

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของ
พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร



นางสาวกนกศิลป์ พุทธศิลป์รสกุล

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-0719-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORKPLACE ENVIRONMENT,
AND EMOTIONAL QUOTIENT OF PROFESSIONAL NURSES, GOVERNMENTAL
HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS



Miss Kanoksin Phuttasinphonsakun

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Nursing science in Nursing Education

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2000

ISBN 974-13-0719-5

| | |
|------------------------------|---|
| หัวข้อวิทยานิพนธ์ | ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับ |
| | เซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร |
| โดย | นางสาวกนกศิลป์ พุทธิศิลป์พรสกุล |
| สาขาวิชา | การพยาบาลศึกษา |
| อาจารย์ที่ปรึกษา | รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย |
| อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม (ถ้ามี) | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภรณ์ มูลศิลป์ |

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วน
หนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สมคิด รักษาสัตย์)

.....อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ ดร.อรพรรณ ลีอนุญธวัชชัย)

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิชญภรณ์ มูลศิลป์)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ดิเรก ศรีสุขโข)

กนกศิลป์ พุทธิศิลป์พรสกุล : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน กับ
 เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร

(RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORKPLACE ENVIRONMENT,
 AND EMOTIONAL QUOTIENT OF PROFESSIONAL NURSES, GOVERNMENTAL
 HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS) อ. ที่ปรึกษา รศ.ดร. อรพรรณ ลีอนุญ วัชชัย
 อ.ที่ปรึกษาร่วม ผศ.ดร. พิชญากรณ์ มูลศิลป์, 125 หน้า ISBN

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับเชาวน์อารมณ์และสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของ
 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร และเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพ
 แวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างคือ
 พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร จำนวน 500 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่อง
 มือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยา แบบสอบถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัว
 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงานและแบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตาม
 เนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ มีค่าความเที่ยงคือ .99, .95, .91 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย
 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า

- 1.เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานครอยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยรวม
 และรายด้าน
- 2.สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานครโดยรวมอยู่ในระดับ
 ปานกลาง
- 3.สภาพแวดล้อมในหน่วยงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
 โรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับ
 เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร

สถาบันวิทยบริการ
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา

ปีการศึกษา 2543

ลายมือชื่อนิสิต.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษาร่วม.....

4277607036 : MARJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD : WORKPLACE ENVIRONMENT / EMOTIONAL QUOTIENT

KANOKSIN PHUTTASINPHONSAKUN : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, WORKPLACE ENVIRONMENT , AND EMOTIONAL QUOTIENT OF PROFESSIONAL NURSES, GOVERNMENTAL HOSPITALS, BANGKOK METROPOLIS.THESIS ADVISOR:ASSO.PROF. ORAPHUN LUEBOONTHAVATCHAI, Ph.D. CO-ADVISOR: ASSIST.PROF.PICHAYAPORN MOOLSILPA, Ph.D.,125 pp. , ISBN 974-13-0719-5

The purposes of this research were to study the emotional quotient and workplace environment of professional nurses, Governmental hospitals, Bangkok Metropolis, to study relationships between personal factors, and workplace environment and emotional quotient of professional nurses governmental hospitals, Bangkok Metropolis. The samples consisted of 500 professional nurses governmental hospitals, Bangkok Metropolis. Selected by multi – stage sampling technique. The research instruments were questionnaires and scales collected data on the relationships between husband and wife, responsibility in family, workplace environment and Bar-On Emotional Quotient .The scales were validated by experts.The internal reliability of the scales were .99, .95, .91 and .91, respectively. Statistical techniques used in data analysis were mean, standard deviation and Pearson's product moment correlation analysis.

The major finding were as the following:

1. Emotional quotient of professional nurses governmental hospitals, Bangkok Metropolis in all aspects were at moderate level.
2. Workplace environment of professional nurses governmental hospitals, Bangkok Metropolis in all aspects were at moderate level.
3. There were positively significant relationships between workplace environment and emotional quotient of professional nurses governmental hospitals, Bangkok Metropolis at the .05 level. There were no significant relationships between personal factors and emotional quotient of professional nurses government hospitals, Bangkok Metropolis

Field of study Nursing Education

Student's signature.....

Academic year 2000

Advisor's signature.....

Co-advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้อย่างสมบูรณ์ เพราะได้รับความกรุณาและช่วยเหลือเป็นอย่างดี ในการให้คำแนะนำในเรื่องต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีค่าอย่างยิ่งต่อผู้วิจัย และไม่อาจแสวงหาได้จากตำราใดๆ ตลอดจนกำลังใจและความเมตตาของท่านที่มีต่อผู้วิจัยด้วยดีเสมอมาจาก รองศาสตราจารย์ ดร. อรพรรณ ลีอนุญวัชชัย อาจารย์ที่ปรึกษา และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. พิชญภรณ์ มูลศิลป์ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร.สมคิด รักษาสัตย์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ ดร. ดิเรก ศรีสุขโข กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไขวิทยานิพนธ์ให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. ชุมพร ยงกิตติกุล ที่กรุณาอนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการวิจัยตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความรู้และคำแนะนำที่มีคุณค่า ขอขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลและหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 13 แห่งที่ให้ความช่วยเหลือและอำนวยความสะดวกในการใช้เครื่องมือและเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนพยาบาลประจำการที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ที่ให้ความกรุณาในการตอบแบบสอบถามรวมถึงผู้ร่วมงานที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้มาศึกษาต่อ ขอขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่ได้สนับสนุนทุนส่วนหนึ่งเพื่ออุดหนุนการวิจัยครั้งนี้

การวิจัยครั้งนี้ทำให้ผู้วิจัยได้เรียนรู้และรับรู้ถึงความอดทน ความเมตตา การช่วยเหลือเกื้อกูลและกำลังใจที่ดีจากคณาจารย์และเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งใจและขอขอบพระคุณเป็นอย่างยิ่ง

ท้ายสุดนี้ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ ส่วน พุทธศิลป์พรสกุล และอาจารย์ถนอมศรี พุทธศิลป์พรสกุล ที่คอยเป็นกำลังใจสนับสนุนและเป็นทุกสิ่งทุกอย่างในชีวิต ทำให้ผู้วิจัยมีความมุ่งมั่นในการศึกษาครั้งนี้จนสำเร็จ ขอขอบคุณนางสาวสมภารณ์ พุทธศิลป์พรสกุล พี่สาวที่รักยิ่งผู้เป็นกำลังใจที่ดีของผู้วิจัยเสมอมา

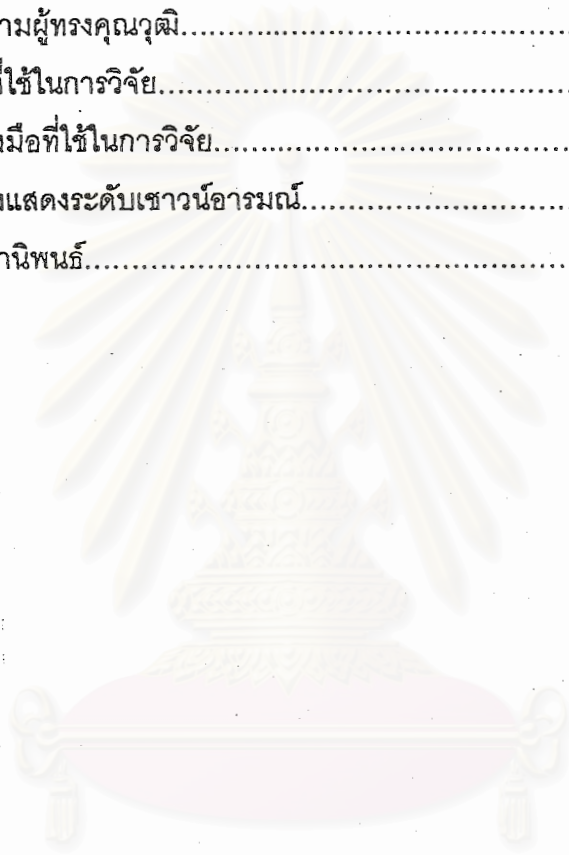
กนกศิลป์ พุทธศิลป์พรสกุล

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | จ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ฉ |
| สารบัญ..... | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฅ |
| สารบัญภาพ..... | ฉ |
| บทที่ | |
| 1. บทนำ | |
| 1.1 /ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา..... | 1 |
| 1.2 วัตถุประสงค์ของการวิจัย..... | 6 |
| 1.3 แนวเหตุผลและสมมติฐาน..... | 7 |
| 1.4 ขอบเขตการวิจัย..... | 13 |
| 1.5 คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย..... | 13 |
| 1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ..... | 16 |
| 2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | |
| 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเซวาร์นอาร์มณ..... | 18 |
| 2.2 ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเซวาร์นอาร์มณของพยาบาลวิชาชีพ..... | 57 |
| 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน..... | 62 |
| 2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 67 |
| 3. วิธีดำเนินการวิจัย | |
| 3.1 ประชากร..... | 72 |
| 3.2 กลุ่มตัวอย่าง..... | 72 |
| 3.3 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 75 |
| 3.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล..... | 81 |
| 4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล..... | 83 |
| 5. สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ..... | 99 |
| 5.1 สรุปผลการวิจัย..... | 100 |
| 5.2 อภิปรายผลการวิจัย..... | 102 |

สารบัญ (ต่อ)

| | หน้า |
|---|------|
| 5.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้..... | 107 |
| รายการอ้างอิง..... | 108 |
| ภาคผนวก..... | 114 |
| ภาคผนวก ก รายงานผู้ทรงคุณวุฒิ..... | 115 |
| ภาคผนวก ข สถิติที่ใช้ในการวิจัย..... | 117 |
| ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... | 121 |
| ภาคผนวก ง ตารางแสดงระดับเขาวนอารมณ์..... | 123 |
| ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์..... | 125 |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

| ตาราง | | หน้า |
|-------|--|------|
| 1 | การเปรียบเทียบลักษณะของผู้ที่มี EQ สูงและต่ำ..... | 43 |
| 2 | จำนวนประชากรของพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร..... | 74 |
| 3 | จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนก ตามอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส | 84 |
| 4 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... | 85 |
| 5 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกรายข้อ..... | 86 |
| 6 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการจำแนกรายข้อ | 87 |
| 7 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านอารมณ์ จำแนกรายข้อ..... | 88 |
| 8 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาวะรับผิดชอบในครอบครัวของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... | 89 |
| 9 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... | 90 |
| 10 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวิชาการจำแนกรายข้อ..... | 91 |
| 11 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารจำแนกรายข้อ..... | 92 |
| 12 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาล วิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานจำแนกรายข้อ... | 93 |
| 13 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชา ชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพจำแนกรายข้อ... | 94 |
| 14 | ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับเขาวนอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน..... | 96 |

สารบัญญัตินี้ (ต่อ)

| ตาราง | หน้า |
|---|------|
| 15 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐาน โดยรวม..... | 96 |
| 16 คำสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม..... | 97 |
| 17 จำนวนร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐาน โดยรวมและรายด้าน..... | 124 |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญภาพ

| ภาพประกอบ | หน้า |
|---|------|
| 1 โครงสร้างการทำงานของสมอง..... | 26 |
| 2 ลักษณะของชายหญิงที่มี IQ และ EQสูง..... | 28 |
| 3 ลักษณะของการเรียนรู้ทางอารมณ์ของบุคคลเพื่อสร้าง EQ..... | 29 |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ลักษณะการปฏิบัติงานบริการของพยาบาลนั้น พยาบาลถูกคาดหวังให้เป็นผู้ดูแลผู้ป่วย ซึ่งต้องปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ที่อยู่ในความทุกข์ทรมาน นอกจากตัวผู้ป่วยเองแล้ว ต้องรวมถึงครอบครัวหรือชุมชน บุคคลเหล่านี้เมื่อร่างกายเจ็บป่วยก็ต้องการการดูแลด้านจิตใจควบคู่กันไป พยาบาลจึงต้องให้ความอบอุ่นทางใจ เป็นที่ปรึกษาให้ความเข้าใจดูแลผู้ป่วยด้วยความสุภาพ อ่อนโยนเป็นต้น คุณลักษณะของพยาบาลดังกล่าวนี้เป็นสิ่งที่ผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการต้องการให้พยาบาลมีคุณลักษณะต่างๆดังกล่าว นำมาตัดสินคุณภาพของพยาบาลตามสภาพที่ผู้ใช้บริการคาดหวัง ถ้าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังก็ถือว่าขาดคุณภาพ ไม่มีประสิทธิภาพ การปฏิบัติ การพยาบาลที่มีคุณภาพจึงส่งผลดีต่อผู้รับบริการ ต่อวิชาชีพ ต่อสถานบริการสุขภาพและต่อผู้ปฏิบัติกรพยาบาลเอง (สมสุข ตีลกสกุลชัย, 2543: 14)

จากการศึกษาวิจัยของกรองไธ อุณหสูต (2539) เกี่ยวกับลักษณะพยาบาลที่สังคมคาดหวังพบว่าด้านปฏิบัติการพยาบาล ต้องการพยาบาลที่มีความสามารถในการแก้ปัญหา และต้องการลักษณะพยาบาลที่ให้การพยาบาลด้วยความมั่นใจ ด้านจรรยาบรรณวิชาชีพ ต้องการพยาบาลที่มีความกระตือรือร้นในการทำงาน ทำงานด้วยความสุขุมรอบคอบ และด้านบุคลิกภาพและมนุษยสัมพันธ์ ต้องการพยาบาลที่มีความหนักแน่นทางอารมณ์ ดังนั้นคุณลักษณะของพยาบาลต่างๆตามที่สังคมคาดหวังนั้นควรต้องได้รับการปลูกฝังตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล ดังเช่น ทศนา บุญทอง (2530) ได้กล่าวว่า คุณลักษณะอันพึงปรารถนาอย่างยิ่งในอันที่ควรจะปลูกฝังให้ เกิดขึ้นในผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ก้าวเข้าสู่วงการพยาบาลใหม่ๆอันได้แก่ นักศึกษาพยาบาล เพราะโดยลักษณะของวิชาชีพพยาบาลแล้วเป็นงานที่ปฏิบัติกับผู้ที่อยู่ในความทุกข์ต้องอาศัยความรู้จากหลายสาขามาประยุกต์ การประกอบวิชาชีพพยาบาลจำเป็นต้องเสาะแสวงหาความรู้ใหม่ๆ และปรับปรุงวิธีการในการให้การพยาบาลให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ นอกจากนี้งานพยาบาลยังเป็นงานที่ค่อนข้างหนักก่อให้เกิดความเครียดทางอารมณ์ได้ค่อนข้างสูง พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีอารมณ์มั่นคง มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ได้ดี

นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลนั้นพยาบาลยังเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดและติดต่อกับผู้ป่วย ตลอดระยะเวลา 24 ชั่วโมง ซึ่งพยาบาลต้องใช้ความรู้ทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้สามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยพยาบาลต้องใช้ความคิด ความรู้สึกและการแสดงออกของพฤติกรรม ได้ตอบในการช่วยเหลือผู้ป่วย พยาบาลต้องทำความเข้าใจและให้การช่วยเหลือผู้ป่วย เสมือนกับว่าสถานการณ์ปัญหานั้นเป็นของตนเอง และต้องแยกความเป็นตนเองของพยาบาลออกจากความเป็นตนเองของผู้ป่วยให้ได้ ภาวะดังกล่าวอาจก่อให้เกิดความเครียดต่อพยาบาลได้หากภาวะนี้ดำเนินอยู่เป็นเวลานาน ผู้ร่วมงานหรือหน่วยงานก็จะทำให้พยาบาลเข้าสู่ภาวะเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อคุณภาพพยาบาลอย่างยิ่ง (จุฬารัตน์ วิระชะรัตน์ , 2535) ซึ่งบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์จะเป็นผู้ที่มีความสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวยืนหยัดต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่าหรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก และสามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้จักขอบเขตความสามารถ ความถนัดของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าของชีวิต และในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคม มีความสุขในชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542)

Goleman (1998) ได้กล่าวว่าเชาวน์อารมณ์มีความสำคัญและส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิตเหนือกว่าด้านสติปัญญาและความชำนาญการด้านต่างๆถึงสองเท่า โดยเฉพาะในสาขาที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์ Goleman เชื่อว่าเชาวน์อารมณ์มีความสำคัญเหนือกว่าเชาวน์ปัญญา ถึง 4 เท่าที่จะเอื้อต่อความสำเร็จในวิชาชีพ สอดคล้องกับ วีรวุฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้กล่าวว่าอาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับเชาวน์อารมณ์สูง จะเห็นได้ว่าลักษณะพยาบาลที่สังคมคาดหวังนอกจากพยาบาลจะต้องมีความรู้ความสามารถในการแก้ปัญหา มีความมั่นใจและที่สำคัญต้องมีความหนักแน่นทางอารมณ์

จากแนวคิดดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นสิ่งสำคัญและส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิตเหนือกว่าด้านสติปัญญาและความชำนาญด้านต่างๆเป็นอย่างมาก โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลเชาวน์อารมณ์จะทำให้บุคคลในวิชาชีพนี้ประสบความสำเร็จ ซึ่งควรจะได้รับ การสนับสนุนให้มีเชาวน์อารมณ์หรือการแสดงออกทางเชาวน์อารมณ์ที่เหมาะสมตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาลก็จะเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลที่จบไปทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์ หรือการแสดงออกของเชาวน์อารมณ์ที่เหมาะสม ซึ่งจะเป็นผลดีต่อการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพที่ผู้ป่วยได้รับ เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพจึงเป็นความสามารถ

ของบุคคลที่จะตอบสนองต่ออารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดออกมาได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ สามารถมุ่งมั่น อดทน รอคอย ดำเนินกิจกรรมของตัวเองเพื่อไปสู่เป้าหมายจนประสบความสำเร็จ สามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่คุณสมบัติในเรื่องของเชาวน์อารมณ์มากพอๆกับเชาวน์ปัญญาด้วย ซึ่งการที่บุคคลจะเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงนั้นอาจเป็นผลมาจากหลายองค์ประกอบ เช่น การอบรมเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ บุคลิกภาพที่มีผลต่อพัฒนาการทางสังคม เป็นต้น

Lam (1998) พบว่าเชาวน์อารมณ์มีผลให้การปฏิบัติงานดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงจะมีการปฏิบัติงานที่ดีด้วย พยาบาลควรต้องเป็นผู้ที่มีระดับเชาวน์อารมณ์สูง ซึ่งจะทำให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ Goleman (1998) เชื่อว่าการพัฒนาเชาวน์อารมณ์มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล สอดคล้องกับ สุนีย์ มหาพรหม (2536) กล่าวว่า บุคคลที่อายุมากขึ้น มีประสบการณ์ทำงานกับบุคคลหลายประเภท ทำให้มองชีวิตอย่างกว้างไกล ครอบคลุมและลึกซึ้ง และมีวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น จากงานวิจัยของวีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้ศึกษาพบว่า อายุมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ทุกด้าน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mayer และคณะ (1997) พบว่า เชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์กับอายุ สามารถเพิ่มขึ้นตามระดับอายุ นอกจากนี้วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) เสนอว่า มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานเหมือนกันแต่มีระดับที่แตกต่างกัน เชาวน์อารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยที่แตกต่างกัน อาจมีระดับเชาวน์อารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลคนเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรม อายุและประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ฟาริดา อิบราฮิม (2529) กล่าวว่า ระยะเวลาสร้างประสบการณ์ในการทำงาน ประสบการณ์เป็นสิ่งจำเป็นในวิชาชีพการพยาบาล เพราะลักษณะงานพยาบาลเป็นงานรับผิดชอบชีวิตซึ่งจะต้องอาศัยความไวในการตัดสินใจ เพื่อรักษาชีวิตให้อยู่รอดปลอดภัยและดำรงชีวิตให้เกิดคุณภาพในเวลาเดียวกัน ระยะเวลาในการทำงานที่ยาวนานจะทำให้บุคคลมีความพร้อมทางวุฒิภาวะทางอารมณ์ และพัฒนาวุฒิภาวะทางปัญญาด้วย

นอกจากนี้สภาพสมรสของพยาบาลพบว่าคู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดีต่อกันจะมีความรัก ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักผ่อนหนักเบาให้อภัยกันและกัน และยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ จะเห็นได้ว่าครอบครัวเป็นแหล่งของปัญญา แหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันช่วยให้

ความเครียดลดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงานและก่อให้เกิดดูมิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีความสุข ไม่หวั่นไหวง่ายทำงานด้วยสติปัญญาที่สุขุมรอบคอบ (ลอช นุตางกูร, 2534) สอดคล้องกับ สุนีย์ มหาพรหม (2536) กล่าวว่า บุคคลที่มีสถานภาพสมรสคู่ จะได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรสที่มีการปรึกษาระบายความรู้สึกลับข้อใจในการทำงาน มีความรักความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักผ่อนหนักเบาให้ช่วยกันตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆที่จะช่วยลดความเครียดและความเบื่อหน่ายในการทำงานได้ นอกจากนี้ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) กล่าวว่า คนที่มีครอบครัวและคนโสดซึ่งรวมถึงคนที่อยู่ในสถานภาพหย่าแล้วจะให้ความสำคัญในงานและการเรียนรู้แตกต่างกัน คนที่มีครอบครัวแล้วจะไม่ทุ่มเทจัดงานเป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงประการเดียว แต่มีความต้องการจะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัว จึงมีความทะเยอทะยาน แข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้า ซึ่งเสี่ยงกับความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าคนโสดและคนที่อยู่ในสถานภาพหย่าแล้ว

ภาวะรับผิดชอบในครอบครัว ก็น่าจะมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากบุคคลที่ต้องมี ภาวะรับผิดชอบเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวนมาก จะมีความพึงพอใจ ในงานน้อย ซึ่งสาเหตุเนื่องมาจากปัญหาสถานะทางเศรษฐกิจ ในทางตรงกันข้ามการมีภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัว เช่น ต้องให้การพยาบาลบิดา มารดาและบุคคลในครอบครัว ก็อาจเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ต่อไปนอกจากนี้พยาบาลที่แต่งงานแล้วและต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงบุตร การขึ้นเวรบายเวรตึก จึงเป็นปัญหาทั้งในด้าน ความรับผิดชอบต่อครอบครัวและการทำงาน(สุนีย์ มหาพรหม,2536) จะเห็นได้ว่าเมื่อพยาบาลเกิดความกังวลในภาวะรับผิดชอบในครอบครัวก็อาจจะส่งผลต่อ การปฏิบัติงานวิชาชีพได้ ทำให้การทำงานมีประสิทธิภาพลดลงได้ ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าปัจจัยส่วนบุคคลซึ่ง ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรสสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยา และภาวะรับผิดชอบในครอบครัว มีส่วนส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์ที่ดีได้

การที่พยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์ที่เหมาะสมจะต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลย่อมมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางการพยาบาลอยู่ตลอดเวลา ซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นมีผลต่อพฤติกรรมบุคคลสามารถปรับพฤติกรรมและสร้างพฤติกรรมใหม่ตามสภาพแวดล้อม วิไลพร มณีพันธ์ (2539) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานดี ความพึงพอใจในการทำงานจะมาก ความพึงพอใจสูงความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสูง จะเห็นได้ว่าถ้ามีการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ดี ก็จะเอื้อต่อการเรียนรู้ของพยาบาลให้สูง

ตามไปด้วยจากงานวิจัยของวิลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่างๆของสถาบันและสังคมจะเข้ามามีส่วนร่วมเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม ดังนั้นถ้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพตามที่พึงประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมที่พยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองจนสุดขีดความสามารถ สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

1. ด้านวิชาการ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากมีความรู้ทางวิชาการใหม่ๆเข้ามาอยู่เสมอ มีการพยาบาลในแนวใหม่และการศึกษาพยาบาลในแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะไม่อยู่นิ่ง อาจผันแปรตามภาวะสุขภาพและเทคโนโลยีพยาบาลควรเล็งเห็นความสำคัญพร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของตนเองให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นรูปของการอบรม ประชุมวิชาการหรืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อ ซึ่งนับว่าเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านวิชาการและเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนตนเอง (วนิภา ว่องวัจนะ, 2535)

2. ด้านการบริหารเป็นสภาพการบริหารตามแนวนโยบายของหน่วยงานทางการพยาบาล ได้แก่ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นในหน่วยงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติตาม (สุพรรณณี วงศ์จันทร์ ,2541) ทำให้แนวทางการปฏิบัติต่างๆมีความชัดเจน และเมื่อบุคคลมีการปรับตัวสามารถยอมรับได้ ก็จะทำให้บุคคลนั้นทำงานได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

3. ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคล เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข บุคคลสร้างสัมพันธภาพได้จากการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยการมี ปฏิสัมพันธ์ต่อกันนี้ ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเรียนรู้ที่จะทำให้บุคคลสามารถเข้าใจถึงโลกภายในของผู้อื่นมีผลให้เขาสามารถพัฒนาภายใน (Intrapersonal) ด้านอารมณ์ ความคิด เอกลักษณะของตน และพัฒนาทางสังคม (Interpersonal) เมื่อบุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะมีความรู้สึกมั่นคง สามารถเผชิญกับความเป็นจริง เรียนรู้ที่จะไว้วางใจผู้อื่น และนำไปสู่การรับรู้ตนเองอย่างเป็นจริง หรือเป็นภาวะที่บุคคลสามารถตระหนักรู้ในตนเอง (พัชรา ลิมอำไพ, 2537) ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความสำคัญมากและเป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนเอง

4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้างทั้งหมด รวมทั้งบริการต่างๆที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล เช่น แสงสว่างในห้องทำงานเสียง การถ่ายเทของอากาศ ที่พักผ่อน เป็นต้น ตลอดจนสภาพความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหน่วยงาน สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2528) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานควรจัดให้เป็นไปในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ห้องทำงานไม่อึดอัด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตา เนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมต่างๆทางกายภาพให้ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้ จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมต่างๆของหน่วยงานและสังคม จะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องของสัมพันธ์กับการเรียนรู้ของบุคคล (อุ่นตา นพคุณ , 2537) ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้นั้นเกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้การที่จะสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆจะต้องเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นั่นคือสิ่งแวดล้อมทางกายภาพจะต้องมีความพร้อมเพียงพอ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะส่งเสริมให้พยาบาลมีการค้นคว้าเพิ่มเติมอย่างอิสระ เป็นการสนับสนุนให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้

ดังนั้นจากแนวคิดและเหตุผลดังกล่าวข้างต้น สิ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์ อารมณ์หรือมีคุณลักษณะต่างๆตามที่สังคมคาดหวังไว้ดังกล่าวข้างต้นนั้น พยาบาลเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุน เพราะเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญและจะส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิตเหนือด้านสติปัญญาและความชำนาญด้านต่าง ๆ ถึงสองเท่า โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลเชาวน์อารมณ์นั้น จะทำให้บุคคลในวิชาชีพนี้ประสบความสำเร็จในวิชาชีพโดยเฉพาะอย่างยิ่งควรต้องให้ความสำคัญกับการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานซึ่งจะช่วยพัฒนาเชาวน์อารมณ์ได้ ประกอบกับยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษาวิจัยมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร” เพื่อจะได้นำข้อมูลดังกล่าวมาเป็นแนวทางในการวางแผน และจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีเชาวน์ อารมณ์และเกิดผลสัมฤทธิ์ให้มากที่สุดกับพยาบาล

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

2. เพื่อศึกษาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับ เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนองต่ออารมณ์ และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดออกมาได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ สามารถมุ่งมั่น อดทน รอคอย ดำเนินกิจกรรมของตัวเองเพื่อไปสู่เป้าหมายจนประสบความสำเร็จ สามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่ต้องปฏิบัติงานจะต้องมีคุณสมบัติในเรื่องของเชาวน์อารมณ์มากพอๆกับเชาวน์ปัญญาด้วย สอดคล้องกับ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้กล่าวว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับเชาวน์อารมณ์สูง นอกจากนี้ Bellack (1999 อ้างใน ลักษณะ แพทย์พันธ์, 2542) ได้แสดงความคิดเห็นว่า เชาวน์อารมณ์จะทำให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาลและมีความสำคัญต่อโลก เนื่องจากบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและการเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อคนอื่นและพัฒนางานวิชาชีพ ให้สามารถช่วยเหลือสังคมได้มากยิ่งขึ้น ซึ่งจะเห็นได้ว่าการที่บุคคลจะเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงนั้น อาจเป็นผลมาจากหลายองค์ประกอบ เช่น การอบรมเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ บุคลิกภาพที่มีผลต่อพัฒนาการทางสังคมเป็นต้น ดังนั้นตัวพยาบาลวิชาชีพ และสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน จึงอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิจัยครั้งนี้ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาและการะรับผิดชอบต่อครอบครัว ส่วนสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ในการศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลซึ่งเป็น คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ได้แก่

อายุ จากการศึกษาของ Mayer และคณะ (1997) เกี่ยวกับการวิเคราะห์แบบทดสอบ MEIS ซึ่งเป็นแบบทดสอบเชาวน์อารมณ์พบว่า เชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์กับอายุ สามารถเพิ่มขึ้นตามระดับอายุ และ Bar-On (1997) เชื่อว่า เชาวน์อารมณ์สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่นั้น

วัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีการพัฒนาได้สูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45-55 ปี รวมทั้ง Goleman (1998) ก็เชื่อว่าการพัฒนาเชาวน์อารมณ์มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสพการณ์ของบุคคล สอดคล้องกับวีระวัฒน์ บัณฑิตามัย (2542) เสนอว่า มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานเหมือนกัน แต่มีระดับที่แตกต่างกันเชาวน์อารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยที่ต่างกันอาจมีระดับเชาวน์อารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลคนเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรม อายุและประสพการณ์ที่เพิ่ม พีรยา พงศ์สังกาจ (2537) กล่าวว่า การที่มีอายุมากจะมีประสพการณ์และวุฒิภาวะมากขึ้นทำให้มองการณ์ไกล สุขุมรอบคอบซึ่งบุคคลที่มีอายุมากทำให้มีประสพการณ์จะมีการปรับตัวเรียนรู้สิ่งใหม่ๆตลอดเวลาเพื่อให้ตนรู้สึกมั่นคงพอใจ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าเชาวน์อารมณ์จะมีความสัมพันธ์กับอายุ และประสพการณ์ซึ่งเชาวน์อารมณ์จะสามารถเพิ่มขึ้นตามระดับอายุและประสพการณ์

ประสพการณ์ในการทำงาน เชาวน์อารมณ์เป็นความสามารถของบุคคลต่อการตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึกและภาวะอารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนและผู้อื่น มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตน ทำให้สามารถชี้นำความคิด และการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผล สอดคล้องกับการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นๆ (Salovey and Mayer, 1990 cited in Gibbs, 1995) ซึ่งบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์ดีจะเป็นผู้ที่มีความสามารถ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่า หรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก และสามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้จักขอบเขตความสามารถ ความถนัดของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าของชีวิต และในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคม มีความสุขในชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) นอกจากนี้ Bellack (1999 อ้างใน ลักษณ์า แพทยานันท์, 2542) ได้แสดงความคิดเห็นว่าเชาวน์อารมณ์จะทำให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาลและมีความสำคัญต่อโลก เนื่องจากบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและมีการเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อคนอื่นและพัฒนางานวิชาชีพให้สามารถช่วยเหลือสังคมได้มากยิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าเชาวน์อารมณ์เป็นคุณสมบัติสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับ วีระวัฒน์ บัณฑิตามัย (2542) ได้กล่าวว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับเชาวน์อารมณ์สูง สำหรับ ประสพการณ์ในการทำงาน Lam (1998) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ เชาวน์อารมณ์: เครื่องบ่งชี้ในการดำเนินชีวิต พบว่า เชาวน์อารมณ์ มีผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูง

จะมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงตามเป็นลำดับ จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีระดับเชาวน์อารมณ์สูง จะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สถานภาพสมรส คนที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน (สุนีย์ มหาพรหม, 2536) สอดคล้องกับ Maslach (1986 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) กล่าวว่า คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะมีความรัก ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักผ่อนหนักเบาให้เอื้อกันและกันและยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ จะเห็นได้ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งของปัญญา แหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงานและก่อให้เกิดวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่ายทำงานด้วยสติปัญญาที่สุขุมรอบคอบ (ลออ หุตางกูร, 2534) นอกจากนี้ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) กล่าวว่าคนที่มีครอบครัวและคนโสด ซึ่งรวมถึงคนที่อยู่ในสถานภาพหย่าแล้ว จะให้ความสำคัญในงาน และการเรียนรู้ต่างกัน คนที่มีครอบครัวแล้วจะไม่ทุ่มเททำงานเป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงประการเดียว แต่มีความต้องการจะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัว จึงมีความทะเยอทะยานแข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้า ซึ่งเสี่ยงกับความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าคนที่โสด จะเห็นได้ว่าบุคคลที่มีสถานภาพสมรสและ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันในครอบครัวทำให้เกิดความเข้าใจ มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ สามารถช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง ก่อให้เกิดเชาวน์อารมณ์เพิ่มมากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผลสุขุมรอบคอบ ในการทำงาน

สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา จะมีผลต่อบุคคลด้านจิตใจและอารมณ์ Cronnenwett and Kunst-Wilson (1981 อ้างใน รุ่งทิพย์ แปงใจ, 2542) กล่าวว่าสัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุน ทางสังคมซึ่งจะพบทางด้านอารมณ์ และเชื่อว่าการสนับสนุนทางสังคม ได้จากเครือข่ายทางสังคมที่มีความผูกพันกันอย่างเหนียวแน่น เช่น คู่สมรส เป็นการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะผลทางด้านจิตใจ จึงพบว่า บุคคลที่แต่งงานแล้ว จะได้เปรียบทางด้านจิตใจและสังคมมากกว่าผู้ที่ยังไม่ได้แต่งงาน จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา เป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุนทางสังคมซึ่ง Caplan (1974 cited in Friednan and King, 1994) ได้แบ่ง การสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ การปฏิสัมพันธ์กันทำให้

มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และความคิด ช่วยกระตุ้นในการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือเผชิญกับภาวะเครียดได้อย่างเหมาะสม

ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคล เช่น เงิน แรงงาน สิ่งของหรือการให้บริการ จะช่วยแบ่งเบาภาระซึ่งมีผลทำให้บุคคลคลายความเครียดและมีความรู้สึกผาสุกมากขึ้น เป็นการรับรู้ถึงการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นซึ่งทำให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าชีวิตนี้ไร้ความหมาย

ด้านอารมณ์ เป็นการได้รับความสำคัญ การได้รับการยกย่อง การยอมรับนับถือ การได้รับความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถจะพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่นทำให้รู้สึกได้รับความเอาใจใส่หรือความรักความผูกพันใกล้ชิดซึ่งผู้ที่ได้รับจะรู้สึกมีที่พึ่งพาและจะรู้สึกปลอดภัย จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์สามารถช่วยทำให้บุคคลที่มีความเครียดสามารถเผชิญกับความไม่สุขสบายทางด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่เพียงพอและเหมาะสมสามารถทำให้บุคคลมีจิตใจอารมณ์ที่มั่นคงและมีความสุข เนื่องจากบุคคลรับรู้ว่ามีผู้ที่รักห่วงใยเอาใจใส่และเอื้ออาทรต่อตนเอง (Caplan, 1981)

ดังนั้นการสนับสนุนจากคู่สมรสจึงเป็นการรับรู้ของบุคคลถึงความช่วยเหลือในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ และด้านอารมณ์ ที่บุคคลได้รับจากสามีหรือภรรยา การสนับสนุนจากคู่สมรสเป็นการสนับสนุนทางสังคมในระดับที่เล็กที่สุด เป็นความสัมพันธ์หรือการพึ่งพาระหว่างบุคคลกับสิ่งที่มีความหมายในชีวิตได้แก่ คู่สมรส ซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดที่มีการสนับสนุนแบบไม่เป็นทางการ แต่เกิดจากความผูกพันเกี่ยวข้อง รักใคร่ระหว่างบุคคลและคู่สมรส การสนับสนุนจากคู่สมรสเป็นการสนับสนุนแบบหนึ่งที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างสามีภรรยา การได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสจะมีผลต่อบุคคลด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล (รุ่งทิพย์ แแบ่งใจ, 2542) จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างสามีภรรยา จะมีส่วนช่วยสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน และที่สำคัญจะมีช่วยในการสนับสนุนบุคคลในครอบครัวในการควบคุมอารมณ์ได้ส่งผลให้บุคคลมีจิตใจอารมณ์ที่มั่นคง

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวนมากจะมีความพึงพอใจในงานน้อย ซึ่งสาเหตุอาจเนื่องมาจากปัญหาสภาวะทางเศรษฐกิจ ในทางตรงกันข้ามการมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว เช่น ต้องให้การพยาบาลบิดา มารดาและบุคคลในครอบครัวก็อาจเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ต่อไป นอกจากนี้พยาบาลที่แต่งงานแล้วและต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร การขึ้นเวรป่วย เวรเด็ก จึงเป็นปัญหาทั้งในด้าน

ความรับผิดชอบต่อครอบครัวและการทำงาน (สุณีย์ มหาพรหม, 2536) จะเห็นได้ว่าเมื่อพยาบาลเกิดความกังวลในการรับผิดชอบในครอบครัวก็อาจจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลได้ ทำให้การทำงานอาจมีประสิทธิภาพลดลงได้ แต่ถ้าไม่มีภาระรับผิดชอบในครอบครัวจะทำให้บุคคลทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งก่อให้เกิดเขาวนอารมณ์มากขึ้น ทำให้ทำงานได้อย่างมีความสุข

สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

การที่พยาบาลวิชาชีพมีเขาวนอารมณ์ที่เหมาะสมจะต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลย่อมมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางการพยาบาลอยู่ตลอดเวลาซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นมีผลต่อพฤติกรรม บุคคลสามารถปรับพฤติกรรมและสร้างพฤติกรรมใหม่ตามสภาพแวดล้อม ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976) กล่าวว่า การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม ดังนั้นถ้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพตามที่พึงประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมที่พยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองจนสุดขีดความสามารถ

สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน เป็นสภาพและองค์ประกอบต่างๆภายในหน่วยงานที่จะส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน 4 ด้านดังนี้

1. **ด้านวิชาการ** วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากมีความรู้ทางวิชาการใหม่ๆเข้ามาอยู่เสมอมีการพยาบาลในแนวใหม่และการศึกษาพยาบาลในแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะไม่อยู่นิ่ง อาจผันแปรตามภาวะสุขภาพและเทคโนโลยีพยาบาลควรเล็งเห็นความสำคัญพร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของตนเองให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นรูปของการอบรม ประชุมวิชาการ อนุญาตให้ลาศึกษาต่อหรือการทำผลงานทางวิชาการ เช่นการเขียนบทความทางวิชาการ และงานวิจัย ซึ่งนับว่าเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านวิชาการและเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนตนเองและการปรับตัว (วนิภา ว่องวัจนะ, 2535)

2. **ด้านการบริหาร** เป็นสภาพการบริหารตามแนวนโยบายของหน่วยงานทางการพยาบาล ได้แก่ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นในหน่วยงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติตาม (สุพรรณณี วงศ์จันทร์, 2541) ทำให้แนวทางการปฏิบัติต่างๆมีความชัดเจนขึ้น และเมื่อบุคคลมีการปรับตัว สามารถยอมรับได้ก็จะทำให้บุคคลนั้นทำงานได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ และพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพต่อไป

3. **ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน** สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคล เพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข (Well Being) บุคคลสร้างสัมพันธภาพได้จากการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดย

การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันนี้ ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเรียนรู้ที่จะทำ
ให้บุคคลสามารถเข้าใจถึงโลกภายในของผู้อื่น มีผลให้เขาสามารถพัฒนาภายใน (Intrapersonal)
ด้านอารมณ์ ความคิด เอกลักษณ์ของตนและพัฒนาทางสังคม (Interpersonal) เมื่อบุคคลมี
สัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะมีความรู้สึกที่มั่นคง สามารถเผชิญกับความเป็นจริง เรียนรู้ที่จะ
ไว้วางใจผู้อื่น และนำไปสู่การรับรู้ตนเองอย่างเป็นจริง หรือเป็นภาวะที่บุคคลสามารถตระหนักรู้ใน
ตนเอง (พัชรา ลีมาไพ, 2537) ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความ
สำคัญมากและเป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนเอง

4. **ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ** เป็นอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้างทั้งหมด รวมทั้ง
บริการต่างๆที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล เช่น แสงสว่างในห้องทำงานเสียง การถ่ายเทของ
อากาศ ที่พักนอน เป็นต้น ตลอดจนสภาพความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายใน
หน่วยงาน สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2528) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานควรจัดให้เป็น
ไปในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ห้องทำงานไม่อึดอัด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น
ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตา เนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมต่างๆทาง
กายภาพให้ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและให้การพยาบาล
ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้ จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมต่างๆของหน่วยงาน
และสังคม จะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับการเรียนรู้ของบุคคล (อุ่นตา นพคุณ , 2537) ซึ่ง
ตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้นั้น
เกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้การที่จะสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริม
การเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆจะต้องเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นั่นคือสิ่งแวดล้อม
ทางกายภาพจะต้องมีความพร้อมเพียงพอ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้
พยาบาลมีการค้นคว้าเพิ่มเติมอย่างอิสระ เป็นการสนับสนุนให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้

จากแนวเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. อายุมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
2. ประสบการณ์ในการทำงานมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
3. สถานภาพสมรสมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
4. สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาที่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
5. ภาระรับผิดชอบในครอบครัวมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
6. สภาพแวดล้อมในหน่วยงานด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน
และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทบวงมหาวิทยาลัย และกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีทั้งหมด 13 แห่ง

2. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษา ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรต้น ได้แก่

2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาและการรับมือกับครอบครัว

2.1.2 สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ประกอบด้วย ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ เซาวน์อารมณ์ ประกอบด้วย สัมพันธภาพภายในตนเอง (Intrapersonal) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal) การปรับตัว (Adaptability) การจัดการกับความเครียด (Stress Management) และสภาวะทางอารมณ์ (General Mood)

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาและการรับมือกับครอบครัว

อายุ หมายถึง ช่วงชีวิตของแต่ละบุคคลตั้งแต่กำเนิดจนถึงปัจจุบัน

ประสบการณ์ในการทำงาน หมายถึง ระยะเวลาที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานในแผนกต่างๆของโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

สถานภาพสมรส หมายถึง สถานภาพทางสังคมของพยาบาลวิชาชีพซึ่งได้แก่ สถานภาพคู่ หย่าหรือหม้าย

สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ที่เกิดขึ้นในครอบครัวระหว่างสามีภรรยาและการมีส่วนร่วมในบทบาทของสามีภรรยาซึ่งเป็นการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพถึงความช่วยเหลือในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ และด้านอารมณ์ที่สามีภรรยามีการสนับสนุนซึ่งกันและกันตามแนวคิดของ Caplan (1974) ดังนี้

ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยการให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหา หรือเผชิญกับภาวะเครียดได้อย่างเหมาะสม

ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการ เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคล เช่น ให้เงิน แรงงาน สิ่งของหรือการให้บริการ จะช่วยแบ่งเบาภาระซึ่งมีผลทำให้บุคคลคลายความเครียดและมีความรู้สึกผาสุกมากขึ้น

ด้านอารมณ์ เป็นการให้ความสำคัญ การให้การยกย่อง การยอมรับนับถือ การให้ความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถจะพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่นทำให้รู้สึกทำให้ความเอาใจใส่หรือความรักความผูกพันใกล้ชิดซึ่งผู้ที่ได้รับจะรู้สึกมีที่พึ่งพาและจะรู้สึกปลอดภัย

การรับผิดชอบในครอบครัว หมายถึง หน้าที่ต้องปฏิบัติเพื่อการอยู่ร่วมกันในครอบครัวอย่างปกติสุข ซึ่งต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับการเงิน การอุปการะเลี้ยงดู การให้การศึกษากับบุตร และที่อยู่อาศัย

สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน หมายถึง สภาพและองค์ประกอบต่างๆภายในหน่วยงานที่จะส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ทางเขาวนอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน 4 ด้านดังนี้

1. ด้านวิชาการ หมายถึง การได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของตนเองให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นรูปของการอบรม การประชุมวิชาการ การอนุญาตให้ลาศึกษาต่อหรือการทำผลงานวิชาการ เช่น การเขียนบทความวิชาการและงานวิจัย รวมไปถึงการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ตำราวารสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนการพัฒนาความรู้ของตนเอง

2. ด้านการบริหาร หมายถึง สภาพการในหน่วยงาน ตามแนวนโยบายของหน่วยงานทางการพยาบาล ได้แก่ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นในหน่วยงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติตามได้อย่างมีความสุข ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนางานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3. ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน หมายถึง ลักษณะของเพื่อนที่ทำงานในหน่วยงานเดียวกัน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ซึ่งได้มีการช่วยเหลือให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ให้ความร่วมมือต่อกันในการทำงานและด้านอื่นๆ

4. ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพการณ์ในหน่วยงานอันประกอบด้วย ห้องทำงานมีแสงสว่างเพียงพอ อากาศถ่ายเทสะดวก ไม่มีเสียงรบกวนที่เกิดอันตราย มีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งที่เกี่ยวข้องการเรียนรู้ ตลอดจนสภาพความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหน่วยงาน

เขาวนั้การมณั้ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนองต่ออารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดออกมาได้อย่าง มีเหตุผลและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ มีความมุ่งมั่น อดทน รอคอย ดำเนินกิจกรรมของตัวเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย จนกระทั่งประสบความสำเร็จ สามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการ ไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม ครอบคลุม 5 องค์ประกอบตามแนวคิดของ Bar-On (1992) ซึ่งแปล โดย ชุมพร ยงกิตติกุลและลักษณา แพทยานันท์ (2542) ได้นำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาลโดยมี องค์ประกอบดังนี้

1. สัมพันธภาพภายในตนเอง หมายถึง ความสามารถในการตระหนักรู้ในตนเองทาง อารมณ์ เข้าใจภาวะอารมณ์ของตน กล้าแสดงออกที่เหมาะสม การประจักษ์แจ้งแห่งตน และมีความเป็นอิสระ

2. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล หมายถึง ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ ดีกับผู้อื่น มีน้ำใจ เอื้ออาทร ห่วงใยผู้อื่น และตระหนักรู้เท่าทันในความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น

3. การปรับตัว หมายถึง ความสามารถในการเข้าใจสถานการณ์ต่างๆ และสามารถตีความ ได้ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง มีความยืดหยุ่นในความคิดและความรู้สึกของตนเป็นอย่างดี มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี

4. การจัดการกับความเครียด หมายถึง ความสามารถในการจัดการกับความเครียด และ ควบคุมอารมณ์ของตนและแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

5. สภาวะทางอารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการสร้างความสนุกสนานให้เกิดแก่ ตนเองและผู้อื่นได้ดี การมองโลกในแง่ดี การแสดงออกและมีความสุขที่สามารถสังเกตเห็นได้

พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร หมายถึง บุคคลที่ประกอบ วิชาชีพการพยาบาลโดยสำเร็จการศึกษาระดับเทียบเท่าปริญญาตรี ปริญญาตรี หรือสูงกว่าและได้ ขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้น 1 ปฏิบัติงานประจำในระดับ ปฏิบัติการ ในโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นข้อมูลพื้นฐานทางวิชาชีพด้านปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์
2. เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารในหน่วยงานทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยไปใช้วางแผนและจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเพื่อพัฒนาพยาบาลด้านเชาวน์อารมณ์ ทั้งนี้จะได้จัดให้สอดคล้องกับสภาพในการเรียนรู้ของพยาบาลที่มีอยู่ โดยมุ่งให้เกิดสัมฤทธิ์ผลกับพยาบาลให้มากที่สุด
3. เป็นแนวทางสำหรับผู้สนใจในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับ
เซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษา ค้นคว้าจาก
ตำรา เอกสาร บทความและงานวิจัยต่างๆที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับเซาว์นอารมณ์
 - 1.1 ความหมายของเซาว์นอารมณ์
 - 1.2 ความเป็นมาเกี่ยวกับการศึกษาเซาว์นอารมณ์
 - 1.3 กระบวนการของสมองที่เป็นบ่อเกิดของ เซาว์นปัญญา และ เซาว์นอารมณ์
 - 1.4 ความเชื่อเกี่ยวกับเซาว์นอารมณ์
 - 1.5 องค์ประกอบของเซาว์นอารมณ์
 - 1.6 ลักษณะของเซาว์นอารมณ์
 - 1.7 คุณลักษณะของผู้ที่มีเซาว์นอารมณ์ที่ดี
 - 1.8 ประโยชน์ของเซาว์นอารมณ์
 - 1.9 การประเมินเซาว์นอารมณ์
 - 1.10 ความสำคัญของเซาว์นอารมณ์ในวิชาชีพการพยาบาล
2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ
3. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
 - 3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
 - 3.2 สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แนวคิดเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์

เดิมมนุษย์มีความเชื่อว่าผู้ที่ประสบความสำเร็จได้จะต้องมีสติปัญญาที่เฉลียวฉลาดในด้าน การคิด ความมีเหตุผล การรู้จักวางแผนความคิดรอบยอด ความจำ ซึ่งสามารถทดสอบทางจิตวิทยาในรูปของ IQ พบว่าผู้ที่มี IQ คือผู้ที่มีความฉลาดและคาดคิดว่าน่าจะเป็นผู้ที่ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่ในปัจจุบันพบว่า ผู้ที่มี IQ สูงเป็นจำนวนมากที่ประสบความสำเร็จทั้งด้านการงาน และชีวิตครอบครัว (จอม ชุ่มช่วย, 2539) จะเห็นได้ว่าส่วนหนึ่งของการล้มเหลวหรือไม่สามารถประสบความสำเร็จในชีวิตของผู้ที่มี IQ สูงคือ การมีปัญหาด้านเชาวน์อารมณ์

1.1 ความหมายของเชาวน์อารมณ์

คำว่า เชาวน์อารมณ์ หรือ EQ (Emotional Quotient หรือ Emotional Intelligence) ได้มีนักวิชาการและนักการศึกษาให้ความหมายเป็นภาษาไทยมากมาย เช่น สติปัญญาทางอารมณ์ เชาวน์อารมณ์ ความฉลาดทางอารมณ์ วุฒิภาวะทางอารมณ์หรือทักษะชีวิต ดังคำจำกัดความซึ่งมีการศึกษาเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ

จอม ชุ่มช่วย (2540) ให้ความหมายของคำว่า เชาวน์อารมณ์ หมายถึง ความสามารถหรือศักยภาพของคนแต่ละคน ในการที่จะตอบสนองอารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้อง ความสามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม

สุรพงศ์ อัมพันวงศ์ (2542) ให้ความหมายของคำว่า เชาวน์อารมณ์ หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณ์และพัฒนาอารมณ์ให้เป็นปกติสุขไม่ว่าเหตุการณ์รอบข้างจะเป็นอย่างไร เชาวน์อารมณ์เป็นสิ่งที่เพิ่มพูนได้จากการอบรมเลี้ยงดู การฝึกฝนทุกช่วงชีวิตคนที่มีเชาวน์อารมณ์ไม่ดีจะไม่เข้าใจตนเองได้ ไม่เข้าใจคนอื่น ไม่ยอมรับความจริง เอาแต่ใจตนเอง ไม่สามารถแก้ไขความขัดแย้งในใจตนเองได้

อัจฉรา สุชากรมณี (2542) ได้กล่าวถึง ความหมายของคำว่า เชาวน์อารมณ์ หมายถึง ทักษะเฉพาะที่ทำให้คนเราประสบความสำเร็จทั้งในด้านการเรียน การงาน ครอบครัวและชีวิตส่วนตัว ซึ่งเป็นผู้ที่มีความสามารถเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเอง รู้จักควบคุมจัดการและแสดงออกทางอารมณ์และแสดงความรู้สึกของตนเองและผู้อื่นได้ รู้เขา รู้เรา และใช้ข้อมูลเหล่านี้มาชี้นำความคิดและการแสดงออกทางอารมณ์ของตน

พระราชวรมูณี (2542) ได้กล่าวว่า เซวณอามณฺห์ หมายถึง การใช้ปัญญากำกับการแสดง อารมณฺ์ที่ออกมาให้มีเหตุผล เป็นการแสดงอารมณฺ์ความรู้สึกรู้สึกออกมาในแต่ละสถานการณฺ์ โดยถือว่า อารมณฺ์หรือความรู้สึกนั้นเป็นพลังให้เกิดพฤติกรรม ซึ่งถ้าขาดปัญญากำกับจะเป็นพลังตาบอด ปัญญาจึงเป็นตัวที่จะมากำกับชีวิตของเราให้การแสดงออกเป็นไปในทางที่ถูกต้อง

วิไลกุล หนูแก้ว(2542) ให้ความหมายของคำว่า เซวณอามณฺ์หมายถึง ความสามารถในการควบคุมอารมณฺ์และพัฒนาอารมณฺ์ให้เป็นปกติสุขได้ไม่ว่าเหตุการณ์รอบข้างจะเป็นอย่างไร

ทศพร ประเสริฐสุข (2542) ได้กล่าวถึง เซวณอามณฺ์ว่า หมายถึง ความสามารถ ลักษณะหนึ่งของบุคคลที่จะตระหนักถึงความรู้สึก ความคิด และอารมณฺ์ของตนเองและของผู้อื่น สามารถควบคุมอารมณฺ์และแรงกระตุ้นภายในตลอดจนสามารถรอคอยการตอบสนอง ความต้องการของตนเองได้อย่างเหมาะสมถูกกาลเทศะ สามารถให้กำลังใจตนเองในการที่จะเผชิญกับอุปสรรคและข้อขัดแย้งต่าง ๆ ได้อย่างไม่คับข้องใจ รู้จักจัดการความเครียดที่จะขัดขวางความคิดริเริ่มผู้อื่น ทั้งในฐานะผู้นำหรือผู้ตามได้อย่างมีความสุข จนประสบความสำเร็จในการเรียน ความสำเร็จในอาชีพ ตลอดจนประสบความสำเร็จในชีวิต

เทอดศักดิ์ เดชคง (2542) ให้ความหมายของ เซวณอามณฺ์ ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการนำไปสู่การเป็นคนดี มีคุณค่าและมีความสุขโดย การเป็นคนดีหมายถึง ความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ซึ่งก็คือ ความเมตตา กรุณา ในแง่ของพุทธศาสนาก็คือ “ศีล” นั่นเอง ส่วนการมีคุณค่ามีความหมายสอดคล้องกับการมีสติรู้ตัว สำหรับการมีความสุข เกิดจากการรู้จักมองโลก เลือกลงทางความสุขใส่ตัวเมื่อเกิดความทุกข์ก็หาวิธีแก้ไขซึ่งก็คือการใช้ปัญญานั้นเอง

ลักษณะ แพทยานันท์ (2542) ให้ความหมายของ เซวณอามณฺ์ ว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการใช้สติรับรู้อารมณฺ์และควบคุมอารมณฺ์ของตนเองทำให้สามารถเข้าใจและรับรู้ อารมณฺ์ของผู้อื่น ใช้ปัญญาในการแสดงอารมณฺ์และแก้ไขปัญหได้อย่างถูกต้องเหมาะสม มีความคิดสร้างสรรค์ มีความเมตตา กรุณา นำไปสู่สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นทำให้บุคคลมีความสุข และประสบความสำเร็จในชีวิต นั่นก็คือการเป็นผู้ที่มีวุฒิภาวะทางอารมณฺ์ที่สมบูรณ์นั่นเอง

ธวัช ประสาทฤทธาและคณะ (2543) ให้ความหมายของ เซวณอามณฺ์ว่า หมายถึง ลักษณะของการที่บุคคลตระหนัก รับรู้อารมณฺ์ของตนเองที่เกิดขึ้นอันเนื่องมาจากสิ่งเร้าทั้งภายใน

นอกและภายใน และความสามารถที่จะปรับหรือจัดการกับอารมณ์โดยการควบคุมอารมณ์ที่เกิดขึ้นนั้นให้เกิดผลทางบวกทั้งต่อตนเองผู้อื่น สภาพแวดล้อมหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ

มะลิ สกฤตถาวร (2543) ให้ความหมายของ เซาว์นอารมณ์ ว่าเป็นการเข้าใจความรู้สึกของตนเอง และเอาใจใส่ต่อความรู้สึกของคนอื่นด้วยกล่าวง่าย ๆ คือ รู้จักเอาใจเขาใส่ใจเรานั้นเอง

กรมสุขภาพจิต (2543) ให้ความหมายของ เซาว์นอารมณ์ ว่าเป็นความสามารถทางอารมณ์ในการดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นอย่างสร้างสรรค์และมีความสุข

Bar-On (1992) ให้ความหมายของ เซาว์นอารมณ์ว่า หมายถึง องค์ประกอบของความสามารถด้านส่วนตัว อารมณ์และสังคมของบุคคลที่จะปรับตัวเข้ากัน ถึงจะได้ประสบความสำเร็จ

Salovey and Mayer (1990 cited in Gibbs , 1995) ให้ความหมายของเซาว์นอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึกและภาวะอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองและผู้อื่นได้ มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเองทำให้สามารถชี้นำความคิดและการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผลสอดคล้องกับการทำงานและการดำเนินชีวิต โดยมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น ๆ

Goleman (1995) ให้ความหมายของเซาว์นอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถในการตระหนักถึงความรู้สึกของตนเองและความรู้สึกของผู้อื่น จนสามารถบริหารหรือจัดการกับอารมณ์ของตนเพื่อเป็นแรงจูงใจในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างประสบความสำเร็จ

Cooper and Sawaf (1997) ให้ความหมายของเซาว์นอารมณ์ว่า หมายถึง ความสามารถของคนในการรับรู้ เข้าใจและรู้จักใช้พลังทางอารมณ์ของตนเป็นรากฐานในการสร้างสัมพันธภาพและโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น

กล่าวโดยสรุป เซาว์นอารมณ์ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนองต่ออารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดออกมาได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ สามารถมุ่งมั่น อดทน รอคอย

ดำเนินกิจกรรมของตัวเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย จนกระทั่งประสบความสำเร็จ สามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม

1.2 ความเป็นมาเกี่ยวกับการศึกษาเชาวน์อารมณ์

ในอดีตวงการจิตวิทยาซึ่งพยายามศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ โดยได้ศึกษาเรื่องหน้าที่ของสมอง ซึ่งเชื่อว่าจะทำให้เข้าใจมนุษย์อย่างลึกซึ้งมากขึ้น (คมเพชร วัชรศุกกุล , 2542) ซึ่งในช่วงแรกๆ นักศึกษาและนักจิตวิทยาจะมุ่งศึกษาในด้านความสามารถทางสมองหรือIQ โดยนักจิตวิทยาท่านหนึ่งคือ Thorndike (1920 – 1930) ได้ให้ความหมายของสติปัญญาไว้ว่ามี 3 องค์ประกอบและองค์ประกอบหนึ่งในสามก็คือ Social Intelligence คือ ความเฉลียวฉลาดทางสังคม แต่ก็ได้รับความสนใจน้อย (ทศพร ประเสริฐสุข , 2542) ในปี ค.ศ.1950 Maclean (อ้างถึงใน คมเพชร วัชรศุกกุล , 2542) จากสถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติของอเมริกา ได้สนใจศึกษาหน้าที่ของสองส่วนต่าง ๆ และสรุปการศึกษาดังนี้

มนุษย์มีสมองที่ประกอบไปด้วย 3 ส่วนคือ

ชั้นในสุด เรียกว่า Reptilian ในส่วนนี้ประกอบด้วย อุนิสัยดั้งเดิมของมนุษย์ยังมิได้รับการขัดเกลารวมทั้งสัญชาตญาณ

ชั้นกลางหรือส่วนกลาง เรียกว่า Limbic System เป็นส่วนที่ควบคุมเรื่องของอารมณ์ของมนุษย์

ชั้นนอกสุด เรียกว่า Neocortex หรือ Cerebral System ซึ่งส่วนนี้จะทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิด การรับรู้ต่าง ๆ การพูดรวมทั้งการวางแผน สมองชั้นนอกสุดนี้จะทำให้มนุษย์มีความแตกต่างจากสัตว์ประเภทอื่น ๆ ด้วย

หลังจากช่วงแรกที่ Maclean ได้รายงานผลการศึกษาเรื่องหน้าที่ของสมองแล้วระยะต่อมาราว ๆ ค.ศ. 1960 Sperry นักจิตวิทยาจากสถาบันเทคโนโลยี California ที่ศึกษาเกี่ยวกับสมองซีกซ้ายและซีกขวาของมนุษย์ ว่ามีหน้าที่แตกต่างกันอย่างไรบ้างและได้รายงานการศึกษา ดังนี้

สมองซีกซ้าย จะทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายซีกขวา และจะทำหน้าที่เกี่ยวกับภาษาถ้อยคำ คำพูดและตัวหนังสือโดยจะเน้นการวิเคราะห์ การวางแผน การติดตามความเป็นจริง คิดเป็นลำดับขั้นตอนอย่างมีเหตุผล

สมองซีกขวา จะทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายซีกซ้าย และจะทำหน้าที่เกี่ยวกับการคิดเป็นภาพคิดแบบคาดคะเน คิดโดยประมวลสิ่งเร้าต่าง ๆ พร้อมกัน คิดในเชิงจินตนาการ คิดแบบสร้างสรรค์และแบบทันทีทันใด

กล่าวโดยสรุปสมองซีกซ้ายจะคิดอะไรที่เป็นลำดับขั้นตอน ในขณะที่สมองซีกขวาจะคิดในสิ่งที่เป็นภาพรวม ๆ ในเชิงมิติสัมพันธ์

นอกจากนี้ยังมีนักศึกษาค้นคว้าคือ Bloom (1956) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ทางการศึกษาซึ่งจะมียุทธศาสตร์ประกอบทางด้านความสามารถของมนุษย์ไว้ 3 ด้าน (Domains) ด้วยกันคือ

1) พุทธิพิสัย (Cognitive Domain) คือ ความสามารถทางการรู้คิด ซึ่งก็อาจกล่าวได้ว่าเป็นเรื่องทางสติปัญญา

2) จิตพิสัย (Affective Domain) คือ ความสามารถทางด้านความรู้สึก ค่านิยม ในส่วนนี้น่าจะเป็นความสามารถทางด้าน เซวรณ์อารมณ์

3) ทักษะพิสัย (Psycho – Motor Domain) คือ ความสามารถทางด้านมอเตอร์ การเคลื่อนไหวหรือทางด้านทักษะ

จะเห็นได้ว่าในช่วงแรก ๆ นักการศึกษาและนักจิตวิทยาให้ความสนใจทางด้าน IQ มากมีการพัฒนาแบบทดสอบวัดIQจนได้เป็นแบบทดสอบมาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือ เช่น Stanford – Binet และของ Wechsler เป็นต้น

ในปี ค.ศ. 1980 Mayer (อ้างใน คมเพชร ฉัตรสุภากุล, 2542) จากภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัย New Hampshire และ Salovey จากภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัย Yale ซึ่งทั้งสองท่านได้สนใจศึกษาเกี่ยวกับเรื่องเซวรณ์อารมณ์ และเสนอกรอบความคิดเกี่ยวกับเซวรณ์อารมณ์ พร้อมกับบัญญัติศัพท์คำว่า Emotional Quotient

ในปี ค.ศ.1983 Howard Gardner ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับเรื่อง เซวรณ์อารมณ์ ในหนังสือชื่อ “Frames of mind” โดยได้ให้แนวคิดว่าความสำเร็จของมนุษย์ไม่ได้ขึ้นอยู่กับความสามารถทางสติปัญญาเพียงอย่างเดียวแต่จะขึ้นอยู่กับความสามารถทางอารมณ์ของเขาด้วย ต่อจากนั้นได้มีการศึกษาและความมั่นใจอย่างจริงจังในเรื่อง เซวรณ์อารมณ์ เริ่มชัดเจนตั้งแต่ปี ค.ศ.1980

ในปี ค.ศ. 1994 Damasio (อ้างใน คมเพชร ฉัตรสุภากุล,2542) ซึ่งเป็นหัวหน้าภาควิชาประสาทวิทยา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัย Iowa ได้ทำการศึกษาวิจัยและสรุปว่า การให้เหตุผล การตัดสินใจของสมอง จะมีส่วนสัมพันธ์กับอารมณ์ทำให้บุคคลเริ่มมองเห็นความสำคัญของอารมณ์มากขึ้น

ในปี ค.ศ. 1995 Goleman (อ้างใน คมเพชร ฉัตรศุภกุล,2542) เป็นผู้ที่ทำให้ เซาว์น อารมณฺ์ เป็นที่นําสนใจอย่างแพร่หลายโดยบัญญัติคำศัพท์คำว่า “Emotionality” ขึ้นและได้แยก เซาว์นอารมณฺ์ ออกเป็น 4 ส่วนดังนี้

- 1) การจูงใจและการมองโลกในแง่ดีหรือการมีความหวัง
- 2) การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น
- 3) การรู้จักแสดงออก
- 4) ภาวะผู้นำหรือการบริหารจัดการกลุ่มได้

นอกจากนี้ Goleman ยังได้เขียนหนังสือ “Emotional Intelligence : Why it can matter more than IQ” และแรงหนุนที่สำคัญที่ทำให้คนหันมาสนใจเรื่อง เซาว์นอารมณฺ์ กันมากขึ้นคงจะเป็นบทความที่ลงในนิตยสาร Time เมื่อ ปี ค.ศ.1995 ซึ่งเน้นว่าความสำเร็จของบุคคล เซาว์นปัญญา จะส่งผลให้เกิดความสำเร็จได้แค่ 20 % และ 80 % เป็นผลมาจาก เซาว์น อารมณฺ์ ทำให้นักบริหารและบุคลากรในวิชาชีพต่าง ๆ ตื่นตัวที่จะพัฒนา เซาว์นอารมณฺ์ มากยิ่งขึ้นซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ McClelland ที่ได้เคยกล่าวไว้ว่าคนที่ประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมุ่งที่ความสำเร็จของงานและต้องสามารถสนองความต้องการอีกประเภทหนึ่งซึ่งเรียกว่า แรงจูงใจใฝ่สัมพันธิตัว

จากแนวคิดต่าง ๆ ที่ได้นำเสนอแล้วข้างต้น จึงทำให้การศึกษาเรื่อง เซาว์นอารมณฺ์ เริ่มแพร่หลายมากขึ้นโดยความเชื่อแนวใหม่นี้จะเน้นว่า คนที่จะประสบความสำเร็จนั้นจะต้องมีทั้ง เซาว์นปัญญา และ เซาว์นอารมณฺ์ ประกอบกันจึงมีการศึกษาเรื่อง เซาว์นอารมณฺ์ มากขึ้นเป็นลำดับมีการแยกแยะความสำเร็จในด้านต่าง ๆ ว่าแต่ละกิจกรรมนั้นตัวบ่งชี้ถึงความสำเร็จควรเป็นความสามารถประเภทใด ตัวอย่างเช่น

ความสำเร็จในด้านการเรียน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นปัญญา

ความสำเร็จในด้านการแก้ปัญหาแต่ละด้าน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นปัญญา

ความสำเร็จในการงาน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นปัญญา + เซาว์นอารมณฺ์

ความสำเร็จในการรับเลือกตั้งเป็นผู้แทนราษฎร ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นอารมณฺ์

ความสำเร็จในการปรับตัว ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นอารมณฺ์

ความสำเร็จในการปกครองคน ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นอารมณฺ์

ความสำเร็จในด้านชีวิตคู่ ปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดคือ เซาว์นอารมณฺ์

กล่าวโดยสรุปเชาวน์อารมณ์มีความสำคัญไม่แพ้เชาวน์ปัญญา ดังที่ได้กล่าวไว้ว่า เชาวน์ปัญญา และความสามารถทางด้านเทคนิคหรือทักษะทางเทคนิค (Technical Skills) มีความสำคัญแต่ เชาวน์อารมณ์ ยิ่งมีความสำคัญมากในการเป็นผู้นำ (Leader) ทำให้ผู้บริหารและบุคลากรในวิชาชีพต่าง ๆ ให้ความสนใจที่จะพัฒนาเชาวน์อารมณ์มากขึ้น

1.3 กระบวนการของสมองที่เป็นบ่อเกิดของเชาวน์ปัญญาและเชาวน์อารมณ์

เชาวน์อารมณ์ เป็นผลการศึกษาอย่างใกล้ชิดเกี่ยวกับโครงสร้างและหน้าที่ของสมองส่วนต่าง ๆ โดยมีลำดับพัฒนาการดังนี้

ในช่วงทศวรรษ 1960 Sperry (อ้างใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542) แห่ง California Institute of Technology ได้ศึกษาเกี่ยวกับการแบ่งส่วนของสมองซ้ายและสมองซีกขวาและค้นพบว่า สมองทั้ง 2 ส่วนมีหน้าที่เป็นเอกเทศและความเชี่ยวชาญแตกต่างกัน สมองซีกซ้ายทำหน้าที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายด้านขวา โดยรับผิดชอบเกี่ยวกับภาษาถ้อยคำ สิ่งที่เป็นคำพูด ตัวหนังสือ เน้นการคิด วิเคราะห์ การคิดวางแผน การติดตามความเป็นจริง คิดเป็นลำดับขั้นตอนของความเป็นเหตุเป็นผลอย่างกระตือรือร้น ในส่วนของสมองซีกขวานั้นควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายด้านซ้าย รับผิดชอบเกี่ยวกับการคิดเป็นภาพ คิดแบบคาดคะเน โดยใช้ญาณหยั่งรู้ คิดโดยประมวลสิ่งเร้าต่าง ๆ พร้อม ๆ กัน คิดรับรู้จินตนาการในลักษณะของความคิดสร้างสรรค์ คิดแบบทันทีทันใด สมองซีกขวาจะคิดในลักษณะในสิ่งที่เห็นภาพรวมในเชิงของมิติสัมพันธ์ ขณะที่สมองซีกซ้ายจะคิดอะไรในลักษณะเป็นลำดับขั้นตอน

ในช่วงทศวรรษ 1970 MacLean (อ้างใน วีระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542) แห่งสถาบันสุขภาพจิตแห่งชาติของอเมริกา ได้เสนอผลการศึกษาเรื่องสมองของคนเราว่า สมองมี 3 ชั้น โดยชั้นในสุดเรียกว่า Reptilian เกี่ยวกับสัญชาตญาณอุปนิสัยดั้งเดิมที่ไม่ได้ขัดเกลา สมองส่วนกลางเรียกว่า Limbic System ที่มี Amygdala เป็นศูนย์ของการรับรู้ ตอบสนองต่ออารมณ์โกรธกลัว ของมนุษย์ เป็นบริเวณที่เกิดของอารมณ์ที่ส่งผลต่อการทำงานของสมองชั้นนอกสุดที่เรียกว่า Neocortex หรือ Cerebral System ทำหน้าที่คิด รับรู้ พูดยวางแผน ทำให้มนุษย์แตกต่างจากสัตว์ประเภทอื่น ๆ ถือเป็นสมองที่ทำหน้าที่คิด “Thinking Brain”

ในปี ค.ศ. 1976 Herrmann ซึ่งสนใจเกี่ยวกับความคิดสร้างสรรค์ได้เสนอแนวคิด “The Whole Brain Model” ขึ้นมาโดยรวมเอาแนวคิด The Triline Brain ของ MacLean และของ Sperry ไว้ด้วยกัน ส่วนหนึ่งอยู่ภายใต้รูปแบบการคิดของ Cerebral อีกส่วนหนึ่งอยู่ภายใต้การ

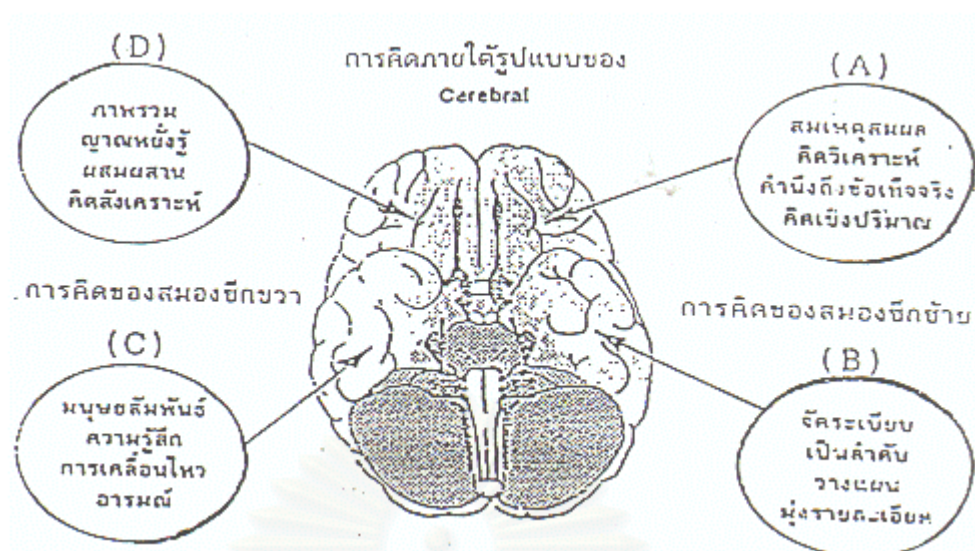
ทำงานของ Limbic Mode นอกจากนี้แนวคิดของ Herrmann ได้เสนอความโดดเด่นของสมองมนุษย์แต่ละคนว่ามีแนวโน้มที่จะเอียงไปทางด้าน Cerebral (สมองความคิด ความเข้าใจ) หรือโน้มเอียงไปทางด้านของ Limbic (อารมณ์ ญาณหยั่งรู้ทันทีทันใด) นำไปสู่ความเชื่อว่าสมองมนุษย์แต่ละคน จะมีด้านใดด้านหนึ่งที่เด่นกว่าด้านอื่น (Brain Dominance)

สมองซีกซ้าย ซึ่งจะควบคุมการทำงานด้านขวาของร่างกาย จะมีหน้าที่เกี่ยวกับการใช้เหตุผล การคิดคำนวณ การคิดวิเคราะห์ การเขียน การอ่าน การคิด การรับรู้ที่เป็นลำดับ แม้กระทั่งลำดับการเคลื่อนไหวต่าง ๆ ของร่างกาย

สมองซีกขวา ซึ่งควบคุมการทำงานด้านซ้ายของร่างกายจะรับผิดชอบในเรื่องของการรับรู้โดยภาพรวม อารมณ์ สีหน้า ศิลปะ ภาพสัญลักษณ์ ญาณหยั่งรู้เรื่องของจิตใจ

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาให้บุคคลมีความสุขความสำเร็จในชีวิตได้นั้น จำต้องพัฒนาสมองทั้ง 2 ส่วนนี้ให้ไปด้วยกันอย่างได้ดุลมีเพียงแต่สมองส่วนหน้าที่คิดวิเคราะห์ คิดได้เร็ว ถูกต้อง แม่นยำแก้ปัญหาเก่งแต่ยังต้องให้ความสำคัญกับการพัฒนาสมอง ในส่วนที่เกี่ยวกับการรู้สึกอารมณ์และจิตใจด้วย ขณะที่การพัฒนา เซาว์นปัญญา ทำให้เห็นผลรวดเร็วภายใต้อิทธิพลของกรรมพันธุ์ สิ่งแวดล้อมและการเรียนรู้ซึ่งเชื่อกันว่าระดับ เซาว์นปัญญา ของแต่ละบุคคลจะสูงสุดในช่วงวัยรุ่นจนถึง วัยผู้ใหญ่ตอนต้น แต่การพัฒนาเซาว์นอารมณ์ ซึ่งเป็นเรื่องละเอียดอ่อนที่มีใช้เพียงแค่วัยและซบซึ่งเท่านั้น ต้องอาศัยเวลาความเอาใจจริงเอาใจจากหลาย ๆ ฝ่าย อาทิ ครอบครัว โรงเรียน สื่อมวลชน ประกอบพร้อมด้วย ระดับ เซาว์นอารมณ์ ของแต่ละคน ไม่ถูกจำกัดโดยพันธุกรรม แต่เป็นผลมาจากการเรียนรู้พัฒนาได้ตลอดทั้งชีวิตตราบเท่าที่บุคคลเรียนรู้จาก ประสบการณ์ เซาว์นอารมณ์ จึงเป็นเรื่องของการขัดเกลานิสัยภายใต้สภาพแวดล้อมและวัฒนธรรม มากกว่าถูกกำหนดโดยพันธุกรรม (Nurture Over Nature) ดังภาพแสดงถึงการแบ่งส่วนของสมองออกเป็น 4 ด้าน และหน้าที่สำคัญของสมองแต่ละด้าน

สถาบันนวัตยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาพที่ 1 โครงสร้างการทำงานของสมอง

(วิระวัฒน์ ปันนิตามัย, 2542)

เมื่อพิจารณาจะเห็นว่าในส่วน (A) ด้านซ้ายบนของสมองจะเป็นส่วนที่ส่งเสริมด้านของสติปัญญาโดยเฉพาะ เซาว์นปัญญา และการแก้ไข ด้านซ้ายล่างของสมอง (B) จะทำหน้าที่เป็นเสมือนแม่บ้านคอยจัดระเบียบ ให้เป็นไปตามแผนที่วางไว้ส่วนสมองด้านขวาบน (D) จะเป็นต้นกำเนิดของความเป็นผู้มีวิสัยทัศน์ คิดสังเคราะห์ คิดเห็นภาพรวมที่ควรจะเป็น และส่วนของสมองขวาล่าง (ด้าน C) จะเป็น “Emotional Brain” บ่อเกิดของ เซาว์นอารมณ์ เป็นผู้ที่มีความฉลาดรู้ทางอารมณ์ ในการติดต่อสัมพันธ์กับผู้อื่น LeDoux (1993) ศึกษาค้นพบว่าอารมณ์สำคัญ ๆ ของมนุษย์มีระบบประสาทที่เป็นเฉพาะของตนในสมอง ภายใต้ระบบ Limbic

Goleman(1998) เชื่อว่าการสอนบุคคลให้มีความสามารถทางด้านอารมณ์ (Emotional Intelligence Competencies) นั้นต่างจากการสอนทักษะด้านสมองหรือเทคนิคทางวิชาชีพใด ๆ ซึ่งเรียนรู้ได้เร็วโดยใช้สมองส่วนของ Neocortex รู้จักเชื่อมโยง คิด ทำความเข้าใจเกี่ยวกับข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับ แต่ในส่วนของเซาว์นอารมณ์นั้น เป็นการเรียนรู้ของสมองอีกแห่งหนึ่งที่ซับซ้อนและเกี่ยวข้องกับนิสัยการคิด การรู้สึก ปฏิกริยาของคนที่จะสมมานานหลายปี การที่จะพัฒนาได้จะต้องลบพฤติกรรมหรือนิสัยไม่ดีเสียก่อนแล้วจึงค่อยเรียนรู้พฤติกรรมที่พึงประสงค์

กล่าวโดยสรุปเซาว์นปัญญาและเซาว์นอารมณ์เป็นผลจากการทำงานที่ประสานเกี่ยวของกันภายในสมองมนุษย์ คือ สมองซีกซ้ายและสมองซีกขวา

1.4 ความเชื่อเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์

บุคคลในสังคมส่วนมากมีความเชื่อว่า ผู้ที่สามารถประสบความสำเร็จในด้านการเรียน และชีวิตการทำงานจะต้องมีเชาวน์ปัญญาสูง ความเชื่อดังกล่าวนี้นี้แม้ว่าจะมีส่วนถูกต้องไม่มากนักน้อย ทั้งนี้เพราะเชาวน์ปัญญาสามารถสะท้อนให้เห็นถึงความสัมฤทธิ์ทางการศึกษาเดิมและเป็นตัว ทำนายการเรียนตลอดทั้งการปฏิบัติงานในอาชีพต่างๆได้ แต่ความสามารถในการเรียนตลอดทั้ง การปฏิบัติงานที่สำคัญอื่นๆ ยังมีอีกมากมายหลายประการที่แบบทดสอบเชาวน์ปัญญายังไม่ สามารถวัดได้ครอบคลุมทุกประการโดยเฉพาะอย่างยิ่ง เชาวน์อารมณ์ (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) เนื่องจาก เชาวน์ปัญญา เป็นสิ่งแสดงถึงระดับความสามารถของบุคคล ณ เวลาใดเวลา หนึ่ง เมื่อเปรียบเทียบกับอายุของบุคคลนั้น เชาวน์ปัญญา ไม่ใช่จะเป็นค่าที่อยู่คงที่และไม่เปลี่ยนแปลง แต่ เชาวน์ปัญญา เปลี่ยนแปลงได้โดยการแทรกแซงของสิ่งแวดล้อม ส่วนเชาวน์อารมณ์ ก็มีได้มีความหมายตรงข้ามกับ เชาวน์ปัญญา แต่ทั้ง เชาวน์ปัญญา และ เชาวน์อารมณ์ มีส่วน สัมพันธ์เกี่ยวข้องไม่มากนักน้อย (Gibbs, 1995) ทั้งนี้เพราะว่าแต่ละบุคคลต่างมีความคิด มีเชาวน์ ปัญญาและอารมณ์แตกต่างกันบางคนเป็นคนฉลาดและมีอารมณ์ละเอียดอ่อนหรือบางครั้งลึกซึ้ง ยากที่จะเข้าใจส่วนบางคนแม้ว่าจะเฉลียวฉลาดแต่ก็หงุดหงิดอารมณ์ไม่ดี และวุ่นวายใจตลอด เวลาในขณะที่บางคนก็มีอารมณ์สงบ เยือกเย็น มันคงมีความเป็นตัวของตัวเองมีสมาธิซึ่งอารมณ์ หรือความรู้สึกต่าง ๆ เหล่านี้ส่งผลต่อความคิดและการกระทำของแต่ละบุคคลคนบางคนก็ตัดสินใจด้วยอารมณ์ บางคนก็สามารถระงับอารมณ์หรือความรู้สึกต่าง ๆ ได้ทำให้ไม่มีอุปสรรคในการ ดำเนินชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) จะเห็นได้ว่าอารมณ์ ความคิด ตลอดทั้งเชาวน์ ปัญญามีส่วนสัมพันธ์เกี่ยวข้องซึ่งกันและกัน เพราะอารมณ์สามารถเปลี่ยนแปลงหรือมีผลต่อ ความคิดหรือแม้กระทั่งสามารถเปลี่ยนแปลงความคิดได้จึงสามารถกล่าวได้ว่ารากฐานของความคิดเชาวน์ปัญญาของบุคคลเป็นผลมาจากสภาพอารมณ์ จิตใจตลอดทั้งสภาพความสมบูรณ์ของ สุขภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ Goleman (1998) ที่กล่าวว่าเชาวน์อารมณ์มีความสำคัญ ส่งผลต่อ ความสำเร็จในชีวิตเหนือกว่าด้านสติปัญญาและความชำนาญการด้านต่าง ๆ สองเท่า ในสาขาที่ เกี่ยวกับวิทยาศาสตร์ Goleman เชื่อว่า เชาวน์อารมณ์ มีความสำคัญเหนือกว่า เชาวน์ปัญญา ถึง 4 เท่า ที่จะเอื้อต่อความสำเร็จในวิชาชีพ Salovey & Mayer เชื่อว่า เชาวน์อารมณ์ มีส่วน 5 – 10 % ในสัดส่วนของ 80 % ที่เหลือในการสร้างความสุขและความสำเร็จของชีวิต

เมื่อพิจารณาเชาวน์อารมณ์กับความเหมือนและความแตกต่างระหว่างเพศหญิงและชาย แล้วในภาพรวมจะพบความแตกต่างอยู่บ้างว่า โดยเฉลี่ยแล้วเพศหญิงจะเป็นผู้ที่รู้จักภาวะอารมณ์ ของตนได้ดีกว่าชาย มีการแสดงความคิดเห็นเห็นใจ ช่วยเหลือเกื้อกูลแสดงความมีน้ำใจ มีความ เก่งคนมากกว่าชาย ในขณะที่เพศชายเป็นผู้ที่มีแนวโน้มที่จะมีความมั่นใจในตัวเอง มองโลกในแง่

ดี อดทนต่อความเครียดและต่อแรงกดดันต่าง ๆ ได้ดีกว่าเพศหญิง และมีความสามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้หลากหลายมากกว่า ทั้งนี้ก็ทำให้ชายบางคนไม่มีความเชื่ออาทรหรือเชื่อถือค่าต่อความรู้สึกของผู้อื่น ผู้หญิงบางคนเป็นผู้ที่มีความสามารถแก้ไขปัญหาลเฉพาะหน้าและเผชิญต่อความเครียดและแรงกดดันต่าง ๆ ได้ดีกว่าชาย Goleman (1998) เชื่อว่าโดยภาพรวมแล้ว เซาว์นอารมณ์ ของชายและหญิงไม่แตกต่างกัน ลักษณะของความเป็นผู้ที่มีระดับเซาว์นปัญญา สูงไม่ได้เป็นหลักประกันว่าจะมีเซาว์นอารมณ์สูงตามไปด้วย ผู้ที่ปราดเปรื่องด้านสติปัญญา มักมีแนวโน้มที่ “ดูแปลก” ในสายตาของผู้คนทั่วไป เช่น แสดงความรู้สึกมั่นใจในตนเองมากกว่าคนทั่วไป บางคนแสดงอาการ “ดูถูก” ภูมิปัญญาของผู้อื่นว่าด้อยกว่าตน เข้าคนได้ไม่ดี บุคลิกบางทีขาดความยืดหยุ่น สนใจแต่เรื่องที่เกี่ยวข้องกับตนเองไม่ค่อยแสดงความเชื่ออาทรต่อผู้คนแวดล้อม บางทีเก็บความคิด ความรู้สึกต่าง ๆ ไว้กับตนเอง จะรู้สึกลำบากใจเมื่อต้องทำงานที่พบปะติดต่อกับหรือประสานกับผู้อื่น ซึ่งลักษณะของบุคคลที่มีระดับความสามารถทางสติปัญญาและเซาว์นอารมณ์สูงเมื่อจำแนกตามเพศแสดงได้ดังนี้

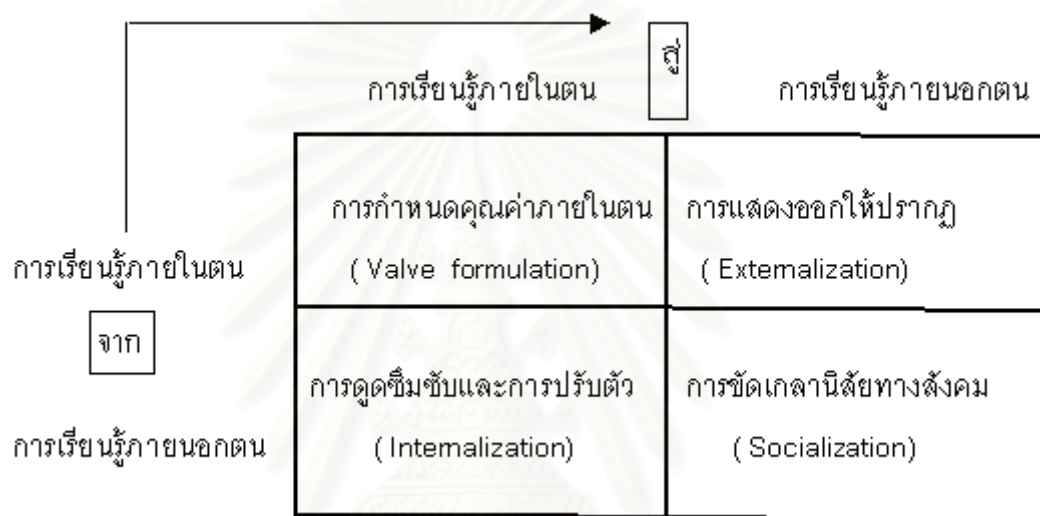
| | EQ สูง | IQ สูง |
|-------------|--|--|
| ชาย | <ul style="list-style-type: none"> - ชอบสังคม เปิดเผยร่าเริง - สามารถทำให้ผู้อื่นเป็นสุขได้ง่าย - ไม่หวาดกลัว วิดกกังวล เป็นคนคิดมาก - รักษาคำพูด ทำตามสัญญา | <ul style="list-style-type: none"> - มั่นใจในตนเอง - รอบรู้ในงานหน้าที่ - สนใจในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับตนเอง - ชอบวิพากษ์วิจารณ์และจู้จี้ |
| หญิง | <ul style="list-style-type: none"> - มั่นใจในตนเองในระดับที่เหมาะสม - เปิดเผยความรู้สึก ตรงไปตรงมา - มีความรู้สึกที่ดีกับตนเอง - มีความเป็นสุข สนุกกับชีวิต | <ul style="list-style-type: none"> - เชื่อมั่นในความคิดอ่านของตนเอง - วิดกกังวล คิดมาก บางทีรู้สึกว่ามี ความผิด - บางครั้งไม่กล้าแสดงจุดยืน หรือ ความรู้สึก ของตนเองออกมา |

ภาพที่ 2 ลักษณะของชายหญิงที่มี IQ และ EQ สูง

(วิรวัดณ์ ปันนิตามัย , 2542 : 142)

Goleman (1998) กล่าวถึง เซาว์นอารมณ์ ว่า เซาว์นอารมณ์ ไม่ได้ถูกกำหนดตายตัวจากพันธุกรรมและไม่ได้พัฒนามากในช่วงวัยเด็กตอนต้นเหมือน เซาว์นปัญญา แต่เกิดจากการเรียนรู้และสามารถดำเนินต่อไปเรื่อย ๆ การพัฒนา เซาว์นอารมณ์ เป็นการฝึกสมองทั้ง 2 ด้าน โดยเฉพาะในสมองซีกของ Limbic System แต่ต้องใช้ความอดทนแลเอาจริงเอาจังซึ่งปรากฏให้

เห็นซึ่งถือเป็นการเรียนรู้ได้ต่อกันภายในตัวบุคคลหรืออาจแสดงออกมาอย่างชัดเจนได้ Bar-On (อ้างใน Stuller,1997) เชื่อว่า เซวอร์นอารมณั พัฒนาได้ตั้งแต่ในวัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 กว่า ๆ โดยจะมีจุดสูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45 – 55 ปี จากงานวิจัยของ ลักษณะ แพทยนันท์ (2542) มีหลายองค์ประกอบร่วมซึ่ง เซวอร์นอารมณั เป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดูภาวะแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ บุคลิกภาพที่มีผลต่อพัฒนาการทางสังคม อารมณัสติปัญญาของบุคคลและเป็นผลจากการเรียนรู้ภายในตนและภายนอกตน ดังนี้



ภาพที่ 3 ลักษณะของการเรียนรู้ทางอารมณัของบุคคลเพื่อสร้าง EQ
(วีระวัฒน์ ปันนิตามัน , 2542)

ซึ่งจะเห็นได้ว่าการกำหนดความหมายและการอบรมขัดเกลานิสัยทางสังคมของบุคคล เป็นผลร่วมของปฏิสัมพันธ์ใน 2 ลักษณะคือ การซึมซับเข้าสู่ตัวเองกับการแสดงออกกับสิ่งแวดล้อมภายนอกตน การหล่อหลอมพัฒนา เซวอร์นอารมณั เป็นผลร่วมจากทั้ง 4 ปัจจัยได้แก่ การกำหนดคุณค่าภายในตน การดูดซึมซับและการปรับตัว การขัดเกลานิสัยทางสังคมและการแสดงออกให้ปรากฏ อย่างไรก็ตามสภาพการณ์ต่างๆที่แวดล้อมชีวิตแต่ละชีวิตล้วนแต่เปลี่ยนแปลงไปทั้งสภาพสังคม เศรษฐกิจและการเมือง คนที่มี เซวอร์นอารมณัดี จะต้องสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงต้องปรับตัวยืนหยัดต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่าหรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก สามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเองรู้จักขอบเขตความสามารถความถนัดของตนเอง เพื่อแสดงความก้าวหน้าในชีวิตและในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง

1.5 องค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์

การที่นักจิตวิทยาและนักศึกษายุคปัจจุบันได้ให้ความสำคัญทางด้านเชาวน์อารมณ์มากขึ้นเป็นการส่งเสริมเชาวน์อารมณ์ไปพร้อมกับการส่งเสริม เชาวน์ปัญญา อันจะทำให้บุคคลประสบความสำเร็จและมีความสุขแล้วในปัจจุบันนักพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ได้เน้นการพัฒนาทางด้านความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ (Emotional Intelligence) โดยมีความเชื่อพื้นฐานว่า ถ้าบุคคลมีเชาวน์อารมณ์สูงก็แสดงว่าเป็นผู้ที่มีความเฉลียวฉลาดในการใช้อารมณ์ได้ดี จะส่งผลให้ประสบความสำเร็จและเป็นผู้ที่มีความสุขด้วย ปัจจุบันนักจิตวิทยากำลังพัฒนาแบบทดสอบเพื่อหาดัชนีวัดความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กันมากขึ้น ในไม่ช้าคงจะมีแบบทดสอบมาตรฐานเกิดขึ้น ปัจจุบันเราก็พอจะใช้การสังเกตตรวจสอบได้คร่าว ๆ ว่าบุคคลใดมีเชาวน์อารมณ์สูงแม้จะไม่มีตัวเลขบ่งชี้ก็ตาม เนื่องจากเชาวน์อารมณ์เป็นโครงสร้าง (Construct) คล้ายกับเชาวน์ปัญญา ดังนั้นจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะต้องกำหนดโครงสร้างของเชาวน์อารมณ์เสียก่อน จากการศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พบว่ามีผู้ให้แนวคิดเกี่ยวกับโครงสร้างและองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ไว้หลายคนด้วยกัน ซึ่งสรุปได้ดังนี้

จิตกร (2542) กล่าวถึง องค์ประกอบของ เชาวน์อารมณ์ มีพื้นฐานคือ การมองโลกในแง่ดีกับการมุ่งมั่น อดทน รอบคอบ นี่คือนิสัยที่ทุกคนควรมี เมื่อทุกคนมีพื้นฐานทางอารมณ์ที่ดีแล้วก็ต้องมีการพัฒนาพื้นฐานนั้นในทางสร้างสรรค์ต่อไปอีก 3 ระดับคือ

1) การมีสติรู้ (Awareness) คือ การตระหนักรู้ถึงความรู้สึกของตนเอง เข้าใจตนเอง และมีจุดมุ่งหมายในชีวิตทั้งระยะสั้นและระยะยาว และรู้ถึงข้อดีข้อด้อยในตนเอง โดยไม่ลำเอียงหรือเข้าข้างตนเอง นอกจากนี้ยังต้องตระหนักรู้ในภาวะของผู้อื่นด้วย

2) ความเข้าใจเห็นใจผู้อื่น (Empathy) คือ การรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่นเข้าใจและแสดงออกอย่างเหมาะสม

3) ความสามารถในการแก้ไข ความขัดแย้ง (Conflict Solving) โดยสรุป Empathy จะทำให้คนดี มีน้ำใจ Awareness ทำให้เรามีคุณค่า รู้ว่าชีวิตจะดำเนินไปอย่างไร รู้เป้าหมายเกิดมาเพื่ออะไร ทำงานไปเพื่ออะไร มีชีวิตอยู่เพื่ออะไร ส่วน Conflict Solving จะทำให้เรามีความสุข

ทศพร ประเสริฐสุข (2542) กล่าวว่า คนที่มีเชาวน์อารมณ์ สูงมักจะเป็นคนที่

1) มีความเข้าใจตนเองได้ดี รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รู้จักจุดเด่นจุดด้อยของตนเอง มีความสามารถในการควบคุมและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ มีเป้าหมายของชีวิตทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

- 2) มีความเข้าใจผู้อื่น สามารถเอาใจเขามาใส่ใจเรา และสามารถแสดงอารมณ์ต่อผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม
- 3) มีความสามารถในการแก้ปัญหาข้อขัดแย้งได้ดี ขจัดความเครียดที่จะเป็นอุปสรรคต่อความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี

Salovey & Mayer (1990 cited in Goleman 1995) ได้เสนอองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์เป็นประเด็นหลัก ๆ 5 ประเด็นคือ

1) Knowing one's Emotion หรือ Self – Awareness หมายถึง การตระหนักรู้ตนเอง เป็นการรับรู้และเข้าใจความรู้สึกนึกคิดและอารมณ์ของตนตามความเป็นจริงและสามารถควบคุมอารมณ์และความรู้สึกของตนเองได้

2) Managing Emotion คือความสามารถในการบริหารจัดการอารมณ์ของตนเองได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์เพื่อไม่ให้เกิดความเครียด มีเทคนิคในการคลายเครียด สกัดความวิตกกังวลรุนแรงได้อย่างรวดเร็ว ไม่ดูเหนื่อยง่ายกว่าคือสามารถทำให้อารมณ์รุนแรงมัวหายไปโดยเร็ว

3) Recognizing Emotion in Other เป็นการรับรู้อารมณ์และความต้องการของผู้อื่น เห็นอกเห็นใจผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเรา และสามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม

4) Motivating Oneself เป็นความสามารถในการจูงใจตนเอง สามารถควบคุมความต้องการและแรงกระตุ้นได้อย่างเหมาะสม สามารถรอคอยการตอบสนองความต้องการเพื่อให้สามารถบรรลุเป้าหมายที่ดีกว่า มองโลกในแง่ดี สามารถจูงใจและให้กำลังใจตนเองได้

5. Handling Relationship เป็นความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์กับคนรอบข้างได้ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับบุคคลรอบข้าง

นอกจากนี้ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้สรุปกรอบแนวคิดที่เกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์ของนักจิตวิทยาหลาย ๆ ท่านไว้ดังนี้

กรอบแนวคิดเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์ (Emotional Intelligence) ของ Goleman (1998) ได้จำแนก เชาวน์อารมณ์ ออกเป็น 2 สมรรถนะใหญ่ ๆ คือ

1) **สมรรถนะทางด้านสังคม** เป็นการสร้างและรักษาความสัมพันธ์อันดีกับผู้อื่นแบ่งออกเป็น 2 ด้าน

ก. การเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) หมายถึง การตระหนักรู้ถึงความต้องการ ความรู้สึก และความห่วงใยของผู้อื่นดังนี้

- การเข้าใจผู้อื่นตระหนักรู้ถึงความรู้สึกนึกคิดและมุมมองของผู้อื่นสนใจผู้อื่นมากขึ้น รวมทั้งความวิตกกังวลของบุคคลอื่นด้วย
- มีจิตใจใฝ่บริการ (Service Minded) รับผิดชอบต่อคະเนและตอบสนองความต้องการของบุคคลอื่น หรือผู้ที่มาติดต่อสัมพันธ์กับเราได้ดี
- ส่งเสริมผู้อื่น ทราบความต้องการและช่วยพัฒนาให้เขามีความรู้ความสามารถให้ถูกทาง
- ให้โอกาสบุคคลอื่น สามารถมองเห็นความเป็นไปได้จากการมองเห็นความแตกต่างของคน และไม่ถือเขาถือเรา
- ตระหนักรู้ถึงทัศนคติความคิดเห็นของกลุ่ม และสามารถคาดคะเนสถานการณ์ในด้านความสัมพันธ์ของบุคคลในกลุ่มได้

ข. ทักษะทางสังคมด้านมนุษยสัมพันธ์ (Human Relations) เป็นความคล่องในการติดต่อกับผู้อื่น เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีโดยสามารถหาความร่วมมือจากผู้อื่นได้ ประกอบด้วย

- ความสามารถในการโน้มน้าวใจ สามารถแสดงวิธีการโน้มน้าวความคิดเห็นของบุคคลอื่นได้อย่างนุ่มนวล
- มีการสื่อความที่ดี (Communication Skills) ชัดเจน นุ่มนวล ถูกต้อง น่าเชื่อถือ
- มีความเป็นผู้นำ สามารถโน้มน้าวใจหรือผลักดันกลุ่มได้อย่างดี ถูกทิศทาง
- สามารถกระตุ้น และริเริ่ม ให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี (Managing Change) ซึ่งทางการบริหารเรียกว่า การบริหารการเปลี่ยนแปลง
- สามารถบริหารความขัดแย้งได้ดี (Conflict Management) เจรจาต่อรอง แก้ไขหาทางยุติข้อขัดแย้งได้อย่างเหมาะสม
- สร้างสายสัมพันธ์ เสริมสร้างความร่วมมือร่วมใจกันปฏิบัติภารกิจให้บรรลุเป้าหมาย
- ทำงานเป็นทีมร่วมมือกันเพื่อมุ่งสู่เป้าหมาย
- สร้างสมรรถนะของทีมงานให้เกิดพลังร่วมมือ

2) สมรรถนะส่วนบุคคล เป็นความสามารถในการบริหารจัดการกับตนเองได้อย่างดี

ก. การตระหนักรู้ตนเอง (Self – Awareness) เป็นการตระหนักรู้ความรู้สึกและความโน้มเอียงของตนเอง หรือที่เรียกว่าเป็นผู้ที่มีสติ สามารถหยั่งรู้โดยการสำรวจตนเองรู้ถึงความเป็นไปได้ของตนเองต่อการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ รอบตัว และความพร้อมของตนเองประกอบด้วย

- เป็นผู้รู้เท่าทันอารมณ์ของตนเอง รู้ถึงสาเหตุที่ทำให้เกิดความรู้สึกนั้น ๆ และคาดคะเนผลที่จะเกิดตามมาได้
- สามารถประเมินตนเองได้ตามความเป็นจริง รู้จุดเด่น และจุดด้อยของตนเอง
- มีความมั่นใจในตนเอง เชื่อมั่นในความสามารถและควมมีคุณค่าของตนเอง
- สามารถจัดการกับความรู้สึกภายในตนได้ โดยให้อยู่ในสภาวะที่พอเหมาะพอดี

ข. ความสามารถในการควบคุมตนเอง (Self – Regulation) การควบคุมหรือกำหนดตัวเองนับเป็นปัจจัยที่สำคัญของความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์ ไม่ทำอะไรโดยใช้อารมณ์พาไป ประกอบด้วย

- การควบคุมตนเอง สามารถจัดการกับภาวะอารมณ์หรือความฉุนเฉียวต่าง ๆ ได้
- เป็นคนที่มีความซื่อสัตย์เป็นที่ไว้วางใจ เป็นผู้ที่เน้นที่จะทำอะไรโดยรักษาคุณงามความดีเป็นหลัก
- เป็นผู้ใช้สติปัญญา แสดงความรับผิดชอบ
- มีความสามารถในการปรับตัวยืดหยุ่น ในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ
- ชอบสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ๆ เปิดใจกว้างกับความคิด แนวทาง และข้อมูลใหม่ ๆ ได้อย่างมีความสุข

ค. สามารถสร้างแรงจูงใจ และจูงใจตนเองได้ (Motivation Oneself) เพื่อเป็นแนวโน้มทางอารมณ์ที่เกื้อหนุนต่อการมุ่งสู่เป้าหมาย ประกอบด้วย

- มีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) โดยพยายามทำภารกิจต่าง ๆ มีการปรับปรุงให้สูมาตรฐานอันดีเลิศ
- มีความจงรักภักดี ยึดมั่นกับเป้าหมายของกลุ่ม และเป้าหมายขององค์การ
- คิดริเริ่มและพร้อมที่จะปฏิบัติตามที่โอกาสจะอำนวย
- มองโลกในแง่ดี เผชิญกับปัญหาและอุปสรรคได้อย่างไม่ย่อท้อ จนสำเร็จบรรลุเป้าหมาย

Cooper & Sawaf (1997) ได้เสนอโครงการสร้างเขาวงกตอารมณ์ไว้เพื่อสะดวกแก่การวัดที่เรียกว่า EQ Map ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบ 4 องค์ประกอบ ดังต่อไปนี้

1) ความรู้รอบในอารมณ์ (Emotional Literacy) ซึ่งจะเป็นตัวทำให้เกิดการรับรู้การควบคุมตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ประกอบด้วย

- ความซื่อสัตย์ในอารมณ์ (Emotional Honesty) คือรับรู้อารมณ์ตรงตามที่เป็น
- การสร้างพลังอารมณ์ (Emotional Energy) รวบรวมอารมณ์ให้เกิดพลังสร้างสรรค์

- ตระหนักรู้ในอารมณ์ (Awareness)
- รับผลย้อนกลับของอารมณ์ (Feedback)
- หยั่งรู้ด้วยตนเอง (Intuition)
- รับผิดชอบ (Responsibility)
- สร้างสัมพันธ์เชื่อมโยง (Connection)

2) **ความเหมาะสมทางอารมณ์ (Emotional Fitness)** ประกอบด้วยสร้างความเชื่อถือได้ให้เกิดแก่น (Authenticity) ประกอบด้วย

- มีความเชื่อ ศรัทธา และมีความยืดหยุ่น
- สร้างสรรค์อยู่ตลอดเวลา ไม่พอใจที่จะอยู่กับที่
- ความสามารถที่กลับสู่สภาพปกติ และเดินหน้า

3) **ความลึกทางอารมณ์ (Emotional Depth)** เป็นการสำรวจแนวทางที่จะปรับชีวิตและหน้าที่การงานให้เข้ากับศักยภาพและเป้าหมายของตัวเอง ประกอบด้วย

- ความผูกพันในงาน รู้รับผิดชอบและมีสติ
- มีเป้าหมายและศักยภาพที่โดดเด่น
- มีความซื่อตรงทำงานอย่างซื่อสัตย์และยึดหลักจริยธรรม รักษามาตรฐานส่วนบุคคลทำตามที่พูดรักษาคำพูด ยอมรับข้อผิดพลาดที่ตนกระทำอย่างเปิดเผย
- สามารถโน้มน้าวใจบุคคลอื่นโดยปราศจากอำนาจ

4) **ความกลมกลืนและความไปกันได้ทางอารมณ์ (Emotional Alchemy)** โดยใช้สัญชาตญาณด้านความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และสมรรถภาพที่จะเผชิญปัญหาและความกดดัน ประกอบด้วย

- การแสดงออกด้านการหยั่งรู้
- สามารถคิดใคร่ครวญ
- การมองเห็นโอกาส
- การสร้างอนาคต

Bar-On (1992) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ โดยแบ่งออกเป็น 5 ด้าน 15 คุณลักษณะที่สำคัญ ๆ ดังนี้

- 1) **ความสามารถภายในตน** ซึ่งเป็นความสามารถที่มีองค์ประกอบย่อยดังนี้
 - ความสามารถในการเข้าใจภาวะอารมณ์ของตน

- มีความกล้าที่จะแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกของตน
 - การตระหนักรู้งาน คือ มีสติ
- 2) **ทักษะด้านมนุษยสัมพันธ์** ประกอบด้วย
- ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น
 - มีน้ำใจ เอื้ออาทร ห่วงใยผู้อื่น (Concern)
 - ตระหนักรู้เท่าทัน ในความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น
- 3) **ความสามารถในการปรับตัว** ประกอบด้วย
- ความสามารถในการตรวจสอบความรู้สึกของตน
 - เข้าใจสถานการณ์ต่าง ๆ และความสามารถตีความได้ถูกต้อง ตรงตามความเป็นจริง
 - มีความยืดหยุ่น ในความคิดและความรู้สึกของตนเป็นอย่างดี
 - มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาและสถานการณ์เฉพาะหน้าได้เป็นอย่างดี
- 4) **มียุทธวิธีในการจัดการกับความเครียด** ประกอบด้วย
- การจัดการความเครียด บริหารความเครียด
 - ควบคุมอารมณ์ได้เป็นอย่างดี แสดงออกได้อย่างเหมาะสม
- 5) **การจูงใจตนเอง และสภาวะทางอารมณ์** ประกอบด้วย
- การมองโลกในแง่ดี
 - การแสดงออกและมีความรู้สึกที่เป็นสุขที่สามารถสังเกตเห็นได้
 - สร้างความสนุกสนานให้เกิดแก่ตนเองและผู้อื่น

Wagner และ Sternberg (1985) เสนอว่าพฤติกรรมของผู้ที่ชาญฉลาดด้าน“Practical Intelligence” ที่จะเอื้อต่อความสำเร็จในวิชาชีพในการบริหารและในชีวิตสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือ

1) การจัดการกับตนเอง (Managing Self) เป็นความสามารถในการบริหารจัดการตนเองในแต่ละวันให้บรรลุเป้าหมายได้ผลผลิตสูงสุด อาทิ การจัดลำดับกิจกรรมที่ต้องทำการกระตุ้นชี้นำตนให้มุ่งสู่ผลสัมฤทธิ์ การสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง กล้าเสี่ยง ไม่ย่อมนย่อ รู้ขีดความสามารถและศักยภาพของตนดี

2) การจัดการด้านต่างๆ (Managing Others) ทักษะความรู้ในการบริหารผู้ใต้บังคับบัญชา และความสัมพันธ์ทางสังคม ความสามารถเข้ากับผู้อื่นได้มอบหมายงานให้ทำตรงกับทักษะความรู้ความสามารถ ของผู้ปฏิบัติแต่ละคน ให้รางวัลตามผลงานที่ปฏิบัติ

3) การจัดการเกี่ยวกับงาน (Managing Career) จะสร้างผลกระทบที่ดีแก่สังคมองค์การ ประเทศชาติได้อย่างไร จะสร้างชื่อเสียงเกียรติภูมิของตนได้เช่นไร จัดความสำคัญจำเป็นของตน ให้สอดคล้องกับสิ่งที่องค์การให้ความสำคัญ โน้มน้าวผู้เกี่ยวข้องให้เห็นความสำคัญเห็นดีงามด้วย

Salovey และ Mayer (1990) ประมาจารย์ผู้บัญญัติศัพท์ เซาว์นอารมณ์ แสดงทัศนะว่า เซาว์นอารมณ์ เป็นเรื่องของทักษะในการปรับตนใน 3 ลักษณะ กล่าวคือ

1) **ขั้นรู้จักภาวะอารมณ์ตน** เป็นการประเมินภาวะอารมณ์ได้อย่างถูกต้อง และแสดงออกได้อย่างเหมาะสม (Emotional Awareness) การที่บุคคลสามารถรับรู้ ระบุ และจำแนกภาวะอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนได้ เป็นปัจจัยนำที่เอื้อต่อความสามารถในการปรับตัวการแสดงทางอารมณ์ได้อย่างดี ตัวอย่างเช่น เด็กสามารถรับรู้ภาวะอารมณ์ที่แสดงออกทางสีหน้าได้อย่างถูกต้อง ที่ผันตามระดับอายุยิ่งโตยิ่งรับรู้อารมณ์ได้ถูกต้องมากขึ้น

2) **ขั้นควบคุมอารมณ์** เป็นขั้นควบคุม กำกับดูแลภาวะอารมณ์ของตนและของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามกาลเทศะทั้งในแง่ของกายกรรม วาจากรรม และมโนกรรม ในบางอาชีพจำเป็นต้องฝึกขั้นนี้มากเป็นพิเศษ อาทิ พนักงานต้อนรับบนเครื่องบิน ที่ต้องฉลาดรู้เท่าทันในท่าทีภาวะอารมณ์ ความต้องการของผู้โดยสาร

3) **ขั้นใช้เซาว์นอารมณ์** คนแต่ละคนจะมีความสามารถใช้ประโยชน์จากภาวะอารมณ์ของตนต่างกันในการแก้ไขปัญหาหรือช่วยในการปรับตัว หากอารมณ์ดีอาจมีส่วนช่วยให้เกิดภาวะคิดสร้างสรรค์และการคิดอย่างมีเหตุผลในการตอบสนองการคิดวิเคราะห์ ขณะที่อารมณ์เศร้าทำให้เกิดคิดแบบอุปมาอุปไมยซ้ำลง

Mayer และ Salovey (1997) จึงได้เสนอโมเดลที่ปรับปรุงใหม่โดยเน้นด้าน “ปัญญา” ของเซาว์นอารมณ์และพยายามอธิบาย เซาว์นอารมณ์ ในนัยของศักยภาพเพื่อความเติบโตด้านสติปัญญาและอารมณ์ ในบทความใหม่ของเขาในปี 1997 ได้เน้นย้ำบทบาทของอารมณ์ที่มีบทบาทเข้ามาจัดลำดับและชี้นำความคิดของมนุษย์ให้มุ่งสู่ข้อมูลสำคัญที่เราใส่ใจ และเสนอว่าเซาว์นอารมณ์น่าจะประกอบด้วย 4 ขั้นตอนตามลำดับ กล่าวคือ

- 1) การรับรู้ (Perception) การประเมิน (Appraisal) และการแสดงออก (Expression)
- 2) การเกื้อหนุนการคิดของอารมณ์
- 3) การเข้าใจ การวิเคราะห์และการใช้ความรู้สึกเกี่ยวกับอารมณ์
- 4) การคิดใคร่ครวญและการควบคุมอารมณ์ของตน เพื่อพัฒนาความงอกงามด้านสติปัญญาและอารมณ์ต่อไปซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการที่สูงสุด

ซึ่ง Mayer และ Salovey เห็นว่า กระบวนการของ EQ ควรพัฒนาจากขั้นแรก ๆ ซึ่งง่ายไม่ซับซ้อน ไปสู่กระบวนการของจิตใจที่บูรณาการกันอย่างดีมากขึ้นในขั้นต่อ ๆ ไป จะเห็นได้ว่าในแต่ละขั้นจะมีระดับขีดความสามารถของ EQ 4 ระดับ จากง่ายไปสู่ยากเช่นกัน

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้แบ่งองค์ประกอบของ EQ เป็น 3 ด้านคือ ดี เก่ง สุข ซึ่งประกอบด้วยความสามารถต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1) **ดี** หมายถึงความสามารถในการควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง รู้จักเห็นใจผู้อื่นและมีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ประกอบด้วยความสามารถต่อไปนี้

ก. ควบคุมอารมณ์และความต้องการของตนเอง

- รู้อารมณ์และความต้องการของตนเอง
- ควบคุมอารมณ์และความต้องการได้
- แสดงออกอย่างเหมาะสม

ข. เห็นใจผู้อื่น

- ใส่ใจผู้อื่น
- เข้าใจและยอมรับผู้อื่น
- แสดงความเห็นใจอย่างเหมาะสม

ค. รับผิดชอบ

- รู้จักให้/รู้จักรับ
- รับผิดชอบ/ให้อภัย
- เห็นแก่ประโยชน์ส่วนรวม

2) **เก่ง** หมายถึง ความสามารถในการรู้จักตนเอง มีแรงจูงใจ สามารถตัดสินใจแก้ปัญหาและแสดงออกได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นประกอบด้วยความสามารถดังต่อไปนี้

ก. รู้จักและมีแรงจูงใจในตนเอง

- รู้ศักยภาพตนเอง
- สร้างขวัญและกำลังใจให้ตนเองได้
- มีความมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย

ข. ตัดสินใจและแก้ปัญหา

- รับรู้และเข้าใจปัญหา
- มีขั้นตอนในการแก้ไขปัญหา
- มีความยืดหยุ่น

ค. มีสัมพันธภาพกับผู้อื่น

- สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น
- กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม
- แสดงความเห็นที่ขัดแย้งอย่างสร้างสรรค์

3) สุข หมายถึง ความสามารถในการดำเนินชีวิตอย่างเป็นสุขประกอบด้วย

ก. ภูมิใจในตนเอง

- เห็นคุณค่าตนเอง
- เชื่อมั่นในตนเอง

ข. พึงพอใจในชีวิต

- มองโลกในแง่ดี
- มีอารมณ์ขัน
- พพอใจในสิ่งที่ตนมีอยู่

ค. มีความสุขทางใจ

- มีกิจกรรมที่เสริมสร้างความสุข
- รู้จักผ่อนคลาย
- มีความสงบทางจิตใจ

จากแนวคิดเชิงทฤษฎีซึ่งมีลักษณะเป็นโครงสร้างทางจิตวิทยา (Psychological Constructs) ของนักจิตวิทยาหลาย ๆ ท่านดังที่ได้นำเสนอไว้ข้างต้น จะเห็นว่ามีองค์ประกอบที่คล้ายคลึงกัน โดยสรุปองค์ประกอบของ เซาวันอารมณ์ มี 5 องค์ประกอบใหญ่ดังต่อไปนี้

1) การตระหนักรู้ในตนเอง (Self – Awareness หรือ Knowing One's Emotion) เป็นความสามารถที่จะรับรู้และเข้าใจ ความรู้สึก ความคิดและอารมณ์ของตนเองได้ตามความเป็นจริงสามารถประเมินตนเองได้อย่างชัดเจนตรงไปตรงมา มีความเชื่อมั่น รู้จักจุดเด่นจุดด้อยของตนเป็นคนซื่อตรง พูดแล้วรักษาคำพูด มีจรรยาบรรณ มีสติ เข้าใจตน

2) การบริหารจัดการกับอารมณ์ของตน (Managing Emotion) หรือบางที่อาจเรียกว่า การกำหนดตัวเอง (Self Regulation) เป็นความสามารถที่จะจัดการกับอารมณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม ประกอบด้วยความสามารถในการควบคุมตนเอง เป็นคนที่น่าไว้วางใจได้ มีคุณธรรม มีความสามารถในการปรับตัว และมีความสามารถในการสร้างแนวคิดใหม่ๆที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิต

3) การจูงใจตนเอง (Motivation Oneself) เป็นความสามารถที่จะจูงใจตนเองที่เรียกว่า แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motive) แรงจูงใจใฝ่สัมพันธ์ (Affiliation Motive)

มองโลกในแง่ดีสามารถนำอารมณ์และความรู้สึกของตนเองมาสร้างพลังในการกระทำสิ่งต่าง ๆ และเป็นพลังในการให้กำลังใจตนเองในการคิดและกระทำอย่างสร้างสรรค์

4) การรู้จักสังเกตความรู้สึกของผู้อื่น หมายถึง ความสามารถที่เข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น มีความเห็นอกเห็นใจเอาใจเขามาใส่ใจเรา มีจิตให้บริการ สามารถแสดงออกทางอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม

5) การดำเนินการด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ซึ่งเป็นลักษณะที่เป็นทักษะทางสังคม เป็นความสามารถที่จะเท่าทันอารมณ์ของผู้อื่น เป็นทักษะทางสังคมที่จะสัมพันธ์ภาพที่ดีกับผู้อื่น อันจะส่งผลให้เกิดความเป็นผู้นำ ความสามารถลักษณะนี้จะประกอบไปด้วย การสื่อความที่ดี การบริหารความขัดแย้ง เป็นต้น

1.6 ลักษณะของเซาว์อารมณ์

มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานอยู่ในตัวเหมือนกัน แต่ในระดับที่แตกต่างกัน โดยธรรมชาติแล้วมนุษย์แต่ละคนก็จะมีอารมณ์ต่าง ๆ นานาในแต่ละวัน อาทิ กลัว เป็นสุข โกรธ เศร้า เสียใจ รัก ชัง ซึ่งแม้ไม่จริงเหมือนบุคลิกภาพ แต่ก็มีส่วนเป็นอย่างมากต่อความสุขและการเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับโลก ภาวะอารมณ์อาจเป็นบวกหรือลบก็ได้การเกิดอารมณ์ทางลบเมื่อชุ่นเคือง เป้าหมายถูกขัดขวาง อารมณ์ทางบวกเกิดเมื่อรู้สึกยินดีเป็นสุข

ดุษฎี สรวงจันทร์ (2542) ได้กล่าวถึงลักษณะของเซาว์อารมณ์ต้องมีองค์ประกอบคือ รู้จักตนเองเป็นใครมาจากไหน ต้องการอะไรในชีวิต มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ตนเอง มีวินัยสูงรู้จักผิดชอบชั่วดีพร้อมทั้งสามารถจัดการอารมณ์ของคนอื่นและมีอารมณ์ร่วมกับคนอื่นได้

วีระวัฒน์ บันนิตมัย (2542) ได้กล่าวถึงลักษณะของเซาว์อารมณ์ว่าจะมีลักษณะดังต่อไปนี้

1) เป็นผลรวมจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อมในแต่ละวัฒนธรรม อาทิ บ้าน ครอบครัว สื่อ โรงเรียน ที่มีบทบาทหล่อหลอมพฤติกรรมที่สะท้อนถึง เซาว์อารมณ์ ของบุคคล บทบาทของสถานการณ์และวัฒนธรรมหรืออนุวัฒนธรรม (Subculture) มีผลต่อระดับเซาว์อารมณ์ ของบุคคลเป็นอย่างยิ่ง

2) เกี่ยวข้องอย่างมากกับวุฒิภาวะอารมณ์ที่เจริญสมวัย (Maturity) อาทิ ความอดได้รอได้ ไม่หุนหันพลันแล่น หรือใจร้อน โกรธง่าย การรู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา การไม่ยึดตนเองเป็นศูนย์กลาง เป็นต้น เซาว์อารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยเด็ก วัยรุ่น อาจแตกต่างไปจากระดับ

เชาวน์อารมณ์ของคน ๆ เดียวกัน เมื่อเติบโตเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หรือเมื่ออายุมากขึ้นแล้ว ผู้ชายบางคน เมื่อมีบุตรธิดาแล้วกลับเป็นคนสุขุม ใจเย็น มีระดับของความเอาใจเขามาใส่ใจเรามากขึ้น

3) เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพแบบฉบับที่เป็นปกติวิสัยของบุคคลนั้น ที่ต้องใช้เวลาและความเอาใจจริงเอาจ้ง ในการปรับเปลี่ยนพัฒนาการเรียนรู้ของเชาวน์อารมณ์ มักจะเกิดกับชีวิตในช่วงหลังการศึกษาเล่าเรียนเป็นส่วนมาก

4) เรียนรู้ได้ ฝึกฝนได้ พัฒนาได้ เป็นการฝึกสมองทั้ง 2 ด้าน โดยเฉพาะในซีก Limbic System แต่ต้องใช้ความอดทนเอาใจจริงเอาจ้ง (Goleman,1998) และเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล การเรียนรู้ของเชาวน์อารมณ์ มีทั้งที่ไม่ปรากฏให้เห็น (Implicit) ซึ่งถือเป็นการเรียนรู้ได้ตอบกันภายในตัวบุคคล (Intraindividual) หรืออาจแสดงออกมาอย่างชัดเจน (Explicit) ก็เป็นได้ Bar-On (อ้างถึงใน Stuller 1997) เชื่อว่าเชาวน์อารมณ์ พัฒนาได้ตั้งแต่วัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 กว่า ๆ โดยจะมีจุดสูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45 – 55 ปี

5) ประเมินได้ในนัยของความเหมาะสม มากกว่าจะเป็นเรื่องของความถูก – ผิด หรือ ขาว- ดำ ดี- ชั่ว หรือการประเมินเป็นแต่ัมคะแนน ซึ่งระดับเชาวน์อารมณ์ ของบุคคลในการประเมินแต่ละครั้ง อาจมีค่าที่ผันแปรได้ การประเมินเชาวน์อารมณ์ ควรใช้เครื่องมือวัดหลาย ๆ รูปแบบประกอบร่วมกัน

6) มีหลายองค์ประกอบร่วม (Multifactorial) เชาวน์อารมณ์ เป็นผลมาจากการอบรมเลี้ยงดู ภาวะแวดล้อม วัฒนธรรม

7) ความสัมพันธ์ของ เชาวน์อารมณ์ กับ เชาวน์ปัญญา ไม่แน่นอน ไม่มีอะไรเป็นหลักประกันได้ว่าแต่ละคนที่มี เชาวน์ปัญญาสูง เมื่อรวมกลุ่มกันแล้ว เชาวน์อารมณ์ของกลุ่มจะสูงตามไปด้วย การที่บุคคลมี เชาวน์ปัญญาสูงก็ไม่ได้เป็นหลักประกันว่า เชาวน์อารมณ์ของกลุ่มจะสูงตามไปด้วย การที่แต่ละคนเชาวน์อารมณ์สูง ก็ไม่ได้ยืนยันว่า เชาวน์อารมณ์ของกลุ่มจะสูงตามไปด้วย แต่โดยภาพรวมผู้ที่มิเชาวน์อารมณ์สูง มักมีแนวโน้มที่จะมี เชาวน์ปัญญาสูงด้วย เนื่องเพราะองค์ประกอบของ เชาวน์อารมณ์ จะช่วยให้คนเรียนรู้และแก้ปัญหาได้ดียิ่งขึ้น

กล่าวโดยสรุปลักษณะของอารมณ์มนุษย์นั้นเปลี่ยนแปลงได้ง่ายตามสภาพการณ์ ตามความรู้คิด ตามความฉลาดคิดได้ มนุษย์แต่ละคนจะมีปฏิภาณไหวพริบที่จะคิด แต่มีสติเท่าทันความรู้สึกนึกคิดของตนต่างกันไปคนที่มีปัญญาก็สามารถคิดได้ฉับไว ปัญญาที่ประกอบการรู้เท่าทันในภาวะของจิต จะส่งเสริมความเป็นผู้มีเชาวน์อารมณ์สูงรู้ว่าควรพูดอะไรไม่ควรพูด รู้ว่าหากพูดแล้วผลที่จะตามมาคืออะไร ระวังในสิ่งที่ไม่เหมาะสมได้

1.7 คุณลักษณะของผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ที่ดี

สุรพงษ์ อัมพันวงษ์ (2542) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ที่ดีต้องประกอบด้วย

1) รู้จักตนเอง รู้จักจุดเด่นจุดด้อยของตนเอง และยอมรับได้มีเป้าหมายชีวิตต้องการให้อะไรในชีวิต

2) รู้อารมณ์ของตนเองเมื่อดีใจ เสียใจ รู้สึกอย่างไร ไม่เก็บกดจนทำให้เกิดปัญหาทางจิตใจตามมา ควบคุมอารมณ์ได้โดยเฉพาะเมื่อรู้สึกโกรธหรือผิดหวัง

3) ทำให้ตนเองมีพลัง มีแรงจูงใจที่จะทำกิจการงานให้ประสบความสำเร็จคนที่มีความทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น มีความมานะพยายามรู้ว่าความสำเร็จไม่ได้เป็นสิ่งที่ได้มาง่าย ๆ

4) เข้าถึงจิตใจของผู้อื่นการที่จะเข้าใจเห็นใจผู้อื่นได้นั้น คน ๆ นั้นต้องเข้าใจตัวเขาเอง รู้จักตัวเองก่อนจึงจะเข้าใจผู้อื่นได้ ซึ่งจะต้องอ่านความรู้สึกของคนอื่นเป็น อ่านภาษากาย คือ ท่าทางการแสดงออกทางอารมณ์ของผู้ซึ่งเป็นและมีความรู้สึกที่ว่าถ้าเราเป็นเขาจะทำอย่างไร

5) รักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่น มนุษย์เป็นสัตว์สังคม มีการติดต่อคบค้าสมาคมซึ่งกันและกันเพื่อประโยชน์ส่วนตนหรือส่วนรวม สัมพันธภาพยืนยาวได้ต้องรู้จักสร้างและรักษาความสัมพันธ์นั้นไว้ โดยมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น รู้จักแสดงความรู้สึกดี ๆ ต่อผู้อื่นในเวลาอันสมควร

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2542 : 16) ได้กล่าวถึง คุณลักษณะของบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์ที่ดีจะเป็นบุคคลที่มีลักษณะต่าง ๆ ดังนี้

1) รู้จักและเข้าใจความรู้สึกของตนเองและผู้อื่น รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเองสามารถควบคุมจัดการและแสดงอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม มีสติที่สามารถรับรู้และตระหนักรู้ได้ว่าขณะนี้กำลังทำอะไร รู้สึกอย่างไร ตลอดจนสามารถรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม (Self – Awareness)

2) มีพลังใจ มีแรงบันดาลใจที่จะกระทำการหนึ่งสิ่งใดให้บรรลุเป้าหมายในชีวิต (Self – Motivation)

3) สามารถอดทนอดกลั้นต่อสภาพต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ตลอดจนสามารถเผชิญต่อสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ที่ก่อให้เกิดความเครียดได้อย่างเหมาะสม (Stress Tolerance)

4) มีความยืดหยุ่น (Flexibility) ไม่ยึดมั่นจนทำให้ปรับตัวไม่ได้

5) มีความสามารถที่จะควบคุมตนเอง

6) มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น

7) มีสัมพันธภาพที่บ่งบอกถึงความไว้วางใจผู้อื่น มีความจริงใจและซื่อสัตย์

8) มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

9) มองโลกในแง่ดี

ชนิต ฤกษ์ศรีรัตน์ (2542) คุณลักษณะของผู้ที่มี เซาว์นอารมณ์สูงจะมีลักษณะเข้ากับผู้อื่นได้ดีมีมนุษยสัมพันธ์รู้จักการทำงานเป็นทีม เห็นอกเห็นใจผู้อื่น เข้าใจความรู้สึกคนอื่นเป็นอย่างดีรู้จักจัดการกับปัญหาในเชิงสร้างสรรค์ไม่จมอยู่กับความเศร้าความท้อแท้หรือหนทางที่ผิดโดยการทำร้ายผู้อื่นหรือฆ่าตัวตาย

วิไลกุล หนูแก้ว (2542) กล่าวว่า คุณลักษณะของผู้ที่มีเซาว์นอารมณ์ดีต้องประกอบด้วย

- 1) รู้จักตนเอง รู้จุดเด่นจุดด้อยของตนเองและยอมรับได้ มีเป้าหมายของชีวิต
- 2) รู้อารมณ์ของตนเอง ควบคุมอารมณ์ได้
- 3) ทำให้ตัวเองมีพลัง มีแรงจูงใจที่จะทำกิจการงานให้ประสบความสำเร็จ
- 4) เข้าถึงจิตใจผู้อื่นซึ่งควรต้องเข้าใจตัวเองก่อน
- 5) รักษาความสัมพันธ์กับผู้อื่นรู้จักแสดงความรู้สึกดี ๆ ต่อผู้อื่นในเวลาและสถานการณ์ที่เหมาะสม

วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) กล่าวถึงลักษณะของผู้ที่มีเซาว์นอารมณ์ที่ดี คือผู้ที่

- 1) รู้จักตนเอง รู้เท่าทันภาวะอารมณ์ของตน รู้จุดเด่นด้อยในความเป็นตัวของตัวเอง
- 2) ควบคุมอารมณ์ ความรู้สึก การแสดงออกของตนเองให้ได้ถูกกับกาลเทศะ ปรับตัวเองให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ดี

3) สามารถสร้างแรงจูงใจที่ดีให้แก่ตนเอง มองโลกในแง่ดี มีความคิดริเริ่ม ไม่ย่อท้อหรือทอดทิ้งง่าย

4) แสดงความเอื้ออาทร เห็นอกเห็นใจผู้อื่น ตระหนักรู้ในความรู้สึกความต้องการของผู้อื่นได้ดี สร้างและรักษาสายสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่นได้

5) มีทักษะทางสังคมที่ดี ทั้งนี้เป็นผลจากการพัฒนาการในขั้นแรก ๆ ที่ทำให้ผู้ที่มีเซาว์นอารมณ์สูงสามารถเข้ากับผู้อื่นได้ มีมารยาท มีอารมณ์ขัน สามารถแก้ไขเหตุการณ์เฉพาะหน้าต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี มีไหวพริบสร้างความร่วมมือร่วมใจจากหลาย ๆ ฝ่ายได้

พนิตยั จิระนันท์ประวดี (2543 : 60) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ที่มีเซาว์นอารมณ์ที่ดี คือ คนที่มีอารมณ์ดีมีความคิดที่ดี มีสติปัญญาดีมีการควบคุมอารมณ์ได้ดีเป็นผู้ที่รวยอารมณ์ขัน

Steve Hein (1999 อ้างใน วีระวัฒน์ บันนิตามัย ,2542) ได้ให้รายการลักษณะที่บ่งชี้ถึงความเป็นผู้ที่มี EQ สูงต่ำดังตารางที่ 1

| ผู้ที่มี EQ สูง | ผู้ที่มี EQ ต่ำ |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. แสดงความรู้สึกรู้สึกของตนออกมาได้ชัดเจน ตรงไปตรงมา 2. ไม่ถูกรบกวนงำโดยความรู้สึกในทางลบต่างๆ 3. สามารถอ่านภาษาท่าทางในการสื่อสารได้ดี 4. ชีวิตผดผานจากเหตุผล ความเป็นจริง ตรรกะ ความรู้สึกและสามัญสำนึกอย่างได้ดี 5. พึ่งพาตนเองได้ มีความเป็นอิสระด้านการใช้เหตุผลทางจริยธรรม 6. สร้างแรงจูงใจที่ดีให้เกิดภายในตนได้ 7. สามารถนำภาวะอารมณ์ของตนกลับคืนสู่สภาวะปกติได้ 8. มองโลกในแง่ดี ไม่ยอมแพ้กับอุปสรรคหรือปัญหา | <ol style="list-style-type: none"> 1. ไม่รับผิดชอบต่อความรู้สึกของตนแต่วิพากษ์ตำหนิผู้อื่น 2. บอกไม่ได้ว่าทำไมตนถึงคิดรู้สึกเช่นนั้น 3. กล่าวหาโจมตี ตำหนิตัดสิน ทำลายขวัญกำลังใจผู้อื่น 4. มุ่งวิเคราะห์ผู้อื่นมากกว่าแสดงความคิดเห็น 5. บุ่มบ่ามทึกทัก มักคิดแทนเรา เช่น “ผมคิด (เชื่อหรือเดา) ว่าคุณ...” 6. แสดงความไม่ซื่อตรงเกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของตน 7. พุดสะทอนความรู้สึกนึกคิดของตนสูงหรือต่ำกว่าความเป็นจริง 8. ทำเรื่องเล็กให้เป็นเรื่องใหญ่ บางทีก็แสดงปฏิกิริยากับสิ่งเล็กๆ น้อยๆ อย่างเกินเหตุ |

ตารางที่ 1 การเปรียบเทียบลักษณะของผู้ที่มี EQ สูงและต่ำ

| ผู้ที่มี EQ สูง | ผู้ที่มี EQ ต่ำ |
|--|--|
| <p>9. สนใจและให้ความสำคัญกับความรู้สึกของผู้อื่น</p> <p>10. ไม่ถูกครอบงำโดยความกลัวหรือความวิตกกังวล</p> <p>11. สามารถระบุความรู้สึก/ภาวะอารมณ์ทางลบต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเองในขณะนั้นได้</p> <p>12. รู้สึกเป็นธรรมชาติเมื่อพูดถึงความรู้สึกนึกคิดต่างๆ</p> <p>13. ชีวิตไม่ถูกชี้นำโดยอำนาจ ความร่ำรวย เกียรติศักดิ์ศรี ตำแหน่งชื่อเสียง หรือการได้รับการยอมรับ</p> <p>14. กล้าเผยความรู้สึกนึกคิดของตนเองออกมาไม่พยายามสอดแทรกความคิดไว้ในความรู้สึกของตนเอง</p> <p>15. มองหาแง่มุมที่ดีจากภาวะอารมณ์ในทางลบ หรือในสถานการณ์อันเลวร้าย</p> <p>16. แยกแยะสิ่งที่เป็นความคิดออกจากความรู้สึกได้</p> | <p>9. ขาดสติสัมปชัญญะสิ่งที่พูดกับสิ่งที่ทำไม่ตรงกัน</p> <p>10. ผูกใจเจ็บ อาฆาตแค้น ให้อภัยคนไม่ได้</p> <p>11. ชอบทำให้ผู้อื่นรู้สึกว่าเขาผิด</p> <p>12. ยัดเยียดความรู้สึกนึกคิดต่างๆ ให้คู่ฟัง/คนอื่น</p> <p>13. เผยความรู้สึกที่แท้จริงที่เกิดขึ้นกับตัวเองไม่ได้</p> <p>14. ไม่ใส่ใจในความรู้สึกนึกคิดของผู้อื่น</p> <p>15. พูดออกมาโดยไม่คิดถึงห้วงอกผู้อื่น</p> <p>16. ยึดมั่นในความคิดความเชื่อของตนเอง ไม่เปิดกว้าง</p> <p>17. เป็นผู้ฟังที่ไม่ดี พูดขัดจังหวะ บ่น ทอนขวัญและกำลังใจคู่สนทนา เน้นข้อเท็จจริงมากเกินไปโดยไม่คำนึงถึงความรู้สึก</p> <p>18. ใช้ภูมิปัญญาของตนวิพากษ์ตำหนิผู้อื่น สร้างภาพว่าตนฉลาดเหนือกว่าผู้อื่น ไม่รู้ไม่สนว่าคนอื่นจะมองตนอย่างไร</p> |

ตารางที่ 1 (ต่อ) การเปรียบเทียบลักษณะของผู้ที่มี EQ สูงและต่ำ

Goleman (1995 อ้างในกรมสุขภาพจิต , 2543) กล่าวว่าคนที่มี เชาว์อารมณ์สูงควรมีลักษณะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์ มีการตัดสินใจที่ดีควบคุมอารมณ์ตนเองได้ มีความอด

กลับไม่หุนหันพลันแล่น ทนความผิดหวังได้เข้าใจจิตใจผู้อื่น เข้าใจสถานการณ์ทางสังคมไม่ย่อท้อหรือยอมแพ้ง่าย สามารถสู้ปัญหาชีวิตได้และไม่ปล่อยให้ความเครียดท่วมท้นจนทำอะไรไม่ถูก

อย่างไรก็ตามสภาพการณ์ต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาทั้งสภาพสังคม เศรษฐกิจ และการเมืองคนที่มีเชาวน์อารมณ์ดีจะต้องสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลงสามารถเผชิญหน้าการเปลี่ยนแปลงต้องปรับตัวยืดหยุ่นยืดต่อสู่กับการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่าหรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก สามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้จักขอบเขตความสามารถความถนัดของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าในชีวิตและในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ , 2542 : 16 – 17)

กล่าวโดยสรุปคุณลักษณะของผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ที่ดีนั้นจะแสดงออกโดยเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีเข้ากับคนอื่นได้ดี รู้จักการทำงานเป็นทีมสามารถสร้างสัมพันธภาพกับคนอื่นได้และรักษาให้ยืนยาวรู้จักเห็นอกเห็นใจ เข้าใจความรู้สึกของคนอื่นเป็นอย่างดี เมื่อเกิดปัญหาในชีวิตรู้จักจัดการกับปัญหาอย่างสร้างสรรค์ไม่จมอยู่กับความเศร้านานเกินไปไม่ท้อแท้ความรู้สึกเหล่านี้ อาจเกิดขึ้นบางครั้งคราวได้ เมื่อพบกับปัญหาอุปสรรคในชีวิต สามารถหาทางออกให้กับตนเองได้ด้วยดีโดยไม่ทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น คือสามารถแก้ปัญหาได้อย่างสร้างสรรค์นั่นเองรวมทั้งเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปรับปรุงตัวในสถานการณ์ต่างๆ ได้ค่อยดี

1. 8 ประโยชน์ของเชาวน์อารมณ์

เชาวน์อารมณ์มีส่วนให้มนุษย์คิดได้อย่างชาญฉลาด และมีความสุขกับความคิดอ่านมากขึ้น ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ที่ดีจะเป็นผู้ที่รู้จักใช้ความคิดอ่านเกี่ยวกับอารมณ์ของตนและของผู้อื่นให้เกิดประโยชน์ในทางสร้างสรรค์ได้เป็นอย่างดี ทำให้ผู้อื่นเป็นสุขและตนเองก็สบายใจทั้งสองฝ่าย (วีระวัฒน์ ปันนิติมัย , 2542) ขณะนี้เชาวน์อารมณ์กำลังเป็นที่สนใจของบุคคลในสังคมเป็นอย่างมาก ไม่เฉพาะบุคคลในวิชาชีพด้านจิตวิทยาเท่านั้นแต่บุคคลในวิชาชีพอื่น ๆ ก็มีความตื่นตัวและเห็นประโยชน์ของการศึกษาเรื่องของเชาวน์อารมณ์ เช่นเดียวกัน เช่น อาจารย์ บุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับมนุษย์ ที่เป็นเช่นนั้นก็เพราะว่าการศึกษาเชาวน์อารมณ์นั้นจะช่วยให้คุณมีความเข้าใจแนวคิดเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์อย่างถูกต้องเข้าใจถึงองค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ว่าประกอบไปด้วยอะไรบ้างซึ่งจะเป็นแนวทางการนำไปพัฒนาเชาวน์อารมณ์ได้

คมเพชร ฉัตรศุภกุล (2542) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของเชาวน์อารมณ์ที่จะสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตได้ ดังนี้

- 1) นำความรู้เชาวน์อารมณ์ ไปพัฒนาเด็กและเยาวชนเพื่อให้มีบุคลิกภาพที่ดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาวุฒิภาวะทางอารมณ์
- 2) นำความรู้เชาวน์อารมณ์ไปพัฒนาการสื่อสารการแสดงความรู้สึกและความเห็นอกเห็นใจบุคคลอื่นทำให้มีสัมพันธภาพส่วนบุคคลที่มีประสิทธิภาพ
- 3) นำความรู้เชาวน์อารมณ์ไปพัฒนาบุคคลในองค์กร เพื่อสร้างประสิทธิภาพในการทำงานลดปัญหาความขัดแย้งและการทำงานร่วมกัน
- 4) นำความรู้เชาวน์อารมณ์ไปพัฒนาศักยภาพของผู้นำในองค์กรต่าง ๆ ทำให้สามารถทำงานเกี่ยวกับบุคคลในองค์กรได้ดีขึ้นซึ่งก่อให้เกิดความสำเร็จในการบริหารงาน
- 5) นำความรู้เชาวน์อารมณ์ ไปพัฒนาธุรกิจด้านการบริหารช่วยให้บุคคลที่รับผิดชอบงานด้านการบริการมีความสามารถในการดูแลลูกค้าได้เป็นอย่างดี เพราะสามารถเข้าใจความต้องการของลูกค้าทุกคน

วีระวัฒน์ บัณฑิตามัย (2542) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของเชาวน์อารมณ์ไว้ดังนี้

- 1) พัฒนาการด้านอารมณ์ บุคลิกภาพของเด็ก เชาวน์อารมณ์มีบทบาทในการกำหนดบุคลิกภาพที่พึงปรารถนาสร้างวุฒิภาวะทางอารมณ์ทางอารมณ์ที่เจริญวัยสร้างความสามารถในการปรับตัว ในการแก้ไขปัญหาความเครียดและแรงกดดันของชีวิต ในภาวะการแข่งขันได้ดี
- 2) การสื่อสาร การแสดงความรู้สึก อารมณ์ของตน ได้อย่างถูกต้องตามกาลเทศะ เข้าอกเข้าใจความรู้สึกของผู้อื่น ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์จะรู้จักยิ้มได้แม้ในใจรู้สึกเศร้ารับฟังปัญหาของผู้อื่นได้อย่างตั้งใจไม่รู้สึกแปลกแยกจากเพื่อนมนุษย์จากธรรมชาติและจากชีวิตของตนเอง
- 3) การปฏิบัติงาน เชาวน์อารมณ์เกื้อหนุนการยอมรับ ความคิดริเริ่มก่อให้เกิดการสร้างผลิตผลที่สนองเป้าหมาย ลดการลาขาดงานหรือย้ายงาน เนื่องจากข้อขัดแย้งระหว่างบุคคลเสริมสร้างการทำงานที่ประสานสัมพันธ์กันให้มากขึ้น การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี การมีเชาวน์อารมณ์ที่ดีในที่ทำงานทำให้เราเคารพรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น เอาใจเขามาใส่ใจเราได้มากขึ้น
- 4) การให้บริการ เชาวน์อารมณ์ก่อให้เกิดการทำความรู้จักลูกค้า รับฟังความต้องการของลูกค้า และตอบสนองได้ดีสร้างความจงรักภักดีในการใช้สินค้าและบริการของหน่วยงาน
- 5) การบริหารจัดการเชาวน์อารมณ์ ช่วยส่งเสริมอัจฉริยภาพของความเป็นผู้นำที่มีศิลปะในการรู้จักใช้คนและครองใจคนได้ เปิดโอกาสให้ผู้บริหารได้เรียนรู้และพัฒนาตนเองสามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำในสิ่งที่ตนต้องการได้สำเร็จงานก็ได้ผล คนก็เป็นสุข เกิดความรักงาน องค์กรจงรักภักดีมากขึ้น ผู้นำ ผู้บริหารที่มีเชาวน์อารมณ์ดีจะเป็นผู้ที่มีคำพูดและการกระทำตรงกัน (Integrity) มิใช่พูดอย่างหนึ่ง แล้วทำอีกอย่างหนึ่งที่มีให้พบเห็นกันอย่างดาษดื่นทั่วไป ผู้นำที่มีเชาวน์อารมณ์ มักกล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม ถูกกาลเทศะ

6) การเข้าใจชีวิตของตนและของผู้อื่น เซวาร์นอารมณฺ์เป็นเรื่องของการศึกษาทำความเข้าใจตนเอง (Insight) การมองเข้าไปในตนก่อนทำความเข้าใจผู้อื่น เมื่อเข้าใจตนเองเข้าใจคนอื่น การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกัน จึงเป็นการมุ่งใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่

วิลาสลักษณฺ์ ชั้ววลลี (2542) กล่าวถึงประโยชน์ของเซวาร์นอารมณฺ์ต่อการทำงานว่า เซวาร์นอารมณฺ์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่บุคคลควรมีหรือพัฒนาให้มากขึ้น เพื่อชีวิตการทำงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคตด้วย เนื่องจากองค์กรต่าง ๆ จะมีขนาดเล็กลง จำนวนคนงานถูกจำกัดให้น้อยลงซึ่งคนที่ทำงานอยู่ในองค์กรจะต้องเป็นคนที่มีความรู้มาก และพบว่าผู้ที่มีเซวาร์นอารมณฺ์สูงจะเป็นผู้ที่มีความสามารถที่จะทำงานเป็นทีมได้เป็นอย่างดี มีความรับผิดชอบ มีความเข้าใจและมีความเอื้ออาทรต่อผู้ร่วมงาน สามารถผลักดันกันเป็นผู้นำได้ มีความตื่นตัวที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอมีความสามารถในการปรับตัวได้เป็นอย่างดี ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล และอย่างมีความสุขด้วยดังนั้นผู้ที่มีเซวาร์นอารมณฺ์สูงจะสามารถดำรงตนอยู่ในโลกการทำงานปัจจุบันได้ดีกว่าคนที่ไม่มีเซวาร์นอารมณฺ์ต่ำ

กรมสุขภาพจิต (2543) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของเซวาร์นอารมณฺ์ต่อการทำงานว่าเซวาร์นอารมณฺ์เป็นสิ่งที่มีความจำเป็นที่บุคคลควรมีหรือพัฒนาให้มากขึ้นเพื่อชีวิตการทำงานทั้งในปัจจุบันและในอนาคต เนื่องจากโลกการทำงานในปัจจุบันเปลี่ยนแปลงมากเมื่อเทียบกับแต่ก่อนองค์กรต่าง ๆ จะมีขนาดเล็กลง จำนวนคนงานที่อยู่ในองค์กรถูกคาดหวังว่าจะต้องมีคุณภาพมาก ไม่เพียงแต่มีความสามารถทำงานเป็นทีมได้อย่างมีความรับผิดชอบ มีความเข้าใจและเอื้ออาทรผู้ร่วมงานสามารถผลักดันกันเป็นผู้นำได้มีความตื่นตัวที่จะเรียนรู้และพัฒนาตนเองอยู่เสมอ บุคคลต้องการปรับตัวอย่างมากเพื่อการทำงานที่มีประสิทธิภาพและอย่างมีความสุขด้วย ดังนั้นคนที่ไม่มีเซวาร์นอารมณฺ์สูงเท่านั้นจึงจะสามารถดำรงตนอยู่ในโลกการทำงานปัจจุบันได้ดีกว่าคนที่ไม่มีเซวาร์นอารมณฺ์ต่ำ

จะเห็นได้ว่าความเป็นผู้มีเซวาร์นอารมณฺ์ผสมเข้ากับเซวาร์นปัญญาของบุคคลนั้นนอกเหนือจากการจะทำให้บุคคลตระหนักและรู้จักตนเองแล้วยังทำให้เข้าใจความคิด ความรู้สึก ความต้องการของผู้อื่นได้อีกด้วย เซวาร์นอารมณฺ์ก่อให้เกิดการทำงานร่วมมือที่สร้างสรรค์สนองเป้าหมายที่กำหนดไว้แต่แรก ได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีประสิทธิผล เซวาร์นอารมณฺ์ทำให้การสื่อสารระหว่างบุคคลเป็นไปอย่างราบรื่น อุดหนุน เข้าใจต่อกัน เกื้อหนุนให้มีการใช้ศักยภาพของคนอย่างสูงสุดประกอบกับภูมิปัญญาจะทำให้เกิดการตัดสินใจที่เป็นประโยชน์ เซวาร์นอารมณฺ์ก่อให้เกิด

การบริหารจัดการที่ให้เกิดยวติ ยอมรับ เกื้อหนุนแก่กันและกัน เพิ่มพูนความคิดสร้างสรรค์ กล้าเสี่ยง กล้าคิดริเริ่มลดการโจมตีการนินทา ก้าวร้าว และความไม่ยืดหยุ่นต่อกัน

1.9 การประเมินเชาวน์อารมณ์

คำถามบางประการที่เกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์ ซึ่งแวดวงทางวิชาการยังให้คำตอบที่ชัดเจนไม่ได้ อาทิเราจะทราบได้อย่างไรว่าแต่ละคนมีเชาวน์อารมณ์เท่าใด เราสามารถวัดประเมินเชาวน์อารมณ์ออกมาเป็นแต้มคะแนน (Point Estimate) เหมือนกับการประเมิน เชาวน์ปัญญาได้หรือไม่ เชาวน์อารมณ์ ระดับอัจฉริยะมีค่าเท่าใด เชาวน์อารมณ์มีระดับแตกต่างกันอย่างไร ในกรณีการหาเชาวน์ปัญญา ซึ่งหาได้จากกรนำเอาค่าอายุสมอง (Mental Age) หารด้วยอายุจริงตามปีปฏิทิน(Chronological Age) แล้วคูณด้วย 100 ตัวอย่างเช่น หากบุคคลมีอายุสมองซึ่งหาได้จากการตอบแบบประเมินเชาวน์ปัญญาคิดเป็น 14 ขณะที่เด็กคนนั้นมีอายุจริง 10 ปี ดังนั้นเขาจึงมี เชาวน์ปัญญา เท่ากับ 140 ซึ่งถือว่ามีเชาวน์ปัญญา ในระดับอัจฉริยะ (Genius) เมื่ออายุสมองเท่ากับอายุจริง เชาวน์ปัญญาของคนๆ นั้นจะเท่ากับ 100 ซึ่งเป็นค่าเฉลี่ยของคนทั่วไป

การวัดเชาวน์อารมณ์เป็นเรื่องยาก เนื่องจากเชาวน์อารมณ์มีโครงสร้างที่ซับซ้อนแสดงคุณสมบัติหลายองค์ประกอบที่เป็นนามธรรม และยังมีแนวคิดที่หลากหลายในเรื่องเชาวน์อารมณ์ แต่นักทฤษฎี เชาวน์อารมณ์มีแนวคิดที่ตรงกันว่าความสามารถหรือทักษะทางอารมณ์เป็นมิติหนึ่งของสติปัญญา ทั้งนี้เนื่องด้วยเหตุผลหลายประการพอสรุปได้ดังนี้

1) ความสามารถของสมอง (Intelligence) มิใช่จำกัดอยู่เฉพาะสติปัญญาของสมองในเรื่องของความเก่งแต่เพียงอย่างเดียว ความเก่งคน แรงจูงใจ เก่งดนตรี เก่งกีฬา เก่งศิลปะ ความรู้เท่าทันภาวะอารมณ์ของตนของผู้อื่น ก็ถือเป็นส่วนหนึ่งของสติปัญญาของสมองด้วยขอบเขตของคำว่า Intelligence ที่ยังไม่ได้รับการศึกษายังมีอีกมาก

2) องค์ประกอบของเชาวน์อารมณ์ครอบคลุมคุณลักษณะด้านจิตพิสัย และลักษณะบุคลิกภาพบางประการที่ถือว่าผันแปรง่าย

3) การวัดและการประเมินเชาวน์อารมณ์ โดยหลักการแล้วสามารถประเมินได้ 2 นัยใหญ่ๆ คือ จากการใช้เครื่องมือที่เป็นปรนัย (Objective Measures) อาทิ แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบประเมิน และการให้รายงานหรือแสดงความรู้สึก (Subjective Measures) อาทิ โดยการใช้สัมภาษณ์ การสังเกตการรายงานตัวเองโดยการเขียนบันทึก การรายงานความรู้สึกจากสิ่งเร้าต่างๆ ไม่ว่าจะเป็น ภาพเขียน คำคุณศัพท์ เสียงเพลง การแสดงออกในสถานการณ์สมมติบทบาท แต่ละแนวทางให้การประเมินที่มีความเชื่อถือได้และความเที่ยงตรงแตกต่างกันไป ยังไม่มีข้อสรุปว่าวิธีไหน

เหมาะสมที่สุด เนื่องจากศึกษาวิจัยเชิงประจักษ์มีอยู่อย่างจำกัด และอยู่ในขั้นของการพัฒนา และการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

4) ระดับเขาวนอารมณ์นั้นแปรเปลี่ยนได้ ทั้งนี้เป็นผลเนื่องมาจากการฝึกอบรม อายุ และประสบการณ์ที่เพิ่มขึ้น ดังนั้นการหาดัชนีตัวเลขแบ่งระดับเขาวนอารมณ์ของบุคคล ที่ใช้แทนได้ตลอดทุกช่วงอายุเป็นไปได้ยาก ที่จะได้รับการยอมรับว่าผลการวัดนั้นจะคงเส้นคงวา และเป็น การวัดที่ใช้อธิบายระดับเขาวนอารมณ์ของบุคคลในทุกวัยทุกระดับอายุได้ อีกทั้งยังขาดงานการ วิจัยที่มีการตรวจสอบความคงเส้นคงวาของเขาวนอารมณ์ ในสถานการณ์ทดสอบและช่วงเวลา ต่างๆ กับความเชื่อถือได้ และความเที่ยงตรงของเครื่องมือยังเป็นที่สงสัย

สำหรับการประเมินเขาวนอารมณ์ได้แบ่งออกเป็นกลุ่มตามแนวคิดของนักทฤษฎีแต่ละ กลุ่ม โดยเสนอแนวคิดการประเมินเขาวนอารมณ์ ตามกลุ่มต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

การประเมินเขาวนอารมณ์ก่อนที่มีทฤษฎีสติปัญญาทางอารมณ์

ก่อนที่มีทฤษฎีสติปัญญาทางอารมณ์ของ Salovey และ Mayer (1990) ที่เชื่อมโยง อารมณ์ ความคิด และสติปัญญาให้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน การวัดเขาวนอารมณ์ก่อนหน้านั้นจะเป็นการวัดการรับรู้อารมณ์ (ที่ไม่ใช้ถ้อยคำ) เช่น แบบทดสอบความไวทางอารมณ์ ความรู้สึกให้ผู้ตอบดูวิถีทัศน์ของคนคู่หนึ่งที่มีปฏิกริยาต่อกัน และให้ผู้ตอบระบุอารมณ์และความคิดของคนี่แสดงอยู่ นั้น โดยระบุว่ามึวิธีการ 3 วิธีที่ใช้ประเมินคำตอบของผู้ตอบแบบทดสอบ เหล่านี้ ได้แก่ เกณฑ์แรกคือวิธีสอดคล้อง (Consensus Method) เป็นการเปรียบเทียบคำตอบ ของบุคคลหนึ่งกับคำตอบของกลุ่ม (หรือกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเกณฑ์ก่อนหน้า) บุคคลนั้นจะได้ คะแนนถ้าคำตอบสอดคล้องกับฉันทามติของกลุ่ม เกณฑ์ที่สองคือ วิธีของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Method) เป็นการเปรียบเทียบคำตอบของผู้ทำแบบทดสอบกับเกณฑ์ของผู้เชี่ยวชาญ และเกณฑ์ ที่สาม คือ วิธีของเป้าหมาย (Target Method) เป็นการเปรียบเทียบคำตอบของผู้ทดสอบ เป้าหมายที่แสดงอารมณ์ความรู้สึก

มาตราวัดการรับรู้อารมณ์ในระยะเริ่มแรกนั้นดูเหมือนจะไม่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ระหว่างการทดสอบแบบเดียวกัน หรือมีความสัมพันธ์กันน้อยระหว่างการรับรู้ทางอารมณ์ สังคม สติปัญญาและความเข้าใจผู้อื่น แบบทดสอบในตอนต้น ๆ ให้หลักฐานที่เล็กน้อยสำหรับการวัด สติปัญญาทางอารมณ์ที่แท้จริง จึงได้มีการพัฒนารูปแบบการวัดต่าง ๆ ต่อมา

การประเมิน EQ ตามแนวการวัดความสามารถของกลุ่ม Salovey

Schulte และคณะ (1998) ได้พัฒนามาตราวัดสติปัญญาทางอารมณ์ที่อิงรูปแบบสติปัญญาทางอารมณ์เริ่มแรกของ Salovey และ Mayer (1990) โดยการวัดสติปัญญาทางอารมณ์ที่เป็นการรายงานตนเอง ชนิดมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ มีจำนวนทั้งหมด 33 ข้อที่ใช้วัดสติปัญญาทางอารมณ์ดังนี้ กลุ่มการประเมินค่าและแสดงออกของอารมณ์มีจำนวน 13 ข้อ กลุ่มการจัดระบบอารมณ์มีจำนวน 10 ข้อและกลุ่มการใช้ประโยชน์ทางอารมณ์มีจำนวน 10 ข้อ มาตราการวัด สติปัญญาทางอารมณ์ของ Schulte มีค่าความเชื่อมั่นชนิดความสอดคล้องภายในแบบแอลฟาของครอนบาค .90 และมีค่าความเชื่อมั่นชนิดการสอบซ้ำ (สอบซ้ำภายใน 2 สัปดาห์) เท่ากับ .78 จากการตรวจสอบความเที่ยงตรง พบว่ามาตราวัดสติปัญญาทางอารมณ์ฉบับนี้มีความสัมพันธ์กับโครงสร้างที่เกี่ยวข้องทางทฤษฎี ได้แก่ การเอาใจใส่ความรู้สึก ความกระฉับกระเฉงในความรู้สึก การปรับปรุงสภาวะอารมณ์ การมองโลกในแง่ดีและการอดกลั้น มาตราวัดนี้สามารถพยากรณ์ผลการเรียนของนิสิตปีหนึ่งได้ นักจิตบำบัดได้คะแนนในมาตรานี้สูงกว่าผู้รับการบำบัด และนักโทษหญิงได้คะแนนในมาตรานี้สูงกว่านักโทษชายซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องทักษะทางอารมณ์ที่มีมาก่อนหน้านี้ มาตรานี้ไม่สัมพันธ์กับความสามารถทางการรู้การคิด แต่มาตรานี้สัมพันธ์กับลักษณะเปิดกว้างต่อประสบการณ์ ซึ่งเป็นมิติหนึ่งของบุคลิกภาพแบบห้ามิติ

ตัวอย่างมาตราการวัดสติปัญญาทางอารมณ์ของ Schulte และคณะ

- 1) ฉันรู้สึกว่ามีอะไรที่พูดเรื่องปัญหาส่วนตัวกับบุคคลอื่น
- 2) เมื่อฉันเผชิญกับอุปสรรค ฉันจดจำเวลาที่ฉันเจออุปสรรคที่คล้ายกันและฝ่าฟันไปได้
- 3) ฉันหวังว่าสิ่งต่าง ๆ ที่ดีจะเกิดขึ้น

Salovey และคณะ (1995) ได้สำรวจสติปัญญาทางอารมณ์โดยใช้มาตราการวัด Meta – Mood Scale (TMMS) โดยมาตรานี้เป็นการวัดความแตกต่างระหว่างบุคคลในความสามารถที่จะสะท้อนอารมณ์และการจัดการกับอารมณ์ มีดัชนีบ่งระดับความเอาใจใส่ที่บุคคลมีต่ออารมณ์ ความรู้สึก ความชัดเจนของประสบการณ์ความรู้สึกและการเชื่อการยุติสภาวะอารมณ์ที่ไม่ดีหรือคงอารมณ์ที่ดี ซึ่งดัชนีชี้บ่งจากมาตราวัดอันนี้ Salovey และคณะอธิบายว่าเป็นความสามารถ (Competencies) หลายอย่าง ที่มีอยู่ในโครงสร้างสติปัญญาทางอารมณ์ Salovey และคณะเชื่อว่า TMMS เป็นการนิยามเชิงปฏิบัติการของสติปัญญาทางอารมณ์นั้นคือความใส่ใจ ความชัดเจน และการปรับอารมณ์ความรู้สึก เป็นพื้นฐานของมติการจักระบบตัวเองทางสติปัญญาทางอารมณ์ มาตรา Trait Meta – Mood Scale เป็นมาตราวัดที่ให้ผู้ตอบรายงานตนเอง เป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับ ประกอบไปด้วยองค์ประกอบ 3 องค์ประกอบดังนี้

องค์ประกอบแรก คือความเอาใจใส่ต่ออารมณ์ความรู้สึก (Attention to feelings) มีจำนวน 21 ข้อ เช่น ข้อความทางบวก“ฉันใส่ใจมากกว่าฉันรู้สึกอย่างไร” ข้อความทางลบเช่น “ฉันไม่ใส่ใจกับความรู้สึกของตัวเอง”

องค์ประกอบที่สอง คือความชัดเจนในการแยกแยะอารมณ์ความรู้สึก (Clarity of feelings) มีจำนวน 15 ข้อ เช่น “โดยปกติฉันมีอารมณ์ความรู้สึกที่ชัดเจน” เป็นข้อความทางบวกหรือข้อความทางลบ เช่น “ฉันไม่สามารถรู้สึกถึงอารมณ์ความรู้สึก”

องค์ประกอบที่สาม คือ การปรับสภาวะอารมณ์ (Mood repair) ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับความพยายามที่จะปรับสภาวะอารมณ์ที่ไม่น่าพอใจหรือคงอารมณ์ที่น่าพอใจไว้ เช่น “ถึงแม้ว่าบางครั้งฉันมีความเศร้า แต่โดยส่วนใหญ่ฉันมีทัศนคติที่ดี” ซึ่งเป็นข้อความทางบวกหรือข้อความทางลบ “ถึงแม้บางครั้งฉันมีความสุข แต่โดยส่วนใหญ่ฉันมี ทัศนคติที่ไม่ดี”

องค์ประกอบทั้ง 3 อันนี้มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน TMMS มีคุณภาพด้านความเชื่อมั่นความเที่ยงตรงเชิงสอดคล้องและความเที่ยงตรงเชิงจำแนก ผลจากการศึกษาพบว่าความเอาใจใส่ต่ออารมณ์ ความรู้สึก มีความสัมพันธ์กับการมีสติของตนเองความชัดเจนอารมณ์ความรู้สึก มีความสัมพันธ์ทางลบกับความคลุมเคลือต่ออารมณ์ การแสดงออกและความเศร้าหุดหู่ และการปรับอารมณ์ความรู้สึกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเศร้าหุดหู่และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมองโลกในแง่ดีและความเชื่อการจ้ดระบบสภาวะอารมณ์ที่ไม่ดี สำหรับรูปแบบสติปัญญาทางอารมณ์ล่าสุดของ Mayer , Salovey และ Caruso ได้เสนอการวัดสติปัญญาทางอารมณ์ที่ปรับตามแนวคิดนี้ที่เน้นเรื่องความสามารถทางสมองเป็นหลัก โดยได้พัฒนา “The Multifactor Emotional Intelligence Scale (MEIS) ขึ้น ซึ่งเป็นแบบวัดในรูปแบบที่ใช้กระดาษ – ดินสอในการทำแบบทดสอบนี้ และแบบทดสอบ “The Emotional IQ Test” ที่อยู่ในรูป CD – ROM โดยแบบทดสอบทั้ง 2 รูปแบบนี้เหมือนกันทุกประการในด้านเนื้อหา และโครงสร้าง แต่ต่างกันที่สิ่งที่น่าสนใจแบบทดสอบโดย Mayer และคณะเชื่อว่าแบบทดสอบที่พัฒนาขึ้นมาตามแนวคิดโครงสร้างของสติปัญญาทางอารมณ์ล่าสุดนี้ เป็นการวัดสติปัญญาที่แท้จริงประกอบด้วยงานด้านความสามารถที่ให้ผู้ตอบทำทั้งหมด 12 งาน จากออกแบบทดสอบ 4 ประเภท ดังนี้

1) แบบทดสอบการระบุอารมณ์ เป็นการวัดการรับรู้ทางอารมณ์ประกอบด้วยงานที่ให้ผู้ตอบระบุอารมณ์คนที่ปรากฏอยู่ในภาพในการออกแบบและดนตรีและงานที่เสนอสถานการณ์ทางอารมณ์เพื่อให้ผู้ตอบระบุว่าบุคคลในสถานการณ์นั้นมีความรู้สึกอย่างไร

2) แบบทดสอบการใช้อารมณ์ เป็นการวัดการซึมซับอารมณ์อยู่ 2 ส่วนได้แก่ การวัดผู้ตอบสามารถสร้างความรู้ที่แตกต่างกันได้ดีแค่ไหนและการใช้ความรู้สึกเพื่อต่อกระบวนการคิด

3) แบบทดสอบความเข้าใจในอารมณ์ เป็นการวัดความสามารถของบุคคลที่จะทราบว่าอารมณ์มีที่มาจากอะไรและอะไรจะเกิดขึ้นถ้าอารมณ์มีความเข้มข้น ตลอดจนความสามารถเข้า

ใจความสัมพันธ์ระหว่างอารมณ์ที่แตกต่างกัน เช่น “ การมองโลกในแง่ดีส่วนใหญ่ประกอบด้วย อารมณ์สองชนิดใด” และให้ผู้ถูกทดสอบเลือกตอบ

4) แบบทดสอบการจัดระบบอารมณ์เป็นการวัดความสามารถที่จะจัดการและควบคุม อารมณ์ของตนเองและผู้อื่นซึ่งเป็นองค์ประกอบหลักของสติปัญญาทางอารมณ์

จะเห็นได้ว่าในระยะแรก ๆ การวัดสติปัญญาทางอารมณ์ตามแนวของสโลเวย์ และคณะมีลักษณะเป็นการวัดแบบให้รายงานตนเองที่ผสมระหว่างความสามารถและคุณลักษณะเข้าด้วยกันในขณะที่แนวคิดล่าสุดของสโลเวย์ และคณะจะเป็นการวัดความสามารถทางสมองโดยดูจากผลการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้

การประเมิน EQ ตามแนวคิดของ Bar – On

Bar – On ได้ใช้เวลามากกว่า 16 ปี ศึกษาเรื่องแบบทดสอบเซวาร์นอารมณ์ จาก นิยามสติปัญญาทางอารมณ์ของ Bar – On ซึ่งได้สร้างเครื่องมือวัดชื่อ Emotional Quotient Inventory (EQ) จากการวิเคราะห์องค์ประกอบของมาตราวัดเซวาร์นอารมณ์ พบว่ามีองค์ประกอบ 13 องค์ประกอบซึ่งมีจำนวนน้อยกว่าคุณลักษณะที่กำหนดไว้ 15 ด้าน หรือมาตรา จาก 5 ด้าน คือ การรู้อารมณ์ตนเอง การจัดการอารมณ์ การจูงใจตนเอง ตระหนักรู้อารมณ์คนอื่น และสัมพันธภาพจัดการ ในโครงสร้างที่กล่าวไว้แล้วในตอนต้น เช่น องค์ประกอบแรกก็คือ ความพอใจในตนเอง (self – contentment) วัดโดยใช้ข้อคำถาม เช่น “ฉันรู้สึกมั่นใจตัวเอง ในสถานการณ์ส่วนใหญ่” องค์ประกอบที่สองได้แก่ ความรับผิดชอบทางสังคม วัดโดยใช้ข้อคำถาม “ฉันชอบช่วยเหลือคน” และองค์ประกอบที่สามคือความอดกลั้น วัดได้โดยข้อคำถาม เช่น “เมื่อฉันเริ่มพูด ยากที่จะเลิกพูด” ทั้ง 13 องค์ประกอบมีค่า สหสัมพันธ์ อยู่ประมาณ $r = .50$ ดังนั้นแบบทดสอบนี้จึงเป็นไปได้ที่จะมีองค์ประกอบเดียว (Bar – On ,1997) แบบทดสอบ EQ โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกทางลบ เช่น ความเศร้าหดหู่ และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณลักษณะที่เกี่ยวกับความรู้สึกทางบวก แบบทดสอบเซวาร์นอารมณ์ ของ Bar – On ยังมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความคงที่ทางอารมณ์และการแสดงออกแต่แบบทดสอบเซวาร์นอารมณ์ ของบาร์ออนในภาพรวมหรือมาตราย่อมไม่มีความสัมพันธ์กับแบบทดสอบสติปัญญาทางสมองมาตรา B ที่ปรากฏใน 16 PF และแบบทดสอบเซวาร์นอารมณ์ มีความสัมพันธ์เล็กน้อยกับ WAIS-R ($r = .12$)

Bar-On ต้องการให้เป็นแบบทดสอบเป็นเครื่องมือที่สร้างฐานทางอารมณ์ (Emotional Profiles) เพื่อใช้ในการจัดสรรคนให้เหมาะกับอาชีพเพื่อใช้ชี้บ่งด้านที่ยังมีปัญหาเพื่อการปรับปรุง แบบทดสอบนี้จึงมีคุณค่าสำหรับการวางแผนในการทำงาน เช่น คนที่ได้คะแนนสูงในการมองโลกในแง่ดีจะเป็นดัชนีบ่งว่าบุคคลนั้นจะประสบความสำเร็จในงานบางอย่างเช่นเป็น

พนักงานขาย ในทำนองเดียวกันคนที่ได้คะแนนสูงในการจัดการความเครียด ตระหนักรู้อารมณ์ตนเองเป็นคนอิสระและยืดหยุ่นน่าจะทำงานได้ดีถึงแม้ว่า แบบทดสอบเซาวัน์อารมณ์ ของBar-On จะมีเกณฑ์ปกติ (norm) มีการวิเคราะห์องค์ประกอบ และมีการหาความสัมพันธ์กับแบบทดสอบจำนวนมากแต่ยังไม่มีที่ยืนยันเกี่ยวกับการพยากรณ์ความสำเร็จทางอาชีพและวิชาการ

ผู้วิจัยใช้แบบประเมินเซาวัน์อารมณ์ ตามแนวคิดของ Bar-on (1992) ซึ่งแปลโดย ชุมพร ยงกิตติกุล และลักขณา แพทยานันท์ (2542) ได้นำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล และหาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.91 แบบประเมินเซาวัน์อารมณ์ ที่สร้างนี้ยึดตาม 5 องค์ประกอบ ที่จะทำให้เกิดเซาวัน์อารมณ์ ตามแนวคิดของ Bar-On (1992) คือ 1) สัมพันธภาพภายในตนเอง 2) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 3) การปรับตัว 4) การจัดการกับความเครียด และ 5) สภาวะทางอารมณ์ จำนวน 133 ข้อ ซึ่งมีลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีวิธีการคิดคะแนนดังนี้

1) คิดคะแนนดิบ 15 ด้าน ใน 5 องค์ประกอบข้างต้น จำนวน 132 ข้อ โดยข้อที่ 133 เป็นการตรวจสอบความจริงใจในการตอบแบบวัดเซาวัน์อารมณ์นี้จึงไม่นำมาคิดคะแนน สรุปว่าคิดคะแนนทั้งสิ้นจำนวน 132 ข้อ

2) นำคะแนนดิบที่ได้มาวิเคราะห์หาคะแนนมาตรฐาน ให้มีค่าเฉลี่ยที่ 100 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 15 แล้วนำคะแนนที่ได้มาเทียบระดับค่า EQ-i scale scores จะได้ระดับเซาวัน์อารมณ์ของแต่ละบุคคล หรือเทียบจากระดับคะแนนเฉลี่ย โดยหาค่าคะแนนมาตรฐานเทียบกับระดับค่า EQ-i scale scores จากสูตรในภาคผนวก ข

3) คิดดัชนีความไม่คงเส้นคงวา (Inconsistency Index) โดยเปรียบเทียบคำตอบข้อความ 10 คู่ที่มีเนื้อหาคล้ายกัน ถ้าได้คะแนนมากกว่า 12 คะแนน คำตอบของคนนั้นเชื่อถือไม่ได้ การคิดดัชนีความไม่คงเส้นคงวา ให้รวมคะแนนความแตกต่างของคำตอบ 10 คู่ที่เนื้อหาเหมือนกัน

แบบวัดเซาวัน์อารมณ์นี้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงและไม่เป็นจริงพอๆกัน เท่ากับ 3 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงน้อย
เท่ากับ 2 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านไม่เป็นจริง
เลย เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลการแบ่งระดับเชาวน์อารมณ์ตามแนวคิดของ Bar-On (EQ-i Scale Scores) มีดังนี้

| | | | |
|-----------------|------------|---------|-----------------------------------|
| คะแนนมาตรฐานที่ | 130 ขึ้นไป | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับที่สูงที่สุด |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 120-129 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับที่สูงมาก |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 110-119 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูง |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 90-109 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับปานกลาง |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 80-89 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำ |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 70-79 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำที่สุด |

การแบ่งระดับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร ตาม ค่าเฉลี่ยของคะแนน

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| | | | |
|-----------|-----------|---------|-----------------------------------|
| ค่าเฉลี่ย | 4.50-5.00 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับที่สูงที่สุด |
| ค่าเฉลี่ย | 3.50-4.49 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูง |
| ค่าเฉลี่ย | 2.50-3.49 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับปานกลาง |
| ค่าเฉลี่ย | 1.50-2.49 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำ |
| ค่าเฉลี่ย | 1.00-1.49 | หมายถึง | มีเชาวน์อารมณ์ในระดับต่ำที่สุด |

การวัด EQ ตามแนวคิดของ Goleman

Goleman (1999) ได้สร้างแบบทดสอบสติปัญญาทางอารมณ์ลงใน Utne Reader
มาตราวัดของโกลแมนประกอบด้วยข้อคำถาม 10 ข้อ แต่ละข้อคำถามผู้ตอบต้องระบุคำตอบที่มี
ต่อสถานการณ์ที่สมมติขึ้นดังตัวอย่าง

“สมมติว่าท่านเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยที่หวังว่าจะได้ A ในรายวิชานี้แต่ท่านเพิ่งพบว่าตัว
ท่านเองได้ C ในตอนกลางเทอมท่านจะทำอะไร ? โดยมีตัวเลือกดังนี้

ก. ร่างแผนการที่เฉพาะสำหรับวิธีการที่จะปรับปรุงผลการเรียนและแก้ไขปัญหาที่จะติด
ตามมาตลอดแผน

ข. แก้ปัญหาเพื่อที่จะทำให้ดีขึ้นในอนาคต

ค. บอกตัวเองว่าไม่ใช่สิ่งสำคัญที่คุณทำได้ในวิชานี้และมุ่งไปยังวิชาอื่น ๆ ซึ่งคะแนนคุณสูงกว่า

ง. พบอาจารย์และพยายามคุยกับอาจารย์เพื่อให้คะแนนของคุณดีขึ้น

การวัดสติปัญญาทางอารมณ์ของโกลแมนมีความสัมพันธ์สูงกับความเข้าใจผู้อื่นและการควบคุมอารมณ์นอกจากนี้มาตรวัดของโกลแมนยังมีเนื้อหาที่คาบเกี่ยวกับองค์ประกอบที่สามของ MEIS ได้แก่ การจัดการทางอารมณ์แต่อย่างไรก็ตามมาตรการวัดสติปัญญาทางอารมณ์ของโกลแมนไม่ได้ใช้มากนักในงานวิจัย ทั้งนี้เนื่องจากความเชื่อถือไม่ได้ของเครื่องมือ มีค่าความเชื่อมั่นค่อนข้างต่ำมาก ($r = .18$; Mayer, Salovey, & Caruso, in press)

นอกจากนี้ Cross (1999) ได้สร้างข้อคำถามจำนวน 12 ข้อ ประกอบด้วยมาตราประเมินค่า 5 ระดับตั้งแต่เสมอ โดยปกติ บางครั้ง นาน ๆ ครั้ง และไม่เคยเลย เพื่อใช้ทดสอบ EQ โดยอาศัยกรอบแนวคิดของ Goleman ลงเผยแพร่ใน Internet โดยเป็นการประมาณ EQ อย่างคร่าว ๆ ซึ่งหาได้จาก Website : <http://www.co.iup.edu/~jacross/eq.html> ข้อคำถาม “ฉันใช้อารมณ์ความรู้สึกของตัวเองในการช่วยตัดสินใจที่ยิ่งใหญ่ในชีวิต” “เมื่อฉันมีความวิตกกังวลเรื่องที่ทำทนาย เช่น การสอบ หรือการพูดในที่สาธารณะเป็นการยากที่ฉันจะเตรียมตัวได้ดี”

Shrink (1999) ได้สร้างแบบทดสอบ Emotional Intelligence Test มีจำนวน 70 ข้อที่ประเมินด้านต่าง ๆ ของสติปัญญาทางอารมณ์ โดยให้ผู้ตอบรายงานตามความเป็นจริงในสิ่งที่ตนเองคิด รู้สึก หรือทำ ดูได้จาก Website : http://www.queendom.com/emotionalq_frm.html

กล่าวโดยสรุปการประเมินเชาวน์อารมณ์ มีหลายรูปแบบที่แตกต่างกันไปตามแนวคิดของนักทฤษฎี แต่อย่างไรก็ตามการประเมินเชาวน์อารมณ์ จากแนวคิดต่าง ๆ มีลักษณะร่วมกันในเรื่องการรับรู้อารมณ์ตนเอง เข้าใจผู้อื่นและสามารถจัดการกับอารมณ์ได้ในภาพรวมการวัดเชาวน์อารมณ์ จะมีอยู่ใน 2 ลักษณะได้แก่ การวัดความสามารถหรือวัดผลการปฏิบัติงานที่กำหนดไว้และการวัดที่มีลักษณะผสมผสานระหว่างความสามารถทางอารมณ์ คุณลักษณะ และทักษะต่าง ๆ ที่ดีไว้ ซึ่งในวิจัยนี้ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินของ Bar-On ซึ่งมีความครอบคลุมและเป็นเครื่องมือที่สร้างฐานทางอารมณ์ (Emotional profiles) เพื่อใช้ในการจัดสรรคนให้เหมาะกับอาชีพหรือเพื่อใช้บังคับด้านที่ยังมีปัญหาเพื่อการปรับปรุงของบุคคลในสาขาอาชีพต่าง ๆ

1. 10 ความสำคัญของเชาวน์อารมณ์ในวิชาชีพการพยาบาล

เชาวน์อารมณ์เป็นสิ่งที่จำเป็นต้องมี และเป็นสิ่งที่คนอื่นต้องการทั้งในแง่ความมีมนุษยสัมพันธ์และในแง่การงานวิชาชีพที่มีพื้นฐานทางการบริการอย่างเช่น วิชาชีพพยาบาล (ลักษณะ

แพทยานันท์ , 2542) สอดคล้องกับ Goleman (1998) เชื่อว่าเชาวน์อารมณ์ส่งผลต่อความสำเร็จในชีวิตมากกว่าสติปัญญาทางสมองถึง 2 เท่า โดยเฉพาะบุคคลที่ทำงานเกี่ยวข้องกับสาขาวิทยาศาสตร์ เช่น แพทย์และพยาบาลจะต้องใช้เชาวน์อารมณ์สูงกว่าวิชาชีพอื่น ๆ ถึง 4 เท่าจึงจะส่งผลต่อความสำเร็จในวิชาชีพได้ นอกจากนี้ Goleman (1998) ได้รายงานว่าในงานที่ง่าย ๆ คนที่มีเชาวน์อารมณ์สูงสุดในกลุ่ม 1 % จะให้ผลงานที่ดีกว่าคนที่มีเชาวน์อารมณ์ต่ำสุดถึง 3 เท่า ส่วนงานที่ยากปานกลางคนที่มีเชาวน์อารมณ์สูงจะให้ผลงานเท่ากับคนที่มีความสามารถต่ำในระดับล่างสุดถึง 12 คน และในงานที่ยาก เช่น แพทย์ พยาบาล ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงกว่าคนทำงานทั่วไปถึง 127 %

สมคิด อิศระวัฒน์ (2537) ได้ให้ทรรศนะเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบันไว้ว่าเป็นวิชาชีพที่ผลิตบุคลากรออกไปทำงานกับชีวิตมนุษย์ ดูแลเมื่อเจ็บป่วยให้ความรู้และข้อมูลแก่คนในการดูแลรักษาตนเอง ต้องทำงานร่วมกับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ รวมทั้งเพื่อนร่วมงานและญาติผู้ป่วย ความคาดหวังของสังคมที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลนั้นค่อนข้างมากและดูเหมือนว่าคนในวิชาชีพการพยาบาลต้องเห็นแก่ผู้อื่นและสังคมมากกว่าตนเอง ดังนั้นภารกิจของพยาบาลจึงเป็นงานที่หนัก เหนื่อย และต้องอดทน

วีระวัฒน์ บัณฑิตามัย (2542) ให้ทรรศนะเกี่ยวกับเชาวน์อารมณ์กับลักษณะงานที่มีการพบปะผู้คนมากอย่างเช่นวิชาชีพการพยาบาลว่า ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงจะสามารถปฏิบัติงานเช่นนี้ได้อย่างมีความสุข หากผู้ปฏิบัติเป็นผู้ที่มีระดับเชาวน์อารมณ์ต่ำก็จะทำงานดังกล่าวอย่างคับข้องใจ หงุดหงิดบ่อย ส่วนงานที่อาศัยระดับเชาวน์อารมณ์ไม่มากได้แก่ งานที่ทำเสร็จได้โดยลำพัง ลักษณะงานมีขั้นตอนกำหนดไว้อย่างชัดเจนไม่ต้องติดต่อกับผู้คนมาก หากได้ผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงมาปฏิบัติผู้นั้นก็จะกลายเป็นผู้ปฏิบัติงานที่มีความสามารถโดดเด่น

กล่าวโดยสรุประดับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลจึงมีความสำคัญและเกี่ยวข้องกับกาปฏิบัติกรพยาบาล ถ้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงก็จะสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีความสุข การปฏิบัติกรพยาบาลก็จะปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะมีผลต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลและประสิทธิภาพรวมทั้งคุณภาพการพยาบาลเป็นอย่างมาก ตลอดจนการพัฒนาศาสตร์และประเทศชาติในอนาคต

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพเป็นความสามารถของบุคคลที่จะตอบสนองต่ออารมณ์และความต้องการของผู้อื่นได้อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยแสดงอารมณ์ ความรู้สึก ความคิดออกมาได้อย่างมีเหตุผลและเหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ สามารถมุ่งมั่น อดทน รอคอย ดำเนินกิจกรรมของตัวเองเพื่อไปสู่เป้าหมาย จนประสบความสำเร็จ สามารถรับรู้อารมณ์ของตนเองพร้อมจัดการไปสู่พฤติกรรมที่เหมาะสม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่อยู่ปฏิบัติงานจะต้องมีคุณสมบัติในเรื่องของเชาวน์อารมณ์มากพอๆกับเชาวน์ปัญญาด้วย ซึ่งการที่บุคคลจะเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์สูงนั้น อาจเป็นผลมาจากหลายองค์ประกอบ เช่น การอบรมเลี้ยงดู สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรม การเรียนรู้ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ บุคลิกภาพที่มีผลต่อพัฒนาการทางสังคม เป็นต้น ดังนั้นตัวพยาบาลวิชาชีพและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาล จึงอาจเป็นปัจจัยที่สัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ในการวิจัยครั้งนี้ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาและภาวะรับผิดชอบในครอบครัว ส่วนสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณสมบัติอันเป็นลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา และภาวะรับผิดชอบในครอบครัว

อายุ จากการศึกษาของ Mayer และคณะ (1997) เกี่ยวกับการวิเคราะห์แบบทดสอบ MEIS ซึ่งเป็นแบบทดสอบเชาวน์อารมณ์พบว่า เชาวน์อารมณ์มีความสัมพันธ์กับอายุ สามารถเพิ่มขึ้นตามระดับอายุ และ Bar-On (1997) เชื่อว่า เชาวน์อารมณ์สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่ในวัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีการพัฒนาได้สูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45-55 ปี รวมทั้ง Goleman (1998) ก็เชื่อว่าการพัฒนาเชาวน์อารมณ์มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล สอดคล้องกับวีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) เสนอว่า มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานเหมือนกัน แต่มีระดับที่แตกต่างกันเชาวน์อารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยที่ต่างกันอาจมีระดับเชาวน์อารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลคนเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรม อายุและประสบการณ์ที่เพิ่ม พิรยา พงศ์สังกาจ (2537) กล่าวว่า การที่มีอายุมากจะมีประสบการณ์และวุฒิภาวะมากขึ้นทำให้มองการณ์ไกล สุขุมรอบคอบ ซึ่งบุคคลที่มีอายุมากทำให้มีประสบการณ์จะมีการปรับตัวเรียนรู้สิ่งใหม่ๆตลอดเวลาเพื่อให้ตนรู้สึกมั่นคงพอใจ

ประสบการณ์ในการทำงาน เซาว์นอารมณ์เป็นความสามารถของบุคคล ต่อการตระหนักรู้ในความคิด ความรู้สึกและภาวะอารมณ์ต่างๆที่เกิดขึ้นกับตนและผู้อื่น มีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตน ทำให้สามารถชี้นำความคิด และการกระทำของตนได้อย่างสมเหตุสมผล สอดคล้องกับการทำงานและการดำเนินชีวิตโดยมีสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลอื่นๆ (Salovey and Mayer, 1990 cited in Gibbs, 1995) ซึ่งบุคคลที่มีเซาว์นอารมณ์จะเป็นผู้ที่มีความสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวยืนหยัดต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลง เพื่อสิ่งที่ดีกว่า หรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก และสามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้จักขอบเขตความสามารถ ความถนัดของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าของชีวิต และในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคม มีความสุขในชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) นอกจากนี้ Bellack (1999 อ้างใน ลักษณะแพทย์พันธ์, 2542) ได้แสดงความคิดเห็นว่าเซาว์นอารมณ์จะทำให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาลและมีความสำคัญต่อโลก เนื่องจากบุคคลที่มีเซาว์นอารมณ์ในระดับสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและมีการเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อคนอื่นและพัฒนางานวิชาชีพให้สามารถช่วยเหลือสังคมได้มากยิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าเซาว์นอารมณ์เป็นคุณสมบัติสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับ วีระวัฒน์ บันนิตามัย (2542) ได้กล่าวว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับเซาว์นอารมณ์สูง สำหรับ ระยะเวลาที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล Lam (1998) ได้ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ EQ: เครื่องบ่งชี้ในการดำเนินชีวิต พบว่า EQ มีผลให้การปฏิบัติงานของบุคคลดีขึ้น กล่าวคือ ผู้ที่มี EQ สูงจะมีการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพสูงตามเป็นลำดับ

สถานภาพสมรส คนที่แต่งงานแล้วจะได้รับการสนับสนุนทางสังคมจากคู่สมรส มีที่ปรึกษาระบายความคับข้องใจในการทำงาน มีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีในครอบครัวจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน (สุณียมหาพรหม, 2536) สอดคล้องกับ Maslach (1986 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) กล่าวว่า คู่สมรสที่มีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะมีความรัก ความเข้าใจและความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน รู้จักผ่อนหนักเบาให้ต่อกันและกันและยังมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจและแก้ปัญหาต่างๆ จะเห็นได้ว่า ครอบครัวเป็นแหล่งของปัญญา แหล่งของความรัก มีการสนับสนุนซึ่งกันและกันช่วยให้ความเครียดลดน้อยลง ไม่รบกวนการทำงานและก่อให้เกิดวุฒิภาวะทางอารมณ์มากขึ้น ทำให้เป็นคนที่มีเหตุผล ไม่หวั่นไหวง่ายทำงานด้วยสติปัญญาที่สุขุมรอบคอบ (ลออ หุตางกูร, 2534) นอกจากนี้ วิไลพร มณีพันธ์ (2539) กล่าวว่า คนที่มีครอบครัว

ครัว และคนโสดซึ่งรวมความถึงคนที่อยู่ในสถานภาพหย่าแล้ว จะให้ความสำคัญในในงานและการเรียนรู้แตกต่างกัน คนที่มีครอบครัวแล้วจะไม่ทุ่มเททำงานเป็นสาระสำคัญของชีวิตเพียงประการเดียวแต่จะมีความต้องการจะประสบความสำเร็จในชีวิตครอบครัวจึงมีความทะเยอทะยาน แข่งขันและแสวงหาความก้าวหน้า ซึ่งเสี่ยงกับความล้มเหลวและผิดหวังน้อยกว่าคนที่โสด และอยู่ในสถานภาพหย่าแล้ว

สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา จะมีผลต่อบุคคลด้านจิตใจและอารมณ์ Cronnenwett and Kunst-Wilson (1981 อ้างใน รุ่งทิพย์ แปะใจ, 2542) กล่าวว่าสัมพันธภาพของคู่สมรส เป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุน ทางสังคมซึ่งจะพบทางด้านอารมณ์ และเชื่อว่าการสนับสนุนทางสังคม ได้จากเครือข่ายทางสังคมที่มีความผูกพันกันอย่างเหนียวแน่น เช่น คู่สมรสเป็นการสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพและมีความสำคัญมาก โดยเฉพาะผลทางด้านจิตใจ จึงพบว่าบุคคลที่แต่งงานแล้ว จะได้เปรียบทางด้านจิตใจและสังคมมากกว่าผู้ที่ยังไม่ได้แต่งงาน จะเห็นได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา เป็นสัมพันธภาพแห่งการสนับสนุนทางสังคมซึ่ง Caplan (1974 cited in Friednan and King, 1994) ได้แบ่ง การสนับสนุนทางสังคม ดังนี้

ด้านข้อมูลข่าวสาร เป็นการช่วยเหลือโดยให้ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ การให้คำปรึกษา ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ การปฏิสัมพันธ์กันทำให้มีการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์และความคิด ช่วยกระตุ้นในการได้รับข้อมูลข่าวสารต่างๆที่เป็นประโยชน์และเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ซึ่งส่งเสริมให้บุคคลประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือเผชิญกับภาวะเครียดได้อย่างเหมาะสม

ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการ เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อบุคคลเช่น เงิน แรงงาน สิ่งของหรือการให้บริการ จะช่วยแบ่งเบาภาระซึ่งมีผลทำให้บุคคลคลายความเครียดและมีความรู้สึกผาสุกมากขึ้น เป็นการรับรู้ถึงการช่วยเหลือจากบุคคลอื่นๆซึ่งทำให้ตนเองรู้สึกว่าเป็นที่ต้องการของบุคคลอื่น ถ้าขาดการสนับสนุนชนิดนี้จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าชีวิตนี้ไร้ความหมาย

ด้านอารมณ์ เป็นการได้รับความสำคัญ การได้รับการยกย่อง การยอมรับนับถือ การได้รับความมั่นใจ ความรู้สึกที่สามารถพึ่งพาและไว้วางใจผู้อื่นทำให้รู้สึกว่าได้รับความเอาใจใส่หรือความรักความผูกพันใกล้ชิดซึ่งผู้ที่ได้รับจะรู้สึกมีที่พึ่งพาและจะรู้สึกปลอดภัย จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนด้านอารมณ์สามารถช่วยทำให้บุคคลที่มีความเครียดสามารถเผชิญกับความไม่สุขสบายทางด้านอารมณ์ที่เกิดขึ้นกับตนเองได้ การสนับสนุนด้านอารมณ์ที่เพียงพอและเหมาะสมสามารถทำให้บุคคลมีจิตใจอารมณ์ที่มั่นคงและมีความสุข เนื่องจากบุคคลรับรู้ว่ามีผู้ที่รักห่วงใยเอาใจใส่และเอื้ออาทรต่อตนเอง (Caplan , 1981)

Caplan (1974 อ้างใน รุ่งทิพย์ แปะใจ, 2542) กล่าวว่า คู่สมรสเป็นบุคคลหนึ่งในครอบครัวที่ทำหน้าที่เป็นตัวกลางในการช่วยลดความเครียดให้แก่บุคคลซึ่งจะส่งผลให้บุคคลมีความสุขได้คือ เป็นผู้รวบรวมและเป็นผู้เผยแพร่ข้อมูลข่าวสารต่างๆ เป็นแหล่งให้ข้อมูลย้อนกลับ ปลุกฝังคตินิยม เป็นผู้ให้คำแนะนำและตัวกลางในการแก้ปัญหาต่างๆ เป็นแหล่งของความช่วยเหลือและการดูแล เป็นที่พักพิงในยามปกติและขณะเจ็บป่วย เป็นบุคคลที่สามารถควบคุมและพึ่งพาอาศัยได้ เป็นแหล่งของความเป็นเอกลักษณ์และเป็นผู้คอยแนะนำหรือสนับสนุนในการควบคุมอารมณ์ ดังนั้นการสนับสนุนจากคู่สมรสจึงเป็นการรับรู้ของบุคคลถึงความช่วยเหลือในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ และด้านอารมณ์ ที่บุคคลได้รับจากสามีหรือภรรยา การสนับสนุนจากคู่สมรสเป็นการสนับสนุนทางสังคมในระดับที่เล็กที่สุด เป็นความสัมพันธ์หรือการพึ่งพาระหว่างบุคคลกับสิ่งที่มีความหมายในชีวิตได้แก่ คู่สมรส ซึ่งเป็นบุคคลใกล้ชิดที่มีการสนับสนุนแบบไม่เป็นทางการ แต่เกิดจากความผูกพันเกี่ยวข้อง รักใคร่ระหว่างบุคคลและคู่สมรส การสนับสนุนจากคู่สมรสเป็นการสนับสนุนแบบหนึ่งที่มีคุณค่าอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตร่วมกันระหว่างสามีภรรยา การได้รับการสนับสนุนจากคู่สมรสจะมีผลต่อบุคคลด้านร่างกาย จิตใจ และอารมณ์ของบุคคล (รุ่งทิพย์ แปะใจ, 2542) จะเห็นได้ว่าสัมพันธภาพที่เกิดขึ้นระหว่างสามีภรรยา จะมีส่วนช่วยสนับสนุนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการตัดสินใจแก้ปัญหาต่างๆ สัมพันธภาพที่มีจึงช่วยลดความเครียดจากการทำงาน และที่สำคัญจะมีช่วยในการสนับสนุนบุคคลในครอบครัวในการควบคุมอารมณ์ได้ส่งผลให้บุคคลมีจิตใจอารมณ์ที่มั่นคง

ภาระรับผิดชอบในครอบครัว บุคคลที่ต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูผู้ที่อยู่ในอุปการะจำนวนมากจะมีความพึงพอใจในงานน้อย ซึ่งสาเหตุอาจเนื่องมาจากปัญหาสถานะทางเศรษฐกิจ ในทางตรงกันข้ามการมีภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว เช่น ต้องให้การพยาบาลบิดา มารดาและบุคคลในครอบครัวก็อาจเป็นเหตุผลที่ทำให้พยาบาลยังคงทำงานอยู่ต่อไป นอกจากนี้พยาบาลที่แต่งงานแล้วและต้องรับผิดชอบในการเลี้ยงดูบุตร การขึ้นเวรบาย เวดึก จึงเป็นปัญหาทั้งในด้านความรับผิดชอบต่อครอบครัวและการทำงาน (สุนีย์ มหาพรหม, 2536) จะเห็นได้ว่าเมื่อพยาบาลเกิดความกังวลในการรับผิดชอบในครอบครัวก็อาจจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาลได้ ทำให้การทำงานอาจมีประสิทธิภาพลดลงได้

สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน เป็นสภาพและองค์ประกอบต่างๆภายในหน่วยงาน ที่จะส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐในกรุงเทพมหานคร ซึ่งประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จากสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน 4 ด้านดังนี้

1) **ด้านวิชาการ** วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากมีความรู้ทางวิชาการใหม่ๆเข้ามาอยู่เสมอ มีการพยาบาลในแนวใหม่และการศึกษาพยาบาลในแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะไม่อยู่นิ่ง อาจผันแปรตามภาวะสุขภาพและเทคโนโลยี พยาบาลควรต้องเห็นความสำคัญพร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของตนเอง ให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นรูปของการอบรม ประชุมวิชาการหรืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อ การส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ตำราและวารสารทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ซึ่งนับว่าเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านวิชาการและเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนตนเอง (วณิชภา ว่องวัจนะ, 2535)

2) **ด้านการบริหาร** เป็นสภาพการบริหารตามแนวนโยบายของหน่วยงานทางการพยาบาล ได้แก่ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่กำหนดขึ้นในหน่วยงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติ (สุพรรณณี วงศ์จันทร์, 2541)

3) **ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน** สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคลเพื่อการมีชีวิตที่เป็นสุข บุคคลสร้างสัมพันธภาพได้จากการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นโดยการมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันนี้ ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเรียนรู้ที่จะทำให้บุคคลสามารถเข้าใจถึงโลกภายในของผู้อื่น มีผลให้เขาสามารถพัฒนาภายใน (Intrapersonal) ด้านอารมณ์ ความคิด เอกลักษณ์ของตน และพัฒนาทางสังคม (Interpersonal) เมื่อบุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะมีความรู้สึกมั่นคง สามารถเผชิญกับความเป็นจริง เรียนรู้ที่จะไว้วางใจผู้อื่น และนำไปสู่การรับรู้ตนเองอย่างแท้จริง หรือเป็นภาวะที่บุคคลสามารถตระหนักรู้ในตนเอง (พัชรา ลิมอำไพ, 2537) ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความสำคัญมากและเป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนเอง

4) **ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ** เป็นอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้างทั้งหมด รวมทั้งบริการต่างๆที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล เช่น แสงสว่างในห้องทำงานเสียง การถ่ายเทของอากาศ ที่พักผ่อน เป็นต้น ตลอดจนสภาพความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายในหน่วยงาน สมจิตต์ สุพรรณทัศน์ (2528) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานควรจัดให้เป็นไปในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ห้องทำงานไม่อึดอัด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตา เนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมต่างๆทางกายภาพให้ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้

จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมต่างๆของหน่วยงานและสังคม จะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพกับการเรียนรู้ของบุคคล (อุ่นตา นพคุณ , 2537) ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ Hudgins

(1976 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ นั้นเกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้การที่จะสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ นั้น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆจะต้องเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นั่นคือ สิ่งแวดล้อมทางกายภาพจะต้องมีความพร้อมเพียงพอ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้พยาบาลมีการค้นคว้าเพิ่มเติมอย่างอิสระ เป็นการสนับสนุนให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้

3. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

3.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

นักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมภายในหน่วยงานหลายท่าน ดังนี้

ลลอบ หุตางกูร (2534) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวมนุษย์ออกเป็น 3 ด้าน คือ

- 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ
- 2) สภาพแวดล้อมทางสังคม
- 3) สภาพแวดล้อมทางจิตใจ

วนิภา ว่องวิจนะ (2535) แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงานไว้ 3 ด้าน คือ

- 1) สภาพการทำงานด้านกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงาน
- 2) สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านสังคม หมายถึง สังคม สิ่งแวดล้อมภายในองค์กร ที่มีผลกระทบต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็นด้านสัมพันธภาพและด้านการสนับสนุนทางวิชาการ
- 3) สภาพการทำงานที่เกี่ยวกับด้านจิตอารมณ์ หมายถึง ความคิดความรู้สึกของผู้ปฏิบัติงานที่มีสิ่งแวดล้อมในการทำงานทั้งด้านกายภาพ และด้านจิตสังคม แบ่งออกเป็นความคิดสร้างสรรค์ ความมีอิสระในการทำงานและความต้องการพัฒนาตนเอง

วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้แบ่งสภาพแวดล้อมในการทำงาน 3 ด้าน คือ

- 1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ หมายถึง สภาพแวดล้อมต่างๆ ภายในที่ทำงาน ประกอบด้วย แสงสว่าง เสียง สภาพอากาศ ห้องปฏิบัติการ อุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้และสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

2) สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึง สังคม สิ่งแวดล้อมภายในองค์กรที่มีผลกระทบต่อบุคคลผู้ปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็นด้านสัมพันธภาพและด้านการสนับสนุนทางวิชาการ

3) สภาพแวดล้อมทางจิตใจ หมายถึง สภาพแวดล้อมในที่ทำงานที่มีอิทธิพลต่อความคิด ความรู้สึกทางจิตใจของผู้ปฏิบัติงานและเอื้อต่อการเรียนรู้ แบ่งออกเป็น ด้านความมีอิสระในการทำงาน ด้านความต้องการพัฒนาตนเองและด้านบรรยากาศแบบประชาธิปไตย

สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2542) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมของหน่วยงาน หมายถึง สิ่งมีชีวิต สิ่งไม่มีชีวิตและสภาพการณ์ต่างๆที่บุคคลสร้างขึ้น สิ่งมีชีวิตในที่นี้คือ พืช สัตว์และมนุษย์ ส่วนสิ่งไม่มีชีวิตนั้นมีหลายอย่าง เช่น อาคาร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์และสิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆตลอดจนขนาดและสถานที่ตั้งของหน่วยงาน ส่วนสภาพการณ์ต่างๆที่บุคคลสร้างขึ้นเช่น กฎระเบียบ นโยบาย สภาพสังคมและวัฒนธรรมตลอดจนบรรยากาศที่บุคคลกลุ่มต่างๆสร้างขึ้น

Jones (1949 อ้างใน ชูติมา มาลัย, 2538) กล่าวว่า สภาพแวดล้อม หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างรวมทั้งหมดที่อยู่ล้อมรอบปัจเจกบุคคลหรือกลุ่ม ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ สังคม หรือวัฒนธรรม ซึ่งต่างก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของมนุษย์ได้ทั้งสิ้น โดยแบ่งได้ดังนี้

1) สภาพแวดล้อมทางกายภาพ (Physical Environment) หมายถึง ภูมิอากาศ พื้นที่ ภูมิประเทศและอุณหภูมิ ซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่มีชีวิตที่มีอยู่ทั่วไป เป็นสภาพแวดล้อมที่มีความสำคัญในแง่ของการเป็นรูปแบบการปฏิสัมพันธ์กับมนุษย์ในอันดับแรกๆ

2) สภาพแวดล้อมทางสังคม (Social Environment) หมายถึง ผู้คนที่อยู่ล้อมรอบบุคคลโดยทั่วไป

3) สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม (Cultural Environment) มีความสำคัญมากที่สุด เพราะได้รวมถึงสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นทั้งหมด เช่น เครื่องมือ ที่อยู่อาศัย กฎหมาย เครื่องจักร ความเชื่อ ประเพณี และกฎเกณฑ์ต่างๆ เป็นต้น

4) สภาพแวดล้อมย่อย (Segmented Environment) ได้แก่ สภาพชนบทและสภาพเมืองในสังคม

สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน หมายถึง สภาพและองค์ประกอบต่างๆภายในหน่วยงานทางการแพทย์ ที่จะส่งเสริมและเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งประเมินได้จากการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ จาก

สภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางการแพทย์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

3.2 สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

จากความเชื่อที่ว่าสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อมนุษย์นั้น มีมาเป็นเวลาช้านาน ในส่วนที่เกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์นั้น วิทยาการทางด้านจิตวิทยาและสังคมวิทยาได้กล่าวถึงอิทธิพลของสภาพแวดล้อมที่มีต่อพฤติกรรมมนุษย์มาเป็นเวลาหลายทศวรรษ นักพฤติกรรมศาสตร์ที่มีความสนใจเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อม มีความเชื่อว่าพฤติกรรมของบุคคลนั้นสามารถเข้าใจและทำนายได้ โดยพิจารณาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อมที่บุคคลอาศัยอยู่ นิเวศวิทยาของหน่วยงาน คือ การประยุกต์หลักการที่เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสภาพแวดล้อม มาใช้อธิบายปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับหน่วยงาน นักจิตวิทยาที่สนใจเกี่ยวกับอิทธิพลของสภาพแวดล้อมมีความเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของหน่วยงานมาก พฤติกรรมที่ไม่ดีหรือไม่พึงประสงค์ของบุคคลอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีของหน่วยงาน (สำเนาวิชาจิตศิลป์ , 2542)

จากการทบทวนตำรา วารสารต่างๆและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงานประกอบด้วยด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ

ด้านวิชาการ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ดังจะเห็นได้จากมีความรู้ทางวิชาการใหม่ๆเข้ามาอยู่เสมอ มีการพยาบาลในแนวใหม่และการศึกษาพยาบาลในแนวใหม่ การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้จะไม่อยู่นิ่ง อาจผันแปรตามภาวะสุขภาพและเทคโนโลยีพยาบาลควรเล็งเห็นความสำคัญพร้อมทั้งได้รับการสนับสนุนจากหน่วยงานของตนเองให้มีโอกาสพัฒนาความรู้อยู่เสมอ อาจจะเป็นรูปของการอบรม ประชุมวิชาการหรืออนุญาตให้ลาศึกษาต่อ ซึ่งนับว่าเป็นสภาพแวดล้อมทางด้านวิชาการและเป็นการสนับสนุนขั้นพื้นฐานที่นอกเหนือไปจากการสนับสนุนตนเอง (วนิภา ว่องวัจนะ, 2535) Chandler (1987) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งแวดล้อมในการทำงานของพยาบาล จำนวน 268 ราย โดยใช้แบบสอบถาม พบว่า พยาบาลตระหนักถึงปัจจัย 3 ชนิดที่มีผลกระทบต่อการทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การสนับสนุนข้อมูลข่าวสาร และการให้โอกาส จะเห็นได้ว่า การสนับสนุนในหน่วยงานด้านวิชาการเป็นสิ่งที่ช่วยเสริมสร้างความสำเร็จในการทำงาน การพัฒนาบุคลากร การพัฒนาตนเอง ซึ่งจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ด้านการบริหาร เป็นสภาพการบริหารตามแนวนโยบายของหน่วยงานทางการแพทย์ ได้แก่ กฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับและการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่

กำหนดขึ้นในหน่วยงานที่พยาบาลจะต้องปฏิบัติ สอดคล้องกับ สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2542) กล่าว
ว่า สภาพแวดล้อมด้านการบริหารนั้นเป็นสภาพการณ์ที่บุคคลสร้างขึ้น ซึ่งในที่นี้หมายถึง กฎ
ระเบียบ วิธีปฏิบัติและบรรยากาศในหน่วยงาน ซึ่งกฎ ระเบียบบางอย่างอาจล้าสมัย หรือเป็นกฎ
ระเบียบที่สร้างขึ้นแล้ว ผู้ปฏิบัติไม่สามารถปฏิบัติได้ สำหรับวิธีการปฏิบัตินั้น บางยุคบางสมัยผู้
ปฏิบัติหรือผู้บริหารไม่สนใจปฏิบัติตามกฎ ระเบียบ หรือไม่กดดันให้ปฏิบัติตามโดยปล่อยให้เกิด
ปัญหานั้นหลายประการ ที่สำคัญ ได้แก่ ความแตกแยก ความขัดแย้งและการเผชิญหน้ากันของ
บุคลากรภายในหน่วยงาน หรือระหว่างหน่วยงาน

ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับบุคคล เพื่อ
การมีชีวิตที่เป็นสุข (Well Being) บุคคลสร้างสัมพันธภาพได้จากการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น โดย
การมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันนี้ ทำให้เกิดการตอบสนอง การให้ข้อมูลย้อนกลับและการเรียนรู้ที่จะทำให้
บุคคลสามารถเข้าใจถึงโลกภายในของผู้อื่น มีผลให้เขาสามารถพัฒนาภายใน (Intrapersonal)
ด้านอารมณ์ ความคิด เอกลักษณ์ของตน และพัฒนาทางสังคม (Interpersonal) เมื่อ
บุคคลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น บุคคลจะมีความรู้สึกมั่นคง สามารถเผชิญกับความเป็นจริง
เรียนรู้ที่จะไว้วางใจผู้อื่น และนำไปสู่การรับรู้ตนเองอย่างเป็นจริง หรือเป็นภาวะที่บุคคลสามารถ
ตระหนักรู้ในตนเอง (พัชรา ลิมอำไพ, 2537) ดังนั้นเราจะเห็นได้ว่าอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนมีความ
สำคัญมากและเป็นประโยชน์ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของตนเอง จะเห็นได้ว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อ
พยาบาลเป็นอย่างมาก ไม่ว่าจะในด้านความเป็นอยู่ของชีวิตโดยทั่วไป หรือในด้านการเรียนรู้
ทางวิชาการ

ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เป็นอาคารสถานที่และสิ่งก่อสร้างทั้งหมด รวมทั้ง
บริการต่างๆที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของพยาบาล เช่น แสงสว่างในห้องทำงานเสียง การถ่ายเทของ
อากาศ ที่พักผ่อน เป็นต้น ตลอดจนจนสภาพความปลอดภัยและสิ่งอำนวยความสะดวกภายใน
หน่วยงาน สมจิตต์ สุพรรณทาสน์ (2528) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานควรจัดให้เป็น
ไปในลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ห้องทำงานไม่อึดอัด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น
ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตา เนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมต่างๆทาง
กายภาพให้ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและให้การพยาบาล
ได้อย่างมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้ จะเห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมต่างๆของหน่วยงาน
และสังคม จะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องของสัมพันธภาพกับการเรียนรู้ของบุคคล (อุ่นตา นพคุณ , 2537) ซึ่ง
ตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976 อ้างใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้นั้น
เกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม นอกจากนี้การที่จะสร้างบรรยากาศที่ส่งเสริม
การเรียนรู้ นั้น สิ่งแวดล้อมทางกายภาพต่างๆจะต้องเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ นั่นคือสิ่งแวดล้อม

ทางกายภาพจะต้องมีความพร้อมเพียงพอ ทันสมัยและมีประสิทธิภาพ ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมให้พยาบาลมีการค้นคว้าเพิ่มเติมอย่างอิสระ เป็นการสนับสนุนให้พยาบาลเกิดการเรียนรู้

แสงสว่าง เป็นที่ทราบกันดีว่า แสงสว่างมีความสำคัญต่อการเรียนรู้มีใช้น้อย แสงสว่างน้อยทำให้ต้องเพ่งสายตามาก ในที่สุดกล้ามเนื้อตาจะเกิดความล้าได้ ทำให้ขาดสมาธิ อาสาของแสงสว่างที่ส่องถูกสิ่งของหรือวัตถุ 45 องศา จะดีกว่า แต่ถ้าสว่างทุกๆด้านจะดีที่สุด

เสียง เสียงกับประสิทธิภาพของการเรียนรู้เป็นสิ่งที่ต้องคำนึงถึง เสียงที่ดังย่อมทำลายสมาธิอย่างแน่นอน หากต้องเพ่งความสนใจเป็นพิเศษเพียงแค่ 6 ชั่วโมงผ่านไปในที่ที่เสียงดัง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความล้าได้

การถ่ายเทอากาศ ความสำคัญหรือสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้อีกอย่างหนึ่งคือ การถ่ายเทอากาศ เมื่อพูดถึงการถ่ายเทอากาศครั้งใดจะมุ่งที่การทำให้อากาศเคลื่อนที่ โดยเน้นตัวแปรหลัก 3 ตัว คือ อุณหภูมิ ความชื้น การหมุนเวียนอากาศ การทำงานที่มีประสิทธิภาพโดยทั่วไปแล้ว อุณหภูมิเป็นตัวประกอบหรือปัจจัยที่สังเกตหรือรู้สึกได้ง่ายที่สุด เพราะถ้าอุณหภูมิร้อนไปอารมณ์จะเริ่มหงุดหงิด โกรธง่าย ขาดสมาธิในการทำงาน

ห้องปฏิบัติงาน ควรจัดสถานที่ทำงาน เช่น โต๊ะ เก้าอี้ ห้องต่างๆ ให้เพียงพอแก่การใช้สอย เหมาะกับจำนวนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และสภาพการทำงานเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เรามักพบว่าที่นั่งทำงานสำหรับพยาบาลมีจำนวนจำกัด ด้วยคิดว่างานการพยาบาลไม่จำเป็นต้องนั่งเหมาะที่จะเดินไปมาตลอดเวร โดยลืมนึกถึงความเป็นคน ความเป็นร่างกายที่ต้องมีจุดพัก นอกจากนี้ยังมีงานเขียนด้วยนั่นคือรายงานการพยาบาล ควรจะมีมุมหรือห้องสำหรับทำกิจกรรมการพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลเอง โดยไม่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยด้วย ได้แก่ ห้องประชุมทางการพยาบาลและห้องพักร้อน (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2528)

เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติงาน ถ้ามีอุปกรณ์เครื่องใช้ต่างๆ พร้อมครบครัน วางไว้เป็นระเบียบ สะดวกต่อการใช้งานและมีนวัตกรรมใหม่ๆ เชิงสร้างสรรค์ จะช่วยลดระดับความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงาน ทำให้ปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพอีกด้วย

กล่าวโดยสรุปสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ควรจัดให้เป็นลักษณะที่ส่งเสริมสุขภาพของผู้ปฏิบัติงาน ห้องทำงานไม่อึดอัด ระบายอากาศได้ดี ไม่อับชื้น ไม่มีกลิ่นรบกวน แสงสว่างเพียงพอต่อการใช้สายตาเนื่องจากการจัดสภาพแวดล้อมต่างๆทางกายภาพให้ดีและเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและให้การพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและเอื้อต่อการเรียนรู้

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาค้นคว้างานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ได้มีการศึกษาและวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และเชาวน์อารมณ์ ดังนี้

4.1 วิจัยที่เกี่ยวข้องกับเชาวน์อารมณ์

ลักขณา แพทยานันท์ (2542) ได้ศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 428 คน เลือกโดยวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคม แบบสอบถามความผาสุกทางจิตวิญญาณและแบบวัดเชาวน์อารมณ์ ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิมีค่าความเที่ยงคือ .94 . .92 และ .91 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ด้วยวิธีของเพียร์สันและการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า เชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อยู่ในระดับปานกลางทั้งโดยรวมและรายด้าน ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ ระดับชั้นปี การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณ ความผาสุกทางจิตวิญญาณและการสนับสนุนทางสังคม ร่วมกันพยากรณ์เชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Sager (1992) ศึกษาความแตกต่างของอายุกับความสำเร็จในการเรียนและการพัฒนาทางอารมณ์และสังคมของเด็ก พบว่า เด็กที่มีอายุมากกว่าจะประสบความสำเร็จในการเรียนมากกว่าเด็กที่มีอายุน้อยกว่า รวมทั้งมีการพัฒนาทางอารมณ์และสังคมที่ดีกว่าด้วย นอกจากนี้ยังพบว่าเด็กผู้ชายจะมีการพัฒนาทางอารมณ์และสังคมรวมทั้งการเรียนน้อยกว่าเด็กผู้หญิง (ศึกษาในอายุแรกเข้าการศึกษาที่เท่ากัน) การเข้าเรียนก่อนอายุที่ควรของเด็กไม่มีผลเสียต่อการเรียนแต่กลับมีผลดีคือ ประสบความสำเร็จในการศึกษาสูงกว่าเด็กที่เข้าเรียนตามอายุปกติหรือช้ากว่า

St-Aubin (1998) ได้ศึกษาปัจจัยที่ป้องกันความสำเร็จของบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้หญิงที่ประสบความสำเร็จมา 8-10 ปี จาก 31 ประเทศ จำนวน 49 คน เก็บข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม พบว่า ความเชื่อมั่นในตัวเอง ความเข้าใจสังคม ความมั่นคงทางอารมณ์ ความจำระยะสั้น ความกระตือรือร้นและความไม่พึ่งพิงใคร (สามารถพึ่งพิงตนเองได้สูง) จะเป็นปัจจัยบ่งชี้ถึงความสำเร็จของบุคคล

Martorano (1998) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความไม่มั่นคงทางอารมณ์และความภาคภูมิใจในตนเอง ในเด็กอายุ 5 ขวบ ถึง 8 ปี 8 เดือน พบว่า ความภาคภูมิใจในตนเองสามารถพยากรณ์การเปิดใจรับความไม่แน่นอนหรือการเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นได้ เด็กที่มีความภาคภูมิใจในตนเองสูงจะมีความไม่แน่นอนทางอารมณ์ต่ำ ส่วนเด็กที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำก็จะมี ความไม่แน่นอนทางอารมณ์สูง เด็กที่มีความภาคภูมิใจในตนเองจะมีความไม่แน่นอนในการตัดสินใจน้อยกว่าเด็กที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ และยังพบว่า อายุและความฉลาดทางภาษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความไม่แน่นอนทางอารมณ์อีกด้วย

Menhart (1998 อ้างใน ลักขณา แพทยนันท์, 2542) ได้ศึกษาเรื่อง EQ: ความสำเร็จในการทำงาน โดยศึกษาองค์ประกอบของ EQ ใน 4 ด้าน คือ การเอาใจใส่อารมณ์ของผู้อื่น ความสามารถในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง การระงับอารมณ์หรือการควบคุมอารมณ์และการจัดการกับสิ่งที่ฝังใจหรือสิ่งที่ประทับใจ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 116 คน ที่เข้ามาสมัครงาน ผู้วิจัยทำการสัมภาษณ์และมีการบันทึกวิดีโอเทปเพื่อศึกษาถึงการควบคุมอารมณ์และปฏิกิริยาต่างๆร่วมด้วย ผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบของ EQ ทั้ง 4 ด้าน มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในงาน ปฏิบัติทางอารมณ์ของกลุ่มตัวอย่างมีความสัมพันธ์กับผลของการสัมภาษณ์รวมทั้งพบว่า ความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา ความเฉลียวฉลาดในการปฏิบัติงานและความรู้สึกในแง่บวกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสำเร็จในงาน

4.2 วิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

สมหมาย ธีระจิตโต (2534) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัว ภาวะรับผิดชอบต่อหน้าที่ สภาพแวดล้อมของโรงเรียนกับปัญหาของครูโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตการศึกษา 5 วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรด้านภาวะรับผิดชอบต่อครอบครัว ภาวะรับผิดชอบต่อหน้าที่ สภาพแวดล้อมของโรงเรียนกับตัวแปรด้านปัญหาส่วนตัว และปัญหาด้านการปฏิบัติงานของครูมัธยมศึกษาเขตการศึกษา 5 ผลการวิจัยพบว่า ครูที่ประสบปัญหาด้านการปฏิบัติงานในระดับมากมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้ซึ่งอยู่ในสภาพแวดล้อมทางสังคมของ

โรงเรียนที่มีลักษณะการทำงานในสภาพที่ไม่พึงประสงค์ และอยู่ภายใต้การบริหารงานของผู้บริหารที่ดำเนินงานไม่เป็นไปตามความคาดหวังของคณะครู นอกจากนี้ครูที่ประสบปัญหาส่วนตัวในระดับมากมีแนวโน้มที่จะเป็นผู้มีรายได้ประจำส่วนตัวต่อตัวน้อย เสียค่าใช้จ่ายในการผ่อนหนี้สินส่วนตัวต่อเดือนมาก มีจำนวนผู้อยู่ในอุปการะที่พักอยู่ด้วย และไม่ได้พักอยู่ด้วยมาก และสภาพการคมนาคมระหว่างบ้านกับโรงเรียนไม่สะดวก

สุนีย์ มหาพรหม (2536) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงาน ของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง กลุ่มตัวอย่าง คือ พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาระหว่าง พ.ศ. 2525 ถึง พ.ศ. 2534 จำนวน 255 คน ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและสถานภาพสมรส มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่คาดว่าจะทำงานในวิชาชีพพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนภูมิลำเนาและภาวะครอบครัวไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน ปัจจัยด้านการ ทำงาน ได้แก่ เจตคติต่องาน ความสำเร็จของงาน ผลประโยชน์ตอบแทน ความก้าวหน้า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การยอมรับนับถือ สภาพการทำงานและความมั่นคงปลอดภัย มีความสัมพันธ์กับระยะเวลาที่คาดว่าจะทำงานในวิชาชีพการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนการบริหารงานและการยอมรับนับถือไม่พบความสัมพันธ์กับระยะเวลาการทำงาน ส่วนปัจจัยที่ทำนายระยะเวลาที่คาดว่าจะทำงานในวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ อายุ เจตคติต่องาน สถานภาพสมรสและผลประโยชน์ตอบแทน ปัจจัยเหล่านี้สามารถร่วมทำนายระยะเวลาการทำงานได้ร้อยละ 11.69 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

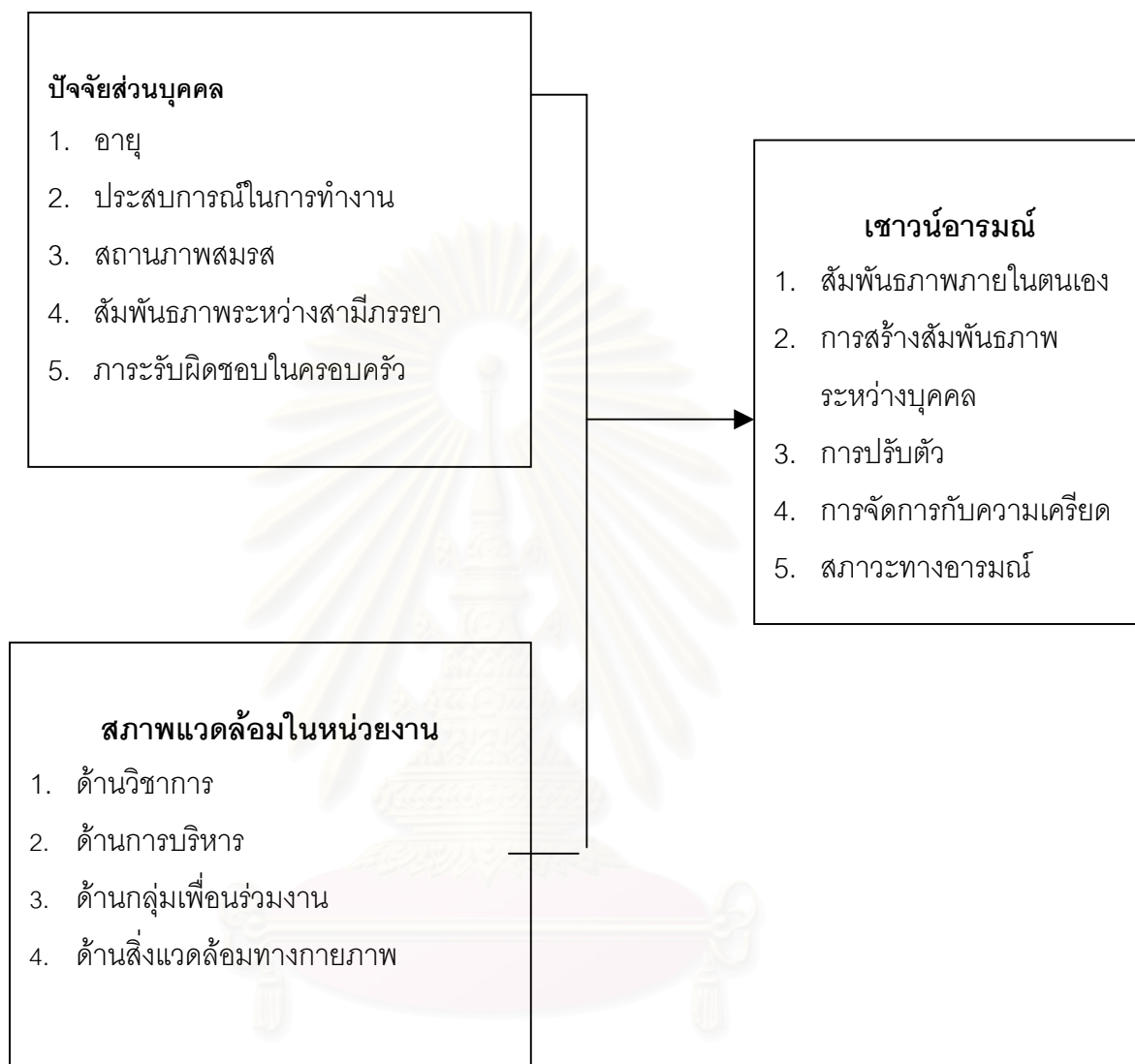
วิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร วัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เปรียบเทียบความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรสและสังกัด หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการและศึกษาปัจจัยที่เป็นตัวทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลประจำการที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 470 คน โดยการสุ่มแบบระบบ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในการทำงานและ

แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีค่าความเที่ยง .94 และ .96 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลประจำการที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ระดับการศึกษาและสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คือ สภาพแวดล้อมทางจิตใจด้านความต้องการพัฒนาตนเอง ด้านความมีอิสระในการทำงาน สภาพแวดล้อมทางสังคมด้านการสนับสนุน ด้านสัมพันธภาพและระดับการศึกษา สามารถร่วมกันทำนายความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ

สุพรรณิ วงคำจันทร์ (2541) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของบุคคลและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วัตถุประสงค์เพื่อศึกษา สมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลชุมชนโดยรวมและรายด้าน ตามการรับรู้ของตนเอง และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของบุคคลและสภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลตามการรับรู้ของตนเอง โรงพยาบาลชุมชนสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่าง คือ หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 262 คน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลมีสมรรถนะโดยรวมในระดับปานกลาง ภูมิหลังของบุคคลด้านระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะโดยรวมของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สภาพแวดล้อมในหน่วยงานด้านขนาดของโรงพยาบาลและความก้าวหน้าในตำแหน่งตามบันไดอาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะโดยรวมของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันนวัตกรรมการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิด



บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) โดยศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คือพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทบวงมหาวิทยาลัยและกรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 13 โรงพยาบาล ปี 2543 มีจำนวนพยาบาลวิชาชีพ 8,189 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 สังกัด คือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทบวงมหาวิทยาลัย และกรุงเทพมหานคร ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

1. ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางประเมินขนาดกลุ่มตัวอย่างของ Taro Yamane (1967 อ้างใน ประคอง กรรณสูตร, 2538) ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

เมื่อ n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด
e คือ ค่าความคลาดเคลื่อน

$$n = \frac{8189}{1 + (8189)(0.05)^2}$$

$$n = 381.4$$

2. จัดกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลของรัฐในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 13 แห่ง โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ตามการสังกัดของโรงพยาบาลได้ดังนี้

1) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลเลิดสิน

2) โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวน 3 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า และโรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช

3) โรงพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีจำนวน 1 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลตำรวจ

4) โรงพยาบาลสังกัดกรุงเทพมหานคร มีจำนวน 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลกลาง โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์ โรงพยาบาลตากสิน และโรงพยาบาลวชิรพยาบาล

5) โรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีจำนวน 2 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามาธิบดี โรงพยาบาลศิริราช

เนื่องจากในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยต้องการที่จะเก็บตัวอย่างจากทุกหน่วยงานของประชากรใน 13 โรงพยาบาล 5 สังกัด เพื่อให้ได้ตัวแทนที่ดีที่สุดมาเป็นสมาชิกของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะมีผลทำให้เพิ่มความแตกต่างของสมาชิกในกลุ่มตัวอย่าง ดังนั้นจึงต้องเพิ่มจำนวนสมาชิกในกลุ่มตัวอย่างมากขึ้นด้วยเพื่อให้โอกาสที่จะเกิดความคลาดเคลื่อนมีน้อย การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจึงกำหนดขนาดของตัวอย่างประชากรเพิ่มขึ้นจากเดิมโดยคำนวณจากสูตรของ Taro Yamane ได้ 381 คน จึงปรับจำนวนเป็น 500 คน

3. ผู้วิจัยใช้วิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) โดยการคำนวณตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละโรงพยาบาลให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 500 คน

4. เมื่อได้จำนวนขนาดกลุ่มตัวอย่างแล้วก็ดำเนินการสุ่มตัวอย่างไปอีกหนึ่งขั้นด้วยวิธีสุ่มแบบมีระบบผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูลโดยขอรายชื่อพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดในแต่ละโรงพยาบาลแล้วนำมาเรียงลำดับตามความอาวุโสทำให้ลำดับที่ของสมาชิกไม่ถูกจัดอย่างลำเอียง จากนั้นผู้วิจัยได้คำนวณหาช่วงที่จะเลือกสมาชิกโดยเอาจำนวนประชากรหารด้วยจำนวนสมาชิกของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการเลือกได้ 16 หลังจากนั้นทำการเลือกสมาชิกหน่วยแรกด้วยวิธีการสุ่มอย่างง่ายเมื่อได้สมาชิกหน่วยแรกเป็นลำดับที่เท่าใด สมาชิกหน่วยต่อไปให้นับไปเท่ากับจำนวนช่วงทำเช่นนั้นจนจนจำนวนกลุ่มตัวอย่างครบตามต้องการ ดังแสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 จำนวนประชากรพยาบาลวิชาชีพและกลุ่มตัวอย่างในโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร

| สังกัด | โรงพยาบาล | ประชากร (คน) | กลุ่มตัวอย่าง (คน) |
|--------------------------|---------------------|-----------------|-----------------------|
| 1. กระทรวงสาธารณสุข | นพรัตนราชธานี | 418 | 26 |
| | ราชวิถี | 490 | 30 |
| | เลิดสิน | 256 | 16 |
| 2. กระทรวงกลาโหม | พระมงกุฎเกล้า | 678 | 42 |
| | ภูมิพลอดุลยเดช | 675 | 42 |
| | สมเด็จพระปิ่นเกล้า | 293 | 18 |
| 3. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ | ตำรวจ | 875 | 53 |
| 4. ทบวงมหาวิทยาลัย | รามธิบดี | 599 | 36 |
| | ศิริราช | 2054 | 123 |
| 5. กรุงเทพมหานคร | กลาง | 504 | 31 |
| | เจริญกรุงประชารักษ์ | 322 | 20 |
| | ตากสิน | 338 | 21 |
| | วชิรพยาบาล | 687 | 42 |
| รวม | | 8189 | 500 |

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมี คือแบบสอบถามและแบบประเมินซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ชุดที่ 3 แบบสอบถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง

ชุดที่ 5 แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ตามแนวคิด

ของ Bar-on (1992) ซึ่งแปลโดย ชุมพร ยงกิตติกุล และลักขณา แพทยานันท์ (2542) ได้นำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล และหาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.91

การสร้างและลักษณะเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยสร้างเป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานภาพสมรส โดยมีลักษณะคำถามเป็นแบบสอบถามและเติมคำ จำนวน 5 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยยึดตามแนวคิดของ Caplan (1974 อ้างใน รุ่งทิพย์ แปงใจ, 2542) ซึ่งจะประกอบด้วยความสัมพันธ์ระหว่างสามีภรรยา 3 ด้าน คือ ด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ และด้านอารมณ์ แบบสอบถามนี้ประกอบด้วยข้อคำถามทั้งหมด 21 ข้อ คือ

ด้านข้อมูลข่าวสาร 7 ข้อ (ข้อ 1 – 7)

ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ 7 ข้อ (ข้อ 8 – 15)

ด้านอารมณ์ 7 ข้อ (ข้อ 16 – 21)

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยมีเกณฑ์การประเมินค่าให้คะแนนสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ดังนี้

| | | | |
|-----------|-------------|---------|--|
| มากที่สุด | ให้ 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด |
| มาก | ให้ 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นส่วนใหญ่ |
| ปานกลาง | ให้ 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นบางส่วน |
| น้อย | ให้ 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อย |

น้อยที่สุด ให้ 1 คะแนน หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด หรือไม่เป็นจริง

การแปลคะแนนของสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา มีเกณฑ์การพิจารณาคะแนนโดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยมาแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต,2534

| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง | ความหมาย |
|--------------------|---|
| 4.50- 5.00 | มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาอยู่ในระดับมากที่สุด |
| 3.50- 4.49 | มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาอยู่ในระดับมาก |
| 2.50- 3.49 | มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.50- 2.49 | มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาอยู่ในระดับน้อย |
| 1.00-1.49 | มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาอยู่ในระดับน้อยที่สุด |

ชุดที่ 3 แบบสอบถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยศึกษาเกี่ยวกับภาวะรับผิดชอบในครอบครัว จากตำรา งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องสร้างข้อคำถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัว เกี่ยวกับด้านการเงิน การอุปการะเลี้ยงดู การให้การศึกษานูตรและที่อยู่อาศัย จำนวน 10 ข้อ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

| | | |
|-------------------------------------|-------|---------------|
| ข้อคำถามเกี่ยวกับการเงิน | 3 ข้อ | (ข้อ 1-3 , 7) |
| ข้อคำถามเกี่ยวกับการอุปการะเลี้ยงดู | 2 ข้อ | (ข้อ 4, 6) |
| ข้อคำถามเกี่ยวกับการให้การศึกษานูตร | 1 ข้อ | (ข้อ 5) |
| ข้อคำถามเกี่ยวกับที่อยู่อาศัย | 3 ข้อ | (ข้อ 8-10) |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนภาวะรับผิดชอบในครอบครัว ดังนี้

| | | | |
|------------|-------------|---------|--|
| มากที่สุด | ให้ 5 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด |
| มาก | ให้ 4 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นส่วนใหญ่ |
| ปานกลาง | ให้ 3 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นบางส่วน |
| น้อย | ให้ 2 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อย |
| น้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน | หมายถึง | ข้อความนั้นตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อยที่สุด หรือไม่เป็นจริง |

การแปลคะแนนภาวะรับผิดชอบในครอบครัว มีเกณฑ์การพิจารณาคะแนนโดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยมาแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต,2534)

| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง | หมายถึง |
|--------------------|--|
| 4.50- 5.00 | มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวอยู่ในระดับมากที่สุด |
| 3.50- 4.49 | มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวอยู่ในระดับมาก |
| 2.50- 3.49 | มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.50- 2.49 | มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวอยู่ในระดับน้อย |
| 1.00-1.49 | มีภาวะรับผิดชอบในครอบครัวอยู่ในระดับน้อยที่สุด |

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงานผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานจากตำรา งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องโดยสร้างตามแนวคิดของนักการศึกษาต่างๆ ได้แก่ สภาพแวดล้อมในหน่วยงานด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สร้างข้อคำถามในแต่ละด้านให้ครอบคลุมตาม 4 องค์ประกอบที่กำหนดไว้ ได้แก่ ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ สร้างด้านละ 40 ข้อ

| | | |
|--------------------------|--------|----------------|
| ด้านวิชา | 10 ข้อ | (ข้อ 1.1-1.10) |
| ด้านบริหาร | 10 ข้อ | (ข้อ 2.1-2.10) |
| ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน | 10 ข้อ | (ข้อ 3.1-3.10) |
| ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพ | 10 ข้อ | (ข้อ 4.1-4.10) |

ลักษณะแบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (rating scale) มีเกณฑ์การให้คะแนนสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ดังนี้

| | | | |
|------------|-------------|---------|---|
| มากที่สุด | ให้ 5 คะแนน | หมายถึง | มีเหตุการณ์หรือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านทั้งหมด |
| มาก | ให้ 4 คะแนน | หมายถึง | มีเหตุการณ์หรือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเป็นส่วนใหญ่ |
| ปานกลาง | ให้ 3 คะแนน | หมายถึง | มีเหตุการณ์หรือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านเป็นบางส่วน |
| น้อย | ให้ 2 คะแนน | หมายถึง | มีเหตุการณ์หรือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อย |
| น้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน | หมายถึง | มีเหตุการณ์หรือข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านน้อยที่ |

การแปลคะแนนสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน มีเกณฑ์การพิจารณาคะแนนโดยใช้เกณฑ์คะแนนเฉลี่ยมาแปลผลดังนี้ (ประคอง กรรณสูต,2534)

| คะแนนเฉลี่ยระหว่าง | ความหมาย |
|--------------------|--|
| 4.50- 5.00 | มีสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอยู่ในระดับมากที่สุด |
| 3.50- 4.49 | มีสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอยู่ในระดับมาก |
| 2.50- 3.49 | มีสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอยู่ในระดับปานกลาง |
| 1.50- 2.49 | มีสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอยู่ในระดับน้อย |
| 1.00-1.49 | มีสภาพแวดล้อมในหน่วยงานอยู่ในระดับน้อยที่สุด |

ชุดที่ 5 แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ตามแนวคิดของ Bar- on (1992) ซึ่งแปลโดย ชุมพร ยงกิตติกุล และลักขณา แพทยานันท์ (2542) ได้นำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล และหาค่าความเชื่อมั่นได้ 0.91 แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ที่สร้างนี้ยึดตาม 5 องค์ประกอบ ที่จะทำให้เกิดเชาวน์อารมณ์ ตามแนวคิดของ Bar-On (1992) คือ 1) สัมพันธภาพภายในตนเอง 2) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 3) การปรับตัว 4) การจัดการกับความเครียด และ5) สภาวะทางอารมณ์ จำนวน 133 ข้อ

ลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยมีวิธีการคิดคะแนนดังนี้

5.1 คิดคะแนนดิบ 15 ด้าน ใน 5 องค์ประกอบข้างต้น จำนวน 132 ข้อ โดยข้อที่ 133 เป็นการตรวจสอบความจริงใจในการตอบแบบวัดเชาวน์อารมณ์นี้จึงไม่นำมาคิดคะแนน สรุปว่าคิดคะแนนทั้งสิ้นจำนวน 132 ข้อ

5.2 นำคะแนนดิบที่ได้มาวิเคราะห์หาคะแนนมาตรฐาน ให้มีค่าเฉลี่ยที่ 100 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 15 แล้วนำคะแนนที่ได้มาเทียบระดับค่า EQ-i scale scores จะได้ระดับเชาวน์อารมณ์ของแต่ละบุคคล หรือเทียบจากระดับคะแนนเฉลี่ย โดยหาค่าคะแนนมาตรฐานเทียบกับระดับค่า EQ-i scale scores จากสูตรในภาคผนวก ข

5.3 คิดดัชนีความไม่คงเส้นคงวา (Inconsistency Index) โดยเปรียบเทียบคำตอบข้อความ 10 คู่ที่มีเนื้อหาคล้ายกัน ถ้าได้คะแนนมากกว่า 12 คะแนน คำตอบของคนนั้นเชื่อถือไม่ได้ การคิดดัชนีความไม่คงเส้นคงวา ให้รวมคะแนนความแตกต่างของคำตอบ 10 คู่ที่เนื้อหาเหมือนกัน

แบบวัดเชาวน์อารมณ์นี้มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ดังนี้

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงมากที่สุด เท่ากับ 5 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงมาก เท่ากับ 4 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงและไม่เป็นจริงพอๆกัน เท่ากับ 3 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านเป็นจริงน้อย เท่ากับ 2 คะแนน

ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ หรือ การแสดงออกของท่านไม่เป็นจริงเลย เท่ากับ 1 คะแนน

การแปลผลการแบ่งระดับเซาวันอารมณ์ตามแนวคิดของ Bar-On (EQ-i Scale Scores) มีดังนี้

| | | | |
|-----------------|------------|---------|-----------------------------------|
| คะแนนมาตรฐานที่ | 130 ขึ้นไป | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับที่สูงที่สุด |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 120-129 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับที่สูงมาก |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 110-119 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับสูง |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 90-109 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับปานกลาง |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 80-89 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับต่ำ |
| คะแนนมาตรฐานที่ | 70-79 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับต่ำที่สุด |

การแบ่งระดับเซาวันอารมณ์ของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร ตามค่าเฉลี่ยของคะแนน

โดยแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้

| | | | |
|-----------|-----------|---------|-----------------------------------|
| ค่าเฉลี่ย | 4.50-5.00 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับที่สูงที่สุด |
| ค่าเฉลี่ย | 3.50-4.49 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับสูง |
| ค่าเฉลี่ย | 2.50-3.49 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับปานกลาง |
| ค่าเฉลี่ย | 1.50-2.49 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับต่ำ |
| ค่าเฉลี่ย | 1.00-1.49 | หมายถึง | มีเซาวันอารมณ์ในระดับต่ำที่สุด |

หาความตรงเชิงเนื้อหาและความเที่ยงของเครื่องมือ

1. หาความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือ (Content Validity) ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา แบบสอบถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัวและสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาและอาจารย์ที่ปรึกษาร่วม แล้วไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่าน พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความครอบคลุมความชัดเจน และความเหมาะสมทางภาษาที่ใช้ โดยถือเกณฑ์ผู้ทรงยอมรับ 5 ใน 7 ท่านและได้เสนอแนะข้อแก้ไขเพิ่มเติมดังนี้

แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา

- | | |
|--|--------|
| 1. ปรับปรุงการใช้ภาษาให้กระชับรัดกุม เหมาะสม เข้าใจง่าย | 10 ข้อ |
| 2. แก้ไขข้อคำถามด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ ให้สอดคล้องกับสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | 1 ข้อ |
| 3. แก้ไขข้อคำถามด้านอารมณ์ ให้สอดคล้องกับสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | 1 ข้อ |

แบบสอบถามภาวะรับผิดชอบในครอบครัว

- | | |
|---|-------|
| 1. ปรับปรุงการใช้ภาษาให้กระชับรัดกุม เหมาะสม เข้าใจง่าย | 2 ข้อ |
| 2. แก้ไขข้อคำถามให้สอดคล้องกับเนื้อหา | 3 ข้อ |

แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน

- | | |
|--|--------|
| 1. ปรับปรุงแก้ไขภาษาให้กระชับรัดกุม เหมาะสม เข้าใจง่าย | 16 ข้อ |
| 2. ใช้คำว่าหน่วยงานของท่านแทนภายในหน่วยงาน | 8 ข้อ |

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่มีค่าความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้กับพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลตำรวจ และโรงพยาบาลผลิตสิน ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงดังต่อไปนี้

แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา หาความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.99 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำมาหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ เท่ากับ 0.99

แบบสอบถามภาวะรับรู้ผิดชอบในครอบครัว หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.95 หลังเก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำมาหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ เท่ากับ 0.95

แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.90 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำมาหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ เท่ากับ 0.91

แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) ได้ค่าความเที่ยง 0.87 หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลจริง นำมาหาค่าความเที่ยงได้เท่ากับ เท่ากับ 0.91

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. นำหนังสือขอความร่วมมือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พร้อมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ และตัวอย่างเครื่องมือวิจัย ส่งถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั้ง 13 โรงพยาบาล เพื่อขออนุมัติการทำวิจัย

2. เมื่อได้รับหนังสืออนุมัติให้ทำการวิจัยจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลแล้ว ผู้วิจัยติดต่อหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 13 แห่ง เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย รายละเอียด วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการส่งแบบสอบถามไปให้ฝ่ายการพยาบาล 11 แห่ง อนุมัติให้เก็บข้อมูลได้ โดยส่งแบบสอบถามผ่านทางฝ่ายการพยาบาล และอีก 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช และโรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้าอนุมัติให้เก็บรวบรวมข้อมูล โดยส่งแบบสอบถามถึงพยาบาลวิชาชีพโดยตรง

3. ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยนำแบบสอบถามที่จัดเตรียมไว้ยังหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทั้ง 11 แห่งให้หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลส่งมอบแก่หัวหน้าหอผู้ป่วย และอีก 2 แห่ง ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้อธิบายถึงวิธีการทำแบบสอบถามและนัดหมายวันที่จะมารับแบบสอบถามคืน ให้เวลาในการทำแบบสอบถามประมาณ 2 สัปดาห์

4. ผู้วิจัยเดินทางไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเองจากหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วย ทั้ง 13 แห่ง

5. นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลโดยผู้วิจัยส่งแบบสอบถามทั้งสิ้น 550 ฉบับ ได้รับกลับคืน 517 ฉบับ ซึ่งเป็นแบบสอบถาม ที่มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ ข้อมูลได้ จำนวน 500 ฉบับ ใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งสิ้น ตั้งแต่วันที่ 5 มีนาคม 2544 ถึง วันที่ 3 เมษายน 2544 รวมเวลาทั้งสิ้น 1 เดือน

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC

1. การศึกษาสภาพทั่วไปของข้อมูลส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และระดับเซวณอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกโดยรวมและรายด้าน

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเซวณอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครจากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 500 คน ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานและเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 3-15

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร แสดงผลการวิเคราะห์ในตารางที่ 16



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานและเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามอายุ ประสบการณ์ในการทำงาน สถานภาพสมรส

| ปัจจัยส่วนบุคคล | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|----------------------|------------|--------|
| อายุ | | |
| 21-30 ปี | 195 | 39 |
| 31-40 ปี | 177 | 35.4 |
| 41-50 ปี | 106 | 21.2 |
| 51-59 ปี | 22 | 4.4 |
| สถานภาพสมรส | | |
| โสด | 206 | 41.2 |
| สมรส | 285 | 57.0 |
| ม่าย/หย่าร้าง | 9 | 1.8 |
| ประสบการณ์ในการทำงาน | | |
| 1-10 ปี | 231 | 46.2 |
| 11-20 ปี | 181 | 36.2 |
| 21-30 ปี | 79 | 15.8 |
| 31-44 ปี | 9 | 1.8 |

จากตารางที่ 3 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร ที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปีมีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39 รองลงมา มีอายุอยู่ระหว่าง 31-40 ปี คิดเป็นร้อยละ 35.4 และน้อยที่สุด คือมีอายุอยู่ระหว่าง 51-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.4 โดยพยาบาลวิชาชีพมีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.0 รองลงมาเป็นสถานภาพโสด คิดเป็นร้อยละ 41.2 และที่น้อยที่สุดคือหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 1.8 ส่วนในเรื่องประสบการณ์ในการทำงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.2 รองลงมามีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 11-20 ปี คิดเป็นร้อยละ 36.2 และที่น้อยที่สุดมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 31-44 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.8

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน

| สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|----------------------------|-----------|------|-------|
| ด้านอารมณ์ | 4.01 | 0.76 | มาก |
| ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการ | 3.61 | 0.76 | มาก |
| ด้านข้อมูลข่าวสาร | 3.60 | 0.76 | มาก |
| รวม | 3.87 | 0.72 | มาก |

จากตารางที่ 4 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ทุกด้านอยู่ในระดับมาก โดยสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ด้านอารมณ์มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นๆ คือ เท่ากับ 4.01 และด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ เท่ากับ 3.60

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านข้อมูลข่าวสาร จำแนกรายข้อ

| สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยา | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|---|-----------|------|---------|
| ด้านข้อมูลข่าวสาร | | | |
| 1. ท่านและคู่สมรสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสาร | 3.79 | 0.94 | มาก |
| 2. เมื่อรู้สึกเครียดไม่สบายใจคู่สมรสสามารถให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ | 3.74 | 0.99 | มาก |
| 3. เมื่อเผชิญปัญหา คู่สมรสสามารถให้ข้อมูลข่าวสารที่เป็นประโยชน์ | 3.72 | 0.90 | มาก |
| 4. คู่สมรสให้ข้อเสนอแนะและคำปรึกษาที่เป็นประโยชน์ | 3.63 | 0.91 | มาก |
| 5. คู่สมรสมักมีข้อมูลข่าวสารที่ทำให้รู้สึกประสบความสำเร็จในชีวิต | 3.58 | 0.92 | มาก |
| 6. คู่สมรสให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน | 3.18 | 0.99 | ปานกลาง |
| รวม | 3.60 | 0.79 | มาก |

จากตารางที่ 5 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยา ด้านข้อมูลข่าวสาร เมื่อจำแนกเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าตนคู่สมรสได้พูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ย สูงที่สุด เท่ากับ 3.79 และมีความเห็นว่าคู่สมรสให้ข้อมูลข่าวสาร ที่เป็นประโยชน์ในการทำงานในระดับปานกลางมีค่าเฉลี่ย ต่ำที่สุด เท่ากับ 3.18

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการจำแนกรายข้อ

| สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ | | | |
| 1. คู่สมรสเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย | 3.95 | 0.96 | มาก |
| 2. เมื่ออุปกรณ์เครื่องใช้ในบ้านเสียเช่นทีวี หรือพัดลม คู่สมรสจะจัดการแก้ไขหรือนำไปซ่อม | 3.91 | 1.07 | มาก |
| 3. คู่สมรสให้เงินเดือนใช้เป็นประจำ | 3.60 | 1.14 | มาก |
| 4. คู่สมรสช่วยทำหน้าที่ดูแล รับส่งท่าน หรือบุตรไปทำงาน | 3.56 | 1.20 | มาก |
| 5. คู่สมรสเป็นฝ่ายจัดหาอุปกรณ์ เครื่องใช้ในบ้านที่อำนวยความสะดวก | 3.55 | 1.05 | มาก |
| 6. คู่สมรสช่วยแบ่งเบาภาระงานบ้านได้ | 3.53 | 1.08 | มาก |
| 7. คู่สมรสมีของขวัญให้ในโอกาส พิเศษ เช่น วันเกิด วันครบรอบแต่งงาน | 3.21 | 1.10 | ปานกลาง |
| รวม | 3.61 | 0.76 | มาก |

จากตารางที่ 6 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ เมื่อจำแนกเป็นรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าคู่สมรสเป็นผู้ดูแลเอาใจใส่ช่วยเหลือทั้งยามปกติและยามเจ็บป่วย มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 3.95 และมีความเห็นว่าคู่สมรสมีของขวัญให้ในโอกาส พิเศษ เช่น วันเกิด วันครบรอบแต่งงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด และอยู่ในระดับปานกลาง เท่ากับ 3.21

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยาของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านอารมณ์ จำแนกรายข้อ

| สัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยา | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------|------|-------|
| ด้านอารมณ์ | | | |
| 1. คู่สมรสมีความสนิทสนมใกล้ชิดและเอื้ออาทรต่อกัน เสมอ | 4.10 | 0.89 | มาก |
| 2. คู่สมรสทำให้รู้สึกว่ามีที่พึ่งพาและปลอดภัยเมื่อเผชิญปัญหา | 4.09 | 0.85 | มาก |
| 3. ท่านปรึกษาปัญหาครอบครัวกับคู่สมรส มากกว่าเพื่อน | 4.06 | 0.94 | มาก |
| 4. ท่านรู้สึกภูมิใจที่มีคู่สมรสทำหน้าที่เป็นหัวหน้าครอบครัว | 4.02 | 0.97 | มาก |
| 5. คู่สมรสให้เกียรติโดยแสดงออกทางคำพูดและการกระทำ | 4.00 | 0.90 | มาก |
| 6. ท่านและคู่สมรสยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน | 3.95 | 0.89 | มาก |
| 7. ท่านและคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางเพศที่ไปกันได้ | 3.88 | 0.91 | มาก |
| รวม | 4.01 | 0.76 | มาก |

จากตารางที่ 7 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีสัมพันธภาพระหว่างสามิภรรยา ด้านอารมณ์ เมื่อจำแนกเป็นรายข้ออยู่ในระดับ มาก โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าตนและคู่สมรสมีความสนิทสนมใกล้ชิดและเอื้ออาทรต่อกันเสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงสุดเท่ากับ 4.10 และมีความเห็นว่าตนและคู่สมรสมีความสัมพันธ์ทางเพศที่ไปกันได้ มีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ มีค่าเท่ากับ 3.88

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ภาระรับผิดชอบในครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน

| สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| ด้านอารมณ์ | | | |
| 1. เมื่อบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยตนมีหน้าที่ ต้องดูแลบุคคลเหล่านั้น | 4.06 | 0.95 | มาก |
| 2. ท่านมีบุตร หรือบุคคลที่ต้องให้ความอุปการะในการศึกษา | 3.23 | 1.50 | ปานกลาง |
| 3. ท่านเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายภายในครอบครัวส่วนใหญ่ | 3.03 | 1.01 | ปานกลาง |
| 4. มีภาระหนี้สินที่ต้องรับผิดชอบจ่ายทุกเดือน | 2.92 | 1.40 | ปานกลาง |
| 5. มีภาระต้องใช้จ่ายเกี่ยวกับที่อยู่อาศัยเช่นค่าผ่อนบ้าน ที่ดิน รถยนต์ | 2.57 | 1.41 | ปานกลาง |
| 6. ต้องรับภาระอุปการะเลี้ยงดู พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง | 2.50 | 1.27 | ปานกลาง |
| 7. มีรายรับที่นอกเหนือจากเงินเดือนประจำ เช่น ดอกเบี้ยธนาคาร เงินประกันชีวิต | 2.45 | 1.06 | น้อย |
| 8. รู้สึกว่าไม่มีภาระที่ต้องรับผิดชอบอะไรเลย | 2.19 | 1.09 | น้อย |
| 9. มีความเดือดร้อนเกี่ยวกับการเงิน | 2.13 | 0.89 | น้อย |
| 10. มีความจำเป็นต้องทำงานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำเช่น เป็นพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ | 2.00 | 1.27 | น้อย |
| รวม | 2.67 | 0.54 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 8 พบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีภาระรับผิดชอบในครอบครัวโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยโดยรวมเท่ากับ 2.67 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัวที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าเมื่อบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยตนมีหน้าที่ต้องดูแลบุคคลเหล่านั้นอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.06 โดยภาระรับผิดชอบในครอบครัวที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ความจำเป็นต้องทำงานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำเช่น เป็นพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือเท่ากับ 2.00

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน

| สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--------------------------|-----------|------|---------|
| ด้านวิชาการ | 3.10 | 0.57 | ปานกลาง |
| ด้านการบริหาร | 3.53 | 0.66 | มาก |
| ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน | 3.43 | 0.58 | ปานกลาง |
| ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | 2.92 | 0.72 | ปานกลาง |
| รวม | 3.35 | 0.52 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 9 พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.35 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านบริหาร อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.53 ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.92

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวิชาการจำแนกรายข้อ

| สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| ด้านวิชาการ | | | |
| 1. ผู้ร่วมงานยินดีที่จะให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ | 3.49 | 0.73 | ปานกลาง |
| 2. ในหน่วยงานมีการจัดประชุมปรึกษาเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้กันอย่างสม่ำเสมอ | 3.44 | 0.91 | ปานกลาง |
| 3. ได้รับการส่งเสริมให้พัฒนาความรู้ความสามารถสม่ำเสมอ เช่น เข้าร่วมฟังวิชาการต่างๆ | 3.38 | 0.74 | ปานกลาง |
| 4. ได้รับความรู้ใหม่ๆจากผู้ร่วมงานเสมอ | 3.31 | 0.78 | ปานกลาง |
| 5. ได้รับการสนับสนุนให้ดูงานหรือฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ | 3.24 | 0.78 | ปานกลาง |
| 6. ในหน่วยงานส่งเสริมให้ทำผลงานวิชาการ เช่น การเขียนบทความวิชาการ การทำงานวิจัย | 3.19 | 0.97 | ปานกลาง |
| 7. ในหน่วยงานมีวารสารทั้งภาษาไทยและต่างประเทศให้ค้นคว้าข้อมูล | 2.98 | 1.00 | ปานกลาง |
| 8. ในหน่วยงานมีการให้รางวัล และสนับสนุนบุคคลที่มีความรู้ความสามารถ | 2.83 | 1.07 | ปานกลาง |
| 9. มีโอกาสได้รับพิจารณาให้ลาศึกษาต่อ | 2.72 | 1.16 | ปานกลาง |
| 10. ในหน่วยงานมีเอกสารตำราวิชาการ Internet, Computer ให้สามารถใช้งาน และค้นคว้า | 2.45 | 1.32 | น้อย |
| รวม | 3.10 | 0.57 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 10 พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวิชาการ เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าส่วนใหญ่อยู่ใน ระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าผู้ร่วมงานยินดีที่จะให้ความช่วยเหลือด้านวิชาการเพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.49 และมีความเห็นว่าในหน่วยงานมีเอกสารตำราวิชาการ Internet ,Computer ให้สามารถใช้งาน และค้นคว้า มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.45

ตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารจำแนกรายข้อ

| สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|---|-----------|------|---------|
| ด้านการบริหาร | | | |
| 1. ในหน่วยงานมีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเสมอ | 3.74 | 0.84 | มาก |
| 2. ได้รับทราบนโยบาย กฎระเบียบของหน่วยงานชัดเจน | 3.65 | 0.81 | มาก |
| 3. เมื่อจะต้องมีการตัดสินใจผู้บริหารจะยึดเสียงข้างมากผู้ บริหารให้โอกาสสมาชิกได้แสดงเหตุผลและมีส่วนร่วมใน การตัดสินใจ | 3.64 | 0.89 | มาก |
| 4. ในหน่วยงานมีเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติงานของเจ้า หน้าที่ | 3.55 | 0.89 | มาก |
| 5. มีส่วนร่วมในการบริหารหน่วยงานที่ท่านสังกัดอยู่ | 3.50 | 0.92 | มาก |
| 6. รู้สึกมีอิสระในการคิด และพูดในที่ทำงาน | 3.48 | 0.91 | ปานกลาง |
| 7. ไม่รู้สึกลำบากใจที่จะปฏิบัติตาม นโยบาย กฎระเบียบต่างๆ จากหน่วยงาน | 3.48 | 0.95 | ปานกลาง |
| 8. ได้รับการแนะนำ ช่วยเหลือทางวิชาการ หรือบริการจากผู้ บังคับบัญชา เมื่อมีปัญหา | 3.45 | 0.88 | ปานกลาง |
| 9. มีส่วนร่วมในการกำหนดกฎระเบียบต่างๆในหน่วยงาน | 3.44 | 0.97 | ปานกลาง |
| 10. การได้รับการส่งเสริมให้ทุกคนมีความก้าวหน้าในการเรียน รู้โดยเท่าเทียมกัน | 3.39 | 0.90 | ปานกลาง |
| รวม | 3.53 | 0.66 | มาก |

จากตารางที่ 11 พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านการบริหารเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากโดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าในหน่วยงานมีการประชุมปรึกษาหารือร่วมกันเสมอ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด เท่ากับ 3.74 และมีความเห็นว่าได้รับการส่งเสริมให้ทุกคนมีความก้าวหน้าในการเรียนรู้โดยเท่าเทียมกัน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 3.39

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานจำแนกรายข้อ

| สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|--|-----------|------|---------|
| ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน | | | |
| 1. ผู้ร่วมงานในหน่วยงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน | 3.90 | 0.69 | มาก |
| 2. เพื่อนร่วมงานในหน่วยงานร่วมกันทำงานเป็นทีมเต็มความสามารถ | 3.77 | 0.67 | มาก |
| 3. เข้าร่วมสังสรรค์กับบุคลากรในหน่วยงานที่จัดขึ้นตามโอกาส | 3.69 | 0.84 | มาก |
| 4. ในหน่วยงานทุกคน มีความเคารพนับถือกัน | 3.68 | 0.77 | มาก |
| 5. เมื่อมีปัญหาเรื่องการทำงาน หรือเรื่องส่วนตัว สามารถขอคำปรึกษาจากเพื่อนร่วมงาน | 3.50 | 0.78 | มาก |
| 6. เมื่อได้รับคำชมเชยหรือได้สิ่งตอบแทนพิเศษ ผู้ร่วมงานจะแสดงความยินดีต่อด้วย | 3.46 | 0.74 | ปานกลาง |
| 7. เมื่อไม่สบายใจในเรื่องงานหรือส่วนตัว จะได้รับความเห็นใจจากผู้ร่วมงาน | 3.39 | 0.81 | ปานกลาง |
| 8. ในหน่วยงานที่ทำงานอยู่ไม่มีการแบ่งพรรค แบ่งพวกในการทำงาน | 3.31 | 1.01 | ปานกลาง |
| 9. หน่วยงานมีทีมเพื่อปรึกษาหารือในการทำงาน | 3.25 | 0.90 | ปานกลาง |
| 10. รู้สึกว่าผู้บังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงานคอยจับผิดขณะทำงาน | 2.40 | 3.26 | น้อย |
| รวม | 3.43 | 0.58 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 12 พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าตนและผู้ร่วมงานในหน่วยงาน มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.90 และมีความเห็นว่ารู้สึกว่าคุณบังคับบัญชา หรือผู้ร่วมงานคอยจับผิดท่านขณะทำงาน มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.40

ตารางที่ 13 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพจำแนกรายข้อ

| สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|---|-----------|------|---------|
| ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | | | |
| 1. หน่วยงาน มีแสงสว่างเหมาะสมในขณะปฏิบัติงาน | 3.47 | 0.90 | ปานกลาง |
| 2. หน่วยงาน ไม่มีเสียงดังรบกวนจากยวดยานพาหนะต่างๆ | 3.20 | 1.12 | ปานกลาง |
| 3. หน่วยงาน ไม่มีกลิ่นรบกวน ก่อให้เกิดความรำคาญ | 3.17 | 1.01 | ปานกลาง |
| 4. หน่วยงาน มีอากาศถ่ายเทสะดวกและอุณหภูมิพอเหมาะ | 2.94 | 1.08 | ปานกลาง |
| 5. หน่วยงาน มีอากาศดีร่มรื่น ปราศจากมลภาวะ | 2.86 | 1.04 | ปานกลาง |
| 6. การพยาบาลสำหรับคนไข้ด้วยตนเอง. หน่วยงานมีห้องสมุดที่มีเอกสารตำรา และวารสารทางวิชาการ | 2.82 | 0.99 | ปานกลาง |
| 7. หน่วยงานมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวกต่อการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง | 2.77 | 0.95 | ปานกลาง |
| 8. หน่วยงานมีสถานที่นั่งเล่นพักผ่อนเพียงพอและปลอดภัย | 2.77 | 1.14 | ปานกลาง |
| 9. ในหน่วยงานมีที่พักผ่อนหย่อนใจเพียงพอ | 2.66 | 1.10 | ปานกลาง |
| 10. หน่วยงานมีสื่อทางการศึกษา เช่น รูปภาพ วีดีโอ คอมพิวเตอร์สำหรับคนไข้อย่างเพียงพอ | 2.57 | 1.10 | ปานกลาง |
| รวม | 2.92 | 0.72 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 13 พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าหน่วยงานมีแสงสว่างเหมาะสมในขณะปฏิบัติงาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.47 และมีความเห็นว่าหน่วยงานมีสื่อทางการศึกษา เช่น รูปภาพ วีดีโอ คอมพิวเตอร์สำหรับคนไข้อย่างเพียงพอ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.57

ตารางที่ 14 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมและรายด้าน

| เชาวน์อารมณ์ | \bar{x} | S.D. | ระดับ |
|------------------------------------|-----------|------|---------|
| ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล | 3.12 | 0.26 | ปานกลาง |
| ด้านสภาวะทางอารมณ์ | 2.95 | 0.26 | ปานกลาง |
| ด้านการปรับตัว | 2.93 | 0.31 | ปานกลาง |
| ด้านสัมพันธภาพภายในตนเอง | 2.91 | 0.28 | ปานกลาง |
| ด้านการจัดการกับความเครียด | 2.69 | 0.38 | ปานกลาง |
| รวม | 2.94 | 0.25 | ปานกลาง |

จากตารางที่ 14 พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีเชาวน์อารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เชาวน์อารมณ์ทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.12 รองลงมาได้แก่ ด้านสภาวะทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 และด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2.69

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนก
ระดับเชาวน์อารมณ์ ตามคะแนนมาตรฐานโดยรวม

| เกณฑ์ระดับเชาวน์อารมณ์ | | จำนวน | |
|------------------------|-----------|-------|--------|
| คะแนนมาตรฐาน | ระดับ | คน | ร้อยละ |
| 130 ขึ้นไป | สูงที่สุด | 22 | 4.4 |
| 120-129 | สูงมาก | 14 | 2.8 |
| 110-119 | สูง | 44 | 8.8 |
| 90-109 | ปานกลาง | 324 | 64.8 |
| 80-89 | ต่ำ | 56 | 11.2 |
| 70-79 | ต่ำมาก | 25 | 5.0 |
| ต่ำกว่า 70 | ต่ำที่สุด | 15 | 3.0 |

จากตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับเชาวน์อารมณ์ตามคะแนนมาตรฐานโดยรวม พบว่า ระดับเชาวน์อารมณ์โดยรวม ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 90-109 มีจำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 64.8 จำนวนรองลงมา มีระดับเชาวน์อารมณ์ ระดับต่ำ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 80-89 มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในช่วงสูงที่สุด และสูงมากมีระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 130 ขึ้นไป และ 120-129 มีจำนวนเพียง 22 คน และ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 และ 2.8 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในช่วงที่ต่ำมาก และต่ำที่สุด มีระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 70-79 และ ต่ำกว่า 70 มีจำนวน 25 และ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5 และ 3 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน กับเซวรณ์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 16 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับ เซวรณ์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามรายด้านและโดยรวม

| ตัวแปร | ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) | | | | | เซวรณ์ อารมณ์ โดย รวม |
|------------------------------|---------------------------------|-------------------------|---------|-------------------|---------------|--------------------------------|
| | สัมพันธ์ | การสร้างสัมพันธ์ | การปรับ | การจัดการ | สภาวะ | |
| | ภาพภายใน ตนเอง | พันธภาพ ระหว่างบุคคล | ตัว | กับ ความเครียด | ทาง อารมณ์ | |
| ● อายุ | -0.052 | -0.028 | 0.012 | -0.073 | 0.037 | 0.023 |
| ● ประสิทธิภาพในการทำงาน | -0.033 | -0.017 | 0.029 | -0.065 | 0.054 | 0.041 |
| ● สถานภาพสมรส | | | | | | |
| - โสด | -0.059 | -0.080 | -0.058 | -0.075 | -0.035 | -0.052 |
| - สมรส | -0.066 | -0.082 | -0.066 | -0.080 | -0.049 | -0.059 |
| ● สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา | -0.077 | -0.065 | -0.074 | -0.079 | -0.054 | -0.064 |
| - ด้านข้อมูลข่าวสาร | -0.082 | -0.066 | -0.070 | -0.078 | -0.051 | -0.061 |
| - ด้านวัตถุประสงค์ของ | -0.079 | -0.070 | -0.071 | -0.093 | -0.041 | -0.046 |
| - ด้านอารมณ์ | -0.074 | -0.064 | -0.076 | -0.079 | -0.055 | -0.064 |
| ● การรับผิดชอบในครอบครัว | -0.005 | 0.01 | 0.022 | -0.021 | 0.009 | 0.007 |
| ● สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน | 0.177* | 0.162* | 0.097* | -0.066 | 0.100* | 0.101* |
| - ด้านวิชาการ | 0.083 | 0.123* | 0.058 | -0.060 | 0.075 | 0.072 |
| - ด้านการบริหาร | 0.085 | 0.125* | 0.068 | -0.061 | 0.078 | 0.076 |
| - ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน | 0.177* | 0.211* | 0.105* | -0.019 | 0.142* | 0.146* |
| - ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ | 0.045 | 0.075 | 0.073 | -0.067 | 0.036 | 0.036 |

* p < .05

จากตารางที่ 16 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับเซวณอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

ส่วนสภาพแวดล้อมในหน่วยงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเซวณอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเป็นรายด้านพบว่า ด้านวิชาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเซวณอารมณ์ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเซวณอารมณ์ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเซวณอารมณ์โดยรวมและด้านสัมพันธ์ภาพภายในตนเอง ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคลด้านการปรับตัวและด้านสภาวะทางอารมณ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับเซวณอารมณ์ทั้งโดยรวมและรายด้าน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนั้นเป็นการวิจัยเชิงพรรณนามีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับเชาวน์อารมณ์และสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำนวน 5 สังกัด ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multi – stage sampling) จำนวน 500 คน ได้แก่ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทบวงมหาวิทยาลัย และกรุงเทพมหานคร

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามจำนวน 4 ชุด และแบบประเมินเชาวน์อารมณ์ 1 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคลของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ได้แก่ อายุ ประสบการณ์ในการทำงาน และสถานภาพสมรส

ชุดที่ 2 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยยึดตามแนวคิดของ Caplan (1974) เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีข้อคำถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาแบ่งเป็น ด้านข่าวสาร ด้านวัตถุประสงค์ของหรือบริการ และด้านอารมณ์ จำนวนทั้งสิ้นมี 20 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามภาระรับผิดชอบในครอบครัว ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยมีข้อคำถามภาระรับผิดชอบในครอบครัว เกี่ยวกับด้านการเงิน การอุปการะเลี้ยงดู การให้การศึกษาบุตรและที่อยู่อาศัย จำนวนทั้งสิ้นมี 10 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่เอื้อต่อการเรียนรู้ประกอบด้วย ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ข้อคำถามรวมจำนวนทั้งสิ้น 40 ข้อ

ชุดที่ 5 แบบประเมินเชาวน์อารมณ์ ผู้วิจัยใช้แบบประเมินตามแนวคิดของ Bar-On (1992) ซึ่งแปลโดย ชุมพร ยงกิตติกุล และลักขณา แพทยานนท์ (2542) ได้นำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล โดยหาความเชื่อมั่นได้ 0.91 และหาความเชื่อมั่นได้ 0.91 ในการวิจัยครั้งนี้แบบ

ประเมินเชาวน์อารมณ์มีลักษณะของแบบประเมินเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับและแบบประเมินที่สร้างยึดตาม 5 องค์ประกอบ ที่จะทำให้เกิดเชาวน์อารมณ์ คือ 1) สัมพันธภาพภายในตนเอง 2) การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 3) การปรับตัว 4) การจัดการกับความเครียด และ 5) สภาวะทางอารมณ์ จำนวน 133 ข้อ

การเก็บรวบรวมข้อมูลผู้วิจัยเป็นผู้นำแบบสอบถาม จำนวน 550 ฉบับ ไปให้กลุ่มตัวอย่างและนัดวันไปรับแบบสอบถามกลับ โดยผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามกลับจำนวน 517 ฉบับ ซึ่งเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 500 ฉบับ

วิธีการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากกลุ่มตัวอย่างมาวิเคราะห์ตามระเบียบวิธีทางสถิติ โดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC

1. การศึกษาสภาพทั่วไปของข้อมูลส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงาน และระดับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกรวมและรายด้าน
2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ทำการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

1. การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล พบว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐกรุงเทพมหานคร มีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39 และน้อยที่สุดคืออายุอยู่ระหว่าง 51-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.4 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.9 พยาบาลวิชาชีพที่มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.0 และที่น้อยที่สุดคือหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 1.8 ส่วนในเรื่องประสบการณ์ในการทำงานพบว่า พยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.2 และที่น้อยที่สุดคือมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 31-44 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.8 โดยประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.54

สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาของพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.87 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่าสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยาทุกด้านอยู่ในระดับมากโดย สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ด้านอารมณ์อยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่นที่สุด เท่ากับ 4.01 และด้านข้อมูลข่าวสาร มีค่าเฉลี่ยน้อยกว่าด้านอื่น ๆ มีค่าเท่ากับ 3.60

ภาระรับผิดชอบในครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.67 เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ภาระรับผิดชอบในครอบครัวที่อยู่ในระดับปานกลาง โดยพยาบาลวิชาชีพมีความเห็นว่าเมื่อบุคคลในครอบครัวเจ็บป่วยตนมีหน้าที่ต้องดูแลบุคคลเหล่านั้น มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 4.06 ภาระรับผิดชอบในครอบครัวที่อยู่ในระดับน้อย ได้แก่ความจำเป็นต้องทำงานพิเศษนอกเหนือจากงานประจำเช่น เป็นพยาบาลเฝ้าไข้พิเศษ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.00

2. การศึกษาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวม อยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.35 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวิชาการ และด้านบริหาร อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.53 ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.92

3. การศึกษาเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีเชาวน์อารมณ์ โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่าเชาวน์อารมณ์ทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.12 รองลงมาได้แก่ ด้านสภาวะทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 และด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 2.69

เมื่อพิจารณาจากคะแนนมาตรฐานพบว่า จำแนกตามความถี่เป็นร้อยละพบว่าพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 90-109 มีจำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 64.8 รองลงมา มีระดับเชาวน์อารมณ์ ระดับต่ำ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 80-89 มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในช่วงสูงที่สุด และสูงมากมีระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 130 ขึ้นไป และ 120-129 มีจำนวนเพียง 22 คน และ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 และ 2.8 ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในช่วงที่ต่ำมาก และต่ำที่สุด มีระดับ

เชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 70-79 และ ต่ำกว่า 70 มีจำนวน 25 และ 15 คน คิดเป็นร้อยละ 5 และ 3 ตามลำดับ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

จากการศึกษาพบว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเป็นรายด้านพบว่า ด้านวิชาการมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ทั้งโดยรวมและรายด้าน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่าปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร

อภิปรายผลการวิจัย

1. เชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีเชาวน์อารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับ ปานกลาง ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.94 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เชาวน์อารมณ์ทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด 3.12 รองลงมาได้แก่ ด้านสภาวะทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.95 และด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2.69

เมื่อพิจารณาจากคะแนนมาตรฐานพบว่า ระดับเชาวน์อารมณ์โดยรวมของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ส่วนใหญ่อยู่ในระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในระดับปานกลาง คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 90-109 มีจำนวน 324 คน คิดเป็นร้อยละ 64.8 รองลงมามีระดับเชาวน์อารมณ์ ระดับต่ำ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 80-89 มีจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 11.2 พยาบาลวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างที่มีระดับเชาวน์อารมณ์อยู่ในช่วงสูงที่สุด และสูงมากมีระดับเชาวน์อารมณ์ คะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง 130 ขึ้นไป และ 120-129 มีจำนวนเพียง 22 คน และ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4 และ 2.8 ตามลำดับ

แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครได้รับการพัฒนาเชาวน์อารมณ์ให้มีระดับที่สูงมากขึ้นทั้ง 5 ด้าน คือ สัมพันธภาพภายในตนเอง การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล การปรับตัว การจัดการกับความเครียด และสภาวะทางอารมณ์โดยมีการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทั้งด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้มีความเหมาะสมเพื่อเป็นการส่งเสริมเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

ซึ่งบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์จะเป็นผู้ที่มีความสามารถยอมรับการเปลี่ยนแปลง สามารถเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง ต้องปรับตัวยืนหยัดต่อสู้กับการเปลี่ยนแปลงเพื่อสิ่งที่ดีกว่า หรือเพื่อความสำเร็จที่มุ่งหวัง มีพลังใจ มีแรงจูงใจ มีความคิดทางบวก และสามารถบริหารจัดการกับชีวิตของตนเอง รู้จักขอบเขตความสามารถ ความถนัดของตนเอง เพื่อแสวงหาความก้าวหน้าของชีวิตและในที่สุดก็เพื่อเกิดความภาคภูมิใจตนเอง เป็นบุคคลที่มีความเห็นอกเห็นใจผู้อื่นมีความเพียรพยายาม มีความอดทน มีทักษะทางสังคม มีความสุขในชีวิต (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์, 2542) นอกจากนี้ Bellack (1999 อ้างใน ลักขณา แพทยานันท์, 2542) ได้แสดงความคิดเห็นว่าเชาวน์อารมณ์จะทำให้พยาบาลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในวิชาชีพพยาบาลและมีความสำคัญต่อโลก เนื่องจากบุคคลที่มีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูงจะเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่การงานและการเรียนรู้เพิ่มเติม เพื่อประโยชน์ต่อคนอื่นและพัฒนางานวิชาชีพให้สามารถช่วยเหลือสังคมได้มากยิ่งขึ้น จะเห็นได้ว่าเชาวน์อารมณ์เป็นคุณสมบัติสำคัญต่อวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับ วีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) ได้กล่าวว่า อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ผู้ปฏิบัติต้องมีระดับเชาวน์อารมณ์สูง เพื่อส่งผลต่อความสำเร็จของตัวพยาบาลและความสำเร็จในวิชาชีพ ซึ่งจะมีผลต่อความก้าวหน้าของวิชาชีพการพยาบาลและการปฏิบัติงานของพยาบาลที่จะต้องสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้รับบริการต่อผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์ระดับปานกลางก็น่าจะมีผลต่อการปฏิบัติงานในระดับปานกลางด้วยเช่นกัน สอดคล้องกับงานวิจัยของ พูนพิลาส โจรนสุพจน์และคณะ (2541) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลของสาธารณชน พบว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ของพยาบาลในอุดมคติตามการรับรู้ของสาธารณชน มีความแตกต่างกันสูงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ได้แก่ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร นั่นคือวิชาชีพพยาบาลจะต้องได้รับการพัฒนาให้สอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของสังคมให้มากยิ่งขึ้น ซึ่งถ้าพยาบาลเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์อยู่ในระดับสูงจะสามารถแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ รวมถึงพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมของพยาบาลได้ ดังนั้นจึงควรส่งเสริมให้พยาบาลมีเชาวน์อารมณ์ในระดับสูง

เมื่อพิจารณาจากผลการวิจัยเซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า เซาว์นอารมณ์ทุกด้านอยู่ในระดับ ปานกลาง โดยด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3.12 อาจเนื่องมาจากลักษณะงานของพยาบาลนั้น จำเป็นต้องมีการใช้ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมาก มีการติดต่อสื่อสารกับ ผู้ร่วมงานและผู้ป่วยจำนวนมาก จึงทำให้เซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ด้านนี้มีค่าเฉลี่ยสูงสุด นอกจากนี้ลักษณะงานของพยาบาลวิชาชีพเป็นงานที่ต้องเผชิญกับภาวะวิกฤตของผู้ป่วยตลอดเวลา ต้องใช้ความสามารถในการคิดตัดสินใจ แก้ปัญหาต่างๆ อย่างรอบคอบและมีประสิทธิภาพทำให้พยาบาลเกิดความเครียดได้ง่ายและไม่สามารถแสดงให้ผู้ร่วมงานหรือผู้ป่วยเห็นได้ ดังนั้นด้านการจัดการกับความเครียด ของพยาบาลจึงมีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด 2.69

2. สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 3.35 เมื่อพิจารณา เป็นรายด้าน พบว่า สภาพแวดล้อมในหน่วยงานของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ด้านวิชาการ และด้านบริหาร อยู่ในระดับมาก และมีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.53 ส่วนด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ อยู่ในระดับปานกลาง โดยด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด เท่ากับ 2.92

แสดงให้เห็นได้ว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงานควรต้องมีการส่งเสริมให้เอื้อต่อการเรียนรู้ในทุกด้าน เพราะพยาบาลย่อมต้องมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางการพยาบาลตลอดเวลา ซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นมีผลต่อการปรับพฤติกรรมและสร้างพฤติกรรมใหม่ตามสภาพแวดล้อม สอดคล้องกับนักจิตวิทยาที่สนใจเกี่ยวกับอิทธิพลของสภาพแวดล้อมมีความเชื่อว่า พฤติกรรมของบุคคลมีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของหน่วยงานมาก พฤติกรรมที่ไม่ดีหรือไม่พึงประสงค์ของบุคคลอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีของหน่วยงาน(สำนาว์ ขจรศิลป์ , 2542) และจากงานวิจัยของวิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่างๆของสถาบันและสังคมจะเข้ามาเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเรียนรู้ของบุคคล ดังนั้นถ้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพตามที่พึงประสงค์ หน่วยงานจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมที่พยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองจนสุดขีดความสามารถ

3. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับเซาว์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลไม่มีความ

สัมพันธ์กับเซวอร์นอารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 – 5

ปัจจัยส่วนบุคคลด้านอายุและประสบการณ์ในการทำงาน พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับเซวอร์นอารมณ์ แต่จากการศึกษาของ Mayer และคณะ (1997) เกี่ยวกับการวิเคราะห์แบบทดสอบ MEIS ซึ่งเป็นแบบทดสอบเซวอร์นอารมณ์พบว่า เซวอร์นอารมณ์มีความสัมพันธ์กับอายุสามารถเพิ่มขึ้นตามระดับอายุ และ Bar-On (1997) เชื่อว่า เซวอร์นอารมณ์สามารถพัฒนาได้ตั้งแต่ในวัยเด็กไปจนถึงอายุ 50 ปีขึ้นไป โดยมีการพัฒนาได้สูงสุดในช่วงอายุระหว่าง 45-55 ปี รวมทั้ง Goleman (1998) ก็เชื่อว่าการพัฒนาเซวอร์นอารมณ์มีผลเกี่ยวข้องโดยตรงกับระดับประสบการณ์ของบุคคล สอดคล้องกับวีระวัฒน์ ปันนิตามัย (2542) เสนอว่า มนุษย์ทุกคนมีภาวะอารมณ์พื้นฐานเหมือนกัน แต่มีระดับที่แตกต่างกันเซวอร์นอารมณ์ของบุคคลในช่วงวัยที่แตกต่างกันอาจมีระดับเซวอร์นอารมณ์ที่แตกต่างกันในบุคคลคนเดียวกัน ทั้งนี้เนื่องจากการฝึกอบรมอายุและประสบการณ์ที่เพิ่ม

แต่จากผลการวิจัยนั้นพบว่าอายุและประสบการณ์ในการทำงานไม่มีความสัมพันธ์กับเซวอร์นอารมณ์ ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน จากการศึกษาครั้งนี้พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีอายุอยู่ระหว่าง 21-30 ปี มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 39 และน้อยที่สุดคืออายุอยู่ระหว่าง 51-59 ปี คิดเป็นร้อยละ 4.4 โดยอายุเฉลี่ยเท่ากับ 34.9 ส่วนในเรื่องประสบการณ์ในการทำงานพบว่าพยาบาลวิชาชีพมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 1-10 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 46.2 และที่น้อยที่สุดคือมีประสบการณ์ในการทำงานอยู่ระหว่าง 31-44 ปี คิดเป็นร้อยละ 1.8 โดยประสบการณ์ในการทำงานเฉลี่ยเท่ากับ 12.54 จะเห็นได้ว่าการกระจายของกลุ่มตัวอย่างน้อยอาจส่งผลให้อายุและประสบการณ์ในการทำงานของพยาบาลวิชาชีพไม่มีความสัมพันธ์กับเซวอร์นอารมณ์

ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลด้านสถานภาพสมรสพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครที่มีสถานภาพสมรสแตกต่างกัน มีเซวอร์นอารมณ์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ มีสถานภาพสมรสมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 57.0 และโสด คิดเป็นร้อยละ 41.2 ที่น้อยที่สุดคือหย่าร้าง คิดเป็นร้อยละ 1.8 จะเห็นได้ว่าการกระจายของกลุ่มตัวอย่างน้อย ส่วนสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยาพบว่าสัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยาโดยรวมอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.25 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า สัมพันธ์ภาพระหว่างสามีภรรยาทุกด้านอยู่ในระดับมากซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน และภาวะรับผิดชอบในครอบครัวโดยรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน อาจเนื่องจากภาวะเศรษฐกิจที่ตกต่ำของสังคมปัจจุบันทำให้ทั้งสามีภรรยาต่างต้องช่วยกันทำงานหารายได้มาเป็นค่าใช้จ่ายในครอบครัวซึ่งการรับผิดชอบในครอบครัวของพยาบาลวิชาชีพ โรง

พยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา จึงเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งการสนับสนุนกันในด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านวัตถุสิ่งของหรือบริการและด้านอารมณ์ จะทำให้มีเวลาในการสนับสนุนซึ่งกันและกันในด้านดังกล่าวให้มากขึ้นกว่าเดิม

ส่วนปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในหน่วยงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานครอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานเป็นรายด้านพบว่า ด้านวิชาการและด้านการบริหารมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ด้านการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพไม่มีความสัมพันธ์กับเชาวน์อารมณ์ทั้งโดยรวมและรายด้าน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 6

จะเห็นได้ว่าการที่พยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์ที่เหมาะสมจะต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากหน่วยงานทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลย่อมมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทางการพยาบาลอยู่ตลอดเวลาซึ่งสภาพแวดล้อมนั้นมีผลต่อพฤติกรรมบุคคลสามารถปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและสร้างพฤติกรรมใหม่ตามสภาพแวดล้อม วิไลพร มณีพันธ์ (2539) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในการทำงานเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในการงาน สภาพแวดล้อมในการทำงานดี ความพึงพอใจในการทำงานจะมาก ความพึงพอใจสูงความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสูง จะเห็นได้ว่าถ้ามีการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานที่ดี ก็จะเอื้อต่อการเรียนรู้ของพยาบาลให้สูงตามไปด้วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิไลพร มณีพันธ์ (2539) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการพบว่าสภาพแวดล้อมในการทำงานมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับความพร้อมในการเรียนรู้ ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้เนื่องจากสภาพแวดล้อมต่างๆของสถาบันและสังคมจะเข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเรียนรู้ของบุคคล ซึ่งตรงกับคำกล่าวของ Hudgins (1976) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้นั้นเกิดขึ้นจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อม

ดังนั้นถ้าหน่วยงานทางการพยาบาลต้องการที่จะพัฒนาให้พยาบาลมีคุณภาพตามที่พึงประสงค์และเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ หน่วยงานจำเป็นต้องจัดสภาพแวดล้อมด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงานและด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น ด้านวิชาการ ควรจัดให้มีเอกสารตำรา Internet ที่พยาบาลสามารถใช้ในการค้นคว้าหาความรู้ได้ตลอดเวลา อีกทั้งควรส่งเสริมให้มีการดูงาน อบรม ประชุม และสัมมนาวิชาการต่างๆเพื่อเป็นการพัฒนาความรู้ที่พยาบาลเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองจนสุดขีดความสามารถจะเห็นได้ว่าการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานจะช่วยส่งเสริมเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากผลการวิจัยพบว่าเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง ดังนั้น ควรมีการส่งเสริมให้พยาบาลวิชาชีพมีเชาวน์อารมณ์สูงขึ้น เพราะพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่พยาบาลควรต้องเป็นผู้ที่มีเชาวน์อารมณ์ระดับสูง เพื่อให้พยาบาลสามารถทำงานได้อย่างมีความสุขและปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยควรมีการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของพยาบาล เช่น ด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ควรจัดให้มีสถานที่สำหรับพักผ่อนสำหรับผ่อนคลายความเครียด จัดสถานที่ให้สะอาดน่าอยู่ และปลอดภัย หรือด้านวิชาการควรมีการส่งเสริมสนับสนุนให้พยาบาลวิชาชีพได้มีโอกาสเข้าร่วมอบรม ประชุม สัมมนาแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ตลอดจนส่งเสริมให้ได้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องตามความสนใจ

2. ผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องควรได้มีการจัดดำเนินการเพื่อส่งเสริมให้เกิดเชาวน์อารมณ์ในพยาบาลวิชาชีพโดย จากผลการวิจัยพบว่าสภาพแวดล้อมในหน่วยงานโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร ดังนั้นผู้บริหารทางการพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องจึงควรส่งเสริมและพัฒนาสภาพแวดล้อมในหน่วยงานทุกด้าน ได้แก่ด้านวิชาการ ด้านการบริหาร ด้านกลุ่มเพื่อนร่วมงาน และด้านสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เพราะการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงาน มีความเหมาะสมจะช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานทำงานได้สะดวก ปลอดภัยและทำให้การทำงานเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และที่สำคัญเป็นการส่งเสริมเชาวน์อารมณ์ให้เกิดขึ้นกับพยาบาลด้วย

3. จากผลการวิจัยพบว่าพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร มีเชาวน์อารมณ์ ด้านการจัดการกับความเครียด มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด ในหน่วยงานเหนือผู้บริหารที่เกี่ยวข้อง ควรมีการจัดกิจกรรมให้กับพยาบาลได้มีการจัดการกับความเครียดของตนได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาและหารูปแบบในเชาวน์อารมณ์ของพยาบาลวิชาชีพโดยเฉพาะในด้านการจัดการกับความเครียด หรือการจัดสภาพแวดล้อมในหน่วยงานให้พัฒนาเชาวน์อารมณ์โดยเฉพาะในเรื่องการจัดการกับความเครียด

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. ทำไมจึงให้ความสำคัญกับความฉลาดทางอารมณ์.

เอกสารประกอบการประชุมวิชาการประจำปี เรื่อง สุขภาพจิตดีด้วยอิคิววันที่ 6-8 กันยายน 2543 ณ โรงแรมดิเอ็มเมอรัลด์ กรุงเทพมหานคร.

กรองไต้ อุณหสูต. การเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์:สภาพการณ์และแนวโน้ม.

วารสารพยาบาลศาสตร์ 14(1) มกราคม-มีนาคม, 2539.

คมเพชร ฉัตรสุภกุล. ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์: ปัจจัยส่งเสริมความสำเร็จในชีวิต.

วารสารวิชาการศึกษาศาสตร์ 1 (กันยายน-ธันวาคม, 2542) : 15-18.

จอม ชุ่มช่วย. Emotional Intelligence . **วารสารยุวประสาทไวทยปถัมภ์ 6(2) พฤษภาคม-สิงหาคม, 2539.**

จิตกร. อารมณ์ (Emotion) เรื่องที่ยังต้องเรียน. **ชีวจิต 1(ตุลาคม, 2542): 38-41.**

จินตนา ยูนิพันธุ์. **การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.**

จุฬาลักษณ์ วิระรัตน์. **การศึกษาลักษณะส่วนตัว ทักษะคติต่อการพยาบาลจิตเวชและการใช้ตนเองเพื่อการบำบัดของพยาบาลจิตเวช. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิตสาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.**

ชนิตา ฤกษ์ศรีรัตน์. **วิชาการ: แนวทางสู่วุฒิภาวะทางอารมณ์ 13 (มกราคม-เมษายน, 2541) : 3-6.**

ชุตินา บูรณนิต. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมกับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.**

ดุษฎี สรวงจันทร์. **EQ ประตูลู่ความสำเร็จ. วารสารการศึกษากทม 23 (ธันวาคม, 2542) : 16-18.**

ทศพร ประเสริฐสุด. **ความเฉลียวฉลาดทางอารมณ์กับการศึกษา. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 5(1) สิงหาคม, 2542.**

เทอดศักดิ์ เดชคง. **จากความฉลาดทางอารมณ์สู่สติและปัญญา. พิมพ์ครั้งที่2. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์มติชน, 2542.**

ทัศนา บุญทอง. **การคัดเลือกนักศึกษาพยาบาล. เอกสารการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติ ครั้งที่ 1, 2530.**

ธวัช ประสาทฤทธา และคณะ. EQการพัฒนาเชาวน์อารมณ์. Fitness11(มี.ค.-เม.ย.,2543):

16-44.

นฤมล เตื่อนมา. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

น้องนุช ภูมิสนธิ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ทักษะคิดต่อวิชาชีพการพยาบาล ความพึงพอใจในงานและความยึดมั่นผูกพันต่อองค์กรกับความตั้งใจที่จะออกจากงานของพยาบาลโรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

นิภา วงษ์พิพัฒน์พงษ์. **การนำเสนอแนวทางพัฒนาหอพักนักศึกษาในสหวิทยาลัยศรีอยุธยา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

ประกอบ คุณรัตน์. **นิสิตนักศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์พีระพัฒนา, 2525.

ประคอง กรรณสูตร. **สถิติศาสตร์สำหรับครู.** พิมพ์ครั้งที่9. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2534.

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. **คุณลักษณะที่เกี่ยวข้องกับ EQ.** วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 5 (สิงหาคม, 2542): 15-18.

พนิต จิระนนท์ประวัติ. **ไอคิวกับอีคิวพันธุกรรมแปร.** Fitness11(มี.ค.-เม.ย.,2543):59-62.

พระราชมณี. **อีคิวในแนวพุทธศาสนา.** วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 5 (สิงหาคม, 2542): 7-13.

พีรยา พงศ์สังกาจ. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2537.

พาริตา อิบราฮิม. **บรรยากาศที่เสริมสร้างพยาบาลวิชาชีพ.** วารสารพยาบาล 29 (กรกฎาคม, 2529): 152-163.

มะลิ สกฤตถาวร. **EQ .วารสารสวนปรง 1(มกราคม-เมษายน, 2543): 6-10.**

รุ่งทิพย์ แสงใจ. **การสนับสนุนจากคู่สมรสกับความผาสุกของผู้สูงอายุ.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิตภาควิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2542.

ลอบ หุตางกูร. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาลชีวิต-สังคม.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรังสิตศูนย์เทคโนโลยีการศึกษา, 2534.

- ลักษณะ แพทยานันท์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเชาวน์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง สาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2542.
- วนิภา ว่องวิจนะ. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพการทำงาน ความเครียดในงาน ภูมิหลังกับความสามารถในการทำงานตามการรับรู้ของตนเอง ของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. **งานบุคลากรนิสิตนักศึกษา.** ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- วิจิตร สิ้นศิริ. **การอุดมศึกษาเชิงรุก.** กรุงเทพมหานคร: เม็ดทรายพรีนติ้ง, 2534.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. **กระบวนการพัฒนาหลักสูตรและการสอนภาคปฏิบัติ.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์รุ่งเรืองธรรม, 2527.
- วิทยา ศรีพิมพ์มาตย์. **ทัศนะของนักศึกษาแพทย์ศาสตร์มหาวิทยาลัยขอนแก่นที่สอบได้และสอบตกซ้ำชั้นต่อองค์ประกอบที่มีผลต่อการเรียนการสอน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2532.
- วิลาสลักษณ์ ชั่ววัลลี. **การพัฒนาสติปัญญาทางอารมณ์เพื่อความสำเร็จในการทำงาน.** **วารสารพฤติกรรมศาสตร์** 5(สิงหาคม, 2542): 37-52.
- วิไลพร มณีพันธ์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลของรัฐกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาบริหารการพยาบาล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- วิไลกุล หนูแก้ว. **เชาวน์ปัญญาและความฉลาดทางอารมณ์.** **สารสัมพันธ์Sc-Net 2**(กรกฎาคม-ธันวาคม, 2542): 23-26.
- วีระวัฒน์ บัณฑิตามย์. **เชาวน์อารมณ์.** กรุงเทพมหานคร: บริษัทเอ็กซ์เปอร์เน็ท จำกัด, 2542.
- สมคิด อิศระวัฒน์. **กลวิธีการพัฒนาจริยธรรมสำหรับวิชาชีพการพยาบาล.** **สารสภาการพยาบาล** (มีนาคม, 2537): 41-46.
- สมสุข ดิลกสกุลชัย. **การเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และความพึงพอใจในงานของพยาบาลโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ ที่มีอายุ ตำแหน่งและระดับการศึกษาแตกต่างกัน.** วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

สมหมาย ธีระจิตโต . **ความสัมพันธ์ระหว่างภาระรับผิดชอบต่อครอบครัว ภาระรับผิดชอบ ต่อหน้าที่สภาพแวดล้อมของโรงเรียนกับปัญหาของครูโรงเรียนมัธยมศึกษาเขต การศึกษา 5.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2534.

สุนีย์ มหาพรหม. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อระยะเวลาการทำงานของพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จ การศึกษาจากวิทยาลัยพยาบาลลำปาง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.

สุปรีชา ธีระจิตโต. **การวางแผนพัฒนาโรงเรียน.** เอกสารการสอนมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2524.

สำเนาวิ ขจรศิลป์. **มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา 2: การพัฒนานักศึกษา.** พิมพ์ครั้งที่2. ภาค วิชาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2542.

สุพรรณิ วงคำจันทร์. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลังของบุคคล คุณลักษณะส่วนบุคคลและ สภาพแวดล้อมในหน่วยงานกับสมรรถนะของหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ตาม การรับรู้ของตนเองโรงพยาบาลชุมชน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ ปริญญาามหาบัณฑิตสาขาการบริหารการพยาบาลจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

สุรพงษ์ อัมพันวงษ์. **รักสุขภาพรักครอบครัว. เดลินิวส์ (22 พฤศจิกายน, 2541) : 8.**

เสนาะ ตีเยาว์. **การบริหารงานบุคคล.** กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2525.

อรพินทร์ ชูชม. **สถานภาพการวัดEQ. วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 5 (สิงหาคม, 2542) : 67-76.**

อำไพ สุจริตกุล. **เสริมสมรรถภาพบัณฑิตศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

อุ๋นตา นพคุณ. **การเรียนการสอนผู้ใหญ่เพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์.** กรุงเทพมหานคร: กรุงเทพมหานครการพิมพ์, 2527.

อัครา สุขารมณ. **EQกับการอบรมเลี้ยงดูเด็ก.วารสารพฤติกรรมศาสตร์ 5(สิงหาคม, 2542):1-6.**

ภาษาอังกฤษ

Bandura , A. **The self system in reciprocal determinism. American Psychologist 33 (1),1978.**

Bar-On. **BarOn emotional quotient of inventory: A measure emotional intelligence.**Toronto: Multi-Health System, 1997.

Bloom, B,S. **Human Characteristics and school learning.** New York: Mc Graw-Hill Book, 1956.

- Caplan,G. Mastery of stress:psychological Aspects.**The American Journal of Psychiatry**138(4), 1981.
- Chickering, A.W. and Reisser,L. **Education and Identity**. San Francisco: Jossey-Bass Publishers, 1993.
- Cooper,R.K. and Sawaf, A.Executive EQ intelligence in leadership and organization. New York Grosset/putam.1997.
- Friedman,M.M. and King,B.K. The relationship of emotional and tangible support to Psychological well-being among older woman with heart failue. **Research in Nursing and Health** 17(1), 1994: 433-440.
- Gibbs,N. The EQ Factor. **Time** 9 (October, 1995): 24-31.
- Goleman, D. **Emotional intelligence: Why it can matter more than IQ**. New York: Bantam Books, 1995.
- Goleman, D. **Working with emotional intelligence**. New York: Bantam Books, 1998.
- Harold,W. **Personlity change in college students in college and character**. New York: Nevitt Stanford, 1964.
- Hudgings. **Learning and Thinking**. Itasca: Peacock, 1976.
- Lam, L.T. **Emotional Intelligence: Implications for Individual Performance**. Thesis (Ph.D) Texas Tech University, 1998.
- Ledoux, J. Emotional memory systemsin the brain. **Behavioral and Brain Research**,1993.
- Mayer, J.D. and Salovey, P. **Emotional development and emotional intelligence: Education implication**. New York: Basic Book, 1997.
- Martorano,N.**Cognitive uncertainty and self-esteem in middle childhood**.Degree Ph.D.,University of California,davis.1998.
- Sager,R.**The Effect of school entrance age on the academic achievemrnt of elementarySchool children with below-average intelligence**.Thesis (ED.D.),Indiana University,1992.
- Shrink, C. Emotional intellgence test .[Http://www.queendom.com/emotional-iqfrm.html](http://www.queendom.com/emotional-iqfrm.html),1999.
- St-Aubin,Marca.**Talent detection in Female Gymnasts**. Masters Thesis (M.A.) Laurentian University of Sudbury (Canada),1998.

Stuller, J. EQ: Edging toward responsibility. *Training* (June, 1997) : 43-48.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพ

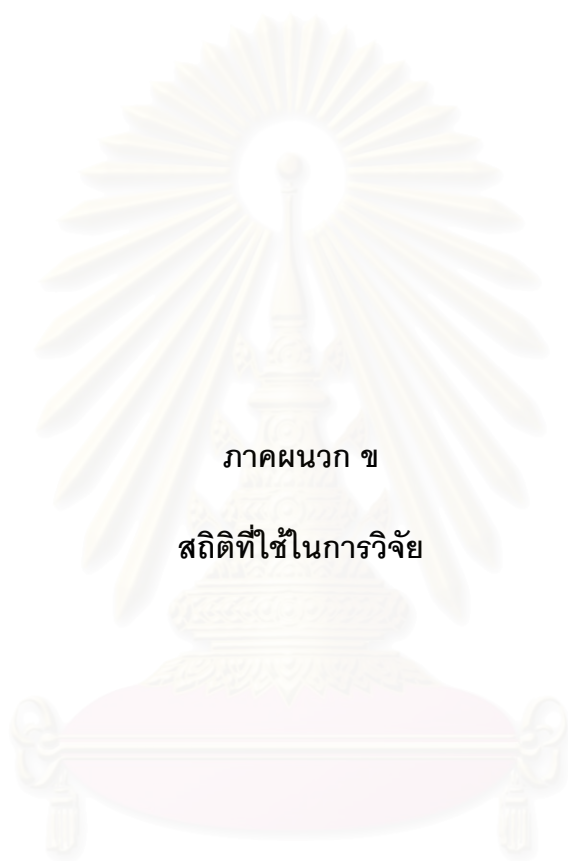
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิที่ตรวจสอบคุณภาพ

สถานที่ทำงาน

- | | |
|---|--|
| 1. นาย กิติกร มีทรัพย์ | นักวิชาการสาธารณสุข 9 (ด้านจิตวิทยา) กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข |
| 2. ผศ. จวี ธรรมสุข | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย |
| 3. ผศ.วันเพ็ญ เกื้อหนุน | วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย |
| 4.อาจารย์ พ.ต.อ.หญิงวัลภา บุรณะกลัด | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 5.อาจารย์ (ว่าที่) พ.ต.ต.หญิงลักขณา แพทยานนท์ | วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ |
| 6. อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย |
| 7. อาจารย์เพ็ญนภา แดงด้อมยุทธ์ | คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้
(พวงรัตน์ ทวีรัตน์, 2540)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{S_t^2} \right)$$

| | | | |
|-------|--------------|-----|--|
| เมื่อ | α | คือ | สัมประสิทธิ์ครอนบาค |
| | k | คือ | จำนวนคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม |
| | $\sum S_i^2$ | คือ | ผลรวมของค่าความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ |
| | S_t^2 | คือ | ความแปรปรวนของคะแนนรวม |

2. การหาค่าร้อยละ (Percentage) โดยใช้สูตร

$$p = \frac{f}{n} \times 100$$

| | | | |
|-------|---|-----|---------------------------------------|
| เมื่อ | P | คือ | ค่าร้อยละ |
| | f | คือ | แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ |
| | n | คือ | จำนวนรวมทั้งหมด |

3. การหาค่าเฉลี่ยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2537)

$$\bar{x} = \frac{\sum X}{N}$$

| | | | |
|-------|-----------|-----|----------------------|
| เมื่อ | \bar{x} | คือ | ตัวกลางเลขคณิต |
| | $\sum X$ | คือ | ผลรวมทั้งหมดของคะแนน |
| | N | คือ | จำนวน |

4. คำนวณหาค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation) โดยใช้สูตร

$$S.D. = \sqrt{\frac{N \sum X^2 - (\sum X)^2}{N(N-1)}}$$

| | | | |
|-------|------------|-----|---|
| เมื่อ | S.D | คือ | ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |
| | $\sum X$ | คือ | ผลรวมของคะแนนแต่ละตัว |
| | $\sum X^2$ | คือ | ผลรวมของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัว ยกกำลังสอง |
| | N | คือ | จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง |

5. คำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรตาม มีสูตรดังนี้ (พงษ์รัตน์ ทวีรัตน์,2540)

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

| | | | |
|-------|------------|-----|---|
| เมื่อ | r_{xy} | คือ | สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร X กับตัวแปร Y |
| | $\sum X$ | คือ | ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปรพยากรณ์ |
| | $\sum Y$ | คือ | ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปรตาม |
| | $\sum XY$ | คือ | ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรตาม |
| | $\sum X^2$ | คือ | ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปรพยากรณ์ |
| | $\sum Y^2$ | คือ | ผลรวมกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปรตาม |
| | N | คือ | จำนวนตัวอย่าง |

6. คำนวณค่าคะแนนมาตรฐานระดับเชาวน์อารมณ์ (ประคอง กรรณสูต, 2534)

$$\text{EQ-I scale score} = \frac{15(X_i - \bar{X})}{\text{S.D.}} + 100$$

| | | | |
|-------|------------------|-----|----------------------------------|
| เมื่อ | EQ-I scale score | คือ | ค่าคะแนนมาตรฐานระดับเชาวน์อารมณ์ |
| | X_i | คือ | ค่าคะแนนเชาวน์อารมณ์ |
| | \bar{X} | คือ | ค่าเฉลี่ยของคะแนนเชาวน์อารมณ์ |
| | S.D. | คือ | ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน |



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1

แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง

กรุณาเติมข้อความในช่องว่างหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน หน้าข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับท่าน

1.1 อายุ ระบุปี

1.2 สถานภาพสมรส

โสด

คู่

หย่า

ม่าย

ชุดที่ 2

แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของท่าน

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านทั้งหมด

มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นส่วนใหญ่

ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านเป็นบางส่วน

น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านน้อยที่สุดหรือไม่เป็นจริง

| ข้อ | ข้อความ | มากที่สุด | มาก | ปานกลาง | น้อย | น้อยที่สุด |
|-----|--|-----------|-----|---------|------|------------|
| 1 | ด้านข้อมูลข่าวสาร คู่สมรสของท่านให้ข้อมูลข่าวสาร ข้อความ รู้ที่เป็นประโยชน์ในการทำงานแก่ท่าน | | | | | |
| 2 | คู่สมรสของท่านให้ข้อเสนอแนะและคำ ปรึกษาที่เป็นประโยชน์ในการทำงาน | | | | | |



ภาคผนวก ง

ตารางแสดงระดับเชาวน์อารมณ์

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 17 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลรัฐ กรุงเทพมหานคร จำแนกตามระดับเชาวน์
 อารมณ์ (คะแนนมาตรฐาน) โดยรวมและรายด้าน

| เกณฑ์ ระดับ เชาวน์ อารมณ์ (คะแนน มาตรฐาน) | ความสามารถ ภายในตนเอง | | การสร้างสัมพันธ์ ภาพระหว่าง บุคคล | | การปรับตัว | | การจัดการ กับความ เครียด | | สภาวะ ทาง อารมณ์ | | เชาวน์ อารมณ์โดย รวม | |
|--|--------------------------|--------|---|--------|------------|--------|--------------------------------|--------|------------------------|--------|----------------------------|--------|
| | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ | จำนวน | ร้อยละ |
| 130 ขึ้นไป | 16 | 3.2 | 17 | 3.4 | 25 | 5 | 7 | 1.4 | 16 | 3.2 | 22 | 4.4 |
| 120 – 129 | 21 | 4.2 | 28 | 5.6 | 14 | 2.8 | 45 | 9 | 15 | 3 | 14 | 2.8 |
| 110 – 119 | 54 | 10.8 | 67 | 13.4 | 64 | 12.8 | 63 | 12.6 | 67 | 13.4 | 44 | 8.8 |
| 90 – 109 | 300 | 60 | 280 | 56 | 304 | 60.8 | 265 | 53 | 272 | 54.4 | 324 | 64.8 |
| 80 – 89 | 62 | 12.4 | 78 | 15.6 | 52 | 10.4 | 81 | 16.2 | 91 | 18.2 | 56 | 11.2 |
| 70 – 79 | 36 | 7.2 | 15 | 3 | 30 | 6 | 33 | 6.6 | 27 | 5.4 | 25 | 5 |
| ต่ำกว่า 70 | 11 | 2.2 | 15 | 3 | 11 | 2.2 | 6 | 1.2 | 12 | 2.4 | 15 | 3 |

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางสาวกนกศิลป์ พุทธิศิลป์พรสกุล เกิดวันที่ 10 พฤศจิกายน พ.ศ. 2518 ที่จังหวัดพิษณุโลก สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ ในปี พ.ศ. 2540 และเข้าศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต ที่คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2542 ปัจจุบันทำงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพประจำตึกสูติกรรม โรงพยาบาลเซนต์หลุยส์ กรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย