

**อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ
อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสมุทรปราการ*
Self-Concept, Empowerment,
Imitating altruistic behavior and Altruistic Personality of
Village Health Volunteers in Samut Prakan Province.**

ปองพล ชุณหะวัณ**

รศ.ดร. สุภาณี สนธิรัตน์***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ ดังนี้ ลำดับแรกเพื่อศึกษาระดับของ อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านในจังหวัดสมุทรปราการ (อสม.) ลำดับที่สองเพื่อเปรียบเทียบระดับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ อสม. จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ลำดับที่สามเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์กับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ อสม. ความสัมพันธ์ระหว่างการเสริมสร้างพลังอำนาจกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ อสม. และความสัมพันธ์ระหว่างการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ อสม. ลำดับสุดท้ายเพื่อศึกษาปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของ อสม. กลุ่มตัวอย่างคือ อสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 399 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม ผลการวิจัยพบว่า ระดับของอัตมโนทัศน์ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อโดยรวมอยู่ในระดับสูง ส่วนการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง อสม. ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และการเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและอัตมโนทัศน์ สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อได้ร้อยละ 46.8 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

คำสำคัญ: อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อ บุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

* บทความนี้เรียบเรียงจากวิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

** นิสิตปริญญาโท จิตวิทยาชุมชน คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

*** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Abstract

The purposes of this study were, first, to study the level of self-concept, empowerment, imitating altruistic behavior and altruistic personality of village health volunteers in Samut Prakan province. Second, it compared the level of altruistic personality classified by their personal factors. Third, it investigated the correlation among self-concept and altruistic personality, empowerment and altruistic personality, imitating altruistic behavior and altruistic personality. Finally, it aimed to determine the predictive efficiency variables of altruistic personality. The sample consisted of 399 village health volunteers in Samut Prakan province. The data were collected by questionnaires. Research results indicated that self-concept, imitating altruistic behavior and altruistic personality were at the high level while empowerment was moderate. The village health volunteers with different level of education were different in altruistic personality at the statistical significance level of 0.01. Self-concept, empowerment and imitating altruistic behavior were positively correlated with altruistic personality at the statistical significance level of 0.001. And finally, empowerment, imitating altruistic behavior and self-concept had the predictive efficiency of altruistic personality up to 46.8 percent at the statistical significance level of 0.001.

Keywords: self-concept, empowerment, imitating altruistic behavior, altruistic personality, village health volunteer

บทนำ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพถือเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ มีคนจำนวนมากที่มีปัญหาเจ็บป่วย ดังสถิติในปี พ.ศ. 2553 พบว่า ประชาชนที่เข้ารับการรักษาในแผนกผู้ป่วยนอกของสถานพยาบาล สาธารณสุขทั่วประเทศมีจำนวนมากถึง 163,336,954 ครั้ง อีกทั้งในปี พ.ศ. 2554 จำนวนผู้ที่มีปัญหา สุขภาพจิตมีจำนวน 1,674,388 คน ในขณะที่ผู้ป่วยมีจำนวนมากแต่บุคลากรทางการแพทย์กลับมีจำนวน จำกัด ดังจะเห็นได้จากอัตราแพทย์ 1 คนต้องดูแลประชากรถึง 3,324 คน พยาบาลวิชาชีพ 1 คนต้อง ดูแลประชากรถึง 624 คน สะท้อนให้เห็นว่ามีประชาชนจำนวนมากที่เจ็บป่วยโดยไม่ได้รับการดูแลอย่างทั่วถึง (สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข, 2554); (กรมสุขภาพจิต, 2555) ซึ่งจังหวัด สมุทรปราการ เป็นพื้นที่หนึ่งที่มีแนวโน้มของผู้ที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพกายและสุขภาพจิตจำนวนมาก ในปี พ.ศ. 2552 พบว่าจังหวัดสมุทรปราการเป็นจังหวัดที่มีประชากรมีความสุขน้อยที่สุดในประเทศ และ ปี 2553 ประชากรมีความสุขน้อยอยู่ในลำดับที่ 4 ของประเทศ (ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล, 2554) ในปี พ.ศ. 2554 มีประชากรที่มีปัญหาทางสุขภาพจิตถึง 21,452 คน หรือมีอัตราคิดเป็น 1,796.32 คนต่อประชากร หนึ่งแสนคน (กรมสุขภาพจิต, 2555)

ดังนั้นการเพิ่มโอกาสในการเข้าถึงบริการของประชาชนถือเป็นความจำเป็นที่เร่งด่วน ซึ่งอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้มีหน้าที่ให้การดูแล ช่วยเหลือ ตลอดจนคัดกรองปัญหาทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้แก่ประชาชนในชุมชนและยังเป็นสมาชิกในชุมชน จึงเป็นทางออกของการให้บริการทางสุขภาพที่ทั่วถึง อีกทั้ง อสม. ในจังหวัดสมุทรปราการมีจำนวนทั้งสิ้น 7,768 คน (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555) ทำให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายและรวดเร็ว เป็นการช่วยลดข้อจำกัดในเรื่องจำนวนสถานพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ไม่เพียงพอได้ในระดับหนึ่ง

ทั้งนี้ อสม. ที่มีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อเป็นพื้นฐาน ย่อมมีใจอาสาให้ความช่วยเหลือ ดูแลผู้อื่นอย่างเต็มกำลัง ดังนั้นผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของ อสม. เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาบุคลิกภาพเอื้อเพื่อให้กับ อสม. และประชาชนนำไปสู่การเป็นสังคมที่ประชาชนมีสุขภาพที่ดี ร่วมกันดูแล ช่วยเหลือซึ่งกันและกันต่อไป

วัตถุประสงค์

1. เพื่อศึกษา ระดับของ อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อและบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการตามปัจจัยส่วนบุคคลที่แตกต่างกัน
3. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ
4. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ

ขอบเขตการวิจัย

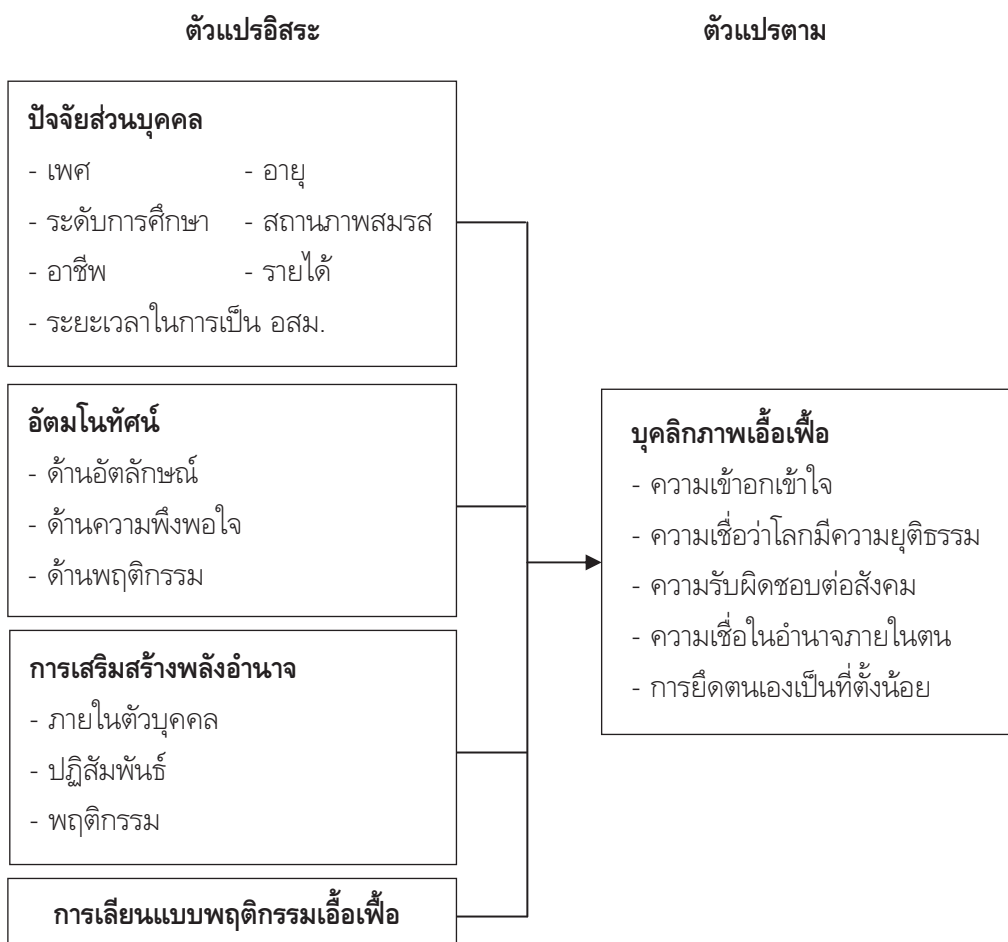
การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกับอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวนทั้งสิ้น 7,768 คน (ข้อมูล ณ วันที่ 9 กรกฎาคม 2555); (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2555)

ทบทวนวรรณกรรม

ผู้วิจัยได้ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับ อัตมโนทัศน์ ตามแนวคิดของ Burns (1988 cited Fitts 1957) ซึ่งแบ่งอัตมโนทัศน์ออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านความเป็นอัตลักษณ์ ด้านความพึงพอใจและด้านพฤติกรรม แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจ ตามแนวคิดของ Zimmerman, M. Schulz, A and Checkoway, B. (1992) ที่แบ่งการเสริมสร้างพลังอำนาจออกเป็น 3 ด้านได้แก่ ด้านภายในตัวบุคคล ด้านปฏิสัมพันธ์และด้านพฤติกรรม ส่วนแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเลียนแบบ

พฤติกรรมเอื้อเพื่อใช้แนวคิดของ Bandura (1977) รวมถึงใช้แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อตามแนวคิดของ Baron and Byrne (1996, cited Bierhoff, Klein and Kramp, 1991) ที่แบ่งบุคลิกภาพเอื้อเพื่อออกเป็น 5 องค์ประกอบได้แก่ ความเข้าอกเข้าใจ ความเชื่อว่าโลกยุติธรรม ความรับผิดชอบต่อสังคม ความเชื่ออำนาจภายในตนและการยึดตนเองเป็นที่ตั้งน้อย ตลอดจนได้มีการศึกษาทบทวนผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรเหล่านี้ทั้งในและต่างประเทศ จากผลการศึกษา ค้นคว้าสรุปได้ว่า อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจและการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อน่าจะมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดและทฤษฎีต่างๆ มาสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย



สมมติฐานการวิจัย

1. อสม. ที่มีปัจจัยส่วนบุคคลต่างกันจะมีบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อต่างกัน
2. อัตมโนทัศน์มีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม.
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม.
4. การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม.
5. อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจและการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อสามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม. ได้

นิยามศัพท์

อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) หมายถึง ผู้ที่ผ่านกระบวนการคัดเลือกและฝึกอบรมความรู้ทางด้านสาธารณสุขที่มีความเสียสละ อาสาเข้ามามีบทบาทในการดูแล ช่วยเหลือ ให้ความรู้ และเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารทางด้านสาธารณสุขให้กับประชาชนในระดับหมู่บ้าน ในจังหวัดสมุทรปราการ

อัตมโนทัศน์ หมายถึง มุมมองที่อาสาสมัครสาธารณสุขที่มีต่อตนเอง ในด้านรูปร่าง หน้าตา ลักษณะท่าทาง บุคลิกภาพ รวมถึง ความสามารถ และพฤติกรรมของตนเอง ทั้งนี้ อัตมโนทัศน์ที่ตนเองรับรู้ได้อาจไม่เหมือนกับที่บุคคลอื่นรับรู้เกี่ยวกับตน

การเสริมสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การที่อาสาสมัครสาธารณสุข มีความสามารถ มีศักยภาพ ในการจัดการ ควบคุมการดำเนินชีวิตและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานต่างๆ ได้มากยิ่งขึ้น ตลอดจน ได้รับการยอมรับ และได้รับโอกาสจากบุคคลอื่นด้วย

การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อ หมายถึง อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน มีการเรียนรู้จากการสังเกต จดจำและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเอื้อเฟื้อของตัวแบบจะมีอิทธิพลและจูงใจต่ออาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านต่อการเกิดพฤติกรรมตามตัวแบบต่อไป

บุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ หมายถึง บุคลิกภาพของอาสาสมัครสาธารณสุข ที่มีการผสมผสานของ ความเข้าอกเข้าใจ ความเชื่อว่าโลกมีความยุติธรรม มีความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม ความเชื่ออำนาจภายในตนและยึดตนเองเป็นที่ตั้งน้อย นำไปสู่การเพิ่มพฤติกรรมช่วยเหลือสังคม

วิธีการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้คือ อสม. ในจังหวัดสมุทรปราการ จำนวน 7,768 คน คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Yamane (1973 อ้างใน บุญธรรม กิจปรีดาภิรุทธิ์, 2547) ได้ 399 คน จากนั้นสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นตามอำเภอในจังหวัดสมุทรปราการ และทำการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลากรายชื่อของ อสม. ในแต่ละอำเภอ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือแบบสอบถามซึ่ง แบ่งได้เป็น 5 ส่วนดังนี้

1) ปัจจัยส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบได้แก่ เพศ ระดับการศึกษา สถานภาพ สมรส อาชีพและเป็นแบบเติมคำตอบได้แก่ อายุ รายได้ ระยะเวลาในการเป็นอสม.

2) แบบสอบถามอัตมโนทัศน์ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้านๆ ละ 6 ข้อรวม 18 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Burns (1988 cited Fitts 1957)¹

3) แบบสอบถามการเสริมสร้างพลังอำนาจ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 ด้านๆ ละ 6 ข้อ รวม 18 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Zimmerman, M. Schulz, A and Checkoway, B. (1992)

4) แบบสอบถามการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ จำนวน 14 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Bandura (1977)

5) แบบสอบถามบุคลิกภาพเอื้อเพื่อ ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ด้านๆ ละ 6 ข้อ รวมจำนวน 30 ข้อ ซึ่งเป็นข้อคำถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการสรุปแนวคิดของ Bierhoff, Klein and Kramp (1991)

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความถูกต้องเชิงเนื้อหา จำนวน 3 คน หลังจากนั้น ได้นำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับ อสม. ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ตรวจสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยใช้วิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาร์ค ได้ค่าความเชื่อมั่น ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามอัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ บุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม.

ตัวแปร	ค่าความเชื่อมั่น
อัตมโนทัศน์	.887
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.938
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ	.911
บุคลิกภาพเอื้อเพื่อ	.949

¹ เป็นแนวคิดที่ยังคงแพร่หลายและสามารถอธิบายคุณลักษณะได้ตรงกับลักษณะของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางคอมพิวเตอร์ สถิติที่ใช้ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่า t-test ค่า F-test (One Way ANOVA) ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ด้วยวิธี LSD ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สันและการถดถอยแบบพหุคูณแบบขั้นตอน ตั้งระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

ผลการวิจัย

ผู้วิจัยได้นำเสนอผลการวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 5 ส่วนได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า อสม. ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 85.5) มีอายุอยู่ช่วงวัยกลางคน ระหว่าง 41 – 65 ปี (ศรีเรือน แก้วกังวาน, 2545) (ร้อยละ 75.7) ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา (ร้อยละ 45.4) มีสถานภาพสมรสคู่ (ร้อยละ 65.47) ไม่ได้ประกอบอาชีพ (ร้อยละ 34.3) มีรายได้เฉลี่ยต่อเดือนมากกว่า 7,500 บาท (ร้อยละ 35.3) และมีระยะเวลาในการเป็นอสม. อยู่ระหว่าง 1 – 5 ปี (ร้อยละ 42.1)

ส่วนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับ อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม. แสดงไว้ในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และระดับ อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม.

(n = 399)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
อัตมโนทัศน์โดยรวม	55.88	6.18	สูง¹
ด้านความเป็นอัตลักษณ์	17.87	2.40	ปานกลาง ⁴
ด้านความพึงพอใจ	18.97	2.44	สูง ⁴
ด้านพฤติกรรม	19.04	2.46	สูง ⁴
การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม	51.64	7.40	ปานกลาง¹
ด้านนายในตนเอง	16.96	2.73	ปานกลาง ⁴
ด้านปฏิสัมพันธ์	17.22	2.69	ปานกลาง ⁴
ด้านพฤติกรรม	17.45	3.17	ปานกลาง ⁴
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อ	42.65	5.87	สูง²

ตารางที่ 2 (ต่อ)

(n = 399)

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
บุคลิกภาพเอื้อเฟื้อโดยรวม	94.65	12.24	สูง ³
ความเข้าใจ	17.53	2.73	ปานกลาง ⁴
ความเชื่อว่าโลกมีความยุติธรรม	19.25	3.11	สูง ⁴
ความรับผิดชอบต่อสังคม	19.69	2.93	สูง ⁴
ความเชื่ออำนาจภายในตน	18.87	2.828	สูง ⁴
การยึดตนเองเป็นที่ตั้งน้อย	19.31	3.04	สูง ⁴

เกณฑ์พิจารณาระดับคะแนนโดยรวม ¹18.00 – 36.00 = ต่ำ, 36.01 – 54.00 = ปานกลาง, 54.01 – 72.00 = สูง²14.00 – 28.00 = ต่ำ, 28.01 – 42.00 = ปานกลาง, 42.01 – 56.00 = สูง³30.00 – 60.00 = ต่ำ, 60.01 – 90.00 = ปานกลาง, 90.01 – 120.00 = สูงเกณฑ์พิจารณาระดับคะแนนโดยด้าน ⁴6.00 – 12.00 = ต่ำ, 12.01 – 18.00 = ปานกลาง, 18.01 – 24.00 = สูง

ส่วนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอสม. ตามปัจจัยส่วนบุคคล
 ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 การเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำแวกตามปัจจัยส่วนบุคคล

(n = 399)

ปัจจัยส่วนบุคคล	บุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ		
	t	F	p-value
เพศ	1.220 ^{ns}	-	0.223
อายุ	-	.608 ^{ns}	0.545
การศึกษา	-	5.455**	0.005
สถานภาพสมรส	-	2.705 ^{ns}	0.068
อาชีพ	-	.700 ^{ns}	0.593
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน	-	.635 ^{ns}	0.593
ระยะเวลาในการเป็น อสม.	-	.377 ^{ns}	0.686

** หมายถึง p<.01 ns หมายถึง ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

จากตารางที่ 3 พบว่า อสม. ที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกันมีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อแตกต่างกันที่ระดับ .01 โดย อสม. ที่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษามีค่าเฉลี่ยบุคลิกภาพเอื้อเพื่อสูงกว่าระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ อสม. ที่มีการศึกษาระดับสูงกว่ามัธยมศึกษามีค่าเฉลี่ยบุคลิกภาพเอื้อเพื่อสูงกว่าระดับการศึกษาต่ำกว่ามัธยมศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนปัจจัยส่วนบุคคลอื่นที่แตกต่างกันมีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อไม่แตกต่างกัน

ส่วนที่ 4 การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. แสดงไว้ในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม.

ตัวแปร	บุคลิกภาพเอื้อเพื่อ	
	r	p
อัตมโนทัศน์โดยรวม	.55***	.000
ด้านความเป็นอัตลักษณ์	.45***	.000
ด้านความพึงพอใจ	.43***	.000
ด้านพฤติกรรม	.51***	.000
การเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวม	.60***	.000
ด้านภายในตน	.48***	.000
ด้านปฏิสัมพันธ์	.57***	.000
ด้านพฤติกรรม	.51***	.000
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ	.58***	.000

*** หมายถึง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตารางที่ 4 พบว่า อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจและการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่ออย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อสูงที่สุด

ส่วนที่ 5 การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนเพื่อวิเคราะห์ตัวแปรที่ร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. แสดงไว้ในตารางที่ 5 - 6

ตารางที่ 5 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรรายด้านที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การทำนาย (R^2) และทดสอบการมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2_{change}) ในการทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อ

(n = 399)

ตัวแปรทำนาย	R	R^2	R^2_{change}	F	P
1. การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.601	.361	.361	224.641	.000***
2. การเสริมสร้างพลังอำนาจ					
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ	.654	.427	.066	147.656	.000***
3. การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.684	.468	.041	115.894	.000***
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ					
อัตมโนทัศน์					

*** หมายความว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยพหุคูณแบบเป็นขั้นตอน (Stepwise) ในการทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม.

(n = 399)

ตัวแปรทำนาย	b	SEB	Beta	t	P
การเสริมสร้างพลังอำนาจ	.441	.087	.267	5.083***	.000
การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ	.598	.100	.287	5.950***	.000
อัตมโนทัศน์	.507	.092	.256	5.516***	.000
(Constant)	18.037				

*** หมายความว่า มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

จากตารางที่ 5 - 6 พบว่า ตัวแปรทั้ง 3 ตัวแปร คือ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ และอัตมโนทัศน์ สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอาสาสมัครสาธารณสุข โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายร้อยละ 46.8 ($R^2 = .468$) โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจสามารถทำนายได้เป็นอันดับแรก ซึ่งทำนายได้ร้อยละ 36.1 ($R^2 = .361$) รองลงมาได้แก่ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อ ทำนายได้ ร้อยละ 6.6 ($R^2_{\text{change}} = .066$) และอัตมโนทัศน์ทำนายได้ ร้อยละ 4.1 ($R^2_{\text{change}} = .041$)

อภิปรายผล

ผลการวิจัยพบว่าอสม. ในจังหวัดสมุทรปราการมีระดับ อัตมโนทัศน์โดยรวมอยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 55.88$) หมายความว่า อสม. มีมุมมองและการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในระดับสูง ตรงตามคุณสมบัติของอสม. ที่สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน (2542) ระบุไว้ว่าอสม. ต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติงานด้วยความเสียสละ และได้รับการไว้วางใจและยกย่องจากชุมชน สอดคล้องกับ สุदारตน์ พุฒพิมพ์ (2545) ที่อธิบายว่า ผู้สูงอายุที่ได้รับการยอมรับในสังคมรวมถึงการอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นได้อย่างดีจะทำให้มีระดับอัตมโนทัศน์ในระดับสูง

อสม. ในจังหวัดสมุทรปราการมีระดับการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 51.64$) หมายความว่า อสม. มีความสามารถ มีศักยภาพในการจัดการ ควบคุมการดำเนินชีวิตและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงานต่างๆ ตลอดจนได้รับการยอมรับ และได้รับโอกาสจากบุคคลอื่นในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการศึกษาของ ศุภพร ชูศักดิ์และคณะ (2555) ที่พบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลทางอ้อมต่อการปฏิบัติหน้าที่ของ อสม.

ผลการวิจัยพบว่าอสม. มีระดับการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่ออยู่ในระดับสูง ($\bar{X} = 42.65$) และจากข้อมูลแสดงให้เห็นว่าอสม. มีการเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเพื่อจากตัวแบบ ทั้งพ่อแม่ ครูและอสม. คนอื่นๆ โดยเรียนรู้จากการสังเกตและจดจำพฤติกรรมการช่วยเหลือผู้อื่น ด้วยความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ และไม่หวังผลประโยชน์ส่วนตน ตลอดจนผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมเอื้อเพื่อของตัวแบบจะมีอิทธิพลและจูงใจต่ออสม. ให้เกิดพฤติกรรมตามตัวแบบต่อไปในระดับสูง (Bandura, 1977)

ผลการวิจัยพบว่าอสม. มีระดับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อโดยรวมในระดับสูง ($\bar{X} = 94.65$) เนื่องจากในวัฒนธรรมไทยยังคงให้ความสำคัญกับสถาบันครอบครัว สมาชิกในครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนช่วยเหลือสมาชิกในครอบครัว สอดคล้องกับการศึกษาของ อัญชลี วิทยาพิพัฒนา (2546) ที่พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบให้ความรักสนับสนุนมีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมเอื้อเพื่อต่อผู้อื่น

เมื่อพิจารณาผลการวิจัยตามสมมติฐานพบว่า

สมมติฐานที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ระดับการศึกษาที่แตกต่างกันมีผลต่อระดับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อที่แตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ Steele and et al. (2008) ที่ศึกษาผู้ที่บริจาคโลหิตจำนวน 12,064 คน พบว่า ผู้ที่บริจาคโลหิตที่มีระดับการศึกษาสูงจะมีพฤติกรรมเอื้อเพื่อเพิ่มมากขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมมติฐานที่ 2 ผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์โดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเพื่อของอสม. สอดคล้องกับการศึกษาของ Bierhoff, Klein and Kramp (1991) ที่พบว่าผู้ที่พบเห็นอุบัติเหตุที่มีอัตมโนทัศน์ในระดับสูงจะมีพฤติกรรมเอื้อเพื่อ ช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือมากกว่าผู้ที่พบเห็นเหตุการณ์ที่มีอัตมโนทัศน์ในระดับต่ำ

สมมติฐานที่ 3 ผลการวิจัยพบว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ สอดคล้องกับแนวคิดที่เชื่อว่าบุคคลที่มีการรับรู้ในความสามารถของตนเองก็จะให้ความช่วยเหลือและห่วงใยผู้อื่นมากกว่าผู้ที่รับรู้ว่าคุณเองไม่มีความสามารถ (Bierhoff, Klein and Kramp 1991)

สมมติฐานที่ 4 ผลการวิจัยพบว่า การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อโดยรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ จริยา นีวรรณ (2553) ที่ศึกษาการส่งเสริมพฤติกรรมเอื้อเฟื้อในเด็ก อายุ 5 - 6 ปี พบว่า เด็กจะมีพฤติกรรมเอื้อเฟื้อมากขึ้นตามตัวแบบที่แสดงพฤติกรรมเอื้อเฟื้อ

สมมติฐานที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและอัตมโนทัศน์ สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อได้ ร้อยละ 46.8 การเสริมสร้างพลังอำนาจเป็นตัวแปรที่สามารถทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อได้สูงสุด โดยการเสริมสร้างพลังอำนาจที่ครอบคลุมครูและคนในชุมชนและทำตัวเป็นตัวอย่างให้เลียนแบบ ทำให้อัตมโนทัศน์ของอสม. ก่อรูปกลายเป็นบุคคลที่มีบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อสอดคล้องกับการศึกษาของ (ทัศนพร ชูศักดิ์และคณะ, 2555); (Bandura 1977); (Bierhoff, Klein and Kramp 1991)

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยในครั้งนี้พบว่า ยิ่งระดับการศึกษาสูงขึ้นอสม. มีแนวโน้มที่จะมีบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อที่สูงขึ้น ดังนั้นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การสนับสนุนด้านการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อยกระดับการศึกษาให้สูงขึ้น โดยเฉพาะระบบการศึกษานอกโรงเรียนหรือมหาวิทยาลัยเปิด เพื่อให้มีความรู้ความสามารถและมีโลกทัศน์สูงขึ้น

2. จากผลการวิจัยพบว่า อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อของอสม. มีความสัมพันธ์ทางบวกกับบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อ อีกทั้งยังพบว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อและ อัตมโนทัศน์ สามารถร่วมกันทำนายบุคลิกภาพเอื้อเฟื้อของอาสาสมัครสาธารณสุข ได้ถึง ร้อยละ 46.8 ดังนั้น พ่อแม่ ครู อาจารย์ เพื่อน หรือแกนนำชุมชนควรเป็นตัวอย่างที่ดีในการแสดงพฤติกรรมเอื้อเฟื้อเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับ อสม. และสนับสนุนให้อสม. ได้แสดงความคิดเห็น และเป็นผู้นำในการดำเนินกิจกรรมชุมชน เพื่อเพิ่มระดับ อัตมโนทัศน์ การเสริมสร้างพลังอำนาจ การเลียนแบบพฤติกรรมเอื้อเฟื้อของอสม. ให้สูงขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพิ่มเติมเพื่อให้สามารถอธิบายลักษณะของตัวแปรในเชิงลึกได้มากยิ่งขึ้น
2. ควรมีการศึกษาเชิงทดลอง เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเป็นการสนับสนุนให้เกิดการมีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อต่อไป
3. ควรมีการศึกษาตัวแปรอื่นที่น่าจะมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายบุคลิกภาพเอื้อเพื่อเพิ่มมากขึ้น เช่น ปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม บทบาทหน้าที่ในครอบครัว
4. ควรมีการศึกษาตัวแปรด้านการมีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อในกลุ่มประชากรกลุ่มอื่นๆ เพื่อนำไปสู่การส่งเสริมการมีบุคลิกภาพเอื้อเพื่อในบุคคลทั่วไป ต่อไป

บรรณานุกรม

- กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ. 2555. **อสม.** (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก www.thaiphc.net. (วันที่เข้าถึง 9 กรกฎาคม 2555).
- กรมสุขภาพจิต. 2555. **จำนวนและอัตราผู้ป่วยจิตเวชของประเทศไทย ปีงบประมาณ พ.ศ. 2554.** (ออนไลน์). เข้าถึงได้จาก <http://www.plan.dmh.go.th/forums/index.php>. (วันที่เข้าถึง 15 กรกฎาคม 2555).
- จรรยา นิรฉัตร. 2553. **การส่งเสริมพฤติกรรมความเอื้อเพื่อของเด็กปฐมวัยโดยใช้กิจกรรมการเล่นแบบประกอบภาพ.** (Online). <http://www.escd.or.th/escd/index.php>. (วันที่เข้าถึง 14 สิงหาคม 2555).
- ทัศนพร ชูศักดิ์. 2555. “รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน พื้นที่สาธารณสุขเขต 18.” **วารสารสาธารณสุขและการพัฒนา** 10 (1) : 63 – 77.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. 2543. **การวิจัย การวัดและประเมินผล.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศรีอนันต์.
- ประเวช ตันติพิวัฒนสกุล. 2554. **คู่มือสร้างสุขระดับจังหวัด.** กรุงเทพมหานคร : บริษัท ศรีเอทีพี กรุ๊ป จำกัด.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. 2545. **จิตวิทยาพัฒนาการชีวิตทุกช่วงวัย เล่ม 2.** พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิทธิโชค วรานุสันติกุล. 2546. **จิตวิทยาสังคม: ทฤษฎีและการประยุกต์.** กรุงเทพมหานคร : เม็ดทรายพรินต์.
- สุดารัตน์ พุฒพิมพ์. 2545. **อัตมโนทัศน์ของผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุวัดป่าแสนอุดม จังหวัดอุบลราชธานี.** การค้นคว้าอิสระพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สำนักงานคณะกรรมการการสาธารณสุขมูลฐาน. 2542. **คู่มือเจ้าหน้าที่ในการดำเนินงานเกี่ยวกับอาสาสมัครสาธารณสุข**. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ ร.ส.พ.
- สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข. 2554. **การสาธารณสุขไทย 2551 - 2553**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.
- อัญชลี วิทยาพิพัฒน์. 2546. **การศึกษาการอบรมเลี้ยงดูแบบรักสนับสนุน การเห็นคุณค่าในตนเอง และพฤติกรรมเอื้อเฟื้อของนักเรียนวัยรุ่น**. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตจิตวิทยาพัฒนาการ, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- Bandura. 1977. **Social learning theory**. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Baron, A. and Byrne, D. 1996. **Social Psychology**. 8th ed. Massachusetts : Allyn and Bacon A Viacom Company. cited Bierhoff, H.W., Klein, R., and Kramp, P. 1991. "Evidence for the altruistic personality from data on accident research." **Journal of Personality** 59 : 263 - 280.
- Burns, R. B. 1988. **The Self Concept Theory measurement development and behavior**. 5th ed. Singapore : Longman Singapore Publishers Pte Ltd. cited Fitts, W. H. 1957. **Manual Tennessee Department of Mental Health Self Concept Scale**. Tennessee: Nashville.
- Steele, W. R. et al. 2008. "The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior." **Transfusion** 48 : 43-54.
- Zimmerman, M. Schulz, A. and Checkoway, B. 1992. "Further explorations in empowerment theory : An empirical analysis of psychological empowerment." **American Journal of Community Psychology** 20 : 707-727.