

610.๗30๑๒

๗ ๕๖๖ ๗

๘-๖

**ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา
ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร**

ปริญญานิพนธ์

ของ

วิเนตรา แนนทนา

๒๙ ต.ค. ๒๕๓๙

**เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต**

สาขาการอุดมศึกษา

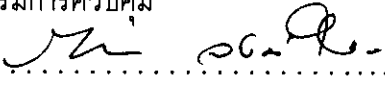
มกราคม ๒๕๓๙

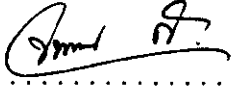
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

๒. ๕๗๕๕ ๕

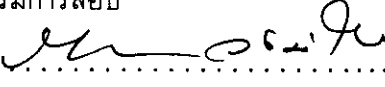
คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

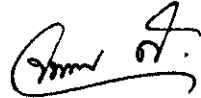
คณะกรรมการควบคุม

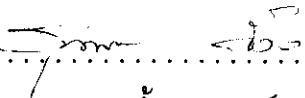
.....  ประธาน
(รศ.ดร.วิชัย วงษ์ใหญ่)

.....  กรรมการ
(ดร.จารุวรรณ สุกคุ)

คณะกรรมการสอบ

.....  ประธาน
(รศ.ดร.วิชัย วงษ์ใหญ่)

.....  กรรมการ
(ดร.จารุวรรณ สุกคุ)

.....  กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม
(ดร.สุพร ตั้งสมวรพงษ์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกการอุดมศึกษาของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....  คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
(ดร.ศิริภา พูลสุวรรณ)

วันที่...๕...เดือน มีนาคม พ.ศ.2539

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างยิ่ง จาก รศ.ดร.วิชัย วงษ์ใหญ่ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ และดร.จารุวรรณ สกุลคู กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ที่ได้รับกรุณาเสียสละเวลาอันมีค่าในการให้ความรู้ คำปรึกษา ข้อเสนอแนะและการปรับปรุงแก้ไขตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนกระทั่งปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จสมบูรณ์ และดร.สุพร ตั้งสมรพงษ์ ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นกรรมการสอบปากเปล่าปริญญานิพนธ์ พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็นต่าง ๆ ที่เป็นประโยชน์ในงานวิจัย ผู้วิจัยขอความขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณะอาจารย์ในภาควิชาการอุดมศึกษาที่ได้ให้ความรู้ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมา

ขอกราบขอบพระคุณ คณะอาจารย์ผู้ทรงคุณวุฒิ ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ศิริราชพยาบาล ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งพร วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และวิทยาลัยคริสเตียน ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างดี

นอกจากนี้ขอขอบคุณ คุณสุมนา โสตสถิตผล คุณวันทนา ไคร์ครวญ คุณจิตรา จาวยนต์ คุณภัลลชีรา อันขวัญเมือง คุณจารุวรรณ ศรีพงษ์พันธุ์กุล คุณสมพงษ์ สุชีเกตุ และเพื่อนๆ การอุดมศึกษาที่ให้การช่วยเหลือและให้กำลังใจ

ท้ายที่สุดนี้คุณค่าของงานวิจัยนี้ขอมอบแด่คุณพ่อสุพจน์ ธรรมสนอง ผู้ล่วงลับไปแล้ว และคุณแม่สุรีย์ ธรรมสนอง

วิเนตรา นันทนา

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	- ภูมิหลัง.....	1
	- ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	5
	- ความสำคัญของการวิจัย.....	5
	- สมมุติฐานการวิจัย.....	5
	- ขอบเขตการวิจัย.....	5
	- นิยามศัพท์เฉพาะ.....	6
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	8
	- แนวคิดเกี่ยวกับวิชาชีพ.....	8
	- ความหมายการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล.....	10
	- การศึกษาวิชาชีพการพยาบาล.....	12
	- แนวคิดเกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมของนิสิตนักศึกษาสถาบันการศึกษาพยาบาล....	15
	- แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ.....	18
	- ทฤษฎีทัศนคติ.....	24
	- ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล.....	26
3	วิธีดำเนินการวิจัย.....	32
	- การกำหนดประชากรกลุ่มตัวอย่าง..... ¹⁶	32
	- เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย..... ¹⁴	35
	- ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ..... ¹⁸	36
	- การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....	36
	- การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	37
	- การจัดกระทำข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล.....	37

4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
- การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	38
5 สรุป อภิปราย ผล และข้อเสนอแนะ.....	70
- ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	70
- วิธีดำเนินการวิจัย.....	70
- การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
- ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
- อภิปรายผล.....	72
- ข้อเสนอแนะ.....	80
บรรณานุกรม.....	82
ภาคผนวก.....	90
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	115

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	รายชื่อสถาบันการศึกษาพยาบาลแยกตามสังกัดที่เป็นตัวแทนหน่วยงานในการวิจัย...	33
2	จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง.....	34
3	แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสังกัดสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังของนักศึกษาพยาบาล.....	35
4	ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านค่านิยม ทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.....	40
5	ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านลักษณะ วิชาชีพของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.....	42
6	ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านการ ปฏิบัติงานของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.....	44
7	ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติของนักศึกษาในสถาบันการ ศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.....	46
8	ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยรวมทุกด้าน จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของ ผู้ปกครอง.....	48
9	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านค่านิยมทางสังคม โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปี ภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง.....	50
10	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านลักษณะวิชาชีพ โดยพิจารณาจากสังกัดสถาบันการศึกษา ระดับชั้นปี ภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง.....	51
11	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติงาน โดยพิจารณาจากสังกัดสถาบันการศึกษา ระดับชั้นปี ภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง.....	52

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง

หน้า

12	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษา ในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง.....	53
13	วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวม โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษาและภูมิหลัง อาชีพของผู้ปกครอง.....	54
14	เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาลใน สังกัด.....	55
15	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม จำแนก ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด.....	56
16	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน จำแนก ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด.....	57
17	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน จำแนก ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด.....	58
18	เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปี.....	59
19	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม จำแนกตามระดับชั้นปี.....	60
20	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ จำแนกตามระดับชั้นปี.....	61
21	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน จำแนกตามระดับชั้นปี.....	62
22	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติจำแนกตามระดับชั้นปี.....	63
23	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน จำแนกตาม ระดับชั้นปี.....	64

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
24	เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง.. 65
25	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านค่านิยมทางสังคม จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง..... 66
26	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านลักษณะวิชาชีพ จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง..... 67
27	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านการปฏิบัติงาน จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง..... 68
28	เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล รวมทุกด้านจำแนก ตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง..... 69

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 องค์ประกอบทัศนคติ.....	20
2 ขั้นตอนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ.....	23
3 กรอบแนวคิดการวิจัย.....	31

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

อาชีพของผู้ปฏิบัติงานในวิชาชีพ จำเป็นต้องได้รับการศึกษาและฝึกฝนอบรมในระดับสูง คือ ระดับอุดมศึกษา หรือเทียบเท่า เป็นอาชีพที่จะต้องมีความรู้ซึ่งใช้เป็นพื้นฐานในการฝึกอบรมทักษะเฉพาะ มีเงื่อนไขชัดเจนในการเข้าสู่วิชาชีพและการฝึกอบรม มีการทดสอบเมื่อจบการศึกษาก่อนที่จะให้การรับรองคุณภาพ มีองค์กรทางวิชาชีพควบคุมทั้งด้านการศึกษา และมาตรฐานการทดสอบเพื่อควมมีคุณภาพทางวิชาชีพ และมีจรรยาบรรณอยู่เบื้องหลังการปฏิบัติการ ทั้งยังใช้ควบคุมกิจกรรมของสมาชิกของวิชาชีพ และคุ้มครองผู้รับบริการ (Chapman. 1977 : 78) และการพยาบาลอยู่ในฐานะวิชาชีพด้วย คือ ผู้ได้รับการคัดเลือกจากสถาบันการศึกษาพยาบาลเข้ามานั้น จึงจะสามารถผ่านเข้าสู่วิชาชีพได้ โดยจะมีองค์กรทางวิชาชีพเป็นผู้ติดตามแก้ไขปัญหาคูแลมาตรฐานการทำงานและคุณภาพของบุคคลซึ่งเข้าสู่สภาพและความสำนึกทางวิชาชีพ (Thomson. 1986 : 11- 12)

สถาบันการศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกัน มีหน้าที่และภารกิจที่สำคัญคือ การผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพเพื่อปฏิบัติการให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ซึ่งการที่ บุคคลจะสามารถปฏิบัติหน้าที่ทางการพยาบาลได้ดีจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับศาสตร์และศิลป์ของการให้การพยาบาลโดยผ่านการศึกษาและการฝึกฝน เพื่อให้มีความรู้ ความสามารถและทักษะที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้ การรับบุคคลเข้ามาเพื่อเตรียมการไปสู่การเป็นพยาบาล จะต้องมีการถ่ายทอดความรู้ที่เป็นทั้งความรู้ระดับสูงและความรู้ทางการพยาบาล รวมทั้งต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานเพื่อให้เกิดทักษะ เกิดความมั่นใจ มีความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ จำเป็นต้องมีทัศนคติต่อวิชาชีพ การที่พยาบาลมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพจะช่วยให้สามารถใช้ความรู้และทักษะต่างๆ ที่ได้รับการศึกษาอบรมมาได้อย่างเหมาะสม สามารถให้การพยาบาลที่มีคุณภาพแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ครอบคลุมทั้งด้านกาย จิต สังคม และวิญญาณ

จุดมุ่งหมายที่เป็นหลักในการผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลคือ ปลูกฝังให้บัณฑิตสมบูรณ์พร้อมที่จะปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลที่สุขภาพอนามัย ในเรื่องเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย ซึ่งให้บริการสุขภาพอนามัยที่ดี

แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างสมบูรณ์ ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิต สังคม และวิญญาณโดยยึดหลักจรรยาบรรณ ที่มุ่งประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าประโยชน์ส่วนตน (ลออ หุตากร.

2525 : 27)

หลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้หลายประการแตกต่างกันออกไป สำหรับวัตถุประสงค์ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันได้แก่ ความต้องการมุ่งให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ความสามารถและคุณสมบัติที่สำคัญ ดังนี้ (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2531 : 36)

1. สามารถนำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ รวมทั้งความรู้ในวิชาการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลทั้งในสถานที่และชุมชน
2. สามารถให้การดูแลส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยและประชาชน
3. สามารถวินิจฉัยวางแผนแก้ไขปัญหา และความต้องการด้านสุขภาพแก่ประชาชน
4. ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้เหมาะสม ตามความต้องการทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย (บางสถานที่การศึกษาพยาบาลจะเน้นการพยาบาลภาวะฉุกเฉิน และการช่วยเหลือผู้ประสบภัยในยามฉุกเฉิน หรือบรรเทาสาธารณภัยร่วมด้วย)
5. สามารถติดต่อสื่อสาร ประสานงาน และทำให้ความร่วมมือกับผู้อื่นได้
6. มีมนุษยสัมพันธ์ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ เสียสละ อดทน รับผิดชอบต่อหน้าที่ รอบคอบ ยึดหยุ่น เห็นการณ์ไกล เท้าทันเหตุการณ์ รู้จักการตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล และการใช้วิจารณ์ญาณในการแก้ปัญหา
7. เป็นผู้นำทั้งในการปฏิบัติงานและวิชาชีพ สามารถวางแผนจัดระเบียบ และนิเทศการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม
8. พัฒนาตนเองและวิชาชีพ ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ
9. สามารถนำผลการวิจัยมาประยุกต์ในการปฏิบัติงานและทำวิจัยได้
10. มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ
11. ยึดมั่นในระบอบประชาธิปไตย มีศีลธรรม มีคุณธรรม
12. รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ ตระหนักในคุณค่าของมนุษย์และเคารพในสิทธิของ

บุคคล

คูสติ น้ำฝน (2529 : 42) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมทางสังคมและภูมิหลัง เป็นประสบการณ์ทางสังคมในวัยเด็กที่เสริมสร้างให้เกิดทัศนคติของบุคคล ซึ่งบรรทัดฐานที่เกิดมาจากภูมิหลังทางสังคมนี้จะมีอิทธิพลที่จะทำให้ยอมรับเอาคุณค่าใดมาเป็นแนวทางของตนเองในการตัดสินใจ

ในปัจจุบันพบว่านักศึกษาที่เข้ามาเรียนวิชาชีพการพยาบาล เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเพียงเพื่อให้มีสถานที่เรียนหางานได้ง่าย มีโอกาสเรียนต่อในสาขาวิชาอื่น ๆ ได้หลังจากจบการศึกษามีโอกาสติดต่อกับคนจำนวนมาก หรือเลือกตามความต้องการของบิดามารดา การเลือกเรียนเพราะใจชอบมีน้อย (ฟาริดา อิบราฮิม. 2535 : 61) ประพนอม แสงจันทร์ (2529 : 40) ได้ทำการศึกษาความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล ของนักศึกษา ในสถานการศึกษาศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ร้อยละ 49.17 เลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลเพราะหางานง่าย และนักศึกษาพยาบาลโดยส่วนรวม มีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม นักศึกษา พยาบาลส่วนใหญ่จะมีภูมิหลังแตกต่างกันตามสภาพสิ่งแวดล้อมของตน รวมถึงอาชีพของบิดาและมารดา สิ่งเหล่านี้มีอิทธิพลต่อแนวคิด ความเชื่อต่อวิชาชีพของนักศึกษาที่แตกต่างกันออกไป (Rawlins.1991 : 197- 201)

ในการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 2 เมื่อปี พ.ศ.2536 ได้กล่าวถึงปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพการพยาบาลตามความรู้สึกของผู้ผลิตและผู้ใช้ต่อผู้สำเร็จการศึกษาในปัจจุบันพบว่า ผลผลิตของการศึกษา ยังไม่ได้สร้างพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณลักษณะตามที่สังคมต้องการ เนื่องจากผู้เรียนขาดความพร้อมทางด้านจิตใจที่จะเลือกเรียนวิชาการพยาบาลด้วยความจริงใจ จึงจบมาอย่างผู้รู้แต่ขาดทัศนคติที่พร้อมจะให้การพยาบาลแบบองค์รวม ดังนั้นแผนพัฒนาในการที่จะปรับปรุงคุณภาพทางวิชาชีพการพยาบาลนั้น จึงจำเป็นจะต้องพัฒนาการจัดการศึกษา พยาบาล ทั้งด้านการคัดเลือกนักศึกษา การจัดหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน รวมทั้งการประเมินผลการศึกษาพยาบาลเพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติในการจัดการศึกษาพยาบาลของทุกสถาบันให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพขึ้น (ทัศนา บุญทอง. 2536 : (2))

แอลพอร์ต (Allport. 1935 : 273) กล่าวว่า การเรียนมีส่วนเสริมสร้างทัศนคติ เพราะทัศนคติเป็นสิ่งที่เรียนรู้จากประสบการณ์ มีที่หมายซึ่งเกี่ยวข้องกับสิ่งของ บุคคล ความคิด เหตุการณ์ สามารถเรียนรู้ได้ทางสังคม จากบุคคลอื่นเมื่อพบความสำเร็จ ทัศนคติจะค่อยๆก่อตัวขึ้น และการเรียนวิชาพยาบาลก็เช่นเดียวกันคือ ต้องอาศัยประสบการณ์ทางคลินิกเป็นที่ฝึกปฏิบัติ

ซึ่ง มนุญ ตนะวัฒนา (2526 : 155) กล่าวว่า นักศึกษาจะเรียนรู้จากประสบการณ์ได้ดีกว่าคำบอกเล่าของครู ดังนั้นการปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีของครูจึงมีความสำคัญยิ่งกว่าคำพูดที่พร่ำสอนทุกวันซึ่งสอดคล้องกับแมคคินนีย์ (McKinney and Ingles. 1959 : 366) ที่ให้นัยสำคัญว่าการให้เนื้อหาเพื่อโน้มนำบทบาทใหม่เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาทางการพยาบาลในลักษณะเทคนิคการสอน การจะถือเป็นอาชีพได้นักศึกษาจะต้องถูกซึมซับก่อนจึงจะสามารถเข้าถึงบทบาทได้ จะต้องพัฒนาความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตัวเองตามความเป็นจริงในฐานะเป็นพยาบาลคนหนึ่ง การเรียนรู้บทบาทของพยาบาลอาจจะทำให้เกิดความรู้สึกแปลกแยก (Alienation) ไปจากการเคยอยู่ในโลกธรรมดาๆ แต่ต้องมาคิดเกี่ยวกับตัวเองในฐานะการพยาบาล ซึ่งหมายถึงการรับทัศนคติทางการพยาบาลมาปฏิบัติตนเอง

ด้วยเหตุนี้ทัศนคติจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งอาจสรุปได้ว่าการศึกษา และประสบการณ์มีผลต่อการเกิดและการเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับกระบวนการขัดเกลาระยะเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ซึ่ง คิธริน สุธุข (2532 : 45) กล่าวว่า หลังจากผ่านกระบวนการขัดเกลาจนสามารถเข้าสู่บทบาททางการอาชีพเป็นสมาชิกโดยสมบูรณ์ สิ่งที่น่าทึ่งว่าจะได้จากการผ่านกระบวนการนี้คือ ความรู้ทางการอาชีพ ความรู้ทั่วไประดับสูง ทักษะ และความชำนาญที่มาจากการฝึกฝน ตลอดจนมีความยึดมั่นและมีทัศนคติต่อวิชาชีพ ดังที่ ธีระพร อุวรรณิณ (2531 : 13- 14) สรุปไว้ว่า ถ้าองค์ประกอบของทัศนคติด้านความรู้ความคิดเปลี่ยนแปลงองค์ประกอบด้านความรู้สึกและพฤติกรรมจะเปลี่ยนแปลงตามไปด้วย

ในฐานะผู้วิจัยเป็นอาจารย์สอนนักศึกษาพยาบาล นับเป็นผู้หนึ่งที่มีส่วนรับผิดชอบในการผลิตบัณฑิตทางวิชาชีพพยาบาล จึงสนใจที่จะวิจัยเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ผลที่ได้จากการวิจัยในครั้งนี้ จะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหารและอาจารย์ ตลอดจนผู้ที่เกี่ยวข้องทางวิชาชีพทุกฝ่ายใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาคุณภาพการผลิตบัณฑิตวิชาชีพการพยาบาล ให้สามารถปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพคือ ให้บริการในเรื่องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการฟื้นฟูสมรรถภาพของร่างกาย เพื่อให้สุขภาพอนามัยที่ดีแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้อย่างสมบูรณ์ ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิต สังคมและวิญญาณ โดยยึดหลักจรรยาบรรณ ด้วยความรัก และศรัทธาในวิชาชีพการพยาบาล และเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพของประเทศชาติต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร
2. เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

ความสำคัญของการวิจัย

ผลการวิจัยในครั้งนี้

1. เป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารการศึกษพยาบาล อาจารย์พยาบาล ในการเสริมสร้างและพัฒนาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลให้ดีขึ้น
2. เป็นแนวทางในการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพทางการพยาบาลอย่างต่อเนื่องทุกๆ ชั้นปี ตลอดการศึกษา

สมมุติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างสังกัดกัน จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกัน จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองต่างกัน จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกัน
4. นักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาต่างกัน ร่วมกับระดับชั้นปีต่างกัน และมีภูมิหลังของอาชีพผู้ปกครองต่างกันจะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลต่างกัน

ขอบเขตของการวิจัย

ผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ดังนี้

1. เนื้อหา

ในด้านเนื้อหาผู้วิจัยมุ่งศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่

ด้านค่านิยมของสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

2. ประชากร

ประชากรของการวิจัยในครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ทั้ง 4 ชั้นปี ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร 6 สังกัด

3. ตัวแปรในการวิจัย ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ แบ่งเป็น 3 ตัวแปรคือ

3.1.1 สถาบันการศึกษาในสังกัด

3.1.2 ชั้นปีที่ศึกษา

3.1.3 ภูมิหลังของอาชีพของผู้ปกครอง

3.2 ตัวแปรตาม คือ ทศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน คือ ด้านค่านิยมทางสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

คำนิยามศัพท์เฉพาะ

1. ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล หมายถึง สภาพจิตอย่างหนึ่งของบุคคล ซึ่งเมื่อกระทบกับเหตุการณ์หรือสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพแล้ว จะแสดงลักษณะหรือทำท้ออย่างใดอย่างหนึ่ง มีทั้งชอบ พอใจ เห็นด้วย เรียกว่า ทศนคติในเชิงนิมาน หรือไม่ชอบ ไม่พอใจ ไม่เห็นด้วย ไม่สนับสนุน เรียกว่า ทศนคติในเชิงนิเสธ ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยทศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน คือ ด้านค่านิยมของสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ดังนี้

1.1 ด้านค่านิยมของสังคม ครอบคลุม ความมีเกียรติของวิชาชีพ ฐานะของวิชาชีพ การได้รับการยกย่องจากสังคม ประโยชน์ของวิชาชีพต่อสังคม

1.2 ด้านลักษณะวิชาชีพ ครอบคลุม ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ความรับผิดชอบของวิชาชีพ ความมั่นคงในวิชาชีพ คุณลักษณะของวิชาชีพที่สังคมต้องการ ความมีคุณค่าต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม และโอกาสในการเข้าทำงาน

1.3 ด้านการปฏิบัติงาน ครอบคลุม ช่วงเวลาในการปฏิบัติงาน ผลกระทบต่อสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจของผู้ปฏิบัติ การนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน ความภาคภูมิใจในงาน อัตราการเสี่ยงตามหลักระบาดวิทยาในขณะปฏิบัติงาน

1.4 ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ หมายถึง บุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกัน อยู่ในทีมการพยาบาล ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล ผู้ป่วยและญาติ

2. สถาบันการศึกษาพยาบาล หมายถึง สถาบันการศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีทั้งหมด 6 สังกัด คือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดภาคเอกชนหรือรัฐวิสาหกิจ รวม 6 สังกัด

3. ชั้นปีที่ศึกษา หมายถึง ระยะเวลาของการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยแบ่งเป็นระดับชั้นปี ของการศึกษา แต่ละชั้นปี ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4

4. ภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง หมายถึง ลักษณะการประกอบอาชีพเพื่อการยังชีพของผู้ปกครองที่เป็นผู้อุปการะเลี้ยงดูนักศึกษา ได้แก่ เกษตรกรรม ข้าราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง และพาณิชย์กรรม เป็นต้น

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาเอกสาร ตำรา บทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัย
เสนอสาระในด้านต่างๆ ตามลำดับ ดังนี้ แนวคิดเกี่ยวกับวิชาชีพ ความหมายของการพยาบาล
และวิชาชีพการพยาบาล การศึกษาวิชาชีพการพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับสภาวะแวดล้อมของนิสิต
นักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ ทฤษฎีทัศนคติ ทัศนคติต่อวิชาชีพ
การพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับวิชาชีพ

วิชาชีพ (Profession) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและมี
สถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย
วิศวกรรม และอาชีพอื่น ๆ ที่มีการสอนในระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบอาชีพโดยปกติจะต้องมี
ทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการฝึกฝนอบรมจนเป็นที่ยอมรับอย่างเป็นทางการ มีหลักฐานแสดง
วุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน. 2529 : 66)

ลออ หุตางกูร (2525 : 91- 92) กล่าวว่า วิชาชีพเป็นเพียงคำที่สร้างมโนทัศน์
เฉพาะอย่างขึ้น เพื่อให้คนเข้าใจตรงกัน ตามความหมายสากล คำนี้หมายถึง บริการของอาชีพ
หนึ่งๆ ในระดับสถาบันของสังคม ซึ่งมีลักษณะต่อไปนี้

1. มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้าน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ ความชำนาญ อย่าง
แท้จริงในการนั้นเพื่อประกันประสิทธิผลของบริการและความปลอดภัยของสังคม
2. เป็นบริการในสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นพื้นฐานของชีวิตมนุษย์ ซึ่งสังคมพยายาม
จัดสรรขึ้นเพื่อให้บริการแก่สมาชิกตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น บริการการแพทย์ การ
พยาบาล หนายความ ตูลาการ การศึกษา ฯลฯ และจะเพิ่มพูนมากขึ้นตามความเจริญใน
อารยธรรม ความก้าวหน้าทางวิชาการ และสภาพเศรษฐกิจของแต่ละสังคม
3. เป็นบริการที่ต้องการธรรมจรรยาที่สูงพอของผู้ให้บริการ เพราะมีสิทธิเฉพาะใน
การให้บริการนั้นๆ ผู้ให้บริการจะต้องมีทั้งความรู้ ความสามารถในการบริการ มีวิจรณ์ญาณและมี
คุณธรรมเป็นที่เชื่อถือไว้วางใจได้ว่า จะไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่ก่อความเสียหายให้แก่

ผู้รับบริการและสังคมโดยรวม

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2529 : 24) ได้กำหนดรูปแบบการจัดการศึกษาเพื่อวิชาชีพไว้ 6 ประการคือ

1. มีการให้บริการแก่สังคม
2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ
3. ได้รับการศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนั้นเป็นเวลานานพอสมควร
4. มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม
5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
6. มีองค์วิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย

โคลบ รูบิน และแมคคินไทร์ (นันทนา น้ำฝน และคนอื่นๆ 2524 : 21 : อ้างอิงมาจาก Kolb, Rubin and McIntyr. 1979) ได้รวบรวมคุณลักษณะที่ถือว่าเป็นเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพไว้ดังนี้

1. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ มีพื้นฐานอยู่บนหลักการ ทฤษฎีและข้อตกลงร่วมกันในวิชาชีพ
2. ใช้ความรู้เฉพาะสาขา มิใช่ความรู้ทั่วไป
3. มีความสัมพันธ์กับผู้รับบริการโดยมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน
4. สมาชิกภาพได้มาด้วยความสามารถเชิงสมรรถนะ มิใช่ด้วยอำนาจหรือการแข่งขัน
5. การตัดสินใจในทางวิชาชีพ ส่วนหนึ่งเป็นของผู้รับบริการ และอีกส่วนหนึ่งเป็นของผู้ประกอบวิชาชีพ ซึ่งตัดสินใจได้อย่างอิสระตามหลักวิชาการ
6. ผู้ประกอบวิชาชีพ จะต้องยอมรับอำนาจของกลุ่มสมาชิกในการควบคุมความประพฤติของตน

7. ต้องมีจรรยาบรรณวิชาชีพ เพื่อปกป้องผู้รับบริการ

นอกจากนี้ ผู้ศึกษาเพื่อเข้าสู่วิชาชีพจะต้องผ่านกระบวนการคัดเลือกทางวิชาชีพ อย่างเข้ม จนมีประสบการณ์มากกว่าผู้เรียนในสาขาทั่ว ๆ ไป มีกฎหมายเกี่ยวกับวิชาชีพควบคุมและ ผู้เรียนมีความยึดมั่นผูกพันอย่างลึกซึ้งต่อวิชาชีพนั้นจนเลือกเป็นจุดหมายปลายทาง เมื่อให้มีโอกาสเลือกกับอาชีพอื่นจะเลือกเอาวิชาชีพที่ตนเรียนมาเป็นอาชีพ (Good. 1973 : 903) และที่สำคัญคือ ผู้ใช้วิชาชีพจะสัมพันธ์กับผู้ให้บริการโดยจะต้องไม่เลือกที่รักมักที่ชังต่อผู้ให้บริการ

(Blau และ Scott. 1963 : 65)

โดยสรุปแล้ว "วิชาชีพ" มีลักษณะสำคัญอันประกอบด้วยคุณสมบัติพื้นฐาน 2 ประการคือ วิชาชีพเป็นการรวบรวมเอาองค์ความรู้และทักษะเข้าไว้อย่างดี รวมทั้งมีมาตรฐานและบรรทัดฐานของวิชาชีพที่จะถ่ายทอดไปสู่สมาชิกใหม่ โดยวิธีการของการขัดเกลาทางสังคม อีกประการหนึ่งคือการแสดงสัญลักษณ์อันเป็นอิสระแห่งวิชาชีพ สามารถแยกองค์กรออกจากองค์กรอื่นๆ ในการรับบุคคลเพื่อคัดเลือกเข้ามารับการฝึกอบรมให้เป็นสมาชิกแห่งบรรษัทวิชาชีพ ประสบการณ์ถือว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะเข้าสู่วิชาชีพและบรรลุวัตถุประสงค์ของความเป็นวิชาชีพ

ความหมายของการพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล

ในอดีตเมื่อมีคนเจ็บป่วยขึ้นจึงจะมีการดูแลและให้การพยาบาล ต่อมาวิวัฒนาการด้านแนวความคิดเกี่ยวกับการศึกษาทางการพยาบาลเรื่อยมาจนถึงปัจจุบัน แนวความคิดทางการพยาบาลที่เด่นชัดคือในสมัยของ มิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกล (ศตวรรษที่ 19) ในสมัยนั้นจะเน้นเรื่องความสุขสบายของผู้ป่วย ด้านอาหาร การดูแลความสะอาด เป็นการมุ่งช่วยเหลือเพื่อบรรเทาทุกข์ของร่างกายและจิตใจ โดยจะเน้นด้านจิตใจมาก คือผู้ที่จะเป็นพยาบาลจะถูกคัดเลือกจากผู้ที่มีความเมตตา กรุณา อ่อนโยน เสียสละ อดทน และต้องเป็นผู้ที่มีร่างกายแข็งแรง

ต่อมาบทบาทของพยาบาลขยายกว้างขึ้น ในลักษณะที่เป็นการกระทำเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยให้บรรเทาอาการของโรคซึ่งมีความหมายกว้างมาก รวมทั้งการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การดูแลผู้ป่วย พิกการหรือผู้ที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ให้คืนกลับสู่สภาพเดิมโดยเร็ว นอกจากนี้ยังได้รับการคาดหวังว่าควรเป็นผู้ที่มีความสามารถค้นหาปัญหาและความต้องการของผู้ป่วย วางแผนและดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ดังนั้นลักษณะของงานพยาบาลจึงเป็นงานที่ต้องใช้ความอดทน เสียสละ พยาบาลจึงต้องมีความศรัทธาสูง มีความรับผิดชอบตลอดจนสามารถวางนโยบายการบริหารที่มีประสิทธิภาพได้ เนื่องจากเป็นงานที่อยู่กับความเจ็บป่วย ความทุกข์ ความเศร้าโศก การเจ็บ ความตาย บุคลิกลักษณะเฉพาะตัวของพยาบาลจึงต้องกระฉับกระเฉง มีการตัดสินใจที่ดี ความเป็นมิตร เมตตา กรุณา มีความรักผู้อื่น สุขภาพอ่อนโยน และมีความรอบรู้ทางวิชาการเพื่อนำไปปฏิบัติงานให้ประสบผลสำเร็จ (จัตนา ทองสวัสดิ์. 2531 : 35)

ในช่วงเริ่มมีวิวัฒนาการพยาบาลไนติงเกล (Neithingel. 1946 : 1910) กล่าวถึงการพยาบาลว่า เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมที่จะช่วยให้ผู้ป่วยได้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ดีที่สุด ซึ่งจะเอื้ออำนวยให้ธรรมชาติได้เยียวยารักษา แต่ต่อมาการให้การพยาบาลได้มีกิจกรรมเพิ่มขึ้นอีก

มาก นิยามการให้การพยาบาลจึงขยายกว้างขึ้น นั่นคือ เป็นการช่วยเหลือบุคคลทั้งยามปกติและยามป่วยไข้ ด้วยกิจกรรมต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพ หรือส่งเสริมการหายของโรค หรือแม้กระทั่งการช่วยเหลือให้บุคคลไปสู่ความตายอย่างสงบ (Henderson, 1986 : 150) ต่อมาวิทยาการต่างๆ ก้าวหน้ามากขึ้น วิทยาการด้านการพยาบาลก็มีความก้าวหน้ามากขึ้นเช่นเดียวกัน มีการสร้างและนำทฤษฎีมาเป็นเกณฑ์ในการให้การพยาบาล ดังนั้นการพยาบาลจึงเป็นการศึกษาเกี่ยวกับศิลปะการช่วยเหลือมนุษย์ที่ประสบปัญหาสุขภาพอนามัยทั้งร่างกายและจิตใจ โดยนำหลักความรู้ทางวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาประยุกต์สร้างเป็นหลักเกณฑ์ และวิธีการในการปฏิบัติ (เกศินี อ่างโน วันดี ลีเลิศรวางค์ และสฤกัญญา นิมิตรวรพจน์.2527 : 1)

เบรเดนเบอร์ก (Bredenberg. 1981 : 170) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นวิทยาศาสตร์และศิลป์ ที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยทั้งหมด คือ ทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ พยาบาลจะต้องส่งเสริมให้ผู้ป่วยมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี โดยพยาบาลจะต้องเป็นทั้งผู้ให้คำแนะนำเป็นตัวอย่างที่ดีทางด้านสุขภาพอนามัย รวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคมและจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางด้านร่างกาย นอกจากนี้พยาบาลจะต้องให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และแต่ละบุคคลด้วย สำหรับศิริอร สินธุ (2538 : 100) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งให้บริการ เพื่อภาวะสุขภาพที่ดีขึ้นของบุคคล วิธีการให้บริการประกอบด้วย การประยุกต์ความรู้จากศาสตร์หลายสาขา และศาสตร์ทางการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้เกิดผลลัพธ์ตามเป้าหมาย บทบาทของการพยาบาลในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล มีการระบุไว้หลายบทบาทเช่น บทบาทของผู้ดูแลซึ่งประกอบด้วย บทบาทย่อยคือ บทบาทตัวแทน บทบาทที่ปรึกษา บทบาทครู บทบาทผู้จัดสรรสิ่งแวดล้อมเพื่อการรักษา และบทบาทผู้ประสานงาน นอกจากนี้ พยาบาลยังสามารถเปลี่ยนบทบาทและครอบคลุมบทบาทได้ในขณะเดียวกัน

โดยสรุปแล้ว การพยาบาลหมายถึง กิจกรรมหรือพฤติกรรมที่พยาบาลกระทำเพื่อให้การดูแล (Care) ผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ เพื่อบรรเทาและยับยั้งการลุกลามของโรค ซึ่งรวมถึงการประเมินภาวะสุขภาพ ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพและป้องกันโรค เพื่อดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีของประชาชน โดยการผสมผสานความรู้ทางวิทยาศาสตร์ และศิลปการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ ทั้งนี้ต้องกระทำโดยบุคคลที่ได้รับอนุญาตในการประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาล

จากการทราบความหมายของการพยาบาล จะทำให้ทราบถึงลักษณะของงานพยาบาลว่าเป็นงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับชีวิตและความเป็นอยู่ของมนุษย์ นั่นคือมีประชาชนเป็นผู้รับบริการ

จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องใช้บุคลากรทางการแพทย์ที่อยู่ในระดับวิชาชีพ และถือได้ว่าการพยาบาล (Nursing) เป็นวิชาชีพการดูแลรักษาสุขภาพอย่างหนึ่ง (Encyclopedia Americana. 1975 : 557)

เดวิส (Davis. 1981 : 31) กล่าวถึง การพยาบาลในลักษณะเดียวกันว่าเป็นวิชาชีพในการดูแลรักษา (Caring profession) พยาบาลไม่เพียงแต่ถูกคาดหวังในการดูแลผู้ป่วยทางด้านสุขภาพร่างกายเท่านั้น แต่ยังรวมถึงด้านสังคม เศรษฐกิจอีกด้วย โดยการจัดการติดต่อสังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาล และหน่วยงานอื่นที่จะสามารถช่วยเหลือทางด้านนี้ได้ การเรียกการพยาบาลว่าวิชาชีพ แสดงนัยถึงการดูแลอย่างเป็นระบบซึ่งเป็นการปฏิบัติที่อยู่ในกรอบของแกนความรู้และการฝึกฝนในการปฏิบัติงานนั้นๆ

การศึกษาวิชาชีพพยาบาล

การศึกษาพยาบาลในประเทศไทย ทุกสถาบันถือว่าเป็นการศึกษาในระดับอุดมศึกษา คือ รับนักศึกษาเข้าศึกษาในสถาบันภายหลังจบการศึกษาในระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 โดยใช้ระบบการศึกษาเป็นกระบวนการทำให้มนุษย์สามารถพัฒนาคุณภาพชีวิตของคน สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีสันติสุขและสามารถเกื้อหนุน การพัฒนาประเทศได้อย่างเหมาะสม และสอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงในทุกๆด้าน ให้คนได้พัฒนาทางด้านปัญญา จิตใจ ร่างกาย และสังคม อย่างสมดุลย์และกลมกลืน โดยใช้หลักสำคัญ 4 ประการ คือ (แผนการศึกษาแห่งชาติ 2535 : 1- 2)

1. การสร้างความเจริญงอกงามทางปัญญา ความคิด จิตใจ และคุณธรรมของบุคคล
 2. ให้ดำรงอยู่ร่วมกับธรรมชาติอย่างกลมกลืน และเกื้อกูลซึ่งกันและกัน และตระหนักถึงการใช้และอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติอย่างเหมาะสมโดยไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม
 3. ก้าวทันความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการสมัยใหม่ และการมีวัฒนธรรมจากต่างประเทศหรือจากภายนอกชุมชน จะต้องประสานควบคู่ไปกับความเข้าใจและตระหนักในคุณค่าของภูมิปัญญา ภาษา และวัฒนธรรมดั้งเดิมของท้องถิ่นและสังคมไทย เพื่อประโยชน์ในการพัฒนาความรู้ใหม่ ๆ ที่สอดคล้องกับสภาพและความต้องการของท้องถิ่น
 4. ความสมดุลย์ระหว่างการพึ่งพาอาศัยกันกับการพึ่งตนเอง เป็นหลักการพื้นฐานที่จำเป็นสำหรับการประสานความร่วมมือร่วมใจกัน ในระดับบุคคล ชุมชน ท้องถิ่นและประเทศเพื่อให้เกิดการพัฒนาที่ยั่งยืน อันจะช่วยส่งเสริมบทบาทของประเทศไทยให้โดดเด่นขึ้นในประชาคมโลก
- การศึกษาพยาบาลมีเป้าหมายเพื่อผลิตพยาบาลออกไปปฏิบัติงาน โดยให้บริการ

สาธารณสุขแก่ประชาชนในบทบาทหน้าที่ฐานะเป็นพยาบาลวิชาชีพ คือจะต้องยอมรับและเข้าใจความต้องการพื้นฐานของบุคคล ทั้งคนที่ปกติหรือเจ็บป่วย และรู้ว่าควรจะให้ความช่วยเหลือเพื่อตอบสนองความต้องการของบุคคลและชุมชนยังต้องเป็นผู้ที่มีความคิด ตัดสินใจ จำแนกเรื่องต่างๆ ทำให้สัจจมุ่งหมายของการพยาบาลที่สัมฤทธิ์ผล คือ ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี โดยการดำรงรักษาและส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่ผู้รับบริการ (Heidgerken. 1965 : 12- 13)

ปัจจุบันการจัดการศึกษาพยาบาลในระดับวิชาชีพในประเทศไทย อยู่ในความรับผิดชอบของหลายหน่วยงาน ทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง รวมหน่วยงานที่รับผิดชอบมี 6 สังกัด โดยมีสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งหมด 23 แห่ง ดังต่อไปนี้

1. สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

- 1.1 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
- 1.2 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
- 1.3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
- 1.4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)
- 1.5 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)
- 1.6 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์)

2. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ มีจำนวน 17

แห่ง

- 2.1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
- 2.2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีบุญญา
- 2.3 วิทยาลัยพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ อุบลราชธานี
- 2.4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

- 2.5 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี
- 2.6 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
- 2.7 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา
- 2.8 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี
- 2.9 วิทยาลัยพยาบาลสวรวรคปราชักษ์ นครสวรรค์
- 2.10 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
- 2.11 วิทยาลัยพยาบาลพุทธชินราช พิษณุโลก
- 2.12 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง
- 2.13 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
- 2.14 วิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม
- 2.15 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์
- 2.16 วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า เพชรบุรี
- 2.17 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช

3. สังกัดกระทรวงกลาโหม สถานศึกษาสมทบ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต ได้แก่

- 3.1 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
- 3.2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
- 3.3 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ

4. สังกัดกระทรวงมหาดไทย สถานศึกษาสมทบ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต ได้แก่

- 4.1 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

5. สังกัดกรุงเทพมหานคร สถานศึกษาสมทบ มหาวิทยาลัยมหิดล หลักสูตรพยาบาล
ศาสตรบัณฑิต ได้แก่

- 5.1 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

6. ภาคเอกชน

- 6.1 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย สถานศึกษาสมทบจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 6.2 วิทยาลัยพยาบาลมิชชั่น หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

- 6.3 วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 6.4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ หลักสูตร
พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พยาบาล)
- 6.5 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 6.6 คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยรังสิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- 6.7 คณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอมมิค มหาวิทยาลัยพายัพ หลักสูตรวิทยาศาสตร
บัณฑิต (พยาบาล)
- 6.8 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ หลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต
(พยาบาล)

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะแวดล้อมของนิสิต นักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล

องค์ประกอบที่สำคัญที่มีผลต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนิสิต นักศึกษาให้ไปสู่จุดมุ่งหมายของมหาวิทยาลัย ที่จะได้รับการศึกษาที่สมบูรณ์นั้นได้แก่ การจัดภาวะแวดล้อมทั้งด้านฝ่ายบริการ ฝ่ายคณาจารย์ และฝ่ายนิสิต นักศึกษา (ทองเรียน อมรรักษ์กุล, 2525 : 33) และการจัดสภาพแวดล้อมระดับต่าง ๆ ในระดับสถาบันคณะและระดับวิชาเพื่อให้มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมนิสิตอย่างมีขั้นตอน (วิจิตร สิ้นสิริ, 2534 : 35) ให้นัยสำคัญไว้คือ 1) การเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ในทรงตะของนิสิตนักศึกษาทันที 2) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนิสิต โดยการแสดงออกแบบชั่วคราว หรือแบบถาวร 3) การเปลี่ยนแปลงประสบการณ์ของนิสิต ประเทยังยืนหรือแบบถาวร 4) การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนิสิตประเทยังยืนหรือถาวร วิไลวรรณ พิธิยานุวัฒน์ (2534 : 19) กล่าวว่า สภาพแวดล้อม มหาวิทยาลัย (College Environment or Press) มีอิทธิพลต่อชีวิตความเป็นอยู่และพัฒนาการทุกด้านของมวลสมาชิก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง นิสิต นักศึกษา ในสังคมมหาวิทยาลัยนั้นๆ ดังเช่น นิสิตคนหนึ่งอาจเรียนไม่ได้เลยในสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยแบบหนึ่ง แต่กลับประสบความสำเร็จในการเรียนยอดเยี่ยมและเป็นผู้นำที่ดีเด่นในสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยอีกแบบหนึ่ง ซึ่งแอสติน (Astin A.W. 1968 : 854) ได้ระบุสิ่งที่เราเชิงสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยเป็น 4 ประเภทคือ

1. สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเพื่อน เช่น พฤติกรรมของเพื่อนที่พักอาศัยด้วยกัน
2. สภาพแวดล้อมในห้องเรียน เช่น พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ในห้องเรียน
3. สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการบริหาร เช่น ความถี่ของการละเมิดกฎระเบียบการ

และการลงโทษ

4. สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาคาร สถานที่เช่น ระยะทางไปห้องเรียนหรือห้องสมุด ลักษณะนิสิตแต่ละชั้นปี

นักศึกษาพยาบาลเป็นนักศึกษาสาขาวิชาชีพในระดับอุดมศึกษา เป็นผู้เรียนที่มีอายุอยู่ช่วงระหว่าง 17- 21 ปี หรือ 18- 22 ปี เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งช่วงวัยนี้เห็นได้ชัดว่าครอบคลุมวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ดังนั้นจึงกล่าวไม่ได้ว่าเป็นเด็กและเป็นผู้ใหญ่แล้ว วัยนี้เป็นวัยที่กำลังปรับปรุง และเปลี่ยนแปลงทั้งความเชื่อ ทศนคติ และค่านิยมต่างๆเป็นวัยที่เริ่มต้นด้วยความสับสน ยุ่งยาก และมีอุดมคติที่ค่อนข้างแน่วแน่ (ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2532 : 60)

ทองเรียน อมรรักษ์กุล (2525 : 39) ได้จำแนกลักษณะนักศึกษาในมหาวิทยาลัยตลอดชั้นปีไว้ดังนี้

1. นักศึกษาชั้นปีที่ 1 เพื่อหวัง

1.1 ความสำเร็จในเชิงวิชาการ ดังนั้นจึงสนใจการศึกษาค้นคว้าความรู้ ความคิด ต่างๆ

1.2 เข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาของสังคม รวมทั้งแสวงหาเอกลักษณ์ของตน

1.3 แสวงหาสถานภาพของตนเอง

1.4 ความเป็นมิตร ผูกพันกับเพื่อน และชอบอยู่ในกลุ่มเพื่อน

1.5 เป็นผู้มีความรับผิดชอบ สภาพเรียบร้อย ให้ความคุ้มครองและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความรู้สึกกระตือรือร้นระหว่างความกลัวและความตื่นเต้น จะเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทในมหาวิทยาลัย

2. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 นักศึกษาส่วนใหญ่มักจะเกิดความไม่พอใจ มหาวิทยาลัยในบางกรณีก็เพียงแต่จะมีความเชื่อและรู้สึกเฉยๆ ไม่ยินดียินร้ายต่อสภาพทั่วไปในมหาวิทยาลัย ทั้งนี้ก็เพราะรู้สึกท้อทั้ง ไม่ได้รับการเอาใจใส่ต่อการเกิดความรู้สึกว่าตนเองขาดความรับผิดชอบ ดังนั้นลักษณะภายนอกของนักศึกษาเหล่านี้คือ การริเริ่มสร้างเสริมความเป็นแบบแผนของกลุ่มย่อยนี้จนเกิดเป็นวัฒนธรรมเพื่อนฝูงขึ้น

3. นักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นผลต่อเนื่องจากความเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มาแต่เดิม นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จะมีวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ของตนเองเน้นเอกลักษณ์ที่สูงมาก สำหรับในกลุ่มนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ด้วยกันเอง จะมีความคิดเห็นแตกแยกออกไม่น้อยกว่ากล่าวคือ มีความคิดไปในแนวเดียวกันเป็นส่วนใหญ่มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน และทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยน

ประสบการณ์ ลักษณะคล้ายกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 คือ ความไม่พอใจมหาวิทยาลัยในด้านต่างๆ รวมทั้งวิพากวิจารณ์มหาวิทยาลัยอย่างรุนแรง

4. นักศึกษาชั้นปีที่ 4 นักศึกษามีแนวโน้มที่จะหันความสนใจไปจากมหาวิทยาลัย จะไม่มีส่วนร่วมกับการกิจกรรมต่างๆของมหาวิทยาลัย เริ่มตั้งแต่ไม่สนใจวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ของนักศึกษา รวมทั้งไม่ยอมรับระเบียบประเพณีของนักศึกษาด้วยตนเอง ส่วนใหญ่จะสนใจเรื่องส่วนตัวโดยเฉพาะชีวิตภายหลังสำเร็จการศึกษา

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) ได้เสนอผลการวิจัยสภาพนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีลักษณะที่ใกล้เคียงกับสภาพนักศึกษาในปัจจุบันของประเทศไทย โดยจำแนกตามชั้นปี ดังนี้

1. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 รู้สึกตื่นเต้น สนใจต่อทุก ๆ สิ่งที่อยู่รอบด้านไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการเรียน หรือกิจกรรมสังคมในมหาวิทยาลัย มีความตั้งใจในการศึกษาและอยากปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมมหาวิทยาลัย พร้อมทั้งจะสนิทสนมและเชื่อฟังคำสั่งสอนของอาจารย์

2. นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่ค่อยพอใจครู อาจารย์ เริ่มมีความคิดเห็นขัดแย้ง และเป็นปฏิปักษ์ต่อมหาวิทยาลัย มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ใหญ่ขึ้น

3. นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มักสงวนเงียบ ชอบอยู่กับกลุ่มเพื่อน ๆ มีความเฉยเมยต่อสังคมมหาวิทยาลัย และต่อการเรียน อาจมีความคิดที่จะเริ่มมีเพื่อนต่างเพศที่สนิทสนม พอที่จะเป็นคู่รักต่อไปได้

4. นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ไม่ค่อยยุ่งกับมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มักจะเริ่มสนใจเกี่ยวกับการหางาน การศึกษาต่อ และความก้าวหน้าในอนาคต

เป็นที่น่าสังเกตว่า ลักษณะนักศึกษาตามชั้นปีที่จำแนกโดย ทองเรือน อมรรักษ์กุล และ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา ไม่มีความแตกต่างกัน และทำให้มองเห็นลักษณะของนักศึกษาในแต่ละชั้นปีเด่นชัดขึ้น

การแบ่งกลุ่มนักศึกษานี้ไม่ว่าจะแบ่งแบบใดต่างก็แสดงลักษณะเด่นของแนวคิดที่ว่า นักศึกษามีความคิด มีทัศนคติ และมีแบบแผนพฤติกรรมในมหาวิทยาลัยแตกต่างกันออกไป (ไพฑูรย์ สีนลรัตน์. 2532)

แนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติ

ทัศนคติเป็นตัวแปรเชิงสมมุติ (Hypothetical variable) เพราะทัศนคติวัดไม่ได้

จากการกระทำ หรือพฤติกรรมอันใดอันหนึ่งของบุคคล แต่ทัศนคติเป็นนามธรรมที่ใช้เรียกกลุ่มของการกระทำหรือพฤติกรรมหลายอย่าง ทัศนคติมาจากศัพท์ภาษาละตินว่า แอปตัส (Aputs) ซึ่งตรงกับคำว่า "เหมาะสม" (Fitness) หรือการปรุ่่งแต่ง (Adaptedness) (สวัสด์ สคนธรังสี. 2520 : 23)

นักจิตวิทยาและนักการศึกษาได้ให้ความหมายเกี่ยวกับทัศนคติไว้ดังนี้

เคนด์เลอร์ (Kendler. 1976 : 130) ²⁵²⁰ กล่าวว่า ทัศนคติคือความพร้อมของแต่ละบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสิ่งเร้าในสังคมรอบตัว หรือแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน ประสบการณ์บางอย่าง บุคคล สถาบันหรือแนวคิดบางอย่าง

เทอร์สโตน (Thurstone. 1967 : 6-7) ให้ความหมายว่า ทัศนคติเป็นความโน้มเอียงทางจิตภายใน แสดงออกให้เห็นได้โดยเป็นพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เป็นเรื่องความชอบไม่ชอบ ความลำเอียง ความคิดเห็น ความรู้สึก และความเชื่อมั่นต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ฮาร์เบอร์ และรันยอนน์ (ดรณี ชุณหะวัติ และคนอื่นๆ. 2533 ; อ้างอิงมาจาก Habes and Ranyon. 1975 : 563) ให้ความหมายของทัศนคติว่า เป็นความรู้สึกโน้มเอียงอันเป็นผลมาจากการเรียนรู้ที่จะแสดงการตอบสนองต่อบุคคล แนวความคิด หรือสถานการณ์ต่างๆ ในทิศทางใดทิศทางหนึ่งโดยเฉพาะ ซึ่งอาจจะเป็นความรู้สึกในทางบวกหรือทางลบก็ได้

เชอริฟ และ มูซาเฟอร์ (Sherief and Muzafer. 1969) : 336-337) ²⁵²⁰ กล่าวว่า ทัศนคติเป็นการจัดระบบความคิดของบุคคล เพื่อใช้ในการประเมินสิ่งเร้าทางสังคม เช่น สิ่งของ บุคคล ค่านิยม กลุ่มชน ความคิด หรืออื่น ๆ ซึ่งทัศนคตินี้เกิดขึ้นจากการที่บุคคลได้มีโอกาสเรียนรู้ หรือปะทะสังสรรค์กับสิ่งเร้านั้นๆ ซึ่งจะแสดงออกในทางบวกหรือทางลบในระดับจากประสบการณ์รอบตัวเรา ซึ่งจะเป็นตัวสร้างรูปแบบพฤติกรรมแบบต่างๆ นั้น และก่อให้เกิดความนึกคิด หรือความคิดรวบยอดต่างๆ พฤติกรรมที่แสดงออกมามากมายนั้นจะเป็นเครื่องชี้ให้เห็นว่าบุคคลนั้นมีส่วพบเห็นประสบการณ์ทางด้านสังคมหรือทางธรรมชาติอย่างไรบ้าง อันจะเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อการมีสติสัมปชัญญะการปรับตัว หรือแนวโน้มที่จะแสดงปฏิกิริยาต่อสิ่งใดๆ

เจลิยว บุรีภักดี (2521 : 218) กล่าวว่าทัศนคติ หมายถึง ความรู้สึกชอบหรือไม่ชอบที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด ทัศนคติที่บุคคลมีต่อสิ่งต่างๆ เกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับเพิ่มขึ้นแต่กระบวนการเปลี่ยนแปลงอาจจะเร็วหรือช้า สุดแต่ชนิดของทัศนคติและประสบการณ์ใหม่ที่ได้รับ และการที่บุคคลจะมีทัศนคติต่อสิ่งใด ย่อมได้รับอิทธิพลจากทัศนคติของบุคคลอื่นที่มีต่อสิ่งนั้นอยู่ด้วย ทัศนคติของบุคคลหนึ่งจึงเกี่ยวข้องกับทัศนคติของบุคคลอื่นอยู่ด้วยเสมอ

เชิดศักดิ์ โฆวสินธุ์ (2520 : 38) สรุปว่า ทักษะคติ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสิ่งต่างๆ อันเป็นผลเนื่องมาจากการเรียนรู้ ประสบการณ์ ที่เป็นตัวกระตุ้นให้กับ บุคคลแสดงพฤติกรรมหรือแนวโน้มที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้านั้นๆ ไปในทางทิศใดทิศหนึ่ง อาจเป็นในทางสนับสนุน หรือคัดค้านได้ทั้งนั้น ขึ้นอยู่กับขบวนการอบรมให้เรียนรู้ระเบียบวิธีของสังคม ซึ่งทักษะนี้จะแสดงออกหรือปรากฏให้เห็นได้ชัดเจนในกรณีที่สิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งเร้าทางสังคม

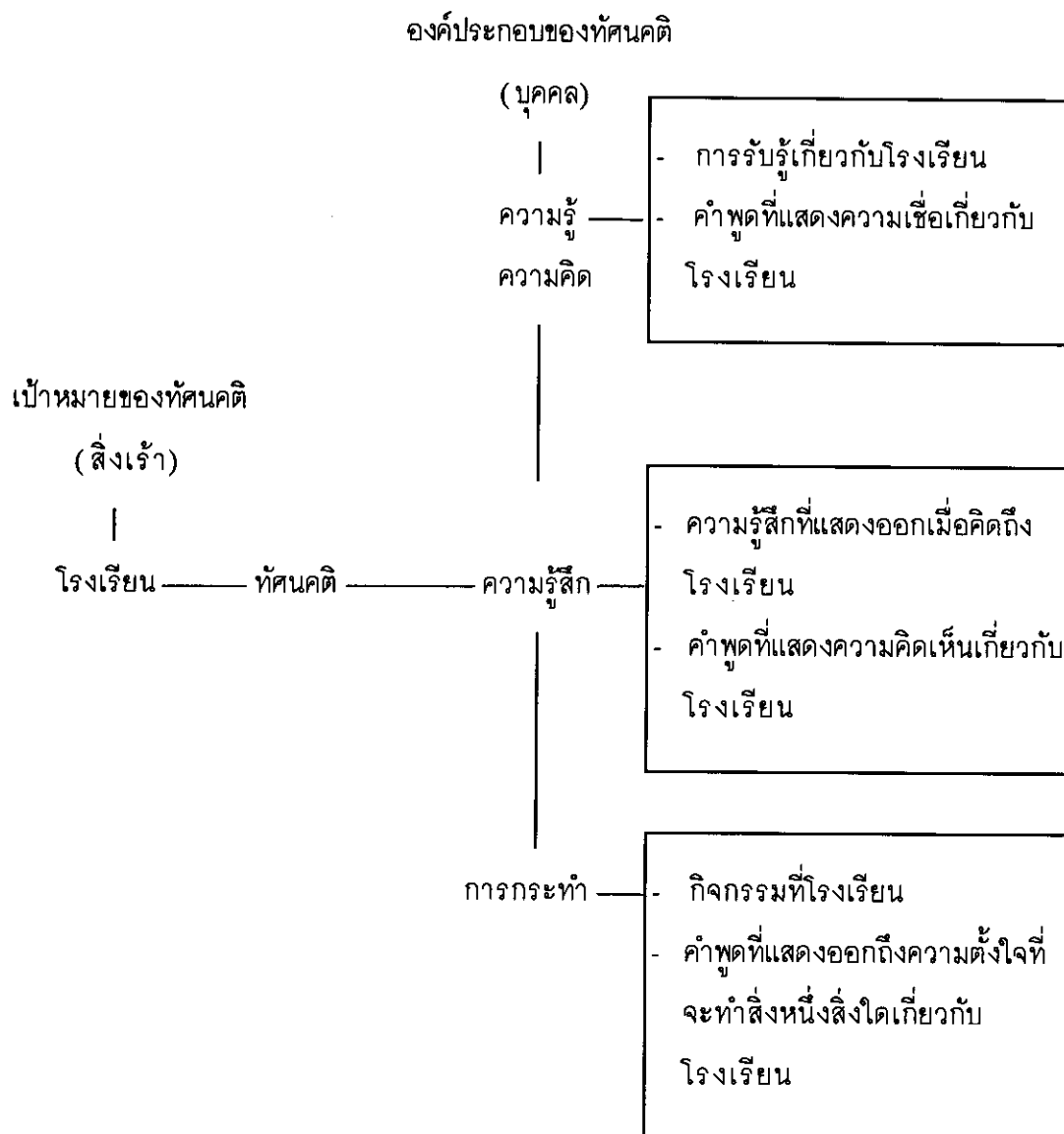
ไทรแอนดิส (Triandis. 1971 : 189) กล่าวถึง องค์ประกอบพื้นฐานของทักษะคติไว้ 3 ส่วน ดังนี้

1. ความรู้ความเข้าใจ (Cognitive Component) เป็นการที่สมองของบุคคลได้รับรู้และวินิจฉัยข้อมูลต่างๆ ที่ได้รับ ทำให้เกิดทักษะคติซึ่งแสดงออกมาในแนวคิดที่ว่าอะไรถูกหรืออะไรผิด

2. ความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางอารมณ์ของบุคคลที่คล้อยตามความคิด ถ้าบุคคลมีความคิดในทางที่ดีต่อสิ่งใด ก็จะมีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งนั้น ทักษะคติจะแสดงออกในรูปของความชอบหรือไม่ชอบ พอใจหรือไม่พอใจ องค์ประกอบด้านความรู้สึกนี้จะเป็นตัวเร้าความคิดอีกต่อหนึ่ง

3. พฤติกรรม (Behavior Component) คือ ความพร้อมที่จะประพฤติปฏิบัติหรือตอบสนอง เป็นผลเนื่องมาจากความคิดและความรู้สึก ซึ่งจะออกมาในรูปของการยอมรับหรือปฏิเสธ

ดังที่ ซิมบาร์ด และเอบบีเซ็น (ลัดดา กิติวิภาค. 2532 : 6 ; อ้างอิงมาจาก Zimbard and Ebbesen. 1969) ให้ความเห็นว่า สิ่งที่บุคคลกล่าวอาจไม่ได้ปฏิบัติตามที่พูดเมื่ออยู่ในสภาพการณ์นั้นจริงก็ได้ทั้งนี้เนื่องจาก ทักษะคติเป็นเพียงสาเหตุหนึ่งของพฤติกรรมเท่านั้น พฤติกรรมที่คนเราแสดงออกอาจเกิดขึ้นจากหลายสาเหตุด้วยกัน เช่น บุคคลทำตามบรรทัดฐานของสังคม โดยแยกองค์ประกอบของทักษะคติไว้ดังนี้



แอลพอร์ท (Allport. 1935 : 271- 272) ได้แบ่งลักษณะของทัศนคติออกเป็น 5 ลักษณะดังนี้คือ

1. เป็นภาวะจิตใจและประสาท (Mental and Neural State) ซึ่งแสดงออกให้เห็นทางพฤติกรรม เช่น โกรธ เกลียด รัก เป็นต้น
2. เป็นความพร้อมที่จะสนอง (Readiness to respond) คือเมื่อมีทัศนคติดีหรือไม่ดีต่อสิ่งใด ก็พร้อมที่จะสนองต่อสิ่งนั้นตามลักษณะของทัศนคติที่เกิดขึ้น
3. เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นเป็นระบบ (Organized) เกิดขึ้นเป็นกลุ่มและจัดระบบไว้แล้วในตัวเอง คือเมื่อเกิดทัศนคติต่อสิ่งใดแล้วจะเกิดต่อเนื่อง และติดตามมาด้วยพฤติกรรมที่มีความสัมพันธ์กัน เช่น โกรธก็หน้าบึ้ง เป็นต้น

4. เป็นสิ่งที่เกิดจากประสบการณ์ (Through experience) หมายความว่า ประสบการณ์มีส่วนช่วยในการสร้างทัศนคติได้

5. เป็นสิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก (Exerting a directive and for dynamic influence on behavior) หมายถึง การแสดงออกของพฤติกรรมต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้นขึ้นอยู่กับทัศนคติเป็นสำคัญ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่า ทัศนคติมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการแสดงพฤติกรรมของบุคคลและมีอิทธิพลต่อการศึกษาเล่าเรียน การประกอบอาชีพหรือการปฏิบัติหน้าที่ของบุคคลในสังคมที่ดี ซึ่งทัศนคติสามารถเปลี่ยนแปลงได้ ในสภาวะของความพร้อมทางด้านจิตใจ ความรู้สึก อารมณ์ ความชอบหรือไม่ชอบ ต่อบุคคล สิ่งของและสถานการณ์ต่าง ๆ

ทัศนคติเกิดจากการเรียนรู้ และโดยมากเป็นการเรียนรู้ทางสังคม

ฟอสเตอร์ (Foster. 1952 : 119) ให้แนวความคิดของการเกิดทัศนคติว่าขึ้นอยู่กับตัวเหตุ 2 ประการคือ

1. ประสบการณ์ที่บุคคลมีกับสิ่งของ บุคคล หมู่คณะ เรื่องราวต่างๆหรือสถานการณ์ ทัศนคติจึงเกิดขึ้นในตัวบุคคลจากการได้พบเห็น หูได้ยิน ซึ่งอาจถือว่าเป็นประสบการณ์ตรง และจากการได้ยินได้ฟัง เห็นรูปภาพ หรืออ่านหนังสือเกี่ยวกับเรื่องนั้นแต่ไม่ได้พบเห็น ไม่ได้ทดลองของจริงด้วยตนเอง ซึ่งถือเป็นประสบการณ์ทางอ้อม เนื่องจากทัศนคติเป็นสิ่งที่บุคคลรับทราบ บุคคลจะไม่เกิดทัศนคติหากเขาไม่มีประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อสิ่งนั้น
2. ระบบค่านิยมและการตัดสินใจค่านิยม เนื่องจากกลุ่มชนแต่ละกลุ่มมีค่านิยมและการตัดสินใจค่านิยมไม่เหมือนกัน คนแต่ละกลุ่มจึงอาจจะมีทัศนคติต่อสิ่งเดียวกันแตกต่างกันได้ การที่บุคคลหนึ่งบุคคลใดจะมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ค่านิยม หรือบรรทัดฐานของกลุ่มที่บุคคลนั้นร่วมใช้ชีวิตอยู่

ชม ภูมิภาค (2516 : 35) ได้กล่าวถึงแหล่งกำเนิดของทัศนคติว่ามีหลายทาง เช่น

1. ประสบการณ์เฉพาะ เมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใด อาจมีลักษณะในรูปแบบที่ผู้ได้รับรู้สึกว่าได้รับรางวัลหรือถูกลงโทษ ประสบการณ์ที่ผู้ประสบเกิดความรู้สึกพอใจ ย่อมทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจก็ย่อมจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดี
2. การสอน อาจจะเป็นทั้งแบบที่เป็นแบบแผนหรือไม่เป็นแบบแผนก็ได้
3. ตัวอย่าง ทัศนคติบางอย่างเกิดขึ้นจากการเลียนแบบในสถานการณ์ต่างๆ เมื่อ

เห็นคนอื่นประพฤติ ก็จะไม่ประพฤติกรรมของคนอื่นออกมาเป็นรูปทัศนคติ ถ้ายอมรับนับถือหรือเคารพคนนั้น ก็จะไม่ยอมรับแนวความคิดของเขาตามที่เรารู้เข้าใจ

4. ปัจจัยที่เกี่ยวกับสถาบัน ปัจจัยทางสถาบันมีอยู่เป็นอันมากที่มีส่วนสร้าง และสนับสนุนทัศนคติ

ทัศนคติที่มีต่อสิ่งต่างๆของบุคคลนั้นเป็นสิ่งที่ได้รับการปลูกฝังและสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตั้งแต่วัยทารกจนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ และบางอย่างจะพัฒนาเพื่อมาสู่ความมั่นคงในภายหลังหรือก่อตัวมาเป็นบุคลิกภาพของบุคคลนั้นๆ และการเปลี่ยนแปลงจะเป็นไปตามสภาพแวดล้อมของสังคม จะอยู่กระบวนการต่อไปนี้ เคลแมน (Kelman, 1967 : 470- 471)

1. การยินยอม (Compliance) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยอมรับอิทธิพลจากผู้อื่น เพราะหวังจะได้รับปฏิกิริยาตอบสนองที่พึงพอใจ คือ กังวล และหลีกเลี่ยงเมื่อถูกกลั่นแกล้ง

2. การเลียนแบบ (Identification) คือ การแสดงพฤติกรรมเพื่อให้เหมือนสมาชิกในสังคมกลุ่ม

3. รับอิทธิพลจากสิ่งต่าง ๆ ที่ตรงกับค่านิยมและผลประโยชน์ของตนเอง

(Internalization)

กระบวนการพัฒนาทัศนคติ แมคไกวร์ (สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี. 2532 : 32 ; อ้างอิงมาจาก Mc Guire) ได้กล่าวไว้ว่ามี 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การใส่ใจ (Attention) เป็นความสนใจ ความเอาใจใส่ในการรับฟังถ้าบุคคลไม่ให้ความสนใจที่จะฟังแล้ว กระบวนการขั้นต่อไปก็จะไม่เกิดขึ้น และจะไม่มี การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ สาเหตุที่จะทำให้นักสนใจฟังได้แก่ ผู้สื่อความและเนื้อหาสาระนั้นๆ

2. ความเข้าใจ (Comprehensive) เป็นความเข้าใจในความหมายของสารนั้น ความยากหรือง่ายเกินไป จะทำให้ผู้ฟังไม่สนใจและไม่เข้าใจ

3. การยอมรับ (Acceptance) หากบุคคลตั้งใจฟัง เกิดความเข้าใจ แจ่มแจ้งก็จะทำให้เกิดการยอมรับ แต่ถ้าไม่ได้สนใจฟัง ไม่มีความเข้าใจ ก็จะเลิกไม่เกิดการยอมรับ

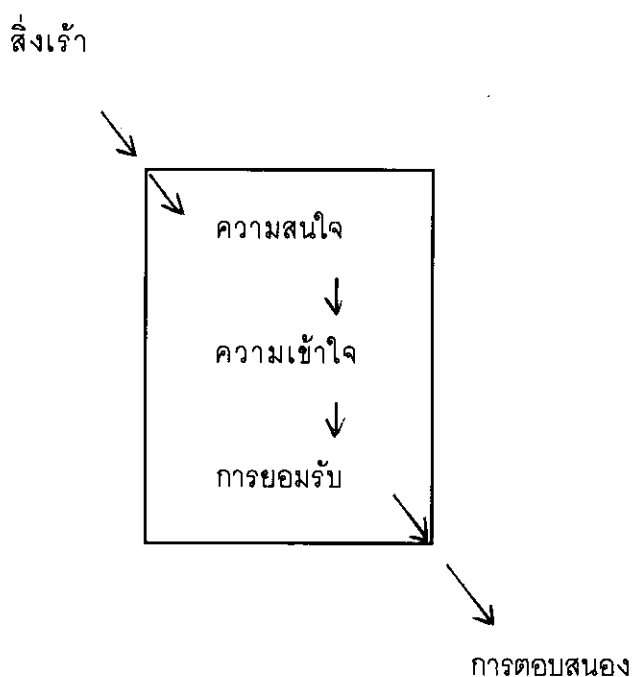
4. การกักเก็บไว้ (Retention) เป็นความคงทน หรือเป็นการจำ อาจจะเก็บไว้ระยะหนึ่ง เมื่อเวลาผ่านไปอาจเปลี่ยนไปหรืออาจจะยังคงอยู่

5. การกระทำ (Action) บุคคลเมื่อเปลี่ยนทัศนคติก็จะเปลี่ยนด้านการกระทำด้วย ซึ่งจะมีผลต่อส่วนรวมและสังคม ถ้าเปลี่ยนความเชื่อแล้วแต่ไม่ได้ลงมือกระทำก็จะมีผลกระทบกระเทือนต่อใคร

ลัดดา กิติวิภาต (2532 : 45) ได้กล่าวถึงกระบวนการเปลี่ยนทัศนคติให้มีความสำคัญ
ตัวแปรเหล่านี้ คือ

1. ความสนใจ (attention)
2. ความเข้าใจ (comprehension)
3. การยอมรับ (acceptance)

ซึ่งมีขั้นตอนในการเปลี่ยนทัศนคติดังรูปแบบดังนี้



✓ สุชา จันทรเอม (2533 : 48) ได้กล่าวว่า ผลการเปลี่ยนแปลงทัศนคติขึ้นกับ
องค์ประกอบ 3 องค์ประกอบคือ

1. การเลือกรับรู้ (Selective Perception) บุคคลจะรับรู้ในสิ่งที่เห็นว่า
เหมาะสมกับตนเอง หากสิ่งใดไม่เหมาะสมกับตนก็จะตัดออกไป คือ ไม่รับรู้ตนเอง
2. การหลีกเลี่ยง (Avoidance) บุคคลจะรับเอาแต่สิ่งที่ให้ความสุขหรือให้ในสิ่งที่
ตนต้องการเท่านั้น ส่วนสิ่งที่จะทำให้เกิดความทุกข์ จะไม่ยอมรับ บุคคลชนิดนี้จะเปลี่ยน ทัศนคติ
ได้เช่นเดียวกับพวกแรก
3. การสนับสนุนของกลุ่ม (Group Support) บุคคลที่ประสบผลสำเร็จ ขณะอยู่ใน
กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งก็ไม่อยากที่จะเปลี่ยนแปลงกลุ่มใหญ่เพราะมีความสุข และประสบผลสำเร็จแล้ว

พวกนี้จะเปลี่ยนทัศนคติยากเช่นกัน

การเปลี่ยนทัศนคติของบุคคล คือ การเปลี่ยนความเข้าใจ ความรู้สึก ที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออก โดยใช้กระบวนการการเรียนรู้เพื่อให้เกิดการเอาใจใส่ การเข้าใจ การยอมรับ การกักเก็บ และการกระทำที่มีความต่อเนื่องกัน

ทฤษฎีทัศนคติ

✓ เคลแมน (Kelman. 1967) เชื่อว่าทัศนคติและค่านิยมจะถูกเปลี่ยนแปลงโดยผ่านกระบวนการของอิทธิพลทางสังคมในลักษณะของการเรียนรู้ ได้แก่

1. การยินยอม (Compliance) เกิดขึ้นเมื่อบุคคลยินยอมตามอย่างเปิดเผยต่อทัศนคติของบุคคลอื่น อาจเพื่อการได้รับรางวัลหรือหลีกเลี่ยงการลงโทษ การพยายามเน้นการอนุโลมทั้งด้านทัศนคติและพฤติกรรม เพราะนักศึกษาพยาบาลใหม่ไม่มีความรู้และทักษะทางการพยาบาลบดบังผู้ช่วย

2. กระบวนการเลียนแบบ (Identification) เกิดขึ้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลเริ่มเอาทัศนคติของกลุ่มเขาเข้าไปเกี่ยวข้องมาเป็นของเขาเอง เพราะว่าพวกเขาต้องการที่จะเหมือนกับพวกพยาบาลและเหมือนกับสมาชิกอื่นๆ ของทีมในหอผู้ป่วย ซึ่งจะเข้าสู่ระยะนี้ได้โดยผ่านการเรียนรู้ มีความสามารถที่จะคาดเดาพฤติกรรมและทัศนคติ ทั้งในสถานการณ์ต่างๆ และในสภาพการณ์ที่คล้ายคลึงกัน และจะยึดถือเป็นทัศนคติของตนเอง อย่างไรก็ตามทัศนคติจะคงทนถาวรก็ต่อเมื่อความสัมพันธ์กับทีมการรักษาพยาบาลเป็นไปในเชิงบวก และปัจเจกบุคคลมีความพึงพอใจในการยึดถือทัศนคติที่คล้ายคลึงกับเขา

3. กระบวนการรับค่านิยม (Internalization) เกิดขึ้นเมื่อทัศนคติของปัจเจกบุคคลถูกเปลี่ยนแปลงไปจนเหมือนกับทัศนคติของทีมการรักษาที่เขายึดถือ ทัศนคติจะกลายเป็นความรู้สึกนึกคิดของตนเอง เป็นการช่วยนิยามประเภทของบุคคลที่เขาเป็นอยู่ ซึ่งจะทำให้การเปลี่ยนแปลงทัศนคติเป็นการถาวร บุคคลยอมรับบรรทัดฐานและมาตรฐานของบทบาทใหม่

เบคเกอร์ (Becker. 1974 : 188) กล่าวว่า การสร้างความสัมพันธ์ต่ออาชีพ ทำให้บุคคลมีทัศนคติต่อวิชาชีพ โดยเชื่อมโยงบุคคลสู่อาชีพในลักษณะเป็นแรงจูงใจที่ต่อเนื่องกันคือให้การศึกษา การโน้มนำความรู้ความเข้าใจเชิงวิชาชีพ และการสร้างความสัมพันธ์กับอาชีพ

✓ ศิขริน สุ่มสุข (2532 : 45) ได้สรุปกระบวนการเรียนรู้นำไปสู่การพัฒนาทัศนคติระยะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล 2 ลักษณะ ได้แก่ กระบวนการขัดเกลาโดยตรง

(Direct socialization) และกระบวนการขัดเกลาทงอ้อม (Indirect socialization)

1. กระบวนการขัดเกลโดยตรง เป็นการเรียนรู้โดยการเรียนการสอนเพื่อให้ได้มาซึ่งความรู้ ซึ่งสิ่งที่มีอิทธิพลมากต่อการเรียนรู้โดยตรงต่อการขัดเกลทางการอาชีวพยาบาล ได้แก่ "หลักสูตร" (Curriculum) โดยที่การจัดหลักสูตรด้านการเรียนการสอน แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ

1.1 การสอนภาคทฤษฎีหรือความรู้ทางวิชาการทั่วไป และวิชาการเฉพาะสำหรับพยาบาล

1.2 การสอนภาคปฏิบัติ เป็นการจัดประสบการณ์ทางคลินิกแก่นักศึกษาสามารถให้บริการทางการแพทย์ที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและประเทศชาติในแง่ของสุขภาพอนามัย การศึกษาทางการแพทย์จึงต้องประกอบด้วยการศึกษาในศาสตร์เฉพาะของวิชาชีพพยาบาลและศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นพื้นฐานในการผลิตพยาบาลวิชาชีพให้เป็นผู้มีคุณธรรม ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติในการพยาบาลส่งเสริมสุขภาพอนามัย ป้องกันโรค และฟื้นฟูสมรรถภาพ

2. กระบวนการขัดเกลทางอ้อม เกี่ยวพันถึงการได้มาซึ่งทัศนคติ ค่านิยมและแบบแผนของพฤติกรรมในลักษณะเป็นผลผลิตของการพบปะติดต่อย่างต่อเนืองกับผู้สอน กลุ่มเพื่อนสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ และผู้ป่วย เพื่อความเข้าใจกระบวนการเข้าสู่วิชาชีพ นอกจากนี้ไม่ควรละเลยหลักสูตรซึ่งเป็นวิธีการเรียนรู้โดยตรงแล้ว ไม่ควรมองข้ามกระบวนการในการเรียนรู้โดยทางอ้อมซึ่งต้องเรียนรู้ด้วยตัวของนักศึกษาเอง การสอนในชั้นเรียนและการจัดประสบการณ์ทางคลินิกไม่ได้ทำให้เกิดการเรียนรู้ทั้งหมด แต่ยังอาจเรียนรู้พื้นฐานมากมายจากการเข้าไปเกี่ยวกับทางพยาบาล นั่นคือเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสำคัญเกี่ยวกับวิถีทางที่ไม่เป็นทางการและวิถีทางโดยอ้อม ซึ่งจะให้นักศึกษามีการเติบโตเกี่ยวกับบทบาทของความเป็นพยาบาลและวิถีทางที่จะทำให้เกิดการพัฒนา ภาวะแวดล้อมของโรงเรียนต้องประกอบไปด้วยภาวะแวดล้อมที่เป็นทั้งแบบตั้งใจและแบบเป็นไปตามธรรมชาติ ซึ่งถือเป็นส่วนประกอบระยะแรกและระยะพื้นฐานของกระบวนการเข้าสู่อาชีพ (Mckinney and Ingles. 1959 : 365 - 366)

✓ ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลที่เข้ามาศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพ

การพยาบาลแตกต่างกัน ทศนคติของบุคคลที่เข้ามาในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งทศนา บุญทอง (ทศนา บุญทอง, 2533 : 58) จำแนกเป็น 3 ประเภทใหญ่ๆคือ

ประเภทที่ 1 กลุ่มบุคคลที่เข้ามาในวิชาชีพการพยาบาลโดยที่ตนเองมีความรู้สึกไม่ชอบวิชาชีพนี้ แต่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ชอบและสนับสนุนให้เข้าศึกษา หรือบางรายอาจบังคับให้บุตรหลานเข้ามาเรียน โดยที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองเห็นความสำคัญและประโยชน์ของวิชาชีพ แต่ผู้เข้าศึกษาเองไม่ชอบและมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพโดยส่วนตัว บุคคลกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกฝืนใจ ขาดแรงจูงใจ และขาดความสุขในการทำงาน ภายในส่วนลึกของความรู้สึกอาจต่อต้านการปฏิบัติงานของบุคคลกลุ่มนี้จะเป็นไปอย่างฝืนใจ และจะพยายามหาช่องทางและโอกาสที่จะเปลี่ยนวิชาชีพไปทำอย่างอื่นแทน ในบางรายที่มีความรู้สึกฝืนใจมากจะขาดความสุข สิ่งต่างๆ เหล่านั้นนอกจากจะมีผลโดยตรงต่อประสิทธิภาพของงานแล้ว ยังมีผลกระทบต่อบุคลิกภาพของตัวพยาบาลผู้นั้นด้วย กล่าวคือ จะกลายเป็นบุคคลที่ขาดความกระตือรือร้น หงอยเหงา ขาดกำลังใจ บางรายอาจไม่ยินดียินร้าย หรืออาจกลายเป็นคนต่อต้านก้าวร้าวได้ เป็นต้น

ประเภทที่ 2 กลุ่มบุคคลที่เข้ามาในวิชาชีพนี้โดยที่ไม่มีเจตคติทั้งในทางบวกหรือทางลบ ไม่เคยมีความรู้สึกในเรื่องวิชาชีพนี้ เพราะไม่เคยเห็นมาก่อนว่าวิชาชีพการพยาบาลนั้นมีลักษณะงานอย่างไร ทราบเพียงแต่ว่าการพยาบาลคือ ผู้ทำงานในโรงพยาบาลให้บริการผู้ป่วยแต่ไม่ทราบในรายละเอียดที่ว่า บริการผู้ป่วยนั้นจะต้องปฏิบัติอย่างไรบ้าง บางคนอาจนึกถึงแต่เรื่องการฉีดยา วัดความดันเลือด ซึ่งเป็นงานที่ดูมีเกียรติรวมทั้งเครื่องแบบสีขาวสะอาดสะอ้านดึงดูดใจทำให้เข้ามาในวิชาชีพการพยาบาล แต่เมื่อได้เข้ามาในวิชาชีพแล้วจึงตระหนักในความเป็นจริงอีกหลายๆอย่าง ซึ่งตนเองไม่ทราบมาก่อนเกี่ยวกับลักษณะงานพยาบาล อาทิ การอาบน้ำ เช็ดตัว ทำความสะอาดผู้ป่วยเพื่อให้สุขสบาย ป้อนอาหารและอื่นๆอีกหลายอย่าง ซึ่งตนเองไม่ได้คาดคิดหรือคิดไปไม่ถึง เมื่อได้มาพบกับลักษณะงานดังกล่าวแล้วจึงได้ตระหนักว่าไม่เหมาะสมกับตนเอง ในกรณีเช่นนี้หากบุคคลสามารถปรับตัวและปรับใจให้มองเห็นคุณค่าความเป็นจริงได้ก็จะอยู่ในวิชาชีพได้โดยไม่ฝืนใจ หากแต่บุคคลบางคนที่ปรับไม่ได้เพราะไม่สามารถยอมรับความจริงดังกล่าวแล้วได้ ก็จะหาทางเบนเข็มในชีวิตไปศึกษาวิชาชีพอื่น ซึ่งถ้าบุคคลที่ต้องทนอยู่ในวิชาชีพแต่จิตใจยอมรับวิชาชีพนั้นไม่ได้ ก็จะเกิดความทุกข์รู้สึกฝืนใจ หดหู่ท้อแท้ ความรู้สึกที่เกิดขึ้นในลักษณะเช่นนี้นานๆ จะทำให้บุคคลนั้นเปลี่ยนจากบุคลิกภาพที่เคยเป็นคนแจ่มใสร่าเริงให้เป็นคนเฉื่อยชา อมทุกข์หรือไม่ยินดียินร้ายต่อชีวิตและงานได้เช่นเดียวกัน

ประเภทที่ 3 กลุ่มบุคคลที่เข้ามาในวิชาชีพการพยาบาลด้วยความสมัครใจคือ ชอบ

วิชาชีพนี้อาจจะเป็นพยาบาลโดยความรู้สึกร่วมตัวที่เห็นความสำคัญ และคุณค่าของการประกอบวิชาชีพซึ่งได้ช่วยเหลือผู้อื่น บุคคลกลุ่มนี้จะอยู่ในวิชาชีพด้วยความสุขมีความสุขเต็มใจที่จะปฏิบัติงานไม่ทอดทิ้งโดยง่าย ความสำเร็จของการประกอบวิชาชีพในความรู้สึกของบุคคลนี้ จะอยู่ที่การได้ช่วยเหลือผู้อื่นและเห็นผู้อื่นพ้นจากความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย หากบุคคลได้รู้สึกว่าตนเป็นผู้หนึ่งที่ประสบความสำเร็จในชีวิต ได้ปฏิบัติในสิ่งที่ตนเองเห็นว่ามีความจำเป็นที่จะทำให้เกิดความสุข มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งเป็นบุคลิกภาพอีกประเภทหนึ่งนั่นเอง

นันทนา น้ำฝน และคนอื่นๆ (2524 : 25) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 และปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันในแต่ละภูมิภาคและแต่ละชั้นปี เหตุการณ์ที่ทำให้นักศึกษาในวิชาชีพพยาบาลมากที่สุดคือ สมครใจมาเรียนเอง เพราะรักวิชาชีพพยาบาลร้อยละ 35.31 รองลงมาคือเป็นความประสงค์ของผู้ปกครอง ร้อยละ 31.76 และน้อยที่สุดคือ สมครเรียนตามเพื่อน ร้อยละ 1.38

วัฒนา ศรีพจนารถ (2533 : 30) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และทัศนคติวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาค ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลตามคำแนะนำของบิดา มารดาหรือญาติ คิดเป็นร้อยละ 28.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย และทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในมหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในมหาวิทยาลัยไม่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภรต โทณแก้ว และศิริพร ภาณุเรืองรัตน์ (2534 : 43) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาเจ้าพนักงานสาธารณสุข (พนักงานอนามัย) ผลการวิจัยพบว่าเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาส่วนใหญ่มีแนวโน้มไปในทางที่ดี โดยอยู่ในระดับปานกลางร้อยละ 71.5 ระดับดีร้อยละ 11.8 และระดับที่ต้องการปรับปรุงร้อยละ 16.7 ทางด้านศาสนา ค่าใช้จ่ายส่วนตัว และเหตุผลในการเลือกเรียนวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ความพึงพอใจต่อการอ่านเวชระเบียน และสวัสดิการ ความพึงพอใจต่อการดำเนินการอบรม การฝึกปฏิบัติ (Work Shop) ที่วิทยาลัยก่อนขึ้นฝึกจริงที่โรงพยาบาล การฝึกอบรม (ภาคปฏิบัติ) ปีที่ 1 ที่โรงพยาบาลศูนย์ รพช. การฝึก

งาน (ภาคปฏิบัติ) ปีที่ 2 ในพื้นที่ มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพของวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพของวิทยาลัยการสาธารณสุขทั้ง 3 แห่ง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของการอำนวยความสะดวกและสวัสดิการ ความพึงพอใจต่อการดำเนินการอบรมของ 3 วิทยาลัย มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

อำภา กันทะเป็ง และทัศนีย์ ปัญจะ (2534 : บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) ผลการวิจัยพบว่าปัจจัยพื้นฐานในเรื่องภูมิลาเนาเดิม คະແນເຈລີຍສະສມ รายได้ของครอบครัว การมีชีวิตของ บิดามารดา อาชีพบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดาต่างก็มีเจตคติต่อวิชาชีพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) ที่มีเหตุผลในการเลือกเรียนวิชาชีพแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินี้ระดับ .01

✓ ประนอม แสงจันทร์ (2529 : บทคัดย่อ) ทำการวิจัยเรื่องความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในสถานศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 3 และ 4 จำนวน 571 คน โดยใช้แบบสอบถามพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลโดยส่วนรวมทุกด้าน ไม่แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาพยาบาลที่เรียนต่างระดับชั้นปีกัน มีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กองงานวิทยาลัยพยาบาล (2530) ได้ศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาล 4 ปี จากนักศึกษาปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 ปีการศึกษา 2524 - 2527 โดยใช้แบบสอบถาม พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับดี เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาในปลายปีการศึกษาแต่ละชั้นปี ตั้งแต่ปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 กับความคิดเห็นของนักศึกษาเมื่อเริ่มเข้าศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นของนักศึกษาในทุกชั้นปีจะต่ำกว่าเมื่อเริ่มเข้าศึกษา ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลปี 2 ปี 3 และปี 4

พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการเปลี่ยนแปลงและเปรียบเทียบทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพการพยาบาล ในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย

มิตล ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2526 จำนวน 163 คน ติดตามศึกษาทุกปีการศึกษาจนจบหลักสูตร โดยใช้แบบสอบถาม พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง ทัศนคติของนักศึกษาต่อวิชาชีพการพยาบาลขณะเรียนในชั้นปีที่ 1 ดีกว่าชั้นปีอื่นๆ โดยคะแนนเฉลี่ยทัศนคติจะลดลงตามชั้นปีที่สูงขึ้น แต่ยังคงอยู่ในระดับปานกลาง และคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษา เมื่อเรียนอยู่ชั้นปีที่ 1 แตกต่างกับในชั้นปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

✓สมบัติ พันธุ์คง และคนอื่นๆ (2533) ได้ศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เข้าศึกษาปีการศึกษา 2532 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2535 โดยใช้แบบสอบถาม พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยในชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2532 เมื่อแรกเข้าศึกษา ร้อยละ 32.35 มีคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับสูง ร้อยละ 44.12 มีคะแนนเจตคติอยู่ในระดับปานกลาง และร้อยละ 23.53 มีคะแนนเจตคติอยู่ในระดับต่ำ ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพเมื่อแรกเข้าศึกษาและเมื่อสิ้นภาคการศึกษา พบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเมื่อแรกเข้าศึกษาดีกว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเมื่อสิ้นปีการศึกษา และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กันทางลบ

✓ทิทเธอลท์ (Tetreault. 1976 : 49- 53) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ระดับปริญญาตรีที่ไม่เคยเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลในโรงเรียนหรือวิทยาลัยแห่งอื่นๆมาก่อนเลย จำนวน 157 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียน การสอนและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาที่มีอายุตั้งแต่ 24- 26 ปี มีทัศนคติวิชาชีพพยาบาลสูงสุดมองการพยาบาลไปในทางบวก มีความสนใจสูงทั้งประสบการณ์การพยาบาลในหลักสูตรการศึกษาและนอกหลักสูตร และยอมรับว่าครูมีอิทธิพลอย่างมากต่อความเชื่อความนึกคิด ความเอื้ออาทรเอาใจใส่ต่อผู้อื่นตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับแรงคลไ้ไปสู่การพยาบาล การเลือกอาชีพในอนาคตระดับการศึกษาของบิดา มารดาและลำดับที่ของบุตร

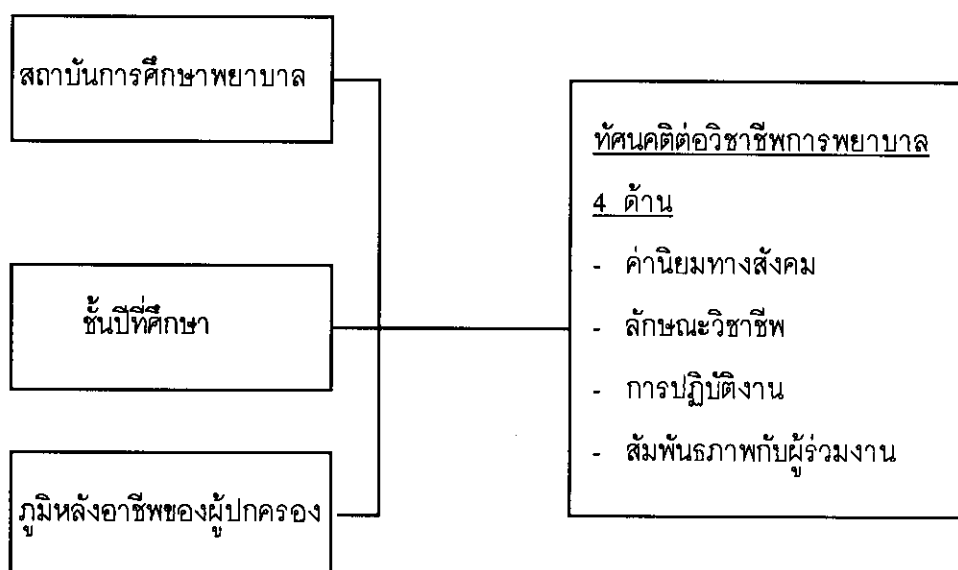
✓กันเทอร์ (Gunter. 1976 : 131- 136) ได้ศึกษาการพัฒนานักศึกษาพยาบาลในเรื่องทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล เพื่อเป็นประโยชน์ในการวางหลักสูตรและจัดประสบการณ์ให้แก่

นักศึกษาโดยส่งแบบสอบถามจำนวน 120 ฉบับ ไปยังนักศึกษายาบาลปีที่ 2 มหาวิทยาลัย มิเดอเวสต์เทิร์น (Midwestern University) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาร้อยละ 53 มีความ เห็นว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เขาพอใจมากที่สุด ตรงกับความคาดหวังที่ตั้งไว้ทั้งหมด ร้อยละ 24 นักศึกษาคิดจะลาออกจากโรงเรียนพยาบาลในระหว่างที่เรียน ปีที่ 2 ร้อยละ 29 ในจำนวนนี้พบว่านักศึกษาที่ตั้งใจลาออกอย่างจริงจังมากที่สุดและตั้งใจจะลาออกอย่างจริงจังมีถึง ร้อยละ 16 และ 20 ตามลำดับ ในด้านการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพนั้นพบว่า สิ่งสำคัญที่สุดควร พิจารณา คือ ความสามารถในการช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าถึงความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเกี่ยวกับการ เจ็บป่วยของตัวเอง ร้อยละ 91 เกี่ยวกับพฤติกรรมที่พยาบาลจะต้องยอมรับที่นักศึกษาเห็น ด้วยมากที่สุดคือ การยอมรับความต้องการของผู้ป่วยและความเข้าใจในสื่อความหมายของ ผู้ป่วย ส่วนแรงจูงใจที่ทำให้นักเรียนกลุ่มนี้เข้าเรียนพยาบาลก็คือ ต้องการช่วยเหลือประชาชนเป็น ประการแรก ประการที่สองก็คือ ต้องการหาความรู้

ทิวลา (อรพิน แสงสว่าง. 2536 : 45 ; อ้างอิงมาจาก Tuella. 1991 : 58) ได้ศึกษา เพื่อเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพ ระหว่างนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์กับ นักศึกษาหลักสูตรทั่วไป กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์และนักศึกษาหลักสูตรทั่ว ไป จำนวน 287 คน โดยใช้แบบสอบถามวัดทัศนคติต่อวิชาชีพของสโตน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มีทัศนคติต่อวิชาชีพดีกว่านักศึกษาหลักสูตรทั่วไปโดยอายุ และ ประสบการณ์การทำงานด้านสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพ แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับ อาชีพทางครอบครัว

ไวท์เทลเลอร์ (White- Taylor. 1992) ได้ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาระดับ ปริญญาทั่วไปกับนักศึกษายาบาลที่ขึ้นทะเบียนต่อการเข้าและออกของโปรแกรมการพยาบาล ระดับปริญญาตรี ใช้เครื่องมือวัดทัศนคติต่อวิชาชีพกลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษายาบาลปริญญาทั่วไป จำนวน 162 คน และนักศึกษายาบาลปริญญาขึ้นทะเบียน 56 คน พบว่าไม่มีความแตกต่างใน ทัศนคติต่อวิชาชีพ ในนักศึกษาทั้ง 2 หลักสูตร มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญในทัศนคติต่อวิชาชีพ ระหว่างการเข้าและออกของหลักสูตรพยาบาลระดับปริญญาตรี

จากแนวคิดทฤษฎีต่างๆ ผู้วิจัยจึงเสนอแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ ตามกรอบแนวคิดดังต่อไปนี้



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และ ภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินงานดังนี้

การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์ และหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2538 ที่ศึกษา ในสถาบันการศึกษพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร 6 สังกัด ได้แก่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัด กระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดภาคเอกชน ซึ่งมีจำนวนประชากร 2,439 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่างจากประชากรโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 จำแนกสถาบันการศึกษพยาบาลออกเป็น 6 กลุ่ม ตามสังกัดของสถาบันการศึกษพยาบาล

ขั้นตอนที่ 2 สุ่มตัวอย่างสถาบันการศึกษพยาบาลแต่ละสังกัดโดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) กลุ่มละ 1 แห่ง ได้สถาบันการศึกษพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ 6 สถาบัน ดังแสดงตารางที่ 1

ขั้นตอนที่ 3 เนื่องจากขนาดประชากรในแต่ละกลุ่มมีความแตกต่างกันตั้งแต่ 231- 718 คน จึงกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามตารางเกรจซีและมอร์แกน (Krejcie and Morgan) ที่ระดับความเชื่อมั่น .05 ดังแสดงในตารางที่ 2

ขั้นตอนที่ 4 กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปี ในแต่ละสังกัดสถาบันการศึกษา โดยการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) โดยวิธีขึ้นฉลากเลขที่ ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 1,249 คน ดังแสดงในตารางที่ 2 และ 3

ตาราง 1 รายชื่อของสถาบันการศึกษาพยาบาลแยกตามสังกัดที่เป็นตัวแทนหน่วยงานในการวิจัย

สังกัด	สถาบันการศึกษาพยาบาล
ทบวงมหาวิทยาลัย	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล
กระทรวงสาธารณสุข	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ
กระทรวงมหาดไทย	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
กระทรวงกลาโหม	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
กรุงเทพมหานคร	วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
ภาคเอกชน	วิทยาลัยคริสเตียน

ตาราง 2 จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่าง

สถาบันการศึกษาพยาบาล	ชั้นปี 1		ชั้นปี 2		ชั้นปี 3		ชั้นปี 4		รวม	
	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง		
ทบวงมหาวิทยาลัย										
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล	278	52	150	50	144	40	120	50	692	192
กระทรวงสาธารณสุข										
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ	75	69	74	68	72	54	73	68	279	259
กระทรวงมหาดไทย										
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	67	50	74	48	65	38	72	48	278	184
กระทรวงกลาโหม										
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	65	52	57	52	64	41	55	52	241	197
กรุงเทพมหานคร										
วิทยาลัยพยาบาลฝึกอบรมการุณย์	210	59	176	57	176	45	156	57	718	218
ภาคเอกชน										
วิทยาลัยคริสเตียน	60	56	56	55	58	44	57	55	231	210
รวม	755	338	587	330	575	262	433	330	2439	1249

ตาราง 3 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีการศึกษา และ ภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
1. สังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาล		
1.1 ทบวงมหาวิทยาลัย	223	17.9
1.2 กระทรวงสาธารณสุข	259	20.7
1.3 กระทรวงมหาดไทย	185	14.8
1.4 กระทรวงกลาโหม	205	16.4
1.5 กรุงเทพมหานคร	218	17.5
1.6 ภาคเอกชน	159	12.7
2. ชั้นปีที่ศึกษา		
2.1 ปีที่ 1	329	23.3
2.2 ปีที่ 2	326	26.1
2.3 ปีที่ 3	265	21.2
2.4 ปีที่ 4	329	26.3
3. ภูมิหลัง		
3.1 เกษตรกรรม	379	30.3
3.2 รับราชการและพนักงานรัฐวิสาหกิจ	491	39.3
3.3 รับจ้าง	120	9.6
3.4 พาณิชยกรรมและอุตสาหกรรม	260	20.8
รวม	1,249	100

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 1 ฉบับ แบ่งออกเป็น 2 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยได้ศึกษา งานวิจัยต่างๆ และศึกษาจากสภาพความเป็นจริงทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยคำถามแบบให้เลือกตอบเกี่ยวกับสังกัดของสถาบันการศึกษานพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

ตอนที่ 2 เป็นแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

1. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
2. รวบรวมแนวคิดและการศึกษาที่ได้สร้างจากกรอบแนวคิดเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน คือ ด้านค่านิยมทางสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ จำนวน 46 ข้อ ตามแนวคิดของ วิถีไลเคิร์ต (Likert) เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยพิจารณาให้ค่าน้ำหนักของคะแนนดังนี้

	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	5	1
เห็นด้วย	4	2
เห็นด้วยปานกลาง	3	3
ไม่เห็นด้วย	2	4
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	1	5

การแปลความหมายคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลจำนวน 46 ข้อ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ทัศนคติดี ทัศนคติปานกลาง ทัศนคติไม่ดี โดยใช้เกณฑ์ดังนี้

คะแนน	1.00- 2.33	ทัศนคติไม่ดี
คะแนน	2.34- 3.67	ทัศนคติปานกลาง
คะแนน	3.68- 5.00	ทัศนคติดี

ขั้นตอนการสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้านคือ ด้านค่านิยมของสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน
2. ศึกษาวิธีการสร้างแบบสอบถามตามวิธีของไลเคิร์ต (Likert) จากหลักการสร้าง

และวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยของ (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ 2528 : 136- 143)

3. สร้างข้อคำถาม (Item) โดยใช้คำตอบจากการศึกษาเป็นแนวทาง และทบทวนข้อคำถามที่เกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน และดัดแปลงจากแบบสอบถามของ พัฒนวิดี เสรินทร์วัฒน์ (2531 : 150)

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยได้นำเครื่องมือที่สร้างขึ้นเรียบร้อยแล้วให้อาจารย์ที่ปรึกษาปริญญาโทตรวจสอบ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้แก้ไขเนื้อหา ภาษา แล้วจึงนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 5 ท่าน ตรวจสอบด้านเนื้อหา ความถูกต้องของการวัด ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และเกณฑ์การพิจารณาคะแนนการตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือทั้ง 2 ชุด ผู้วิจัยถือเกณฑ์ 4 ใน 5 ท่าน ของจำนวนผู้ทรงคุณวุฒิ โดยนำผลการตรวจสอบและข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไข ผู้ทรงคุณวุฒิได้พิจารณาตรวจสอบความตรง โดยพิจารณาเห็นชอบเกี่ยวกับข้อคำถาม และเกณฑ์ที่กำหนดให้เลือกตอบเป็นส่วนใหญ่ ได้ให้คำแนะนำเกี่ยวกับการเพิ่มข้อคำถามในบางด้าน การปรับปรุงแก้ไขภาษาให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

2. การหาความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือวิจัยที่มีความตรงตามเนื้อหาไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช ซึ่งมีลักษณะตรงตามเกณฑ์กับประชากรที่ศึกษาทั้ง 4 ชั้นปี จำนวน 200 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงของเครื่องมือและนำมาวิเคราะห์หาความเที่ยงของเครื่องมือแต่ละชุด ด้วยการวิเคราะห์หาความคงที่ภายในด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach, 1984) และวิเคราะห์คำถามเพื่อหาอำนาจจำแนกโดยการหาค่า t-test เพื่อคัดเลือกคำถามที่มีค่าอำนาจจำแนกอยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้คือค่า t ตั้งแต่ 1.734 ขึ้นไป

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2538 โดยดำเนินการตามลำดับขั้นดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากบัณฑิตวิทยาลัย ถ้าหัวหน้าสถาบันการศึกษายาบาลทั้ง 6 สังกัด เพื่อขอความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 ตอบแบบสอบถามในระหว่าง

เดือนพฤศจิกายน - ธันวาคม 2538

2. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามไปส่งและเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง หลังจากนั้นจึงนำข้อมูลที่ได้มาตรวจนับคะแนน

การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS - PC แยกวิเคราะห์ตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับรายละเอียดส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล คำนวณหาค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 3 ทาง (Three- Way Analysis of Variance) หลังทดสอบอัตราส่วน F และใช้วิธีของเชฟเฟ่ สำหรับวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยรายคู่ (Scheffe's test for all Comparison) (Daton, 1970 : 271- 273)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ในการวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อความสะดวกและการสื่อความหมายตรงกันดังนี้

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทน ค่าเฉลี่ย

S.D. แทน ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

F แทน ค่าที่ใช้พิจารณา F- distribution

SS แทน Sum of Square

MS แทน Mean Square

df แทน ชั้นแห่งความเป็นอิสระ

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำเสนอ ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบ 3 ทาง (Three- Way Analysis of Variance) ดังนี้

ตอนที่ 1 หาค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 หาค่าความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปี และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง ของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านค่านิยมทางสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ และทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมทุกด้าน จำแนกตามสถาบันการศึกษา ในสังกัด ระดับชั้นปี และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 หาค่าเฉลี่ย และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ดังปรากฏตามตาราง 4- 8

ตาราง 4 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ด้านค่านิยมทางสังคม	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ไม่ได้ รับการยกย่องในสังคม	3.54	1.08	ปานกลาง
2. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีรายได้ดี	3.12	0.88	ปานกลาง
3. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อสังคมมาก	4.48	0.78	ดี
4. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีสวัสดิการดี	3.07	0.93	ปานกลาง
5. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มี ฐานะต่ำต้อยในสังคม	3.76	1.01	ดี
6. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง	4.02	0.76	ดี
7. วิชาชีพการพยาบาลมีรายได้ไม่คุ้มค่า กับความเหนื่อยยาก	2.52	1.13	ปานกลาง
8. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง มีคุณภาพสูง	4.25	0.94	ดี
9. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง ทำงานจำเจน่าเบื่อหน่าย	2.69	1.06	ปานกลาง
10. วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ทำ งานเหมือนปิดทองหลังพระ	2.50	1.15	ปานกลาง
11. ผู้คนส่วนมากอยากคบหาสมาคมกับผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล	3.24	0.83	ปานกลาง
12. ท่านเลือกเรียนพยาบาลเพราะหางานง่าย	2.80	1.03	ปานกลาง
13. ท่านแนะนำบุตรหลานให้เลือกเรียน วิชาชีพการพยาบาล	2.50	1.03	ปานกลาง
รวม	3.27	0.42	ปานกลาง

จากตาราง 4 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$, S.D. = 0.42) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเกือบทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นข้อ 5 วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีฐานะต่ำต้อยในสังคม ข้อ 6 วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพมั่นคง และข้อ 8 วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องมีคุณภาพสูงนั้น นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับดี

ตาราง 5 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ
ของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ด้านลักษณะวิชาชีพ	$\bar{X}$	S. D.	ระดับ
1. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทุกโอกาส	4.11	0.79	ดี
2. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนเจ้าระเบียบ	2.61	0.90	ปานกลาง
3. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านรู้จักการเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	4.09	0.81	ดี
4. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีชีวิตไม่สดชื่น แจ่มใส	3.16	1.04	ปานกลาง
5. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่สูงกว่าวิชาชีพอื่น	2.90	1.00	ปานกลาง
6. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.14	0.85	ปานกลาง
7. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนมีความเมตตา กรุณา และสุภาพ อ่อนโยน	4.15	0.79	ดี
8. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนมีความมั่นใจตนเองและมีลักษณะของความเป็นผู้นำ	3.75	0.84	ดี
9. วิชาชีพการพยาบาลไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้เฉพาะทาง	3.94	1.05	ดี
10. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้	4.39	0.73	ดี

ตาราง 5 (ต่อ)

ด้านลักษณะวิชาชีพ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
11. ท่านรู้สึกไม่สบายใจที่วิชาชีพการพยาบาล ถูกควบคุมด้วยกฎหมายประกอบโรคศิลป์ สาขาการพยาบาลว่าด้วยจริยธรรมทาง การพยาบาล	3.45	1.06	ปานกลาง
รวม	3.61	0.39	ปานกลาง

จากตาราง 5 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.61$, S.D. = 0.39) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับดีในข้อ 1 วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทุกโอกาส ($\bar{X} = 4.11$, S.D. = 0.79) ข้อ 3 วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านรู้จักเห็นอกเห็นใจผู้อื่น ข้อ 7 วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนมีความเมตตา กรุณา และสุภาพอ่อนโยนและข้อ 10 วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นศาสตร์ และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ ส่วนข้ออื่น ๆ นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน ของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ด้านการปฏิบัติงาน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านต้องปฏิบัติงานเหน็ดเหนื่อยทั้งวัน	2.30	.93	ไม่ดี
2. การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค	1.83	.90	ไม่ดี
3. การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้การพักผ่อนไม่เป็นเวลา	1.81	.92	ไม่ดี
4. การคลุกคลีกับสิ่งสกปรกทำให้งานการพยาบาลน่ารังเกียจ	3.16	1.08	ปานกลาง
5. การปฏิบัติงานการพยาบาลไม่เป็นอุปสรรคต่อการมีชีวิตครอบครัว	2.75	1.10	ปานกลาง
6. การปฏิบัติงานการพยาบาลช่วยให้ท่านมีความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี	3.80	.78	ดี
7. การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นการใช้แรงงานมากกว่าความรู้	3.67	.96	ดี
8. การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี	4.16	.75	ดี
9. การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้รู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.41	.70	ดี
10. การปฏิบัติงานการพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่งจะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ	4.13	.87	ดี
11. ถ้าท่านเลือกประกอบอาชีพอื่นได้ท่านจะไม่ทำงานวิชาชีพการพยาบาล	2.74	1.21	ปานกลาง
รวม	3.16	0.47	ปานกลาง

จากตาราง 6 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานของนักศึกษา
 ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$
 $S.D. = 0.47$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่
 ไม่ดี ข้อ 1, 2 และ 3 วิชาชีพการพยาบาลต้องทำงานหนักเหนื่อยทั้งวัน เสี่ยงต่อการติดโรคและ
 ทำให้การพักผ่อนไม่เป็นเวลา ($\bar{X} = 2.30, 1.83, 1.81$ $S.D. = 0.93, 0.90, 0.92$)

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ	3.96	0.79	ดี
2. วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ	4.07	0.74	ดี
3. วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อทีมสุขภาพ	4.24	0.72	ดี
4. วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นการให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน	4.22	0.75	ดี
5. วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นให้พยาบาลมีความรู้สึกเป็นสมาชิกกลุ่มคณะ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ	4.03	0.90	ดี
6. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องเน้นความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ป่วยและญาติ	4.17	0.74	ดี
7. วิชาชีพการพยาบาลมีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นอยู่เสมอ	3.71	0.92	ดี
8. วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลทำตามคำสั่งผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นเสมอ	3.71	0.02	ดี
9. ทีมสุขภาพไม่เห็นความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล	3.77	0.96	ดี
10. วิชาชีพการพยาบาลเน้นให้พยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่น	3.94	0.78	ดี

ตาราง 7 (ต่อ)

ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
11. ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ	4.33	0.74	ดี
รวม	4.10	0.49	ดี

จากตาราง 7 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.49) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทุกข้ออยู่ในระดับดี โดยเฉพาะข้อ 3 "วิชาชีพการพยาบาล กำหนดให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อทีมสุขภาพ" ($\bar{X} = 4.24$, S.D. = 0.72) ข้อ 4 วิชาชีพการพยาบาล มุ่งเน้นการให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน ($\bar{X} = 4.22$, S.D. = 0.75) ข้อ 11 "ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ" ($\bar{X} = 4.33$, S.D. = 0.74)

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทุก
ด้านของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1. ด้านค่านิยมทางสังคม	3.27	0.42	ปานกลาง
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ	3.45	1.06	ปานกลาง
3. ด้านการปฏิบัติงาน	3.16	0.47	ปานกลาง
4. ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ	4.01	0.49	ดี
รวม	3.50	0.35	ปานกลาง

จากตาราง 8 แสดงว่านักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทั้ง 4 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.50$, S.D. = 0.35) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านค่านิยมทางสังคม นักศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.27$, S.D. = 0.42) ด้านลักษณะวิชาชีพ นักศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.45$, S.D. = 1.06) ด้านการปฏิบัติงาน นักศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X} = 3.16$, S.D. = 0.47) และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ นักศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับดี ($\bar{X} = 4.01$, S.D. = 0.49)

ตอนที่ 2 หาความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปี และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองของนักศึกษาในสถาบันการศึกษพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ดังปรากฏตามตาราง 9- 13

ตาราง 9 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมโดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
สถาบัน	5	8.57	1.71	11.82 **
ชั้นปี	3	16.19	5.40	37.21 **
ภูมิหลัง	3	0.86	0.29	1.99
สถาบัน x ชั้นปี	15	10.68	0.71	4.91 **
สถาบัน x ภูมิหลัง	15	3.03	0.20	1.30
ชั้นปี x ภูมิหลัง	9	0.51	0.06	0.39
สถาบัน x ชั้นปี x ภูมิหลัง	45	4.41	0.10	0.67
ความคลาดเคลื่อน	95	48.60	0.51	3.53
รวม	1,248	215.85	0.75	

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 9 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมมีความแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทางของสังกัดสถาบันการศึกษากับระดับชั้นปีที่ศึกษาคือ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อเพิ่มตัวแปรที่เป็นภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองของนักศึกษา พบว่าไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทางของสังกัดสถาบันการศึกษา ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองของนักศึกษา ก็คือไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 10 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้าน
ลักษณะวิชาชีพโดยพิจารณาจากสังกัดสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลัง
อาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
สถาบัน	5	0.87	0.17	1.28
ชั้นปี	3	9.41	3.14	23.12 ^{**}
ภูมิหลัง	3	0.83	0.28	2.03
สถาบัน x ชั้นปี	15	8.08	0.54	3.97 ^{**}
สถาบัน x ภูมิหลัง	15	5.22	0.35	2.56
ชั้นปี x ภูมิหลัง	9	1.20	0.13	0.98
สถาบัน x ชั้นปี x ภูมิหลัง	45	6.17	0.14	1.01
ความคลาดเคลื่อน	95	33.27	0.35	2.58
รวม	1,248	189.68	0.15	

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 10 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้าน
ลักษณะวิชาชีพมีความแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทางของสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาลกับ
ระดับชั้นปีที่ศึกษา คือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อศึกษา
ปฏิสัมพันธ์สามทางระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาล ระดับชั้นปีที่ศึกษากับภูมิหลังอาชีพของ
ผู้ปกครองนักศึกษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 11 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานโดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
สถาบัน	5	2.42	0.48	2.54 [*]
ชั้นปี	3	26.26	8.75	45.86 ^{**}
ภูมิหลัง	3	1.66	0.55	2.89
สถาบัน x ชั้นปี	15	10.50	0.70	3.67 ^{**}
สถาบัน x ภูมิหลัง	15	6.00	0.40	2.10
ชั้นปี x ภูมิหลัง	9	0.71	0.08	0.41
สถาบัน x ชั้นปี x ภูมิหลัง	45	7.92	0.18	0.92
ความคลาดเคลื่อน	1,153	220.09	0.19	
รวม	1,248	280.00	0.22	

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05

จากตาราง 11 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานมีความแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทางของสังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาลกับระดับชั้นปีที่ศึกษาคือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อเพิ่มตัวแปรที่เป็นภูมิหลังอาชีพผู้ปกครองของนักศึกษาเข้าไปพบว่าไม่แปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สามทางของสังกัดสถาบันการศึกษาระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองของนักศึกษา ก็คือไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 12 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
สถาบัน	5	0.48	0.10	0.43
ชั้นปี	3	15.22	5.07	22.67 ^{**}
ภูมิหลัง	3	0.79	0.26	1.17
สถาบัน x ชั้นปี	15	9.09	0.61	2.71 ^{**}
สถาบัน x ภูมิหลัง	15	5.77	0.38	1.72 [*]
ชั้นปี x ภูมิหลัง	9	1.65	0.18	0.82
สถาบัน x ชั้นปี x ภูมิหลัง	45	8.24	0.18	0.82
ความคลาดเคลื่อน	95	42.07	0.44	1.98
รวม	1,248	300.17	0.24	

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ ^{*} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 12 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ มีความแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทางของสังกัดสถาบันการศึกษากับระดับชั้นปีที่ศึกษาคือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษากับภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์สามทางระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษาระดับชั้นปีที่ศึกษากับภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองนักศึกษา พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 13 วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบสามทางของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
สถาบัน	5	1.67	0.33	3.19 ^{**}
ชั้นปี	3	16.42	5.38	51.45 ^{**}
ภูมิหลัง	3	0.90	0.30	2.85 [*]
สถาบัน x ชั้นปี	15	7.07	0.47	4.51 ^{**}
สถาบัน x ภูมิหลัง	15	3.41	0.23	2.17 ^{**}
ชั้นปี x ภูมิหลัง	9	0.14	0.02	0.15
สถาบัน x ชั้นปี x ภูมิหลัง	45	3.63	0.08	0.77
ความคลาดเคลื่อน	95	35.74	0.38	3.60
รวม	1,248	156.31	0.12	

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01

จากตาราง 13 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทั้ง 4 ด้านมีความแปรปรวนไปตามปฏิสัมพันธ์สองทางของสังกัดสถาบันการศึกษากับระดับชั้นปีที่ศึกษา คือมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษากับระดับชั้นปีที่ศึกษา และระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษากับภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง และเมื่อศึกษาปฏิสัมพันธ์สามทางระหว่างสังกัดสถาบันการศึกษา ระดับชั้นปีที่ศึกษากับภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้าน ค่านิยมทางสังคม ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ และทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทุกด้าน จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปี และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง ดังปรากฏในตาราง 14- 18

ตาราง 14 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษายาบาลในสังกัด

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	df	SS	MS	F
1. ด้านค่านิยมทางสังคม				
ระหว่างกลุ่ม	5	12.01	2.40	14.65 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,243	203.84	0.16	
รวม	1,248	215.85		
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ				
ระหว่างกลุ่ม	5	1.51	0.30	1.99
ภายในกลุ่ม	1,243	188.17	0.15	
รวม	1,248	189.68		
3. ด้านการปฏิบัติงาน				
ระหว่างกลุ่ม	5	4.94	0.99	4.46 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,243	275.07	0.22	
รวม	1,248	280.01		
4. ด้านความสัมพันธ์				
ระหว่างกลุ่ม	5	1.13	0.23	0.94
ภายในกลุ่ม	1,243	299.04	0.24	
รวม	1,248	300.18		
5. รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	5	3.41	0.68	5.54 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,243	152.90	0.12	
รวม	1,248	156.31		

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 14 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลระหว่างกลุ่มสถาบันการศึกษายาบาล 6 สังกัด มีความแตกต่างกันของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม และด้านการปฏิบัติงาน และสำหรับทัศนคติต่อวิชาชีพด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ทุกสถาบันไม่มีความแตกต่างกัน โดยมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ

ตาราง 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม
จำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด

		ด้านค่านิยมทางสังคม					
สังกัด		กลาโหม	ทบวง	กทม.	มหาดไทย	สธ.	เอกชน
	$\bar{X}$	3.1463	3.1814	3.2675	3.2773	3.3009	3.4780
กลาโหม	3.1463	-	0.0351	0.1212	0.1310	0.1546 [*]	0.3317 [*]
ทบวง	3.1814		-	0.0861	0.0959	0.1195	0.2966 [*]
กทม.	3.2675			-	0.0098	0.0334	0.2105 [*]
มหาดไทย	3.2773				-	0.0236	0.2007 [*]
สาธารณสุข	3.3009					-	0.1771 [*]
เอกชน	3.4780						-

จากตาราง 15 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม ระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับสถาบันสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชน สถาบันสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทยและกระทรวงสาธารณสุขมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับสถาบันสังกัดภาคเอกชน โดยสถาบันที่สังกัดภาคเอกชนมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านค่านิยมทางสังคมสูงสุด และต่ำสุดคือสถาบันสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตาราง 16 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน จำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด

สังกัด	ด้านการปฏิบัติงาน					
	กลาโหม	สธ.	มหาดไทย	กทม.	ทบวง	เอกชน
$\bar{X}$	3.0643	3.1386	3.1489	3.1526	3.1949	3.2887
กระทรวงกลาโหม	3.0643	-	0.0743	0.0846	0.0883	0.1306
กระทรวงสาธารณสุข	3.1386	-	0.0103	0.0176	0.0563	0.1501
กระทรวงมหาดไทย	3.1489	-	-	0.0037	0.046	0.1398
กรุงเทพมหานคร	3.1526	-	-	-	0.0423	0.1361
ทบวงมหาวิทยาลัย	3.1949	-	-	-	-	0.0938
ภาคเอกชน	3.2887	-	-	-	-	-

จากตาราง 16 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลด้านการปฏิบัติงานระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกับสถาบันสังกัดภาคเอกชน ส่วนคู่อื่นๆพบว่าไม่แตกต่างกัน โดยสถาบันการศึกษาภาคเอกชนมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านการปฏิบัติงานสูงสุด และต่ำสุดคือสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงมหาดไทย

ตาราง 17 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน จำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน							
สังกัด	กลาโหม	ทบวง	มหาดไทย	สธ.	กทม.	เอกชน	
$\bar{X}$	3.4268	3.4884	3.4989	3.5009	3.5025	3.698	
กระทรวงกลาโหม	3.4268	-	0.0616	0.0721	0.0741	0.0757	0.19 [*]
ทบวงมหาวิทยาลัย	3.4884	-	0.0105	0.0125	0.0141	0.1314	0.1314 [*]
กระทรวงมหาดไทย	3.4989		-	0.002	0.0261	0.1209	
กระทรวงสาธารณสุข	3.5009			-	0.0016	0.1189	0.1189 [*]
กรุงเทพมหานคร	3.5025				-	0.1173	
ภาคเอกชน	3.6198					-	

จากตาราง 17 แสดงว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาโดยรวมทุกด้านระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพ รวมทุกด้าน แตกต่างกับสถาบันการศึกษาพยาบาลภาคเอกชน โดยสถาบันการศึกษาภาคเอกชนมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทุกด้านสูงสุด และต่ำสุดคือสถาบันสังกัดกระทรวงกลาโหม

ตาราง 18 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปีที่ศึกษา

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	df	SS	MS	F
1. ด้านค่านิยมทางสังคม				
ระหว่างกลุ่ม	3	19.19	6.40	40.50 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	196.66	0.16	
รวม	1,248	215.86	40.50	
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ				
ระหว่างกลุ่ม	3	9.97	3.32	23.02 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	179.71	0.14	
รวม	1,248	189.68		
3. ด้านการปฏิบัติงาน				
ระหว่างกลุ่ม	3	28.45	9.48	46.93 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	251.56	0.20	
รวม	1,248	280.00		
4. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน				
ผู้ป่วย และญาติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	16.22	5.41	23.70 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	283.96	0.23	
รวม	1,248			
5. รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	3	17.80	5.93	53.53 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	138.52	0.11	
รวม	1,248	156.31		

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตารางที่ 18 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลระหว่าง 4 ชั้นปี มีความแตกต่างกันของคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานข้อที่ 2

ตาราง 19 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม
จำแนกตามชั้นปีศึกษา

		ด้านค่านิยมทางสังคม			
ชั้นปีที่		ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 2	ปีที่ 1
	$\bar{X}$	3.0970	3.2034	3.2957	3.4407
3	3.0970	-	0.1064	0.1987 [*]	0.3433 [*]
4	3.2034		-	0.0923	0.2373 [*]
2	3.2957			-	0.145 [*]
1	3.4407				

จากตาราง 19 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับนักศึกษาในชั้นปีที่ 2 และปีที่ 1 นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และ 2 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านค่านิยมทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 2,4 ตามลำดับ และต่ำสุดคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

ตาราง 20 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามชั้นปีการศึกษา

ด้านลักษณะวิชาชีพ					
ชั้นปีที่		ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 2	ปีที่ 1
	$\bar{X}$	3.4919	3.5681	3.6082	3.7416
3	3.4919	-	0.0762	0.1163 [*]	0.2497 [*]
4	3.5681		-	0.0401	0.1735 [*]
2	3.6082			-	0.1334 [*]
1	3.7416				

จากตาราง 20 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพแตกต่างกัน นักศึกษาในชั้นปีที่ 2 และปีที่ 1 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และ 2 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านลักษณะวิชาชีพสูงสุด รองลงมาคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2,4 ตามลำดับ และต่ำสุดคือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

ตาราง 21 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน จำแนกตามระดับชั้นปีศึกษา

		ด้านการปฏิบัติงาน			
ชั้นปีที่		ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 2	ปีที่ 1
	$\bar{X}$	2.9516	3.0995	3.1682	3.3786
3	2.9516	-	0.1479 [†]	0.2166 [†]	0.427 [†]
4	3.0995		-	0.0687	0.2791 [†]
2	3.1682			-	0.2104 [†]
1	3.3786				

จากตาราง 21 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 2 และ 1 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และ 2 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานสูงสุด รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปี 2, 4 ตามลำดับ และต่ำสุดคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

ตาราง 22 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ					
ชั้นปีที่		ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 2	ปีที่ 1
	$\bar{X}$	3.8497	3.9865	4.0103	4.1777
3	3.8497	-	0.1479 [†]	0.2166 [†]	0.427 [†]
4	3.9865		-	0.0238	0.1912 [†]
2	4.0103			-	0.1674 [†]
1	4.1777				

จากตาราง 22 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงานแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 2 และ 1 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 และ 2 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานแตกต่างกัน นักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ สูงสุดรองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 4 ตามลำดับ และต่ำสุดคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

ตาราง 23 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน จำแนกตามระดับชั้นปีศึกษา

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน					
ชั้นปีที่		ปีที่ 3	ปีที่ 4	ปีที่ 2	ปีที่ 1
	$\bar{X}$	3.3367	3.4530	3.5108	3.6740
3	3.3367	-	0.1163 [†]	0.1741 [†]	0.3373 [†]
4	3.4530		-	0.0578	0.221 [†]
2	3.5108			-	0.1632 [†]
1	3.6740				

จากตาราง 23 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทุกด้านแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4, 2 และ 1 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และ 2 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมทุกด้านแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้านสูงสุดรองลงมาคือชั้นปี 2, 4 ตามลำดับ และต่ำสุดคือชั้นปีที่ 3

ตาราง 24 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล	df	SS	MS	F
1. ด้านค่านิยมทางสังคม				
ระหว่างกลุ่ม	3	2.63	0.88	5.11 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	213.23	0.17	
รวม	1,248	215.86		
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ				
ระหว่างกลุ่ม	3	1.60	0.53	3.53 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	188.08	0.16	
รวม	1,248	189.68		
3. ด้านการปฏิบัติงาน				
ระหว่างกลุ่ม	3	3.64	1.21	5.46 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	276.37	0.22	
รวม	1,248	280.00		
4. ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ				
ระหว่างกลุ่ม	3	1.33	0.44	1.82
ภายในกลุ่ม	1,245	298.85	0.24	
รวม	1,248	300.17		
5. รวมทุกด้าน				
ระหว่างกลุ่ม	3	2.10	0.70	5.64 ^{**}
ภายในกลุ่ม	1,245	154.22		
รวม	1,248	156.31		

^{**} มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 24 แสดงว่าผู้ป่วยปกครองของนักศึกษาที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง และประกอบอาชีพพาณิชยกรรมหรืออุตสาหกรรม มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม ลักษณะวิชาชีพการปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 3 ส่วนผู้ปกครองนักศึกษาที่ประกอบอาชีพดังกล่าวข้างต้นมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติไม่แตกต่างกัน

ตาราง 25 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ที่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม
จำแนกตามภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

ด้านค่านิยมทางสังคม					
อาชีพ		ข้าราชการ	พาณิชยกรรม	เกษตรกรรม	รับจ้าง
	$\bar{X}$	3.2149	3.2737	3.3081	3.3404
ข้าราชการ	3.2149	-	0.0588	0.1661 [*]	0.1255 ^{**}
พาณิชยกรรม	3.2737		-	0.0344	0.0667
เกษตรกรรม	3.3081			-	0.0323
รับจ้าง	3.3404				

จากตาราง 25 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพข้าราชการมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับนักศึกษาที่ผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง โดยผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้างจะมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมสูงสุด รองลงมาคือ อาชีพเกษตรกรรม พาณิชยกรรม ตามลำดับ และต่ำสุดคืออาชีพข้าราชการ

ตาราง 26 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ
จำแนกตามภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

ด้านลักษณะวิชาชีพ					
อาชีพ		ข้าราชการ	พาณิชยกรรม	เกษตรกรรม	รับจ้าง
	$\bar{X}$	3.5667	3.6126	3.6364	3.6498
ข้าราชการ	3.5667	-	0.0459	0.0697 [*]	0.0831 [*]
พาณิชยกรรม	3.6126		-	0.0238	0.0372
เกษตรกรรม	3.6364			-	0.0134
รับจ้าง	3.6498				

จากตาราง 26 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพข้าราชการ มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพแตกต่างกับนักศึกษาที่มีผู้ปกครองมีอาชีพเกษตรกรรม และรับจ้าง โดยผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพสูงสุด รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรรม พาณิชยกรรม ตามลำดับและต่ำสุดคือข้าราชการ

ตาราง 27 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายคู่ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน จำแนกตามภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

ด้านการปฏิบัติงาน					
อาชีพ		ข้าราชการ	พาณิชยกรรม	เกษตรกรรม	รับจ้าง
	$\bar{X}$	3.0965	3.1689	3.2045	3.2208
ข้าราชการ	3.0965	-	0.0724	0.108	0.1243 [†]
พาณิชยกรรม	3.1689		-	0.0356	0.0519
เกษตรกรรม	3.2045			-	0.0163
รับจ้าง	3.2208				

จากตาราง 27 แสดงว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพข้าราชการ มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานแตกต่างกับนักศึกษาที่มีผู้ปกครองมีอาชีพ ส่วนอาชีพอื่นไม่แตกต่างกัน โดยผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้างมีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานสูงสุด รองลงมาคือเกษตรกรรม และพาณิชยกรรม ตามลำดับ และต่ำสุดคืออาชีพข้าราชการ

ตาราง 27 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยรายค่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน จำแนกตามภูมิภาค
หลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรวมทุกด้าน					
อาชีพ		ข้าราชการ	พาณิชยกรรม	เกษตรกรรม	รับจ้าง
	$\bar{X}$	3.4554	3.5017	3.5443	3.5563
ข้าราชการ	3.4554	-	0.0463	0.0889 [†]	0.1009 [†]
พาณิชยกรรม	3.5017		-	0.0426	0.0546
เกษตรกรรม	3.5443			-	0.012
รับจ้าง	3.5563				

จากตาราง 28 แสดงว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองมีอาชีพข้าราชการ มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกัน นักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพเกษตรกรรมและรับจ้าง ส่วนนักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพพาณิชยกรรมมีทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมไม่แตกต่างกับอาชีพอื่นเลย โดยผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้าง มีค่าเฉลี่ยของทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสูงสุด รองลงมาคืออาชีพเกษตรกรรม พาณิชยกรรม ตามลำดับ และต่ำสุดคืออาชีพรับราชการ

บทที่ 5

สรุป อภิปรายและข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบัน การศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลจำแนก ตามสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง

วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ และหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 ปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษาที่ 2538 ในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร 6 สังกัด ได้แก่ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวง สาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร และสังกัดภาคเอกชน ได้ กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1,249 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง 1 ชุด แบ่งเป็น 2 ตอน ประกอบด้วยข้อมูลทั่วไปของนักศึกษา และแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้าน คือ ด้านค่านิยมทางสังคม ลักษณะวิชาชีพ การปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จ รูป SPSS- PC คำนวณหาค่าสถิติดังนี้

1. หาค่าเฉลี่ยและความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
2. หาค่าความแปรปรวนแบบ 3 ทาง (Three- Way Analysis of Variance) ของ คะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

โดยพิจารณาจากสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง

ผลการวิเคราะห์

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อแยกวิเคราะห์ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลรายด้าน คือด้านค่านิยมทางสังคม ลักษณะวิชาชีพ การปฏิบัติงาน และด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ดังรายละเอียดดังนี้

1.1 นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเกือบทุกข้ออยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นข้อที่ว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีฐานะต่ำต้อยในสังคม วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง และวิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องมีคุณภาพสูง นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับดี

1.2 นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพในระดับดี ได้แก่ วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านสามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทุกโอกาส วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านรู้สึกเห็นอกเห็นใจผู้อื่น วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนมีเมตตา กรุณา และสุภาพอ่อนโยน และวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ ส่วนข้ออื่น ๆ นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง

1.3 นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ไม่ดี ได้แก่ วิชาชีพการพยาบาลต้องทำงานเหน็ดเหนื่อยทั้งวัน เสี่ยงต่อการติดโรคและทำให้การพักผ่อนไม่เป็นเวลา และนักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ได้แก่ การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี ทำให้รู้สึกภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ และต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วยเป็นสำคัญ

1.4 นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ อยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดีทุกข้อ ได้แก่ วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อทีมสุขภาพ วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นการให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน ข้าพเจ้าพร้อมที่

จะทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

2. การเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษา

พยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา และ ภูมิหลังอาชีพของผู้ป่วย พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาที่ต่างสังกัดกัน ร่วมกับ ระดับชั้นปีที่ศึกษาต่างกัน และมีภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อแยกวิเคราะห์ตามตัวแปรพบดังนี้

2.1 นักศึกษาที่มาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างสังกัดกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ยกเว้นทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน พบว่าทุกสังกัดสถาบันการศึกษาไม่แตกต่างกัน

2.2 นักศึกษาที่พยาบาลที่ระดับชั้นปีต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิหลังของผู้ปกครองประกอบอาชีพต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่นักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพพาณิชยกรรม จะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกับอาชีพอื่น ๆ คือ อาชีพ เกษตรกรรม ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ และรับจ้าง

อภิปรายผล

ผลการศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษา ในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง มีประเด็นที่ผู้วิจัยจะนำมาอภิปรายดังนี้

1. การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร พบว่านักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งแสดงถึงว่านักศึกษาเลือกเข้าศึกษาในสาขาวิชาชีพการพยาบาลอาจเป็นเพราะเพื่อให้มีสถานที่เรียน จบแล้วมีงานทำได้เลยหรือหางานได้ง่าย มีโอกาสเรียนต่อในสาขาอื่น ๆ ได้หลังจากจบการศึกษา ขณะทำงานมีโอกาสมพบปะผู้คนจำนวนมาก และเลือกเรียนเพื่อเป็นไปตามความต้องการของผู้ปกครอง ดังที่ประนอม แสงจันทร์ (2529 : 110) ได้ศึกษาเรื่องความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า เกือบครึ่งหนึ่งคือร้อยละ 49.17 เลือกเข้าศึกษาในหลักสูตรวิชาชีพการพยาบาลเพราะหางานง่าย

และนักศึกษาพยาบาลโดยส่วนรวมมีความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลในระดับปานกลาง

1.1 ทศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า นักศึกษาอาจมีความเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลมีสถานภาพทางสังคมยังไม่ดีพอ บทบาทของพยาบาลยังไม่เด่นชัด สังคมมองว่าพยาบาลเป็นผู้ช่วยแพทย์ ต้องทำงานหนักเหนื่อยไม่ได้รับสวัสดิการที่พอเหมาะ โดยครอบคลุมทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และวิญญาณ ดังคำกล่าวของฟอสเตอร์ (Foster. 1952 : 119) ที่ว่าบุคคลหนึ่งบุคคลใดจะมีทัศนคติที่ดีหรือไม่ดีต่อสิ่งนั้น ย่อมขึ้นอยู่กับวัฒนธรรม ค่านิยมหรือบรรทัดฐานของกลุ่มบุคคลที่บุคคลนั้นร่วมใช้ชีวิตอยู่ ซึ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพยาบาลในปัจจุบันขึ้นอยู่กับปัจจัยด้าน สุขภาพ วัฒนธรรม จิตใจ และเศรษฐกิจ

1.2 ทศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ นักศึกษามีทัศนคติอยู่ในระดับปานกลาง ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่านักศึกษายอมรับว่าลักษณะวิชาชีพการพยาบาลที่ดีนั้นพยาบาลจะต้องนำความรู้ทั้งด้านวิทยาศาสตร์และศิลปศาสตร์มาประยุกต์ใช้ในการให้บริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และสังคมได้ในทุกโอกาส โดยจะต้องมีความรู้เฉพาะทางในงานที่ปฏิบัติ มีลักษณะของความเป็นผู้นำ ลักษณะวิชาชีพจะทำให้รู้จักความมีเมตตากรุณาต่อเพื่อนมนุษย์ สิ่งเหล่านี้อธิบายได้ว่าการศึกษานักศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลนั้น นักศึกษาอาจเรียนรู้ประสบการณ์ทางวิชาชีพที่ได้จากกระบวนการขัดเกลาเพื่อนำไปสู่วิชาชีพทางตรงและทางอ้อม ซึ่งกระบวนการขัดเกลาไปสู่วิชาชีพทางตรงได้แก่ การจัดประสบการณ์ในวิชาชีพการพยาบาลทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ กระบวนการขัดเกลาไปสู่วิชาชีพทางอ้อม ได้แก่ พิธีการเกี่ยวกับความเป็นวิชาชีพ คือ การได้มีส่วนร่วมในโครงการต่าง ๆ ขององค์กรวิชาชีพการพยาบาล (ศิริน สุ่มข. 2532 : 45) ทำให้นักศึกษามีความเข้าใจคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาลหลายประการที่มีความแตกต่างจากวิชาชีพอื่นในลักษณะของงานคือ ต้องปฏิบัติและรับผิดชอบต่อมนุษย์โดยครอบคลุมทั้งร่างกาย จิต สังคม และวิญญาณ โดยยึดหลักจรรยาบรรณภายใต้การควบคุมของกฎหมายวิชาชีพการพยาบาล และนักศึกษาพยาบาลได้มองเห็นว่าลักษณะวิชาชีพการพยาบาล ทำให้พยาบาลมีลักษณะนิสัยเจ้าระเบียบ จนขาดความยืดหยุ่น ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาทักษะเกี่ยวกับความริเริ่มสร้างสรรค์ ซึ่งลักษณะการแสดงออกดังกล่าวทำให้พยาบาลขาดบุคลิกภาพของความเป็นธรรมชาติ อาจทำให้เกิดความกังวลจนกระทั่งไม่มีความสุขในการทำงาน ชีวิตจึงไม่สดชื่นแจ่มใสเท่าที่ควร ทำให้พยาบาลอาจขาดบุคลิกภาพที่มีความเป็นตัวของตัวเอง จึงซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาด้านความก้าวหน้าทางวิชาชีพ อาจแปลได้ว่านักศึกษาต้องการให้พยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์มีคุณลักษณะตามอุดมคติดังนี้ คือมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความอดทน เสียสละ ยืดหยุ่น เห็นการณ์ไกล เท่าทันเหตุการณ์ รู้จักการตัด

จิตใจ และการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล ซึ่งอารีย์ เพชรผด (2530 : 60- 62) ได้ให้แนวเสนว่า ลักษณะอาชีพมีผลต่อความพึงพอใจในการทำงานคือ ลักษณะของงานที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจ ได้แก่ ผู้ทำงาน งานที่ใช้ทักษะและความสามารถงานที่ทำให้ผู้ทำมีโอกาสได้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ จะทำให้เกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีลักษณะหลายอย่างแต่ไม่ซ้ำซาก ทำให้เกิดความท้าทายยาก ทำ โดยแสดงให้เห็นว่าการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลในปัจจุบันยังไม่เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เท่าที่ควรทำให้นักศึกษาเชื่อว่าลักษณะวิชาชีพการพยาบาลยังขาดการส่งเสริมให้นักศึกษามีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ก็อาจเป็นไปได้

1.3 สำหรับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง แต่ในส่วนที่นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่ดี เนื่องจากการปฏิบัติงานพยาบาลต้องทำงานด้วยความเหน็ดเหนื่อย ไม่ได้พักผ่อน มีโอกาสติดโรคจากผู้ป่วยมีอุปสรรคต่อการมีชีวิตครอบครัว ทำให้อยากเปลี่ยนอาชีพใหม่ถ้าเป็นไปได้ ซึ่งอธิบายได้ว่าในการปฏิบัติงานพยาบาลนั้นนักศึกษาอาจได้รับประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจ เช่น ต้องรับผิดชอบผู้ป่วยหนัก และผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อรุนแรง เช่น โรคเอดส์ในปัจจุบันและตัวผู้สอนซึ่งขาดประสบการณ์ทางด้านการจัดเรียนการสอน ซึ่งไม่เป็นแบบแผนที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ประสบการณ์ทางวิชาชีพการพยาบาลที่ดี ทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพที่ไม่ดีได้ ซึ่งชม ภูมิภาค (2516 : 35) กล่าวว่า การได้รับประสบการณ์เฉพาะ เมื่อบุคคลได้รับประสบการณ์เกี่ยวกับสิ่งหนึ่งสิ่งใดอาจมีลักษณะในรูปแบบที่ผู้ได้รับรู้สึกว่าได้รางวัลหรือถูกลงโทษ ประสบการณ์ที่ผู้ประสบเกิดความรู้สึกพอใจย่อมทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อสิ่งนั้น แต่ถ้าเป็นประสบการณ์ที่ไม่พึงพอใจก็ย่อมจะเกิดทัศนคติที่ไม่ดี และการสอนอาจจะเป็นแบบที่เป็นแบบแผนหรือไม่เป็นแบบแผนก็ได้ ย่อมส่งผลต่อการเกิดทัศนคติที่ดีและไม่ดี

1.4 ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติที่ดี แสดงว่านักศึกษาได้เห็นว่าการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพอย่างมาก โดยพยาบาลจะทำหน้าที่ประสานงานของบุคลากรในทีมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ แพทย์ พยาบาล นักกายภาพบำบัด และนักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ในบทบาทหน้าที่ที่จะต้องรับผิดชอบร่วมกัน โดยเฉพาะแพทย์ซึ่งเป็นสาขาวิชาชีพที่จะต้องทำงานใกล้ชิดและปะทะสังสรรค์กับพยาบาลตลอดเวลาในเรื่องของการรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง ผลจากการทำงานร่วมกันดังกล่าว ทำให้มีความเข้าใจ และเห็นว่าทุกวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับทีมงานสุขภาพมีความสำคัญเท่าเทียมกัน ซึ่งสัมพันธ์ภาพดังกล่าวเป็นการสร้างบรรยากาศในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีน่าพึงพอใจ เป็นการ

หล่อหลอมความคิดของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นไปในทางที่ดีจึงทำให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษา

2. การเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัดระดับชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง พบว่านักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลต่างสังกัดกัน ได้แก่ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร และสังกัดภาคเอกชนร่วมกับนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 ปี 2 ปี 3 และปี 4 ใน 6 สังกัดสถาบัน และผู้ปกครองของนักศึกษาที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรม ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง และอาชีพค้าขาย ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน เช่น นักศึกษาสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงกลาโหม กำลังศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 3 โดยมีผู้ปกครองอาชีพพาณิชย์กรรม จะไม่ส่งผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาต่างกันร่วมกับระดับชั้นปีต่างกัน และมีภูมิหลังของอาชีพผู้ปกครองต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้อาจมีตัวแปรบางตัว เช่น สถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษา อาชีพของผู้ปกครอง ซึ่งไม่ส่งผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพ จึงแยกวิเคราะห์ตามตัวแปรดังนี้

2.1 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด พบว่านักศึกษาในสถาบันพยาบาล 6 สังกัด คือ ทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร และภาคเอกชน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเฉพาะ ด้านค่านิยมทางสังคม ด้านปฏิบัติงาน และทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอยู่ที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานงานวิจัยข้อที่ 1 เมื่อพิจารณาผลการศึกษาพบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคมแตกต่างกับสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และภาคเอกชน ส่วนสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย และกระทรวงสาธารณสุข มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดภาคเอกชน สำหรับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ พบว่าทุกสถาบันการศึกษา 6 สังกัด มีทัศนคติไม่แตกต่างกัน โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดภาคเอกชน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสูงสุด และรองลงมาคือ กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร ทบวงมหาวิทยาลัย ตามลำดับ และ

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลต่ำสุดคือสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมในด้านค่านิยมทางสังคม สำหรับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานของสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับภาคเอกชนโดยภาคเอกชนมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานสูงสุด รองลงมาคือ ทบวงมหาวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข ตามลำดับ และทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานต่ำสุดคือสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัย และกระทรวงสาธารณสุข มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดภาคเอกชนโดยสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดภาคเอกชน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสูงสุด และรองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงมหาดไทย ทบวงมหาวิทยาลัย ตามลำดับและสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลต่ำสุด ซึ่งหมายความว่านักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม ทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับภาคเอกชนอย่างชัดเจน เพราะสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดภาคเอกชนมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสูงสุดทุกด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องจากแนวนโยบายในการรับสมัครนักศึกษาเปิดกว้างขยายโอกาสทางการศึกษาของนักศึกษาที่ขาดโอกาสการสอบคัดเลือกในสถาบันการศึกษาของรัฐบาล จึงจะมาสอบคัดเลือกเข้าศึกษาในสถาบันดังกล่าวได้ สถาบันการศึกษาภาคเอกชนมีความพร้อมด้านงบประมาณเนื่องจากสถาบันการศึกษาเอกชนอาจได้รับเงินสนับสนุนจากโรงพยาบาลที่สถาบันสังกัด เมื่อนักศึกษาจบหลักสูตรจะต้องปฏิบัติงาน ณ ที่สังกัด และนักศึกษาเองจะต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเรียนมากกว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐบาลมาก ความพร้อมดังกล่าวน่าจะส่งผลต่อการจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้มีคุณภาพ เช่น มีอาจารย์ที่ให้ความรู้ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตามความเหมาะสมคืออัตราส่วนอาจารย์ : นักศึกษา = 1:4 สื่อการเรียนการสอนมีเพียงพอ ทันสมัย ซึ่งเป็นการสร้างแรงจูงใจต่อการเรียนรู้ และส่วนตัวนักศึกษาเองจะต้องมีความชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลมาก่อน จึงสมัครใจที่จะลงทุนเพื่อการเรียนวิชาชีพการพยาบาลทั้งๆ ที่การเรียนมีความยากและเหน็ดเหนื่อยมาก สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นสถาบันการศึกษาของรัฐที่มีแนวนโยบายเพื่อผลิตบุคลากรเพื่อให้บริการสาธารณสุขตามโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับจังหวัด อำเภอและสถานีนานาယ်ต่าง ๆ ทั่วประเทศ ดังนั้นการคัดเลือกบุคลากรทางการพยาบาลเพื่อไปบริการตามบ้า

หมายดังกล่าว โดยโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคจะรับบุคลากรที่มีภูมิลำเนาที่สังกัดสอบคัดเลือกเพื่อจะได้กลับไปทำงานเมื่อจบการศึกษาแล้ว ดังนั้นเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาพึงพอใจที่ตนจะได้กลับไปทำงาน ณ สังกัดภูมิลำเนาของตน นอกจากนี้ค่าใช้จ่ายในการศึกษาในสถาบันของกระทรวงสาธารณสุขก็น้อยกว่าสถาบันรัฐบาลอื่น ๆ จึงทำให้มีทัศนคติดีกว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดของรัฐบาลอื่น ๆ ในด้านค่านิยมทางสังคม แต่เมื่อนักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติพบว่านักศึกษามีทัศนคติต่ำลงเมื่อมาปฏิบัติงานพยาบาล ทั้งนี้อาจเนื่องจากแนวนโยบาย และการจัดหลักสูตรที่จะสร้างเสริมประสบการณ์ของวิชาชีพของสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงสาธารณสุข อาจไม่เป็นไปตามที่นักศึกษาคาดหวัง เช่น อัตราอาจารย์ผู้สอน : นักศึกษาไม่เหมาะสม การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนไม่สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนและสังคม มีสื่อการเรียนการสอนไม่เพียงพอและไม่ทันสมัย เป็นต้น

ส่วนนักศึกษาในสถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีค่านิยมทางสังคมต่อวิชาชีพพยาบาลต่ำกว่าสถาบันการศึกษาในสังกัดรัฐบาลอื่น แต่ก็มีทัศนคติดีกว่ากระทรวงกลาโหม เพราะนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงกลาโหมต่างก็ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าเรียนในสาขาพยาบาลศาสตร์ ตามเกณฑ์มาตรฐานข้อสอบของทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นหนึ่งในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ซึ่งนักศึกษาอาจมีความต้องการเรียนในสาขาอื่นที่ดีกว่าพยาบาล เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช แต่เลือกสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นอันดับสุดท้าย ทำให้มีทัศนคติต่อวิชาชีพทางด้านค่านิยมต่ำกว่าสถาบันอื่น ๆ ดังงานวิจัยกองแผนงาน สำนักปลัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยคณะกรรมการได้ทำการศึกษาความต้องการบุคลากร สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ (กองแผนงาน สำนักปลัดกระทรวงมหาดไทย, 2535 : 2-3) ได้สรุปว่านักเรียนที่เลือกเรียนสาขางานวิทยาศาสตร์ เลือกเรียนสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นอันดับสุดท้าย แต่เมื่อนักศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษามีทัศนคติที่ดีขึ้น ทั้งนี้อาจเนื่องจากสภาพแวดล้อมของสถาบันซึ่งเป็นศูนย์รวมความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ครบถ้วน นักศึกษามีโอกาสได้รับความรู้ในศาสตร์หลายสาขา จากการที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของทบวงมหาวิทยาลัยเรียนรวมในคณะวิทยาศาสตร์ร่วมกัน อัตราส่วนระหว่างผู้สอนและผู้เรียนอยู่ในระดับมาตรฐานตามเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัยคือ 1:4 สื่อการเรียนการสอนที่ทันสมัยและมีห้องสมุดที่เป็นแหล่งค้นคว้าที่ทันสมัยให้นักศึกษาได้ค้นคว้าทั้งในและนอกเวลาราชการ ทำให้นักศึกษาสามารถได้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี ทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีซึ่งตรงกับแนวความคิดของ แอสติน (Astin, 1968 : 9) ที่ได้ชี้แนะว่าสภาวะแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลง

ทั้งด้านความรู้และทัศนคติ สภาวะแวดล้อมจะหมายรวมถึงเพื่อน ระบบการบริหารงาน สถานที่เรียนและอีกส่วนหนึ่งอาจเป็นสาเหตุจากการสอนการประเมินผลของอาจารย์ผู้สอนด้วย

2.2 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปีที่ศึกษาพบว่า นักศึกษาในสถาบันการศึกษา เขตกรุงเทพมหานคร ชั้นปีที่ 1 ปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 มีคะแนนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 เมื่อพิจารณาผลการศึกษพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 1 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และปีที่ 2 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปี 1 ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านค่านิยมทางสังคม สำหรับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 1 นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 4 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงานด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ และทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมทุกด้านพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีที่ 2 และปีที่ 4 นักศึกษาชั้นปี 2 และปีที่ 4 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาชั้นปีที่ 1 โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดีกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และปีที่ 4 ตามลำดับ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีทัศนคติต่อวิชาชีพต่ำที่สุด ซึ่งหมายความว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีทัศนคติต่อวิชาชีพโดยรวมทุกด้านสูงสุดและแตกต่างกว่าชั้นปีอื่น ๆ อย่างเห็นได้ชัดเจน ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เริ่มเข้าสู่สถาบันการศึกษาพยาบาล ย่อมยังไม่คุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษาที่ตนศึกษา ไม่ว่าจะเป็นระบบการจัดการเรียนการสอน สถานที่ กลุ่มเพื่อน และในลักษณะธรรมชาติของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 เองก็จะมีลักษณะมองโลกแง่ดี เรียบร้อย อ่อนโยน เชื่อฟัง มักสนใจสิ่งต่างๆ รอบด้าน เพราะฉะนั้นนักศึกษาจะมองทุกสถานการณ์เป็นสิ่งที่ดีหมด ทั้งนี้ นักศึกษาปีที่ 1 ส่วนใหญ่เกือบทุกสถาบันยังไม่มีประสบการณ์การเรียนในวิชาชีพก็เป็นไปได้ ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เริ่มมีประสบการณ์การเรียนภาคทฤษฎีแล้วและในบางสถาบันนักศึกษาอาจได้รับประสบการณ์การเรียนการสอนในการปฏิบัติงานวิชาชีพพยาบาล ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนอาจจะพึงพอใจหรือไม่ขึ้นอยู่กับที่การจัดประสบการณ์การเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติของแต่ละสถาบันการศึกษาที่จะสร้างเสริมทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา และในลักษณะธรรมชาติของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความคุ้นเคยกับสถาบันแล้วก็เริ่มรู้สึกเฉย ๆ และไม่ยินดียินร้ายต่อสภาพทั่วไปของสถาบัน จึงทำให้ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาต่ำกว่าชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาปีที่ 3 มีทัศนคติต่อ

วิชาชีพการพยาบาลต่ำที่สุด ทั้งนี้เพราะลักษณะการเรียนการสอนของนักศึกษาปีที่ 3 การเรียนเน้นประสบการณ์ทางทักษะวิชาชีพการพยาบาลมาก นักศึกษาต้องเรียนทฤษฎีมาก เพื่อเตรียมความรู้เพื่อไปปฏิบัติการพยาบาลกับบุคคล ครอบครัวและชุมชนทั้งในโรงพยาบาล นอกโรงพยาบาลเพื่อให้บริการพยาบาลอย่างมีคุณภาพ ภายใต้การนิเทศจากอาจารย์พยาบาล และพยาบาลอย่างเคร่งครัด ทำให้นักศึกษาเหน็ดเหนื่อย การพักผ่อนน้อย ซึ่งส่งผลต่อภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาอย่างมาก ทำให้นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลต่ำที่สุด และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดีกว่านักศึกษาปีที่ 3 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนภาคปฏิบัติอย่างหนัก ไม่เป็นที่ประทับใจต่อการจัดประสบการณ์ของวิชาชีพพยาบาลของศูนย์สหกิจศึกษาปฏิบัติงานดังกล่าว ซึ่งเป็นผลต่อเนื่องจากการมีทัศนคติที่ไม่ดีมาก่อนแล้ว นอกจากนี้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ก็ใกล้จะจบการศึกษาเริ่มมองเห็นคุณค่าของวิชาชีพได้ดีขึ้น และการเรียนช่วงนี้ก็เน้นหนักในเชิงบริหารมากกว่าการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งเหมาะสมกับความต้องการตามลักษณะธรรมชาติของนักศึกษาชั้นปีนี้ จึงทำให้ทัศนคติของนักศึกษาไม่ดีเท่าที่จะเป็นไปได้ตามสภาพ ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ ดร.ณิชนะหวัด (2523 : คัดย่อ และนันทนา น้ำฝน (2524 : คัดย่อ) ที่พบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1 ปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 เปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองพบว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพเกษตรกรรม ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ รับจ้าง และพาณิชยกรรม มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3 ยกเว้นทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ซึ่งพบว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพดังกล่าวข้างต้นมีทัศนคติไม่แตกต่างกัน เมื่อพิจารณาผลการศึกษพบว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพ ข้าราชการหรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจ และผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพเกษตรกรรมมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันในเรื่องของค่านิยมของสังคม ลักษณะวิชาชีพ และทัศนคติโดยรวมทุกด้าน ส่วนทัศนคติต่อ วิชาชีพการพยาบาลเรื่องการทำงาน พบว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพ ข้าราชการหรือ พนักงานรัฐวิสาหกิจจะมีความแตกต่างกับผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพรับจ้าง โดยค่าเฉลี่ยคะแนนทัศนคติโดยรวมสูงสุดคือนักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพรับจ้าง และอาชีพเกษตรกรรม ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่านักศึกษาที่ผู้ปกครองอาชีพดังกล่าวนี้มีทัศนคติดีกว่าอาชีพอื่น อาจเนื่องมาจากอาชีพรับจ้างและเกษตรกรรมในประเทศไทยเป็นอาชีพที่มั่นคงหรือฐานะทางเศรษฐกิจ

ไม่ดีเท่ากับ อาชีพข้าราชการ ทำให้นักศึกษาที่อยู่กับสังคมของการรับจ้างและเกษตรกรรม ได้มองเห็นคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งที่ดีกว่า และสามารถนำประโยชน์จากการศึกษาและปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลไปสู่ญาติสนิทมิตรสหายในสังคมของเขาเหล่านั้นได้ สำหรับนักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจจะมีแนวโน้มเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลต่ำสุดเป็นเพราะอาชีพข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจเป็นอาชีพที่มีความมั่นคงทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคมรวมทั้งการได้รับสวัสดิการด้านการศึกษาสำหรับบุตรรวมทั้งค่ารักษาพยาบาลที่ตอบสนองต่อตนเอง และครอบครัวด้วยความเป็นธรรม จึงไม่ค่อยเห็นคุณค่าในการบริการทางวิชาชีพบริการเท่าที่ควร ส่วนนักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพพาณิชย์กรรมนั้น นักศึกษาจะคุ้นเคยกับการพบปะผู้คนหลายอาชีพทุกรูปแบบ สามารถเข้ากับคนได้ทุกหมู่เหล่าจะทำให้มองเห็นประโยชน์ของทุก ๆ อาชีพได้ดีทำให้มีความพึงพอใจทุกอย่าง จึงมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกับผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพอื่น ๆ ดังที่ดุสิต น้าฝน (2529 : 42) กล่าวว่าสิ่งแวดล้อมทางสังคมและภูมิหลังเป็นประสบการณ์ทางสังคมในวัยเด็กที่เสริมสร้างให้เกิดทัศนคติต่อบุคคล ซึ่งบรรทัดฐานจะมาจากภูมิหลังทางสังคมจะมีอิทธิพลที่จะทำให้ยอมรับเอาคุณค่าใดมาเป็นแนวทางของตนเองในการตัดสินใจ และสอดคล้องกับผลงานวิจัย อรพิน แสงสว่าง (2536 : บทคัดย่อ) อาชีพของบิดามารดาของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยโดยวิเคราะห์หาความแปรปรวนแบบสามทางที่ได้ศึกษาในครั้งนี้นับได้ว่าเป็นการศึกษาในลักษณะการยืนยันผลการวิจัยของคนอื่น ๆ ที่ผ่านมาว่าการเกิดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ติดนั้น จำเป็นต้องอาศัยตัวแปรที่เกี่ยวข้องกัน ไม่ว่าจะเป็นสถาบันการศึกษาในสังกัด ระดับชั้นปีที่ศึกษาหรือภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครอง และผลการวิจัยครั้งนี้สามารถให้ผลในแนวลึกซึ้งกว่า เพราะใช้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรมากกว่า 1 ตัวแปรมาศึกษา ทำให้งานวิจัยนี้มีคุณค่ามากขึ้น เพราะสามารถอภิปรายผลได้ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งอภิปรายผลได้ลึกซึ้งกว่าตัว การศึกษาตัวแปรตามทีละตัวกับตัวแปรเดียวกัน โดยมองทีละด้านซึ่งยังไม่สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

จากการที่สถาบันการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานครกับนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีปฏิสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันนั้น สะท้อนให้เห็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัดหลัก

สูตรและการจัดสภาวะแวดล้อมที่เหมาะสมสนองตอบต่อผู้เรียนในสถาบันการศึกษาพยาบาลอย่างไร
 จึงจะสอดคล้องกับปัญหาและความต้องการของสังคมไทยในยุคโลกาภิวัตน์ จึงจะแก้ไขปัญหาวะ
 การขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล การเสริมสร้างทัศนคติที่ดีของนักศึกษาพยาบาล ทำให้
 สามารถปฏิบัติงานพยาบาลด้วยความรัก ศรัทธาในวิชาชีพการพยาบาล และเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ
 ของประเทศชาติต่อไป

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัย

2.1 ควรศึกษาและเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลระหว่างอาจารย์
 นักศึกษา และพยาบาลประจำการ

2.2 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสมรรถนะทางวิชาชีพพยาบาลและทัศนคติต่อ
 วิชาชีพการพยาบาล

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินผลหลักสูตร
พยาบาล 4 ปี จากนักศึกษาชั้นปีการศึกษา 2524. กองงานวิทยาลัยพยาบาล
กระทรวงสาธารณสุขไทย. รายงานวิจัยฉบับที่ 4, 2530.
- กองแผนงาน สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย. "สภาพการขาดแคลนกำลังคนสาขาพยาบาล
ศาสตร์ของทบวงมหาวิทยาลัย" รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ : ทบวงมหาวิทยาลัย,
2535.
- จินตนา ยูนินันท์. การพัฒนาหลักสูตรพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ จุฬาลงกรณ์, 2531.
_____. "การจัดการศึกษาการพยาบาลศาสตร์มาตรฐานของปรัชญาการพยาบาล"
วารสารครุศาสตร์. (เมษายน - มิถุนายน 2529)
- เจลิยว บุรีภักดี. จิตวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ, 2517.
- ชม ภูมิภาค. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โดยวัฒนาพานิช,
2516.
- เชิดศักดิ์ โฆวาสินธุ์. การวัดทัศนคติและบุคลิกภาพ. สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520.
- ดุสิต น้าฝน. การถ่ายทอดลักษณะความเป็นทหารกับความยึดมั่นผูกพันต่ออาชีพ : ศึกษากรณี
นักเรียนนายเรืออากาศ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,
2529. อัดสำเนา.
- ดุริณี ชุนหวัด และคนอื่น ๆ. ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. กรุงเทพฯ :
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- ทบวงมหาวิทยาลัย แผนการศึกษาแห่งชาติ, ตามมติคณะรัฐมนตรี วันที่ 1 กันยายน 2535.
(เอกสารโรเนียวเย็บเล่ม).
- ทัศนา บุญทอง. การพยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์
วิชาชีพการพยาบาล หน่วยที่ 1-8. มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2533.
_____. "คำนำ" เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2.
ระหว่างวันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2536 ณ ห้องแกรนด์บอลรูม โรงแรม
เอมเมอร์ลอล, กรุงเทพฯ, 2536.

- ทองเรือน อมรัชกุล. การบริหารกิจการนิสิต : ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ. เอกสารการนิเทศการ
ศึกษา ฉบับที่ 244 หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู, 2525.
- ธีระพร อูวรรณโน. จิตวิทยาสังคมขั้นนำ. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- นันทนา น้ำฝนและคนอื่น ๆ. การเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ปีที่ 1 และปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, ใน รายงานประกอบการ
ศึกษาวิชาพื้นฐานการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาวิจัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา.
- พาริดา อิบราฮิม. สาระแห่งวิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามเจริญพานิชย์, 2535.
- ประนอม แสงจันทร์. ความพึงพอใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาในสถานศึกษา
สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย. ปริญญาโท กศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2529. อัดสำเนา.
- พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และจริยาวัตร คมพยัคฆ์. รายงานการวิจัย เรื่อง ทัศนคติของนักศึกษา
พยาบาลต่อวิชาชีพการพยาบาล, 2531.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. "นิสิตนักศึกษากับการเรียนการสอน", นวัตกรรมทางการศึกษาเพื่อพัฒนา
การเรียนการสอน เอกสารประกอบการประชุมวิชาการ เนื่องในโอกาสคล้ายวัน
สถาปนาคณะครุศาสตร์ 10-12 กค.32. คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2532.
- ภรต โทนแก้ว และศิริพร ภาณุเรืองรัมย์. ปัจจัยกับเจตคติต่อวิชาชีพ ของนักศึกษาเจ้าพนักงาน
สาธารณสุข (พนักงานอนามัย). ยะลา : วิทยาลัยสาธารณสุข ภาคใต้, 2534.
- มนูญ ตระวัฒนา. จิตวิทยาพัฒนาชีวิต. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, 2526.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพการพยาบาล. กรุงเทพฯ : สามัคคีพิมพ์โอเดียน, 2531.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยา. (อังกฤษ-ไทย) กรุงเทพฯ : รุ่งศิลป์การ
พิมพ์, 2529.
- ล่อ หุตางกูร. จรรยาสำหรับพยาบาล. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์อักษรไทย, 2525.
- ลัดดา กิติวิภาต. ทัศนคติทางสังคมเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2532.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์
บริษัทศึกษาพรจำกัด, 2528.

- วิเชียร เกตุสิงห์. สถิติวิเคราะห์สำหรับการวิจัย. กรุงเทพฯ : กองวิจัยการศึกษา สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2524.
- วิจิตร สิมศิริ. การจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษา. (เอกสารโรเนียว)
- วัฒนา ศรีพจนารถ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ของการเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยส่วนภูมิภาค. ปริญญาทิพนธ์ กศ.ม. สงขลา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ สงขลา, 2533. อัดสำเนา.
- วันดี ลีเลิศรวางศ์ และสุกัญญา นิมิตรวรพจน์. "การสัมมนาวิชาการทางการพยาบาล" ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี, 2527.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ.อยุธยา. บุคลกรณิสตินักศึกษา. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.
- ศิริอร สินธุ. "การประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 9," การพยาบาลแบบองค์รวมเพื่อสุขภาพสตรี. ระหว่างวันที่ 2- 24 มีนาคม 2538 ณ ห้องประชุมคณะพยาบาลศาสตร์ บางขุนนนท์.
- ศิขริน สุธ. กระบวนการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532. อัดสำเนา.
- สมจินต์ เพชรพันธุ์ศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ เจตคติ กับการรับรู้บทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์. วิทยานิพนธ์ วท.ม. ^{ทันต} กรุงเทพฯ : 2532. อัดสำเนา.
- สมจิตต์ กาญจนโกศล. "การพัฒนาวิชาชีพพยาบาล" สารสภาพการพยาบาล. (กันยายน, 2532)
- สมบัติ พันธุ์คง และคณะ. การศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เข้าศึกษา ปีการศึกษา 2532. และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2525. รายงานวิจัย ฉบับที่ 1 ปีการศึกษา 2522 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย, 2533.
- สวัสดิ์ สคนธรังสี. แนะแนวการศึกษา - ทางวิชาชีพ. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์อักษรเจริญทัศน์, 2520.

- สุชา จันทรเฒ. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 6, กรุงเทพฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2533.
- อรพิน แสงสว่าง. ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2536. อัดสำเนา.
- อำภา กันทะเบ็ง และทัศนีย์ ปัญจะ. รายงานการวิจัยปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น). นครสวรรค์ : ศูนย์ส่งเสริมสุขภาพ เขต 6 กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2534.
- อรพิน แสงสว่าง. ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก : มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2536. อัดสำเนา.
- อารีย์ สุขก้องวารีย์. การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ พบ.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538. อัดสำเนา.
- อารีย์ เพชรผด. สภาพแวดล้อมในการทำงาน แรงสนับสนุนทางสังคม และความเบื่อหน่ายของพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524. อัดสำเนา.
- Allport, Gordon. Handbook of Social Psychology. Massashusett;Clark University Press, 1935.
- Astin, Alexander W. The Collage Environment. Washington D.C. : American Council on Education, 1976.
- Becker, M.H. "The Health Belief Model Origin and Correlation in Psychological Theory," Health Education Monographs. New York : Winton, 1975. p. 336- 353.
- Blau, P.M., and Scott W.R. Formal Organization : A Comparative Approach. London : Roottedae and Kegan Paul, 1963.

Bredenberg, Viala Constance. Nursing Services Research. Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1981.

Chapman, Christine M. Sociology for Nurse. London : Bailliere Tindall, 1977.

Cohen, Helen A. The Nurse's Quest for A Professional Identity. New York : Addison- Wiley Publishing Company, 1981.

Cronbach, Lee J. Essential of Psychological Testing. 4th New York : 1984.

Daton, C.M. The Design of Education Experiments. New York : Mc Graw- Hill, Inc., 1970.

Davis, Bran. "Social Skills in Nursing,W in Michael Argyle ed., Social Skills and Health. New York : Methoen, 1981.

Foster, Charles R. Psychology for Life Adjustment. Chicago : American Technical Society, 1952, p.119.

Good, Carter V. Dictionary of Education. New York : McGraw- Hill, 1973.

Gunter, Lauire M. "The Developing Nursing Student Part II : Attitude Toward Nursing as a Carier," Nursing Research. 18 (March-April 1976.) p. 131- 136.

Heidgerken, Loretta E. Teaching and Learning in School of Nursing.

Philadelphia : J.B.Lippincott Co., 1965.

Henderson, B.E. Nursing Education in Community Junior Colleges.

Philadelphia : J.B.Lippincott, Co., 1966.

Kelman, Herbert C. "Compliance, Identification and Internalization :

Three Process of Attitude Change," Attitude Theory and

Measurement. New York : John Neiley and Sons Inc., 1967.

p.p. 470 471.

Kendler, Howard H. Basic Psychology. California : W.A. Benjamin,

Inc., 1976. p. 671. *Dimu*

Mckinney, John C., and Ingles, Thelma. "The Professionalization of

Nurses," Nursing Outlook. 7 (6) : 365- 366 N ; June, 1959.

Nightingale, F. Notes on Nursing. Philadelphia : J.B.Lippincott co.,

1946.

Rawlins, T. Riordan, J., Delamaide, G. and Killian." Student Nurse

Recruitment : Determinant for Choosing a Nursing Program,"

Journal of Nursing Education. 30 (May 1991).

✓ Sherief, Corolyne W. and Masafer Sherief. Attitude : Ego- Involment

and Change. New York : John Wiley and Sons Inc., 1967. *Dimu*

Tetreault, Alice Ida. "Selected Factors Associated with Professional Attitude of Baccalaureate Nursing Students," Nursing Research. 25 (1) : 49- 53 ; January- February, 1976.

Thomson, J.M. et al. Clinical Nursing. St.Louis : The C.V.Mosby Company, 1986.

Thurstone, LL. "Attitude Can be Measured," Reading in Attitude Theory and Measurement. Edited by Martine Fishbein, New York : John Wiley and Sons, 1967.

Triandis, Harry C. Attitude and Attitude Change. New York : John Wiley and sons Inc., 1971. p.94.

White- Taylor, M.D. "Professional Attitudes of Generic Baccalaureate and Registered Nurse Students Upon Entry and Exit of Baccalaureate Nursing Programs. (Nursing Professionalism) Doctoral Disseratation, The University of Mississippi, 1992. Dissertation Abstracts Internal. 53 (06) : 1761, 1992.

ภาคผนวก ก

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจคุณภาพเครื่องมือในการวิจัย

- | | | | |
|----|----------------|--------------|--|
| 1. | ดร.วรรณวิไล | จันทราภา | Ph.D. (Nursing Education)
Pitsberg university
ผู้เชี่ยวชาญองค์การอนามัยโลก |
| 2. | ผศ.ดร.กุลยา | ตันติผลาชีวะ | ค.ด. (หลักสูตรและการสอน) จุฬาลงกรณ์
รองคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร |
| 3. | อาจารย์นิษฐิศา | ลิณะขุนางกูร | ค.ม. (บริหารการพยาบาล)
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี |
| 4. | รศ.ดร.สมบูรณ์ | ชิตพงษ์ | กศ.บ., กศ.ม., กศ.ด. (วิจัยและพัฒนา
หลักสูตร) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ |

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม
และแบบสอบถามทางวิจัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

วิทยาเขตประสานมิตร

พฤษภาคม 2534

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน นักศึกษาผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้เป็นแบบสำรวจทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษา สถาบันการศึกษาพยาบาล
ในเขตกรุงเทพมหานคร โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาล
เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามสถาบันการศึกษา ชั้นปีการศึกษาและภูมิหลังของอาชีพบิดา และ
มารดา

คำตอบของท่านมีคุณค่า และเป็นประโยชน์ต่อการประมวลผลตามความเป็นจริง ดังนั้น
จึงขอความกรุณาตอบด้วยความจริงใจ ผลการศึกษาจะเสนอเป็นภาพรวมโดยไม่มีผลกระทบต่อผู้
ตอบแต่ประการใด

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่า จะได้รับความร่วมมือจากท่านด้วยดี ขอขอบพระคุณท่านเป็น
อย่างสูงที่กรุณาสละเวลาอันมีค่าแก่งานปริญญาานิพนธ์ครั้งนี้

(นางวิเนตรา เน้นหนา)

นิสิตปริญญาโท สาขาการอุดมศึกษา

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ตอนที่ 2 แบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความต่อไปนี้ แล้วพิจารณาว่าท่านมีความคิดเห็นอย่างไรในข้อความแต่ละข้อ แล้วใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน โดยมีเกณฑ์ดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง		ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
เห็นด้วย	"	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
เห็นด้วยปานกลาง	"	ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	"	ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง "		ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด

แบบสอบถาม

เรื่อง ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาสถาบันการศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดเขียนเครื่องหมาย / ลงใน () หน้าข้อความหรือเติมข้อความเกี่ยวกับตัวท่านตามความเป็นจริง

1. ท่านศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดใด

- | | |
|---------------------------|----------------------------|
| () สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย | () สังกัดกระทรวงสาธารณสุข |
| () สังกัดกระทรวงมหาดไทย | () สังกัดกระทรวงกลาโหม |
| () สังกัดกรุงเทพมหานคร | () สังกัดภาคเอกชน |

2. ท่านกำลังศึกษาอยู่ในชั้นปี

- () ปีที่ 1 () ปีที่ 2 () ปีที่ 3 () ปีที่ 4

3. อาชีพของบิดาหรือมารดาที่เป็นผู้ปกครอง

- | | |
|----------------------------|-------------------------------------|
| () เกษตรกรรม | () ข้าราชการ และพนักงานรัฐวิสาหกิจ |
| () รับจ้างและกรรมกรทั่วไป | () พาณิชยกรรม และอุตสาหกรรม |

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
	<u>1. ด้านค่านิยมทางสังคม</u>						
1.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ไม่ได้ รับการยกย่องในสังคม.....						
2.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีราย ได้ดี.....						
3.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อสังคม มาก.....						
4.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มี สวัสดิการดี.....						
5.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มี ฐานะต่ำต้อยในสังคม.....						
6.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ มั่นคง.....						
7.	วิชาชีพการพยาบาลมีรายได้ไม่คุ้มค่า กับความเหนื่อยยาก.....						
8.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง มีคุณภาพสูง.....						
9.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง ทำงานจำเจน่าเบื่อหน่าย.....						
10.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ทำ งานเหมือนปิดทองหลังพระ.....						
11.	ผู้คนส่วนมากอยากคบหาสมาคมกับผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล.....						

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
12.	ท่านเลือกเรียนพยาบาลเพราะหา งานง่าย.....						
13.	ท่านแนะนำบุตรหลานให้เลือกเรียน วิชาชีพการพยาบาล.....						
	2. <u>ด้านลักษณะวิชาชีพ</u>						
1.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่าน สามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทุก โอกาส.....						
2.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคน เจ้าระเบียบ.....						
3.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านรู้จัก การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น.....						
4.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีชีวิต ไม่สับสน แจ่มใส.....						
5.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมี โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ สูงกว่าวิชาชีพอื่น.....						
6.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีความ คิดริเริ่มสร้างสรรค์.....						
7.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคน มีความเมตตา กรุณาและสุภาพ อ่อนโยน.....						

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
8.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคนมีความมั่นใจตนเองและมีลักษณะของความเป็นผู้รู้.....						
9.	วิชาชีพการพยาบาลไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้เฉพาะทาง.....						
10.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้.....						
11.	ท่านรู้สึกไม่สบายใจที่วิชาชีพการพยาบาลถูกควบคุมด้วยกฎหมายประกอบโรคศิลปะสาขาการพยาบาลว่าด้วยจริยธรรมทางการพยาบาล.....						
3. ด้านการปฏิบัติงาน							
1.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านต้องปฏิบัติงานหนักเหนื่อยทั้งวัน.....						
2.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค.....						
3.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้การพักผ่อนไม่เป็นเวลา.....						
4.	การคลุกคลีกับสิ่งสกปรกทำให้งานการพยาบาลน่ารังเกียจ.....						
5.	การปฏิบัติงานการพยาบาลไม่เป็นอุปสรรคต่อการมีชีวิตครอบครัว.....						

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
6.	การปฏิบัติงานการพยาบาลช่วยให้ ท่านมีความสามารถในการแก้ปัญหา เฉพาะหน้าได้ดี.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นการ ใช้แรงงานมากกว่าความรู้.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้ ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้รู้สึก ภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	การปฏิบัติงานการพยาบาลจำเป็น อย่างยิ่งจะต้องคำนึงถึงความต้องการ การของผู้ป่วยเป็นสำคัญ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ถ้าท่านเลือกประกอบอาชีพอื่นได้ท่าน จะไม่ทำงานวิชาชีพการพยาบาล...	.....	.....	.....	.....	.....	.....
	4. <u>ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และญาติ</u>						
1.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความ สัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
2.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความ สัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
3.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้ พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อทีมสุขภาพ.	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ลำดับ ที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	เห็นด้วย ปานกลาง	ไม่ เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง	สำหรับ ผู้วิจัย
4.	วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นการให้ ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของ ผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
5.	วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นให้ พยาบาลมีความรู้สึกเป็นสมาชิกร่วม หมู่คณะ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
6.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้อง เน้นความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ป่วย และญาติ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
7.	วิชาชีพการพยาบาลมีความขัดแย้งกับ ผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นอยู่เสมอ....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
8.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้ พยาบาลทำตามคำสั่งผู้ร่วมงานใน วิชาชีพอื่นเสมอ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
9.	หิมสุภาพไม่เห็นความสำคัญของ วิชาชีพการพยาบาล.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
10.	วิชาชีพการพยาบาลเน้นให้พยาบาล มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานใน... วิชาชีพอื่น.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
11.	ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำให้วิชาชีพการ พยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วม งาน ผู้ป่วยและญาติ.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

ภาคผนวก ค

คุณภาพของเครื่องมือ

ตาราง 33 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านค่านิยมทางสังคม

ลำดับ ที่	ข้อความ	X_H	S_H	X_L	S_L	t- value
	1. <u>ด้านค่านิยมทางสังคม</u>					
1.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ไม่ได้ รับการยกย่องในสังคม	4.2880	0.6717	2.7640	1.0244	18.5022
2.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีรายได้ดี	3.4880	0.5802	2.5640	0.8493	12.2195
3.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง เสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อสังคมมาก	4.6280	0.4193	4.4600	0.7313	2.4764
4.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มี สวัสดิการดี	3.6960	0.6462	2.4600	0.8839	15.7989
5.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มี ฐานะต่ำต้อยในสังคม	4.5120	0.4115	2.9160	0.7841	23.0788
6.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มั่นคง	4.3880	0.3348	3.6560	0.7005	11.3751
7.	วิชาชีพการพยาบาลมีรายได้ไม่คุ้มค่า กับความเหน็ดเหนื่อย	3.1680	0.9917	1.6760	0.9107	17.1036
8.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง มีคุณภาพสูง	4.6160	0.4463	3.9440	1.3784	7.8658
9.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ต้อง ทำงานจำเเน่าเบื่อหน่าย	3.4000	0.7149	1.8400	0.7695	20.2455
10.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ทำ งานเหมือนปิดทองหลังพระ	3.0560	1.4989	1.9280	1.1032	11.0565
11.	ผู้คนส่วนมากอยากคบหาสมาคมกับผู้ ประกอบวิชาชีพการพยาบาล	3.5480	0.5057	2.8280	0.7936	9.9873
12.	ท่านเลือกเรียนพยาบาลเพราะหางานง่าย	3.0800	1.1100	2.5960	1.0771	5.1746
13.	ท่านแนะนำบุตรหลานให้เลือกเรียน วิชาชีพการพยาบาล	3.0960	0.7538	1.8280	0.8016	16.0755

Reliability .61

ตาราง 34 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านลักษณะวิชาชีพ

ลำดับ ที่	ข้อความ	X_H	S_H	X_L	S_L	t- value
	2. ด้านลักษณะวิชาชีพ					
1.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่าน สามารถช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ได้ทุกโอกาส	4.6000	0.3454	3.6800	0.6281	14.7432
2.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคน เจ้าระเบียบ	2.8267	0.6587	2.3733	0.4533	3.7229
3.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านรู้จัก การเห็นอกเห็นใจผู้อื่น	4.5960	0.3221	3.6040	0.7462	15.1756
4.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีชีวิต ไม่สดชื่น แจ่มใส	3.6640	0.8103	2.2280	0.9237	17.2422
5.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีโอกาส ก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่สูงกว่าวิชาชีพอื่น	3.3400	0.8438	2.3560	0.9852	11.5043
6.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านมีความ คิดริเริ่มสร้างสรรค์	3.5920	0.5477	2.6840	0.8997	11.9330
7.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคน มีความเมตตา กรุณาและสุภาพ อ่อนโยน	4.7040	0.2735	3.6040	0.7863	16.8946
8.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านเป็นคน มี ความมั่นใจตนเองและมีลักษณะของความ เป็นผู้นำ	4.2840	0.4210	3.2240	0.8894	14.6411
9.	วิชาชีพการพยาบาลไม่จำเป็นต้องใช้ ความรู้เฉพาะทาง	4.4760	0.5316	3.3680	1.3982	12.6114
10.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เป็น ทั้งศาสตร์และศิลป์ ซึ่งต้องนำหลัก การทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้	4.7960	0.2032	3.9760	0.6420	14.1029
11.	ท่านรู้สึกไม่สบายใจที่วิชาชีพการ พยาบาลถูกควบคุมด้วยกฎหมาย ประกอบโรคศิลปสาขาการพยาบาล ว่าด้วยจริยธรรมทางการพยาบาล	4.0400	0.7614	2.7600	1.1149	14.7750

Reliability .53

ตาราง 35 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อของแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านการปฏิบัติงาน

ลำดับ ที่	ข้อความ	X _H	S _H	X _L	S _L	t- value
	3. ด้านการปฏิบัติงาน					
1.	วิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านต้อง ปฏิบัติงานเหน็ดเหนื่อยทั้งวัน	2.9400	0.6992	1.6760	0.6295	17.3379
2.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้ เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรค	2.4640	0.8923	1.2400	0.2795	17.8783
3.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้การ พักผ่อนไม่เป็นเวลา	2.5000	0.9659	1.1920	0.2280	18.9274
4.	การคลุกคลีกับสิ่งสกปรกทำให้งาน การพยาบาลน่ารังเกียจ	3.9360	0.5581	2.1480	0.8495	23.8283
5.	การปฏิบัติงานการพยาบาลไม่เป็น อุปสรรคต่อการมีชีวิตครอบครัว	3.3960	0.9148	2.0960	1.1393	14.3415
6.	การปฏิบัติงานการพยาบาลช่วยให้ท่านมี ความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี	4.1640	0.3867	3.4240	0.7030	11.2086
7.	การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นการ ใช้แรงงานมากกว่าความรู้	4.1080	0.5385	3.1080	1.0927	12.3799
8.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้ ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี	4.5800	0.3080	3.8240	0.7641	11.5401
9.	การปฏิบัติงานการพยาบาลทำให้รู้สึก ภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.8080	0.1638	4.0000	0.5944	14.6723
10.	การปฏิบัติงานการพยาบาลจำเป็นอย่างยิ่ง จะต้องคำนึงถึงความต้องการของผู้ป่วย เป็นสำคัญ	4.4800	0.4835	3.7000	0.7972	10.8978
11.	ถ้าท่านเลือกประกอบอาชีพอื่นได้ท่าน จะไม่ทำงานวิชาชีพการพยาบาล	3.5040	0.8454	1.6320	0.7797	23.2189

Reliability .69

ตาราง 36 ค่าอำนาจจำแนกเป็นรายชื่อของแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ

ลำดับ ที่	ข้อความ	X _H	S _H	X _L	S _L	t- value
	4. ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ					
1.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานทุกระดับ	4.6480	0.3495	3.3040	0.4775	23.3679
2.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ	4.7240	0.2408	3.4320	0.4793	24.0737
3.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อทีมสุขภาพ	4.8320	0.1644	3.5800	0.4855	24.5542
4.	วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นการให้ความเคารพในสิทธิมนุษยชนของผู้ป่วยโดยเสมอหน้ากัน	4.8480	0.1374	3.5440	0.5462	24.9354
5.	วิชาชีพการพยาบาลมุ่งเน้นให้พยาบาลมีความรู้สึกเป็นสมาชิกร่วมหมู่คณะ ไม่มีการแบ่งชั้นวรรณะ	4.8320	0.1484	3.2240	0.8171	25.8755
6.	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องเน้นความสัมพันธ์โดยตรงกับผู้ป่วยและญาติ	4.7240	0.2408	3.5880	0.4842	21.0953
7.	วิชาชีพการพยาบาลมีความขัดแย้งกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นอยู่เสมอ	4.2040	0.6289	3.1640	0.8364	13.5842
8.	วิชาชีพการพยาบาลกำหนดให้พยาบาลทำตามคำสั่งผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่นเสมอ	4.3200	0.5639	3.0760	1.0986	15.2550
9.	ทีมสุขภาพไม่เห็นความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาล	4.3560	0.4551	3.0280	1.0394	17.1762
10.	วิชาชีพการพยาบาลเน้นให้พยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงานในวิชาชีพอื่น	4.6160	0.3178	3.3360	0.4569	22.9932
11.	ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำใหวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ	4.8640	0.1260	3.7120	0.6155	21.1524

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	นางวิเนตรา แน่นหนา
เกิด	วันที่ 25 ธันวาคม 2493
สถานที่เกิด	อำเภอปทุมวัน จังหวัดกรุงเทพมหานคร
ที่อยู่ปัจจุบัน	181/210 ซอยพหลโยธิน 50 แขวงคลองถนน เขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
ตำแหน่งปัจจุบัน	วิทยากร 7
สถานที่ทำงาน	ภาควิชาสถิติศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข
ประวัติการศึกษา	- มัธยมศึกษา จากโรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย อ.ยานนาวา กรุงเทพมหานคร - ประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์ และอนามัย โรงพยาบาลหญิง - การศึกษาระดับบัณฑิต (พยาบาลศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร - ปริญญาเอก (กศ.ม.) สาขาการอุดมศึกษา จากมหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

วิเนตรา แนนหนา

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
เป็นส่วนหนึ่งตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา
มกราคม 2539

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีความมุ่งหมาย เพื่อศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร และเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามสถาบันการศึกษาในสังกัด ชั้นปีที่ศึกษา และภูมิหลังด้านอาชีพของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 1 ปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2538 ในสถาบันการศึกษายาบาล เขตกรุงเทพมหานคร 6 สังกัด ได้แก่ วิทยาลัย วิทยาลัย วิทยาลัย สาธารณสุข วิทยาลัย มหาไพบูลย์ วิทยาลัย กลาโหม กรุงเทพมหานคร และสังกัดภาคเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 1,249 คน โดยใช้วิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามและแบบวัดทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง วิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ โดยการหาค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแปรปรวนแบบ 3 ทาง ได้ผลดังนี้

1. นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพปานกลางในด้านค่านิยมทางสังคม ลักษณะวิชาชีพ และด้านการปฏิบัติงาน ส่วนด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลที่ดี
2. นักศึกษายาบาลที่มาจากสถาบันการศึกษายาบาลที่ต่างสังกัดกัน รวมกับระดับชั้นปีที่ศึกษาต่างกัน และมีภูมิหลังอาชีพของผู้ปกครองต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมไม่แตกต่างกัน เมื่อแยกวิเคราะห์ตามตัวแปรพบว่านักศึกษานักศึกษาที่มาจากสถาบันการศึกษายาบาลต่างสังกัดกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สำหรับนักศึกษายาบาลที่ระดับชั้นปีต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษายาบาลที่มีภูมิหลังของผู้ปกครองประกอบอาชีพต่างกัน มีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่นักศึกษาที่ผู้ปกครองประกอบอาชีพพาณิชย์กรรมจะมีทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกับอาชีพอื่นๆ คือ อาชีพเกษตรกรรม ข้าราชการหรือพนักงานรัฐวิสาหกิจ และรับจ้าง

**ATTITUDES TOWARD ANURSING PROFESSION OF STUDENTS AT
NURSING SCHOOL IN ABNGKOK METROPOLIS**

AN ABSTRACT

BY

WINETRA NAUNA

**Presented in partial fulfillment of the requirement for the
Master of Education degree in Higher Education
at Srinakharinwirot University**

March 1996

ABSTRACT

ATTITUDES TOWARD NURSING PROFESSION OF STUDENTS AT NURSING SCHOOL IN BANGKOK METROPOLIS

The comparative study of the attitudes of the nursing students toward their profession compared among each school, classes, and the background of their parents. The total number of the samples, 1249, were selected by stratitified random sampling from six nursing schools, from the 1,2,3,4 year of nursing classes. The questionnaire were distributed to the samples. The questionnaire contained first part was the general information of the respondents. Such as, the parents background, the second part was the measurement of the attitudes. The statistical analysis used means, standard deviation, and three-way analysis of variance.

The attitudes for their nursing profession were found in moderate level, but differed in each school, classes and parent's occupation of the nursing students toward the nursing profession were found significant differences.