

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์
ของ
บงกช หิรัญสัจจาเลิศ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

พฤษภาคม 2546

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ

ของ

บงกช หิรัญสัจจาเลิศ

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา

พฤษภาคม 2546

h ๒๒๔๐๕

บงกช หิรัญสัจจาเลิศ.(2546).ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัย
ชุมชนของนักศึกษาพยาบาล สถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์
กรุงเทพมหานคร.ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.คณะกรรมการควบคุม:อาจารย์ ดร.พาสณา จุลรัตน์,รอง
ศาสตราจารย์วณิ กรีทอง.

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการ
พยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์
กรุงเทพมหานคร ปัจจัยที่ศึกษา จำแนกได้ดังนี้ ปัจจัยด้านส่วนตัว ได้แก่ ทักษะคิดต่อวิชาชีพ บุคลิก
ภาพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ปัจจัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่
ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน สัมพันธภาพ
ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ
กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรใน
ศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 182 คน ปีการศึกษา 2545 ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์
วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4
จำนวน 107 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน เครื่องมือที่ใช้ในการ
ศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ได้แก่ แบบสอบถาม
ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล แบบสอบถามบุคลิกภาพ แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึก
ปฏิบัติ แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง
นักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ
วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ คือ การวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของ
เพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ
(Stepwise Multiple Regression Analysis) ผลการศึกษาปรากฏดังนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล
อนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชา
ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะคิดต่อวิชาชีพพยาบาล สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์

ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมี 2 ปัจจัย ได้แก่ บุคลิกภาพ และลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มี 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ทักษะการตัดสินใจวิชาชีพพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 28.1

4. สมการที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 คือ

4.1 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -1.082 + .07X_1 + .490X_6 + .491X_3$$

4.2 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .082X_1 + .244X_6 + .326X_3$$

FACTORS AFFECTING ON NURSING PRACTICE COMMUNITY HEALTH ANXIETY
OF NURSE STUDENTS IN PRIVATE COLLEGES DEPARTMENT
OF CHRISTIAN ORGANIZATION IN BANGKOK

AND ABSTRACT

BY

BONGKOD HIRUNSATJALARTH

Presented in partial fulfillment of the requirements
for the Master of Education degree in Educational Psychology
at Srinakharinwirot University

May 2003

Bongkod Hirunsatjalarth.(2003).*Factors Affecting on Nursing Practice Community Health Anxiety of Nurse Students in Private Colleges Department of Christian Organization In Bangkok*. Master Thesis , M.Ed. (Educational Psychology).Bangkok : Graduate School , Srinakharinwirot University. Advisor Committee : Dr.Pasana Chularut, Assoc. Prof Waytanee Greethong.

The purposes of this research were studying factors affecting on nursing practice community health anxiety of nurse students in private colleges department of christian organization in Bangkok. These factors were personal factors ; attitude towards nursing profession , personality and learning achievement in nursing practice community health subject , and environment factors ; the samples were 182 nurse students in academic year 2002 ; 61 in the Mission College , 108 in the Christian University and 14 in the Assumption University. The instruments were the factors affecting on nursing practice community health anxiety questionnaires. The data was analyzed by the Pearson Product Moment Correlation Coefficient and Stepwise Multiple Regression Analysis. The result were as follows :

1. There were significantly positive correlation among learning achievement in nursing community health subject, attitude towards nursing profession, interpersonal relationship between students and teacher, interpersonal relationship between students and peers, interpersonal relationship between students and community health worker at .01 level.

2. There was no significant correlation among surrounding and personality.

3. There were significantly 3 factors affecting on nursing practice community health anxiety of nurse students at .01 and .05 level. Those factors affected from the most to the least were interpersonal relationship between students and peers, attitude towards nursing profession and learning achievement in nursing community health subject about 28.1 percentage.

4. The significantly predicted equations of nursing practice community health anxiety of nurse students at .01 and .05 level. They could showed in the following predicted equations.

4.1 in term of raw scores :

$$\hat{Y} = -1.082 + .07X_1 + .490X_6 + .491X_3$$

4.2 in term of standardized scores :

$$Z = .082X_1 + .244X_6 + .326X_3$$

ปริญญานิพนธ์

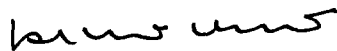
เรื่อง

ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของ
นักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

ของ

นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้นับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

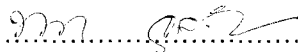


คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. นภาพร หะวานนท์)

วันที่ เดือน พ.ศ. 2546

คณะกรรมการสอบปริญญานิพนธ์



ประธาน

(อาจารย์ ดร. พาสนา จุฬรัตน์)



กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ เวธนี กรีทอง)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมริดา แสนคำเครือ)



กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(อาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยความเมตตากรุณาอย่างสูงของ อาจารย์ ดร. พาสณา จุลรัตน์ ประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ รองศาสตราจารย์ เวรณี กรีทอง กรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสงคำเครือ และอาจารย์ วิไลลักษณ์ พงษ์โสภา กรรมการสอบปากเปล่าที่แต่งตั้งเพิ่มเติม ซึ่งได้กรุณาให้คำปรึกษา พร้อมทั้งแนวคิดข้อเสนอแนะและตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ อย่างใกล้ชิด ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่างมาก จึงกราบขอบพระคุณอย่างสูงมา ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ นันทนา วงษ์อินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ พรหมธิดา แสงคำเครือ และอาจารย์ สุพัฒน์ คำสอน ที่ได้ให้คำแนะนำและเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ในภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษาทุกท่าน ที่ประสิทธิประสาทวิชาความรู้ ให้ความเมตตาและให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยเสมอมา

ขอขอบพระคุณ ดร. เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ที่กรุณาเป็นผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเค้าโครงปริญญานิพนธ์ในฐานะคณะกรรมการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย

ขอขอบพระคุณ อาจารย์ธนพร วงษ์จันทร์ ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายกิจการนักศึกษาและกิจกรรมพิเศษ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยคริสเตียน และคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียนทุกท่าน ที่ได้ให้ความกรุณาและความสะดวกในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2545 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ วิทยาลัยมิชชันมหาวิทยาลัยคริสเตียน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามซึ่งเป็นประโยชน์ต่องานวิจัย

ขอขอบคุณหัวหน้าตึกบรัดเลย์ชั้น 8 คุณวรรณิ วิญญรัตน์ ซึ่งเป็นหัวหน้าของผู้วิจัยขณะกำลังศึกษาและทำการวิจัย ที่ได้กรุณาช่วยเหลือและเอื้ออำนวยความสะดวกให้ผู้วิจัยได้เลือกเวลาปฏิบัติงาน และขอขอบคุณเพื่อนๆ พี่ๆ น้องๆ ตึกบรัดเลย์ชั้น 8 ทุกท่านที่คอยให้กำลังใจและช่วยเหลือในการสลับเวรมาตลอด

ขอขอบคุณ คุณนวลจันทร์ ดีพิริยานนท์ ที่กรุณาให้ความช่วยเหลือผู้วิจัยในการวิเคราะห์ข้อมูล

ท้ายที่สุดนี้ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงสุดและขอน้อมระลึกถึงพระคุณของบิดา มารดา ที่ให้ความรัก ความห่วงใย เป็นกำลังใจ และสนับสนุนด้านทุนทรัพย์ตลอดมา จนผู้วิจัยประสบความสำเร็จในการศึกษา

บงกช หิรัญสัจจาเลิศ

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ.....	1
	ภูมิหลัง.....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	5
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า.....	6
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ.....	7
	กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า.....	11
	สมมุติฐานการศึกษาค้นคว้า.....	12
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	13
	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล.....	14
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล.....	27
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ.....	31
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน.....	35
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของ สถานฝึกปฏิบัติ.....	39
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ อาจารย์ผู้สอน.....	42
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน.....	51
	เอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ บุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ.....	59
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า.....	65
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง.....	65
	เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	66
	วิธีดำเนินการสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ.....	66
	วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	84
	วิธีวิเคราะห์ข้อมูล.....	84

สารบัญ(ต่อ)

บทที่	หน้า
3(ต่อ) สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	85
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า.....	86
สัญลักษณ์การวิเคราะห์ข้อมูล.....	86
ผลการศึกษาค้นคว้า.....	88
5 บทย่อ บทสรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	96
บทย่อ.....	96
ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า.....	96
สมมุติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	96
ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า.....	96
เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า.....	97
วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล.....	98
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	98
สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	99
อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า.....	100
ข้อเสนอแนะ.....	109
บรรณานุกรม.....	111
ภาคผนวก.....	122
ภาคผนวก ก.....	123
ภาคผนวก ข.....	162
ประวัติย่อผู้วิจัย.....	171

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย.....	65
2	จำนวนและร้อยละของนักศึกษาจำแนกตามสถานศึกษา บุคลิกภาพ.....	89
3	ค่าเฉลี่ยและค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ทศนคติต่อ วิชาชีพพยาบาล ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ สัมพันธภาพ ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุม ชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ และความวิตกกังวลในการฝึก ปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน.....	90
4	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน.....	92
5	การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบ Stepwise Multiple Regression Analysis) ที่แสดงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล อนามัยชุมชน.....	93
6	ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการ พยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis).....	94
7	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามทศนคติต่อวิชาชีพ พยาบาล.....	163
8	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามบุคลิกภาพ.....	164
9	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามลักษณะทางกาย ภาพของสถานฝึกปฏิบัติ.....	165
10	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง นักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน.....	166
11	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง นักศึกษากับเพื่อน.....	167
12	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่าง นักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ.....	168
13	ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามความวิตกกังวล	

บัญชีตาราง(ต่อ)

ตาราง

หน้า

13(ต่อ)ในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน	169
--	-----



บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพยาบาลเป็นศาสตร์สาขาหนึ่งที่ว่าด้วยวิทยาการและศิลปะในการปฏิบัติต่อผู้ป่วย ทั้งทางร่างกายและจิตใจ โดยยึดหลักครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพและการคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัยที่ดีของประชาชน (จินตนา ยูนิพันธ์. 2530:99) พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติระดับวิชาชีพและต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรมและรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด การปฏิบัติงานพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่ต้องอาศัยศาสตร์และศิลปะทางการพยาบาลรวมทั้งศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐาน(จินตนา ยูนิพันธ์.2530:1) นอกจากนี้พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีอารมณ์ที่มั่นคง มีความเป็นผู้ใหญ่สามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ เป็นผู้ที่ไม่เสียสละทั้งกำลังกายและกำลังใจ มีความอดทนสูง จึงจะสามารถปฏิบัติงานพยาบาลได้ผลดีและมีคุณภาพตามที่สังคมคาดหวังไว้ บทบาทของพยาบาลนั้นนอกจากให้บริการในด้านการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงแล้ว ยังต้องให้ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่นๆในทีมสุขภาพด้วย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ให้บริการ (สมจิต หนูเจริญกุล.2537:4-6)

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความละเอียดอ่อนและมีความสำคัญโดยตรงต่อความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ดังนั้น ในการผลิตพยาบาลจึงต้องคำนึงถึงคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งในการศึกษาวิชาชีพนี้เป็นการศึกษาที่ประกอบไปด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ การศึกษาภาคปฏิบัติทำให้เข้าใจภาคทฤษฎีมากขึ้นและการศึกษาภาคทฤษฎีทำให้เข้าใจภาคปฏิบัติดีขึ้น (นภาพร นนตการ.2516:115) ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะได้มีโอกาสนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาล และการฝึกการตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการให้การพยาบาลต่างๆภายใต้การควบคุมดูแลและให้คำแนะนำของอาจารย์ประจำวิชา และปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพ ในช่วงของการฝึกปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีความอดทน เสียสละ และต้องมีความรับผิดชอบสูง ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า ในการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีสุขภาพกาย และสุขภาพจิตที่ดี เพราะถ้านักศึกษามีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดี สามารถปรับตัวได้ ก็จะสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ แต่ถ้านักศึกษาปรับตัวไม่ได้ ก็จะเกิดความคับข้องใจ ความทุกข์ใจ มีผลทำให้ประสิทธิภาพในการพยาบาลลดลง ซึ่งความวิตกกังวลเป็นสาเหตุหนึ่งที่ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต เพราะทำให้เกิดความไม่สบายใจ หงุดหงิดใจ นอนไม่หลับ เบื่ออาหาร และส่งผลให้เกิดความเจ็บป่วยทางร่างกาย ไม่สามารถทำงาน หรือประสิทธิภาพในการทำงานลดลง

วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นภาควิชาหนึ่งในหลักสูตรการศึกษานิติศาสตร์ มีการจัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยมีวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาได้ใช้ความรู้จากการเรียนทั้ง

ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่ผ่านมาประกอบในการเรียนและการฝึกปฏิบัติ (ชินสุธา อารยภิญโญ.2542:2) กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลต้องใช้ความรู้ทั้งหมดที่เรียนในเบื้องต้นภายในขอบเขตที่หลักสูตรกำหนดไว้ให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ความสามารถในด้านต่างๆในการให้การพยาบาลผู้ป่วย เช่น การคัดกรองผู้ป่วย การวินิจฉัยโรค การประเมินผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ สามารถให้คำแนะนำ ตลอดจนสามารถส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง สามารถใช้เครื่องมือในการตรวจวินิจฉัยในการตรวจร่างกายได้อย่างถูกต้อง สามารถตัดสินใจในการให้การรักษายาบาลโรคที่พบบ่อยๆได้ตามขอบเขตที่กำหนด สามารถบันทึกรายงานได้ถูกต้องตามความเป็นจริง มีมนุษยสัมพันธ์ จรรยาบรรณ ทศนคติ และพฤติกรรมที่ดีต่อชุมชน(อรทิพา สองศิริ.2537:2) ดังนั้น กล่าวได้ว่า วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นวิชาที่ครอบคลุมบริการทางการพยาบาลทุกด้าน ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การบำบัดรักษา และการฟื้นฟูสุขภาพ (วณิ เทศนธรรม.2541:2) อีกทั้งต้องใช้กระบวนการทางการพยาบาลและกระบวนการแก้ปัญหาที่เน้นความร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่สาขาต่างๆ และการมีส่วนร่วมของชุมชน ดังนั้น ในการศึกษาวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน นักศึกษาพยาบาลจะต้องนำความรู้และทักษะทางการพยาบาล การสาธารณสุข และศาสตร์อื่นๆที่เกี่ยวข้อง เช่น พฤติกรรมศาสตร์ สังคมศาสตร์มาประยุกต์อย่างเหมาะสม เพื่อค้นหาปัญหาและความต้องการของชุมชน วินิจฉัยปัญหาและให้ความช่วยเหลือ หรือร่วมมือกับชุมชนเพื่อแก้ปัญหา (การพยาบาลอนามัยชุมชน.2536:2) กล่าวโดยรวมแล้วคือ นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้ ความสามารถ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาเป็น และสามารถวิเคราะห์ปัญหาต่างๆได้

ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลมีความแตกต่างจากการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาทั่วไป กล่าวคือ ในการจัดการเรียนการสอนของวิชาชีพพยาบาลจะจัดการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กัน (ชมพูนุท พงษ์ศิริ.2535:2)โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถคิดเป็น ทำเป็นและแก้ปัญหาเป็น และจากลักษณะวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนที่ได้กล่าวข้างต้น นักศึกษาพยาบาลต้องศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติควบคู่กัน กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลต้องเตรียมความรู้ภาคทฤษฎีและเตรียมสภาพร่างกายของตนเองให้พร้อม คือสภาพร่างกายต้องแข็งแรง มีความคล่องตัว มีความอดทน ต้องสามารถปรับตัวให้เข้ากับบุคลากรทางการแพทย์ เช่น แพทย์ พยาบาล ตลอดจนเจ้าหน้าที่หน่วยงานต่างๆและชุมชน ถ้านักศึกษาสามารถปรับตัวได้ดี ก็จะสามารถให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ มีความสุขและมีความพึงพอใจในการฝึกปฏิบัติ แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลปรับตัวไม่ได้ก็จะเกิดความคับข้องใจ เกิดความรู้สึกรัดแสบในใจ ความทุกข์ใจมีผลทำให้ประสิทธิภาพในการพยาบาลลดลงและเกิดความเครียด ซึ่งความรู้สึกเหล่านี้ถ้าไม่ได้รับการแก้ไข จะทำให้เกิดปัญหาสุขภาพจิตได้ (อรทัย ชื่นมณูชัย.ม.ป.ป.:11-26) นอกจากนี้ สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลเพิ่มขึ้น คือ ทศนคติต่ออาชีพ เพราะถ้านักศึกษาพยาบาลมีทศนคติต่ออาชีพไม่ดีแล้วจะทำให้มีความสนใจต่อสิ่งที่เรียนลดน้อยลง หรือเกิดความคับข้องใจ ต่อด้าน ไม่ร่วมมือ ขาดแรงกระตุ้น และแรงจูงใจที่จะไปถึงจุดมุ่งหมาย อาจเกิดความวิตกกังวลเพราะประสบการณ์ที่ได้รับไม่สอดคล้องกับ

ความคาดหวังของตนเอง (ชมพูนุช พงษ์ศิริ.2535:2 ; อ้างอิงจาก Epstein.1972:303. *The nature of anxiety.*) นอกจากนี้ความวิตกกังวลยังมีส่วนเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพด้วย ดังที่ ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530:44) กล่าวถึงแนวความคิดของไอแซคส์เกี่ยวกับบุคลิกภาพว่า บุคลิกภาพคือ ลักษณะส่วนรวมที่เปลี่ยนแปลงได้ของแต่ละบุคคล ประกอบด้วยร่างกายและจิตใจ ซึ่งทำให้คนปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมแตกต่างกัน ดังนั้น ถ้ามีปัญหาในการปรับตัว บุคคลนั้นก็อาจเกิดสภาวะกดดัน เครียด รุนววยใจหรือความวิตกกังวลได้ ➤ ความวิตกกังวลมีผลต่อทางร่างกายและจิตใจของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งเป็นความวิตกกังวลอันเนื่องมาจาก ลักษณะการเรียนการสอนที่ต้องปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ขณะฝึกปฏิบัติ การปรับตัวกับบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการปรับตัวต่อการปรับเปลี่ยนเวลาในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งไม่เพียงจะมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่มีความสุขและไม่ประสบความสำเร็จในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนแล้ว ผลกระทบที่สำคัญคือ ผลเสียที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพลดลง หรืออาจเกิดความผิดพลาดซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตผู้ป่วยได้ ซึ่งอาจกล่าวสรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเป็นสาเหตุให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลงและสุขภาพเสื่อมโทรมทั้งร่างกายและจิตใจ (วรารณ ตระกูลสถิตย์.2537:27;อ้างอิงจาก Deffenbacher and Suinn.1982:391-422.*The self control of anxiety.*)

จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นโดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนกับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 78 คน แบบสอบถามประกอบด้วยคำถามปลายเปิดจำนวน 3 ข้อ ได้แก่

คำถามข้อที่ 1 ให้คำถามว่า " ท่านคิดว่าการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ท่านจะพบปัญหาใดหรือไม่ ถ้าพบปัญหานั้นคืออะไร" คำตอบที่นักศึกษาพยาบาลคิดว่าพบปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 98.72 โดยคำตอบที่ตอบมากที่สุดอันดับ 1 ที่นักศึกษาพยาบาลคิดว่าพบปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนคือ นักศึกษาพยาบาลกลัวว่าอาจจะไม่ได้รับความร่วมมือจากผู้ป่วยและญาติ จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 43.58 อันดับที่ 2 คือ นักศึกษาพยาบาลกลัวว่าไม่สามารถใช้อุปกรณ์เครื่องมือได้ถูกต้อง เครื่องมือมีไม่เพียงพอ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 12.82 อันดับที่ 3 คือ นักศึกษาพยาบาลกลัวว่าอาจเกิดอันตรายต่อตนเองขณะฝึกปฏิบัติงานในชุมชน จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 8.97 อันดับที่ 4 คือ นักศึกษาพยาบาลรู้สึกอึดอัดใจ ต้องเตรียมพร้อมร่วมงานกับผู้อื่นจำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 6.41 อันดับที่ 5 คือ นักศึกษาพยาบาลรู้สึกอึดอัดใจเวลาที่มีอาจารย์พยาบาลอยู่ขณะฝึกปฏิบัติงาน จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 2.56 และคำตอบที่นักศึกษาพยาบาลคิดว่าไม่พบปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.28

คำถามข้อที่ 2 ใช้คำถามว่า "ท่านคิดว่าปัญหานั้นเกิดจากสาเหตุใด" พบว่าคำตอบที่ตอบมากที่สุดอันดับที่ 1 คือ เกิดจากสาเหตุขาดการสร้างปฏิสัมพันธ์กับชุมชน ผู้ป่วย และญาติ ตลอดจนการประสานงานกับบุคลากรในทีมสุขภาพ จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 55.12 อันดับที่ 2 คือ เกิดจากสาเหตุขาดการเตรียมความพร้อมทั้งด้านความรู้และด้านทักษะ จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 26.92 อันดับที่ 3 คือ เกิดจากสาเหตุการมีอุปสรรคในการให้การพยาบาลไม่เพียงพอ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 10.2 คำตอบที่นักศึกษาพยาบาลคิดว่าเกิดจากการขาดประสิทธิภาพในการสื่อสารทั้งกับอาจารย์นิเทศก์และเพื่อนนักศึกษาพยาบาล จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 7.69

คำถามข้อที่ 3 ใช้คำถามว่า "ท่านอยากพัฒนาสิ่งใดในตัวเอง" พบว่า คำตอบที่นักศึกษาพยาบาลคิดว่าต้องการพัฒนาตนเอง จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 98.72 โดยคำตอบที่นักศึกษาพยาบาลตอบมากที่สุดเป็นอันดับที่ 1 คือ ต้องการพัฒนาด้านความรู้และทักษะทางการพยาบาล จำนวน 45 คน คิดเป็นร้อยละ 57.69 อันดับที่ 2 คือ ต้องการพัฒนาด้านบุคลิกภาพ และต้องการพัฒนาด้านการสร้างสัมพันธภาพ จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 41.02 และนักศึกษาพยาบาลที่คิดว่าไม่ต้องการพัฒนาตนเองจำนวน 1 คน คิดเป็นร้อยละ 1.28

จากการสำรวจปัญหาเบื้องต้นเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน พบว่า นักศึกษาพยาบาลจำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 98.72 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังที่ ประพันธ์ สุทรวาส (2538:11) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นสภาพทางอารมณ์ที่บุคคลรู้สึกไม่สบายใจ ตึงเครียด ขาดความมั่นคงปลอดภัย หรือเกิดความกลัว เมื่อถูกเร้าให้เกิดความรู้สึก หรือเมื่ออยู่ในสภาพทางอารมณ์ และ สปีลเบอร์เกอร์และเกอร์เรอร์โร (รุ่งอรุณ โตศักดิ์ทราเลิศ 2536:25 ; อ้างอิงจาก Spielberg:1977) กล่าวว่า ความรู้สึกวิตกกังวลเป็นความรู้สึกตึงเครียด หวาดหวั่น กลัว ไม่สบายใจ ต่อเหตุการณ์ที่เผชิญอยู่ และจะมีผลทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากกว่าปกติ ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535:105-106) ได้ทำการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ทักษะคนดี บุคลิกภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ นภา ศรีพรรณากุล (2522:49) ได้ศึกษาปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกกลัว วิตกกังวลในการตัดสินใจว่าจะให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างไร พยาบาลประจำการไม่ให้งำลึงใจและไม่สนับสนุน ไม่ช่วยเหลือนักศึกษา นอกจากนี้ พิกุล พรหมปัญญา (2523:45) ศึกษาพบว่า ในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลสูง มีความหวาดหวั่น ไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลขาดความยุติธรรม คอยจับผิดนักศึกษา ขอบขักถามมากจนทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดและกังวล พยาบาลประจำการไม่ให้ความร่วมมือและไม่ไว้วางใจในการทำงาน ไม่ให้งำลึงใจ ทำให้นักศึกษารู้สึกท้อแท้ และผู้ป่วยเรียกร้อง

ความสนใจ ไม่ยอมช่วยเหลือตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือ กนกพร สุคำวัง (2523:41) ได้ศึกษาพบว่า ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล เกิดจากการขาดความร่วมมือระหว่าง บุคลากรในทีมสุขภาพ อาจารย์พยาบาลเข้มงวดเกินไป ไม่ยอมรับฟังเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการไม่ยอมให้ความช่วยเหลือ ญาติของผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย และ นักศึกษาพยาบาลขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วย และ ประอรุณฯ ตุลยาทร (2526:165-167) ได้ ศึกษาเรื่องสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในทัศนะของอาจารย์และนัก ศึกษา สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า ในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆไม่เพียงพอ นักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติ ขาดการ ประสานงานที่ดีต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ร่วมงานอื่นๆ

ความวิตกกังวลมีผลต่อทางร่างกายและจิตใจของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างยิ่ง โดยเฉพาะ ความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งเป็นความวิตกกังวล อันเนื่องมาจาก ลักษณะการเรียนการสอนที่ต้องปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย การปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อม ใหม่ขณะฝึกปฏิบัติ การปรับตัวกับบุคลากรทางการแพทย์ ตลอดจนการปรับตัวต่อการปรับเปลี่ยนเวลา ในการปฏิบัติงาน เป็นต้น ซึ่งไม่เพียงจะมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่มีความสุขและไม่ประสบความสำเร็จ ในการขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนแล้ว ผลกระทบที่สำคัญคือ ผลเสียที่เกิดขึ้นกับ ผู้ป่วย อาจทำให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพลดลง หรืออาจเกิดความผิดพลาดซึ่งเป็น อันตรายต่อชีวิตผู้ป่วยได้

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการ พยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตกกังวลในการ ฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กร ในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนา คริสต์ กรุงเทพมหานคร

3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้าในครั้งนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ผู้บริหารฝ่ายวิชาการ อาจารย์ ในการนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นแนวทางในการวางแผนและวางแผนพัฒนาการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลประสบผลสำเร็จในการเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2545 จำนวน 182 คน ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 182 คน ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน

3. ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ได้แก่

3.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

3.1.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว

- 1) ทศนคติต่อวิชาชีพ
- 2) บุคลิกภาพ
- 3) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

3.1.2 ปัจจัยสิ่งแวดล้อม

- 1) ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
- 2) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอน
- 3) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน
- 4) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

3.2 ตัวแปรตาม คือ ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดจากการปฏิบัติงานในชุมชนหรือสถานพยาบาลที่สถานศึกษากำหนดไว้ เป็นความรู้สึกที่ไม่มีความสุข อึดอัด ตึงเครียด ขาดความมั่นคงปลอดภัย หรือเกิดความกลัวในสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นจากการดูแลผู้รับบริการทั้งทางร่างกายและจิตใจ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 5 ด้าน คือ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้รับบริการและญาติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ของสถานฝึกปฏิบัติ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถานฝึกปฏิบัติ และ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนขณะฝึกปฏิบัติ ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้รับบริการและญาติ ได้แก่ ความวิตกกังวลกับสภาพร่างกายและจิตใจของผู้รับบริการ ลักษณะของโรค อาการที่ผู้รับบริการเป็นอยู่ ความร่วมมือและความไว้วางใจของผู้รับบริการและญาติต่อการให้การพยาบาล ความสามารถในการแก้ปัญหาและการนำความรู้และทักษะทางการพยาบาลมาใช้ในการดูแลรักษาพยาบาลผู้รับบริการ ตลอดจนการสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการและญาติ เช่น การพูดคุย การตอบคำถาม การให้คำแนะนำ

1.2 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ความวิตกกังวลต่อผู้ที่ปฏิบัติงานร่วมกันในสถานปฏิบัติงานในชุมชน รู้สึกไม่มีความสุขในการทำงานร่วมกับผู้อื่น อันเนื่องมาจากเกรงว่าผู้อื่นจะไม่พอใจ ไม่ยอมรับนักศึกษา ไม่พอใจการทำงานของผู้อื่น ตลอดจนความคาดหวังของบุคลากรในทีมสุขภาพและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของนักศึกษาในการให้บริการด้านสุขภาพและการตัดสินใจแก้ปัญหา

1.3 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในสถานฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การขาดทักษะขาดความชำนาญในการใช้อุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องมือมีไม่เพียงพอ เครื่องมือชำรุดไม่สามารถใช้งานได้ การจัดวางเครื่องมือไม่เป็นระบบระเบียบทำให้ยากต่อการหยิบใช้ ตลอดจนการขาดทักษะและประสบการณ์ในการนำอุปกรณ์เครื่องมือ เครื่องใช้ที่มีอยู่ในครอบครัวยังหรือชุมชน มาประยุกต์ใช้เพื่อให้บริการดูแล สุขภาพที่บ้านในการบริการพยาบาลอนามัยชุมชน

1.4 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถานฝึกปฏิบัติ เช่น ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความสะอาด การถ่ายเทของอากาศ เสียงรบกวน แสงสว่างไม่เพียงพอ ตลอดจนความปลอดภัยของสถานปฏิบัติงาน

1.5 ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการสอนขณะฝึกปฏิบัติ ได้แก่ ความวิตกกังวลเกี่ยวกับความคาดหวังในตัวนักศึกษาพยาบาลของอาจารย์นิเทศก์ท่าที คำพูดของอาจารย์นิเทศก์ การให้ความสำคัญ ให้ความสนใจเอาใจใส่และการให้ความช่วยเหลือให้คำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์ในขณะฝึกปฏิบัติ วิธีการสอนในขณะฝึกปฏิบัติของอาจารย์นิเทศก์ การมอบหมายงานตลอดจนการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้แสดงความคิดเห็น

2. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล หมายถึง สิ่งที่มีผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านส่วนตัว และด้านสิ่งแวดล้อม ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 ปัจจัยด้านส่วนตัว หมายถึง สภาพโดยทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล บุคลิกภาพ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.1.1 ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความรู้ ความรู้สึกและแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเรียนวิชาชีพพยาบาล ดังนี้

2.1.1.1 ทศนคติด้านความรู้ หมายถึง การเห็นคุณค่าและประโยชน์ของลักษณะวิชาชีพพยาบาล

2.1.1.2 ทศนคติด้านความรู้สึก หมายถึง ความชอบ ความพอใจต่อวิชาชีพพยาบาล

2.1.1.3 ทศนคติด้านแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรม หมายถึง การตั้งใจเรียน ตั้งใจฝึกปฏิบัติงาน สนใจซักถามข้อสงสัยต่างๆ เกี่ยวกับวิชาการพยาบาล

2.1.2 บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะเฉพาะของบุคคลที่แสดงออก หรือตอบสนองต่อเหตุการณ์ในการดำรงชีวิต ซึ่งทำให้บุคคลนั้นมีความแตกต่างจากบุคคลอื่น บุคลิกภาพในการวิจัยครั้งนี้แบ่งตามแบบสำรวจการกระทำกิจกรรมของเจกินส์ (Jenkins Activity Survey) ซึ่งแบ่งออกเป็น 2 แบบ คือ

2.1.2.1 ลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ เป็นลักษณะบุคลิกภาพของคนที่รักความก้าวหน้า ชอบฟันฝ่าอุปสรรค มีความก้าวร้าว โกรธง่าย ชอบทำงานให้ประสบผลสำเร็จและสัมฤทธิ์ผล ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว ไม่ชอบการรอคอย

2.1.2.2 ลักษณะบุคลิกภาพแบบ บี เป็นลักษณะบุคลิกภาพของคนที่ค่อนข้างเฉื่อยชา จิตใจเยือกเย็น ทำงานไปเรื่อยๆ ไม่หวังผลสัมฤทธิ์ในการทำงาน ไม่ชอบฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ อดทนและรอคอยได้

2.1.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน หมายถึง ความสามารถทางการเรียนที่แสดงผลเป็นระดับคะแนนของวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.2 ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม หมายถึง บรรยากาศในการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วย

2.2.1 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ หมายถึง สภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะส่งผลในทางส่งเสริม หรือบั่นทอนประสิทธิภาพในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของสถานที่ปฏิบัติงาน ความเป็นสัดส่วนของสถานฝึกปฏิบัติ ความแออัด แสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ อุณหภูมิ ภาวะเสี่ยงต่อความไม่ปลอดภัยของชีวิต ความพร้อมและความทันสมัยของอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆ

2.2.2 สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษา หมายถึง การปฏิบัติตน ของนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอน และการปฏิบัติตนของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษา เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนี้

2.2.2.1 การปฏิบัติตนของนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอน ได้แก่ การเคารพเชื่อฟัง ตั้งใจและสนใจคำสอนของอาจารย์ ชักถามเมื่อมีข้อสงสัยในกิจกรรมการพยาบาล และการปฏิบัติตาม คำสั่งสอน

2.2.2.2 การปฏิบัติตนของอาจารย์ผู้สอนกับนักศึกษา ได้แก่ การมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา ให้คำแนะนำสั่งสอนด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน คำนี้ถึงความรู้สึก และความต้องการของนักศึกษา เข้าใจและเห็นอกเห็นใจ ให้กำลังใจ ยอมรับฟังความคิดเห็นและให้ความเป็นกันเองกับนักศึกษา

2.2.3 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน หมายถึง การปฏิบัติตนของนักศึกษาที่มีต่อกันในกลุ่มเพื่อน ได้แก่ การช่วยเหลือซึ่งกันและกัน การเอาใจใส่ ให้กำลังใจ ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลและการยอมรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน

2.2.4 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ หมายถึง การปฏิบัติตนของนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ และการปฏิบัติตนของบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติกับนักศึกษา เพื่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน ดังนี้

2.2.4.1 การปฏิบัติตนของนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การเคารพ เชื่อฟัง พูดยาสุภาพ ปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย สนใจและตั้งใจเรียนรู้เมื่อ

บุคลากรในทีมสุขภาพในเทศก์ทักษะและประสบการณ์การบริการทางการแพทย์ ชักถามเมื่อมีข้อสงสัย ในกิจกรรมพยาบาล และช่วยเหลือกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ

2.2.4.2 การปฏิบัติตนของบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ กับนักศึกษา ได้แก่ ความเป็นกันเอง มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา ให้คำสั่งสอนแนะนำในเรื่องต่างๆทางการแพทย์พยาบาลด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน รับฟังความคิดเห็น ให้กำลังใจ และมีความเต็มใจในการให้ความรู้ ทางด้านการพยาบาลแก่นักศึกษา

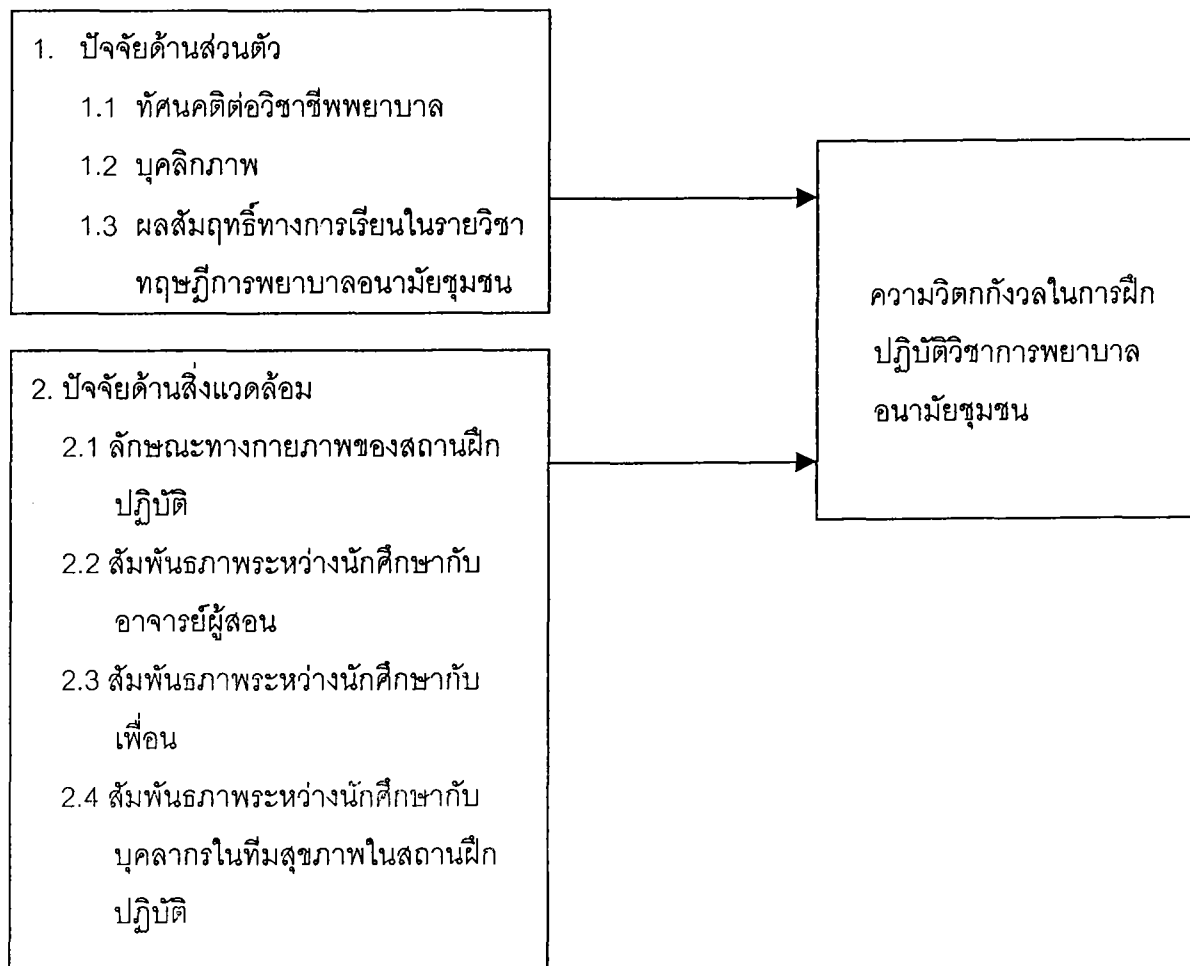
3. บุคลากรในทีมสุขภาพ หมายถึง กลุ่มบุคลากรอันประกอบด้วย แพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลและดูแลผู้ป่วยที่พักรักษาตัวในโรงพยาบาล รวมถึงบุคลากรที่มีบทบาทในงานอนามัยชุมชน ได้แก่ สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม สุขาภิบาลอาหาร อาชีวอนามัย เจ้าหน้าที่งานปกครอง พัฒนาการ ผู้นำชุมชน เป็นต้น ซึ่งบุคคลดังกล่าวไม่ใช่บุคลากรทางการแพทย์ แต่เป็นบุคคลที่มีหน้าที่เกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของผู้รับบริการ

4. ผู้รับบริการ หมายถึง บุคคลที่ใช้บริการของบุคลากรในทีมสุขภาพ ได้แก่ผู้ป่วยที่พักรักษาตัวอยู่ในโรงพยาบาล คนในชุมชนที่มีปัญหาทางสุขภาพอนามัยซึ่งรวมถึงครอบครัวของบุคคลเหล่านั้นด้วย

กรอบแนวคิดในการศึกษาค้นคว้า

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม



สมมุติฐานการศึกษาค้นคว้า

1. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและได้นำเสนอตามหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
 - 1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล
2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ
 - 2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ
 - 2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ
3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านส่วนตัว
 - 3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 3.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ
 - 3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ
 - 3.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
 - 3.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม
 - 4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
 - 4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
 - 4.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน
 - 4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน
 - 4.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน
 - 4.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน
 - 4.7 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ
 - 4.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

1. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1.1.1 ความหมายของความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลเป็นสภาวะทางจิตใจ ได้แก่ ความรู้สึกอึดอัด ไม่สบายใจ หวาดหวั่น ไม่แน่ใจ และหวาดกลัวต่อสิ่งที่มาคุกคามตนโดยหาสาเหตุได้ไม่แน่ชัด ภาวะดังกล่าวเกิดจากความไม่กลมกลืนระหว่างตนตามการรับรู้กับประสบการณ์ของตนเองหรือความจริงที่เกิดขึ้น (Roger.1951:42)

☆ ออซูเบล (นียดา พงศ์พานานาญเวช.2535:14;อ้างอิงจาก Ausubel.1968:401; *Educational Psychology.*) กล่าวว่า ความวิตกกังวลหมายถึง แนวโน้มของบุคคลที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์นั้นๆ ด้วยความรู้สึกกลัว เพราะมีความรู้สึกว่าเหตุการณ์หรือสถานการณ์นั้นๆจะทำให้สูญเสียศักดิ์ศรีในตนเอง

ลักแมน (วราภรณ์ ตระกูลสุษดี.2537:25;อ้างอิงจาก Luckman.1974:110; *Medical Surgical Nursing.*) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นภาวะหนึ่งของมนุษย์ซึ่งมักจะประสบเสมอ แม้ว่าจะเป็นอารมณ์ที่ก่อให้เกิดความไม่สบายใจ แต่ความวิตกกังวลก็จัดเป็นส่วนประกอบที่จำเป็นของชีวิต ความวิตกกังวลจะก่อให้เกิดประโยชน์หรือโทษนั้นขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรง ความเหมาะสมของสถานการณ์และเวลา

โกรเอน (วราภรณ์ ตระกูลสุษดี.2537:24;อ้างอิงจาก Groen.1975:733.) กล่าวว่า ความวิตกกังวลในเชิงจิตวิทยา หมายถึง ลักษณะที่ไม่น่าพึงพอใจซึ่งเกิดจากความคาดการณ์ล่วงหน้าถึงอันตราย หรือความคับข้องใจที่คุกคามสวัสดิภาพ ภาวะ หรือวิถีชีวิตของบุคคล หรือกลุ่มสังคมของบุคคลนั้น

สปีลเบอร์เกอร์ และเกอร์เรอร์โร (วราภรณ์ ตระกูลสุษดี.2537:27;อ้างอิงจาก Spielberg and Guerrero.1976:5) กล่าวถึง ความรู้สึกกังวลว่าเป็นความรู้สึกตึงเครียด หวาดหวั่น กลัว ไม่สบายใจต่อสภาพการณ์ที่เผชิญอยู่ และจะมีผลทำให้ระบบประสาทอัตโนมัติทำงานมากกว่าปกติ

ไรคอฟฟ์ (วราภรณ์ ตระกูลสุษดี.2537:20;อ้างอิงจาก Rycroff.1978:12) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกเตรียมพร้อมเพื่อเผชิญกับสิ่งที่เกิดขึ้นและความเปลี่ยนแปลงต่างๆ ที่ไม่คุ้นเคย ภาวะเช่นนี้ เกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความตระหนักว่ามีบางสิ่งบางอย่างที่เป็นอันตรายต่อตัวเอง แต่ยังไม่สามารถกำจัดสิ่งนั้นได้ เนื่องจากยังไม่ได้เกิดขึ้นจริงๆ หากสิ่งนั้นเกิดขึ้นแล้วหรือบุคคลรับรู้อย่างชัดเจนแล้ว ความวิตกกังวลก็จะหมดไปเพราะไม่ต้องเตรียมพร้อมที่จะเผชิญปัญหาแล้ว เหลืออยู่แต่การลงมือปฏิบัติจริงและภาวะอารมณ์ชนิดอื่นจะเข้ามาแทนที่ความวิตก

กังวล ไรคอฟฟ์ (Rycoff) ยังเชื่อว่า เมื่อความวิตกกังวลเกิดกับสิ่งที่บุคคลไม่รู้จักย่อมแสดงว่า ประสบการณ์ใหม่ทั้งหลาย สามารถก่อให้เกิดความวิตกกังวลได้ทั้งสิ้น ไม่ว่าประสบการณ์นั้นจะ น่าพึงพอใจหรือไม่ก็ตาม

เกรซ (วราภรณ์ ตระกูลสถิตย์.2537:21;อ้างอิงจาก Grace.1981:86) กล่าวถึงความ วิตกกังวลว่า เป็นความรู้สึกหวาดกลัวไม่เป็นสุข คาดว่าจะมีบางอย่างเกิดขึ้นในทางไม่ดี ส่วน ใหญ่มักเนื่องมาจากมีสิ่งคุกคามความมั่นคงของบุคคล

แมรีเนสส์ (ชมพูนุช พงษ์ศิริ.2535:11;อ้างอิงจาก Mareness.1982:86) กล่าวว่า ความวิตกกังวลเป็นความรู้สึกไม่แน่ใจในเคราะห์กรรมที่จะมาถึง ซึ่งเป็นความรู้สึกกลัว หรือ ความรู้สึกน่าเบื่อ น่ารำคาญและไม่มีสาเหตุที่แท้จริง

สุวทนา อารีพรรค (2524:82) ให้ความหมายของความวิตกกังวลว่า เป็นความรู้สึกไม่ สบาย อึดอัด ตึงเครียด และกลัวอันตราย ซึ่งคิดว่าอาจจะเกิดขึ้นแต่ไม่รู้จากอะไร

พยอม อิงคตานุวัฒน์ (2525:6) กล่าวว่าความวิตกกังวลเป็นสภาวะอารมณ์ทางอารมณ์ที่ ซับซ้อน ประกอบด้วยความรู้สึกที่หนู หวาดกลัว และเกิดความวิตกกังวลโดยไม่ได้สัดส่วนกับ สิ่งเร้า หรือเหตุการณ์ที่ทำให้เกิดความรู้สึกดังกล่าว ความวิตกกังวลนี้เป็นความไม่สบายใจ ความกระวนกระวายใจ ความหวาดกลัว หรือความพรั่นพรีง

สมศรี เชื้อหิรัญ (2525:6) กล่าวถึงความวิตกกังวลว่า เป็นภาวะที่ไม่มีใครสามารถ หลีกเลียงได้และก่อให้เกิดพฤติกรรมต่างๆ เป็นความรู้สึกไม่สบายใจ และมักไม่รู้สาเหตุที่แท้จริง จะเกิดขึ้นเมื่อมีความรู้สึกไม่ปลอดภัย บางคนแสดงออกในรูปของความกลัวว่าจะมีเหตุร้ายเกิด ขึ้น

วัลลภ ปิยะมโนธรรม (2536:115) กล่าวว่า การที่บุคคลหนึ่งๆฝึกนิสัยให้คอยคิดไปแต่ เรื่องต่างๆที่ยังไม่ทันได้เกิดขึ้น โดยเฉพาะเรื่องที่คิดนั้นเป็นเรื่องในแง่ร้ายแล้วความรู้สึกกังวลก็ ย่อมจะเกิดขึ้นได้ทันทีและเริ่มขาดความเชื่อมั่นในตนเองลงไป เพราะเรื่องอะไรๆในโลกเรานี้มันก็ อาจเป็นไปตามที่เราคิดแทบทั้งนั้น เพียงแต่ไม่เฉลียวใจเท่านั้นเองว่าเรื่องนั้นๆหรือเหตุการณ์ นั้นๆ มันก็ไม่อาจเป็นไปได้เหมือนกันนั่นเอง

สรุปได้ว่า ความวิตกกังวล หมายถึง สภาพทางอารมณ์ที่เป็นผลมาจากจิตใจที่ถูกรบกวนด้วยสถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่างๆ เป็นการคาดการณ์ล่วงหน้าต่อสิ่งที่ยังไม่เกิดขึ้นของ บุคคล ทำให้เกิดความตึงเครียด กระวนกระวายใจ ไม่สบายใจ ขาดความมั่นใจ เกิดความคับข้องใจที่อาจมีความกลัวร่วมอยู่ด้วย ซึ่งแสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ

1.1.2 สาเหตุของความวิตกกังวล

ลินน์ (Linn.1980:1022-1023) ได้อธิบายถึง สาเหตุของความวิตกกังวลไว้ดังนี้คือ ความวิตกกังวลเกิดจาก

1. สาเหตุทางร่างกายและพันธุกรรม ความเชื่อในเรื่องนี้ยังไม่แน่นอน เช่น บางคนเชื่อว่าพวกที่มีรูปร่างผอม สูง มีแนวโน้มที่จะเกิดความวิตกกังวลได้

2. ปัจจัยทางด้านจิตใจ ส่วนมากมีความเชื่อว่าเป็นปัจจัยที่มีความสำคัญมากกว่าอย่างอื่น ความกังวลเป็นสัญญาณบอกให้มนุษย์รับรู้ถึงอันตรายที่จะเกิดจากสถานการณ์ต่างๆ ในแต่ละวัยของชีวิต เช่น กลัวจะสูญเสียความรักจากพ่อแม่ หรือกลัวการพลัดพราก

3. ปัจจัยทางสังคมและวัฒนธรรม ด้านขนบธรรมเนียมประเพณี เศรษฐกิจ ลัทธิทางการเมือง กฎหมาย ฯลฯ สิ่งต่างๆ เหล่านี้ล้วนมีผลต่อพัฒนาการต่างๆ ของมนุษย์ตั้งแต่วัยเด็ก เพราะสังคมและวัฒนธรรมจะถูกถ่ายทอดจากผู้เลี้ยงดู เมื่อสภาพเหล่านี้ถูกเปลี่ยนแปลงไปตามกาลเวลา ก็ย่อมเป็นการคุกคามต่อภาวะทางจิตใจ อันเป็นผลทำให้เกิดความวิตกกังวลได้

4. การเรียนรู้ มีทฤษฎีที่อธิบายพฤติกรรมนี้ 3 แนวคิด คือ

4.1 การเรียนรู้โดยการวางเงื่อนไขแบบคลาสสิก (Classical Conditioning) เช่น ในการที่บุคคลมีความวิตกกังวลอยู่เดิม แล้วต้องไปพบกับนายจ้างที่เคยดูเขาหลายครั้ง การดูเป็นการสร้างเงื่อนไขขึ้นในทางที่ไม่พึงพอใจจนเกิดความกังวล เมื่อสิ่งเร้า 2 อย่าง คือ การถูกดู และนายจ้างเกิดรวมกันบ่อย จะทำให้นุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวลเมื่อพบนายจ้าง ไม่ว่าจะถูกดูหรือไม่ก็ตาม

4.2 การเรียนรู้โดยการวางเงื่อนไขแบบการกระทำ (Operant Conditioning) เช่น ความวิตกกังวลในเรื่องต่างๆ ถ้าได้รับการเสริมแรง (Reinforcement) โดยไม่รู้ตัวจากพ่อแม่หรือคนใกล้ชิด ด้วยความเอาใจใส่ช่วยเหลือเมื่อบุคคลนั้นเกิดความวิตกกังวล ถ้าเขาได้รับการเสริมแรงบ่อยๆ ความวิตกกังวลจะฝังแน่นจนกลายเป็นนิสัย

4.3 การลอกเลียนแบบ (Modeling Imitation) เช่น บุคคลที่ได้พบเห็นจากการที่พ่อแม่มีความวิตกกังวลเสมอๆ และได้เรียนรู้พฤติกรรมของพ่อแม่เป็นประจำก็เลยลอกเลียนแบบมาเป็นบุคลิกลักษณะของตนได้

5. อายุ พัฒนาการในแต่ละวัยจะส่งเสริมให้เกิดความวิตกกังวลได้ต่างๆ กัน เช่น ในวัยเด็กความวิตกกังวลเรื้อรังก่อให้เกิดพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น การกัดเล็บ การปัสสาวะรดที่นอน เป็นต้น ในวัยรุ่นจะเกิดความวิตกกังวลในเรื่องของความเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย การเลือกอาชีพ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า ความวิตกกังวลของแต่ละบุคคลในแต่ละสถานการณ์ อาจเกิดจากสาเหตุเพียงอย่างเดียวหรือหลายสาเหตุประกอบกัน ซึ่งถ้าบุคคลรับรู้ถึงสาเหตุที่แท้จริง ก็ย่อมจะหา

ทางแก้ปัญหาได้ ซึ่งจะทำให้เกิดความวิตกกังวลลดลงอยู่ในระดับที่จะทำกิจกรรมต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.1.3 กระบวนการเกิดความวิตกกังวล

ฟิลิปส์ มาร์ติน และเมเยอร์ (นียดา พงศ์พาศำนานูเวช.2535:16;อ้างอิงจาก Phillips,Martin and Meyers.1972:412) ได้แบ่งกระบวนการเกิดความวิตกกังวลออกเป็น 3 ระดับ คือ

ระดับที่1 เมื่อบุคคลปะทะสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นจะอยู่ในระบบรับรู้ความรู้สึกและการเคลื่อนไหว (Sensory Moter) ซึ่งเป็นกลไกทางสรีระ

ระดับที่ 2 ความวิตกกังวลที่บุคคลประสบจะแปรรูปไปสู่การรับรู้โดยประสบการณ์นั้นจะถูกแปลงไปเป็นภาพพจน์และจินตนาการต่างๆ

ระดับที่ 3 ความวิตกกังวลจะผสมผสานกันระหว่างการสร้างสัญลักษณ์และการให้ความหมาย ซึ่งเกิดจากกระบวนการทางความคิด ในระดับสุดท้ายนี้ ความวิตกกังวลจะแสดงออกในเชิงลบ เช่น การถดถอย และมีแนวโน้มจะเกิดกลไกป้องกันตนเองในรูปแบบต่างๆ

นอกจากนั้น ทั้งสามยังสรุปว่าความวิตกกังวลเกิดจากการกระตุ้นของภาวะกดดันทางจิต และภาวะกดดันทางจิตนี้เกิดขึ้นเพราะบุคคลเกรงว่าความคาดหวังของตนจะได้รับผลที่ไม่น่าพอใจ ทำให้บุคคลขาดความมั่นใจต่อเหตุการณ์ข้างหน้า ความหวั่นเกรงดังกล่าวเกิดขึ้นจากการปะทะกับสิ่งแวดล้อมและจากความคิดของบุคคลนั่นเอง ซึ่งเป็นทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายในที่จะบ่งชี้ปฏิกิริยาวิตกกังวลของบุคคลต่อสถานการณ์ที่กดดันนั้นจะเกิดขึ้นหรือไม่เกิดขึ้น

จากแนวคิดของ ฟิลิปส์ มาร์ติน และเมเยอร์ ดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ระบบการคิดเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเกิดความวิตกกังวล

ลาซารัส และเอเวอร์ริส (นียดา พงศ์พาศำนานูเวช.2535:30;อ้างอิงจาก Lazarus and Averill.1972:242-244) ได้ศึกษากระบวนการทางความคิดที่เชื่อมโยงระหว่างสถานการณ์จากสภาพแวดล้อมกับปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ โดยวิเคราะห์อารมณ์ว่าเกิดขึ้นได้จากการประเมินสามขั้นตอน คือ การประเมินขั้นแรกนั้น บุคคลจะตัดสินว่าสถานการณ์ที่เกิดขึ้นนั้นเกี่ยวข้องกับตนหรือไม่และจะก่อให้เกิดผลในทางดีหรือร้าย การประเมินขั้นที่สอง บุคคลจะพิจารณาเพื่อเลือกวิธีจัดการกับสิ่งร้ายที่อาจเกิดขึ้นหรือส่งเสริมสิ่งดีที่น่าจะได้รับ การประเมินขั้นที่สาม เป็นการทบทวนประสิทธิภาพของการตอบสนองและเปลี่ยนแปลงการตอบสนองที่บกพร่องเสียใหม่ให้เหมาะสมกับข้อมูลเดิมซึ่งได้จากการประเมินในขั้นแรก การประเมินทั้งสามขั้นนี้ได้รับอิทธิพลจากตัวแปร 2 ประเภท คือ ตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่องค์ประกอบทางด้านสิ่งแวดล้อมทั้งหลายที่เป็นตัวเร้าให้เกิดการตอบสนอง ตัวเร้านี้อาจมีอยู่โดยที่บุคคลรู้ตัวหรือไม่รู้

ตัวก็ได้ ตัวแปรประเภทที่สอง คือ ตัวแปรด้านลักษณะบุคคล เช่น เจื่อนไขทางสรีระ การสังคมนทางสังคม และความเป็นมาจากอดีตของบุคคล เป็นต้น การประเมินขั้นที่แสดงออกในรูปของการจัดการต่อสิ่งเร้านั้นแยกได้ 2 ประเภท คือ การแสดงออกเป็นพฤติกรรมโดยตรง ได้แก่ การรู้ การหลีกเลี่ยง การดิ้นรนให้ถึงเป้าหมาย เป็นต้น ส่วนอีกประเภทหนึ่ง คือ การแสดงออกเป็นกระบวนการภายในของบุคคล เช่น ความฟุ้งซ่าน การคิดฝัน การป้องกันตนเอง เป็นต้น

แมนเลอร์ (Epstein.1972:301;citing Mandler.1966.*Arab Petro-Politics*) กล่าวว่า ความวิตกกังวลจะยิ่งเพิ่ม ถ้าบุคคลอยู่ในภาวะอับจนหนทาง

เอฟสไตน์ (Epstein.1972:303-305) สรุปว่า ความวิตกกังวลเกิดจากเงื่อนไขต่างๆ 3 แบบ ได้แก่

1. ความวิตกกังวลที่เกิดจากการเร้าเกินระบบ เป็นการเร้าทางกายภาพ ซึ่งมีมากเกินไปขีดความสามารถที่อินทรีย์จะรับไว้ได้ ปฏิกริยาของอินทรีย์ต่อสิ่งเร้านี้ เป็นการตอบสนองที่ถูกวางเงื่อนไขมาจากความเจ็บปวดทางกายภาพ แล้วก่อให้เกิดความกลัวและความวิตกกังวล
2. ความวิตกกังวลที่เกิดจากความไม่กลมกลืนกันของความคิด หมายถึง การจัดประสบการณ์ของตนไม่สอดคล้องกับความคาดหวัง นั่นคือ ความคาดหวังไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ก็จะทำให้เกิดความกดดันและนำไปสู่ความวิตกกังวลได้
3. ความวิตกกังวลเกิดจากความไม่สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นได้ เนื่องด้วยเงื่อนไขต่างๆที่ปิดกั้นไว้ ได้แก่ การไม่รู้ต้นตอของตัวเร้าที่ชัดเจน การตอบสนองที่ต้องใช้ระยะเวลารอคอยที่ยาวนาน ความขัดแย้งระหว่างการตอบสนองที่ต้องเลือก หรือการตอบสนองที่ควรจะเป็นไม่อยู่ในวิสัยที่จะจัดให้มีขึ้นได้ เงื่อนไขเหล่านี้ก่อให้เกิดความคับข้องใจ และนำไปสู่ความวิตกกังวล และสภาพความรู้สึกเฉพาะบุคคลที่สัมพันธ์กับความวิตกกังวลลักษณะนี้คือ ภาวะอับจนหนทาง

1.1.4 ประเภทความวิตกกังวล

ไมซ์เนอร์ (Meissner.1980:690) ได้อธิบายความวิตกกังวลออกมาในความหมายของความกลัว และจำแนกความวิตกกังวลออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลตามความจริง (Reality Anxiety) คือ ความกลัวต่ออันตรายที่แท้จริงในโลกภายนอก
2. ความวิตกกังวลในโรคประสาท (Neurotic Anxiety) คือ ความกลัวว่าสิ่งที่ทำไปตามสัญญาตณานนั้นจะได้รับการลงโทษ ความวิตกกังวลแบบนี้มาจากความเป็นจริง ทั้งนี้เพราะเคยถูกพ่อแม่หรือผู้มีอำนาจลงโทษ การกระทำของเด็กๆทำไปตามแรงกระตุ้น

3. ความวิตกกังวลที่เกี่ยวข้องกับหลักศีลธรรม (Moral Anxiety) คือ ความกลัวต่อความรู้สึกลดลง คือ กลัวว่าความคิดหรือการกระทำบางอย่างจะขัดต่อหลักศีลธรรมที่บุคคลได้รับการอบรมสั่งสอนมาแต่วัยเด็ก ความวิตกกังวลแบบนี้ มีรากฐานมาจากความเป็นจริงด้วยเหมือนกัน ทั้งนี้เพราะบุคคลเคยถูกลงโทษ เนื่องจากฝ่าฝืนหลักศีลธรรมจึงกลัวว่าจะถูกลงโทษอีก

* สปิลเบอร์เกอร์ (รุ่งอรุณ โตศักดิ์ภราเลิศ.2536:25;อ้างอิงจาก Spielberg: 1977:487-489) แบ่งลักษณะความวิตกกังวลออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัว (Trait Anxiety or A-Trait) คือ ความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวของแต่ละบุคคล เป็นลักษณะที่ค่อนข้างจะคงที่และจะไม่ปรากฏออกมาในลักษณะของพฤติกรรมโดยตรง แต่จะเป็นตัวเสริมหรือตัวประกอบของความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ โดยเมื่อมีสิ่งเร้าที่ไม่พึงพอใจหรือจะเป็นอันตรายมากระตุ้นบุคคลที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวค่อนข้างสูง จะรับรู้สิ่งเร้าที่ทำให้เกิดความไม่พึงพอใจหรืออันตรายได้เร็วกว่าผู้ที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวที่ต่ำกว่า นอกจากนี้ระดับความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวที่มีอยู่สูงกว่าจะเป็นตัวเสริมหรือไปประกอบความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ให้มีความรุนแรงและมีระยะเวลาการเกิดนานมากกว่าบุคคลที่มีความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวต่ำกว่า

2. ความวิตกกังวลที่มีต่อสภาพการณ์ (State Anxiety or A-State) คือ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเพื่อสนองตอบต่อสถานการณ์เฉพาะอย่างที่เกิดขึ้นทันทีทันใดนั้น โดยเมื่อมีสิ่งใดที่ทำให้เกิดความไม่พอใจหรือเกิดอันตรายมากระตุ้นบุคคล บุคคลจะแสดงพฤติกรรมโต้ตอบที่จะสามารถสังเกตเห็นได้ ในช่วงระยะเวลาที่ถูกกระตุ้นนั้นเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึกตึงเครียด หวาดหวั่น กระวนกระวาย ระบบการทำงานของระบบประสาทอัตโนมัติตื่นตัวสูง ซึ่งความรุนแรงและระยะเวลาที่เกิดขึ้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ส่วนหนึ่งขึ้นอยู่กับลักษณะความวิตกกังวลที่เป็นลักษณะประจำตัวและประสบการณ์ในอดีตของแต่ละบุคคล

สุวณีย์ ดันติพัฒนานันท์ (จำเริญ พันธพารา.2543:13;อ้างอิงจาก สุวณีย์ ดันติพัฒนานันท์.2522:130-131) จำแนกความวิตกกังวลของคนปกติและผู้ป่วยออกเป็น 3 ประเภท คือ

1. ความวิตกกังวลแบบคนปกติ (Normal Anxiety) ได้แก่ ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เป็นแหล่งของพลังงานที่กระตุ้นให้บุคคลมีพลังในการต่อสู้เพื่อดำรงชีวิต เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลคิดวางแผนเพื่อหาทางเอาชนะอุปสรรคที่มาขัดขวาง ความวิตกกังวลประเภทนี้จะเกิดขึ้นได้สัดส่วนกับสิ่งกระตุ้น และจะเกิดขึ้นไม่นาน เมื่อตัวกระตุ้นลดลง ความวิตกกังวลจะลดลงตามไปด้วย พบในขณะที่บุคคลประสบภาวะคุกคามต่อสวัสดิภาพของตน เช่น ความเจ็บป่วย การสอบไล่

2. ความวิตกกังวลในโรคประสาท (Neurotic Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่ไม่ได้สัดส่วนกับตัวกระตุ้น นั่นคือ สาเหตุของความวิตกกังวลเพียงเล็กน้อยทำให้บุคคลตื่นกลัวและตอบสนองต่อภาวะวิตกกังวลเกินขอบเขต

3. ความวิตกกังวลที่เป็นพยาธิสภาพ หรือความวิตกกังวลเรื้อรัง (Pathologic Chronic Anxiety) เป็นภาวะที่ตื่นเครียดตลอดเวลา สาเหตุของความวิตกกังวลแบบนี้มักเกี่ยวกับสิ่งที่เก็บกดเอาไว้ หรือข้อขัดแย้งที่บุคคลยอมรับไม่ได้ มีผลทำให้เกิดพฤติกรรมแปลกๆ เป็นพฤติกรรมชนิดโรคประสาทหรือโรคจิตทั้งหลาย จากความหมายดังกล่าวสรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเป็นความหวั่นวิตก ไม่สุขสบาย กระวนกระวายใจ เมื่อมีเหตุการณ์กระตุ้นให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจหรืออยู่ในภาวะอันตราย บางครั้งหาสาเหตุไม่ได้ ซึ่งสภาวะของความไม่สบายใจนี้ จะส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านร่างกายและด้านอารมณ์

จากความหมายต่างๆดังกล่าว สรุปได้ว่า ความวิตกกังวลเป็นภาวะของจิตใจที่มีความเครียด ไม่สบาย รู้สึกกระวนกระวาย ความรู้สึกวิตกกังวลเป็นความกลัวที่ต่อเนื่อง บางครั้งหาสาเหตุได้ บางครั้งหาสาเหตุไม่ได้ ซึ่งภาวะของความไม่สบายใจนี้จะส่งผลให้เกิดความเปลี่ยนแปลงทางสภาพร่างกายและสภาพอารมณ์

1.1.5 ระดับความวิตกกังวล

ความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นในบุคคลแต่ละครั้งนั้น มีความรุนแรงไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสิ่งกระตุ้น ความหมายของเหตุการณ์และบุคลิภาพของแต่ละบุคคล ถ้าเป็นบุคคลที่หวั่นไหวง่าย เหตุการณ์เพียงเล็กน้อยก็ทำให้เกิดความวิตกกังวลในระดับรุนแรงได้เหมือนกัน ระดับความเข้มของความวิตกกังวลจะมีมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับบุคคลและเหตุการณ์โดยทั่วไป ซึ่งเปเปโล (นัยนา รัตนมาศทิพย์.2531:21-22;อ้างอิงจาก Stuart and Sundeen.citing Peplau.1979:76) แบ่งระดับความวิตกกังวลไว้ 4 ระดับ ดังนี้

1. ความวิตกกังวลเล็กน้อย (Mild Anxiety) เป็นความวิตกกังวลที่เกิดขึ้นเนื่องจากการดำรงชีวิตประจำวัน เป็นระดับที่บุคคลตื่นตัว มีการรับรู้ที่กว้างขึ้น มีความสามารถในการเรียนรู้ และสามารถแก้ปัญหาได้ดีขึ้น รวมทั้งมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในตัวเอง

2. ความวิตกกังวลระดับปานกลาง (Moderate Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้บุคคลสนใจต่อความกังวลที่เกิดขึ้นทันที การรับรู้แคบลง บุคคลจะเลือกสนใจเฉพาะบางส่วนของสภาพการณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ลดลง อาจมีอาการทางกาย เช่น หายใจเข้า-ออกแรง มีความรู้สึกปั่นป่วนในกระเพาะอาหารหรือปวดศีรษะ เป็นต้น

3. ความวิตกกังวลในระดับรุนแรง (Severe Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้เกิดการรับรู้แคบมาก การมองสภาพแวดล้อมบิดเบือนจากความเป็นจริง มีความไม่สบายทั้งทางร่างกายและจิตใจเพิ่มขึ้น พฤติกรรมที่แสดงออกมีเป้าหมายเพื่อบรรเทาความวิตกกังวลที่เกิดขึ้น

4. ความวิตกกังวลระดับรุนแรงที่สุดหรือกลัวสุดขีด (Panic Anxiety) เป็นระดับที่ทำให้การรับรู้แคบมากไม่ตรงกับความเป็นจริง บุคคลจะสูญเสียการควบคุมตนเอง บุคลิกภาพและความคิดผิดปกติ ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่นและการเรียนรู้เสียไป

ระดับความวิตกกังวลมีผลต่อการปรับตัวของบุคคล ความวิตกกังวลระดับเล็กน้อยจะช่วยให้เกิดผลสำเร็จในการปรับตัวในชีวิตประจำวัน เพราะทำให้บุคคลมีการตื่นตัว การรับรู้และการเรียนรู้ดีขึ้น แต่ถ้าระดับความวิตกกังวลเพิ่มขึ้นจะสูญเสียความสามารถในการทำหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพขณะนั้น

1.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล

1.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เฟลด์ฮูเซน และเธอร์สโตน (นิยดา พงศ์พาชำนาญเวช.2535:26;อ้างอิงจาก Feldhusen and Thurstone.1964:265-267) ได้ศึกษาบุคลิกภาพและการปรับตัวของเด็กที่มีความวิตกกังวลสูงและความวิตกกังวลต่ำ พบว่า กลุ่มที่มีความวิตกกังวลต่ำ มีการปรับตัวทางอารมณ์ ความสัมฤทธิ์ผลเกี่ยวกับความสามารถและความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองดีกว่าพวกที่มีความวิตกกังวลสูง

ซาราสัน (วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์.2537:31;อ้างอิงจาก Sarason.1972:398) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความสนใจต่องานที่ต้องเผชิญระหว่างผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกับผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำ ผลการศึกษาพบว่า ในขณะที่ผู้ที่มีความวิตกกังวลต่ำให้ความสนใจในงานที่ทำอยู่สูงขึ้นแต่ผู้ที่มีความวิตกกังวลสูงกลับเพิ่มความหมกหมุ่นกับตนเองมากขึ้นมากกว่าที่จะมุ่งไปทำงาน

โซเบล (ชมพูนุช พงษ์ศิริ.2535:19;อ้างอิงจาก Sobel.1978:238) ได้ศึกษาเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างระดับความวิตกกังวลกับการบรรลุศักยภาพแห่งตนในนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลเมื่อมีอายุมากขึ้นและมีศักยภาพแห่งตนสูงขึ้น ก็จะมีความวิตกกังวลลดลง

โกลอนกา (วัลภา บุรณกลัด. 2535 ; อ้างอิงจาก Golonka.1977:63-62) ได้ศึกษาเรื่องการลดความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยา ผลการศึกษาพบว่า ระดับความวิตกกังวลของผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งเต้านมที่ได้รับการรักษาด้วยยาและได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม มีความวิตกกังวลลดลงมากกว่าผู้ป่วยที่ไม่ได้รับการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม แม้ว่าจะได้รับการรักษาด้วยยา

1.2.2 งานวิจัยในประเทศ

พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ (2524:31-32) ได้ศึกษาเปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการฝึกสอนของนักศึกษาพยาบาล โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 100 คน กับนิสิตคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 100 คน ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับนิสิตฝึกสอนอยู่ในระดับปานกลาง และความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลสูงกว่านิสิตฝึกสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ดารารวรรณ ต๊ะปันตา (2527:56-57) ศึกษาการใช้ตัวแบบในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลจิตเวช กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 10 คน แบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 5 คน โดยให้กลุ่มทดลองชมตัวแบบจากเทปบันทึกภาพ 3 เรื่องๆละ 2 ครั้ง ติดต่อกัน 3 สัปดาห์ โดยให้ชมตัวแบบครั้งละ 1 เรื่อง ส่วนกลุ่มควบคุมให้ชมภาพยนตร์การ์ตูน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มทดลองมีความวิตกกังวลลดลงมากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527:46-47) ได้ศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2, 3 และ 4 โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีมโนภาพแห่งตนสูง มีแนวโน้มมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่ำ และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความวิตกกังวลมากที่สุด และนักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลสูง มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลต่ำ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

ผ่องศรี ศรีมรกต วณิดา เสนะสุทธิพันธ์ และชมชื่น สมประเสริฐ (2532:8) ศึกษาติดตามระดับความวิตกกังวลและภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3-4 มหาวิทยาลัยมหิดลระหว่างปีการศึกษา 2531-2532 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีระดับความวิตกกังวลสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ดีกว่าภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3

วัลภา บุรณกลัด (2535:45-47) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ ผลการศึกษาพบว่า หลังได้รับคำปรึกษาแบบกลุ่ม ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล มีระดับลดลงต่ำกว่าก่อนได้รับคำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ชมพูท พงษ์ศิริ (2535:105-106) ได้ทำการศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ทักษะคิด บุคลิกภาพและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่แตกต่างกัน มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติแตกต่างกัน

2. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ

2.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ

2.1.1 ความหมายของการฝึกปฏิบัติ

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โธทกานนท์ (2525:1-3) กล่าวถึงการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยว่า เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล เป็นวิธีการเรียนการสอนที่แตกต่างจากการสอนภาคทฤษฎีในห้องเรียน เพราะเป็นการเรียนรู้จากสภาพการณ์ที่เป็นจริง นักศึกษาจะได้เห็น ได้สังเกต ได้ทดลองปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยจริง ได้ทดลองแก้ปัญหาต่างๆด้วยตนเอง ได้สัมผัสกับสภาพแวดล้อมต่างๆบนหอผู้ป่วยหรือสถานฝึกปฏิบัติ ในการฝึกปฏิบัตินักศึกษาจะมีโอกาสนำความรู้ที่ได้ศึกษาจากภาคทฤษฎีไปพัฒนาใช้ให้เกิดทักษะและความสามารถ ที่พัฒนาการทางด้านความคิด สติปัญญาได้อย่างลึกซึ้งกว้างขวาง อันจะช่วยให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพพร้อมทั้งสามารถปรับตัวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่างๆได้อย่างเหมาะสม

2.1.2 ทักษะในการฝึกปฏิบัติ

กุลยา ตันติผลาชีวะ (2527:119-120) ได้กล่าวถึงสิ่งสำคัญในการฝึกปฏิบัติ นักศึกษามีทักษะในการฝึกปฏิบัติต้องอาศัยความรู้ ความตั้งใจ ทักษะคิด ความคิดและความรู้สึกที่มีต่อการทำงาน ทักษะในการฝึกปฏิบัตินี้ สามารถวัดได้จากพฤติกรรมการแสดงออกของนักศึกษาในการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ทักษะในการฝึกปฏิบัติมีดังนี้ คือ

1. ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นทักษะที่สำคัญที่นักศึกษาพยาบาลทุกคนต้องมีความรู้ความเข้าใจให้แน่ชัด เพราะในการฝึกปฏิบัตินั้น นักศึกษาจะต้องพบปะเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย เจ้าหน้าที่อื่นๆที่ปฏิบัติงานร่วมกันบนหอผู้ป่วยหรือสถานปฏิบัติงานต่างๆ รวมทั้งอาจารย์นิเทศก์ที่รับผิดชอบนักศึกษา ดังนั้น นักศึกษาจึงควรมีความรู้เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลดังกล่าว โดยจะต้องเข้าใจในความคิด ความสามารถ ข้อจำกัดต่างๆ ตลอดจนความสามารถของตนเองด้วย

2. ทักษะในการนำแนวความคิดและหลักวิทยาศาสตร์หรือทฤษฎีต่างๆไปใช้ในการดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วย

3. ทักษะในการสังเกตและการให้เหตุผล โดยนักศึกษาจะต้องสังเกตเพื่อให้ได้ ข้อ มูลต่างๆ โดยใช้ประสาทสัมผัสทุกส่วนได้แก่ การมองเห็น การได้ยินได้ฟัง การสัมผัส การรู้รส การได้ กลิ่น ทักษะนี้จะช่วยในการวางแผนการพยาบาล และเลือกใช้วิธีการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

2.1.3 ปัญหาในการฝึกปฏิบัติ

สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525:124-125) กล่าวถึงปัญหาในการ ฝึกปฏิบัติว่า ถึงแม้จะมีการจัดการเรียนการสอนอย่างรัดกุมแต่ก็พบว่า มีปัญหาอันเป็นอุปสรรคต่อการ ฝึกปฏิบัติของนักศึกษาได้ และปัญหาที่พบในการฝึกปฏิบัติมีดังต่อไปนี้

1. ปัญหาด้านผู้ป่วยและญาติ ผู้ป่วยแต่ละรายที่มารับการรักษาในโรงพยาบาล มีปัญหาที่แตกต่างกันออกไปทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และเศรษฐกิจสังคม ดังนั้น การที่นักศึกษาจะ สามารถแก้ปัญหาด้านนี้ได้ จะต้องเข้าใจผู้ป่วยแต่ละรายอย่างลึกซึ้ง นักศึกษาจำเป็นต้องพัฒนาความรู้ ความสามารถของตนเอง

2. ปัญหาด้านเครื่องมือ เครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมด้านอื่นๆในหอผู้ป่วยหรือสถาน ฝึกปฏิบัติ ปัญหานี้อาจเกิดจากการมีอุปกรณ์เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ หรือนักศึกษาไม่คุ้นเคยกับ การใช้เครื่องมือเหล่านั้นมาก่อน หรืออาจเกิดจากสภาพแวดล้อมภายในหอผู้ป่วยหรือสถานฝึกปฏิบัติไม่เอื้อ อำนวยต่อการปฏิบัติงาน เช่น ภายในหอผู้ป่วยหรือสถานฝึกปฏิบัติมีกลิ่นไม่สะอาด มีเสียงรบกวน อากาศถ่ายเทไม่สะดวก เป็นต้น

3. ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์วิธีการเรียนการสอน ปัญหานี้้อาจเกิดจากจำนวน อาจารย์นิเทศก์มีน้อย สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาไม่เหมาะสม ทำให้อาจารย์ไม่มีเวลา อาจารย์นิเทศก์ ให้ความสำคัญ สนใจ เอาใจใส่นักศึกษาน้อยเกินไป ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าถูกทอดทิ้ง ทำให้การฝึก ปฏิบัติของนักศึกษาไม่ประสบความสำเร็จเท่าที่ควร

4. ปัญหาด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน จากลักษณะของการทำงานที่ต้องทำงาน เป็นทีมและมีผู้ร่วมงานบนหอผู้ป่วยมากมายหลายระดับ ความไม่เข้าใจกันอันเกิดจากการสื่อสารหรือ ลักษณะการทำงานของบุคลากรแต่ละคน อาจก่อให้เกิดปัญหาและมีผลกระทบตามมาเป็นอุปสรรคต่อ การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลได้

การฝึกปฏิบัติถือได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษา พยาบาลต้องนำความรู้ ความสามารถและทักษะต่างๆมากมายจากภาคทฤษฎีมาใช้ในภาคปฏิบัติ พร้อมกันนี้นักศึกษาจะต้องประสบกับปัญหาต่างๆมากมายเช่นเดียวกันในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งล้วนแต่มีผล กระทบต่อร่างกายและจิตใจได้ทั้งสิ้น หากนักศึกษาสามารถปรับตัวได้ ก็จะสามารถให้การพยาบาลที่มี ประสิทธิภาพแก่ผู้ป่วยได้ แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลไม่สามารถปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงและปัญหา ต่างๆได้ นอกจากจะมีผลทำให้นักศึกษาไม่มีความสุขและไม่ประสบผลสำเร็จในการฝึกปฏิบัติแล้ว ผล

กระทบที่สำคัญคือ ผลเสียที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย นั่นคือ ผู้ป่วยจะได้รับการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพลดลง หรืออาจเกิดความผิดพลาดซึ่งเป็นอันตรายต่อชีวิตของผู้ป่วยได้

2.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติ

2.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

วอคเคอร์ (วราภรณ์ ตระกูลสฤษดิ์.2537:38;อ้างอิงจาก Walker.1978:137) ได้ศึกษาปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความเครียดสูงในระหว่างฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

วินเซอร์ (Winsor.1987:150-151) ได้ศึกษาเรื่องการรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยวิสคอนซิน-แมดิสัน (University of Wisconsin-Madison) ผลการศึกษาพบว่า การรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลแบ่งได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นระยะที่นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับลักษณะงานบนหอผู้ป่วยว่าไม่มีอิสระในการทำงาน เพราะต้องอยู่ในการดูแลใกล้ชิดของอาจารย์นิเทศก์ ระยะที่ 2 เป็นระยะที่นักศึกษาพยาบาลรู้สึกสับสนมากเกี่ยวกับบทบาทการทำงานของตนเอง และยังไม่มีความชำนาญเพียงพอที่จะทำงานอย่างมีอิสระด้วยตนเองได้ ส่วนระยะสุดท้าย เป็นระยะที่นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่าปรับตัวได้ เข้าใจลักษณะงานและเชื่อมั่นตนเองมากขึ้น นอกจากนี้ยังพบว่า การรับรู้ประสบการณ์บนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญ คือ ทักษะในการพยาบาล ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน กระบวนการต่างๆในการเข้าสู่วิชาชีพ และคุณลักษณะต่างๆของอาจารย์นิเทศก์

2.2.2 งานวิจัยในประเทศ

นภาพร นนตการ (2516:115-222) ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโรงเรียนรามาธิบดี พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่าการฝึกภาคปฏิบัติทำให้เข้าใจภาคทฤษฎีมากขึ้น และภาคทฤษฎีช่วยให้ภาคปฏิบัติดีขึ้น ส่วนความรู้สึกในการปฏิบัติงานครั้งแรก พบว่า นักศึกษาพยาบาลรู้สึกไม่สบายใจอย่างมากเมื่อเห็นภาพของผู้ป่วย รู้สึกว่าตนจะทำงานไม่ถูกต้องตามที่เรียนมา อุปสรรคในการฝึกภาคปฏิบัติพบว่า อุปสรรคเกิดจากตัวนักศึกษาคือ ความไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และอุปสรรคด้านผู้ป่วยและญาติคือ ผู้ป่วยและญาติไม่เชื่อความสามารถของนักศึกษาและไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล อุปสรรคด้านผู้ร่วมงานคือ ไม่เป็นกันเอง ไม่เชื่อถือนักศึกษาและไม่ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาในการปฏิบัติงาน

ประไพ ปิยะจันทร์ (2519:108-122) ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ของนักเรียนพยาบาล พบว่า นักเรียนขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ครูพยาบาลให้คะแนนไม่ยุติธรรม สิ่งแวดล้อมไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องมือ เครื่องใช้มีไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย

วิรัตน์ โกศลสมบัติ (2519:41) ศึกษาพบว่า ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษา พยาบาลรู้สึกอึดอัดใจต่อบุคคลที่เป็นผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์มักจะทำบางอย่างตามใจตนเอง โดยคิดว่า ตนเองกระทำถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ผลักภาระรับผิดชอบ พยาบาลประจำการไม่สนใจผู้ป่วยเท่าที่ ควรและเกี่ยงงานให้นักศึกษา ผู้ช่วยพยาบาลวางอำนาจและเกี่ยงงานให้นักศึกษา อาจารย์พยาบาลมี น้อยให้การดูแลเอาใจใส่ไม่ทั่วถึง

นภา ศรีพรรณากุล (2522:49) ได้ศึกษาปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของ นักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกกลัววิตกกังวลตัดสินใจไม่ได้ว่าควรให้การ พยาบาลผู้ป่วยอย่างไร พยาบาลประจำการไม่ให้ความสำคัญและไม่สนับสนุน ไม่ช่วยเหลือนักศึกษา

พิกุล พรหมปัญญา (2523 : 45) ศึกษาพบว่า ในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย นัก ศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลสูง มีความหวาดหวั่น ไม่มั่นใจในตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลขาดความยุติธรรม คอยจับผิดนักศึกษา ชอบซักถามมากจนทำให้นักศึกษาเกิด ความเครียดและกังวล พยาบาลประจำการไม่ให้ความร่วมมือและไม่วางใจในการทำงาน ไม่ให้ความสำคัญ ทำให้นักศึกษารู้สึกท้อแท้ และผู้ป่วยเรียกร้องความสนใจ ไม่ยอมช่วยเหลือตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือ

กนกพร สุคำวัง (2523:41) ได้ศึกษาพบว่า ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาล เกิดจากการขาดความร่วมมือระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ อาจารย์พยาบาล เข้มงวดเกินไป ไม่ยอมรับฟังเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการไม่ยอมให้ความช่วยเหลือ ญาติของผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วย และนักศึกษาพยาบาลขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ ป่วย

ประอรนุช ตุลยาพร (2526:165-167) พบว่า ในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยมีปัญหา เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ต่างๆมีไม่เพียงพอ นักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึก ภาคปฏิบัติ ขาดการประสานงานที่ดีต่อกันระหว่างนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ร่วมงาน อื่นๆ

อารมณั วุฒิพฤกษ์ และจิราพร วีระพัฒนะ (2527:89) ศึกษาเรื่องปัญหาและการ ต้องการประสบการณ์การเรียนการสอนตามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ในด้านการเรียนการ สอนภาคปฏิบัติพบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นว่ามีปัญหามากคือ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติมีน้อยเกิน ไป ทำให้เกิดความไม่มั่นใจตนเอง และอาจารย์ใช้เวลาในการนิเทศก์การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาน้อย

เกินไป ด้านความคิดเห็นปานกลาง ได้แก่ กระบวนการฝึกปฏิบัติยาก ทำให้ปฏิบัติงานไม่ได้ผลดี ไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาต่อผู้ร่วมงานไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

พินิจ ปริชานนท์ (2531:ก-ข) ศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิผลการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัดระบบที่เลี้ยงกับระบบปกติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 โรงเรียนรามาริบัติ ผลการศึกษาพบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานในห้องผ่าตัด ศัลยกรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลทางห้องผ่าตัดระบบที่เลี้ยงและระบบปกติไม่แตกต่างกัน และพฤติกรรมการทำงานในห้องผ่าตัดศัลยกรรมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติระบบที่เลี้ยงดีกว่าระบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านส่วนตัว

3.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

นิวคอมป์ (พรพรรณ ขวัญขึ้น.2545:41;อ้างอิงจาก New Comb.1954:128) กล่าวว่า ทัศนคติซึ่งมีอยู่เฉพาะบุคคลนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะสิ่งแวดล้อมที่เขาได้รับ ทัศนคติของบุคคลนั้นอาจแสดงออกมาได้ทางพฤติกรรมซึ่งเป็นที่สองลักษณะ คือ ลักษณะพึงพอใจหรือชอบ อันเป็นผลให้บุคคลนั้นเกิดความพอใจรักใคร่ อยากใกล้ชิดกับสิ่งนั้นๆ เรียกว่า ทัศนคตินิมาน (Positive Attitude) กับทัศนคติแบบที่แสดงออกมาในรูปของความไม่พึงพอใจ เบื่อหน่าย เป็นผลให้ผู้เกิดความชิงชัง ไม่อยากเข้าใกล้สิ่งนั้นๆ เรียกว่า ทัศนคติเชิงนิเสธ (Negative Attitude)

แมคไกร์ (พรพรรณ ขวัญขึ้น.2545:37;อ้างอิงจาก Mc.Guine.1969:155-156) กล่าวว่า ทัศนคติมีองค์ประกอบพื้นฐาน 3 ส่วน คือ

1. ความรู้ ความเข้าใจ (Cognitive) มีขอบเขตครอบคลุมถึงความคิด ความเชื่อ ที่มีต่อสิ่งของหรือปรากฏการณ์ต่างๆ
2. ความรู้สึก (Affective) เช่น ความรัก ความโกรธ ความชอบ หรือความเกลียดชังต่อวัตถุ
3. พฤติกรรม (Action) เป็นการประพฤติปฏิบัติ การกระทำ เป็นการแสดงออกที่สามารถสังเกตได้

กู๊ด (สุธามาต อนุธาด.2543:37;อ้างอิงจาก Good.1973:43) ได้กล่าวว่า ทัศนคติ เป็นความพร้อมที่จะแสดงออกในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง อาจเป็นการยอมรับหรือปฏิเสธก็ได้ต่อสถานการณ์บางอย่างทั้งบุคคลหรือสิ่งของ

อนาสตาซิ (ประชุมสุข อาชวบำรุง และคณะ.2519;อ้างอิงจาก Anatasi.1976:3) ให้คำนิยามของทัศนคติว่า หมายถึง ความโน้มเอียงที่จะแสดงออกว่าชอบหรือไม่ชอบต่อสิ่งต่างๆ เช่น เชื้อชาติ ขนบธรรมเนียมประเพณี หรือสถาบันต่างๆ เป็นต้น ทัศนคติไม่สามารถเห็นได้โดยตรงแต่สามารถสรุปสภาพจากพฤติกรรมภายนอก ทั้งที่ต้องใช้ภาษาและไม่ต้องใช้ภาษา

เดโซ สนวนานท์ (2522:28) ให้ความหมายคำว่า ทัศนคติ ว่าเป็นคุณลักษณะหนึ่งของบุคลิกภาพที่สร้างขึ้นได้ เปลี่ยนแปลงได้ และเป็นแรงจูงใจที่กำหนดทิศทางพฤติกรรมของบุคคลที่มีต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆ ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่สำคัญที่ทำให้บุคคลประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในหน้าที่การงานของตน

กมลรัตน์ หล้าสุวรรณ (2527:172) ได้กล่าวไว้ว่า ทัศนคติ คือ ความรู้สึกของบุคคลที่ได้จากการเรียนรู้และประสบการณ์ แล้วแสดงภาวะของร่างกายและจิตใจในด้านความพร้อมที่จะเข้าหาเมื่อเกิดความรู้สึกชอบ เรียกว่า ทัศนคติที่ดี หรือทัศนคติทางบวก หรือแสดงความพร้อมที่จะหลีกเลี่ยงเมื่อเกิดความรู้สึกไม่ชอบ เรียกว่า ทัศนคติที่ไม่ดี หรือทัศนคติทางลบ

ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2536:14) กล่าวไว้ว่า ทัศนคติ คือ จิตลักษณะประเภทหนึ่งของบุคคล อยู่ในรูปของความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ความรู้สึกนี้เกิดจากความรู้เชิงประเมินค่าของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น คือ รู้ว่าสิ่งนั้นมีประโยชน์หรือมีโทษมากน้อยเพียงใด เมื่อเกิดความรู้สึกพอใจหรือไม่พอใจสิ่งนั้น บุคคลนั้นจะมีความพร้อมที่จะกระทำต่อสิ่งนั้นไปในทางที่สอดคล้องกับความชอบหรือไม่ชอบของตนต่อสิ่งนั้น

จากความหมายข้างต้นสรุปได้ว่า ทัศนคติหมายถึง ความคิด ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อประสบการณ์ หรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่บุคคลนั้นได้รับ โดยมีแนวโน้มที่จะตอบสนองหรือแสดงพฤติกรรมออกมาในทิศทางใดทิศทางหนึ่ง อาจจะเป็นในทางบวกหรือทางลบ ซึ่งสามารถเปลี่ยนแปลงได้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์การเรียนรู้ที่จะกระตุ้นให้บุคคลเกิดความพร้อมที่จะกระทำให้สอดคล้องกับความรู้สึกและความคิดของตน

3.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

3.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

พีทรอลท์ (Petreault.1978:79) ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีที่ไม่เคยเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลในโรงเรียนหรือวิทยาลัยพยาบาลแห่งอื่นๆมาก่อนเลย จำนวน 157 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 24-26 ปี มีทัศนคติ

ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงสุด มองการพยาบาลในแง่บวก มีความสนใจสูงทั้งประสบการณ์การพยาบาล ในหลักสูตรการศึกษาและนอกหลักสูตร

เบท (Beth.1984:74) ได้ทำการวิจัยเรื่องอัตมโนทัศน์ การกล้าแสดงออกและ ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า พยาบาลที่มีอัตมโนทัศน์การกล้าแสดงออกสูงอยู่ในช่วง 30-35 ปี และพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงคือช่วงอายุ 27-31 ปี

3.2.2 งานวิจัยในประเทศ

สมบุญ เกาพัฒนา (2520:28) ได้ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยใช้แบบสอบถามวัดทัศนคติตามแบบวิธีของลิเคอร์ท สอบถามทัศนคติของพยาบาลสังกัดสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ที่ปฏิบัติงานไม่น้อยกว่า 6 เดือน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลที่มีอายุต่างกัน มี ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยที่พยาบาลที่มีอายุน้อยกว่า 25 ปี และอายุมากกว่า 30 ปี มีทัศนคติต่อวิชาชีพดีกว่าพยาบาลอายุ 25-30 ปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่พยาบาลที่มีอายุราชการต่างกันมีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน

นันทนา น้ำฝน (2524:43) ศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกองงานวิทยาลัยกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกันในแต่ละภาคและแต่ละชั้น

อัญชลี เวชนิพนธ์ (2525:45) ได้ศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2,3,4 สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีกว่าและมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, ปีที่ 3 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3, ปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

พัฒน์วดี เสรินทร์วัฒน์ (2527:52) ได้ศึกษาเจตคติของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษาที่มีความพอใจในประสบการณ์การศึกษาวชิชาชีพพยาบาลต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพต่างกัน และประสบการณ์การศึกษาวชิชาชีพพยาบาล มีความสัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

วัฒนา ศรีพจนารถ (2533:30) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยสวนกุหลาบ ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับมัธยมศึกษา

ศึกษาตอนปลายมีผลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในมหาวิทยาลัยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .01 ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กับผลการเรียนในมหาวิทยาลัย

อำภา กันทะเบ็ง และทัศนีย์ ปัญจะ (2534:47) ศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) ผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยพื้นฐานในเรื่องภูมิลำเนาเดิม คณะแผนกเฉลี่ยสะสม รายได้ของครอบครัว การมีชีวิตของบิดามารดา อาชีพของบิดามารดา ระดับการศึกษาของบิดามารดาต่างกัน มีเจตคติต่อวิชาชีพไม่แตกต่างกัน นักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ (ระดับต้น) ที่มีเหตุผลในการเลือกวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ต่างกันมีเจตคติต่อวิชาชีพต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2537:69) ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพแตกต่างกันมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานแตกต่างกัน

จิราภรณ์ มั่นสุข (2538:67) ได้ศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการเปลี่ยนสาขาวิชาของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางลบกับความต้องการเปลี่ยนสาขาวิชา กล่าวคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ความต้องการจะเปลี่ยนสาขาวิชาจะมีน้อยหรือไม่ต้องการเปลี่ยนเลย

งานวิจัยโดยทั่วไปที่ศึกษาค้นคว้ากันมาในส่วนที่เกี่ยวข้องกับทัศนคตินั้นมีทั้งศึกษาเกี่ยวกับทัศนคติต่อการเรียน เนื้อหา วิธีการสอนต่างๆนอกจากนี้ยังมีการค้นคว้าในเรื่องทัศนคติที่มีผลต่อการทำงาน อรุณ รักธรรม(2533:141-142) กล่าวไว้ว่า ทัศนคติเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงาน กล่าวคือ หากพัฒนาทัศนคติต่อการทำงานราชการให้มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานราชการได้แล้วย่อมส่งผลให้บุคคลเห็นคุณประโยชน์ของการทำงานและทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความพอใจ และพร้อมที่จะทำงานราชการ ดังนั้น เมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานจะทำให้เกิดความพอใจในการทำงาน มองโลกในแง่ดี และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากคำกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ถ้าบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใด บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำสิ่งนั้นได้ดี ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลนั้น จะส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนหรือไม่

3.3 เอกสารเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

อีริกสัน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.2530:42;อ้างอิงจาก Erikson.1959;88-94) เชื่อว่า การพัฒนาบุคลิกภาพของมนุษย์มิได้หยุดอยู่แค่วัยเด็ก จะมีพัฒนาลักษณะต่างๆของบุคลิกภาพอย่างเป็นลำดับตลอดชีวิตของบุคคลแต่ละบุคคล

ฮิลการ์ด และแอทคินสัน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์.2530:41;อ้างอิงจาก Hilgard and Atkinson.1967:462) กล่าวว่า บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะรวมของบุคคลและวิธีการแสดงออกของพฤติกรรมของเขา

แอลพอร์ท (สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์.2535:52;อ้างอิงจาก Allport.1980:234) ให้คำจำกัดความของคำว่าบุคลิกภาพว่า เป็นหน่วยรวมของระบบทางร่างกายและจิตใจภายในตัวบุคคล ซึ่งบุคลิกภาพนี้ จะทำหน้าที่กำหนดลักษณะพฤติกรรมความนึกคิดของบุคคลนั้น

สายสุรี จุติกุล (2511:8) กล่าวว่า บุคลิกภาพ หมายถึง ส่วนต่างๆของบุคคลที่รวมกันแล้วทำให้บุคคลนั้นแตกต่างจากบุคคลอื่น ส่วนต่างๆนั้นได้แก่ อุปนิสัย ความสนใจ วิธีการปรับตัว โครงสร้างของร่างกาย ซึ่งส่วนต่างๆเหล่านี้ จัดเป็นลักษณะที่สำคัญของบุคคล

สมภพ เรืองตระกูล (2533:132) กล่าวว่า บุคลิกภาพ หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่แสดงออกต่อบุคคลอื่นทั้งทาง การแสดงออกของอารมณ์ ความคิด ทศนคติ ตลอดจนพฤติกรรม และปฏิกิริยาตอบสนองทั้งทางร่างกายและจิตใจ

ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์ (2530:44) กล่าวว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ ประกอบด้วย พันธุกรรม สิ่งแวดล้อม และช่วงเวลาชีวิตของบุคคล กล่าวคือ

1. พันธุกรรม เป็นสิ่งที่ถ่ายทอดทางพันธุกรรม ส่วนมากเป็นลักษณะทางกายภาพ เช่น ความสูงต่ำ ลักษณะเส้นผม ชนิดของโลหิต เป็นต้น ซึ่งลักษณะทางกายภาพเหล่านี้ เป็นอิทธิพลของพันธุกรรมที่มีต่อบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล

2. สิ่งแวดล้อม มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของมนุษย์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ และบุคลิกภาพ สำหรับสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ คือ บุคคลที่อยู่รอบตัวเรา ครอบครัว กลุ่มคนวัฒนธรรม

3. ช่วงเวลาในชีวิตของมนุษย์ แสดงถึงระดับพัฒนาการทางร่างกายและจิตใจ อันเกิดจากอิทธิพลร่วมระหว่างพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อม ตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบัน และแม้ว่าระยะสำคัญของพัฒนาการมนุษย์จะอยู่ในช่วงชีวิตวัยเด็กเป็นส่วนมาก

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า บุคลิกภาพเป็นลักษณะเฉพาะตัวที่รวมอยู่ในตัวบุคคลที่สะท้อนถึงความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมการแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง

สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ (2535:55) กล่าวถึงลักษณะของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเอดังนี้

1. พยายามทำงานให้ได้มากในเวลาอันสั้น เช่น ทำงานพร้อมกัน 2 อย่าง ได้แก่ รับประทานอาหารและดูโทรทัศน์ เป็นต้น

2. ชอบการแข่งขัน จะมีมาตรฐานและความทะเยอทะยานของตนเอง โดยความภาคภูมิใจขึ้นอยู่กับผลงาน จึงทำงานตลอดเวลาไม่ค่อยพัก

3. มุ่งหวังในเรื่องของตัวเอง และการสะสมเงินทองหรือเกียรติยศอาจไม่มีคุณค่าในตัวของมันเอง แต่เป็นเพียงเครื่องวัดถึงความสามารถหรือความกล้าหาญของตนเอง

4. มีลักษณะก้าวร้าวทั้งเปิดเผยและไม่เปิดเผย

ฟอนทานา และคณะ (สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์.2535:56;อ้างอิงจาก Fontana and others.1987:177) ได้สรุปองค์ประกอบของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ ดังนี้

1. มีความทะเยอทะยาน หมายถึง ความอยากหรือความต้องการของบุคคลที่มีความมั่งคั่งร่ำรวย มีชื่อเสียง และตำแหน่งหน้าที่การงานที่สูง และพยายามทำทุกวิถีทางเพื่อบรรลุเป้าหมายนั้น

2. ชอบแข่งขัน หมายถึง ชอบต่อสู้แข่งขันกับผู้อื่น เพื่อให้ตนเองได้สิ่งที่ดีกว่าผู้อื่น

3. แข่งกับเวลา หมายถึง กระทำสิ่งต่างๆอย่างรีบเร่งและเร่งด่วน ใช้เวลาให้เกิดประโยชน์ให้มากที่สุด ทำงานตามแผนเวลา

4. ลักษณะสร้างศัตรูกับผู้อื่น หมายถึง ลักษณะหรือการกระทำที่ยึดตัวเองเป็นที่ตั้ง ซึ่งการกระทำนั้นทำให้บุคคลอื่นไม่ชอบ เป็นลักษณะของคนที่ขาดความเห็นใจผู้อื่น

5. มีความอดทนน้อย หมายถึง ลักษณะที่มีความอดทนต่อการรอคอยน้อย ทนไม่ได้ต่อความเฉื่อยและสภาพแวดล้อมทางกายภาพ

6. มีความก้าวร้าว หมายถึง ลักษณะของบุคคลที่ชี้ให้เห็นว่านิยมใช้ความรุนแรงในการแก้ปัญหาจากความคับข้องใจ

รอบบิน (Robbin.1986:387) ได้กล่าวถึง บุคคลที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบบี คือ

1. ไม่สนใจในเรื่องของเวลา และความอดทน กล่าวคือ ไม่เร่งรีบและอดทนต่อสิ่งแวดล้อมต่างๆได้

2. ไม่ชอบการแสดงออกหรือโต้แย้งกับผู้อื่นในเรื่องความสำเร็จของตนเอง เว้นแต่เป็นการแสดงออกตามสภาพที่เป็นอยู่

3. ชอบสนุกและเข้าสังคมได้ดี

4. สามารถผ่อนคลายได้ในเวลาว่างโดยไม่รู้สึกละเมื่อย

ฟรีดแมนและโรสแมน (สุธามาศ อนุชาติ.2543:42;อ้างอิงจาก Friedman and Roseman.1974:64) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี สรุปได้ดังนี้

บุคลิกภาพแบบ เอ หมายถึง มีบุคลิกภาพเร่งรีบ ชอบแข่งขันก้าวร้าว ชอบทำงานให้ได้มากในเวลาอันสั้น มีความรู้สึกที่เวลาผ่านไปอย่างรวดเร็ว มีความพยายามในการทำงานให้ประสบผล

สำเร็จ ชอบฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆเพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ ชอบทำงานด้วยความรวดเร็ว หนีไม่ได้รับการทำงานล่าช้า มีการต้องการพักผ่อนน้อยกว่าผู้อื่น และถูกกระตุ้นให้เกิดความรู้สึกโกรธและก้าวร้าวได้ง่าย

บุคลิกภาพแบบ บี หมายถึง บุคลิกภาพที่มีความผ่อนคลาย ไม่รีบร้อนและไม่ก้าวร้าว มีลักษณะเรื่อยๆเฉื่อยๆ ชอบการพักผ่อนและการดำเนินชีวิตแบบเรียบง่าย ไม่ชอบฝ่าฟันอุปสรรคต่างๆในการทำงาน และไม่ชอบการทำงานในเวลาอันรีบด่วน

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพ

3.4.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

บลูเมนทอลล์ (ชมพูนุช พงษ์ศิริ.2538:28;อ้างอิงจาก Blumenthal.1978:634) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี ของนักเรียนชายและหญิง ผลการศึกษาพบว่า เด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะเป็นบุคลิกภาพที่มีความเครียดสูงกว่าเด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

เคลลี และเฮาส์ตัน (วราภรณ์ แดงเจริญ.2544:43;อ้างอิงจาก Kelly and Houston. 1985:1067) ได้ศึกษาบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิงทำงานนอกบ้าน ผลการวิจัยพบว่า หญิงทำงานนอกบ้านที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ มีระดับการศึกษาและระดับสถานภาพทางอาชีพสูงกว่าผู้ที่มีลักษณะบุคลิกภาพแบบ บี และยังพบอีกว่า ผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความตึงเครียด สับสน และวิตกกังวลในการทำงานมากกว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

สตรูป และโบแลนด์ (อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล.2533:19-20;อ้างอิงจาก Strube and Boland. 1986) ได้ทำการทดลองเพื่อรับรู้สาเหตุของการกระทำ และความเพียรในการทำงานของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความเชื่อถือในความสำเร็จในการทำงานมากกว่าล้มเหลว ส่วนความสัมพันธ์ระหว่างความยากของงานกับความเพียรในการทำงานนั้น พบว่า มีความสัมพันธ์กันทางลบ กล่าวคือ ถ้างานมีความยากมากขึ้น บุคคลจะมีความเพียรในการทำงานลดลง แต่จะมีความเพียรในการทำงานที่มีความยากปานกลาง แต่บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี นั้น ความเชื่อถือในความสำเร็จและความล้มเหลวไม่ต่างกัน และความยากของงานและความเพียรพยายาม มีความสัมพันธ์กันทางบวก

ไควร์เวอร์ และไวน์ดเนอร์ (วราภรณ์ แดงเจริญ.2544:44;อ้างอิงจาก Kleiwer and Weidner.1978:204) ได้ทำการวิจัยเรื่องลักษณะบุคลิกภาพแบบ เอ และความปรารถนาความสำเร็จ โดยกลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นเด็กหญิงจำนวน 41 คน เป็นเด็กชายจำนวน 32 คน โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็นเด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ และแบบ บี ผลการวิจัยพบว่า เด็กทั้ง 2 กลุ่มตั้งเป้าหมายความสำเร็จแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่ทางด้านพฤติกรรมพบว่า เด็กที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มักจะทำงานสำเร็จมากกว่า และมีความเพียรพยายามเพื่อให้ประสบผลสำเร็จมากกว่าบุคลิกภาพแบบ บี

3.4.2 งานวิจัยในประเทศ

อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล (2533:126-127) ได้ศึกษาตัวแปรทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อระดับบัณฑิตศึกษา โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการศึกษาต่อจำนวน 120 คน และไม่มีพฤติกรรมการศึกษาต่อจำนวน 120 คน ตัวแปรที่ศึกษาคือ จิตลักษณะพื้นฐานของบุคคล และสภาพแวดล้อมที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการศึกษาต่อ โดยศึกษาจากบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ และบุคลิกภาพแบบ บี ผลการวิจัยพบว่า ผู้ที่มีพฤติกรรมการศึกษาต่อจะมีบุคลิกภาพแบบ เอ มากกว่าผู้ที่มีบุคลิกภาพแบบ บี โดยเฉพาะในกลุ่มคนโสด ส่วนกลุ่มคนที่มีครอบครัวและมีบุคลิกภาพแบบ เอ จะมีทัศนคติที่ดีต่อการศึกษาต่อมากกว่าคนที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535:73-74) ได้ศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษพบว่า นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่าแบบ บี

สิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์ (2535 : บทคัดย่อ) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพแบบบี มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลที่มีบุคลิกภาพต่างกันมีความเครียดต่างกัน โดยพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ มีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบบี ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุและประสบการณ์การทำงานมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด ด้านสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานและด้านโครงสร้างและบรรยากาศองค์กรมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเครียด บุคลิกภาพและกลยุทธ์การเผชิญปัญหาไม่มีความสัมพันธ์กับความเครียด

จรรยา เกษศรีสังข์ (2537:103-107) ได้ศึกษาวิธีเผชิญปัญหาของนักเรียนนายร้อยตำรวจ พบว่า นักเรียนนายร้อยที่มีบุคลิกภาพต่างกันจะใช้วิธีเผชิญปัญหาแตกต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัยที่กล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าบุคลิกภาพเป็นลักษณะเฉพาะที่รวมอยู่ในตัวบุคคลที่สะท้อนความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมการแสดงออกเพื่อตอบสนองสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ผู้วิจัยจึงคาดว่า บุคลิกภาพแบบ เอ และ บี น่าจะเกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

3.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

เดโช สนวนานท์ (2512:3-4) ให้ความหมายว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Achievement) หมายถึง ความสำเร็จที่ได้รับจากความพยายาม เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ หรือ ระดับของความสำเร็จที่ได้รับในแต่ละด้านโดยเฉพาะหรือโดยทั่วไป

อัจฉรา สุขารมณ์ และอรพินทร์ ชูชม (2530:3) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ระดับความสำเร็จที่รับจากการเรียน ซึ่งได้ประเมินผลจากหลายวิธี ดังต่อไปนี้

1. กระบวนการที่ได้จากแบบทดสอบ โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยทั่วไป (Published Achievement Test)

2. กระบวนการที่ได้จากเกรดเฉลี่ยของโรงเรียน (School Grade) ซึ่งต้องอาศัยกรรมวิธีที่ซับซ้อนและช่วงเวลายาวนาน

เพรสคอร์ท (Prescott, 1961:17-46) ได้สรุปองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านร่างกาย (Physical Factors) ได้แก่ อัตราการเจริญเติบโตของร่างกาย สุขภาพร่างกาย ข้อบกพร่องทางร่างกาย และลักษณะท่าทางของร่างกาย

2. องค์ประกอบด้านความรัก (Love Factors) ได้แก่ ความสัมพันธ์ของบิดามารดา ความสัมพันธ์ของบิดามารดากับลูก ความสัมพันธ์ระหว่างลูกๆ และความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกภายในครอบครัว

3. องค์ประกอบด้านวัฒนธรรมและสังคมประกิต (Cultural and Socialization Factors) ได้แก่ ขนบธรรมเนียมประเพณี ความเป็นอยู่ของครอบครัว สภาพแวดล้อมทางบ้าน การอบรมเลี้ยงดู และฐานะทางเศรษฐกิจทางบ้าน

4. องค์ประกอบด้านความสัมพันธ์ในหมู่เพื่อนวัยเดียวกัน (Peer Group Factors) ได้แก่ ความสัมพันธ์ของนักเรียนกับเพื่อนวัยเดียวกันทั้งทางบ้านและโรงเรียน

5. องค์ประกอบด้านการพัฒนาตนเอง (Self-Development Factors) ได้แก่ สติปัญญา ความสนใจ ทักษะติดต่อการเรียน

6. องค์ประกอบด้านการปรับตัว (Adjustment Factors) ได้แก่ ปัญหาการปรับตัว การแสดงออกทางอารมณ์

สุรัตน์ อังกูรวิโรจน์ (2532:4-6) ได้กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะสูงหรือต่ำ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทางด้านสติปัญญาเพียงอย่างเดียว ยังมีองค์ประกอบอื่นๆที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. ความรับผิดชอบ จะเกิดขึ้นด้วยการที่บุคคลสำนึกถึงภาระหน้าที่ว่าตนจะต้องรับผิดชอบต่อสังคม ต่อครอบครัว ต่อภาระหน้าที่ที่ตนเป็นอยู่ เป็นคุณลักษณะที่พึงปรารถนาในสังคม ทั้งนี้ เพราะว่าการที่บุคคลมีความรับผิดชอบ ย่อมจะช่วยให้การทำงานให้ประสบผลสำเร็จ ก่อให้เกิดความ

ก้าวหน้าในการทำงานต่างๆ เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ เป้าหมายของการศึกษาคือ ต้องการให้นักเรียนนักศึกษา มีการพัฒนาด้านนิยทางศีลธรรมและจิตใจ เพื่อให้มีความรับผิดชอบ ซึ่งส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนนักศึกษา

2. ความวิตกกังวล เกิดจากความขัดแย้งระหว่างความต้องการทางสัญชาตญาณกับ ความต้องการทางสังคม ความวิตกกังวลมีหลายระดับ ถ้ามีเพียงเล็กน้อยจะช่วยให้มีแรงจูงใจที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น ถ้ามีมากเกินไปก็จะขัดความสามารถในการเรียนรู้ เพราะความวิตกกังวลทำให้เกิดความเหนื่อยล้าและขัดขวางต่อปฏิกิริยาของร่างกาย

3. อึดทนโน้ทนึ้น พัฒนามาจากการที่บุคคลมีปะทะสัมพันธ์กับกลุ่มคนในสังคมที่ใกล้ชิดกับบุคคลนั้น เมื่อเกิดขึ้นแล้วจะค่อยๆ พัฒนาตัวไปจนมีความคงตัวขึ้นเรื่อยๆ แต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามประสบการณ์ เนื่องจากบุคคลมีประสบการณ์ใหม่ๆ เกิดขึ้นตลอดเวลา อึดทนโน้ทนึ้นจึงมีผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

4. สภาพของระบบโรงเรียน นักเรียนจะต้องอยู่ร่วมกันกับเพื่อนในโรงเรียน มีการทำงานหรือรวมกิจกรรมเป็นหมู่คณะ โดยเฉพาะทางการศึกษาในระดับมัธยมศึกษา ซึ่งนักเรียนอยู่ในวัยรุ่น สถานภาพทางสังคมมิติของนักเรียนจึงมีส่วนสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

5. นิสัยและทัศนคติทางการเรียน มีอิทธิพลโดยตรงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หากนักเรียนมีความรู้สึกที่ดีกับครู วิธีการสอนของครู โรงเรียน และกระบวนการเรียนการสอน ย่อมรับวัตถุประสงค์และคุณค่าของการศึกษาแล้ว ย่อมก่อให้เกิดแรงจูงใจและกำลังใจที่จะมีความขยัน เอาใจใส่ มานะพยายามตั้งใจให้เกิดประสิทธิภาพ แต่หากว่านักเรียนมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อการเรียนแล้ว ย่อมเป็นเหตุให้ผู้เรียนเกิดความท้อแท้และเบื่อหน่าย หหมดกำลังใจซึ่งทำให้ผลการเรียนตกต่ำด้วย

6. แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นองค์ประกอบที่ผลักดันให้บุคคลต้องการความสำเร็จสูงชัน เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ ส่งเสริมการเรียนรู้ให้ก้าวหน้าขึ้น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมาก

7. ความสนใจ เป็นการแสดงออกซึ่งรู้สึกชอบพอ เป็นแรงผลักดันให้บุคคลกระทำการใด ๆ เพื่อความสำเร็จในการเรียน นอกจากนั้นความสนใจยังแสดงถึงความโน้มเอียงในการที่บุคคลจะเลือกหรือทำสิ่งใดที่ตนชอบมากกว่าสิ่งอื่นๆ ความสนใจของแต่ละบุคคลย่อมแตกต่างกันไปในชนิดและปริมาณ และอาจเป็นตัวกำหนดทิศทางของความพยายามนักเรียนที่มีความสนใจในการเรียนย่อมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีไปด้วย

8. องค์ประกอบเกี่ยวกับทางบ้าน มีความสัมพันธ์หรืออิทธิพลต่อชีวิตของเด็กตั้งแต่เล็กจนโต เด็กจะเป็นคนที่สมบูรณ์เพียงใด มีบุคลิกภาพอย่างไร จะสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขได้เพียงไร มีอิทธิพลมาจากทางบ้านทั้งสิ้น ความสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัว ฐานะทาง

เศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ความเอาใจใส่ของผู้ปกครองตลอดจนสภาพแวดล้อมทางบ้านในด้านที่อยู่อาศัย เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับนักเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนทั้งสิ้น

9. กระบวนการเรียนการสอน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบหลายองค์ประกอบได้แก่ อาจารย์ผู้สอน ผู้เรียน โปรแกรมการเรียนการสอน ตลอดจนสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอน องค์ประกอบเหล่านี้จะต้องมีความสัมพันธ์กันเป็นอย่างดีและมีประสิทธิภาพก็ต่อเมื่อครู อาจารย์ได้รู้จักและเข้าใจธรรมชาติของผู้เรียนเป็นอย่างดี

อัจฉรา สุขารมณ และอรพินท์ ชูชม (2530:11-40) ได้กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีดังต่อไปนี้

1. องค์ประกอบด้านปัญหาส่วนตัวของนักเรียน จำแนกเป็นส่วนย่อยๆ ดังนี้
 - 1.1 ปัญหาส่วนตัวด้านสุขภาพร่างกาย
 - 1.2 ปัญหาส่วนตัวด้านความสัมพันธ์กับบิดามารดา
 - 1.3 ปัญหาส่วนตัวด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน
 - 1.4 ปัญหาส่วนตัวด้านความสัมพันธ์กับครู
 - 1.5 ปัญหาส่วนตัวด้านการปรับตัว
 - 1.6 ปัญหาส่วนตัวด้านความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตัวเอง
2. องค์ประกอบด้านการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา ซึ่งแบ่งเป็น 3 ระบบ
 - 2.1 การอบรมเลี้ยงดูแบบมีเหตุผล
 - 2.2 การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย
 - 2.3 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน
3. องค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมทางบ้าน แบ่งเป็น 4 ด้าน
 - 3.1 ด้านความสัมพันธ์ในครอบครัว
 - 3.2 ด้านฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัว
 - 3.3 ด้านที่อยู่อาศัย
 - 3.4 ด้านความคาดหวังของบิดามารดา
4. องค์ประกอบด้านแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ (2520:37-39) กล่าวถึง องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนในด้านโรงเรียนว่า โรงเรียนและการจัดการศึกษาในโรงเรียนมีความสำคัญมากต่อสภาพการเรียนการสอน เพราะนักเรียนจะมีความสุขต่อการเรียนการสอนหรือไม่ ขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ต่อครูและบรรยากาศในโรงเรียน และกล่าวถึงปัจจัยด้านต่างๆในด้านโรงเรียน 4 ปัจจัย ดังนี้

1. ปัจจัยเกี่ยวกับการจัดการการศึกษา ได้แก่ การจัดสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน การจัดกิจกรรมส่งเสริมหลักสูตร การจัดอาคารสถานที่ในโรงเรียน

2. ปัจจัยเกี่ยวกับผู้บริหารการศึกษา ได้แก่ ครูใหญ่ อาจารย์ใหญ่ซึ่งเป็นหัวหน้าสถานศึกษาและมีความสัมพันธ์กับนักเรียนและครู อาจารย์ ตลอดจนสามารถในการบริหารงาน สิ่งต่างๆเหล่านี้มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนทั้งสิ้น

3. ปัจจัยเกี่ยวกับครู อาจารย์ในโรงเรียน ได้แก่ อัตราเฉลี่ยของครู อาจารย์กับนักเรียน ประสิทธิภาพในการสอน วุฒิการศึกษา ตลอดจนขวัญกำลังใจของครูในการปฏิบัติหน้าที่ในการสอน

4. กระบวนการเรียนการสอน หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตร ซึ่งมีอิทธิพลมากต่อการเรียนรู้ของนักเรียน ได้แก่ ทักษะในการเรียนการสอน ความพร้อมในการสอน จำนวนคาบการสอนต่อสัปดาห์ ความเข้าใจเรื่องหลักสูตรการศึกษา

จากเอกสารดังกล่าวสรุปได้ว่า สาเหตุที่ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนต่ำกว่าระดับความสามารถจริง แบ่งเป็นสาเหตุใหญ่ได้ดังนี้

1. สาเหตุที่เกิดจากลักษณะส่วนตัวของนักเรียน
2. สาเหตุที่เกิดจากโรงเรียนและการจัดการศึกษาของโรงเรียน
3. สาเหตุที่เกิดจากภูมิหลังทางครอบครัวของนักเรียน

3.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3.6.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ซูเทอร์แลนด์ (Sutherland.1952:353-358) ได้ศึกษานักเรียนชายระดับมัธยมศึกษาเป็นรายบุคคล (Case Study) ที่ประสบความสำเร็จในการเรียน โดยแบ่งเป็นกลุ่มนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำ โดยอาศัยระดับสติปัญญาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นเกณฑ์ในการแบ่ง เพื่อศึกษาเปรียบเทียบอัตราในทัศนคติ และลักษณะบุคลิกภาพบางด้านของนักเรียน 2 กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ มีความรู้สึกผิดและมีความวิตกกังวลสูงกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เทเลอร์ (บุปผา ประทีปทอง.2542:41;อ้างอิงจาก Taylor.1964:76-82) ได้ศึกษาสาเหตุของความไม่สอดคล้องระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับระดับสติปัญญาของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงและต่ำกว่าระดับความสามารถ เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างด้านบุคลิกภาพของนักเรียนทั้ง 2 กลุ่ม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่าระดับความสามารถมีความวิตกกังวลน้อยกว่า และมีความสามารถในการควบคุมตนเองได้ดีกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าระดับความสามารถ

3.6.2 งานวิจัยในประเทศ

เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527:46-47) ได้ศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลปี 2, 3 และ 4 โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีมโนภาพแห่งตนสูง จะมีแนวโน้มเกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยต่ำ และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2,3 และ 4 มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีความวิตกกังวลมากที่สุด และนักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลมากที่สุด จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ส่วนนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลต่ำจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง

จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดังกล่าว จะเห็นว่า มีองค์ประกอบหลายองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล เช่น ความรับผิดชอบ อุตสาหณัสนั้ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เป็นต้น จากงานวิจัยพบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง มีแนวโน้มที่จะสามารถควบคุมตนเอง สามารถแก้ไขปัญหาโดยใช้หลักการและเหตุผลและมีวิธีการเผชิญปัญหาได้ดีกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลจะส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนหรือไม่

4. เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อม

4.1 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ

สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ เป็นสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวกับธรรมชาติหรือปัจจัยด้านวัตถุที่มนุษย์สร้างขึ้น ได้แก่ ลักษณะสภาพของอาคารสถานที่ต่างๆ เช่น ห้องเรียน อาคารที่พักอาศัย โรงอาหาร สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ห้องสมุด ห้องน้ำ สนามกีฬา สถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น ซึ่งเป็นสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษาทุกคน การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีย่อมเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะสิ่งแวดล้อมในวิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงานมีส่วนสัมพันธ์กับทัศนคติและพฤติกรรมของนักศึกษาอยู่มาก ลักษณะรูปร่าง ความสวยงาม และการจัดสภาพอาคารสถานที่ มีผลต่อกิจกรรมและปฏิกิริยาตอบโต้ของนักศึกษาด้วย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ทองเรียน อมรัชกุล (2525:40) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมหรือสิ่งแวดล้อมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของเอกัตบุคคลให้เป็นไปในทางที่พึงปรารถนา เพราะสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของบุคคล สามารถส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านความรู้ ความคิด เจตคติ ทักษะ พฤติกรรม และบุคลิกภาพของผู้เรียน หากวิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงานมีสิ่งแวดล้อมที่อยู่ในสภาพสดชื่น ร่มเย็น น่าอยู่ มีสิ่งต่างๆที่เป็นข้อคิด คติ ข้อเตือนใจ สิ่ง

เหล่านี้จะแทรกซึมเข้าไปในจิตใจของนักศึกษาที่เล็กทีละน้อย จนในที่สุดจะกลายเป็นการปฏิบัติที่เป็นนิสัยติดตัว ทั้งนี้สอดคล้องกับคำกล่าวของ เมธี ปิณฑานนท์ (2528: 174) ได้กล่าวว่า มนุษย์มีอิทธิพลที่จะสร้างอาคารสถานที่อย่างไรก็ได้ และในทำนองเดียวกัน อาคารสถานที่เหล่านั้น ก็มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของมนุษย์ที่อาศัยอยู่หรือใช้ประโยชน์ในอาคารสถานที่นั้น

สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงานจะสมบูรณ์แบบและสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาให้มากที่สุดนั้น วิจิตร วรตบวงกูร (2524:150-157) ได้กล่าวว่า ผู้เกี่ยวข้องกับการวางแผนและบำรุงรักษาอาคารสถานที่ จะต้องคำนึงถึงคุณสมบัติของปัจจัย 4 ประการ คือ

1. การจัดบริเวณและความงามของบริเวณ การจัดบริเวณของอาคารสถานที่ มีบทบาทสำคัญในการกระตุ้นและพัฒนาความต้องการ และพัฒนาความซาบซึ้งในสิ่งสวยงามของนักศึกษา

2. แสงสี การมองเห็น และแสงสว่าง เนื่องจากแสงสว่างมีบทบาทสำคัญในการสื่อความรู้และประกอบกิจกรรมต่างๆ จึงจำเป็นต้องจัดอาคารเรียนหรืออาคารสำหรับฝึกปฏิบัติงานให้มีแสงสว่างเพียงพอ มีระดับการมองเห็นได้ดี ซึ่งหมายความว่า มองเห็นได้เร็ว สบายตาและชัดเจน

3. เสียง เสียงดังที่รบกวนจากบริเวณรอบๆ หรือภายนอกอาคารเรียนหรือสถานฝึกปฏิบัติงาน จะมีผลทำให้เกิดความหงุดหงิด เครียด ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้และการปฏิบัติงาน

4. อุณหภูมิและการถ่ายเทอากาศ

นอกจากองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อมที่วิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงานควรจัดให้มีอย่างเหมาะสม เช่น ขนาด รูปร่าง รูปลักษณะ วัสดุอุปกรณ์ แสงสี ทัศนียภาพ ทิศทางลม การจัดระเบียบอาคารแล้ว ยังมีองค์ประกอบที่สำคัญนอกเหนือจากที่กล่าวมาแล้วคือ สุขลักษณะ ความปลอดภัย ความสดชื่น ความสุขสบาย และอบอุ่น บรรยากาศก่อให้เกิดการเรียนรู้ และความรักใคร่สามัคคีกัน ดังนั้น สภาพแวดล้อมในวิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงาน จึงไม่ควรเป็นโลกหนึ่งต่างหากจากชีวิตประจำวันของนักศึกษา ควรมีบรรยากาศที่อบอุ่นของความเป็นบ้านหรือครอบครัวอยู่บ้าง เพื่อช่วยในการปรับตัวหรือเสริมสร้างสุขภาพจิตและประสบการณ์ของนักศึกษา

4.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติงาน

4.2.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

เลย์แมน (Layman.1975:7210-A) ได้ศึกษาทัศนคติของนิสิตใหม่ที่มีต่อสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอกาโฮมา (Okalahoma State University) ผลการศึกษาพบว่า การจัดสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยจะส่งผลต่อบุคลิกภาพของนักศึกษา ทั้งทางด้านความเป็นเลิศทางวิชาการและความมีระเบียบวินัย

ลอร์ และลอร์เรนซ์ (Lawrence and Lawrence.1987:45-51) ได้ศึกษาลักษณะของงานที่สัมพันธ์กับความเครียดในการทำงานของพยาบาล สรุปว่า ปัจจัยที่ก่อให้เกิดความเครียดในการทำงานของพยาบาล ได้แก่ สภาพสิ่งแวดล้อม ปัญหาทางอารมณ์ของผู้ป่วยและญาติ สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ขวัญและกำลังใจ และความเครียดที่เกิดขึ้นนี้ จะแสดงออกในรูปของการมีขวัญในการปฏิบัติงานต่ำ ความเหนื่อยล้า และผลงานต่ำ

4.2.2 งานวิจัยในประเทศ

ประไพ ปิยะจันทร์ (2519:108-122) ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย กองการแพทย์ กรมตำรวจ พบว่า นักเรียนขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงานและไม่กล้าออกความคิดเห็น สิ่งแวดล้อมไม่อำนวยความสะดวกในการปฏิบัติงาน เช่น เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอกับจำนวนผู้ป่วย สถานที่คับแคบ

นัยนา อ่างสันติกุล (2522: 70-71) ได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับองค์ประกอบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างจาก นิสิตปริญญาตรีคณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์และคณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย จำนวน 704 คน พบว่า สภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทางวิชาการของนิสิตนักศึกษาประกอบด้วย บรรยากาศทางการเรียน การเข้าเรียนกิจกรรมเสริมหลักสูตร บุคลิกภาพเพื่อนสนิท บรรยากาศทางวิชาการ อาคารสถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก

ประอรนุช ตุลยาทร (2526:165-177) ศึกษาสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาและอาจารย์ มีความเห็นสอดคล้องกันในเรื่องของการจัดเตรียมเอกสารประกอบการเรียน คู่มือปฏิบัติการพยาบาล บทความและตำราที่จำเป็นไว้จำนวนน้อย เทคนิคและวิธีการสอนของอาจารย์ไม่น่าสนใจ อุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอในการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาไม่มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ ขาดการประสานงานที่ดีระหว่างนักศึกษาพยาบาล อาจารย์ และผู้ร่วมงานอื่นๆ

วิไล ดังทัตสวัสดิ์ (2526:88-89) ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมวิทยาลัยพยาบาลตำรวจในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษา 4 ด้าน คือ ด้านการเรียนการสอน ด้านกิจกรรมและบริการ ด้านกลุ่มเพื่อน และด้านอาคารสถานที่ พบว่า อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมีทัศนะต่อสภาพแวดล้อมวิทยาลัย โดยส่วนรวมและรายด้านอยู่ในระดับปานกลาง ผลการเปรียบเทียบทัศนะของอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่างกัน มีทัศนะต่อสภาพแวดล้อมโดยส่วนรวมต่างกัน

จากเอกสารและงานวิจัย แสดงให้เห็นว่า สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยหรือสถานฝึกปฏิบัติงานมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของนักศึกษา โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงจนกลายเป็นการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับ อรพันธุ์ ประสิทธิ์รัตน์ (2533: 9-10) ได้ศึกษาพบว่า สภาพแวดล้อมภายในวิทยาลัยมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล โดยเฉพาะพฤติกรรมที่เปลี่ยนแปลงจนกลายเป็นการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมทำให้พฤติกรรมของบุคคลเป็นได้ทั้งทางดีหรือทางร้าย ดังนั้น การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมจึงมีส่วนช่วยในการส่งเสริมความคิด ทักษะ และพฤติกรรมที่ดีของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาว่า ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติงานส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลหรือไม่

4.3 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน

อาจารย์ผู้สอนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญต่อการเรียนการสอนทั้งในห้องเรียนและนอกห้องเรียน อาจารย์เป็นผู้ส่งเสริมพฤติกรรมด้านการสร้างสรรค์ โดยเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความรู้ ความสามารถ แสดงความคิดเห็นและมีส่วนร่วมในการเลือกวิธีสอนโดยใช้อาจารย์เป็นผู้ชี้แนะให้เหมาะสมกับลักษณะเนื้อหาวิชา และสภาพของนักศึกษา ดังที่ กูริน (Guerin.1981:18) ได้กล่าวว่า ในการที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้และทักษะความชำนาญนั้น อาจารย์จะต้องคำนึงถึงสิ่งต่างๆ ดังต่อไปนี้

1. คำนึงถึงความรู้สึกลึกและความต้องการของนักศึกษาที่จะสอน
2. รู้ทัศนคติและสภาพแวดล้อมของนักศึกษา
3. อนุญาตให้นักศึกษาเลือกวิธีการ และกิจกรรมที่นักศึกษาคิดว่าจะเป็นประโยชน์และประสบผลสำเร็จในการเรียนของนักศึกษาได้อย่างอิสระ
4. เชื่อมโยงประสบการณ์หรือความรู้ให้กลมกลืนสอดคล้องกับสถานการณ์จริง

ไพฑูรย์ สีนลรัตน์ (2524:49-86) ได้กล่าวถึง บทบาทของอาจารย์และบรรยากาศการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาว่า การสอนของอาจารย์ควรเน้นการสร้างเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการเรียนรู้เป็นสำคัญ บทบาทที่สำคัญของอาจารย์ คือ เป็นผู้คอยชี้แนะทางและวิธีการให้ผู้เรียนประสบความสำเร็จในการเรียน งานที่อาจารย์ปฏิบัตินั้นมี 2 ลักษณะ คือ ลักษณะทางความรู้หรือสติปัญญา กับทางมนุษยสัมพันธ์ หมายความว่า อาจารย์จะต้องรู้เนื้อหาที่ตนสอนและจะต้องมีทักษะทางสัมพันธภาพที่ดีด้วย

ในการดำเนินกิจการใด ๆ ก็ตาม ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้กิจการนั้นสำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ในด้านการเรียนการสอนก็เช่นเดียวกัน ความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างอาจารย์ผู้

สอนกับนักศึกษาจะช่วยส่งเสริมและสนับสนุนให้บรรยากาศการเรียนรู้ดีขึ้น พรชูลี อาชนำรุ่ง (2525:232) ได้กล่าวว่า สถานการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนที่ดีนั้น ต้องมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างอาจารย์ และนักศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2528 : 83-87) ได้กล่าวถึงพื้นฐานที่จะช่วยเสริมสร้างบรรยากาศในชั้นเรียนนั้น ได้แก่

1. การยอมรับผู้เรียนในฐานะบุคคล (Respect as a Person) คือการยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล ความจริงใจระหว่างครูและศิษย์ เพื่อสร้างบรรยากาศแห่งความไว้วางใจ ถ้าบรรยากาศในห้องเรียนมีแต่ความก้าวร้าว แข่งขัน ความกดดัน อคติ เอาวัดเอาเปรียบ ย่อมไม่ส่งเสริมให้ผู้เรียนพัฒนาไปในทิศทางที่พึงประสงค์

2. การสื่อสารแบบเปิด (Open Communication) การสื่อสารแบบเปิดที่อยู่ในบรรยากาศของการยอมรับเกี่ยวกับลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคล อารมณ์ ความรู้สึก ค่านิยม พฤติกรรม แนวคิดของแต่ละบุคคลที่มีภูมิหลังที่แตกต่างกัน รวมทั้งการฟังอย่างมีประสิทธิภาพ บรรยากาศในชั้นเรียนที่ตอบสนอง การปฏิบัติทางด้านความรู้สึก คุณลักษณะ ค่านิยม การแสวงหาความเป็นตัวของตัวเองจะเกิดขึ้นจากเนื้อหา กระบวนการเรียนการสอนที่ส่งผลให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า สามารถพัฒนาช่วยเหลือตนเองได้ และพร้อมที่จะช่วยเหลือผู้อื่น

บราฮัม (นันทนา น้ำฝน.2536:51;อ้างอิงจาก Braham.1965:65-69) ได้ศึกษาพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยสรุปได้ว่า พฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลมี 9 ประการ คือ เป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาพยาบาล ทำงานร่วมกับนักศึกษาพยาบาลได้ เตรียมการสอนและงานได้เหมาะสม สามารถอธิบายสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลไม่เข้าใจให้เข้าใจได้ ไม่ทำให้นักศึกษาพยาบาลอายต่อหน้าผู้อื่น ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาพยาบาลได้ เป็นตัวอย่างที่ดี กระตุ้นนักศึกษาพยาบาลอยู่เสมอ และทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญคนหนึ่ง ในทำนองเดียวกัน การศึกษาพฤติกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพ และไม่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาลที่ประเมินโดยนักศึกษาพยาบาล

มาร์แชล (ชนิษฐา อารยภิญโญ.2542:14;อ้างอิงจาก Marshall.1974:773-775) ได้ทำการศึกษาสภาพแวดล้อมที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาลที่เมืองบอสตันในปี 1974 พบว่า สิ่งที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาลคือ อาจารย์พยาบาลจะต้องเข้าถึงนักศึกษาและยอมรับว่าสัมผัส

พันธภาพเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ของนักศึกษา ต้องเข้าใจสภาพเศรษฐกิจของนักศึกษาแต่ละคน เข้าใจความต้องการและความแตกต่างของนักศึกษารวมถึงการปฏิบัติตนต่อนักศึกษาด้วย

ลอว์เรน (จินตนา บุญขบุรี.2527:37-38;อ้างอิงจาก Rauen.1974:68-73) กล่าวว่าบรรยากาศในการเรียนการสอนที่อาจารย์พยาบาลสามารถสร้างขึ้น เพื่อพัฒนาภาพพจน์ของนักศึกษาพยาบาลให้มีต่อตนเองในทางที่ดีนั้น มี 6 ประการ คือ

1. ความน่าท้าทาย ความคาดหวังทางวิชาการที่สูงและความน่าท้าทายในการเรียน เป็นสิ่งที่ทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกว่าน่าสนใจที่จะใช้ความพยายามของตนที่จะทำงานนั้น ๆ ให้สำเร็จ

2. ความมีอิสระ การมีโอกาสดัดสินใจในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ของตนเอง ช่วยให้ผู้ใดได้ค้นหาความหมายของตนเอง ได้รู้ถึงคุณค่าของตนเอง ได้พัฒนาความสามารถของตนเอง เพื่อลด หรือหลีกเลี่ยงประสบการณ์ที่จะก่อให้เกิดความเครียดหรือความกังวลใจ ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองจะเกิดขึ้นไม่ได้ในสิ่งแวดล้อมที่ขาดความมีอิสระ

3. การยอมรับนับถือ เป็นการแสดงออกที่ให้ความรู้สึกถึงคุณค่าและควมมีเกียรติของตน รู้ว่าตนเป็นบุคคลมีความสำคัญ มีคุณค่า และมีความสามารถที่จะเรียนรู้ได้ เป็นการสะท้อนให้เห็นถึงการกระทำของนักศึกษาคนนั้น ๆ และนักศึกษาคนนั้นก็จะเกิดการยอมรับนับถือตนเองและให้ความสำคัญในคุณค่าของตนเองในแนวเดียวกับที่อาจารย์แสดงออกมา

4. ความอบอุ่นใจ เป็นการสร้างความรู้สึกปลอดภัยทางจิตใจ และส่งเสริมสถานการณ์ในการเรียนให้นักศึกษารู้สึกได้ถึงควมมีคุณค่าของตนเอง ซึ่งมีผลต่อการเกิดทัศนคติต่อตนเองในทางที่ดีด้วย

5. การควบคุม ควมมีระเบียบวินัย การยึดถือเป้าหมายของการทำงานเป็นหลัก หลีกเลี่ยงการก่อให้เกิดความสับสน มีความคงเส้นคงวา การใช้ความสุภาพอ่อนโยนจะทำให้นักศึกษามีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ควรหลีกเลี่ยงการลงโทษให้มากที่สุด เพื่อดำรงไว้ซึ่งการมีภาพพจน์ของตนในทางที่ดี

6. การประสบกับความสำเร็จ ความรู้สึกประสบกับความสำเร็จจะทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ได้มากกว่าสิ่งที่เป็นความล้มเหลว การให้คำชมจะทำให้เกิดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาได้มากกว่าคำตำหนิ

แกสตา และคนอื่น ๆ (พรพรรณ ขวัญขึ้น.2545:48;อ้างอิงจาก Gazda and others. 1977:10) ได้สรุปผลงานวิจัยของนักการศึกษาหลาย ๆ ท่าน ที่ได้ศึกษาในเรื่องเกี่ยวกับบรรยากาศภายใน

ห้องเรียน ซึ่งมีผู้ศึกษาดังต่อไปนี้ วิทฮอล (Withall.1949) แฟลนเดอร์ส (Farnders.1951) เพอร์กิน (Perkin.1951) วิทฮอล และเลวิส (Withall and Lewis.1963) สรุปได้ดังนี้

1. พฤติกรรมของครูเป็นผู้กำหนดที่สำคัญของการสร้างบรรยากาศภายในห้องเรียน
2. สัมพันธภาพระหว่างครูกับนักเรียนจะมีอิทธิพลต่อจิตใจของนักเรียน
3. การปฏิบัติของครูต่อนักเรียน จะมีผลต่อเจตคติของนักเรียนที่มีต่อสังคมและการปฏิบัติของนักเรียนต่อบุคคลอื่น นั่นคือ ทำให้นักเรียนเกิดการเรียนรู้ในเรื่องมนุษยสัมพันธ์นั่นเอง

บราวน์ (Brown.1981:4-15) ได้จำแนกลักษณะของผู้สอนปฏิบัติการทางพยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ความสามารถทางวิชาชีพ ผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยควรมีความสามารถทางวิชาชีพ ดังนี้

- 1.1 กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ
- 1.2 ให้ความสนใจตัวผู้ป่วยและสนใจให้การพยาบาลผู้ป่วย
- 1.3 นำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติได้ดี
- 1.4 สามารถอธิบายและให้ความรู้แก่ผู้เรียนได้เป็นอย่างดี
- 1.5 ให้คำแนะนำและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เรียนที่ได้รับประสบการณ์ใหม่
- 1.6 ให้ข้อคิดที่มีประโยชน์ ต่อการพัฒนาความก้าวหน้าของผู้เรียน
- 1.7 มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และมีความยุติธรรมในการประเมินผลผู้เรียน
- 1.8 เป็นผู้ที่มีทักษะ ทักษะคิด และค่านิยม ที่ผู้เรียนมองเห็นได้ชัดเจนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

- 1.9 มีความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้เรียน มีความอยากเรียน
2. สัมพันธภาพกับผู้เรียนผู้สอนควรมีลักษณะของการมีสัมพันธภาพ ดังนี้
 - 2.1 เป็นผู้มีความปรารถนาดีอย่างจริงใจต่อผู้เรียน
 - 2.2 ให้ความมั่นใจและให้การยอมรับในตัวผู้เรียน
 - 2.3 เป็นผู้ที่มีความหวังให้กำลังใจแก่ผู้เรียนในทางที่เป็นไปได้
 - 2.4 กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสนใจต่อการถาม หรือร้องขอความช่วยเหลือ
 - 2.5 ให้เสรีภาพแก่ผู้เรียนในการเปิดอภิปรายและการแสดงออกความรู้สึ

2.6 สามารถอยู่ร่วมปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกับผู้เรียนได้ ในสถานการณ์ที่กำหนดไว้

3. คุณสมบัติเฉพาะของผู้สอนแต่ละคน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีส่วนส่งเสริมให้การสอนในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ผู้สอนควรมีลักษณะดังนี้

3.1 มีระเบียบวินัยในตนเอง เป็นผู้ให้ความร่วมมือประสานงานดี และมีความอดทน

3.2 เป็นผู้ที่มีความยืดหยุ่นในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ตามความจำเป็น

3.3 สามารถยอมรับขีดจำกัดในความสามารถ และความผิดต่าง ๆ ของตนเองได้อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา

3.4 เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการสอน

3.5 เป็นผู้ที่มีอารมณ์ขัน

ครูเป็นผู้ที่ทำให้นักเรียนเปลี่ยนพฤติกรรมไปตามที่ต้องการ วิธีการสอนของครูเป็นการส่งเสริมความรู้ให้สมบูรณ์เป็นแบบฉบับแก่นักเรียน และเป็นการวางเงื่อนไขว่าสิ่งใดควรหรือไม่ควรปฏิบัติ ซึ่งเบลเลคได้แบ่งพฤติกรรมการเรียนการสอนในชั้นเรียนระหว่างครูและนักเรียนเป็น 2 ประเภท (ซูครี เอมละอง.2525:23;อ้างอิงจาก Bellack.1963) คือ

1. พฤติกรรมทางวาจา (Verbal Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่ครูและนักเรียนแสดงออก เพื่อสื่อความหมายระหว่างกันโดยการพูด

2. พฤติกรรมที่ไม่ใช่ทางวาจา (Non-Verbal Behavior) หมายถึง พฤติกรรมที่ครูและนักเรียนไม่ได้แสดงออกทางวาจา แต่เป็นการแสดงออกทางท่าทาง เช่น การเขียน การพยักหน้า หรือสั่นศีรษะ เป็นต้น

พฤติกรรมของครูทั้งพฤติกรรมทางวาจาและพฤติกรรมไม่ใช่ทางวาจา ย่อมมีส่วนเกี่ยวข้องในการเรียนการสอนและเป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนทั้งสิ้น นอกจากนี้ยังมีผลงานวิจัยที่สนับสนุนผลการปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน คือ งานวิจัยของแกริสัน (พิไลลักษณ์ จำเมือง.2526:6;อ้างอิงจาก Garrison.1976) ซึ่งพบว่า พฤติกรรมของนักเรียนสัมพันธ์กับพฤติกรรมของครู อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

คณะผู้รวบรวมรายงานวิชาปฐมนิเทศก์ทางการศึกษา (2509:186) ได้นำผลการวิจัยเกี่ยวกับลักษณะครูที่เด็กชอบและไม่ชอบมาเปรียบเทียบให้เห็น ดังนี้

ลักษณะของครูที่เด็กชอบ เช่น ให้ความร่วมมือกับเด็กเสมอ มีทัศนคติที่เป็นประชาธิปไตย มีความอดทนสูง มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความรู้ความสามารถในการทำงานดีเยี่ยม และส่งเสริมให้ทุกคนใช้สติปัญญาและความสามารถของตนตามความถนัด เป็นต้น

ลักษณะของครูที่เด็กไม่ชอบ เช่น มีกิริยาไม่สุภาพ ขาดความอดทน ไม่มีความยุติธรรม อารมณ์ขุ่นมัวอยู่เสมอ ไม่ให้ความเป็นมิตรแก่นักเรียนโดยทั่วหน้า ชอบว่าเด็กข้างเดียวโดยไม่ฟังเหตุผล ขาดอารมณ์ขัน ไม่มีความจริงใจต่อนักเรียน และขาดความเป็นประชาธิปไตย เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า นักเรียนมีความรู้สึกต่อครูแตกต่างกันไปตามบุคลิกหรือพฤติกรรมของครู และการที่นักเรียนมีความรู้สึกต่อครูแตกต่างกัน ก็ทำให้นักเรียนมีปฏิสัมพันธ์กับครูแตกต่างกันไปด้วย

นักการศึกษาได้กล่าวถึงปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนที่มีอิทธิพลต่อการศึกษานักเรียน โดยกล่าวว่า สิ่งที่จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ของนักเรียน สรุปว่า บุคลิกที่ถูกต้อง ทัศนคติ คุณลักษณะของครูจะเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่ถูกต้องแก่นักเรียน

พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ของนักเรียน เพราะเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในการเรียนการสอน มีผลงานวิจัยมากมายที่ค้นพบว่า พฤติกรรมทางวาจาและท่าทางที่ครูแสดงออก มีแนวโน้มกระตุ้นหรือเป็นสิ่งเร้าให้นักเรียนมีปฏิกิริยาตอบสนองได้ทั้งในทางบวกและทางลบ เฟรนเดอร์ (สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ.2527:12;อ้างอิงจาก Flanders.1970) กล่าวว่า ครูที่รู้จักพูดกระตุ้น ใช้คำถาม แนะนำแนวทาง ให้คำชมเชย จะได้รับพฤติกรรมตอบสนองจากนักเรียนในเชิงบวก คือ นักเรียนจะมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนมากและเป็นการแสดงออกอย่างเป็นอิสระ มิใช่ถูกบังคับ ตรงกันข้าม หากครูพูดบรรยายและควบคุมพฤติกรรมของนักเรียนมากกว่าพูดกระตุ้นเร้าความสนใจ นักเรียนจะพูดเพื่อตอบสนองเฉพาะการพูดของครูมิได้เป็นการแสดงออกเพื่อแสดงความคิดเห็นของตนเอง ซึ่งเป็นเครื่องแสดงความก้าวหน้าในระดับสติปัญญาและการเรียนรู้ของนักเรียน

4.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน

4.4.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

จาคอบสัน (นันทนา น้ำฝน. 2536:52;อ้างอิงจาก Jacobson.1966:218-223) พบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ คือ ช่วยดูแลเมื่อมีผู้ป่วยอาการหนัก หรือเกิดสถานการณ์คับขันขึ้น เป็นผู้คอยให้การสนับสนุนและให้ความร่วมมือโดยสม่ำเสมอ เป็นแหล่งวิชาการ และเป็นที่พักพิง เมื่อนักศึกษาพยาบาลทำงานผิด หรือทำไม่ถูกวิธีอาจารย์พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือแนะนำเป็นรายบุคคล มีวิธีการจูงใจให้นักศึกษาพยาบาลอยากรู้และรู้จักคิด ตั้งใจสอน วิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์ มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก และมีความเป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล

ชีรา แมททีสัน (Shela Mathieson.1969:27-29) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับทัศนะของนักเรียนพยาบาลต่อการสอนบนหอผู้ป่วย พบว่า นักศึกษาร้อยละ 68 ต้องการให้มีการอภิปรายทางวิชาการระหว่างนักเรียน ครู และพยาบาลประจำการ ในหัวข้อเกี่ยวกับการรักษาโรคและการพยากรณ์โรค ทัศนะอีกแง่หนึ่งคือ นักเรียนพยาบาลให้ข้อคิดว่า พยาบาลประจำการมีความชำนาญเฉพาะโรคและมีส่วนในการสอนบนหอผู้ป่วยมากกว่านักเรียนพยาบาลรุ่นอาวุโส และชอบให้พยาบาลประจำการสอนมากกว่าครูสอน

แมรี ไมเคิล เลตัน (Mary Michele Layton.1969:27-29) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ทัศนคติอย่างไรของครูที่ส่งผลต่อการเรียนของนักเรียนพยาบาล” โดยใช้กลุ่มตัวอย่างนักเรียนพยาบาล 78 คน ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับทัศนคติของครูที่มีต่อนักเรียนและส่งผลต่อการเรียน สรุปว่า สิ่งที่เป็นผลส่งเสริมการเรียนของนักเรียน คือ ความสนใจและการยอมรับในความคิดเห็นของนักเรียน เต็มใจที่จะตอบข้อสงสัยแก่นักเรียน ยกย่องและให้กำลังใจแก่นักเรียนพอสมควร เปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสดงความสามารถและแสดงออกในข้อคิดต่าง ๆ

มาร์แชล (Marshall.1974:773-775) ได้ทำการศึกษาสภาพแวดล้อมที่จะช่วยเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาลที่เมืองบอสตันในปี 1974 พบว่า สิ่งที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ในด้านการพยาบาลคือ อาจารย์พยาบาลจะต้องเข้าถึงนักศึกษา และยอมรับว่าสัมพันธภาพเป็นส่วนสำคัญที่สุดในการช่วยแก้ปัญหาต่าง ๆ ของนักศึกษา ต้องเข้าใจสภาพเศรษฐกิจของนักศึกษาแต่ละคน เข้าใจความต้องการ ความแตกต่างของนักศึกษา รวมถึงการปฏิบัติตนต่อนักศึกษาด้วย

อมิดอน และแฟลนเดอร์ส (พิมพ์พันธุ์ จันทรพิญ.2525:26;อ้างอิงจาก Amidon and Flanders.1963 *Interaction Analysis:Theory,Research and Application*) ได้ใช้แบบวิเคราะห์กิจกรรมทางวาจาของแฟลนเดอร์ส ศึกษาอิทธิพลของครูที่มีต่อนักเรียน การยกย่องชมเชย การนำความคิดเห็นของนักเรียนมาใช้ การถามคำถามจะช่วยให้ผู้เรียนมีความกล้าที่จะแสดงออก มีความเชื่อมั่นในตนเองและประสบผลสำเร็จในการเรียนสูงกว่าการเรียนการสอนที่เป็นการใช้อิทธิพลทางตรง ได้แก่ การบรรยาย การออกคำสั่ง และการวิจารณ์

ออสแมน (นันทนา น้ำฝน.2536:52;อ้างอิงจาก Osman.1987:568) ได้ศึกษาเกี่ยวกับบทบาทของอาจารย์พยาบาลในฐานะตัวแบบบทบาทพยาบาล และเป็นผู้ถ่ายทอดทางสังคมในวิชาชีพการพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญกับการเลียนแบบตัวแบบแรกที่เขาได้สังเกตเห็น และอาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลที่นักศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญในการเป็นตัวแบบสำหรับการเลียนแบบในระดับสูง แต่ก็ขึ้นอยู่กับปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลกับนักศึกษาพยาบาลด้วย

เซเลอร์ (Salor.1987:1729) ก็สนับสนุนว่า ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับตัวแบบในการให้คำแนะนำในการฝึกปฏิบัติงานและเงื่อนไขของการประเมินผลในกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในวิชาชีพ ส่งผลต่อพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นภายในตน (Internalized performance)

ซีวิก (Zweig.1988:1-124) พบว่า สาเหตุส่วนใหญ่ของการเกิดความเครียดของนักศึกษาพยาบาล มาจากการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล

4.4.2 งานวิจัยในประเทศ

พัชรี นาคะศิริ (2515:97-120) สำรวจลักษณะครูพยาบาลที่ดีในทัศนะของนักเรียนพยาบาล โรงพยาบาลศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ต้องการครูพยาบาลที่มีความยุติธรรมในการให้คะแนนเกี่ยวกับการศึกษาภาคปฏิบัติ

ศิริพร ศิริบุญ (2519:89-103) ศึกษาวิจัยความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อครูพยาบาล พบว่าลักษณะครูที่นักศึกษาต้องการคือ ครูที่มีครบครันแล้ว มีความสนใจหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ สามารถควบคุมอารมณ์ได้ แก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ ปรับตัวเข้ากับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ได้ เข้าใจนักศึกษา

พิกุล พรหมปัญญา (2522:8) ได้ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีความวิตกกังวล รู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลซักถามมากจนทำให้นักศึกษากังวล อาจารย์คอยจับผิด ขาดความยุติธรรม พยาบาลประจำการไม่รับผิดชอบ นักศึกษา ไม่ไว้วางใจ ไม่ช่วยให้กำลังใจ ทำให้นักศึกษาท้อแท้ ผู้ช่วยพยาบาลให้เกี่ยงงานนักศึกษาและ ไม่ให้ความร่วมมือ ใช้เทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง แพทย์ไม่ให้ความร่วมมือ ใช้อารมณ์ไม่มีเหตุผลและ ต่ำหีนนักศึกษา ผู้ป่วยเรียกร้องความสนใจไม่ยอมช่วยตัวเอง ไม่ให้ความร่วมมือ

อารมณ วุฒิพฤษ และจิราพร ธีรพัฒนะ (2527:87-88) ศึกษาปัญหาและความต้องการ ประสพการณ์การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ปัญหาการเรียนการสอนภาคทฤษฎี ได้แก่ วิธีการสอนของอาจารย์ไม่น่าสนใจ เนื้อหาวิชาที่สอนไม่ต่อเนื่องกัน จำนวนอาจารย์ที่สอนในแต่ละวิชามากเกินไป รายงานในแต่ละวิชามากเกินไป เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มากและยาก และไม่น่าสนใจ เวลาที่มีปัญหาไม่กล้าปรึกษาอาจารย์และไม่มีเวลาอ่านหนังสือเพิ่มเติม รวมทั้งตำราที่จะค้นคว้ามีน้อย

รัตนา ศิริพานิช (2531:6) ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต พบว่า นักศึกษามีปัญหาในการปรับตัวด้านการเรียนการสอนมากที่สุด คือความรู้สึกแข่งขันในทางการเรียน วิตกกังวลมากเกี่ยวกับการเรียน โดยรู้สึกว่าแบ่งเวลาเรียนไม่ถูก และรู้สึกว่าตัวเองไม่อบอุ่นมั่นคงในสภาพการเรียน รองลงมาคือ ปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับเพื่อน คือความรู้สึกว่าเพื่อนไม่จริงใจต่อกัน ส่วนปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์มีน้อยที่สุด ข้อที่นักศึกษารู้สึกว่าควรมีการปรับตัวมาก คือ รู้สึกว่าตนเองขาดความเป็นกันเองกับอาจารย์

วัลลภา ดันติสุนทร (2535:131-134) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่คัดสรรกับความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลอุตรดิตถ์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ต่อพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับต่ำ มีความเครียดในระดับสูง อาจารย์ใช้วิธีการบรรยายเป็นส่วนใหญ่ ทำให้นักศึกษาเบื่อหน่าย ไม่สนใจ วิธีการและเทคนิคในการสอนไม่สนใจให้นักศึกษากระตือรือร้น ขาดความยุติธรรมในการประเมินผล

สุจินต์ ยมศรีเคน (2536:138) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ปัญหาด้านการเรียนที่พบคือ เนื้อหาวิชาที่เรียนมากเกินไป หนังสือที่ต้องการค้นคว้าและอ่านประกอบในห้องสมุดมีน้อยเกินไป สื่อการเรียนของวิทยาลัยมีไม่เพียงพอ

อาจารย์มอบหมายงานในวิชาที่เรียนให้มากเกินไป สภาพแวดล้อมของห้องเรียนไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียน นักศึกษาไม่กล้าซักถามอาจารย์ในเรื่องที่ไม่เข้าใจ เนื้อหาวิชาที่เรียนยาก

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าวพอสรุปได้ว่า อาจารย์เป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อนักเรียนเป็นอย่างมาก สัมพันธภาพที่ดีระหว่างอาจารย์กับนักเรียน จะมีส่วนช่วยอย่างมากต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ผู้ที่สามารถปรับตัวได้ก็จะสามารถเรียนได้สำเร็จ ส่วนผู้ที่ไม่สามารถปรับตัวได้ ก็จะมีปัญหาด้านต่าง ๆ ตามมา ดังนั้นผู้วิจัยจึงคาดว่า ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์น่าจะเกี่ยวข้องกับควมวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ จึงนำมาศึกษาในครั้งนี้

4.5 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน

สฺวณีย์ ตันติพัฒนานันท์ (2522:57) กล่าวว่า สัมพันธภาพ หมายถึง การที่บุคคล 2 คน หรือมากกว่า 2 คน ทำความรู้จักติดต่อกันโดยมีวัตถุประสงค์อย่างใดอย่างหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเดือน เป็นปี หรือตลอดชีวิต ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชีวิตและลักษณะสัมพันธภาพ

พิไลรัตน์ ทองอุไร (2529:57) กล่าวว่า สัมพันธภาพ หมายถึง การทำให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์กันเพื่อให้เป็นกระบวนการระหว่างบุคคลขึ้น โดยพยายามทำให้การปฏิสัมพันธ์กันนั้นเกิดการยอมรับซึ่งกันและกัน

สุชา จันทรโธม (2529:153-155) กล่าวว่า เมื่ออย่างเข้าสู่วัยรุ่น นอกจากจะมีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจแล้ว ยังพบว่า เด็กวัยรุ่นต้องการเป็นอิสระและการเป็นตัวของตัวเอง ชอบอยู่ตามลำพัง วัยรุ่นพยายามที่จะหาเพื่อนที่อยู่รุ่นราวคราวเดียวกัน มีรสนิยมเหมือนกันเพื่อจะได้เอาใจคบหาสมาคมพูดคุยสังสรรค์ กลุ่มของเด็กวัยรุ่นนี้มีอิทธิพลอย่างมากต่อความประพฤติ การแต่งกาย กิริยาท่าทาง มีการพยายามเลียนแบบกันเพื่อให้เกิดเป็นสัญลักษณ์ประจำกลุ่มขึ้น การที่วัยรุ่นมีการคบเพื่อนที่มีลักษณะนิสัยใจคอและรสนิยมเดียวกับตน ในที่สุดจะมีเพื่อนสนิทคู่หูมาใกล้ชิดกัน ไปไหนมาไหนด้วยกัน กินนอนด้วยกัน เพื่อให้เกิดความสนิทสนมมากยิ่งขึ้นและเอาใจปรึกษากัน

ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา (2526:106) ได้กล่าวถึงความสำคัญของเพื่อน หรือกลุ่มเพื่อนที่มีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด จะมีอิทธิพลมากต่อความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพของนักศึกษา

แอสติน (Astin.1968:187) กล่าวว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจในการเลือกสาขาวิชา และอาชีพ และสอดคล้องกับความคิดเห็นของแคนเทล (Cantell.1976:4912-A) ที่กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และค่านิยมของนักศึกษาได้รับอิทธิพลจากเพื่อนเช่นเดียวกัน

จินตนา ยูนิพันธ์ (2527:61) กล่าวว่า กลุ่มเพื่อนเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการเรียน การสอนอย่างเห็นได้ชัด ทั้งนี้เพราะสถาบันการศึกษาจะมีการรวมตัวหรือจับกลุ่มกันของนักศึกษา ซึ่งลักษณะของกลุ่มเหล่านี้จะมีผลต่อแรงจูงใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ถ้ากลุ่มเพื่อนมีบรรยากาศที่เป็นกันเองเข้าอกเข้าใจกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ผู้เรียนมักจะมีแนวโน้มที่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีไปด้วย

รวีวรรณ ฤมชัย (2536:90) กล่าวว่า นักเรียนวัยรุ่นจะเรียนรู้ ปรัชญาหรือ และเชื่อถือเพื่อนมากกว่าผู้ใหญ่และญาติพี่น้อง เมื่อสังคมกลุ่มเพื่อนดี นักเรียนก็จะได้รับอิทธิพลจากเพื่อนไปด้วย หากพฤติกรรมด้านสังคมกับกลุ่มเพื่อนไม่ดีก็จะส่งผลกระทบต่อสภาพร่างกาย จิตใจ และการเรียนรู้ของนักเรียน

การสร้างสัมพันธภาพนั้น เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นตลอดเวลาในการดำรงชีวิตของคนเรา ซึ่งเริ่มมาตั้งแต่แรกเกิดถึงช่วงสุดท้ายของชีวิต บุคคลจะประสบความสำเร็จหรือล้มเหลวในด้านต่างๆของชีวิตขึ้นอยู่กับด้านสัมพันธภาพ บางคนแม้จะมีความสามารถและความรู้สูง แต่มีการติดต่อสื่อสารกับบุคคลภายนอกในรูปแบบที่ไม่เหมาะสม ก่อให้เกิดสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน ทำให้มีปัญหาในการดำรงชีวิต เกิดความอึดอัดไม่สบายใจ ขาดความมั่นใจ จึงหลบหนีจากสังคมหรือประสบกับความล้มเหลวในชีวิต

สิ่งสำคัญที่เป็นพื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพต่อกันคือ ความรัก ความเข้าใจ การให้เกียรติยอมรับซึ่งกันและกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดสัมพันธที่ดีต่อกัน ดังที่พิไลรัตน์ ทองอุไร (2529:97) กล่าวว่า มโนทัศน์พื้นฐานในการสร้างสัมพันธภาพ ซึ่งจะช่วยในการปฏิสัมพันธ์เป็นที่ยอมรับของทั้งสองฝ่าย ได้แก่ มโนทัศน์พื้นฐานเรื่องความรัก ความเอาใจใส่ มีน้ำใจ ความเห็นอกเห็นใจ ความเชื่อถือ และการให้เกียรติต่อกัน เป็นบ่อเกิดแห่งการยอมรับ เมื่อเกิดการยอมรับแล้ว ความสนใจต่อกันจะมากขึ้น ก่อให้เกิดความต้องการที่จะติดต่อสื่อสาร และนั่นคือจุดเริ่มต้นของการสร้างสัมพันธภาพ

กระบวนการของสัมพันธภาพ เป็นกระบวนการที่บุคคล 2 คน หรือมากกว่าต่างแสดงพฤติกรรมต่อกันและพฤติกรรมที่แสดงออกต่อการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลนั้นมีทั้งการแสดงออกทางภาษากาย คำพูด เช่น การใช้ถ้อยคำสุภาพ นุ่มนวลต่อกันและการแสดงออกทางภาษาท่าทาง เช่น สีหน้า แววตา

น้ำเสียง การเคลื่อนไหว ซึ่งพฤติกรรมที่แต่ละบุคคลแสดงต่อกันแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล ดังที่วิจิตร อวะกุล (2526:20) กล่าวว่า บุคคลย่อมมีความแตกต่างกันมากบ้าง น้อยบ้าง จากดีที่สุด ดีมาก ดี ค่อนข้างดี พอใช้ ใช้ไม่ได้ เลว เลวน้อย เลวมาก เหล่านี้จะกลืนไป บุคคลจึงต้องเผชิญและสัมพันธ์กับบุคคล เหล่านี้อย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นในการอยู่ร่วมกัน บุคคลจะต้องมีความอดทน และต้องเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคล ชิกเกอร์ริง (Chickering.1968:94) ได้ศึกษา

สัมพันธภาพระหว่างบุคคลกล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างบุคคลนั้นขึ้นอยู่กับ ความรู้สึกเกี่ยวกับความอดทนที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นและคุณภาพของสัมพันธภาพ

วิจิตร อวะกุล (2526:20) กล่าวว่า บุคคลย่อมมีความแตกต่างกันมากบ้าง น้อยบ้าง และการเข้าถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลจะทำให้บุคคลทำได้ มีความอดทนในความสัมพันธ์

ชิกเกอร์ริง (พรพรรณ ขวัญขึ้น.2545:55;อ้างอิงจาก Chickering.1986:94) กล่าวว่า การยอมรับความแตกต่างของบุคคลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

จอห์นสัน (Johnson.1972:43-46) กล่าวว่า คุณภาพของสัมพันธภาพจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความไว้วางใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สิ่งสำคัญก็คือบุคคลจะต้องมีความจริงใจต่อกัน เปิดเผยตนเอง ซึ่งจะทำให้เกิดความไว้วางใจ มั่นใจในตัวบุคคล การไว้วางใจจะเกิดจากการยอมรับ และการเปิดเผยต่อกันอย่างจริงใจ มีการช่วยเหลือเท่าที่ทำได้ หากบุคคลมีการเปิดเผยตนเอง แต่ไม่ยอมรับบุคคลอื่น ความไว้วางใจก็จะไม่เกิดขึ้น

การสร้างสัมพันธภาพของบุคคลต่างกันขึ้นอยู่กับความสามารถแต่ละบุคคล โคลแมน และ แฮมแมน (สุภาพรณ โคตรจรัส.2527:287;อ้างอิงจาก coleman and Hammen.1974. *Contemporary Psychology Effective Behavior.*) ได้กล่าวถึงปัจจัยพื้นฐานที่ช่วยในการสร้างสัมพันธภาพดังนี้

1. การมีวัตถุประสงค์ร่วมกัน สัมพันธภาพจะยั่งยืนก็ต่อเมื่อสัมพันธภาพนั้นสนองความต้องการของบุคคลทั้งสองฝ่ายได้ ไม่ว่าจะเป็นความต้องการเพื่อความรัก การเป็นที่ยอมรับของสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าและศักดิ์ศรี ดังนั้นการมีวัตถุประสงค์และความต้องการร่วมกันจึงเป็นปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญยิ่งในการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น

2. การเคารพในสิทธิและความเป็นตัวของตัวเองของบุคคล สัมพันธภาพอาจแตกร้างได้ ถ้าฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งล่วงล้ำสิทธิและไม่ยอมให้อีกฝ่ายหนึ่ง เป็นตัวของตัวเอง คนที่สนิทอาจเลิกคบกันได้

3. โครงสร้างและแบบแผนของสัมพันธภาพทางสังคม โดยทั่วไปมักมีโครงสร้างและลักษณะการติดต่อสื่อสารเฉพาะอย่างที่เป็นที่ตกลงสอดคล้องกัน เช่น สัมพันธภาพระหว่างเพื่อน มารดากับบุตร เป็นต้น โครงสร้างและแบบแผนการติดต่อสื่อสารจะขึ้นอยู่กับผู้ที่อยู่ในสัมพันธภาพนั้นๆ เป็นรายๆ ไปเป็นส่วนใหญ่ และสัมพันธภาพจะยาวนานหรือไม่ขึ้นอยู่กับความพอใจของทั้งสองฝ่าย

4. องค์ประกอบของการติดต่อสื่อสาร องค์ประกอบของการติดต่อสื่อสารซึ่งอาจก่อให้เกิดปัญหาสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ได้แก่

4.1 ภูมิหลังและประสบการณ์แตกต่างกัน เช่น การศึกษาและฐานะเศรษฐกิจเดียวกัน มักมีภาษาที่สื่อสารระดับเดียวกัน

4.2 การเลือกรับรู้โดยให้ความสนใจเฉพาะข้อความบางตอน ทำให้ไม่ได้ข้อเท็จจริงทั้งหมดซึ่งทำให้การตีความผิดพลาด

4.3 อารมณ์และความรู้สึก ในขณะที่มีการรับรู้ปัจจัยในสิ่งแวดล้อม ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์หรือบุคคลที่ก่อให้เกิดอารมณ์ต่าง ๆ เช่น ความไม่มั่นใจ ความกลัว ความโกรธ เป็นต้น อาจทำให้เกิดการรับรู้ และการตีความที่ผิดพลาดได้

4.4 ความไม่ไวในการรับรู้ ส่วนใหญ่อารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ในข้อความต่าง ๆ มีความสำคัญยิ่งกว่าข้อความที่สื่อสารออกมา ความไม่สามารถรับรู้ถึงอารมณ์ที่ซ่อนเร้นอยู่ อาจทำให้รับรู้และตีความที่ผิดพลาดได้

5. การรู้จักตนเองและสิ่งแวดล้อมอย่างกระจ่าง ได้แก่

5.1 การรับรู้ตนตามความเป็นจริง ซึ่งจะนำไปสู่การยอมรับตนเอง

5.2 การรับรู้ผู้อื่นได้ตรงตามความเป็นจริง ซึ่งสัมพันธภาพจะยืดยาวได้ถ้าสนองความต้องการและก่อให้เกิดความพึงพอใจร่วมกันทั้งสองฝ่าย ดังนั้น จึงต้องพยายามขจัดปัญหาในการติดต่อสื่อสารที่เกิดขึ้น

6. การห่วงใยในสวัสดิภาพของผู้อื่น ซึ่งอาจแสดงออกโดยการพูดหรือการกระทำ อาจพูดปลอบใจ แสดงความห่วงใย ให้ความช่วยเหลือจะช่วยสร้างสัมพันธภาพให้แน่นแฟ้นยิ่งขึ้น

7. การซื่อสัตย์ต่อบุคคลอื่นและตนเอง การเป็นตัวของตัวเองและซื่อสัตย์ต่อความคิดเห็นและความเชื่อของตนเองนั้นเป็นสิ่งสำคัญบุคคลไม่ควรหลีกเลี่ยงที่จะพูดความจริงเพียงเพราะไม่กล้า

เผชิญความขัดแย้งและควรมีการยอมรับนับถือด้วยว่าผู้อื่นก็ย่อมกล้าเผชิญความจริงและหาทางแก้ปัญหาได้ในทางสร้างสรรค์ อย่างไรก็ตาม ความจริงที่พูดต้องแสดงให้เห็นถึงความเคารพในความเป็นตัวของตัวเองและของผู้อื่น ควรคำนึงถึงความต้องการและความรู้สึกของผู้อื่นพร้อมทั้งแสดงความห่วงใยและเป็นมิตรอย่างจริงใจ ด้วยความหวังดี

การสร้างสัมพันธภาพทุกชนิดต้องอาศัยการติดต่อสื่อสารและการติดต่อสื่อสารจะนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพ (พิไลรัตน์ ทองอุไร.2529:108) ซึ่งในการติดต่อสื่อสารนั้นมีพฤติกรรมการแสดงออกต่อกันเป็นภาษาพูดและท่าทางเพื่อช่วยให้บุคคลเข้าใจกัน ซึ่ง สงวน สุทธิเลิศอรุณ (2529:40-41) ได้แบ่งภาษาที่ใช้ในการสื่อสารเป็น 2 ประเภท คือ

1. การสื่อสารความหมายด้วยการพูด (Verbal communication) เป็นการสื่อสารโดยใช้ถ้อยคำเป็นภาษาพูดและภาษาเขียน เช่น การพูดคุย ปรีक्षाหารือกัน เป็นต้น
2. การสื่อสารความหมายด้วยภาษาท่าทาง (Non-verbal Communication) เป็นการสื่อสารโดยใช้สัญลักษณ์และพฤติกรรมที่ไม่มีถ้อยคำ แต่ทำให้เกิดการรับรู้และเข้าใจกันได้ ซึ่งแบ่งเป็น 5 ลักษณะ คือ เสียง สายตา การแสดงสีหน้า การแสดงอากัปกิริยาท่าทาง และช่องว่างระหว่างบุคคล

เบอร์ตัน (อารีย์ ลีลา.2535:16;อ้างอิงจาก Burton.1977:76-77) กล่าวว่าในการพัฒนาความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น บุคคลควรแก้ไขข้อบกพร่องในด้านภาษาพูด วิธีการพูด รวมทั้งกิริยาท่าทางที่แสดงประกอบการพูด เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งประทับใจครั้งแรก ที่ก่อให้เกิดการยอมรับนับถือ อันนำไปสู่การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้ นอกจากนี้ (อารีย์ ลีลา.2535:17;อ้างอิงจาก Kreigh and Perko.1983:347) กล่าวว่า การติดต่อสื่อสารทั้งการกล่าววาจาและการแสดงท่าทาง เป็นการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นของบุคคล 2 ฝ่าย จะนำมาซึ่งการสร้างสัมพันธภาพ

ชีวิตและความเป็นอยู่ในสถาบันระดับอุดมศึกษานั้น เพื่อนมีความสำคัญมาก ในการเรียนการสอนบางครั้งนักศึกษาจำเป็นต้องพักอยู่ในหอพัก และเมื่อนักศึกษาเข้ามาพักอาศัยในหอพัก นักศึกษาใหม่จะต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในกลุ่มเพื่อน ซึ่งกลุ่มเพื่อนนักศึกษามีทั้งกลุ่มเพื่อนที่อยู่ชั้นปีเดียวกันและต่างชั้นปี ซึ่ง ทินดอลล์ และเกรย์ (Tindall and Gray.1985:6-7) ได้ให้ความหมายของคำว่าเพื่อนว่า หมายถึง บุคคลที่แลกเปลี่ยนค่านิยม ประสบการณ์วิถีชีวิตของกันและกันได้ และมีอายุอยู่ในวัยเดียวกัน แกริสัน (Garison.1965:297) ได้กล่าวถึง ความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนไว้ว่า เพื่อนเป็นสิ่ง

สำคัญมากในชีวิตวัยรุ่น เนื่องจากเป็นวัยที่มีการพัฒนาการเรียนรู้ในการอยู่ร่วมกับบุคคลที่อยู่ในวัยเดียวกันทำให้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนปัญหาและประสบการณ์ร่วมกัน

ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักศึกษานั้น ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2514:47-55) ได้ให้ความเห็นว่า ลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างกลุ่มนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา มี 2 แบบ คือ ความสัมพันธ์ทางอารมณ์ และความสัมพันธ์ทางปัญญา ความสัมพันธ์ทางอารมณ์เป็นความสัมพันธ์ที่ตั้งอยู่บนรากฐานของความรู้สึก และความผูกพันต่อกัน เช่น ความรู้สึกระหว่างครอบครัว ความรู้สึกผูกพันระหว่างเพื่อนกับเพื่อน การตัดสินใจอาศัยความรู้สึก อารมณ์และอาวูโสเป็นหลัก กิจกรรมที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์แบบนี้ ได้แก่ กิจกรรมบันเทิง การเชียร์กีฬา ความสัมพันธ์แบบนี้จะสูญหายและถูกทำลายได้ง่าย เพราะไม่เกิดขึ้นด้วยเหตุผลและหลักการ ส่วนความสัมพันธ์ทางปัญญาอาศัยความรู้ ความคิด เหตุผลและสติปัญญาเป็นเครื่องเชื่อมโยง เช่น ความรู้สึกระหว่างเพื่อนร่วมทาง กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์แบบนี้ ได้แก่ การอภิปรายหรือการสัมมนาทางวิชาการ เพื่อแก้ไขปัญหาดัง ๆ ความสัมพันธ์แบบนี้จะยั่งยืนมั่นคงและเป็นความสัมพันธ์ที่จำเป็นสำหรับกลุ่มเพื่อน

เฟลด์แมน และนิวคอมบ์ (ประกอบ คูปรรัตน์.2525:179;อ้างอิงจาก Feldman and Newcomb.1973. *Social Psychology*) ได้สรุปความสำคัญของเพื่อนที่มีต่อนักศึกษาแต่ละคน ดังนี้

1. เป็นการเชื่อมโยงระยะการอยู่ภายในครอบครัวกับพ่อแม่หรือผู้ปกครองกับระยะการทำงานในโลกกว้าง เพื่อทำหน้าที่ช่วยนักศึกษาให้ผ่านยุควิกฤตต่าง ๆ และทำให้มีความเป็นอิสระจากบ้านและครอบครัวได้
2. ในบางสถานการณ์ เพื่อนร่วมกลุ่มสามารถช่วยเหลือเกื้อหนุน ในด้านกำหนดเป้าหมายในการเรียนและวิชาการได้
3. เพื่อนสามารถให้กำลังใจในเรื่องโดยทั่วไป ซึ่งไม่สามารถจะหาได้จากคณาจารย์ ชั้นเรียน หรือหลักสูตรที่กำหนดไว้ทั้งหมด
4. เพื่อนสามารถให้โอกาสนักศึกษาในการฝึกการอยู่ร่วมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับบุคคลที่มีภูมิหลัง ความสนใจ และการอบรมที่แตกต่างไปจากตน
5. เพื่อนช่วยส่งเสริมคุณค่าภายในกลุ่มให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น นอกจากนี้แรงผลักดันจากกลุ่มยังอาจออกไปในรูปท้าทายและต่อต้านคุณค่าและความคิดเก่าๆ กระตุ้นความสำนึกทางวิชาการและเป็น

เครื่องทดสอบแนวความคิดและประสบการณ์ใหม่ๆ แนะนำอาชีพ ตลอดจนช่วยกระตุ้นและให้กำลังใจคนที่กำลังจะเปลี่ยนแนวความคิด

6. เพื่อนสามารถช่วยทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและพอใจในตนเองยิ่งขึ้น และช่วยสนองตอบความสนใจของนักศึกษา

7. เพื่อนช่วยทำหน้าที่ในการฝึกเข้าสังคมแก่นักศึกษา และช่วยในการสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัว ซึ่งจะส่งผลในการช่วยเหลือกันในระหว่างการทำงานในภายหลัง

4.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน

4.6.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

กราวแลนด์ (พวกสร้อย วรกุล.2522:29;อ้างอิงจาก Grounluncl.1959.*Sociometry in the Classroom.*) พบว่า เมื่อเด็กเข้าโรงเรียนจนผู้ใหญ่ว่า ประสพการณ์การเข้าสังคมย่อมกว้างขวางออกไปตามลำดับ หากทุกสิ่งทุกอย่างได้พัฒนาไปตามปกติ กล่าวคือ เมื่อถึงวัยเข้าเรียนเด็กได้มีโอกาสมีความสัมพันธ์กับเพื่อนในวัยเดียวกัน ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อน เด็กจะได้รู้ถึงบทบาทของตนว่าควรจะปฏิบัติตนอย่างไรเมื่อต้องการอยู่กับเพื่อน การที่เด็กอยู่ร่วมกับเพื่อนได้จะทำให้เด็กอบอุ่นใจ มีความมั่นใจ เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง

กอสลิน (พรพรรณ ขวัญขึ้น.2545:58;อ้างอิงจาก Gopslin.1962:283-286) ได้ทำการวิจัยพบว่า เด็กที่เป็นที่ยอมรับในกลุ่มเพื่อนจะมีลักษณะคล่องแคล่ว ว่องไว สนใจต่อสิ่งรอบตัว ร่าเริง เข้ากับคนง่าย เชื่อมมั่นในตัวเอง ไวต่อความรู้สึกและสนใจผู้อื่น

เฟริสช (Frisch.1987:24-67) ในด้านการสร้างค่านิยมให้เกิดขึ้นในตัว of นักศึกษาพยาบาลโดยใช้เทคนิคการอภิปรายร่วมกันในกลุ่มของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างการทดลองได้ถูกจัดให้เรียนร่วมกันด้วยวิธีการอภิปรายในหัวข้อปัญหาทางจริยธรรมในการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล เมื่อการทดลองสิ้นสุดลงแล้ว นำผลการศึกษามาเปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมพบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จากการวัดพัฒนาการทางการคิดและพัฒนาการของจริยธรรมในการปฏิบัติงานการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

เดวิด (David.1971:5789-A) พบว่า นักศึกษาที่มีความพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นมาก มีแนวโน้มที่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่มีความพอใจในความสัมพันธ์

ระหว่างเพื่อนในชั้นน้อย สำหรับกลุ่มที่มีบรรยากาศก้าวร้าว มีความคับข้องใจและมีการขัดแย้งสมาชิกจะมีพฤติกรรมไม่พึงปรารถนาทำให้การเรียนการสอนไม่ค่อยได้ผล

4.6.2 งานวิจัยในประเทศ

เลิศพร ภาระสกุล (2516:2-4) ได้ศึกษาพบว่า อิทธิพลของกลุ่มเพื่อนในสถาบันการศึกษาไทย มีอิทธิพลอย่างมากในเรื่องค่านิยมรักความสะอาดสบาย รักสนุก ไม่เคร่งเครียด ค่านิยมเหล่านี้อาจเรียกได้ว่าเป็นค่านิยมที่ต่อต้านปัญหา แสดงออกให้เห็นโดยการที่นักศึกษาไทยไม่ค่อยหมกมุ่นศึกษาดาราศาสตร์หรือชกถามอาจารย์ เพื่อน หรืออภิปรายในเรื่องวิชาการหรือจับกลุ่มค้นคว้า ทดลอง ประดิษฐ์ของใหม่ ๆ ส่วนใหญ่จะเที่ยวเตร่ หาความสนุกสนานจากการซื้อของ ชมภาพยนตร์ แข่งขันกีฬา เดินรำ แม้ว่านักศึกษาชั้นปีที่หนึ่งซึ่งเข้ามาใหม่จะมีความกระตือรือร้น ใฝ่หาความรู้ ก็จะถูกระบบอาวุโสประเพณีกดขี่บังคับในทางที่ผิดโดยอำนาจของรุ่นพี่ไม่ให้รุ่นน้องแสดงออกถึงความเด่นของวิชาการในเพื่อนรุ่นเดียวกัน ถ้ามีใครสนใจหาความรู้หรือศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมก็จะถูกกล่าวหาว่าไม่รักเพื่อน

สมบัติ วัจนะสาริกากุล (2524:117) ได้ศึกษาทัศนะของผู้บริหาร อาจารย์ และนักศึกษาที่มีต่อสภาพแวดล้อมสถาบันการศึกษาเอกชน ทางด้านสภาพแวดล้อมกลุ่มเพื่อน พบว่า นักศึกษาใช้เวลาว่างไม่ถูกต้อง อาจเป็นเพราะอิทธิพลของกลุ่มเพื่อนชักจูงไปในทางที่ไม่ถูกต้องและไม่เกิดประโยชน์แก่นักศึกษา

รัตนา ศิริพานิช (2531:6) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 ของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต มีปัญหาจากสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตที่จัดว่ามีความสำคัญเป็นอันดับสอง คือ ปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน

วัลลภา ดันติสุนทร (2532:123-127) พบว่า สัมพันธภาพของนักศึกษายาบาลต่อเพื่อนวิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดได้ในระดับต่ำ

วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และคนอื่น ๆ (2539:84) ได้ศึกษาความเครียดของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่า สาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียดในนักศึกษายาบาล ได้แก่ ความสัมพันธ์กับบิดามารดา สุขภาพของมารดาและการเสียชีวิตของมารดา ปัญหาด้านการเงิน สัมพันธภาพระหว่างพี่น้องและสัมพันธภาพกับเพื่อน

วันเพ็ญ หวังวิวัฒน์เจริญ และสาระ มุขดี (2539:78-86) พบว่า ความสัมพันธ์ของนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด จัดเป็นอันดับที่สาม

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นว่า เพื่อนมีอิทธิพลต่อนักศึกษาเป็นอย่างมาก ทั้งด้านทัศนคติ แรงจูงใจ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ตลอดจนการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ถ้านักศึกษาได้รับการยอมรับจากเพื่อน จะทำให้มีความอบอุ่นใจ มีความมั่นใจ และเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะส่งผลต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจจะศึกษาว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อนจะมีผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติหรือไม่

4.7 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

ประอรนุช ตุลยาร (2526:32-33) สัมพันธภาพระหว่างบุคคลมีความสำคัญอย่างมากต่อการปฏิบัติงานเพื่อให้งานดำเนินไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับผู้ร่วมงานในแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล มีความสำคัญมากสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล การกระทำของผู้ร่วมงานทุกคนจะเป็นตัวอย่างที่ดี และผู้ร่วมงานแต่ละคนเปรียบเหมือนครูของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีส่วนสำคัญต่อนักศึกษาพยาบาลในด้านการสอน การให้ความรู้ การให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริมในการเรียนรู้ประสบการณ์ต่าง ๆ ตลอดจนให้คำปรึกษาเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยได้ตลอดเวลา มีส่วนร่วมในการช่วยทำให้บรรยากาศในหอผู้ป่วยเป็นสิ่งที่น่าศึกษา มีประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย มีความชำนาญ รู้ปัญหาและวิธีการแก้ปัญหาของผู้ป่วย โดยใช้หลักวิชากับผู้ป่วยที่รับผิดชอบทุกราย มีจริยธรรมแห่งวิชาชีพ บรรยากาศเช่นนี้จะช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้และพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพได้ดี

ผู้ร่วมงานที่นักศึกษาพยาบาลต้องมีสัมพันธภาพด้วย ได้แก่ แพทย์ พยาบาลเทคนิค ผู้ช่วยพยาบาล นักกายภาพบำบัด นักโภชนาการ หัวหน้าพยาบาล และพยาบาลประจำการ รวมถึงบุคลากรที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับสุขภาพในชุมชน ได้แก่ สุขาภิบาลอาหาร อาชีวอนามัย พัฒนาการ ผู้นำชุมชน ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิสัมพันธ์ด้วยอย่างมาก การที่พยาบาลวิชาชีพร่วมมือกับอาจารย์นิเทศก์และร่วมมือในการทำงานกับสมาชิกอื่นในทีมสุขภาพ ย่อมเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ซึ่งพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลสำคัญในการเรียนการสอน (จินตนา ยูนิพันธุ์.2529:30) จากการศึกษานี้ของประอรนุช ตุลยาร เรื่องสภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลใน

ทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 4 แห่ง พบว่า นักศึกษาพยาบาลกับผู้ร่วมวิชาชีพมีปฏิสัมพันธ์ที่ไม่ดี เพราะจากการสอบถามทัศนะของนักศึกษาและอาจารย์ พบว่า หัวหน้าตึกและพยาบาลไม่เป็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงานในเรื่องเทคนิคและวิชาการ ไม่มีการวางแผนงาน ไม่รับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของนักศึกษา (ประอรนุช ตุลยาร. 2526:165-177) นอกจากนั้น ริลลี่ (Reilly) และเออร์แมน (Oermann) (ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์.2536 : 47; อ้างอิงจาก Reilly and Osman.1985:77-89) กล่าวว่า พยาบาลในแหล่งฝึกต้องมีลักษณะดังนี้

1. ให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาในฐานะพี่เลี้ยง (Preceptors) ที่ปรึกษา (Mentors) และในบทบาทอื่นซึ่งขึ้นกับวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคปฏิบัติ
2. ร่วมมือกับอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาในการคัดเลือกประสบการณ์ในคลินิก
3. ให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดการทางคลินิก
4. มีส่วนร่วมในการให้คำแนะนำอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์ในคลินิก ตลอดจนกำหนดการประเมินจากประสบการณ์ตรง

4.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

4.8.1 งานวิจัยในต่างประเทศ

ฟอกซ์ (วัลภา ตันติสุนทร.2532:137;อ้างอิงจาก Fox.1976:69-78) พบว่า ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลเกิดจากมนุษยสัมพันธ์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในโรงพยาบาล นักศึกษาจะรู้สึกเครียด เมื่อพยาบาลจ้องมองดูการทำงานของนักศึกษาตลอดเวลา ดังนั้น พยาบาลในแหล่งฝึก จึงต้องมีลักษณะของการยินดีให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ตักเตือนและแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข พร้อมกับให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงาน ตักเตือนและแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข พร้อมกับให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานบกพร่องและชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี

ดอดดส์, ลอเรนซ์ และแวร์ริง (Dodds, Lawrence and Wearing.1991:741-743) พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก มีภาวะเครียดสูงในด้านการมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน

4.8.2 งานวิจัยในประเทศ

พาริดา อับราฮิม (2513:93-103) ได้สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลศิริราชที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่า นักเรียนพยาบาลปฏิบัติงานไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เนื่องจากต้องรับผิดชอบต่อผู้ป่วยมากเกินไป การที่นักเรียนพยาบาลต้องทำงานหนักมากเกินไป ทำให้รู้สึกเบื่อหน่ายและท้อถอย แพทย์ไม่เชื่อในความสามารถของนักเรียน ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล นอกจากนี้ที่นักเรียนพยาบาลให้ข้อคิดว่า ความรู้ทางทฤษฎีช่วยให้การฝึกภาคปฏิบัติมีประสิทธิภาพดีขึ้น และการฝึกภาคปฏิบัติช่วยเสริมสร้างความรู้ทางทฤษฎี

พนิดา กุลพิบูลย์ (2512:97-102) ได้ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติในแผนกอายุรกรรมและศัลยกรรมของนักเรียนพยาบาลโรงพยาบาลหญิง พบว่า สัมพันธภาพระหว่างนักเรียนและพยาบาลประจำการมีปัญหาเนื่องจากขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน และพยาบาลไม่ช่วยปฏิบัติงาน

นภาพร นนทการ (2516:115-122) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ ที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่า การฝึกภาคปฏิบัติมีประโยชน์ ช่วยให้เข้าใจภาคทฤษฎีดีขึ้น และภาคทฤษฎีก็ช่วยให้เข้าใจภาคปฏิบัติดีขึ้น ด้านความรู้สึกในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจอย่างมากเมื่อเห็นภาพของผู้ป่วย รู้สึกกลัวว่าตนจะทำงานไม่ถูกต้องตามที่เรียนมา ด้านอุปสรรคในการฝึกภาคปฏิบัติพบว่า อุปสรรคที่เกิดจากตัวนักศึกษา คือ ความไม่มั่นใจในความรู้ความสามารถของตนเอง ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นเพราะกลัวถูกวิพากษ์วิจารณ์ และกลัวถูกตักเตือน อุปสรรคด้านผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย คือ ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยไม่เชื่อความสามารถของนักศึกษา และไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล อุปสรรคด้านผู้ร่วมงานไม่เป็นกันเอง ไม่เชื่อถือนักศึกษาและไม่ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาในการปฏิบัติงาน

วิภาวรรณ ศิริรัตนลลิต (2516:50-51) ได้ศึกษาปัญหาการเรียนภาคปฏิบัติของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลมิชชัน พบว่า สิ่งที่เป็นปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติคืองานหนัก งานที่ทำบางครั้งทำไปโดยไม่มีความมั่นใจ ขาดความยุติธรรม และควบคุมใกล้ชิดเกินไป ทำให้นักเรียนรู้สึกประหม่า พยาบาลประจำการและผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยงงานให้นักเรียน แพทย์ตามตัวลำบาก เขียนแบบแผนการรักษาไม่ชัดเจน และไม่ใส่ใจในการปฏิบัติงานของนักเรียนพยาบาล ผู้ป่วยไม่พยายามช่วยตนเอง ญาติผู้ป่วยเยี่ยมไม่เป็นเวลาและมักจะก้าวก่ายขณะทำการรักษาพยาบาลผู้ป่วย เครื่องใช้ต่างๆ ขาดมือเสมอ และไม่เปิดโอกาสให้นักเรียนพยาบาลได้แสดงความคิดเห็นในปีเดียวกันนี้

วิรัตน์ โกศลสมบัติ (2519:41) ศึกษาพบว่า ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกอึดอัดใจต่อบุคคลที่เป็นผู้ร่วมงาน ได้แก่ แพทย์มักจะทำบางอย่างตามใจตนเอง โดยคิดว่าตนเองกระทำถูกต้องและเหมาะสมแล้ว ผลักภาระรับผิดชอบพยาบาลประจำการไม่สนใจผู้ป่วยเท่าที่ควร และเกี่ยงงานให้นักศึกษา ผู้ช่วยพยาบาลวางอำนาจและเกี่ยงงานให้นักศึกษา อาจารย์พยาบาลมีน้อยให้การดูแลเอาใจใส่ไม่ทั่วถึง

ประไพ ปิยะจันทร์ (2520:42) ศึกษาการปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาขาดความมั่นใจไม่กล้าแสดงความคิดเห็น ครูไม่ยุติธรรม เพื่อนนักศึกษาพยาบาลไม่รับผิดชอบ พยาบาลประจำการไม่มีเหตุผล ผู้ช่วยพยายามหลีกเลี่ยงงาน แพทย์ใช้อารมณ์และผู้ป่วยไม่ยอมช่วยตัวเอง

กนกพร สุคำวัง (2522:38-41) ได้สำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษานบนหอผู้ป่วย โรงพยาบาลเมืองลำปาง วิทยาลัยพยาบาลลำปาง พบว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับการศึกษาภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ชอบปฏิบัติงานกับผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่าความเห็นเกี่ยวกับอุปสรรคในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความเห็นว่า อุปสรรคที่ทำให้การพยาบาลมีประสิทธิภาพไม่ดีเท่าที่ควร เกิดจากการขาดความร่วมมือระหว่างบุคลากรที่อยู่ในวงการพยาบาล และจากการมีผู้ป่วยอยู่ในความดูแลมากเกินไป นักศึกษาพยาบาลมีความเชื่อมั่นในตนเองน้อย นักศึกษาไม่พอใจที่จะปฏิบัติงาน อาจารย์พยาบาลเข้มงวดกวดขันมาก ยอมรับฟังเหตุผลน้อย ควรมีวิธีการสอนใหม่ ๆ ส่วนความเห็นต่อบุคลากรที่เกี่ยวข้องนักศึกษาพยาบาลมีความเห็นว่าเทคนิคในการทำงานของพยาบาลประจำการยึดเป็นตัวอย่างได้น้อย พยาบาลประจำการเอาใจใส่นักศึกษาพยาบาลและเป็นที่ยึดมั่นด้านความรู้ได้ปานกลาง และได้รับประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานจากพยาบาลประจำการปานกลาง แพทย์ไม่ไว้วางใจความสามารถของนักศึกษา พยาบาลประจำการไม่ให้ความช่วยเหลือผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติเทคนิคการพยาบาลไม่ถูกต้อง

นภา ศรีพรรณากุล (2522:46) ศึกษาการฝึกปฏิบัติงานบนตึกผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษามีความรู้สึกกลัวเมื่อต้องปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่น มีความวิตกกังวล ตัดสินใจไม่ได้ว่าควรจะทำอย่างไรและพยาบาลประจำการไม่ให้อำนาจหรือไม่นับสนุนนักศึกษา

พิกุล พรหมปัญญา (2523:90-98) ศึกษาปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล นอกสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 วิทยาลัย

พยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โรงพยาบาลกลาง และวิทยาลัยพยาบาลสำนักงานแพทย์ใหญ่ กรมตำรวจ จำนวนชั้นละ 30 คน พบว่า ปัญหาที่เกิดจากนักศึกษาพยาบาลเอง คือ นักศึกษาพยาบาลขาดความมั่นใจในตนเอง ไม่ชอบหาความรู้ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็นและล้มเทคนิควิธีที่เรียนมา นักศึกษามีความวิตกกังวล รู้สึกหวาดหวั่น ไม่มั่นใจ ไม่กล้าแสดงความคิดเห็น อาจารย์พยาบาลถามมากจนทำให้นักศึกษากังวลใจ อาจารย์คอยจับผิด ขาดความยุติธรรม ส่วนปัญหาที่เกิดจากพยาบาลคือ พยาบาลไม่รับผิดชอบเมื่อนักศึกษาพยาบาลทำงานผิดพลาด คอยจับผิด ไม่ช่วยให้กำลังใจ ทำให้นักศึกษาท้อแท้ มอบหมายงานให้นักศึกษาพยาบาลมาก และไม่ให้คำแนะนำที่ถูกต้อง นอกจากนี้พยาบาลยังไม่เป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาไม่กล้าปรึกษา และทำงานไม่ถูกเทคนิคยึดเป็นตัวอย่างไม่ได้ ผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยงงานให้นักศึกษาและไม่ให้ความร่วมมือกับนักศึกษา แพทย์ส่วนใหญ่ไม่ให้ความร่วมมือใช้อารมณ์ ไม่มีเหตุผลและตำหนินักศึกษา และผู้ป่วยเรียกร้องความสนใจ ไม่ยอมช่วยตนเอง ไม่ให้ความร่วมมือในการรักษาพยาบาล

อารมณ วุฒิพิฤกษ์ และจิตพร ธีรพัฒนะ (2527:89) พบว่า ปัญหาการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติที่มีปัญหามาก คือ ระยะเวลาฝึกปฏิบัติงานมากเกินไป และอาจารย์ใช้เวลาในการนิเทศก์การฝึกปฏิบัติงานของศึกษาน้อยเกินไป ด้านความคิดเห็นปานกลาง ได้แก่ กระบวนการฝึกปฏิบัติยาก ทำให้นักศึกษาปฏิบัติงานไม่ได้ผลดี ไม่กล้าปรึกษาอาจารย์ ความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับผู้ร่วมงานไม่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน

วัลลภา ดันติสุนทร (2532:123-127) พบว่า สัมพันธภาพของนักศึกษาพยาบาลกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับปานกลางค่อนข้างสูง ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดค่อนข้างต่ำ

อรทิพา สองศิริ (2537:49-52) ได้ศึกษาเรื่องตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข ผลการศึกษาพบว่า ตัวแปรด้านผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคทฤษฎีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนสภาพปัญหาที่พบจากการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ปัญหาอันดับแรก คือ ปัญหาที่เกิดจากอาจารย์ที่เลี้ยง ซึ่งเป็นพยาบาลหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการประจำสถานที่ฝึกภาคปฏิบัติ มักจะใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผลในการว่ากล่าวตักเตือนขณะที่นักศึกษาฝึกภาคปฏิบัติ ทำให้นักศึกษารู้สึกกลัว เบื่อหน่าย ไม่อยากฝึกปฏิบัติ การปฏิบัติงานจึงขาดความร่วมมือในการทำงาน ปัญหาอันดับสอง อันดับสามและอันดับห้า เป็นปัญหาที่

เกิดจากแพทย์ ได้แก่ แพทย์ชอบใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล แพทย์ไม่รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา คณะแพทย์ให้ความสำคัญกับตนเองกับนักศึกษาน้อยจนนักศึกษาไม่กล้าซักถาม ปัญหาอันดับสี่เป็นปัญหาที่เกิดจากสภาพหอผู้ป่วยที่ทำให้นักศึกษาอยากทำงานน้อยหรือไม่อยากทำงานเลย ได้แก่ บรรยากาศที่ไม่น่าอยู่ของหอผู้ป่วย ขาดความมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ ทำให้นักศึกษาไม่พอใจที่จะปฏิบัติงาน

ยุพาพิน ศิริโพธิ์งาม,สายพร รัตนเรืองวัฒนา และนิโรบล กนกสุนทรรัตน์ (2540:5-13) พบว่า สถานการณ์ที่ยากลำบากหรือก่อให้เกิดความเครียด ส่วนใหญ่หรือร้อยละ 28.80 คือสถานการณ์เกี่ยวกับการสื่อสารระหว่างบุคคล

จากเอกสารและงานวิจัยดังกล่าว จะเห็นว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพ มีอิทธิพลต่อนักศึกษาเป็นอย่างมาก ถ้านักศึกษาได้รับการยอมรับ จะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานและรู้สึกเป็นสุขในการฝึกปฏิบัติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ จะส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหรือไม่

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2545 จำนวน 182 คน ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน

☞ กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 182 คน ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 แสดงจำนวนกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถาบันการศึกษา

วิทยาลัยพยาบาล	จำนวน
คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน	61
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน	107
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	14
รวม	182

๗ เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวล ซึ่งมีทั้งหมด 8 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว
- ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
- ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ
- ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
- ตอนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติ การพยาบาลอนามัยชุมชน
- ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน
- ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ
- ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

วิธีสร้างเครื่องมือและหาคุณภาพเครื่องมือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา เป็นแบบสอบถามที่ถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลที่ศึกษาอยู่ ชั้นปีที่กำลังศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตัวอย่างแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว เมื่อท่านอ่านข้อมูลแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง () ที่ตรงกับความจริงของนักศึกษาที่มากที่สุด

หมายเหตุ / ลงในช่อง () ที่ตรงกับความจริงของนักศึกษาที่มากที่สุด

1. วิทยาลัยพยาบาลที่ศึกษาอยู่

- () คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน
- () คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- () คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

2. คะแนนเกรดรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตอนที่ 2-ตอนที่ 8 มีขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารงานวิจัยและนิยามศัพท์เฉพาะที่เกี่ยวข้องกับแต่ละปัจจัยเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยแต่ละตัวให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ

3. หาความเที่ยงตรงประจักษ์ (Face validity) โดยนำแบบสอบถามในข้อ 1 และข้อ 2 ไปให้

ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน ได้แก่ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ และอาจารย์สุพัฒนา คำสอน เพื่อตรวจสอบด้านเนื้อหาและภาษาที่ใช้ให้สอดคล้องกับนิยามศัพท์เฉพาะ แล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้

4. นำแบบสอบถามที่ได้ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try Out) กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 57 คน จากนั้นจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% กลุ่มสูง กลุ่มต่ำ โดยนำคะแนนที่ตรวจแล้วมาเรียงลำดับจากสูงสุดมายังต่ำสุด แล้วนำนักศึกษาที่อยู่กลุ่มคะแนนสูง 25% และนักศึกษาที่อยู่ในกลุ่มคะแนนต่ำ 25% เพื่อวิเคราะห์หาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถาม โดยนำค่าเฉลี่ยรายข้อมาทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้ t-test แล้วเลือกเฉพาะข้อที่มีค่า t ที่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มาใช้ในการวิจัย ได้ผลดังนี้

4.1 ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล มีจำนวน 49 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 2.54-4.84

4.2 ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ มีจำนวน 22 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 3.23-4.28

4.3 ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ มีจำนวน 24 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 2.98-4.21

4.4 ตอนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน มีจำนวน 26 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 3.09-4.58

4.5 ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับเพื่อน มีจำนวน 17 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 3.04-4.40

4.6 ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ มีจำนวน 16 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 3.14-4.39

4.7 ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีจำนวน 67 ข้อ มีค่า t ระหว่าง 2.12-4.02

5. หาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามที่คัดเลือกแล้วในข้อ 4 โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach) ซึ่งได้ผลดังนี้

5.1	แบบสอบถามตอนที่ 2	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.8997
5.2	แบบสอบถามตอนที่ 3	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.8950
5.3	แบบสอบถามตอนที่ 4	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.9213
5.4	แบบสอบถามตอนที่ 5	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.9255
5.5	แบบสอบถามตอนที่ 6	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.8687
5.6	แบบสอบถามตอนที่ 7	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.8905
5.7	แบบสอบถามตอนที่ 8	มีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ	.9818

ลักษณะของแบบสอบถามตอนที่ 2-ตอนที่ 8 เป็นแบบสอบถามชนิดมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ได้แก่ เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิด ด้านความรู้สึก และด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม โปรดทำเครื่องหมาย (/) ในช่องขวามือเพียงข้อเดียว ที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของนักศึกษา

ก. ด้านความคิด

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษามากที่สุด
- เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษามิใช่ตรงนัก
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาน้อย
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ มั่นคง					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน
- เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน
- ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน
- ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

ข. ด้านความรู้สึก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่
ไม่แน่ใจ	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาบ้างไม่ตรงนัก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของศึกษาน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของศึกษาน้อยที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	นักศึกษาารู้สึกว่าพยาบาลมีความสำคัญต่อหน่วยงาน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน
ถ้าเป็นข้อความทางลบ		
เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน

ค. แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษาทุก ครั้ง
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา เกือบ ทุกครั้ง
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษาบ้าง ไม่ตรงนัก
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของศึกษาน้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา น้อย มากจนแทบไม่เกิดเลย

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	นักศึกษาปฏิบัติงานพยาบาล โดยคำนึงถึงความปลอดภัย ของผู้รับบริการ					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย แบ่งตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (วิเชียร เกตุสิงห์.2538:9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00	หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางบวก
คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66	หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33	หมายถึง มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลทางลบ

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน โปรดทำเครื่องหมาย (/) ในช่องขวามือเพียงข้อเดียวที่ตรงกับการกระทำที่นักศึกษาปฏิบัติ แบบวัดนี้แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ตรงกับความจริงของนักศึกษามากที่สุด
เห็นด้วย	หมายถึง ตรงกับความจริงของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง บางครั้งตรงกับความจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับ
ความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่ตรงกับความจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่ตรงกับความจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	เวลาที่นักศึกษากำลังทำงาน ถ้ามีคนมาขัดจังหวะนักศึกษา จะรู้สึกโมโห					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย บุคลิกภาพ (อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533 : 57-58)

คะแนนของแบบสอบถามจะอยู่ระหว่าง 1-100 คะแนน

ผู้ที่ได้คะแนน 51-100 จะมีบุคลิกภาพแบบ เอ

ผู้ที่ได้คะแนน 1-50 จะมีบุคลิกภาพแบบ บี

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษาที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	สถานฝึกปฏิบัติสะอาด คับแคบ ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ (อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล.

2533 : 57-58)

คะแนนเฉลี่ย 3.41-5.00 หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.71-3.40 หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.70 หมายถึง สิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอน

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด
- เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้น ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	<u>การปฏิบัติตนของนักศึกษา กับ อาจารย์ที่สอน</u> นักศึกษาแสดงความเคารพ อาจารย์ทั้งในห้องเรียนและที่ อื่น ๆ					-
00	<u>การปฏิบัติตนของอาจารย์ ผู้สอนกับนักศึกษา</u> อาจารย์รับฟังปัญหาของ นักศึกษา					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอน (อัจฉรา วงศ์วัฒนา มงคล. 2533 : 57-58)

คะแนนเฉลี่ย 3.41-5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.71-3.40 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับ

ปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.70 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนอยู่ในระดับ

ไม่ดี

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด
- เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	นักศึกษายอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อน					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน
- เห็นด้วย ให้ 4 คะแนน
- ไม่แน่ใจ ให้ 3 คะแนน
- ไม่เห็นด้วย ให้ 2 คะแนน
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน (อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533 : 57-58)

คะแนนเฉลี่ย 3.41-5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.71-3.40 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.70 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนอยู่ในระดับไม่ดี

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	<u>การปฏิบัติตนของนักศึกษากับ บุคลากรในทีมสุขภาพใน สถานฝึกปฏิบัติ</u> นักศึกษาแสดงความเคารพ บุคลากรในทีมสุขภาพทั้งใน สถานฝึกปฏิบัติงานและที่อื่นๆ					
00	<u>การปฏิบัติตนของบุคลากรใน ทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ</u> บุคคลากรในทีมสุขภาพใน สถานฝึกปฏิบัติเป็นกันเองกับ นักศึกษา					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้ 1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้ 2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้ 3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้ 4 คะแนน

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ให้ 5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ (จักรา วงศ์วัฒนามงคล. 2533 : 57-58)

คะแนนเฉลี่ย 3.41-5.00 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 1.71-3.40 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.70 หมายถึง สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับไม่ดี

ตัวอย่างแบบสอบถามตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อที่	ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
0	<u>เกี่ยวกับผู้ป่วยและญาติ</u> นักศึกษาารู้สึกท้อแท้ใจเมื่อนึกถึงการดูแลผู้รับ บริการ					
0	<u>เกี่ยวกับอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้</u> นักศึกษากลัวว่าไม่สามารถใช้อุปกรณ์ เครื่อง มือชนิดต่างๆที่ไม่เคยใช้ได้ถูกต้อง					
0	<u>เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถานฝึกปฏิบัติ</u> สถานฝึกปฏิบัติมีกลิ่นของยาบางชนิดทำให้ ให้รู้สึกเวียนศีรษะ					
0	<u>เกี่ยวกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึก ปฏิบัติ</u> นักศึกษาารู้สึกเครียดเพราะบุคลากรในทีมสุขภาพ คาดหวังว่านักศึกษาจะทำงานได้ดี					
0	<u>เกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และการเรียนการ สอนขณะฝึกปฏิบัติ</u> นักศึกษาารู้สึกท้อแท้ใจเมื่อถูกอาจารย์นิเทศก์ ว่ากล่าว					

เกณฑ์การให้คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน

ถ้าเป็นข้อความทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1 คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2 คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3 คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4 คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5 คะแนน

เกณฑ์ในการแปลความหมาย แบ่งตามแนวคิดของวิเชียร เกตุสิงห์ (วิเชียร เกตุสิงห์.2538:9)

คะแนนเฉลี่ย 3.67-5.00 หมายถึง มีความวิตกกังวลน้อย

คะแนนเฉลี่ย 2.34-3.66 หมายถึง มีความวิตกกังวลปานกลาง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-2.33 หมายถึง มีความวิตกกังวลมาก

วิธีดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังผู้อำนวยการวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในการทดลองใช้เครื่องมือกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 57 คน
2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในการเก็บรวบรวมข้อมูล *
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยนำไปส่งด้วยตนเองตามวัน เวลานั้นดหมายล่วงหน้าที่จะแจ้งให้ทราบและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2545 โดยแจกแบบสอบถามทั้งสิ้นจำนวน 182 ฉบับ ระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2546-วันที่ 24 มกราคม 2546
4. ผู้วิจัยไปรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามกลับคืนมาครบ จำนวน 182 ฉบับ และคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่นักศึกษาตอบครบทุกข้อคำถามอย่างสมบูรณ์ ปรากฏว่าแบบสอบถามสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนด แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ต่อไป

วิธีวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานโดยคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการอนามัยชุมชน โดยใช้ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation coefficient)
3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชน โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติที่ใช้วิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือ

1.1 การหาค่าอำนาจจำแนกของแบบสอบถามเป็นรายข้อ โดยใช้เทคนิค 25% ของกลุ่มสูง-ต่ำ แล้วทดสอบด้วย t-test (พวงรัตน์ ทวีรัตน์.2531:139-140)

1.2 การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α -Coefficient) ของครอนบาค (Cronbach)

2. สถิติที่ใช้ในการวิจัย

2.1 สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Desiation)

2.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์สมมติฐาน

2.2.1 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1

2.2.2 วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนซึ่งมีความสำคัญเป็นอันดับก่อนหลัง โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 2

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาค้นคว้า

ในการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เพื่อให้เกิดความเข้าใจในการแปลผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ที่ใช้แทนความหมาย ดังนี้

สัญลักษณ์และอักษรย่อที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

X	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.	แทน	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
N	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
F	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-Distribution
DF	แทน	Degree of Freedom
SS	แทน	Sum of Squares
MS	แทน	Mean Squares
R	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	แทน	กำลังสองของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
SE	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์
SE_b	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
β	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณของตัวพยากรณ์ซึ่งพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
$\hat{Y}$	แทน	สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้คะแนนดิบ
Z	แทน	สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนโดยใช้คะแนนมาตรฐาน

a	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Y	แทน	ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
X ₁	แทน	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน
X ₂	แทน	บุคลิกภาพ
X ₃	แทน	ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
X ₄	แทน	ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
X ₅	แทน	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
X ₆	แทน	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน
X ₇	แทน	สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยขอเสนอการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป คัดคำร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (The Pearson Product Moment Correlation Coefficient)
3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

การเสนอผลการศึกษาค้นคว้า

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเสนอผลการศึกษาค้นคว้าตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามสถานศึกษา บุคลิกภาพ

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ลักษณะทางกายภาพของสถานปฏิบัติสัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานปฏิบัติ และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามสถานศึกษา บุคลิกภาพ ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 2

ตาราง 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามสถานศึกษา บุคลิกภาพ

ตัวแปร	ระดับตัวแปร	จำนวน	ร้อยละ
สถานศึกษา	คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน	61	33.5
	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน	107	58.8
	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	14	7.7
	รวม	182	100
บุคลิกภาพ	บุคลิกภาพแบบ เอ	178	97.8
	บุคลิกภาพแบบ บี	4	2.2
	รวม	182	100

จากตาราง 2 เมื่อจำแนกตามสถานศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียนมีจำนวนมากที่สุด คือ มีจำนวน 107 คน คิดเป็นร้อยละ 58.8 รองลงมาได้แก่นักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน มีจำนวน 61 คน คิดเป็นร้อยละ 33.5 และนักศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ มีจำนวนน้อยที่สุด คือ 14 คน คิดเป็นร้อยละ 7.7

เมื่อจำแนกตามบุคลิกภาพพบว่านักศึกษาพยาบาลมีบุคลิกภาพแบบเอ มากที่สุดจำนวน 178 คน คิดเป็นร้อยละ 97.8 และมีบุคลิกภาพแบบ บี จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 2.2

ตอนที่ 2 ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะการติดต่อวิชาชีพพยาบาล ลักษณะทางกายภาพของสถานปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานปฏิบัติ และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 3

ตาราง 3 แสดงค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชา ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ และความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ปัจจัย	N=182		การแปลความหมาย
	$\bar{X}$	S.	
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชา ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน	2.2198	.6941	ปานกลาง
ทศนคติต่อวิชาชีพ	4.0182	.3018	ทางบวก
ลักษณะทางกายภาพของสถาน ฝึกปฏิบัติ	3.5224	.5274	ดี
สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ อาจารย์ผู้สอนในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน	4.1857	.4645	ดี
สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน	3.9505	.4017	ดี
สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ บุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึก ปฏิบัติ	3.8956	.4672	ดี

ตาราง 3 (ต่อ)

ปัจจัย	N=182		การแปลความหมาย
	$\bar{X}$	S.	
ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน	2.9865	.6060	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า ค่าเฉลี่ยของปัจจัยด้านส่วนตัว คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชา ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชนมีค่าเท่ากับ 2.2198 มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎี การพยาบาลอนามัยชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีค่าเท่ากับ 4.0182 ซึ่งมี ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลอยู่ในทางบวก ค่าเฉลี่ยปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ลักษณะทางกาย ภาพของสถานฝึกปฏิบัติ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีม สุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับดี โดยมีค่าเฉลี่ยเรียงตามลำดับดังนี้ 3.5224, 4.1857, 3.9505 และ 3.8956 ค่าเฉลี่ยของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล อนามัยชุมชน มีค่าเท่ากับ 2.9865 ซึ่งมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ตอนที่ 3 ผลการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตก กังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ในการวิเคราะห์ สมมุติฐานข้อ 1 ดังแสดงผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตาราง 4

ตาราง 4 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านส่วนตัว ด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ปัจจัย	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	Y
X1	1.000	.048	.238**	.135	.056	.211**	.173*	.209**
X2		1.000	-.022	-.098	-.018	-.009	-.027	.028
X3			1.000	.200**	.419**	.553**	.569**	.444**
X4				1.000	.122	.245**	.236**	.103
X5					1.000	.465**	.574**	.249**
X6						1.000	.681**	.478**
X7							1.000	.439**
Y								1.000

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 4 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_1) ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_3) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_5) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน (X_6) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ (X_7)

ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมี 2 ปัจจัย ได้แก่ บุคลิกภาพ (X_2) และลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ (X_4)

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์เพื่อค้นหาตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังแสดงในตาราง 5 และ 6

ตาราง 5 แสดงการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ที่แสดงถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

แหล่งของความแปรปรวน	df	SS	MS	F
Regression	3	18.681	6.227	23.189**
Residual	178	47.798	.269	
Total	181	66.478		

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนพบว่า ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มีความสัมพันธ์เชิงเส้นตรงกับปัจจัย 3 ปัจจัย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และสามารถสร้างเป็นสมการพยากรณ์เชิงเส้นตรงได้ จึงคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ดังแสดงในตาราง 6

ตาราง 6 แสดงปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้การวิเคราะห์หาคัดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ปัจจัย	b	SE _b	β	R	R ²	F
X ₁	.07	.057	.082	.209	.044	8.218*
X ₁ X ₆	.490	.155	.244	.456	.208	23.521**
X ₁ X ₆ X ₃	.491	.116	.326	.530	.281	23.189**
R = .530						
R ² = .281						
SE = .518						
a = -1.082						

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

** มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 6 พบว่า ปัจจัยที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มี 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน (X₆) ทักษะคิดต่อวิชาชีพยาบาล (X₃) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (X₁) ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนได้ร้อยละ 28.1 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 จึงได้นำค่าสัมประสิทธิ์ของตัวพยากรณ์มาเขียนเป็นสมการพยากรณ์ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้คะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -1.082 + .07X_1 + .490X_6 + .491X_3$$

สมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้
คะแนนมาตรฐาน

$$Z = .082X_1 + .244X_8 + .326X_3$$

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัว และปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อสร้างสมการพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

สมมุติฐานในการศึกษาค้นคว้า

1. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร
2. ปัจจัยด้านส่วนตัวและปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมส่งผลต่อความวิตกกังวลในการขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากร ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2545 จำนวน 182 คน ประกอบด้วย

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน

2. กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร จำนวน 182 คน ประกอบด้วย คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 61 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน ชั้นปีที่ 4 จำนวน 107 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 14 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้า

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งมีทั้งหมด 8 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว ได้แก่ สถานศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชา ทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 49 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8997

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ จำนวน 20 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8950

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9213

ตอนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติ การพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 25 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9255

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน จำนวน 17 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .8687

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ จำนวน 16 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9818

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวล ในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 65 ข้อ ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .9826

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อขออนุญาตทดลองใช้เครื่องมือกับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 57 คน
2. ผู้วิจัยนำหนังสือจากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ไปยังคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน มหาวิทยาลัยคริสเตียน และมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ เพื่อขออนุญาตและขอความอนุเคราะห์จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล ในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยนำไปส่งด้วยตนเองตามวัน เวลานั้นตามหมายล่วงหน้าที่จะแจ้งให้ทราบและขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2545 จำนวน 182 ฉบับ ระหว่างวันที่ 6 มกราคม 2546-วันที่ 24 มกราคม 2546
4. ผู้วิจัยรับแบบสอบถามคืนด้วยตนเอง ได้แบบสอบถามกลับคืนมาครบ จำนวน 182 ฉบับ และคัดเลือกเฉพาะแบบสอบถามที่ตอบข้อมูลครบทุกข้อคำถามอย่างสมบูรณ์ ปรากฏว่าแบบสอบถามสมบูรณ์ทุกฉบับ แล้วจึงนำมาตรวจให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดและนำข้อมูลมาวิเคราะห์ทางสถิติ ต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรม SPSS (Statistical Package for the Social Sciences)

1. ข้อมูลทั่วไป คิดค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการอนามัยชุมชน โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation coefficient)
3. วิเคราะห์ปัจจัยด้านส่วนตัวและด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการอนามัยชุมชน โดยใช้วิธีการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาค้นคว้า มีดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_1) ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_3) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_5) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน (X_6) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ (X_7)

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมี 2 ปัจจัย ได้แก่ บุคลิกภาพ (X_2) และลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ (X_4)

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มี 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน (X_6) ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_3) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ซึ่งปัจจัยทั้ง 3 นี้สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลสถาบันอุดมศึกษาเอกชนที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 28.1

4. สมการที่สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4.1 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{Y} = -1.082 + .07X_1 + .490X_6 + .491X_3$$

4.2 สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z = .082X_1 + .244X_6 + .326X_3$$

อภิปรายผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาครั้งนี้ อภิปรายผลได้ดังต่อไปนี้

1. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มี 5 ปัจจัย ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_1) ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_3) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_5) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน (X_6) สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ (X_7) ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

1.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชนสูง มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคทฤษฎีเกี่ยวกับการพยาบาลที่ดีนั้นย่อมมีความรู้ความเข้าใจในหลักการและเหตุผลของการให้การพยาบาลเป็นอย่างดี ดังนั้นเมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานจึงมีความมั่นใจในการให้การพยาบาลและสามารถนำความรู้ทางภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ จึงทำให้นักศึกษามีความวิตกกังวลน้อย ดังที่ คณะอนุกรรมการการศึกษาและวิจัยทางการศึกษาพยาบาล (2533:1) ได้กล่าวว่า การศึกษาวิชาชีพพยาบาลเป็นการศึกษาที่ควบคู่กันไประหว่างภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ในการศึกษาภาคทฤษฎีจะทำให้เข้าใจภาคปฏิบัติมากขึ้น

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ นภาพร นนทการ (2516:115-122) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี ที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่า การฝึกภาคปฏิบัติมีประโยชน์ ช่วยให้เข้าใจภาคทฤษฎีดีขึ้น และภาคทฤษฎีก็ช่วยให้ภาคปฏิบัติดีขึ้น

ดังนั้นสรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

1.2 ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชา

ชีพพยาบาลดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ การมีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่ดี จะทำให้นักศึกษามีความคิดและความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพ เห็นคุณค่าและประโยชน์ของวิชาชีพพยาบาล มีความรู้สึกที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติ ซึ่งส่งผลให้นักศึกษามีความตั้งใจที่จะศึกษาและตั้งใจฝึกปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ อุดหนุน มีความพอใจ และส่งผลให้นักศึกษามีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมทางการพยาบาลที่ดี พร้อมทั้งจะแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ทำให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงมีความวิตกกังวลน้อย ดังที่ ทศนา บุญทอง (2538:186) กล่าวว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะงานค่อนข้างหนัก เกี่ยวข้องกับความเป็นความตายของมนุษย์ ซึ่งต้องได้คนที่มีเจตคติที่ดี รักในวิชาชีพ มีความอดทน เข้าใจถึงธรรมชาติของมนุษย์ จึงจะสามารถปฏิบัติการกิจหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมัย พิทักษ์ (นิกุล ประทีป พิชัย.2540:113;อ้างอิงจาก สมสมัย พิทักษ์.2513:4) กล่าวว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานจะช่วยให้อุปสรรคหรือปัญหาต่างๆลดลง ความรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับงานก็จะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นโอกาสที่บุคคลนั้นจะมีความเครียดในการปฏิบัติงานก็จะลดน้อยลง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535:69) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภาการขาดไทย พบว่า นักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยน้อยกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลไม่ดี

ดังนั้นสรุปได้ว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

1.3 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพกับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ การที่นักศึกษาให้ความเคารพ เชื่อฟัง ปฏิบัติตามคำแนะนำของอาจารย์นิเทศก์ ทำให้อาจารย์นิเทศก์มีความรู้สึกที่ดีต่อนักศึกษา ให้ความรู้ ให้อำนาจ และให้ความช่วยเหลือเมื่อนักศึกษามีปัญหาขณะฝึกปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกที่ดีต่ออาจารย์นิเทศก์ กล่าวที่จะเข้าหาและปรึกษา

อาจารย์นิเทศก์เพื่อขอคำแนะนำในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้กับผู้รับบริการ ทำให้ไม่เกิดความตึงเครียดในการฝึกปฏิบัติงาน จึงมีความวิตกกังวลน้อย

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรสวาท ชัยดรุณ (เพ็ญศรี รักสละ.2539:77;อ้างอิงจาก ศรสวาท ชัยดรุณ.2537) ที่ได้ศึกษาสัมพันธภาพระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในสถาบันอุดมศึกษา เอกชน พบว่า การแสดงออกอย่างอบอุ่นและเอื้ออาทรของนักศึกษาพยาบาล และการให้ความเคารพ เชื่อฟัง ปฏิบัติตามคำแนะนำของอาจารย์ ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกและมีทักษะในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้

ดังนั้นสรุปได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

1.4 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องขึ้นฝึกปฏิบัติเป็นกลุ่ม ดังนั้น การที่นักศึกษามีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน นั่นคือ มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้ความรัก ความห่วงใย เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น ความรู้และประสบการณ์การทำงาน ให้ความช่วยเหลือเมื่อเพื่อนมีปัญหาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงาน สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติและส่งผลให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้นักศึกษาปฏิบัติงานด้วยความสบายใจ มีความวิตกกังวลในระดับน้อย

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลลภา ตันติสุนทร (2532:123-127) ได้ศึกษาผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน วิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์ พบว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน จะมีความเครียดในระดับต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ลารอคโค และคนอื่นๆ (นิกุล ประทีปพิชัย.2540:54;อ้างอิงจาก Larocco and others.1980:205) พบว่า แรงสนับสนุนทางสังคมจากเพื่อนร่วมงานมีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการปฏิบัติงาน และสอดคล้องกับงานวิจัยของกลอนแลนด์ (สุรัชย์ โกศิยกุล.2526:32; อ้างอิงจากGronlund.1959:176) ได้ศึกษา

ปัญหาการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษาที่ประสบปัญหาในการปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนและสภาพแวดล้อม มีความตึงเครียดทางอารมณ์และไม่มีความสุขมากกว่านักศึกษาที่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนและสภาพแวดล้อม

ดังนั้นสรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

1.5 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แสดงว่า นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ นักศึกษาที่มีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ ปฏิบัติตนดี ให้ความเคารพ เชื่อฟัง ปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายด้วยความเต็มใจ กระตือรือร้นหาความรู้จากบุคลากรในทีมสุขภาพ ย่อมทำให้บุคลากรในทีมสุขภาพให้ความเป็นกันเอง ให้ความช่วยเหลือ ให้คำแนะนำที่ถูกต้อง และเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษากล้าขอความรู้และกล้าขอคำแนะนำในการแก้ปัญหาให้กับผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาได้รับความรู้และประสบการณ์ในการพยาบาลและสามารถนำความรู้และประสบการณ์ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งส่งผลให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลที่เหมาะสมและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้นักศึกษาเกิดความสบายใจในการทำงาน นักศึกษาจึงมีความวิตกกังวลน้อย ดังที่ ฟอกซ์ (วัลภา ตันติสุนทร.2532:137;อ้างอิงจาก Fox.1976) กล่าวว่า พยาบาลในแหล่งฝึก ต้องมีลักษณะของการยินดีให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการปฏิบัติงาน ดักเตือนและแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข พร้อมกับให้กำลังใจเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานบกพร่องและชมเชยเมื่อปฏิบัติงานดี ซึ่งสิ่งต่างๆเหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้และพัฒนาศักยภาพในการทำงาน

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ วัลภา ตันติสุนทร (2532:123-127) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียด วิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตร ปีการศึกษา 2531 พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงานอยู่ในระดับสูง มีระดับความเครียดค่อนข้างต่ำ

ดังนั้นสรุปได้ว่าสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

2. ปัจจัยที่ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมี 2 ปัจจัย ได้แก่ บุคลิกภาพ (X_2) และลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ (X_4) ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 บุคลิกภาพ ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อธิบายได้ดังนี้

2.1.1 นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบเอมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมาก ทั้งนี้เพราะว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะเป็นบุคคลที่มีความรู้สึกที่ต้องเร่งรีบอยู่ตลอดเวลา ทำงานหนักและรวดเร็วในระยะเวลาที่จำกัด ชอบแข่งขัน ไม่ชอบกิจกรรมที่สนุกสนาน ตั้งเป้าหมายไว้สูง (ดุชนี ทศนาจันทธานี.2539:37;อ้างอิงจาก Powell and Enright.1990.*Anxiety and Stress Management*.) ดังนั้น เมื่อบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ ต้องมาปฏิบัติงานในสถานฝึกปฏิบัติงานซึ่งมีลักษณะที่ต้องทำงานกันเป็นทีม มีบุคลากรหลายฝ่ายช่วยกันแบ่งหน้าที่ความรับผิดชอบ ต้องทำงานเกี่ยวข้องใกล้ชิดกับบุคคลอื่น งานหรือกิจกรรมบางอย่างต้องอดทนรอคอย ต้องฟังพาดำหรือต้องรอคอยการตัดสินใจจากบุคคลอื่น หรือต้องรอคอยเพื่อกระทำในระยะเวลาที่กำหนด จะรีบร้อนให้เสร็จสิ้นไปตามความต้องการของแต่ละบุคคลไม่ได้ จะเห็นว่าลักษณะงานประเภทนี้เป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบเออดทนไม่ได้ รอคอยไม่ได้ หงุดหงิดใจ ไม่สบายใจ ทำให้มีความวิตกกังวลในการปฏิบัติงานมาก

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุท พงษ์สิริ (2535:73-74) ที่ได้ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยสภากาชาดไทย พบว่า นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยสูงกว่านักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ บี และสอดคล้องกับการศึกษาของ บลูเมนทอลล์ (ชมพูนุท พงษ์สิริ.2535:28;อ้างอิงจากBlumenthal.1978:634.*Circulation*.) ได้ศึกษาความเครียดของนักเรียนชายและนักเรียนหญิงที่มีบุคลิกภาพแบบ เอและ บี ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ จะมีความเครียดสูงกว่านักเรียนที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

2.1.2 นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ เป็นผู้ที่มีบุคลิกลักษณะที่ทำงานด้วยความกระตือรือร้น ชอบการแข่งขัน มีความมานะพยายาม ทำงานด้วยความรวดเร็ว ไม่ชอบการรอคอย รักความก้าวหน้า ชอบฟันฝ่าอุปสรรค เมื่อประสบกับปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในด้านต่างๆ แล้วสามารถจัดการหรือแก้ปัญหาได้ จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีระดับของปัญหาในการฝึกปฏิบัติในสถานฝึกปฏิบัติน้อย ทำให้มีความวิตกกังวลน้อย สอดคล้องกับการศึกษาของ สุธามาต อนุธาดุ (2543:75-77) ได้ศึกษาปัญหาและวิธีการเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เขตภาคเหนือ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ มีระดับปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยน้อยกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี

2.1.3 นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ บี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมาก ทั้งนี้เพราะ บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี จะมีลักษณะไม่เร่งรีบ ทำงานค่อนข้างเชื่องช้า ใจเย็น ชอบสนุก ไม่ชอบการแสดงออก ชอบการพักผ่อนมากกว่าการฟันฝ่าอุปสรรคต่างๆ มีการดำเนินชีวิตที่เรียบง่าย ไม่ชอบการแข่งขัน (ดุชนี ทศนาจันทธานี.2539:39;อ้างอิงจาก Robbin.1986:387.Management.) เมื่อมาฝึกปฏิบัติงานในสถานฝึกปฏิบัติที่มีลักษณะงานต้องใช้ความสามารถและความรับผิดชอบสูง ต้องทำงานด้วยความรวดเร็ว ไม่สามารถรอคอยได้เนื่องจากเกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ป่วย เป็นงานที่ท้าทายความสามารถ จึงเป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี มีระดับของปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานมาก จึงมีความวิตกกังวลมาก

2.1.4 นักศึกษาที่มีบุคลิกภาพแบบ บี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก บุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี จะมีลักษณะไม่รีบร้อน ไม่ก้าวร้าว มีความอดทน ไม่ชอบการโต้แย้ง สามารถเข้าสังคมได้ดี (อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล.2533:18) ดังนั้น แม้ว่าจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติในสถานฝึกปฏิบัติที่ต้องทำงานด้วยความรวดเร็ว ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง แต่จากลักษณะของบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ บี ซึ่งเป็นบุคคลที่ไม่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน สามารถรอคอยและมีความอดทน ไม่ชอบการโต้แย้ง จึงเกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานน้อยกว่าบุคคลที่มีบุคลิกภาพแบบ เอ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สิริลักษณ์ ต้นชัยสวัสดิ์ (2535:72-73) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลา นครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่มีบุคลิกภาพแบบบี มีระดับความเครียดอยู่ในระดับปานกลาง และพยาบาลที่มีบุคลิกภาพต่างกันมีความเครียดต่างกัน โดยพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบเอ มีความเครียดสูงกว่าพยาบาลที่มีบุคลิกภาพแบบบี

2.2 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ ไม่มีความสัมพันธ์กับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อธิบายได้ดังนี้

2.2.1 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติดี นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมาก ทั้งนี้เพราะการที่สถานฝึกปฏิบัติมีความทันสมัย มีอุปกรณ์เครื่องมือที่มีราคาแพง อีกทั้งเป็นเครื่องมือที่มีกลไกการทำงานที่มีความละเอียด นักศึกษาอาจจะไม่คุ้นเคยหรือไม่เคยเรียนรู้การใช้งานเครื่องมือ นั้น ก็อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลในการใช้เครื่องมือ เนื่องจากกลัวจะทำให้เครื่องมือชำรุด เสียหาย กังวลว่าไม่สามารถใช้เครื่องมือได้ถูกต้อง สิ่งเหล่านี้ อาจก่อให้เกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน

2.2.2 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติดี นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย อาจเป็นเพราะบรรยากาศที่ดี สถานฝึกปฏิบัติมีความร่มเย็น มีแสงสว่างเพียงพอสำหรับการปฏิบัติงาน อากาศถ่ายเทสะดวกไม่มีกลิ่นยาทำให้อึดอัดหายใจไม่สะดวก มีความปลอดภัย มีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ มีการจัดสถานที่สำหรับการประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาลให้

นักศึกษาเป็นสัดส่วน มีแหล่งหนังสือที่นักศึกษาจะสามารถค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมเมื่อนักศึกษาเกิดปัญหาในการให้การพยาบาล ทำให้นักศึกษาสามารถให้การพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ นักศึกษาจึงมีความวิตกกังวลน้อย

2.2.3 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติไม่ดี นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมาก ทั้งนี้เพราะ เมื่อนักศึกษาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ไม่ดี มีแสงสว่างไม่เพียงพอทำให้เวลาให้การพยาบาลอาจมองไม่ชัดเจนและอาจก่อให้เกิดความผิดพลาดในการปฏิบัติงานได้ อีกทั้งถ้าสถานฝึกปฏิบัติมีอากาศถ่ายเทไม่สะดวกอาจจะมีกลิ่นยาหรือกลิ่นต่างๆรบกวนทำให้เกิดอาการวิงเวียนศีรษะ กังวลว่าจะติดเชื้อในระบบทางเดินหายใจจากผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดในการฝึกปฏิบัติงานได้ นอกจากนี้หากสถานฝึกปฏิบัติอยู่ไกลจากชุมชนหรืออยู่ในแหล่งชุมชนที่อันตรายซึ่งอาจก่อให้เกิดอันตรายต่อตนเองและทรัพย์สิน ทำให้นักศึกษาต้องระวังตัวตลอดเวลา ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลกระทบและก่อให้เกิดความวิตกกังวลกับนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

2.2.4 ลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติไม่ดี นักศึกษาที่มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ ก่อนการออกฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน อาจารย์นิเทศก์จะจัดให้มีการปฐมนิเทศก์เพื่อแจ้งข้อมูลเบื้องต้นเกี่ยวกับสถานฝึกปฏิบัติในแต่ละแห่งที่นักศึกษาจะต้องออกฝึกให้นักศึกษาทราบล่วงหน้า ทำให้นักศึกษาสามารถเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ เมื่อออกฝึกปฏิบัตินักศึกษาจึงเกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติน้อย

3. ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มี 3 ปัจจัย โดยเรียงลำดับจากปัจจัยที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน (X_6) ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล (X_3) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน (X_1) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 อภิปรายได้ดังนี้

3.1 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เป็นอันดับแรก แสดงว่า นักศึกษาที่มีความสัมพันธ์กับเพื่อนดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ ในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน นักศึกษาจะต้องออกฝึกเป็นกลุ่ม อีกทั้งในบางครั้งนักศึกษาจำเป็นจะต้องออกฝึกต่างจังหวัด ดังนั้น เพื่อนจึงมีความสำคัญอย่างมากในการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เข้าใจซึ่งกันและกัน ให้ความรักและเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่กัน แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

ทางการพยาบาล ช่วยกันแก้ปัญหาเมื่อเกิดปัญหาในการให้การพยาบาลขณะปฏิบัติงาน ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้ความวิตกกังวลมีน้อย

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงสร้อย วรกุล (2522:29) ได้ศึกษาสภาพปัญหา ด้านการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสงขลา พบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นจะมีปัญหาด้านการเรียนด้วย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า ความขัดแย้งในกลุ่มเพื่อนจะทำให้เกิดความตึงเครียดทางอารมณ์และไม่มีความสุข

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า 1 สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ส่งผลเป็นอันดับที่ 1 ต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

3.2 ทศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยส่งผลเป็นอันดับที่ 2 แสดงว่า นักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลดี มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะการที่นักศึกษาพยาบาลเห็นคุณค่าและประโยชน์ของวิชาชีพพยาบาล มีความรู้สึกชอบ ย่อมส่งผลให้นักศึกษาดังใจศึกษา มีความพอใจ และพร้อมที่จะศึกษาเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เพื่อพัฒนาตนเองตลอดเวลา พร้อมที่จะปฏิบัติงานด้วยความเต็มใจ สิ่งต่างๆ เหล่านี้จะส่งผลให้นักศึกษามีแนวโน้มที่จะปฏิบัติงานพยาบาลได้ดีและมีประสิทธิภาพและทำให้เกิดความผิดพลาดในการให้การพยาบาลน้อย ย่อมส่งผลให้เกิดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานน้อย ดังที่ อรุณ รักรธรรม(2533:141-142) กล่าวไว้ว่า ทศนคติเป็นสาเหตุหนึ่งที่มีผลต่อพฤติกรรมการทำงาน กล่าวคือ หากพัฒนาทัศนคติต่อการทำงานราชการให้มีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานราชการได้แล้ว ย่อมส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าประโยชน์ของการทำงานและทำงานอย่างเต็มกำลังความสามารถ มีความพอใจ และพร้อมที่จะทำงานราชการ ดังนั้น เมื่อบุคคลมีทัศนคติที่ดีต่อการทำงานจะทำให้เกิดความพอใจในการทำงาน มองโลกในแง่ดี และสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมสมัย พิทักษ์ (นิกุล ประทีปพิชัย.2540:113;อ้างอิงจาก สมสมัย พิทักษ์.2513:4) กล่าวว่า การมีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงานจะช่วยให้อุปสรรคหรือปัญหาต่างๆ ลดลง ความรู้สึกไม่สบายใจเกี่ยวกับงานก็จะไม่เกิดขึ้น ดังนั้นโอกาสที่บุคคลนั้นจะมีความเครียดในการปฏิบัติงานก็จะลดน้อยลง

ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ ชมพูนุท พงษ์ศิริ (2535:69) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล

สภากาชาดไทย พบว่า นักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลดีมีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยน้อยกว่านักศึกษาที่มีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลไม่ดี

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ส่งผลเป็นอันดับที่ 2 ต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

3.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชนส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยส่งผลเป็นอันดับสุดท้าย แสดงว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชนสูง มีความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนน้อย ทั้งนี้เพราะ นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคทฤษฎีเกี่ยวกับการพยาบาลที่ดีนั้นมีความรู้ความเข้าใจในหลักการและเหตุผลของการให้การพยาบาล เมื่อต้องปฏิบัติงานพยาบาลทำให้มีความมั่นใจในการให้การพยาบาล ตลอดจนสามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริงได้อย่างเหมาะสมและมีประสิทธิภาพ

ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เพียรดี เปี่ยมมงคล (2527:46-47) ได้ศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนรามาริบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความวิตกกังวลสูง จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ส่วนนักศึกษาที่มีความวิตกกังวลต่ำจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง และสอดคล้องกับการศึกษาของ นภาพร นนทการ (2516:115-122) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ ที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่า การฝึกภาคปฏิบัติมีประโยชน์ ช่วยให้เข้าใจภาคทฤษฎีดีขึ้น และภาคทฤษฎีก็ช่วยให้ภาคปฏิบัติดีขึ้น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชนส่งผลเป็นอันดับสุดท้ายต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ผลการวิจัยครั้งนี้สามารถใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้บริหารด้านวิชาการ อาจารย์พยาบาลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ทำให้ทราบว่า ปัจจัยที่มีส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษา เรียงลำดับจากมากที่สุดไปหาน้อยที่สุด ได้แก่ สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน ทักษะติดต่อวิชาชีพพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อใช้เป็นแนวทางวางนโยบายและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น
2. จากการศึกษา พบว่า สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนได้ดีที่สุด ดังนั้น ผู้บริหารหรืออาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องควรทำการศึกษาและจัดกิจกรรมโดยใช้เทคนิคทางจิตวิทยา เช่น กลุ่มสัมพันธ์ สถานการณ์จำลอง เป็นต้น เพื่อพัฒนาสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อนให้มีความรัก เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ให้มากยิ่งขึ้น
3. จากการศึกษา พบว่า ทักษะติดต่อวิชาชีพ สามารถพยากรณ์ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนเป็นอันดับที่สอง ดังนั้น อาจารย์พยาบาลควรจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมและปลูกฝังให้นักศึกษาทักษะที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลทั้งด้านความคิด ความรู้สึก และแนวโน้มในการแสดงพฤติกรรม เพื่อให้เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัย

1. ควรศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่น่าจะส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน นอกเหนือจากปัจจัยที่ศึกษาแล้ว เช่น การอบรมเลี้ยงดู ความถนัด รูปแบบการสอนของบุคลากรในทีมสุขภาพ รูปแบบการสอนของอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นต้น
2. ควรศึกษาความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนในสถาบันการศึกษาอื่น เช่น สถาบันการศึกษาพยาบาลภาคเอกชนและรัฐบาล เป็นต้น
3. ควรทำการวิจัยเชิงทดลองโดยใช้เทคนิคทางจิตวิทยา เพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เช่น การใช้สถานการณ์จำลอง การใช้เทคนิคแม่แบบ และการใช้บทบาทสมมุติ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนกพร สุคำวัง.(2533).ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษากาปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโรงพยาบาลเมืองลำปาง วิทยาลัยพยาบาลลำปาง. ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- กมลรัตน์ หล้าสูงษ์.(2527).จิตวิทยาสังคม.(เอกสารประกอบการสอนของภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา).กรุงเทพฯ:ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- กรองไธ อุณหสุตร.(2538).รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยใช้วิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาล.ปริญญาโท กศ.ม. (การอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- กุลยา ดันติผลาชีวะ.(2524).การจัดการเรียนการสอนสำหรับครูพยาบาล.กรุงเทพฯ:กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข.
- ชนิษฐา อารยภิญโญ.(2542).ปัจจัยที่ส่งผลต่อความเครียดของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ. ปริญญาโท กศ.ม. (การอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- จรรยา เกษศรีสังข์.(2537).วิธีการเผชิญปัญหาของนักเรียนนายร้อยตำรวจ. ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- จินตนา ยูนิพันธ์.(2537).การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์.กรุงเทพฯ : คณะครุศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จำเริญ พันธุ์พารา.(2543).การเปรียบเทียบผลของการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมและการฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการพูดหน้าชั้นเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 โรงเรียนกุดชุมพุงวิทยาคม อำเภอโนนสัง จังหวัดหนองบัวลำภู.ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- ชมพูนุช พงษ์ศิริ.(2535). ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย.ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- ชูศรี เอมละออง.(2527).พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียน และพฤติกรรมทางสังคมของนักเรียนระดับปฐมวัยเปรียบเทียบระหว่างหน่วยงานที่จัดการศึกษาระดับปฐมวัยในภาคใต้. วิทยา

- นิพนธ์ ค.ม.(การอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.ถ่ายเอกสาร
- ดวงเดือน พันธุมนาวิน.(2536).รายงานการวิจัย เรื่อง ลักษณะทางจิตและพฤติกรรมของนักเรียนวัยรุ่นที่อยู่ในภาวะเสี่ยงในครอบครัวและทางป้องกัน.กรุงเทพฯ:ม.ป.พ.
- เดโช สอนานนท์.(2519).จิตวิทยาทั่วไป.กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์.
- เต็มศักดิ์ คทวนิช.(2540).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการเรียนและวิธีเผชิญปัญหาทางการเรียนของนักศึกษาในระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง สถาบันเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาเขตเทคนิค กรุงเทพฯ. ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- ทองเรียน อมรัชกุล.(2525).การบริหารกิจการนิสิต.กรุงเทพฯ:หน่วยศึกษานิเทศก์ กรมการฝึกหัดครู.
- นภา ศรีพรรณากุล.(2522). ปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล สภาการศึกษาไทย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อัดสำเนา
- นันทนา น้ำฝน.(2536).องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (บริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- นียดา พงศ์พำขำนาญเวช.(2535).ความวิตกกังวลในการศึกษาต่อและการเผชิญปัญหาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดราชบุรี . ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- นริรัตน์ พูลเกษม.(2541).ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยมิชชัน กรุงเทพมหานคร. ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- บัญชา ศุภวรรณ.(2533).การศึกษาความวิตกกังวลในการสอบและการเดาข้อสอบเมื่อใช้แบบทดสอบประเภทเลือกตอบและแบบทดสอบประเภทเติมคำ.ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- บุปผา ประทีปทอง.(2542).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับทัศนคติต่อการเรียนวิชาดนตรี-นาฏศิลป์ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลายโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร เขตคลองสาน กรุงเทพมหานคร. ปรียุณยานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา

- ประกอบ คูปรัตน์.(2525).ความเป็นผู้นำ เป้าหมาย และอำนาจในสถาบันอุดมศึกษา.กรุงเทพฯ:ภาค
วิชาอุดมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประชุมสุข อาชวบำรุง.(2519).การตรวจสอบเชิงจิตวิทยา.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.
- ประพันธ์ สุทธาวาส.(2528).รายงานการวิจัย เรื่อง ภาวะสุขภาพจิตกับการคล้อยตามของเยาวชนไทย.
เชียงใหม่:วิทยาลัยครูเชียงใหม่.
- ประไพ ปิยะจันทร์.(2519).ปัญหาการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุง
ครรภ์และอนามัย กองแพทย์ กรมตำรวจ.วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อัดสำเนา
- ประอรนุช ตุลยาทร.(2526).สภาพแวดล้อมทางการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในทัศนะ
ของอาจารย์และนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.วิทยานิพนธ์
กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัด
สำเนา
- เป็รื่องจิตร ชารัตน์มี.(2531).บทบาทของพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน ในการจัดประสบการณ์การฝึก
ภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ให้กับนักศึกษาพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียง
เหนือและภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ วท.ม. (สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล.อัดสำเนา
- เผื่องพรรณ เกิดพิทักษ์.(2530).สุขภาพจิตเบื้องต้น.กรุงเทพฯ:โรงพิมพ์บัณฑิตการพิมพ์.
- พวงพยอม เดชฤทธิ์.(2533).ความคิดเห็นของพยาบาลต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้าน
สูติกรรม ปีการศึกษา 2533.วิทยานิพนธ์ ค.ม.(การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.อัดสำเนา
- พวงสร้อย วรกุล.(2522).การเปรียบเทียบสภาพปัญหาในด้านการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา
ตอนต้นในกรุงเทพมหานครและจังหวัดสงขลา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- พวงเพ็ญ เจียมปัญญาธิ.(2524).เปรียบเทียบความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยกับการ
ฝึกสอนของนักศึกษาพยาบาล. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัดสำเนา
- พยอม อิงคตานุวัฒน์.(2525).ศัพท์จิตเวช.กรุงเทพฯ:คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัย
มหิดล.

- พยอม ธีรอร.(2540).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวด้านการเรียนของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดสุพรรณบุรี. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- พรพรรณ ขวัญขึ้น.(2544).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความคิดสร้างสรรค์ ในการให้สุศึกษา ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี.ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา.
- พรสุลี อาชวบำรุง.(2524).บทคัดย่องานวิจัยครุศาสตร์.กรุงเทพฯ:ฝ่ายวิจัยคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิกุล พรหมปัญญา.(2522).ปัญหาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลนอกสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย.วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การพยาบาลศึกษา) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.อัคราณา
- พิไลลักษณ์ จำเมือง.(2526).พฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูกับนักเรียนและพฤติกรรมทางสังคมของนักเรียนระดับปฐมวัยเปรียบเทียบระหว่างโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการประถมศึกษาแห่งชาติกับโรงเรียนเทศบาล. วิทยานิพนธ์ ค.ม.(การอุดมศึกษา)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พิไลรัตน์ ทองอุไร.(2529).รายงานการวิจัยเรื่องพฤติกรรมของผู้ป่วยหลังจากการบำบัดด้วยงานอาชีพบำบัด:ศึกษาเฉพาะกรณีผู้ป่วยของโรงพยาบาลสวนสราญรมณ์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี.สงขลา: มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.
- เพียรดี เปี่ยมมงคล.(2537).การศึกษามโนภาพแห่งตน ความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- ไพฑูร ลินลารัตน์.(2524).หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา.กรุงเทพฯ:ไทยวัฒนาพานิช.
- เมธี ปิณฑานนท์.(2528).การวางแผนอาคารสถานที่และสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษา. กรุงเทพฯ:โอเดียนสโตร์.
- รวิวรรณ รุณชัย.(2536).เอกสารคำสอนวิชามัธยม 311:การมัธยมศึกษา.กรุงเทพฯ:ภาควิชาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- รัตนา ศิริพานิช.(2519).จุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมและการวิเคราะห์ลำดับขั้นของพฤติกรรมในการเรียนรู้.กรุงเทพฯ:ม.ป.พ.

- รุ่งอรุณ โตศักดิ์ทราเลิศ.(2536).ผลของการให้คำปรึกษาแบบยืดบุคคลเป็นศูนย์กลางที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพมหานคร.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- เลิศพร ภาณุสกุล.(2527).สัมฤทธิ์ผลของการเรียนภาษาอังกฤษและความต้องการของนักศึกษาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิตในการเรียนภาษาอังกฤษ.กรุงเทพฯ:วิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต.
- ลักขณา โพธิ์เจริญ.(2544).ความวิตกกังวลในการพยาบาลผู้ป่วยโรคเอดส์และพฤติกรรมการป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี .ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วณิ เทคนิธรม.(2541).ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ศรีธัญญา. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (สุขศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วาริวรรณ บุณนิม.(2541).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วราภรณ์ ตระกูลสุชาติ.(2537).ผลของการใช้สถานการณ์จำลองที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงาน บนหอผู้ป่วยจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วิจิตร อวาทกุล.(2526).เทคนิคมนุษยสัมพันธ์.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:บุ๊คส์เฮนเนส.
- วิชัย วงษ์ใหญ่.(2525).พัฒนาหลักสูตรและการสอนมิติใหม่.พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ :โอเดียนสโตร์.
- วินิจ ชัยหาญ.(2544).ผลของการฝึกพฤติกรรมการแสดงออกที่เหมาะสมเพื่อลดความวิตกกังวลในการอ่านของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนดาราคาม กรุงเทพมหานคร.ปริญญาานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วิเชียร เกตุสิงห์. (2538,กุมภาพันธ์-มีนาคม).“คำเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆที่บางครั้งก็พลาดได้,” ข่าวสารการวิจัยการศึกษา. 18(3) : 8-11.

- วิรัตน์ โกศลสมบัติ.(2519).ปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาอนุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ ในสถานศึกษาของรัฐบาล. ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการศึกษา)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วิไล ดั่งทัดสวัสดิ์.(2536).สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลตำรวจในทัศนะของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล.ปริญญาโท กศ.ม. (บริหารการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วัฒนา ศรีพจนารถ.(2533).การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยสวนกุหลาบ. ปริญญาโท กศ.ม.(อุดมศึกษา). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วัลภา บุรณกลัด.(2535).ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มเพื่อลดความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร. ปริญญาโท กศ.ม.(จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- วัลภา ดันติสุนทร.(2532).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเครียด;และระหว่างความเครียดกับผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลอุดรดิตถ์.วิทยานิพนธ์ วท.ม.(สาธารณสุขศาสตร์) กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.อัคราณา
- ศศิลักษณ์ เจริญสมประสงค์. (2537).ผลของการผ่อนคลายกล้ามเนื้อที่มีต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนิสิตพยาบาลชั้นปีที่ 3 มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี.ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- ศิริพร อรุณสิงคะ.(2544).ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความวิตกกังวลต่อความมั่นคงในการทำงานของพนักงานธนาคารนครหลวงไทยจำกัด (มหาชน) สังกัดสำนักงานใหญ่.ปริญญาโท กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัคราณา
- ศิริลักษณ์ ดันชัยสวัสดิ์.(2535).ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยบางประการกับความเครียดของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์.วิทยานิพนธ์ วท.ม.(พยาบาลศาสตร์).กรุงเทพฯ:บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.อัคราณา
- สงวน สุทธิเลิศอรุณ.(2529).การบริหารการศึกษา. กรุงเทพฯ:อักษรบัณฑิต.

- สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์.(2521).*การจัดการเรียนการสอนในคลินิก*.กรุงเทพฯ:แผนก
วิชาการพยาบาลศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมจิต หนูเจริญกุล.(2537).*การพยาบาลทางอายุรศาสตร์*.กรุงเทพฯ:ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะ
แพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมภพ เรืองตระกูล.(2533).*คู่มือจิตเวชศาสตร์*.พิมพ์ครั้งที่ 5.กรุงเทพฯ:ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ ศิริราช
พยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมบุญ เกาพัฒนา.(2520).*ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล สังกัดสำนักการแพทย์*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ
- สมบัติ วัจนะสาริกกุล.(2524).*สภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษาเอกชนตามทัศนะของนักศึกษา
อาจารย์ และผู้บริหาร*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.(การอุดมศึกษา)กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ
- สมศรี เชื้อหิรัญ.(2535).*สนทนากับผู้ป่วยจิตเวช*.พิมพ์ครั้งที่ 3.กรุงเทพฯ:สมาคมศิษย์
สุชา จันทรเฒ.(2529).*จิตวิทยาวัยรุ่น*.พิมพ์ครั้งที่ 4.กรุงเทพฯ:แพรวพิทยา.
- สุภาพรณ โคตรจรัส.(2527).*จิตวิทยาในการดำรงชีวิต เล่ม1*. กรุงเทพฯ:ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- สุมาลี สุวรรณภักดี.(2541).*ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
ในเขตภาคใต้ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข*.ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (การอุดมศึกษา) กรุงเทพฯ :
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ
- สุทธามาศ อนุธาตุ.(2543).*การศึกษาปัญหาและวิธีเผชิญปัญหาในการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยของนัก
ศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เขตภาคเหนือ*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม.
(จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ
- โสภณ ศรีสุวรรณวัฒนา.(2538).*การเปรียบเทียบผลของการใช้สถานการณ์จำลองกับการใช้กรณีตัว
อย่างที่มีต่อทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรม
ราชชนนีสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์*. ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา) กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ
- อรทิพา สองศิริ.(2537). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข*.
ปรินูญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรี
นครินทรวิโรฒ.อัสสัมชัญ

- อรพันธุ์ ประสิทธิ์รัตน์.(2533).รายงานการวิจัยเรื่องการศึกษาสภาพแวดล้อมทางการเรียนของนิสิต
คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ .กรุงเทพฯ :ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ บางเขน.
- อารีย์ ลีลา.(2535).ผลของการฝึกพฤติกรรมกล้าแสดงออกที่มีต่อการสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนของนัก
เรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนบ้านน้ำรอบ อำเภออลานสั๊ก จังหวัดอุทัยธานี. ปรินญา
นิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว) กรุงเทพฯ : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิ
โรฒ.อัสสำเนา
- อรุณ รักธรรม.(2533).พฤติกรรมในระบบราชการ.พิมพ์ครั้งที่ 2.กรุงเทพฯ:คณะรัฐศาสนศาสตร์ สถาบัน
บัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- อุษา เขาวลิต.(2540). ปัจจัยบางประการที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการเผชิญปัญหาของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรีรัษฎา.ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ)กรุงเทพฯ
: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสำเนา
- อัจฉรา วงศ์วัฒนามงคล.(2533).ตัวแปรทางพฤติกรรมศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาต่อในระดับ
บัณฑิตศึกษา. ปรินญานิพนธ์ กศ.ม. (การวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ประยุกต์) กรุงเทพฯ : บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.อัสสำเนา
- อัจฉรา สุขารมณ.(2530).การศึกษาเปรียบเทียบนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าระดับความ
สามารถกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปกติ. กรุงเทพฯ :สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- Anatasi, Anne. (1968). *Personality Development*. Newyork : McGraw-Hill.
- Ausubel,David .(1968).*Educational Psychology*.New York:Holt,Rinchart and Winston Inc.
- Bachrach, Arthur J.(1980). "Learning Theory,"*Comprehensive Textbook of Psychiary Vol.*
/. Baltimore : Williams & Wilkin.
- Blumenthal,J.A.(1978,March). "A type A behavior pattern and coronary
atherosclerosis,"*Circuration*. 58(1):634.
- Braham, Virginia Z.(1965,October). "Identifieing effective behavior of nursing insturctor through
critical incidents,"*Nursing Research*.14(2):65-69.
- Brown, Silvia T. (1981,March). "Faculty and Student Perception of Effective Clinical
Techers,"*Journal of Nursing Education* . 20:9.
- Chickering,Aurther W.(1968).*Education and Indentify*.Sanfancisco:Jossey-Bass.

- Cronbach, Lee J. (1984). *Essential of Psychological Testing*. New York : Harper and Row.
- Epstein, Seymour. (1972). "The Nature of Anxiety," *In Anxiety ; Current Trends in Theory and Research Volume II*. New York : Academic Press.
- Feldhusen, J.F. and John R. Thurstone. (1964, January). "Personality and Adjustment of high and low anxious children" *Journal of education research*. 57(28):265-267.
- Friedman M. and Roseman R.H. (1974, October). "Behavior pattern and coronary angiographic findings," *Journal of the American medical association*. 29(12):164-240.
- Good V, Carter. (1973). *Dictionary of Education*. 3rd ed. New York: McGraw-Hill.
- Grace, H.K. (1981). *Mental Health Nursing: A Socio-Psychological Approach*. 2nd ed. London: W.C Brown Co.
- Groen, F. (1975). *Environmental science and technology*. New York: Wiley Inc.
- Groen, J.J. (1975). *The Measurement of Emotion and Arousal in the clinical psychological laboratory and in medical practice*. New York: Raven Press.
- Gronlund, N.E. (1979). *Sociometry in the classroom*. New York: Harper.
- Gunter, L.M. (1969, March). "The Developing Nursing Student : A Study of Attitude Values," *Nursing Research*. 18(3) : 131-132.
- Hilgard, Ernest R. (1967). *Introduction to psychology*. 3rd ed. New York: Harcourt Brace and World Inc.
- Jacobson, D.M. (1996, May). "Effective behavior of teacher of nursing and determined by their students," *Nursing Research*. 15(3):218-224.
- Kenly, K.E. and Kent B. Honston. (1985, September). "Type behavior in employed woman: relation to work, marital, and leisure variable, social support, stress, tension and health," *Journal of personality and Social psychology*. 48(4):1067-1079.
- Kliever, Vandy and Gerdi Weidner. (1987, January). "Type A behavior and aspiration: A study of parents and children's goal setting," *Development Psychology*. 23(2):204-209.
- Layman, Barbara Jean. (1975, March). "perception of College Environment at Oklahoma State University by Incoming Freshman Students," *Dissertation Abstracts International*. 36:11.

- Lazarus, Richard S. and R. Launier. (1978). *Perspective in Interactional psychology*. New York: Plenum Publishing Corp.
- Lazarus, R.S. (1971). *Personality*. 2nd ed. New Jersey: Englewood Cliffs.
- Lazarus S. Richard. (1991). *Emotional and Adaptation*. New York : Springer.
- Luckman, John and Sorenson, Karen C. (1987). "A Psychological Approachment," *Medical-Surgical Nursing*. 2nd ed. Philadelphia : W.B. Saunders Co.,
- Luckman, R.L. (1994). *Introduction to insert past management*. New York: Wiley.
- Narrow, B.W. and Buschle, K.B. (1987). *Fundamental of Nursing Practice*. New York : John Wiley and Sons.
- Mareness, Dorothy A. (1982). *Essentials of Psychiatric Nursing*. 1st ed. St. Louis: The C.V Mosby Co.
- Marshall, Iven A. (1974, May). "Creating an Environment for Learning," *Nursing Outlook* .22:12.
- Meisner, M.J. (1986). *A history of the People's Republic*. New York: Free Press.
- Newcomb, T.N. (1954). *Social Psychology*. New York: Prycem Press.
- Osman, Carol L. (1987, March). "Nursing students perception of nurse role models characteristics in nursing faculty," *Dissertation Abstracts International*. 48(3):568-A.
- Rosberg Mo. (1988, September). "A Comparison of The Anxiety Levels of College Students : Nurses, Police, and Firefighters vs. General College Students," *Dissertation Abstracts*. 1988(1):2.
- Ryckoff, Charles. (1978). *Anxiety and Neurosis*. London : Penquin Press.
- Sarason, Irwin G. (1972). *Personality*. 2nd ed. New York: John Wiley and Sons Inc.
- Saylor, Coleen R. (1987, May). "Organizational evaluation and professional evaluation: clinical evaluation of nursing students," *Dissertation Abstracts International*. 48(7):1729-A.
- Sobel, E.G. (1978, January). "Self-actionalization and Baccalaureate nursing student's response to anxiety," *Nursing research*. 23(98):273-278.
- Spielberger, Charles D. (1976). *Anxiety and Behavior*. New York : Academic Press.
- Spielberger and Guerrero. (1986). *Stress and anxiety*. Washington: Hemisphere.
- Stuart, Gail Wisearz and Sandra J. Sundeen. (1985). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. 2nd ed. Saint Louis : C.V. Mosby.

- Stuart,Sundeen.(1979).*Social Psychology*.5th ed.New York:Englewood Cliffs.
- Strube and Others.(1987,February).Type A behavior pattern and self evaluation of ability:Empirical tests of the self appraisal model,"*Journal of Personality and Social Psychology*.52(22):399-422.
- Tsai, Bin-Hwang. (1985,January). "The Relationship between the University Environment and Creative Attitude Among Chiness Greduate Students in Taiwan and in the United States,"*Dissertation Abstracts International*. 46:12.
- Tyler L.E.(1964).*The Psychology of human difference*.3rd ed.New York:Appleton-Century Co.,.
- Walker,Nancy.(1978,April)."Stress reported by Baccalaureate Nursing students in relation to the clinical labolatory area,"*Dissertation Abatracts*.35(17):137-A
- Watson, I.P.(1987,March)."The Treatment of Anxiety," *Nursing Mirror*.9(17) : 72.
- Windsor,Ann.(1987,February)."Nursing student:Perception of clinical experience,"*Journal of Nursing education*.150(125):264-273.
- Zung, Willum W.k. (1971,October). "A Rating Instument for Anxiety Disorder," *Psychosomatics*. 12(6) : 371-372.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ บัณฑิตวิทยาลัย มศว โทร. 5731, 5618

ที่ ทม 1012/ ๔370

วันที่ 15 พฤศจิกายน 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน คณบดีคณะศึกษาศาสตร์

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสณา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กริทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์นันทนา วงษ์อินทร์ และ ผู้ช่วยศาสตราจารย์พรหมธิดา แสนคำเครือ เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ข้าราชการในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัยให้ นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

(รองศาสตราจารย์นันทนา หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ที่ ทม 1012/ ๔371



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

15 พฤศจิกายน 2545

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้เชี่ยวชาญ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัชฌมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยขอเรียนเชิญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์สุพัฒนา คำสอน เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัชฌมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้บุคลากรในสังกัดเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัยให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

ที่ ทม 1012/ ๔๔17



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๕ ธันวาคม 2545

เรื่อง ขออนุญาตเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อพัฒนาเครื่องมือการวิจัย โดยขอให้ให้นักศึกษาปริญญานิพนธ์ ปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 68 คน เป็นกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนธันวาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขออนุญาต ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

ที่ ทม 1012/๑๔/๑



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๕ ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชั่น

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายภาคีคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้นักศึกษาปริญญาดริชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 70 คน ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายภาคีคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนธันวาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

ที่ ทม 1012/๙๔๒๐



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒๕ ธันวาคม 2545

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัธยมศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสณา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 78 คน ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัธยมศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนธันวาคม 2545

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ปฏิบัติราชการแทนอธิการบดี

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-258-4119

ที่ ทม 1012/ ๐๗๔๒



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๒3 มกราคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน นายกสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ ในหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กริทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 61 คน ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมกราคม - มีนาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภภรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-2584119

หมายเหตุ : หากต้องการสอบถามข้อมูล กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 01-9270511

สำเนา

ที่ สสอท. 13/2546

31 มกราคม 2546

เรื่อง ขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อทำปริญญานิพนธ์

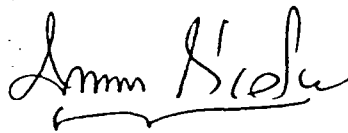
เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยคริสเตียน , ว.มิชชั่น

ด้วย นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ขณะนี้ อยู่ระหว่างดำเนินการทำปริญญานิพนธ์เรื่อง "ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร" ทั้งนี้ ผู้ทำวิจัยจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการแจกแบบสอบถามนักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 61 คน ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน จำนวน 2 สถาบัน ได้แก่ มหาวิทยาลัยคริสเตียน และวิทยาลัยมิชชั่น

ในการนี้สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนฯ ได้รับความร่วมมือจาก ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ รองอธิการบดี มหาวิทยาลัยคริสเตียน เป็นผู้ตรวจแบบสอบถาม

สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนฯ จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่านได้โปรดพิจารณาอนุญาตให้ผู้ทำวิจัยดังกล่าว ได้มีโอกาสเก็บรวบรวมข้อมูลในสถาบันของท่านได้

ขอแสดงความนับถือ



(ดร.บุญทอง ภูเจริญ)

นายกสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย

ศูนย์ประสานงานสมาคม

โทร. 0-2247-6762-3 โทรสาร 0-2247-6762-3

ที่ ทม 1012/4 ๖๖



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

// กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิ

เรียน อธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล สถาบันอุดมศึกษาเอกชน ที่สังกัดองค์กรในศาสนาคริสต์ กรุงเทพมหานคร” โดยมี ดร.พาสนา จุลรัตน์ เป็นประธานควบคุมปริญญานิพนธ์ ในการนี้ บัณฑิตวิทยาลัยเห็นว่า ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และเชี่ยวชาญ เกี่ยวกับเรื่องที่นิสิตกำลังทำปริญญานิพนธ์อยู่ จึงขอเรียนเชิญ ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้โครงปริญญานิพนธ์ของ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ในฐานะคณะกรรมการของ สสอท.

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ ดร.เสาวนีย์ กานต์เดชารักษ์ เป็นผู้ทรงคุณวุฒิตรวจแก้โครงปริญญานิพนธ์ให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ และขอขอบคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นภาพร หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร.2584119, 664-1000 ต่อ 5644, 5646

โทรสาร 2584119

ที่ ทม 1012/ 1๙๖4



บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

๑๐ กุมภาพันธ์ 2546

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ ในหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ให้นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 14 คน คอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการพัฒนาคุณภาพการศึกษา และ ขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภกรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-2584119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ มือถือ 01-9270511

ที่ ทม 1012/ ๒๖๖1



บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
สุขุมวิท 23 กรุงเทพฯ 10110

// มีนาคม 2546

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เพื่อการวิจัย

เรียน นายกสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบสอบถาม

เนื่องด้วย นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ นิสิตระดับปริญญาโท วิชาเอกจิตวิทยาการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ได้รับอนุมัติให้ทำปริญญานิพนธ์ ในหัวข้อเรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร” โดยมี อาจารย์พาสนา จุลรัตน์ และ รองศาสตราจารย์กมลรัตน์ กรีทอง เป็นคณะกรรมการควบคุมการทำปริญญานิพนธ์ ในการนี้ นิสิตมีความจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย โดยขอให้ นักศึกษาปริญญาตรี ชั้นปีที่ 4 สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 14 คน ในมหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ สังกัดสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย ตอบแบบสอบถามปัจจัยที่ส่งผลต่อความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชานามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในเครือข่ายคริสตจักร กรุงเทพมหานคร ในระหว่างเดือนมีนาคม 2546

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์ ได้โปรดพิจารณาให้ นางสาวบงกช หิรัญสังจาเลิศ ได้เก็บข้อมูลในการทำปริญญานิพนธ์ และขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง ณ โอกาสนี้ด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์นภาพรณ์ หะวานนท์)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

โทร. 02-664-1000 ต่อ 5618, 5731

โทรสาร. 02-2584119

หมายเหตุ : ต้องการสอบถามข้อมูลเพิ่มเติม กรุณาติดต่อ นิสิต โทรศัพท์ 02-2551000 ต่อ 2800

มือถือ 01-9270511

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้เป็นแบบสอบถามด้านส่วนตัว เมื่อท่านอ่านข้อมูลแล้ว โปรดทำเครื่องหมาย / ลงในช่อง () ที่ตรงกับความจริงของนักศึกษามากที่สุด

หมายเหตุ / ลงในช่อง () ที่ตรงกับความจริงของนักศึกษามากที่สุด

1. วิทยาลัยพยาบาลที่ศึกษาอยู่

- () คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน
- () คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน
- () คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

2. คะแนนเกรดเฉลี่ยรายวิชาทฤษฎีการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาล

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านความคิด ด้านความรู้สึก และด้านแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม โปรดทำเครื่องหมาย (/) ในช่องขวามือเพียงข้อเดียว ที่ตรงกับความคิด ความรู้สึก และพฤติกรรมของนักศึกษา

ก. ด้านความคิด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาน้างไม่ตรงบ้าง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความคิดของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มั่นคง					
2. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีรายได้ดี					
3. วิชาชีพพยาบาลทำให้นักศึกษามีโอกาสก้าวหน้า ในตำแหน่งหน้าที่มากกว่าวิชาชีพอื่น					
4. วิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อนักศึกษา ครอบครัวและสังคม					
5. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยกย่อง จากบุคลากรในทีมสุขภาพ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
6. วิชาชีพพยาบาลไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ความสามารถเฉพาะทาง					
7. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทันต่อความก้าวหน้าของเทคโนโลยีอยู่เสมอ					
8. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบต่อชีวิตผู้รับบริการ					
9. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ใช้แรงงานมากกว่าใช้ความรู้					
10. วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ส่งเสริมให้มีการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้น					
11. วิชาชีพพยาบาลทำให้นักศึกษารู้จักบุคคลอื่นมากขึ้น					
12. วิชาชีพพยาบาลทำให้นักศึกษามีความรอบคอบและมีระเบียบ					
13. วิชาชีพพยาบาลทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นในตัวเอง					
14. วิชาชีพพยาบาลทำให้นักศึกษาคิดอย่างมีเหตุผล					

ข. ด้านความรู้สึกรัก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาเป็นส่วนใหญ่

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อย

ตรงบ้าง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อย

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาน้อยที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
15. นักศึกษาภูมิใจต่อวิชาชีพพยาบาลที่ทำให้มีรายได้มากขึ้น					
16. นักศึกษารู้สึกว่าพยาบาลมีความสำคัญต่อหน่วยงาน					
17. นักศึกษารู้สึกว่าตนเองได้รับความเชื่อถือจากผู้ป่วย					
18. นักศึกษารู้สึกว่าตนเองได้รับความเชื่อถือจากญาติผู้ป่วย					
19. นักศึกษารู้สึกว่ารายได้ของพยาบาลไม่คุ้มกับความเหนื่อย					
20. นักศึกษารู้สึกว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ไม่ก้าวหน้า					
21. นักศึกษาพอใจกับความเป็นลักษณะเฉพาะของงานพยาบาล					
22. นักศึกษาภูมิใจที่ได้ช่วยเหลือผู้รับบริการให้มีอาการดีขึ้น					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วยอย่าง ยิ่ง
23. นักศึกษามีความสุขที่มีโอกาสให้การพยาบาลผู้ รับบริการ					
24. นักศึกษาภูมิใจที่ได้ใช้ความรู้ที่เรียนมาในการ ปฏิบัติงานในวิชาชีพพยาบาล					
25. นักศึกษาไม่ชอบให้การพยาบาลผู้ป่วยโรคติดต่อ เพราะเสี่ยงต่อการติดโรคได้ง่าย					
26. นักศึกษารู้สึกท้อแท้เมื่อต้องรับผิดชอบผู้ป่วยที่มี อาการหนัก					
27. นักศึกษารู้สึกดีใจที่ได้รับความร่วมมือจากผู้ร่วม งานในการดูแลผู้รับบริการ					
28. นักศึกษาได้รับความไว้วางใจจากผู้ร่วมงานใน ทีมสุขภาพ					
29. นักศึกษารู้สึกว่าผู้ร่วมงานมักใช้วาจาที่ไม่สุภาพ กับนักศึกษา					
30. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดเมื่อผู้รับบริการไม่ให้ความ ร่วมมือในการปฏิบัติการพยาบาล					
31. นักศึกษารู้สึกเครียดที่ต้องปฏิบัติงานในวิชาชีพ พยาบาลเพราะเวลาในการปฏิบัติงานไม่แน่นอน					
32. นักศึกษารู้สึกท้อแท้และเบื่อหน่ายต่อการพูดคุย หรืออธิบายกับผู้รับบริการและญาติเรื่องความเจ็บ ป่วย					
33. นักศึกษารู้สึกหนักใจในการสร้างสัมพันธภาพกับ ผู้รับบริการและญาติ					

ค. แนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรม

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา ทุกครั้ง
เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา เกือบทุกครั้ง
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา บ้างไม่ตรงบ้าง
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา น้อย
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับแนวโน้มที่แสดงพฤติกรรมของนักศึกษา น้อยมากจนแทบไม่เกิดขึ้นเลย

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
34. นักศึกษาปฏิบัติงานได้อย่างอิสระภายใต้กฎ หมายประกอบโรคศิลปะทางการแพทย์					
35. นักศึกษาเป็นผู้ที่แก้ไขปัญหาต่างๆได้อย่าง เหมาะสมตามความต้องการของผู้รับบริการ					
36. นักศึกษาให้คำแนะนำผู้รับบริการ และผู้รับ บริการยอมรับและปฏิบัติตามคำแนะนำ					
37. นักศึกษาได้ศึกษาต่อในระดับสูงทำให้ประสบ ความสำเร็จในการปฏิบัติงาน					
38. นักศึกษาเข้ารับการฝึกอบรมวิชาการทาง พยาบาลอย่างต่อเนื่อง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
39. นักศึกษาไม่กระตือรือร้นในการปฏิบัติงานเพราะมีรายได้น้อย					
40. นักศึกษาปฏิบัติงานพยาบาลโดยคำนึงถึงความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ					
41. การปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาต้องนำทั้งศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ใช้ตลอดเวลา					
42. นักศึกษาช่วยแก้ปัญหาสุขภาพอย่างเหมาะสมให้แก่ผู้รับบริการ					
43. นักศึกษาให้การพยาบาลผู้รับบริการครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคม					
44. นักศึกษาใช้กิริยา วาจาที่สุภาพในการปฏิบัติงานร่วมกับผู้ร่วมงาน					
45. นักศึกษาให้ความเป็นกันเองกับผู้รับบริการในขณะที่ให้การพยาบาล					
46. นักศึกษามักจะให้ความสนใจกับสิ่งเล็กน้อยที่ผู้รับบริการและญาติต้องการ					
47. นักศึกษามักหลีกเลี่ยงที่จะให้การพยาบาลผู้รับบริการที่ติดเชื่อ					
48. นักศึกษาพร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่เสียสละเพื่อประโยชน์ของสังคม					
49. นักศึกษาเตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามบุคลิกภาพ

คำชี้แจง แบบสอบถามฉบับนี้ประกอบด้วยข้อความที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในชีวิตประจำวัน โปรดทำเครื่องหมาย (/) ในช่องขวามือเพียงข้อเดียวที่ตรงกับกระทำที่นักศึกษาปฏิบัติ แบบวัดนี้แบ่งออกเป็น 5 ระดับ ดังนี้ คือ

- เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด
- เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง
- ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
- ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เวลาที่นักศึกษากำลังทำงาน ถ้ามีคนมาขัดจังหวะนักศึกษาจะรู้สึกโมโห					
2. นักศึกษารู้สึกว่าเวลาผ่านไปรวดเร็วจนนักศึกษาทำสิ่งที่ตั้งใจไว้ไม่ทัน					
3. นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจ ถ้างานที่นักศึกษาทำอยู่ดำเนินไปอย่างล่าช้า					
4. เมื่อนักศึกษาเริ่มต้นทำอะไรแล้ว นักศึกษาจะต้องทำให้สำเร็จ					
5. นักศึกษาพร้อมที่จะทำงานหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. นักศึกษาคิดว่าคนรอบข้างทำงานไม่ถูกใจนักศึกษา					
7. นักศึกษาเป็นคนทำสิ่งต่างๆด้วยความรวดเร็วว่องไว					
8. เมื่อนักศึกษาต้องฟังคนที่พูดจาซ้ำซาก นักศึกษารู้สึกหงุดหงิด					
9. นักศึกษาต้องทำงานที่อยู่ในความรับผิดชอบของนักศึกษาให้เสร็จก่อนกำหนดเวลาเสมอ					
10. นักศึกษารู้สึกทนไม่ได้ถ้าต้องร่วมงานกับคนที่ทำงานอย่างขอไปที					
11. นักศึกษาเป็นคนที่ไม่ยอมเสียเวลาเพื่อฟังคนที่พูดพร่ำเพรื่อ					
12. เมื่อนักศึกษามีนัด นักศึกษามักไปถึงที่นัดหมายก่อนเวลา					
13. นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการทำงาน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
14. นักศึกษาจะเลือกทำงานมากกว่าไปงาน สังสรรค์					
15. เพื่อนส่วนใหญ่เห็นว่านักศึกษาเป็นคน ที่จริงจังกับการเรียน					
16. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดเมื่อต้องทำสิ่ง ต่างๆที่ซ้ำซาก					
17. นักศึกษาไม่เห็นความจำเป็นที่จะต้อง กระตือรือร้นในการทำงาน					
18. นักศึกษาคิดว่านักศึกษาเป็นคนที่ค่อนข้าง เฉื่อยชาในการปฏิบัติงาน					
19. นักศึกษาชอบทำงานไปเรื่อยๆโดยไม่ หวังผลสำเร็จในการทำงาน					
20. นักศึกษารู้สึกว่าเป็นการเสียเวลามาก ถ้าต้องไปรอซื้อของในร้านที่มีลูกค้านาน แน่น					

ตอนที่ 4 แบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติงาน

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริง

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. สถานที่นัดประชุมปรึกษารื้อกับชุมชนและองค์กรสำหรับนักศึกษาไม่เป็นสัดส่วน					
2. สถานฝึกปฏิบัติมีห้องหรือบริเวณสำหรับนักศึกษาเก็บของส่วนตัวโดยเฉพาะ					
3. สถานฝึกปฏิบัติมีห้องเตรียมการพยาบาลกว้างขวาง สะอาด และสะดวกแก่การปฏิบัติการพยาบาล					
4. สถานฝึกปฏิบัติสะอาด คับแคบ ไม่สะดวกต่อการปฏิบัติงาน					
5. สถานฝึกปฏิบัติมีการจัดสถานที่อย่างเป็นระเบียบเรียบร้อย สะอาด					
6. สถานฝึกปฏิบัติมีที่พักให้นักศึกษาเป็นสัดส่วน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
7. สถานฝึกปฏิบัติมีสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ					
8. สถานฝึกปฏิบัติสกปรก มีกลิ่นเหม็น ทำให้ ไม่อยากทำงาน					
9. สถานฝึกปฏิบัติมีแสงสว่างไม่เพียงพอต่อการ ปฏิบัติงาน					
10. สถานฝึกปฏิบัติมีอากาศร้อน อบอ้าวและ ถ่ายเทไม่สะดวก					
11. สถานฝึกปฏิบัติมีระบบการดูแลควบคุมการ แพร่กระจายโรคและรักษาความสะอาดอย่างดี					
12. สถานฝึกปฏิบัติมีความปลอดภัย					
13. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์ด้านการรักษาที่อยู่ ในสภาพพร้อมใช้งาน					
14. สถานฝึกปฏิบัติมีเอกสาร ตำรา คู่มือการ ปฏิบัติงานสำหรับการค้นคว้าอย่างเพียงพอ					
15. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์เพียงพอในการฝึก ปฏิบัติ					
16. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่อง ใช้ ไม่เพียงพอกับความต้องการ					
17. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์ เครื่องมือที่ชำรุด และไม่พร้อมใช้งาน					
18. สถานฝึกปฏิบัติมีการจัดเก็บเครื่องมือ เครื่อง ใช้ไม่เป็นระเบียบ ทำให้ค้นหายาก ไม่สะดวกต่อ การหยิบใช้					
19. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์เครื่องมือที่ทันสมัย					
20. สถานฝึกปฏิบัติมีอุปกรณ์ เครื่องมือที่มีประ สิทธิภาพ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
21. สถานฝึกปฏิบัติมีการทำความสะอาดของ อุปกรณ์เครื่องมือถูกต้องตามหลักวิชาการ					
22. สถานฝึกปฏิบัติมีการซ่อมแซม ตรวจสอบ อุปกรณ์ เครื่องมืออย่างสม่ำเสมอ					
23. สถานฝึกปฏิบัติมีห้องน้ำที่สะอาดและเพียงพอ กับความต้องการ					
24. สถานฝึกปฏิบัติมีห้องน้ำสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ อยู่ในสภาพที่สะอาด สะดวก อากาศถ่ายเทดี					

**ตอนที่ 5 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ผู้สอนในรายวิชา
ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน**

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึก
ของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้
เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด
เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา
บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา
ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่

สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
การปฏิบัติตนของนักศึกษากับอาจารย์ผู้สอนใน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน					
1. นักศึกษาแสดงความเคารพอาจารย์ทั้งใน ห้องเรียนและที่อื่นๆ					
2. นักศึกษาเอาใจใส่ต่อการเรียนและปฏิบัติ งานตามที่อาจารย์มอบหมาย					
3. นักศึกษาซักถามอาจารย์เมื่อมีข้อสงสัยใน ขณะให้บริการพยาบาลอนามัยชุมชน					
4. นักศึกษาสนใจฟังในตอนที่อาจารย์สอน					
5. นักศึกษาสามารถซักถามและแสดงความคิด เห็นได้อย่างเปิดเผยต่ออาจารย์					
6. นักศึกษาแสดงความไม่พอใจเมื่อมีความคิด เห็นไม่ตรงกับอาจารย์					
7. นักศึกษาเต็มใจที่จะทำกิจกรรมและปฏิบัติ งานต่างๆตามที่อาจารย์มอบหมาย					
8. นักศึกษาไม่นินทาว่าร้ายอาจารย์ทั้งต่อหน้า และลับหลัง					
การปฏิบัติตนของอาจารย์ผู้สอนในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนกับนักศึกษา พยาบาล					
9. อาจารย์สนใจรับฟังปัญหาของนักศึกษา					
10. อาจารย์รับฟังเหตุผลของนักศึกษา					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
11. อาจารย์ให้ความสนใจนักศึกษาโดยการซักถามถึงปัญหาในการปฏิบัติงาน					
12. อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน					
13. อาจารย์เป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล					
14. อาจารย์ยอมรับความคิดเห็นของนักศึกษาและเปิดโอกาสให้นักศึกษาแสดงความคิดเห็น					
15. อาจารย์แจ้งข้อบกพร่องเกี่ยวกับการเรียนการสอนให้นักศึกษาทราบและแนะนำให้ปรับปรุงตนเอง					
16. อาจารย์ปฏิบัติกับนักศึกษาทุกคนเท่าเทียมกัน					
17. อาจารย์ให้ความช่วยเหลือนักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติงาน					
18. อาจารย์มีท่าที่เป็นมิตรทำให้นักศึกษากล้าซักถามปัญหาต่างๆ					
19. อาจารย์ซักถามปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการพยาบาลอนามัยชุมชน					
20. อาจารย์มอบหมายงานให้นักศึกษาเหมาะสมกับระดับความสามารถ					
21. อาจารย์ชมเชยเมื่อนักศึกษาสามารถปฏิบัติงานสำเร็จและได้ผลดี					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
22. เมื่อนักศึกษาทำงานผิดพลาด อาจารย์จะ พูดให้กำลังใจและให้พยายามทำใหม่อีกครั้ง					
23. อาจารย์ให้คำแนะนำ สั่งสอน เรื่องต่างๆ ด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน					
24. ในเวลาว่างอาจารย์มักจะทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับนักศึกษา					
25. อาจารย์ตำหนินักศึกษาต่อหน้าเพื่อนร่วม งานและผู้รับบริการ ทำให้นักศึกษารู้สึกอับอาย					

ตอนที่ 6 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับเพื่อน

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. เมื่อนักศึกษาไม่เข้าใจเรื่องเรียน เพื่อนจะช่วยอธิบาย					
2. เพื่อนๆมักไม่ยอมรับความคิดเห็นของนักศึกษา					
3. ถ้านักศึกษาทำงานผิดพลาด เพื่อนจะปลอบใจและให้กำลังใจ					
4. เพื่อนๆเต็มใจให้นักศึกษาเข้าร่วมกลุ่ม					
5. นักศึกษายอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อน					
6. นักศึกษายินดีช่วยเหลือเพื่อนเดือดร้อน					
7. นักศึกษาไม่นินทาว่าร้ายเพื่อนทั้งต่อหน้าหรือลับหลัง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
8. นักศึกษาชื่นชมความสำเร็จในการเรียนและ ชีวิตส่วนตัวของเพื่อนอย่างจริงใจ					
9. เมื่อนักศึกษากระทำผิด เพื่อนมักพูดซ้ำเติม					
10. เพื่อนๆช่วยเหลือนักศึกษาขณะที่นักศึกษา ให้การพยาบาลผู้ป่วย					
11. เพื่อนๆให้ความเอาใจใส่นักศึกษา					
12. เพื่อนๆมักเอาเปรียบนักศึกษาเสมอ					
13. นักศึกษาทำงานร่วมกับเพื่อนได้ดี					
14. เพื่อนส่วนใหญ่ชอบที่จะทำงานร่วมกับนัก ศึกษา					
15. นักศึกษาพูดกับเพื่อนด้วยวาจาสุภาพ					
16. เมื่อว่างนักศึกษามักไปสังสรรค์กับเพื่อน					
17. เพื่อนมักพูดวิพากษ์วิจารณ์การทำงานของ นักศึกษาในด้านลบ					

ตอนที่ 7 แบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพ

คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึกของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา
บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
กาปฏิบัติตัวของนักศึกษากับบุคลากรในทีมสุขภาพ					
1. เมื่อนักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลจะปรึกษาบุคลากรในทีมสุขภาพ					
2. นักศึกษาสนใจฟังบุคลากรในทีมสุขภาพประจำแหล่งฝึกปฏิบัตินิเทศก์ทักษะและประสบการณ์การให้บริการสุขภาพ					
3. เมื่อนักศึกษาพบปัญหาในระหว่างฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาขอความช่วยเหลือจากบุคลากรในทีมสุขภาพและผู้นำชุมชน					
4. นักศึกษาเต็มใจที่จะทำการพยาบาลต่างๆตามที่บุคลากรในทีมสุขภาพมอบหมาย					
5. นักศึกษาไม่นินทาว่าร้ายบุคลากรในทีมสุขภาพทั้งต่อหน้าและลับหลัง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
6. นักศึกษาแสดงความเคารพบุคลากรในทีมสุขภาพทั้งในหอผู้ป่วยและที่อื่นๆ					
7. นักศึกษามีความคิดเห็นขัดแย้งกับบุคลากรในทีมสุขภาพบ่อยครั้ง					
การปฏิบัติงานของบุคลากรในทีมสุขภาพกับนักศึกษา					
8. บุคลากรในทีมสุขภาพเป็นกันเองกับนักศึกษา					
9. บุคลากรในทีมสุขภาพยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา					
10. บุคลากรในทีมสุขภาพพูดคุยกับนักศึกษาด้วยคำพูดที่สุภาพอ่อนโยน					
11. บุคลากรในทีมสุขภาพคอยให้คำแนะนำนักศึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมทางการพยาบาล					
12. บุคลากรในทีมสุขภาพยอมรับความสามารถของนักศึกษาในการดูแลผู้ป่วย					
13. เมื่อนักศึกษาทำงานผิดพลาด บุคลากรในทีมสุขภาพจะพูดให้กำลังใจและให้ลองทำใหม่อีกครั้ง					
14. เมื่อมีเวลาว่าง บุคลากรในทีมสุขภาพมักจะสอนนักศึกษาเกี่ยวกับเรื่องต่างๆทางวิชาการ					
15. เมื่อนักศึกษาพยาบาลทำงานผิดพลาด บุคลากรในทีมสุขภาพจะต่อนักศึกษาอย่างมากต่อหน้าผู้รับบริการและญาติ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
16. บุคลากรในทีมสุขภาพไม่หาคำแนะนำและชี้แนะเกี่ยวกับการทำงานที่ได้มอบหมายให้นักศึกษาทำ					

ตอนที่ 8 แบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน
คำชี้แจง ให้นักศึกษาอ่านข้อความในแบบสอบถามแต่ละข้อ แล้วพิจารณาให้ตรงกับความรู้สึก
ของนักศึกษาให้มากที่สุด โดยเขียนเครื่องหมาย (/) ลงในช่องใดช่องหนึ่งใน 5 ช่องที่กำหนดให้
เพียงข้อละเครื่องหมายเดียว

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด

เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่แน่ใจ หมายถึง ข้อความนั้นบางครั้งก็ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา
บางครั้งก็ไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษา

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามาก

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่

สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับผู้รับบริการ 1. นักศึกษาไม่แน่ใจว่าให้การพยาบาลถูกต้องทุกครั้งหรือไม่					
2. นักศึกษามีความรู้เพียงพอในการดูแลผู้รับบริการให้ปลอดภัย					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
3. นักศึกษากลัวว่าผู้รับบริการอาการหนัก อาจถึงแก่กรรมลงขณะให้การพยาบาล					
4. นักศึกษารู้สึกท้อแท้ใจเมื่อนึกถึงการดูแล ผู้รับบริการ					
5. นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจเมื่อต้องดูแลผู้ รับบริการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้					
6. นักศึกษารู้สึกท้อแท้ใจที่ต้องดูแลผู้รับ บริการที่มีอารมณ์เศร้าหมอง					
7. นักศึกษากลัวติดโรคขณะให้การ พยาบาลผู้รับบริการ					
8. นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจเมื่อผู้รับบริการ ที่ดูแลมีโรคแทรกซ้อน					
9. นักศึกษารู้สึกสับสนเกี่ยวกับเทคนิคการ ให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการของแต่ละ สถานฝึกปฏิบัติ					
10. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดเมื่อญาติและผู้ รับบริการถามคำถามซ้ำบ่อยครั้ง					
11. นักศึกษาไม่แน่ใจว่ามีความชำนาญพอ ในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการ					
12. นักศึกษาไม่มั่นใจว่ามีความสามารถในการ ให้คำแนะนำผู้รับบริการเกี่ยวกับการดูแล สุขภาพ					
13. นักศึกษากลัวว่าจะสนทนากับญาติและผู้ รับบริการไม่รู้เรื่อง					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
14. นักศึกษาไม่มั่นใจในการวางแผนการรักษาพยาบาลผู้รับบริการได้ถูกต้อง					
15. นักศึกษากลับปรับตัวเข้ากับผู้รับบริการไม่ได้					
16. นักศึกษากลัวว่าจะใช้คำพูดกับผู้รับบริการไม่เหมาะสม					
17. นักศึกษากลัวว่าจะไม่อดทนในการสนทนากับผู้รับบริการ					
18. นักศึกษารู้สึกลำบากใจในการซักถามข้อมูลส่วนตัวของผู้รับบริการ					
19. นักศึกษากลัวผู้รับบริการไม่ยอมรับในการสร้างสัมพันธภาพ					
20. นักศึกษาไม่มั่นใจในการให้การพยาบาลผู้รับบริการที่ได้รับมอบหมาย					
21. นักศึกษารู้สึกไม่มั่นใจเมื่อต้องตัดสินใจแก้ปัญหาเฉพาะหน้าในการพยาบาลผู้รับบริการ					
22. นักศึกษาไม่มั่นใจว่าสามารถตอบคำถามญาติและผู้รับบริการได้					
23. นักศึกษารู้สึกตื่นตกใจง่ายต่อสภาพอาการของผู้รับบริการที่เปลี่ยนแปลงไป					
24. นักศึกษากลัวว่าจะไม่สามารถป้องกันอุบัติเหตุที่อาจเกิดกับผู้รับบริการได้					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอุปกรณ์เครื่องมือ					
25. นักศึกษากลัวว่าจะไม่สามารถใช้ อุปกรณ์เครื่องมือชนิดต่างๆที่ไม่เคยใช้ได้ถูก ต้อง					
26. นักศึกษากลัวว่าจะไม่สามารถประยุกต์ ใช้อุปกรณ์ในบ้านของผู้รับบริการเพื่อใช้ใน การให้บริการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม					
27. นักศึกษากลัวว่าอุปกรณ์เครื่องใช้ใน สถานฝึกปฏิบัติมีไม่เพียงพอกับความ ต้องการ					
28. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดเมื่อต้องเดินไป หยิบอุปกรณ์เครื่องมือที่อยู่ห่างออกไปจาก เตียงผู้ป่วย					
29. แม้ว่านักศึกษาใส่ถุงมือเมื่อให้สารน้ำ ทางหลอดเลือดดำ แต่ก็ยังรู้สึกไม่แน่ใจใน คุณภาพของถุงมือ					
30. นักศึกษามีกลิ่นทุกครั้งเมื่อต้องใช้ อุปกรณ์ทางการแพทย์					
31. นักศึกษารู้สึกอึดอัดใจทุกครั้งที่ใช้ อุปกรณ์ เครื่องมือชนิดต่างๆไม่คล่อง					
32. นักศึกษากลัวว่าอุปกรณ์บางอย่างใน สถานฝึกปฏิบัติไม่สะอาดและไม่พร้อมใช้ งาน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
33. นักศึกษากลัวว่าอุปกรณ์ในสถานฝึกปฏิบัติชำรุดทำให้เกิดความเสียหายเมื่อนำมาใช้งาน					
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในสถานฝึกปฏิบัติ					
34. สถานฝึกปฏิบัติมีกลิ่นของยาบางชนิดทำให้รู้สึกเวียนศีรษะ					
35. สถานฝึกปฏิบัติอัดอัดคับแคบทำให้ให้การพยาบาลไม่สะดวก					
36. สถานฝึกปฏิบัติมียุ่งชุมทำให้นักศึกษารู้สึกหงุดหงิด					
37. นักศึกษาต้องล้างมือบ่อยเพราะรู้สึกว่สถานฝึกปฏิบัติเป็นบริเวณไม่สะอาด					
38. นักศึกษารู้สึกว่าบริเวณสถานฝึกปฏิบัติไม่ปลอดภัย					
39. สถานฝึกปฏิบัติไม่มีสถานที่นัดประชุมปรึกษาและสถานที่พักผ่อนสำหรับนักศึกษา					
40. สถานฝึกปฏิบัติอากาศถ่ายเทไม่สะดวกทำให้นักศึกษารู้สึกอัดอัด					
41. สถานฝึกปฏิบัติมีแสงสว่างไม่เพียงพอทำให้ให้การพยาบาลไม่สะดวก					
42. ภายในสถานฝึกปฏิบัติมีกลิ่นอับชื้นทำให้นักศึกษาหงุดหงิดขณะฝึกปฏิบัติงาน					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
43. นักศึกษารู้สึกกลัวเมื่อต้องติดตามเยี่ยม บ้านผู้รับบริการในชุมชน					
44. นักศึกษารู้สึกไม่ปลอดภัยเมื่อต้องให้ การพยาบาลผู้รับบริการในห้องให้การ พยาบาลตามลำพัง					
45. ในเวลากลางคืนสถานฝึกปฏิบัติดูมืด ทึบจนนักศึกษารู้สึกกลัว					
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับบุคลากรในทีมสุขภาพ 46. นักศึกษารู้สึกเครียดเพราะบุคลากรใน ทีมสุขภาพคาดหวังว่านักศึกษาจะทำงานได้ ดี					
47. นักศึกษารู้สึกอึดอัดเมื่อมีบุคลากรใน ทีมสุขภาพมาสังเกตขณะที่นักศึกษากำลัง ให้การพยาบาลผู้รับบริการ					
48. เมื่อถูกบุคลากรในทีมสุขภาพตำหนิ เรื่องการทำงาน นักศึกษามักเกิดความไม่ สบายใจต่อไปอีกหลายวัน					
49. นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจเมื่อบุคลากร ในทีมสุขภาพไม่ยอมรับว่านักศึกษามีความ สามารถในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับ บริการ					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
50. นักศึกษากลัวเมื่อพยาบาลประจำการ มอบหมายให้ติดตามแพทย์ในการตรวจ เยี่ยมผู้รับบริการ					
51. นักศึกษารู้สึกกลัวที่จะต้องรายงาน อาการของผู้รับบริการให้บุคลากรในทีมสุข ภาพทราบ					
52. นักศึกษารู้สึกท้อแท้เมื่อบุคลากรในทีม สุขภาพแสดงท่าที่ไม่ไว้วางใจที่จะให้นัก ศึกษาให้การพยาบาลผู้รับบริการ					
53. นักศึกษารู้สึกหงุดหงิดในการปฏิบัติ งานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเพราะ ชอบเกี่ยงงานให้นักศึกษา					
54. นักศึกษารู้สึกท้อแท้เมื่อบุคลากรในทีม สุขภาพใช้คำพูดที่ไม่สุภาพกับนักศึกษา					
55. เมื่อมีปัญหาในขณะฝึกปฏิบัติ นัก ศึกษาไม่กล้าขอความช่วยเหลือจาก บุคลากรในทีมสุขภาพ					
ความวิตกกังวลเกี่ยวกับอาจารย์นิเทศก์และ การเรียนการสอนขณะฝึกปฏิบัติ					
56. นักศึกษารู้สึกอึดอัดใจเวลาที่อาจารย์ นิเทศก์ถามคำถามนักศึกษาต่อหน้าผู้รับ บริการเพราะกลัวตอบคำถามไม่ได้					
57. นักศึกษารู้สึกท้อแท้ใจเมื่อถูกอาจารย์ นิเทศก์ว่ากล่าว					

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่ แน่ ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
58. นักศึกษารู้สึกท้อแท้ใจเมื่อไม่เข้าใจเวลา อาจารย์สอนเกี่ยวกับการปฏิบัติการ พยาบาลในขณะที่ฝึกปฏิบัติ					
59. นักศึกษารู้สึกอึดอัดใจเมื่อได้รับมอบ หมายงานที่ไม่เหมาะสมกับความรู้ความ สามารถ					
60. นักศึกษามีจำนวนมากทำให้อาจารย์ไม่ สามารถนิเทศก์ได้อย่างทั่วถึง					
61. นักศึกษารู้สึกเครียดเพราะอาจารย์ นิเทศก์คาดหวังว่านักศึกษาจะปฏิบัติงานได้ ดี					
62. นักศึกษารู้สึกอึดอัดใจเมื่ออาจารย์ นิเทศก์รับฟังความคิดเห็นของบุคลากรใน ทีมสุขภาพมากกว่าความคิดเห็นของนัก ศึกษา					
63. นักศึกษากลัวที่จะปรึกษาอาจารย์ นิเทศก์เมื่อมีปัญหาในกิจกรรมการพยาบาล					
64. อาจารย์นิเทศก์ไม่ค่อยให้ความรู้แก่นัก ศึกษาเมื่อนักศึกษาซักถาม					
65. นักศึกษามีข้อสงสัยทุกครั้งที่อาจารย์นิเทศก์ ติดตามดูนักศึกษา ขณะให้การพยาบาลผู้ รับบริการ					

ภาคผนวก ข

1. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล
2. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามบุคลิกภาพ
3. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ
4. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
5. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน
6. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ
7. คำอำนาจำแนกของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตาราง 7 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อของแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	4.37	26	2.89
2	4.00	27	4.56
3	3.58	28	4.19
4	4.54	29	3.11
5	3.91	30	2.74
6	3.54	31	2.54
7	4.53	32	3.26
8	4.84	33	3.35
9	3.44	34	3.95
10	4.26	35	3.96
11	4.35	36	4.25
12	4.51	37	4.11
13	4.35	38	4.02
14	4.42	39	3.61
15	3.67	40	4.68
16	4.37	41	4.56
17	4.32	42	4.39
18	4.19	43	4.37
19	2.93	44	4.54
20	3.42	45	4.46
21	4.09	46	4.37
22	4.61	47	3.30
23	4.49	48	4.21
24	4.47	49	4.16
25	3.12		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลเท่ากับ .8997

ตาราง 8 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อของแบบสอบถามบุคลิกภาพ

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	3.47	11	3.23
2	3.37	12	3.72
3	4.04	13	4.14
4	4.28	14	3.37
5	3.37	15	3.49
6	3.49	16	3.44
7	3.53	17	3.47
8	3.39	18	3.37
9	3.37	19	3.49
10	3.49	20	3.60

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามบุคลิกภาพเท่ากับ .8950

ตาราง 9 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติ

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	3.04	13	3.37
2	3.39	14	3.49
3	2.98	15	4.21
4	3.04	16	3.04
5	3.39	17	3.04
6	2.98	18	3.18
7	3.47	19	3.72
8	3.18	20	4.02
9	2.98	21	4.11
10	3.47	22	4.09
11	3.37	23	3.37
12	3.49	24	3.49

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามลักษณะทางกายภาพของสถานฝึกปฏิบัติเท่ากับ .9213

ตาราง 10 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ
อาจารย์ผู้สอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	4.58	13	4.33
2	4.47	14	4.33
3	4.37	15	4.19
4	4.42	16	3.75
5	4.11	17	4.25
6	3.09	18	4.26
7	4.21	19	4.32
8	3.86	20	4.26
9	4.30	21	4.23
10	4.14	22	4.18
11	4.33	23	4.12
12	4.32	24	4.07
		25	3.30

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับอาจารย์ผู้สอนในราย
วิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนเท่ากับ .9255

ตาราง 11 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อน

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	4.25	10	4.37
2	3.30	11	4.28
3	4.21	12	3.04
4	4.37	13	4.25
5	4.35	14	4.12
6	4.40	15	4.33
7	3.72	16	4.11
8	4.35	17	3.16
9	3.23		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อนเท่ากับ .8687

ตาราง 12 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับ บุคลากรในทีมสุขภาพในสถานฝึกปฏิบัติ

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	4.21	9	4.09
2	4.26	10	4.14
3	4.25	11	4.09
4	4.28	12	3.98
5	4.07	13	3.91
6	4.39	14	4.02
7	3.14	15	3.14
8	4.11	16	3.30

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษา กับบุคลากรในทีมสุขภาพใน สถานฝึกปฏิบัติเท่ากับ .8905

ตาราง 13 ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติ
วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
1	2.61	34	2.95
2	4.02	35	3.04
3	2.61	36	2.75
4	2.93	37	2.77
5	3.07	38	3.16
6	2.95	39	3.07
7	2.32	40	2.93
8	2.42	41	3.09
9	2.39	42	3.00
10	3.23	43	3.00
11	2.84	44	3.12
12	3.21	45	2.86
13	3.25	46	2.60
14	3.26	47	2.53
15	3.21	48	2.40
16	3.11	49	2.44
17	3.07	50	2.84
18	2.96	51	2.93
19	3.00	52	2.32
20	3.07	53	2.68
21	2.89	54	2.12
22	3.07	55	2.93
23	3.04	56	2.46
24	3.14	57	2.49
25	2.68	58	2.68
26	2.86	59	2.61
27	2.75	60	2.42

ตาราง 13 (ต่อ)

ข้อที่	ค่า t	ข้อที่	ค่า t
28	3.58	61	2.54
29	3.14	62	2.35
30	3.39	63	3.04
31	2.72	64	3.39
32	2.95	65	2.98
33	2.79		

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามความวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาล
 อนามัยชุมชน เท่ากับ .9818

ประวัติย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ สกุล	นางสาวบงกช หิรัญสัจจาเลิศ
วัน เดือน ปีเกิด	29 ตุลาคม 2516
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	36/71 ถนนเพชรเกษม แขวงบางแค เขตภาษีเจริญ กรุงเทพมหานคร 10160
ตำแหน่งหน้าที่การงานปัจจุบัน	พยาบาลวิชาชีพ 5
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ.2532	ประกาศนียบัตรมัธยมศึกษาตอนปลาย โปรแกรมวิทย์-คณิต โรงเรียนสตรีศรีสุริโยทัย
พ.ศ.2537	ปริญญาตรี หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ประกาศนียบัตร พยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง) มหาวิทยาลัยคริส เตียน กรุงเทพมหานคร
พ.ศ.2546	การศึกษามหาบัณฑิต (จิตวิทยาการศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ