

การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
สำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ปริญญานิพนธ์

ของ

วารุณี แจ่มกระจาย

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา

สิงหาคม 2540

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้ว
เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต
วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

.....
.....ประธาน

(อ. พิมพ์ศรี โตคติเทพย์)

.....กรรมการ

(อ.ร.ท. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง ร.น.)

คณะกรรมการสอบ

.....กรรมการ

(อ. พิมพ์ศรี โตคติเทพย์)

.....กรรมการ

(อ.ร.ท. ไพบุลย์ อ่อนมั่ง ร.น.)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(ผศ. วินัส ปัทมภาสพงษ์)

.....กรรมการที่แต่งตั้งเพิ่มเติม

(รศ. นภาพร มัชฌมางกูร)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

.....คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร. ศิริยุภา พูลสุวรรณ)

วันที่ ๔๑ เดือน สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๔๐

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์พิมพ์ศรี โตคติเทพย์ และอาจารย์เรือโทไพบุลย์ อ่อนมั่ง ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ตลอดจนช่วยตรวจและแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ รวมทั้งสนับสนุนและให้กำลังใจตลอดมา จนสามารถดำเนินการทำปริญญานิพนธ์ได้เป็นผลสำเร็จ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอกราบขอบพระคุณอาจารย์ประไพวรรณ คำนประดิษฐ์ อาจารย์นิยดา ภู่อุสาสน์ อาจารย์สำหรับ แดงทองดี อาจารย์นันทวัน เกาจีน อาจารย์สาระ มุขดี ที่ได้กรุณาตรวจแบบสอบถาม และให้คำแนะนำต่าง ๆ แก่ผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ขอขอบคุณคณาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่ได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้ให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และมีส่วนช่วยเหลือให้การวิจัยครั้งนี้ดำเนินไปด้วยความเรียบร้อย

ท้ายที่สุดนี้ผู้วิจัยขอขอบคุณ นายแพทย์สงกรานต์ แจ่มกระจาย ที่ได้ให้ความช่วยเหลือ และเป็นกำลังใจแก่ผู้วิจัยตลอดมาจนปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

วารุณี แจ่มกระจาย

สารบัญ

บทที่		หน้า
1	บทนำ	1
	คำนำ.....	1
	ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า	5
	ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า	6
	ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า	6
	นิยามศัพท์เฉพาะ	6
2	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย.....	9
	เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	9
	การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า	31
	การวิจัยในต่างประเทศ	31
	การวิจัยในประเทศไทย	35
	สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า.....	46
3	วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	47
	แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง	47
	เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล	48
	วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล	52
	วิธีจัดกระทำกับข้อมูล	53
	สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล	53
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	58
	ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล	58
	การวิเคราะห์ข้อมูล	58
	ผลการศึกษาค้นคว้า	58

5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	113
บทย่อ	113
ความมุ่งหมายในการค้นคว้า	113
วิธีดำเนินการวิจัย	113
การวิเคราะห์ข้อมูล	113
สรุปผลการศึกษาค้นคว้า	114
อภิปรายผล	117
ข้อเสนอแนะ.....	126
ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป	127
บรรณานุกรม	128
ภาคผนวก	137
ประวัติย่อของผู้วิจัย	157

บัญชีตาราง

ตาราง

หน้า

1	จำนวนและร้อยละของเด็ก และเยาวชนที่ฆ่าตัวตายต่อประชากร ทั้งหมดที่ฆ่าตัวตาย	3
2	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	47
3	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างก่อนและขณะศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล เพื่อการรุณย์จำแนกตามลำดับที่ของบุตร ลักษณะครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย และบุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ร่วมด้วย	59
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม การอบรมเลี้ยงดู และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับ ตนเอง	62
5	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปรับตัว.....	64
6	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐานและระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์	65
7	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา	66
8	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา	69
9	วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา	70
10	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายคู่ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา	73
11	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด	77
12	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด	80
13	วิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด.....	81
14	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว.....	84

15	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว.....	87
16	วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้าน ของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว.....	88
17	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายคู่ จำแนกตามสภาพครอบครัว	91
18	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิลำเนาเดิม	92
19	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิลำเนาเดิม.....	98
20	วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้าน ของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิลำเนาเดิม.....	99
21	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู.....	102
22	ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู.....	105
23	วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้าน ของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู.....	106
24	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายคู่ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู.....	109
25	วิเคราะห์ความสัมพันธ์รายด้านระหว่างปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์กับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง.....	112

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กระบวนการปรับตัว.....	22
2 กรอบแนวคิดในการวิจัย	45

เชื่อมั่นในตนเอง สามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีความเป็นประชาธิปไตย สามารถสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี (Hurlock. 1978) ซึ่งลักษณะเช่นนี้เป็นที่พึงปรารถนาในสังคม แต่ถ้าบุคคลไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ไม่สามารถปรับพฤติกรรมให้สอดคล้องกับความต้องการภายในตนเองและสภาพแวดล้อมทางสังคมปัญหาที่จะตามมา ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสังคมส่วนใหญ่เป็นผลมาจากการปรับตัวไม่ดีของบุคคลจนทำให้เกิดปัญหาด้านจิตใจตามมาภายหลัง ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเอง อาจมีความรุนแรงจนเป็นผลร้ายต่อตนเองและสังคมโดยรวมได้ (อรพินทร์ ชูชม และ อัจฉรา สุขารมณ. ม.ป.ป. : 1)

วัยรุ่นเป็นวัยที่มีความสำคัญมากในด้านการปรับตัว เพราะเป็นวัยเชื่อมต่อระหว่างวัยเด็กกับวัยผู้ใหญ่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อของชีวิต เด็กในวัยนี้ต้องประสบความยุ่งยาก มีปัญหาต่าง ๆ มากมาย และมีความลำบากในการปรับตัว (สุชา จันทรเอน. 2529 : 133) เพราะเป็นระยะเวลาซึ่งประสบกับความเปลี่ยนแปลงทุกด้านทั้งร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ และสังคม เปรียบเสมือนวัยพายุพายุแคะ (Storm and stress) เป็นช่วงที่เปลี่ยนจากเด็กเป็นหนุ่มสาว มีอารมณ์รุนแรงมีความต้องการและแรงผลักดันตามธรรมชาติ อันเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย บางครั้งสดชื่นแจ่มใสเต็มไปด้วยพลัง แต่บางครั้งกลับวิตกกังวล เครียด ผิดหวัง ท้อแท้ ว้าวุ่นใจเกี่ยวกับสถานภาพ (Status) หรือบทบาท (Role) ของตนเอง การปรับตัวตามสภาพแวดล้อมทำให้มีปัญหาซึ่งปรากฏออกมาหลายลักษณะ เช่น ปัญหาติดยาเสพติด ปัญหาอาชญากรรม ตลอดจนปัญหาสุขภาพจิต เป็นต้น

วัยรุ่นที่มีปัญหาการปรับตัวจะมีปัญหาอื่น ๆ ติดตามมา เช่น ความยุ่งยากในการศึกษาเล่าเรียน และการประกอบอาชีพ วัยรุ่นที่มีปัญหาการปรับตัวควบคู่ไปกับการมีปัญหาด้านเศรษฐกิจ สังคม มักจะส่งผลให้มีแนวโน้มที่จะกระทำผิดต่าง ๆ เช่น ติดยาเสพติด เป็นโสเภณี หรือยั่วยุอาชญากรรมได้ง่ายและถ้าหากประสบปัญหาต่าง ๆ ในขั้นรุนแรงโดยไม่สามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหานั้น ๆ ได้ อาจเป็นเหตุสืบเนื่องให้เด็กกระทำการรุนแรงโดยอาจคิดฆ่าตัวตายได้ ดังจากสถิติการฆ่าตัวตายของเด็กและเยาวชน ดังตาราง 1

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของเด็กและเยาวชนที่ฆ่าตัวตายต่อประชากรทั้งหมดที่ฆ่าตัวตาย

กลุ่มอายุ		พ.ศ. 2532	2533	2534
15	คน	33	20	36
	ร้อยละ	2.80	2.00	3.40
15 - 17 ปี	คน	70	59	52
	ร้อยละ	6.00	5.70	5.00
18 - 20 ปี	คน	127	117	109
	ร้อยละ	10.90	11.40	10.40
21 - 25 ปี	คน	286	232	203
	ร้อยละ	24.50	22.60	19.40
รวมเด็กและเยาวชน อายุ 25 ปีลงมา	คน	516	428	400
	ร้อยละ	44.20	41.60	38.10
รวมฆ่าตัวตาย ทั้งหมด	คน	1169	1029	1049
	ร้อยละ	100	100	100

ที่มา : สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ. 2537 : 92

จากสถิติดังกล่าวพบว่า จำนวนเด็กและเยาวชนที่ฆ่าตัวตายส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 18 - 25 ปี ซึ่งเป็นวัยที่คาบเกี่ยวระหว่างวัยรุ่นตอนปลายกับวัยผู้ใหญ่ตอนต้น อันเป็นวัยที่ประสบความยุ่งยากหรือวิกฤติการณ์ในการปรับตัวมากที่สุด เพราะเด็กที่อยู่ในวัยนี้มีภาระหลายด้านที่ต้องปฏิบัติให้ลุล่วง เช่น การศึกษาเล่าเรียน การปรับตัว และการพัฒนาบุคลิกภาพ เพื่อการดำเนินชีวิตที่ปราศจากปัญหาใด ๆ ทั้งในปัจจุบันและอนาคต (นิภา นิธยาน. 2520 : 20 - 21)

ในการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ พบปัญหาการปรับตัวในมหาวิทยาลัยหลายด้านได้แก่ ด้านการเรียนการสอน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ด้านความสัมพันธ์กับอาจารย์ และด้านการปรับตัวในหอพัก (ประเทือง เกาจิ. 2516 ; พิษณุ ผาสุข. 2518 ; พัทธพรพิ้ง เพ็ญรัตน์. 2519 ; นิพนธ์ คันธเสวี. 2520 ; ศิริลักษณ์ เทพหัสดิน ณ. อยู่ชยา. 2523 ; สุภาพรรณ โคตรจรัส. 2524 ; ยี่สุน เสรีบุรณะพงศ์. 2525 ; รัตนา ศิริพานิช. 2530) และจากผลรายงานการศึกษาของคุนน์และคุนน์ (Kuehn and Kuehn. 1978 : 1207 - 1209) ได้รวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกาที่มาปรึกษากับศูนย์แนะแนวและบริการด้านสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัย เป็นนักศึกษาปีที่ 1 ถึงร้อยละ 30 ในร้อยละ 30 นี้ นักศึกษามาด้วยเรื่องส่วนตัวหรือปัญหาด้านจิตใจถึงร้อยละ 90 มีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่มาด้วยปัญหาการเรียน นักศึกษาเหล่านี้มักมาด้วยอารมณ์เศร้า ซึ่งมักเป็นแบบปฏิกิริยาปรับตัว หรือจากการมีปัญหามิให้เกิดขึ้น เช่น มีความผิดหวังหรือสูญเสียอย่างรุนแรงมีข้อขัดข้องใจในชีวิต ซึ่งตรงกับการศึกษาของ ดวงใจ กสานติกุล (2527:79-86) พบว่าการใช้บริการศูนย์สุขภาพจิตของนักศึกษามหาวิทยาลัยแวนเดอร์บิลท์ ในระยะเวลา 2 ปี มีนักศึกษามาใช้บริการ 218 คน ส่วนใหญ่มาด้วยอารมณ์เศร้า อันเกิดจากปฏิกิริยาการปรับตัว ดังนั้นจึงอาจสรุปได้ว่านักศึกษามหาวิทยาลัยในระดับวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมีปัญหาด้านการปรับตัว และต้องการความช่วยเหลือแนะนำเพื่อปรับตัวกับสิ่งแวดล้อมใหม่ ๆ ในสถาบันการศึกษาที่กำลังเผชิญอยู่

นักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จะมีอายุอยู่ระหว่าง 17 - 25 ปี ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ทั่วทุกจังหวัดของประเทศไทย นักศึกษาจึงต้องเช่าหอพักอยู่รวมๆ กันกับเพื่อนหรืออยู่ร่วมกับคนอื่น และมักจะประสบปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาการขาดความอบอุ่นจากพ่อแม่ ปัญหาการปรับตัวเข้ากับบุคคลอื่นในหอพักและเพื่อนฝูง ปัญหาการปรับตัวให้เคยชินกับกฎระเบียบของหอพัก และปัญหาอื่นๆ ดังการศึกษาของดวงเดือน พันธมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจจนิก (2524 : 179 - 180) พบว่ากลุ่มวัยรุ่นที่มีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด คือ วัยรุ่นที่ไม่ได้อาศัยอยู่กับบิดา มารดา การที่นักเรียนจากบิดามารดามาอยู่หอพัก ทำให้พบกับข้อจำกัดของการอบรมเลี้ยงดู ขาดความผูกพันเป็นพิเศษกับครอบครัวอันเป็นพื้นฐานของการสร้างความมั่นคงทางอารมณ์ และจิตใจ ในด้านส่วนตัว นักศึกษาต้องปรับตัวให้เหมาะสมกับลักษณะวัยของตนที่เปลี่ยนไป อีกทั้งต้องปรับตัวให้เหมาะสมกับลักษณะวิชาชีพพยาบาลที่ตนกำลังศึกษาอยู่ด้วย (ฉวีวรรณ สัตยธรรม. 2533 : 224) เนื่องจากลักษณะงานของวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่หนักมีการเปลี่ยนเวรทำงาน ต้องปฏิบัติงานในเวลาวิกาลซึ่งตรงข้ามกับการดำรงชีวิตในสังคมทั่วไป (สุปราณี วสินอมร และคนอื่น ๆ. 2530 : 59) นักศึกษาพยาบาลต้องได้รับการฝึกอยู่เวรบำ เหวดึก ฝึกให้การพยาบาลผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริงเผชิญกับเหตุการณ์ฉุกเฉินเฉพาะหน้า ที่ต้องตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ต้องอดทน และมีความรับผิดชอบสูง จะเห็นได้ว่า

นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวอย่างมากพร้อม ๆ กัน ในหลาย ๆ ด้าน อาจก่อให้เกิดปัญหาการปรับตัวได้ จากการศึกษาของพิมพา สมพงษ์ และคนอื่น ๆ (2523 : 33) พบว่านักศึกษาพยาบาลมาริบัติทุกชั้นปี มีปัญหาด้านการปรับตัวทางด้านการเรียนมากกว่าด้านอื่น ๆ นักศึกษาพยาบาลที่ปรับตัวไม่ได้ นอกจากจะมีผลโดยตรงต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาเองแล้วยังมีผลต่อชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วยด้วย ดังจะเห็นได้จากการศึกษาของจารุพร แสงเป่า (2534 : 110) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ชั้นปีที่ 1 ถึงปีที่ 4 มีปัญหาสุขภาพจิต คิดเป็นร้อยละ 46.60 มีปัญหาสุขภาพจิตเล็กน้อย คิดเป็นร้อยละ 36.70 และมีสุขภาพจิตดีเพียงร้อยละ 16.70 นอกจากนี้คณะอนุกรรมการการศึกษาสถานภาพการศึกษานักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาทั่วประเทศร้อยละ 53.47 ไม่ได้รับการแนะแนวการศึกษาในสถาบันของตน ส่วนในด้านเกี่ยวกับบริการให้คำปรึกษาปัญหาส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาลนั้น นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ร้อยละ 55.26 ตอบว่าในสถาบันของตนไม่มีบริการดังกล่าว เมื่อมีปัญหาส่วนตัวจะปรึกษาผู้อื่น เช่น เพื่อนสนิท เพื่อนรุ่นพี่ อาจารย์ประจำชั้นหรืออาจารย์ที่ปรึกษา เป็นต้น

เป็นที่ยอมรับกันทั่วไปแล้วว่า สถาบันการศึกษามีได้มีหน้าที่ให้การศึกษาด้านวิชาการอย่างเดียว แต่จะต้องรับผิดชอบในเรื่องพัฒนาการด้านจิตใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งพัฒนาการทางอารมณ์ของเด็กด้วยซึ่งในปัจจุบันส่วนมากจะเน้นหนักทางด้านวิชาการเสียมาก เช่น เรื่องการเรียนอ่อน เรียนซ้ำ แต่ความจริงแล้วถ้าเด็กมีปัญหาทางอารมณ์ ความก้าวหน้าในการเรียนจะลดลง (สวัสดี สุวรรณอักษร. 2516 : 51) ผู้วิจัยเห็นว่าการจัดแนะแนวจนในวิทยาลัยจะช่วยให้เด็กเข้าใจตัวเองสามารถปรับตัวและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม แต่ในการจัดบริการแนะแนวนั้นควรจะได้มีการค้นหาและสำรวจปัญหาการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อจะเป็นข้อมูลให้ผู้บริหาร อาจารย์ และผู้ที่เกี่ยวข้องนำไปพัฒนาวางแผน ป้องกัน ช่วยเหลือ และให้คำแนะนำแก่นักศึกษาได้อย่างถูกต้อง

ความมุ่งหมายของการศึกษาค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม และวิธีการอบรมเลี้ยงดู
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ความสำคัญของการศึกษาค้นคว้า

ผลที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ จะใช้เป็นข้อมูลสำหรับผู้ปกครอง ครู อาจารย์ ของวิทยาลัยพยาบาล และนักแนะแนวที่จะทราบการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล อันจะเป็นพื้นฐานสำหรับผู้ที่เกี่ยวข้องดังกล่าวได้หาทางส่งเสริมและช่วยเหลือการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

ขอบเขตของการศึกษาค้นคว้า

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 , 2 , 3 และ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2539 จำนวน 696 คน

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2539 จำนวน 248 คน

2. ตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

2.1.1 ระดับชั้นปีการศึกษา

2.1.2 ลำดับการเกิด

2.1.3 สภาพครอบครัว

2.1.4 ภูมิลำเนาเดิม

2.1.5 การอบรมเลี้ยงดู

2.1.6 ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง (Self concept)

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การปรับตัว หมายถึง การรับรู้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับตนเองและสภาพแวดล้อมวัดได้จากการรายงานตนเองของนักศึกษา โดยแบบสำรวจปัญหาซึ่งประกอบด้วยรายการปัญหา 11 ด้าน

ดังนี้ คือ ปัญหาด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านบ้านและครอบครัว ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา และด้านหลักสูตรและการสอน

2. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2539 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

3. ลำดับการเกิด หมายถึง ตำแหน่งที่ต่อเนื่องกันของบุคคลระหว่างพี่น้องในครอบครัวเดียวกัน แบ่งเป็น 4 ลำดับ คือ

3.1 ลูกคนโต หมายถึง บุตรคนแรกของครอบครัวที่มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คน

3.2 ลูกคนกลาง หมายถึง บุตรที่เป็นสมาชิกในอันดับกลางของครอบครัว ในกรณีที่ มีบุตรมากกว่า 2 คน

3.3 ลูกคนสุดท้อง หมายถึง บุตรคนสุดท้ายของครอบครัวที่มีจำนวนบุตรมากกว่า 1 คน

3.4 ลูกคนเดียว หมายถึง บุตรคนเดียวของครอบครัว

4. สภาพครอบครัว หมายถึง ลักษณะความสัมพันธ์ของบิดา มารดา และบุตร ก่อนเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

4.1 สมบูรณ์ หมายถึง ครอบครัวที่บิดามารดาของนักศึกษาพยาบาลยังมีชีวิตอยู่ อาศัยอยู่ร่วมกันและนักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่ร่วมด้วย ขณะที่ศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ หรือ ก่อนเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

4.2 ห่างเหิน หมายถึง ครอบครัวที่บิดา มารดาของนักศึกษาพยาบาลยังมีชีวิตอยู่ อาศัยอยู่ร่วมกัน แต่นักศึกษาพยาบาลไม่ได้อาศัยอยู่ร่วมด้วย ก่อนเข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

4.3 แยกแยก หมายถึง ครอบครัวที่บิดา มารดาของนักศึกษาพยาบาลยังมีชีวิตอยู่ แต่หย่าร้างกันหรือแยกกันอยู่ ครอบครัวที่บิดามารดาแยกกันอยู่เพราะหน้าที่การงาน และรวมถึง ครอบครัวที่บิดาและ/หรือมารดาเสียชีวิตไปแล้ว โดยที่นักศึกษาอาจอาศัยอยู่กับบิดา หรือมารดา หรือญาติพี่น้อง

5. ภูมิลำเนาเดิม หมายถึง สถานที่อยู่เดิมของครอบครัวของนักศึกษาพยาบาล แบ่งเป็น กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออก (สำนักงานสถิติแห่งชาติ. 2533 : 10)

6. การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การรับรู้หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อวิธีการที่บิดามารดาปฏิบัติต่อตนเองในเรื่องต่าง ๆ โดยวัดได้จากแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดู แบ่งเป็น 3 แบบ ดังนี้คือ

6.1 การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่นักศึกษามีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับการเอาใจใส่ การสนับสนุนหรือคำแนะนำจากพ่อ แม่ มักถูกปล่อยให้ทำอะไรตามใจชอบ พ่อ แม่ ไม่ให้ความอบอุ่นเท่าที่ควร

6.2 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่นักศึกษามีความรู้สึกว่าตนเองไม่ได้รับอิสระเท่าที่ควรต้องอยู่ในระเบียบวินัยที่พ่อ แม่ กำหนดไว้ คอยสอดส่องตรวจตราชีวิตความเป็นอยู่ ทำให้นักศึกษารู้สึกว่าขาดความเป็นอิสระ หรือไม่สามารถทำอะไรด้วยตนเองได้

6.3 การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย หมายถึง วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่นักศึกษามีความรู้สึกว่าตนเองได้รับการปฏิบัติด้วยความยุติธรรม บิดา มารดา ให้ความรัก และความอบอุ่น มีเหตุผล ยอมรับความสามารถ และความคิดเห็นของนักศึกษา ให้ความร่วมมือตามโอกาสอันควร

7. ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในด้านรูปร่าง บุคลิกภาพ ด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และ พฤติกรรม ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และด้านความสามารถทางการเรียน โดยวัดได้จากแบบสำรวจความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

บทที่ 1

บทนำ

คำนำ

การพัฒนาประเทศไทยตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 7 ในระยะที่ผ่านมา มุ่งเน้นการพัฒนาเศรษฐกิจโดยใช้คนเป็นเครื่องมือเพื่อสนองความต้องการการพัฒนา โดยไม่คำนึงถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์และการพัฒนาศักยภาพของคนให้มีความรู้ความสามารถมีทักษะในการประกอบอาชีพ และสามารถปรับตัวให้อยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นแม้ว่าประเทศไทยจะประสบความสำเร็จในการบรรลุเป้าหมายด้านการขยายตัวทางด้านเศรษฐกิจเป็นอย่างดี แต่ผลของการพัฒนาทำให้เกิดปัญหาที่สำคัญหลายประการ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. 2539 : 11) เช่น ปัญหาค่าครองชีพ ปัญหาการกระจายรายได้ และปัญหาด้านความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน มุ่งเน้นการแข่งขันเพื่อสร้างความมั่งคั่งในด้านรายได้ ทำให้สังคมไทยเป็นวัตถุนิยมมากขึ้น ขาดระเบียบวินัยเกิดการเอารัดเอาเปรียบ แก่งแย่งชิงดีชิงเด่น ศีลธรรม จริยธรรมเสื่อมลง ส่งผลให้วิถีชีวิตและค่านิยมดั้งเดิมที่ดีงามของคนไทยเริ่มจางหายไป พร้อม ๆ กับการล่มสลายของสถาบันครอบครัวและชุมชน นอกจากนี้สภาพบีบคั้นทางจิตใจของคนในสังคมอันเกิดจากความแออัดของชุมชนเมือง สภาพแวดล้อมที่เสื่อมโทรมลง ซึ่งมากับกระบวนการพัฒนาเศรษฐกิจนั้น ส่งผลให้ภาวะความเจ็บป่วยของคนไทยเปลี่ยนแปลงไปสู่โรคสมัยใหม่ คือ โรคที่เกิดจากความเครียด ได้แก่ โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง รวมทั้งปัญหาสุขภาพจิตที่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นตามการเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจและสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว

มนุษย์ต้องเกี่ยวข้องกับสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมและสังคมโดยมีวัฒนธรรมเป็นแกนกลางในการกำหนดแนวทางพฤติกรรม เพื่อความเป็นระเบียบและเพื่อประโยชน์สุขทั้งส่วนตัวและส่วนรวม ทุกคนอาจตอบสนองความต้องการทุกอย่างได้ดังใจปรารถนา ดังนั้น ความรู้สึกขัดแย้ง ความผิดหวัง ความรู้สึกสับสน ความวุ่นวาย ความเคร่งเครียดอันเกิดจากปัญหาอุปสรรคจึงเป็นสิ่งที่หลีกเลี่ยงไม่ได้ มนุษย์จึงจำเป็นต้องปรับตัวเพื่อรักษาคุณภาพแห่งชีวิตไว้ให้ได้ ด้วยเหตุนี้การปรับตัวจึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำเนินชีวิตของมนุษย์ (นิภา นิรยาณ. 2520 : 14) ภาวะความเป็นอยู่ ในปัจจุบันมีปัญหาการดำรงชีวิตมากกว่าสมัยก่อน ทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้ผันแปรไปทำให้ต้องปรับตัวเองให้เข้ากับสภาวะความเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ เพื่อความอยู่รอดภายในสังคม ถ้าบุคคลมีการปรับตัวดีก็จะทำให้บุคคลนั้นมีความสุขมีความสบายใจในการดำรงชีวิต มีความ

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง และนำมาเสนอโดยแบ่งออกเป็นหัวข้อดังต่อไปนี้

1. เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 1.1 ความเป็นมาของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
 - 1.2 การปรับตัว
 - 1.3 เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการปรับตัว
2. การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า
 - 2.1 การวิจัยในต่างประเทศ
 - 2.2 การวิจัยในประเทศไทย

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

ความเป็นมาของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานครแห่งที่ 1 จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 20 พฤษภาคม 2479 มีจุดประสงค์ผลิตพยาบาลเพื่อแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาล และศูนย์บริการสาธารณสุขของกรุงเทพมหานคร โดยมีหลักสูตรการศึกษา 4 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาปีที่ 3 ต่อมาในปี พ.ศ. 2514 ได้เปลี่ยนแปลงหลักสูตรการศึกษาเป็น 3 ปี 6 เดือน รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ แห่งที่ 2 เปิดดำเนินการที่โรงพยาบาลกลาง จัดตั้งขึ้นเมื่อวันที่ 17 พฤษภาคม 2513 โดยมีหลักสูตรการศึกษา 4 ปี รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 3 ต่อมาในปี พ.ศ. 2515 เปลี่ยนแปลงหลักสูตรการศึกษาเป็น 3 ปี 6 เดือน รับผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาปีที่ 5 เช่นเดียวกันกับวิทยาลัยพยาบาลแห่งที่ 1

พ.ศ. 2519 คณะผู้บริหารกรุงเทพมหานคร มีความเห็นว่า วิทยาลัยพยาบาลทั้งสองแห่งดังกล่าว มีวัตถุประสงค์ในการดำเนินงานเช่นเดียวกันและเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครจึงได้รวมกิจการเข้าเป็นวิทยาลัยเดียวกันขึ้นตรงต่อสำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ได้ขอพระราชทานนามจากพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว ซึ่งทรงพระราชทานนามว่า “วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์”

ในปี พ.ศ. 2526 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ได้ปรับปรุงหลักสูตรการศึกษาเป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) โดยมีหลักสูตรการศึกษา 4 ปี

ในปี พ.ศ. 2531 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ได้เข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ตามประกาศทบวงมหาวิทยาลัย ในราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 106 ตอนที่ 120 ลงวันที่ 1 สิงหาคม 2532 และเปลี่ยนชื่อหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และต่อมาภายหลังวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ได้เปลี่ยนเข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลในปี พ.ศ. 2536

ปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ปรัชญา

วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีความเชื่อว่า การศึกษาเป็นกระบวนการต่อเนื่องที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนแปลง สร้างเสริมพฤติกรรมของบุคคลเพื่อให้มีพัฒนาการ 3 ด้าน คือ ความรู้ เจตคติ และทักษะ ซึ่งผู้เรียนจะต้องมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนการสอนและต้องรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง โดยผู้สอนจะเป็นผู้กระตุ้นแนะนำ สนับสนุน และส่งเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการอย่างเต็มที่ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล

การพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม ฉะนั้นสถาบันนี้จึงมุ่งผลิตพยาบาลระดับวิชาชีพเข้าสู่ทีมสุขภาพ เพื่อรับผิดชอบร่วมกับวิชาชีพสาขาอื่นๆ ในการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย การเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่สามารถปฏิบัติภารกิจด้านสุขภาพอนามัยอย่างมีประสิทธิภาพนั้น การศึกษาพยาบาลจะต้องประกอบด้วยความรู้ในกลุ่มวิชาต่าง ๆ คือ วิชาพื้นฐานทั่วไป วิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพ ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์เชื่อว่า ผู้สำเร็จการศึกษาจะเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ และมีความรับผิดชอบ ในการที่จะให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงแก่บุคคล ครอบครัว และสังคม พร้อมพร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม ตระหนักในคุณค่าของชีวิตและเข้าใจถึงความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ยึดมั่นในจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ รู้จักตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล มีมนุษยสัมพันธ์ ตลอดจนรู้จักพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง รวมทั้งปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดีของประชาชาติ

วัตถุประสงค์

หลักสูตรนี้มุ่งหวังที่จะให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถดังนี้

1. ให้การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การพยาบาล และการรักษาตาม

ขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพเพื่อยกระดับสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และสังคมทั้งในสถานพยาบาลและชุมชนอย่างถ้วนหน้า

2. ใช้กระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การรวบรวมข้อมูล และความต้องการ ด้านสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาลในการ ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคลทุกเพศ ทุกวัยในครอบครัว และสังคมทุกรูปแบบ

3. คัดแปลงปรับปรุง วิธีการปฏิบัติการพยาบาล ให้เหมาะสมกับสภาพการณ์โดยคงไว้ซึ่ง มาตรฐานการพยาบาล

4. แสดงออกถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีและสามารถปฏิบัติงานร่วมกับผู้อื่นให้มีความร่วมมือ ประสานงานในองค์กรพยาบาล และหน่วยงานอื่น ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ

5. แสดงความสามารถเกี่ยวกับการบริหารเบื้องต้น การนิเทศการปฏิบัติการพยาบาล และสามารถเป็นผู้นำทีมทางการพยาบาลได้

6. สนับสนุนและร่วมมือในการทำวิจัย ตลอดจนนำผลการวิจัยที่เชื่อถือได้ไปใช้ในการ พัฒนาการบริการพยาบาล

7. แสดงออกถึงความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการสังคมและวิชาชีพ เคารพต่อสิทธิมนุษยชน ยึดมั่นต่อจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ และร่วมมือในกิจกรรมของสมาคมวิชาชีพพยาบาล

8. แสดงความรับผิดชอบต่อตนเองในการศึกษาอย่างต่อเนื่อง เพื่อพัฒนาในด้านส่วนตัว วิชาการ และวิชาชีพ รวมทั้งความเป็นพลเมืองดี

การศึกษาวิชาพยาบาล

ภารกิจหลักของวิทยาลัยพยาบาลคือการธำรง คือ การผลิตพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ รับผิดชอบต่อสังคม เป็นผู้มีความรู้ จริยธรรมในการให้บริการแก่ประชาชน การศึกษาวิชาชีพ พยาบาลนักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ต้องฝึกให้การพยาบาลผู้ป่วย ในสถานการณ์จริง ต้องเผชิญกับเหตุการณ์ฉุกเฉินเฉพาะหน้า ที่ต้องอาศัยการตัดสินใจอย่างรวดเร็ว ต้องฝึกฝนการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น การฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลทั้งเวรเช้า บ่าย และ ดึก ต้องอาศัยความเสียสละ อดทนและมีความรับผิดชอบต่อสูง นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวเองให้ เหมาะสมกับลักษณะของงาน และการสับเปลี่ยนเวรทำงาน บางครั้งต้องอาศัยการตัดสินใจและทักษะ เฉพาะต่าง ๆ วิทยาลัยพยาบาลต้องจัดสภาพการเรียนการสอนที่เหมาะสมให้กับนักศึกษา เพื่อให้ นักศึกษามีความพร้อมเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพตามที่วิชาชีพต้องการ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ใช้เวลาเรียนรวม 4 ปี สถานที่เรียนมี 2 แห่ง คือ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์หลังโรงพยาบาลวชิรพยาบาล และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์หลังโรงพยาบาลกลาง

การเรียนชั้นปีที่ 1 เป็นการเรียนพื้นฐานทั่วไป ประกอบด้วยวิทยาศาสตร์สาขาต่าง ๆ ได้แก่ เคมี ชีววิทยา ฟิสิกส์ กายวิภาคศาสตร์ สรีรวิทยา จุลชีววิทยา ปราสิตวิทยา เกสัชวิทยา วิธีการสอนเป็นแบบการบรรยาย และการฝึกปฏิบัติในห้องทดลอง ในปลายปีที่ 1 นักศึกษาพยาบาลจะเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเพื่อฝึกทักษะทางการพยาบาลบางอย่าง เช่น การซักประวัติ การรับผู้ป่วยใหม่ และการเขียนบันทึกทางการพยาบาล เป็นต้น

การเรียนในชั้นปีที่ 2 เป็นชั้นปีที่เรียนเนื้อหาหนักไปทางด้านวิชาพื้นฐานวิชาชีพที่จำเป็นสำหรับการเป็นพยาบาล ได้แก่ วิชาการพยาบาลพื้นฐาน และด้านการพยาบาลอื่น ๆ วิธีการสอนเป็นแบบการบรรยายในชั้นเรียน มีการสาธิตการฝึกปฏิบัติในห้องทดลองและการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยควบคู่ไปกับการเรียนภาคทฤษฎี โดยมีน้ำหนักภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเท่า ๆ กัน

การเรียนในชั้นปีที่ 3 เป็นการเรียนในเนื้อหาวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขาวิชาชีพ ได้แก่ สาขาคำนวณอายุศาสตร์ ศัลยศาสตร์ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลสาธารณสุข การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลแม่และเด็ก วิธีการเรียนการสอนเหมือนกับชั้นปีที่ 2 คือ มีทั้งการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วยควบคู่กันตลอดเวลา

การเรียนในชั้นปีที่ 4 เป็นการเรียนเน้นหนักทางสถิติศาสตร์ นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติภายในห้องคลอดต้องมีประสบการณ์ด้านการทำคลอด ศึกษาฝึกซึ่งทางด้านการพยาบาลสาธารณสุข การรักษาเบื้องต้น การสัมมนาทางการพยาบาล นักศึกษาจะต้องออกฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนเพื่อเป็นการเตรียมนักศึกษาก่อนจบการศึกษา

นอกจากนี้นักศึกษายังต้องฝึกปฏิบัติงานเพิ่มอีกอย่างน้อย 2 เดือน ในภาคฤดูร้อน เป็นการเสริมทักษะทางด้านการพยาบาลทุกปีการศึกษา จากลักษณะการเรียนการสอนดังกล่าว จะเห็นได้ว่า นักศึกษาพยาบาลต้องเรียนหนักกว่านิสิตนักศึกษาในสาขาอื่น ๆ นักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีการปรับตัวที่ดีและมีประสิทธิภาพ จึงจะทำให้เกิดสุขภาพจิตที่ดี และเป็นบัณฑิตทางการพยาบาลที่มีคุณภาพในอนาคต

ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จะมีอายุระหว่าง 17 - 25 ปี มีภูมิลำเนาอยู่ทั่วทุกจังหวัดของประเทศไทย การเรียนในวิทยาลัยพยาบาลนักศึกษาจึงต้องเช่าหอพักในบริเวณใกล้เคียงวิทยาลัยบางรายพักอยู่กับญาติและเดินทางมาเรียนเนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จะ

ศึกษาเฉพาะวิชาพื้นฐานทั่วไป วิทยาลัยมีนโยบายให้นักศึกษาเดินเรียน ไม่มีสิทธิ์พักอยู่หอพักของวิทยาลัยพยาบาลสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 นั้น เริ่มเรียนด้านการพยาบาลและมีการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยบ้างสัปดาห์ละ 1 - 2 วัน ทางวิทยาลัยก็ยังคงให้นักศึกษาเดินเรียนเหมือนนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จะจัดห้องให้เปลี่ยนเสื้อผ้าเฉพาะวันที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเท่านั้น ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 เรียนวิชาการพยาบาลเฉพาะสาขาโดยตรงต้องฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้น สัปดาห์ละ 3 วัน และต้องอยู่เวรบ้าง เวรคึก ทางวิทยาลัย จึงจัดให้นักศึกษาพยาบาลพักรวมกันในหอพักของวิทยาลัย ซึ่งในการจัดหอพักให้นักศึกษานั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษามีที่พักอาศัยที่ปลอดภัย สะดวกแก่การขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ตลอดจนเพื่อปรับพฤติกรรมของนักศึกษาให้มีระเบียบวินัย ได้เรียนรู้กฎเกณฑ์ข้อบังคับ ขนบธรรมเนียม ประเพณีวัฒนธรรม และค่านิยม และให้นักศึกษาได้รู้จักบทบาท หน้าที่ ความรับผิดชอบที่ควรปฏิบัติอย่างถูกต้อง มีความเข้าใจในสังคมและวัฒนธรรมที่ตนศึกษาอยู่ นอกจากนั้นยังมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ ตลอดจนพัฒนาความสัมพันธ์ของนักศึกษากับบุคคลอื่น ซึ่งได้แก่ เพื่อนนักศึกษาด้วยกัน และคณาจารย์ ส่งเสริมให้นักศึกษาได้รู้จักใช้ชีวิตร่วมกับบุคคลอื่น ๆ ในสังคม ซึ่งนักศึกษาจะต้องปฏิบัติตามกฎ ระเบียบของวิทยาลัยอย่างเคร่งครัด เช่น การเข้าออกนอกหอพัก วิทยาลัยกำหนดเวลาออกนอกวิทยาลัยให้ออกได้ระหว่าง 6.00 - 18.00 น. นักศึกษาจะต้องลงชื่อ วันที่ เวลาที่เข้า - ออก และสถานที่ไปให้ชัดเจนในแฟ้มบันทึกการเข้าออกของนักศึกษาด้วยตนเองทุกครั้ง และนักศึกษาต้องกลับเข้าหอพักก่อนเวลา 20.00 น. (วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์, 2537 : 498 - 499) จากประสบการณ์ของผู้วิจัยซึ่งต้องทำหน้าที่เป็นอาจารย์แม่บ้านประจำหอพักของนักศึกษา พบว่านักศึกษามีปัญหาไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับเพื่อนนักศึกษาด้วยกัน อันได้แก่ เพื่อนร่วมห้อง ตลอดจนรุ่นพี่ ปัญหาที่พบได้แก่ นักศึกษามีทัศนคติที่ไม่ดีต่อเพื่อนนักศึกษา มีความรู้สึกว่าเป็นเพื่อนนักศึกษาเห็นแก่ตัว เหวี่ยงเอาเปรียบ ไม่สามารถขอความช่วยเหลือจากเพื่อนนักศึกษาด้วยกันได้ มีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตามระเบียบของหอพัก เช่น ไม่สามารถปฏิบัติตามระเบียบของหอพัก อึดอัดต่อระเบียบการเข้าหอพัก ต้องการขยายเวลากลับเข้าหอพักออกไป จะเห็นได้ว่าชีวิตของนักศึกษาพยาบาลนั้นต้องประสบกับปัญหามากมายหลายประการ ถ้าหากนักศึกษามีความใกล้ชิดกับเพื่อนร่วมชั้น ตลอดจนสามารถอยู่ภายใต้กฎ ระเบียบของวิทยาลัย และสามารถปรับตัวให้เข้ากับลักษณะที่อยู่อาศัยในขณะศึกษาได้ก็จะช่วยให้นักศึกษามีความสุขและประสบความสำเร็จทางการศึกษาเล่าเรียนได้

การปรับตัว

ความหมายของการปรับตัว

การปรับตัวเป็นกิจกรรมสำคัญของชีวิตซึ่งการปรับตัวของแต่ละบุคคลจะมีลักษณะอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพของบุคคลนั้น และสภาพแวดล้อม หรือสถานการณ์ที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ การดำเนินชีวิตของคนเราย่อมจะมีอุปสรรคมาขัดขวาง จึงทำให้เกิดความเครียดขึ้น จำต้องพยายามที่จะปลดปล่อยความเครียดเหล่านั้นออกไป เพื่อเป็นการรักษาสภาพแห่งความสมดุลย์ของชีวิตไว้ ด้วยเหตุนี้จึงทำให้บุคคลเกิดการปรับปรุงพฤติกรรมของตน ที่เรียกว่า “การปรับตัว” นั่นเอง

นักจิตวิทยาได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้หลายท่าน เช่น

โลวิงเจอร์ และออสโซริโอ (Loevinger and Ossorio. 1959 : 392 - 394) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง การรับรู้ตนเองของบุคคลในระดับต่าง ๆ เช่น มีความพอใจในตนเองน้อย มีการยอมรับตนเองน้อย ความใกล้ชิดหรือผสมผสานระหว่างตนจริงกับตนในอุดมคติต่ำ พฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ดังกล่าวจะเป็นลักษณะของความสามารถในการปรับตัวไม่ดี และในทางตรงกันข้าม การมีพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ การพิจารณาตนเองอยู่ในระดับสูง เช่น มีความพอใจในตนเองรู้สึกว่าคุณค่า เป็นพฤติกรรมหรือปรากฏการณ์ที่แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวที่ดี

กิลเมอร์ (Gilmer. 1971 : 75) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับตนเองและสภาพแวดล้อม โดยจะไม่เทียบกับเกณฑ์หรือระเบียบใด ๆ ทั้งสิ้น เป็นการรับรู้ตนเองของบุคคลแต่ละคน

ต่อมาในปี 1981 โคลแมน และแฮมเมน (อรพินทร์ สุขุม และอัจฉรา สุขารมณ์. ม.ป.ป : 6 ; อ้างอิงมาจาก Coleman and Hammen. 1981) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลที่พยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าปัญหานั้นจะเป็นปัญหาด้านบุคลิกภาพ ด้านความต้องการหรือด้านอารมณ์ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนเป็นสภาพการณ์ที่บุคคลนั้นสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ

เช่นเดียวกับพจนานุกรมทางพฤติกรรมศาสตร์ (อรพินทร์ สุขุม และ อัจฉรา สุขารมณ์. ม.ป.ป : 6 ; อ้างอิงมาจาก Worchtel. 1985) ได้ให้ความหมายของการปรับตัวว่า

1. เป็นความสัมพันธ์ที่สอดคล้องระหว่างสภาพแวดล้อมกับความต้องการของตนเองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ
2. เป็นการปรับ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่จำเป็น เพื่อสนองตอบความต้องการและความพึงพอใจอย่างสูงสุด โดยสร้างความสัมพันธ์ที่กลมกลืนกับสภาพแวดล้อม

สำหรับในประเทศไทย กมลรัตน์ หล้าสูงษ์ (2524 : 108) ได้กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามปรับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านบุคลิกภาพ และปัญหาด้านความต้องการ ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อม จนเป็นสภาพการณ์ที่ตนสามารถอยู่ได้ในสังคม หรือสภาพแวดล้อมนั้น ๆ

สมชาย วรดิเรก (2527 : 9) อธิบายว่า การปรับตัว คือ ลักษณะการกระทำ ในเรื่องความต้องการของมนุษย์ แบ่งออกเป็นสองประเภทใหญ่ ๆ คือ ความต้องการทางกาย ซึ่งหมายถึง ความต้องการอาหาร น้ำ การออกกำลังกาย การขับถ่าย และความต้องการอีกอย่างหนึ่ง คือ ความต้องการตำแหน่งทางสังคม ความปลอดภัย ความรัก ความเป็นอิสระและความสำเร็จ ดังนั้น การที่มนุษย์ตอบสนองความต้องการของตนเอง จึงเป็นความพยายามที่ต้องการให้การกระทำของตนเองสอดคล้องกับสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เขาอาศัยอยู่ จึงจะทำให้เขาสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข

อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง (2530 : 7) ให้ความหมายของการปรับตัวไว้ว่า หมายถึง การรับรู้ปัญหาของบุคคลในระดับปกติ เช่น ปัญหาเกี่ยวกับอารมณ์ สังคม เพื่อน ครอบครัว การเงิน การงาน และอนาคต รวมถึงการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไปด้วย

คารณี ประครองศิลป์ (2530 : 24) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง การรับรู้ของบุคคลในระดับปกติจากจิตสำนึกเกี่ยวกับอารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม

เพ็ญทิวา นรินทรางกูร ณ. อยู่ธยา (2533 : 9) ให้ความหมายของการปรับตัวว่า หมายถึง สภาพจิตใจของคนเราที่รับรู้ในระดับจิตสำนึกเกี่ยวกับตนเอง และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ

นงเยาว์ สมพิทยานุรักษ์ (2537 : 11) ได้สรุปว่า การปรับตัว หมายถึง ผลของความพยายามของบุคคลที่จะปรับสภาพที่เกิดขึ้นแก่ตนเอง ไม่ว่าจะเป็นปัญหาด้านอารมณ์ ปัญหาด้านสังคม ปัญหาด้านบุคลิกภาพ และปัญหาด้านความต้องการ ให้เหมาะสมกับสภาพแวดล้อมจนเป็นสภาพการณ์ที่บุคคลนั้นสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้น ๆ

จากคำจำกัดความดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า การปรับตัว หมายถึง สภาพจิตใจของคนเราที่ประสบและรับรู้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสิ่งแวดล้อมรอบข้างในระดับจิตสำนึก อันได้แก่ ปัญหาด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย ปัญหาด้านการเงิน ปัญหาด้านสังคม ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ปัญหาด้านการงานและอนาคต รวมถึงการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคลทั่วไป

ลักษณะของการปรับตัว

ลาซารัส (Lazarus. 1969 : 17 - 18) กล่าวว่า การปรับตัวของมนุษย์เป็นไปตามแรงผลักดัน

สองอย่างคือ

1. แรงผลักดันจากภายนอก (External demands) เกิดจากการที่มนุษย์ต้องอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อม การที่มนุษย์ต้องอยู่ร่วมกันและต้องผูกพันกับผู้อื่น ดังนั้น คนจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคม ซึ่งเริ่มตั้งแต่วัยเด็กจนถึงวัยผู้ใหญ่

2. แรงผลักดันจากภายใน (Internal demands) อันได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ และความอบอุ่น เพื่อให้สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสุขสบายและอีกส่วนหนึ่งเกิดจาก สภาวะทางจิต ซึ่งเป็นผลของการเรียนรู้ เช่น ความต้องการ ความอบอุ่นใจ ความต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม และความต้องการความสำเร็จ

✓ ทอร์ปและคนอื่น ๆ (พงษ์สุดา รัตนมาสมงคล. 2533 : 18 ; อ้างอิงมาจาก Thorpe and others. 1953 : 3 - 4) ได้จำแนก การปรับตัวของบุคคลออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การปรับตัวเองและการปรับตัวทางสังคม ซึ่งมีลักษณะดังนี้

✓ ลักษณะการปรับตัวเอง (Self adjustment) หมายถึง ความคิด ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการคือ

1. ความเป็นตัวของตัวเอง (Self reliance)
2. การมองเห็นคุณค่าของตัวเอง (Sense of personal worth)
3. ความรู้สึกเป็นอิสระของตนเอง (Sense of personal freedom)
4. ความรู้สึกเป็นเจ้าของ (Feeling of belonging)
5. ความรู้สึกมีแนวโน้มที่จะถอยหนี (Withdrawing tendencies)
6. ความรู้สึกมีอาการทางประสาท (Nervous symptom)

✓ ลักษณะการปรับตัวทางสังคม (Social adjustment) หมายถึง ความคิด ความรู้สึก หรือพฤติกรรม ของบุคคลที่มีต่อคนอื่น ๆ ซึ่งมีองค์ประกอบ 6 ประการ คือ

1. มาตรฐานทางสังคม (Social standards)
2. ทักษะทางสังคม (Social skill)
3. แนวโน้มจะต่อต้านสังคม (Anti - social tendencies)
4. ความสัมพันธ์ในครอบครัว (Family relations)
5. ความสัมพันธ์ในโรงเรียน (School relations)
6. ความสัมพันธ์กับชุมชน (Community relations)

วอร์เชล และโกทาลโด (WorcheI and Goethalo. 1985 : 3) กล่าวว่า การปรับตัว เป็นงานประจำที่บุคคลจะต้องแก้ไข ซึ่งอาจจะเกิดจากตัวเอง สิ่งแวดล้อมรอบตัว หรือบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่ปรับตัวได้ดี คือบุคคลที่ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัวเอง ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยมีการรู้จักและยอมรับตนเองเป็นเครื่องมือพื้นฐานในการปรับตัว และการปรับตัวเป็นกระบวนการที่ซับซ้อน เกี่ยวข้องกับสิ่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1. การเรียนรู้ และเข้าใจตนเอง สังคม และสิ่งแวดล้อม
2. การใช้ความเข้าใจตนเอง เพื่อกำหนดเป้าหมายที่เป็นจริงให้กับตนเอง
3. การใช้ความสามารถของตัวเอง เพื่อควบคุมสิ่งแวดล้อมและโชคชะตาของตัวเอง เพื่อที่จะบรรลุเป้าหมายของตนเอง
4. ความไวต่อการรับรู้ความต้องการและความไม่สบายใจของผู้อื่น เพื่อสามารถให้ความช่วยเหลือ และใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ดี

นิภา นิษายน (2530 : 5 - 6) กล่าวว่า ลักษณะการปรับตัวในแง่จิตวิทยานั้นเป็นการศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ในด้านที่เกี่ยวกับการปรับตัวให้เป็นไปตามแรงผลักดันสองอย่างคือ

1. แรงผลักดันภายนอก ซึ่งหมายถึง ข้อเรียกร้องอันเกิดจากสภาพแวดล้อมและสังคม มนุษย์ต้องอยู่ท่ามกลางสิ่งแวดล้อม และการที่มนุษย์ต้องอยู่ร่วมกันและต้องผูกพันกับผู้อื่น คนเราจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมและสังคมความต้องการหรือข้อเรียกร้องจากสังคมเป็นแรงผลักดันที่มีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อตัวบุคคลและต่อวิธีการในการปรับตัวของเขาเพื่อตอบสนองข้อเรียกร้องเหล่านั้น ซึ่งอาจจะเป็นการปรับตัวที่ทำให้ชีวิตประสบความสำเร็จ หรือความล้มเหลวก็ได้
2. แรงผลักดันภายใน เป็นความต้องการภายในของแต่ละบุคคลเอง ซึ่งส่วนหนึ่งเกิดจากสภาพทางสรีระของบุคคล อันได้แก่ ความต้องการ อาหาร น้ำ และความอบอุ่น เพื่อให้สามารถดำรงชีพอยู่ได้ด้วยความสุขสบาย และอีกส่วนหนึ่งเกิดจากสภาวะทางจิต ซึ่งเป็นผลของการเรียนรู้จากประสบการณ์ทางสังคมในชีวิตที่ผ่านมา เช่น ความต้องการความอบอุ่นใจ ความต้องการเป็นที่ยอมรับของสังคม และความต้องการความสำเร็จ เป็นต้น

ทฤษฎีการปรับตัว

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และเพ็ญแข ประจันปัจฉินีก (2524 : 10 - 12) ได้กล่าวถึงทฤษฎีการปรับตัวของ อิริคสัน (Erikson) ว่าสิ่งที่มีความสำคัญที่สุดในการปรับตัวคือ ความสัมพันธ์กับผู้ที่เกี่ยวข้องกับแวดล้อมตนในช่วงนั้น ๆ ครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องในการวางพื้นฐานทางจิตใจให้แก่บุคคล

ตั้งแต่วัยทารกเป็นต้นมา ความจำเป็นที่จะต้องปรับตัวของบุคคลเนื่องจากความเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย ทางความรู้ ความสามารถ และการเปลี่ยนแปลงทางสังคม การที่บุคคลจะปรับตัวได้ดีเพียงใดนั้นอยู่ที่ความสัมพันธ์ของบุคคลนั้นที่มีต่อผู้แวดล้อมรอบตนเองอีกทั้งความสามารถในการปรับตัวได้ดีในขั้นก่อนจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวในขั้นต่อไปด้วย นอกจากนี้ทฤษฎีของอิริคสัน ยังกล่าวว่า เด็กต้องปรับตัวเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสรีระและสังคมประกอบกับการอบรมเลี้ยงดูของครอบครัว และพื้นฐานทางจิตใจแต่เดิมของเด็กซึ่งจะส่งผลร่วมกันต่อความสามารถในการปรับตัวของบุคคลในแต่ละช่วงอายุ

วิลเลียมสัน (สุภาพรณ โคตรจรัส. 2524 : 14 - 15 ; อ้างอิงมาจาก Williamson. 1950) ผู้นำทฤษฎีการให้คำปรึกษาแบบนำทาง มีความเชื่อว่ามนุษย์มีสติปัญญา และเหตุผลตลอดจนมีแนวโน้มที่จะพัฒนาตนเองได้แต่การที่จะพัฒนาอย่างเต็มที่นั้นต้องอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น โดยเฉพาะจากสังคมที่แวดล้อมเขาอยู่ การที่บุคคลมีการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม ทำให้มองเห็นและรู้จักตัวเองในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ความสามารถ ความสนใจ ค่านิยมและทัศนคติ ความต้องการ และเป้าหมายที่เขาเลือก ขณะเดียวกันก็ได้เรียนรู้จากผู้อื่น ได้รับข้อมูลและประสบการณ์ทางสังคมด้านต่าง ๆ เช่น ค่านิยมในสังคม มาตรฐานและข้อจำกัดทางสังคม ปัญหาต่าง ๆ ในสังคม ตลอดจนวิธีการที่จะจัดการแก้ไขทั้งทางตรงและทางอ้อม จากความเชื่อดังกล่าววิลเลียมสัน สรุปว่าบุคคลจะสามารถปรับตัวได้ถ้าเขามีความรู้ความเข้าใจตนเอง และรู้จักและเข้าใจสังคม เพราะเขาจะสามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดำเนินชีวิต หรือแก้ปัญหาได้อย่างมีทิศทางและมีเหตุผลโดยการใช้ข้อมูลที่เขาได้รับจากประสบการณ์ในสังคมมาประกอบการพิจารณา จนสามารถสร้างความสอดคล้อง หรือยืดหยุ่นระหว่างความต้องการ และเป้าหมายที่พึงประสงค์ของตนกับสภาพแวดล้อมทางสังคม

วิลเลียมสัน ได้พิจารณาแยกแยะปัญหาการปรับตัว ของบุคคลในแง่ของการปรับตัวต่อสภาพการณ์ และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ไว้ 5 ประการคือ

1. ปัญหาทางบุคลิกภาพซึ่งรวมถึงปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อนวัยเดียวกัน ปัญหาครอบครัว ตลอดจนปัญหาการปรับตัวทางสังคม
2. ปัญหาทางการศึกษา รวมถึงปัญหาการเลือกวิชาเรียนนิสัยทางการเรียน ปัญหาการอ่าน ปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และแรงจูงใจในการเรียนต่ำ
3. ปัญหาทางอาชีพ รวมถึงความลังเลใจในการเลือกอาชีพ เลือกอาชีพได้ไม่เหมาะสมกับตัวเอง มีความขัดแย้งระหว่างความสนใจกับความสามารถในอาชีพนั้น
4. ปัญหาทางเศรษฐกิจ รวมถึงการขาดแคลนทุนทรัพย์ ต้องหาทุนเรียนเอง
5. ปัญหาทางสุขภาพ เช่น ปัญหาการปรับตัวต่อสุขภาพ และความบกพร่องทางร่างกายต่าง ๆ

ฮาวิกเฮริสท์ (Havighurst, 1953 : unpagged) พิจารณาการปรับตัวในแง่ของการเรียนรู้งานตามขั้นพัฒนาการของชีวิต เขามีความเห็นว่าการพัฒนาการของชีวิตในแต่ละวัยนั้นบุคคลจะมีงานประจำวัยหรืองานประจำขั้นที่ต้องเรียนรู้ควบคู่ไปด้วย ถ้าบุคคลสามารถพัฒนางานประจำวัยได้สำเร็จก็จะเป็นบุคคลที่มีความสุข และสามารถพัฒนางานประจำวัยในขั้นต่อไปได้สำเร็จด้วย ในทางตรงกันข้ามงานในช่วงวัยใดไม่ประสบผลสำเร็จ จะทำให้บุคคลนั้นไม่มีความสุขและพัฒนางานประจำวัยในช่วงต่อไปด้วยความยากลำบาก ดังนั้นการที่บุคคลปรับตัวได้ในทัศนะของฮาวิกเฮริสท์ จึงหมายถึงบุคคลที่ประสบความสำเร็จ ในการเรียนรู้ และพัฒนางานประจำวัยให้ผ่านพ้นได้ด้วยดี งานพัฒนาตามขั้นที่จำเป็นสำหรับวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ตอนต้นประกอบด้วย

1. สามารถสร้างความสัมพันธ์ที่ดีและเหมาะสมกับเพื่อนรุ่นเดียวกัน ทั้งที่เป็นเพศเดียวกันและต่างเพศ
2. สามารถปรับตัวได้เหมาะสมกับบทบาททางเพศของตน
3. มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับพัฒนาการทางร่างกายของตน สามารถปรับตัวให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลง
4. สามารถควบคุมอารมณ์ของตนได้ เป็นตัวของตัวเองไม่ต้องพึ่งพิงทางอารมณ์จากผู้อื่น เช่น ผู้ใหญ่
5. มั่นใจในเรื่องเศรษฐกิจการเงิน สามารถรับผิดชอบในการใช้จ่ายเงินได้
6. การเลือก และการเตรียมตัวเพื่ออาชีพ
7. เตรียมตัวในเรื่องคู่ครองและชีวิตครอบครัว
8. พัฒนาความรู้ ความเข้าใจเรื่องค่านิยม และจริยธรรม เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินชีวิต

รอย (Roy, 1976 : 135 - 138) มีความเชื่อว่า “บุคคลเป็นระบบการปรับตัวระบบหนึ่ง” ซึ่งมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ทั้งภายในตัวเองและภายนอกตลอดเวลา สิ่งแวดล้อมจัดเป็นตัวป้อนเข้า (Input) ที่ส่งไปที่ระบบการปรับตัว รอยได้จัดแบ่งสิ่งแวดล้อม ซึ่งเปรียบเสมือนสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้บุคคลปรับตัวออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) คือสิ่งเร้าที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น เช่น การถูกออกจากงาน กล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดไปหล่อเลี้ยง เป็นต้น
2. สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) คือ สิ่งเร้าอื่น ๆ ที่มีอยู่ในขณะนั้น นอกจากสิ่งเร้าตรง และความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของบุคคลนั้น โดยทั่วไปจะรวมถึงองค์ประกอบทางด้านพันธุกรรม ระยะพัฒนาการของบุคคล บุหรี่ ยา สุรา ยาเสพติดที่บุคคลใช้ อุดมโนทัศน์ บทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคล ความเป็นตัวของตัวเอง แบบแผนสัมพันธ์ภาพทางสังคม แบบแผนการต่อสู้

อุปสรรค วัฒนธรรมประเพณี ศาสนา และความเครียดของบุคคล

3. สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) คือ ลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล เช่น ความเชื่อ ทักษะคติ อุปนิสัย ประสบการณ์เดิม ค่านิยม และการดำเนินชีวิต เป็นต้น

เมื่อมีการปะทะสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม หรือสิ่งเร้าดังกล่าวแล้ว บุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย จิตใจและสังคมของบุคคล บุคคลที่ประสบความสำเร็จในการปรับตัวจะมีความมั่นคงในชีวิต ซึ่งพฤติกรรมที่แสดงออกให้เห็นคือ มีสุขภาพดี ยอมรับความเป็นจริง มีความพึงพอใจในชีวิต เป็นต้น ส่วนผู้ที่ประสบความล้มเหลวในการปรับตัว ก่อให้เกิดปัญหาด้านสุขภาพ ไม่ยอมรับความเป็นจริง มีความซึมเศร้า เป็นต้น

การปรับตัวเพื่อคงภาวะความสมดุลในบุคคลนั้น รอยได้รวบรวมพฤติกรรมการปรับตัวของมนุษย์ไว้เป็น 4 ประการ คือ

1. พฤติกรรมการปรับตัวตามความต้องการด้านสรีระ (Physiological needs) มีพื้นฐานมาจากความต้องการความมั่นคงด้านร่างกายซึ่งครอบคลุมความต้องการพื้นฐานในเรื่องการออกกำลังกาย และการพักผ่อน โภชนาการ การขับถ่าย น้ำและเกลือแร่ ออกซิเจน การไหลเวียนโลหิต และการควบคุม ความสมดุลของร่างกาย

2. พฤติกรรมการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self concept) เป็นการปรับตัวแบบที่มุ่งรักษาความมั่นคงทางด้านจิตใจ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเอง หากบุคคลมีความมั่นคงทางจิตใจ มีความเชื่อมั่นและมองเห็นคุณค่าของตนเอง ยอมรับความเป็นจริง ย่อมปรับตัวได้ดีกว่าบุคคลที่มองตนเองไร้ค่า และไม่ยอมรับความเป็นจริง

3. พฤติกรรมการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role function) บุคคลปรับตัวด้านนี้เพื่อให้เกิดความมั่นคงในด้านสังคม เป็นการกระทำของบุคคลตามหน้าที่ที่สังคมคาดหวังสำหรับบทบาทของบุคคลนั้น ในสถานการณ์ใดก็ตามบุคคลไม่สามารถปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทของตนเองได้บุคคลจะต้องมีการปรับตัวเพื่อให้การแสดงบทบาทของตนเป็นไปตามปกติ จะสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของบุคคลนั้น

4. พฤติกรรมการปรับตัวด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน (Interdependence relations) เป็นความต้องการพื้นฐานของบุคคลในอันที่จะคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม เนื่องจากคนเราต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้อง และพึ่งพาอาศัยซึ่งกันและกัน ความพอเหมาะระหว่างการพึ่งพาตนเอง การพึ่งผู้อื่น และการให้ผู้อื่นได้พึ่งพา มีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นคงทางด้านจิตใจและสังคม

สาเหตุของการปรับตัว

โคลแมน และแฮมเมน (ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. 2530 : 71 ; อ้างอิงมาจาก Coleman and Hammen. 1974 : 93 - 94) กล่าวว่าไว้ว่า ปัญหาต่าง ๆ ในการปรับตัวอาจมีสาเหตุแตกต่างกันไป สาเหตุบางประการอาจเนื่องมาจากบุคคลนั้นเองหรือจากสภาพแวดล้อม และเมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งเผชิญปัญหา ไม่ว่าจะเป็นปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นจากตัวบุคคลนั้นเอง หรือเป็นปัญหาที่เกิดจากสิ่งแวดล้อม โดยทั่วไปบุคคลนั้นก็จะพยายามปรับตัวต่อสภาพที่เป็นปัญหาที่เขากำลังเผชิญอยู่ เพื่อให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความวุ่นวายใจ และ/หรือความกังวลใจ ค่อย ๆ คลี่คลายลง จนกระทั่งหมดไปไปในที่สุด อย่างไรก็ตาม บุคคลบางคนไม่สามารถจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดสิ้นไปได้ เมื่อเป็นเช่นนี้สภาวะความวุ่นวายใจ อึดอัดใจ หรือไม่เป็นสุขก็จะยังคงมีอยู่ต่อไป และอาจจะมีผลกระทบให้บุคคลนั้นต้องสูญเสียความสมดุลย์ในตนเอง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความแปรปรวนทางความรู้สึก ความคิด และพฤติกรรม

พยอม วงศ์สารศรี (2526 : 12 - 14) ได้กล่าวถึง เหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว คือ ความต้องการ (Needs) ของมนุษย์ทุกคน มนุษย์มีความต้องการหลายประการในชีวิต เช่น ความต้องการทางกาย ได้แก่ ความต้องการน้ำ อาหาร อากาศ และสิ่งจำเป็นอื่น ๆ เพื่อการดำรงชีวิต นอกจากความต้องการทางกายแล้ว สิ่งแวดล้อม และประสบการณ์ทางสังคมยังผลักดันให้เกิดความต้องการอีกหลายอย่าง ได้แก่ ความต้องการความอบอุ่นปลอดภัย ความรัก การได้รับการยกย่อง นับถือ ความสำเร็จ ฯลฯ เมื่อความต้องการทั้งหลายได้รับการสนองตอบจะทำให้บุคคล รู้สึกสบายใจมีความสุขในการดำเนินชีวิต แต่เมื่อความต้องการของบุคคลไม่ได้รับการสนองตอบ โดยมีอุปสรรคหรือปัญหาต่าง ๆ มาขัดขวาง บุคคลก็จะเกิดความเคร่งเครียด วิตกกังวล สับสน ว้าวุ่นใจ และความคับข้องใจ ทำให้ไม่มีความสุข ในการดำเนินชีวิต ดังนั้น จึงต้องพยายามหาหนทางหรือวิธีการต่าง ๆ เพื่อจัดอุปสรรคที่ขัดขวางความต้องการ หรือเพื่อทำให้ปัญหาต่าง ๆ เบาลงลงไปในอันจะนำมาซึ่งความสุข ความสบายใจ ในการดำเนินชีวิตต่อไป (นิภา นิธิยาน. 2530 : 9 - 10)

นอกจากนี้ สิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 181 -182) กล่าวว่าสาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว คือ

1. แรงขับและความต้องการในชีวิตของบุคคลมีความต้องการเป็นพื้นฐาน เช่น ความต้องการทางกาย และความต้องการทางจิต ความต้องการทั้งสองนี้ทำให้เกิดแรงขับ เช่น เกิดความหิวเป็นแรงขับให้มนุษย์ดิ้นรนแสวงหาเพื่อสนองความอยากของตนถ้าเกิดอุปสรรคมาขัดขวางไม่สามารถสนองความต้องการ ไม่สามารถหามาบำบัดความอยากได้ ร่างกายก็จะแสดงพฤติกรรมออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้คลายจากความกระวนกระวาย อันเนื่องมาจากความอยาก พฤติกรรมที่แสดงออกมาเพื่อ

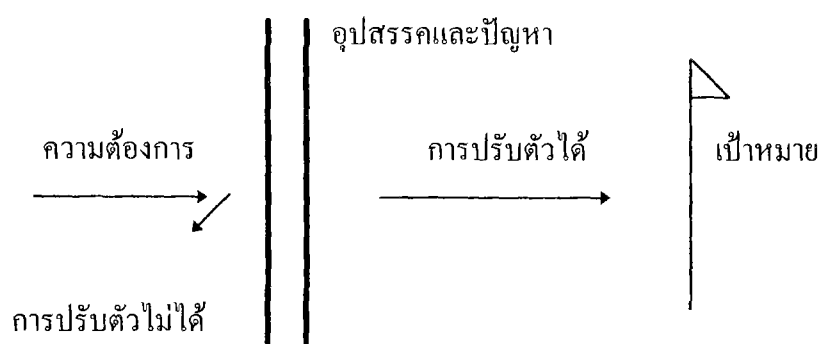
คล้ายความทรมานทรมานนี้ เรียกว่า การปรับตัว

2. แรงกระตุ้นจากสังคมการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว หรือการที่สิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลงไป ทำให้คนมีปัญหาในการปรับตัวให้ทันตามภาวะสังคมที่เปลี่ยนไป เช่น ราคาสิ่งของแพงขึ้น แฟชั่นการแต่งกาย การเป็นอยู่ การคมนาคม ความเจริญทางวัตถุ ต่างก็กระตุ้นให้มนุษย์วิ่งตามตลอดเวลา ต้องตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของสังคมมีปัญหาให้แก้ตลอดเวลา ถ้าแก้ได้ก็มีความสุข ถ้าแก้ไม่ได้ก็เกิดความคับข้องใจ กระวนกระวายใจจึงหาทางปรับตัวโดยวิธีการต่าง ๆ

3. เจตคติความสนใจ จุดมุ่งหมายของชีวิตของตัวเองเปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นต้องปรับพฤติกรรมการปรับตัวแบบนี้จะเกิดขึ้นก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นยอมรับสิ่งที่มาที่มีอิทธิพลเหนือกว่าอันสืบเนื่องมาจากสิ่งนั้นตรงกับความต้องการภายในของบุคคลนั้นตรงกับค่านิยมของเขาตรงกับความต้องการของเขา พฤติกรรมที่เปลี่ยนไปโดยกระบวนการนี้จะสอดคล้องกับค่านิยมที่เขาเคยมีอยู่เดิม

กระบวนการปรับตัว

นิภา นิธิยาน (2530 : 71 - 75) กล่าวถึง กระบวนการปรับตัวว่า หมายถึง พฤติกรรมต่าง ๆ ที่คนเรากระทำเพื่อตอบสนองความต้องการทางสรีระแรงขับและแรงจูงใจต่าง ๆ ที่รวมเรียกว่า ข้อเรียกร้องภายในและข้อเรียกร้องภายนอก ซึ่งสอดคล้องกับของสิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 192) ซึ่งได้กล่าวถึง กระบวนการปรับตัวไว้ตามภาพประกอบ 1 ดังนี้



ภาพประกอบ 1 กระบวนการปรับตัว

ที่มา : สิริชัย ประทีปฉาย. 2533 : 192

จากภาพประกอบ 1 เมื่อนุคคลพบกับอุปสรรค โดยทั่วไปแล้วบุคคลก็จะแสดงความพยายามต่าง ๆ เพื่อจะไปให้ถึงเป้าหมาย บางคนมีความพยายามในระยะเวลาอันสั้น บางคนมีความพยายามอยู่นาน และบางคนก็หาวิธีได้เหมาะสม ทำให้ไปยังเป้าหมายได้เรียกว่าปรับตัวได้ บางคนหาทางไปสู่เป้าหมายไม่ได้ก็จะแสดงพฤติกรรมต่างๆ ที่มีประสิทธิภาพในการปรับตัวต่าง ๆ กัน เช่น หีสถานการณ์นั้น ตั้งเป้าหมายใหม่หาทางปฏิเสธไม่ยอมรับว่าตนไม่สามารถเอาชนะอุปสรรคได้ หรืออาจสร้างโลกของตนเองขึ้นมาเพื่อสร้างความสบายใจ เป็นต้น

ลักษณะของบุคคลที่มีการปรับตัวได้

เฮิร์ลอค (ฮอฟฟ์มัท ฐุชม และอจลรา สุขารมย์. ม.ป.ป : 7 ; อ้างอิงมาจาก Hurlock. 1978) กล่าวถึง การปรับตัวเองและการปรับตัวทางสังคมว่าถ้าเด็กมีการปรับตัวดี จะมีลักษณะการยอมรับสภาพของตนเอง มีความเชื่อมั่นตนเองว่าสามารถจะช่วยเหลือผู้อื่นได้ มีความเป็นประชาธิปไตย มีวิธีสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ดี สนใจคนอื่นเพราะบุคคลที่มีลักษณะเป็นผู้นำนั้นจะปฏิบัติตามความต้องการของกลุ่ม โดยลักษณะของบุคคลที่ปรับตัวได้ดีในทัศนะของเฮิร์ลอค ประกอบด้วย

1. การแสดงออก (Overt performance) ถ้าพฤติกรรมที่แสดงออกมานั้นเหมาะสมกับความคาดหวังของกลุ่ม อายุ และระดับของพัฒนาการแล้ว ก็จะเป็นที่ยอมรับของกลุ่ม
2. สามารถปรับตัวเข้ากับบุคคลได้ทุกกลุ่ม
3. มีทัศนคติที่ดีต่อคนอื่น
4. มีความพอใจในสิ่งที่ตนเป็นอยู่

ทินดอลล์ (Tindall. 1959 : 76) กล่าวถึงบุคคลที่สามารถปรับตัวได้ดี โดยทั่วไปไว้ดังนี้

1. รักษาไว้ซึ่งความสมบูรณ์ของบุคลิกภาพ โดยมีความสามารถผสมผสาน ความต้องการของตนกับพฤติกรรมที่แสดงออก และพฤติกรรมดังกล่าวต้องเข้ากันได้กับสิ่งแวดล้อมและสภาพความเป็นอยู่
2. ประพฤติปฏิบัติตามปทัสถานของสังคม
3. ปรับตัวเข้ากับสภาพความเป็นจริง
4. มีความมั่นคงทางอารมณ์ และสามารถควบคุมอารมณ์ได้
5. มีวุฒิภาวะ
6. มองสังคมในแง่ดี และช่วยเหลือสังคมเสมอ

นิกา นิรยายน (2530 : 155 - 157) กล่าวถึงลักษณะของเด็กวัยรุ่นที่ปรับตัวได้ดี โดยสรุป ดังนี้

1. มีความเชื่อมั่นและรู้สึกมั่นคง มีความภาคภูมิใจในตัวเอง
2. มีลักษณะอบอุ่นเป็นมิตร เมตตากรุณาต่อผู้อื่นด้วยความจริงใจ
3. มีความรู้สึกตระหนักในคุณค่าของภาระหน้าที่ที่ปฏิบัติ
4. พร้อมที่จะรับประสบการณ์ใหม่ ๆ และสนใจในกิจกรรมรอบตัว
5. รู้จักรักษานามัยและสุขภาพร่างกายสม่ำเสมอ
6. มีความกล้าที่จะเผชิญความจริงในชีวิต ไม่หลบหนีปัญหา
7. มีจิตใจหนักแน่นมั่นคง พร้อมที่จะแก้ไขปัญห และอุปสรรคที่เกิดขึ้นเต็มกำลัง

ความสามารถ

8. มีอารมณ์ซึ่งช่วยส่งเสริมแทนที่จะขัดขวางสวัสดิภาพของชีวิต รู้จักที่จะยับยั้งและ

ควบคุมอารมณ์ได้

9. ไม่ลงโทษตัวเองเมื่อทำผิด ไม่หาความแค้นในผู้อื่น ไม่แค้นใครและวิตกกังวลจน

เกินกว่าเหตุ

สรุปได้ว่า บุคคลที่ปรับตัวได้ดีจะต้องเป็นบุคคลที่รู้จักเข้าใจตนเอง ยอมรับสภาพของตนเอง เข้าใจผู้อื่น มีทัศนคติที่ดีต่อผู้อื่นสร้างสัมพันธไมตรีกับบุคคลอื่นได้ดี ปฏิบัติตนเป็นไปตามระเบียบของสังคมมีอารมณ์มั่นคงยอมรับความเป็นจริงของชีวิตได้และสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

นอกจากนี้ นิกา นิรยายน (2530 : 160-161) ได้กล่าวถึงลักษณะอาการความยุ่งยากในการปรับตัว ความยุ่งยากในการปรับตัวไม่ว่าจะเล็กน้อยเพียงใดก็ตาม มักจะปรากฏอาการในลักษณะดังต่อไปนี้

1. อาการเกร็งเครียด
2. อาการเจ็บป่วยทางกาย
3. พฤติกรรมที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคม
4. ความหย่อนสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต

ราศรี ธรรมนิยม (ม.ป.ป. : 165) กล่าวถึงบุคลิกภาพที่แสดงออกของเด็กที่ปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้ ได้แก่ ก้าวร้าว คุยโว โอ้อวดเกี่ยวกับความสามารถของตน ถอยหนี เก็บตัว ไม่พูด ไม่สังคมกับใคร ไม่ได้รับความนิยมจากเพื่อนและจากครู ชอบเถียงผู้อื่นทั้ง ๆ ที่ตนไม่มีความสามารถที่จะช่วยให้งานของกลุ่มดำเนินไปด้วยดี

จากลักษณะการปรับตัวที่เป็นปัญหาดังกล่าวข้างต้น สรุปได้ว่า บุคคลที่มีความยุ่งยากในการปรับตัวจะแสดงออกมาทางพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เบี่ยงเบนจากมาตรฐานของสังคม เช่น ก้าวร้าว แยกตัวออกจากสังคม และขาดทักษะที่จะอยู่ร่วมกับบุคคลอื่น

ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว

นิภา นิธยาน (2530 : 106 - 146) กล่าวว่าปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว ได้แก่

1. อิทธิพลของสภาวะพื้นฐานทางกายในเชิงชีววิทยา อันได้แก่ ลักษณะพื้นฐานในการตอบโต้ และศักยภาพทางพันธุกรรมของบุคคล เช่น การทำงานของระบบประสาท กระบวนการและอัตราการเจริญเติบโต อิทธิพลของพันธุกรรม ความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยกำเนิดในด้านต่าง ๆ อาทิ แรงขับ ศักยภาพ หรือพลังความสามารถในการเรียนรู้ อารมณ์ ความเคล่วคล่องว่องไว เป็นต้น
2. อิทธิพลของสภาวะแวดล้อม ได้แก่ สภาวะแวดล้อมทุกอย่างที่แวดล้อมบุคคลไม่ว่าจะเป็นสภาวะแวดล้อมทางธรรมชาติหรือทางกาย สภาวะแวดล้อมทางวัฒนธรรมและสภาพแวดล้อมทางสังคม
3. อิทธิพลของสภาวะความเป็น “ตน” ได้แก่ การรับรู้ และความเข้าใจ ที่บุคคลได้รับจากประสบการณ์ทุกอย่างในชีวิตของตนซึ่งแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล

นอกจากนี้ยังมีปัจจัยย่อยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวอื่น ๆ อีก ได้แก่

1. อิทธิพลของสภาวะทางกาย ได้แก่ อิทธิพลของสภาวะเคมีภายในร่างกายหรือการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ อิทธิพลของรูปทรง และอิทธิพลของสุขภาพร่างกายของบุคคล
2. อิทธิพลของสังคม ได้แก่ อิทธิพลของระเบียบประเพณี และวัฒนธรรม อิทธิพลของลักษณะครอบครัว อิทธิพลของเพื่อนฝูง อิทธิพลของโรงเรียน อิทธิพลของอุดมคติ

สิริชัย ประทีปฉาย (2533 : 197) ได้เสนอแนะว่า ปัจจัยที่ช่วยทำให้บุคคลปรับตัวได้ดีต้องประกอบด้วยปัจจัยต่อไปนี้

1. รับรู้ และเข้าใจสถานการณ์ หรือปัญหาอย่างถูกต้องตรงความเป็นจริงเพื่อจะได้แก้ไขถูกต้อง
2. มีมนุษยสัมพันธ์ดี จะได้รับความช่วยเหลือสนับสนุนจากครอบครัวญาติมิตร และบุคคลทั่วไปในสังคม

3. ได้รับการเลี้ยงดูอย่างถูกต้อง ตั้งแต่วัยเด็กจนกระทั่งเติบโตขึ้นด้วยความเข้มแข็ง อดทนหนักแน่น กล้าเผชิญกับปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้
4. มีประสบการณ์ในการแก้สถานการณ์ หรือปัญหามากพอ รู้ว่าสถานการณ์ใด ควรแก้ไขปัญหาคด้วย การถอยหนี หรือนิ่งเฉย หรือต่อสู้เผชิญหน้า
5. มีสติปัญญาเฉลียวฉลาดพอควร
6. สถานการณ์หรือปัญหายุ่งยาก ซับซ้อนต้องใช้เวลาในการปรับตัวแก้ไข ฉะนั้นจำเป็น ต้องมีเวลามากพอสำหรับการปรับตัว

เกี่ยวกับปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว พอสรุปได้ว่าแบบแผนพฤติกรรมการปรับตัวของบุคคลขึ้นอยู่กับอิทธิพลต่าง ๆ มากมายหลายด้าน โดยมีภาวะทางกายในเชิงชีววิทยาเป็นอิทธิพลพื้นฐานเบื้องต้น และมีปัจจัยอื่นทางสภาวะแวดล้อมหรือสังคม วัฒนธรรม ลักษณะครอบครัว เพื่อนฝูง โรงเรียนและอุดมคติ อีกทั้งสภาวะต่าง ๆ อันประกอบขึ้นเป็น “ตน” ภายในตัวแต่ละบุคคลเองก็เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลร่วมด้วย

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาการปรับตัว

ลักษณะของแบบสำรวจปัญหามูนนี่

แบบสำรวจปัญหามูนนี่ (Mooney Problem Check List : MPCL) สร้างขึ้นเมื่อปี ค.ศ. 1941 โดย รอสส์ แอล มูนนี่ (Ross L. Mooney) และผู้ร่วมงาน คือ ลีโอนาร์ด วี กอร์ดอน (Leonard V. Gordon) และปรับปรุงครั้งสุดท้ายเมื่อปี ค.ศ. 1950

แบบสำรวจปัญหามูนนี่ไม่ใช่แบบทดสอบ แต่เป็นรายการปัญหาที่ช่วยให้บุคคลสำรวจปัญหาส่วนตัวของตน เป็นปัญหาที่บุคคลรับรู้อย่างรู้ตัว และเต็มใจที่จะบอกให้ผู้อื่นทราบ แบบสำรวจนี้จึงเป็นแบบรายงานพฤติกรรมของตนเอง (Self - report technique)

จุดมุ่งหมาย และประโยชน์ของแบบสำรวจปัญหามูนนี่

1. ใช้ประโยชน์ในการสัมภาษณ์ เพื่อให้การปรึกษา

1.1 เป็นการรวบรวมปัญหาของบุคคลอย่างกว้างขวาง มองเห็นปัญหาทั้งหมดอย่างครอบคลุม เป็นการเตรียมบุคคลเพื่อการให้คำปรึกษา

1.2 ประหยัดเวลาในการสัมภาษณ์ และผู้ให้คำปรึกษา สามารถเข้าใจปัญหาได้อย่างรวดเร็ว จากรายการปัญหาที่ผู้รับการปรึกษารายงานไว้

2. สามารถสำรวจปัญหาของนักศึกษาได้พร้อม ๆ กันเป็นกลุ่มใหญ่ และยังทำความเข้าใจปัญหาเป็นรายบุคคลได้ด้วย สามารถแยกพิจารณาความต้องการและความจำเป็นในการให้คำปรึกษา หรือแนะแนวเป็นการส่วนตัว นอกจากนั้นยังทำให้เข้าใจถึงปัญหาพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการของกลุ่ม เพื่อนำไปพัฒนาหรือแก้ไขได้ตรงกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้น เช่น ปรับปรุงหลักสูตร จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยในการพัฒนาความรู้ความสามารถหรือจัดกิจกรรมแนะแนวต่าง ๆ

3. ช่วยด้านการค้นหาการในชั้นเรียน (Home room) กระตุ้นให้นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหาของตนอย่างรวดเร็ว สามารถกำหนดกิจกรรมกลุ่มให้ตรงกับความต้องการของนักศึกษาแต่ละคน และจากทั้งกลุ่มได้

4. ช่วยให้อาจารย์เข้าใจปัญหาการเรียนการสอนในชั้นมากขึ้นสามารถเข้าใจผู้เรียนแต่ละคน และทั้งกลุ่มว่ามีปัญหาและความต้องการอย่างไรอันเป็นประโยชน์ในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์และศิษย์ และยังมีข้อมูลพื้นฐานสำหรับนักศึกษาผู้ซึ่งมีลักษณะเก็บตัวและเข้าถึงยาก

5. มีประโยชน์ในการศึกษาวิจัยปัญหาของนักเรียน นักศึกษา แสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนแปลง และความแตกต่างของปัญหา สามารถจำแนกการศึกษาตามอายุ เพศ ภูมิหลังทางสังคม ความสามารถในการเรียน ความสนใจ เป็นต้น นอกจากนั้นยังสามารถวัดการเปลี่ยนแปลงของนักเรียน นักศึกษา หลังจากมีการปรับปรุงและแก้ไขด้วยวิธีต่าง ๆ แล้ว โดยการวัดซ้ำ

แบบสำรวจปัญหามูนีย์สำหรับนักศึกษา (Mooney : Form C) พัฒนาขึ้นในครั้งแรกด้วยการคัดเลือกรายการปัญหา ซึ่งรวบรวมได้จากประสบการณ์ของผู้สร้างแบบสำรวจในฐานะที่เป็นอาจารย์แนะแนว และผู้บริหาร การวิเคราะห์จากรายงานการศึกษาเฉพาะรายในการให้คำปรึกษาแก่นิสิต และนักศึกษา เอกสารอ้างอิงเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษา รวมทั้งรายการปัญหาที่รวบรวมจากกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา จนได้รายการปัญหาหลัก (Master list) กว่า 5,000 รายการ ทำการคัดเลือกรายการปัญหาสำหรับนักศึกษาจากปัญหาหลักนี้ ได้รายการปัญหา 370 ข้อ นำไปทดลองใช้กับนิสิตนักศึกษา 200 คน ปรับปรุงแก้ไข ถัดรายการปัญหาได้ 320 ข้อ นำแบบสำรวจฉบับนี้ไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษาในชั้นเรียนซ่อมเสริม และนักศึกษาที่เรียนวิชาสุขภาพจิต ในมหาวิทยาลัยแห่งรัฐโอไฮโอ และนักศึกษาในมหาวิทยาลัยอื่น ๆ นำข้อมูลมาวิเคราะห์ และใช้เป็นพื้นฐานในการปรับปรุงครั้งที่ 3 คัดรายการปัญหาไว้ได้ 330 ข้อ จัดพิมพ์ในปี ค.ศ. 1941 สำหรับการปรับปรุงในปีค.ศ. 1950 นั้นนอกจากจะใช้ข้อมูลที่มีอยู่แล้วเป็นพื้นฐานในการปรับปรุงแล้ว ยังได้ข้อมูลจำนวนมากจากงานวิจัยที่ไม่ได้ตีพิมพ์ของกอร์ดอน (Gordon) ในปี 1948 เช่น การหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจ การ

หากลุ่มของรายการปัญหา เป็นต้น ปรากฏว่าพัฒนารายการปัญหาสำหรับสำรวจปัญหา 11 ด้าน ประกอบด้วยปัญหาด้านละ 30 ข้อ รวมทั้งสิ้น 330 ข้อ โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกรายการปัญหาคือ 1. ใช้ภาษาที่นิสิตนักศึกษาใช้ 2. มีข้อความที่สั้นกระชับรัดได้ใจความ 3. เป็นปัญหาทั่วไปที่พบเสมอในนิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่หรือเป็นปัญหาสำคัญของแต่ละบุคคล 4. ประกอบด้วยรายการปัญหาก่อนข้างนำไปถึงปัญหาหนัก 5. ปัญหาที่มีความเป็นส่วนตัวมาก จะใช้ข้อความที่มีลักษณะทั่ว ๆ ไป เพื่อช่วยให้บุคคลสามารถตอบได้โดยไม่รู้สึกว่าต้องเปิดเผยความลับส่วนตัว 6. เป็นปัญหาที่มองจากตัวนักศึกษาเอง ไม่ใช่สะท้อนจากสังคม นอกจากนั้นในการจัดกลุ่มหรือด้านของปัญหาและจัดรายการปัญหาให้เหมาะสมในแต่ละด้านนั้น มีเกณฑ์ในการพิจารณา คือ 1. ให้ครอบคลุมปัญหาที่รวบรวมได้ 2. ให้แต่ละด้านมีจำนวนรายการปัญหาเท่ากัน 3. รายการปัญหาในแต่ละด้านมีความสอดคล้องกัน 4. มีจำนวนข้อไม่มากจนเกินไปง่ายต่อการสรุปแต่ครอบคลุมปัญหาในด้านนั้น ๆ และ 5. จัดด้านของปัญหาให้ง่ายต่อการให้ข้อเสนอแนะ ปรากฏว่าพัฒนาได้รายการปัญหาสำหรับสำรวจปัญหา 11 ด้าน ดังนี้

1. ด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย (Health and physical development)
2. ด้านการเงิน สภาพความเป็นอยู่และการทำงาน (Finances, living conditions and employment)
3. ด้านกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจ (Social and recreational activities)
4. ด้านการเข้าสังคม บุคลิกภาพ (Social - psychological relations)
5. ด้านความรู้สึคนึกคิดเกี่ยวกับตน (Personal - psychological relations)
6. ด้านเพศสัมพันธ์และการแต่งงาน (Courtship, sex and marriage)
7. ด้านบ้านและครอบครัว (Home and family)
8. ด้านศาสนาและศีลธรรม (Morals and religion)
9. ด้านการปรับตัวทางการเรียน (Adjustment to college work)
10. ด้านอนาคตเกี่ยวกับการศึกษาและอาชีพ (The future : vocational and educational)
11. ด้านหลักสูตรและการสอน (Curriculum and teaching procedure)

คุณภาพของแบบสำรวจ

ความเที่ยงตรงของแบบสำรวจปัญหามุนนีย์

โกลด์แมน (Goldman, 1968) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบสำคัญทางบุคลิกภาพ และการปรับตัวทางสังคม ซึ่งวัดโดยแบบทดสอบบุคลิกภาพคาลิฟอร์เนีย (California test of personality : CTP) กับจำนวนปัญหาที่นักศึกษาประสบอยู่ ซึ่งวัดโดยแบบสำรวจปัญหามุนนีย์ : ฟอรัมซี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาปริญญาตรี มหาวิทยาลัยของรัฐนอร์อีสเทอร์น (Northeastern) จำนวน 301 คน ผลการศึกษาพบว่าคะแนนจากแบบทดสอบ ซี ที พี (CTP) กับคะแนนซึ่งแสดงถึงจำนวนปัญหาในแบบสำรวจปัญหามุนนีย์ มีความสัมพันธ์ในทางลบอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ .05 ซึ่งหมายความว่าบุคคลที่มีคะแนนด้านองค์ประกอบทางการปรับตัวจากแบบทดสอบ ซี ที พี (CTP) ในระดับสูง จะมีปัญหาการปรับตัวที่วัดโดยแบบสำรวจปัญหามุนนีย์น้อยกว่าผู้ที่มีความยากลำบากในการปรับตัวจากแบบทดสอบ ซี ที พี (CTP) ในระดับต่ำ ผลการศึกษานี้แสดงให้เห็นว่าแบบสำรวจปัญหามุนนีย์สามารถใช้วัดสถานะทางการปรับตัวได้ และมีความแม่นยำตรงตามสภาพ (Concurrent validity)

โดมิโน และเดกรูท (Domino and Degroote, 1978) ใช้แบบสำรวจปัญหามุนนีย์ : ฟอรัมซี ศึกษาเปรียบเทียบนักศึกษาในกลุ่มที่มารับบริการ ให้คำปรึกษากับนักศึกษาที่ไม่ได้มารับบริการของมหาวิทยาลัยฟอร์ดแฮม (Fordham university) ในช่วงปี ค.ศ. 1969 - 1973 จำนวน 600 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการทดสอบค่าที (t-test) และสัมประสิทธิ์ไพล์ (Phi-coefficient) ผลปรากฏว่ากลุ่มนักศึกษาที่มารับบริการการให้คำปรึกษามีปัญหามากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับบริการการให้คำปรึกษาอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะในปัญหา 9 ด้าน จากรายการปัญหาทั้งหมด 11 ด้าน โดยที่ด้านที่ไม่พบความแตกต่าง ได้แก่ ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย กับด้านหลักสูตรและการสอน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าแบบสำรวจปัญหามุนนีย์มีความแม่นยำตรงตามสภาพ สามารถวัดสถานะการปรับตัวของบุคคลได้

ความเชื่อมั่นของแบบสำรวจปัญหามุนนีย์

กอร์ดอน และมูนีย์ (Gordon and Mooney, 1950) ได้หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสำรวจปัญหามุนนีย์ โดยวิธีทดสอบซ้ำกับนักศึกษาจำนวน 116 คน พบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .93 และเมื่อทำการทดสอบซ้ำกับนักศึกษา 4 กลุ่ม โดยเว้นระยะการทดสอบไป 1 - 10 สัปดาห์ พบค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจ 11 ด้านมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบจัดตำแหน่งอยู่ในช่วง .90 - .98

สุภาพรณ โคตรจรัส (2524 : 58) ทำการวิจัยเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยดัดแปลงแบบสำรวจปัญหามุนีัยฉบับนิสิตนักศึกษา ได้รายการปัญหา 11 ด้าน ด้านละ 20 ข้อ รวม 220 ข้อ นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 2009 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสำรวจปัญหา โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) รายด้านดังนี้

ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย	.820
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	.918
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ	.891
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	.918
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว	.928
ด้านการปรับตัวทางเพศ	.888
ด้านบ้านและครอบครัว	.892
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	.861
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	.933
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	.935
ด้านหลักสูตรและการสอน	.918
และค่าความเชื่อมั่นของแบบสำรวจทั้งหมดทั้งฉบับเท่ากับ	.983

ดารณี ประคองศิลป์ (2530 : 35) ทำการศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์โดยดัดแปลงแบบสำรวจปัญหามุนีัยสำหรับนิสิตนักศึกษาทั้ง 11 ด้าน ได้รายการปัญหาทั้งหมด 135 ข้อ นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 408 คน พบว่ามีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสำรวจปัญหา โดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) รายด้านดังนี้คือ

ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย	.732
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	.799
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ	.789
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	.883
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว	.902
ด้านการปรับตัวทางเพศ	.864
ด้านบ้านและครอบครัว	.836

ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	.786
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	.898
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	.877
ด้านหลักสูตรและการสอน	.905
รวมปัญหาการปรับตัวทั้งฉบับ	.961

จากข้อมูลดังกล่าวข้างต้นแสดงให้เห็นว่าแบบสำรวจปัญหามุนีย์ ฉบับนิสิตนักศึกษา (Mooney Problem Check List : Form C) สามารถสำรวจปัญหาที่นักศึกษาประสบอยู่ได้อย่างเที่ยงตรง ครอบคลุมปัญหาในหลาย ๆ ด้าน มีความเชื่อมั่นสูงพอที่จะเชื่อถือได้ ดังนั้นผู้วิจัยจึงเลือกใช้แบบสำรวจปัญหาของมุนีย์ เป็นหลักในการสร้างแบบสำรวจปัญหาของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ในการศึกษาครั้งนี้

การวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้า

การวิจัยในต่างประเทศ

ระดับชั้นปีการศึกษากับการปรับตัว

คอฟแมน (วัลลภา เทพหัสดิน ณ. อยุธยา. 2523 : 60 ; อ้างอิงมาจาก Kauffman. 1968 : 19 - 21) ได้ทำการวิจัยเพื่อศึกษาสภาพนักศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่า

ปีที่ 1 นักศึกษารู้สึกตื่นเต้น และสนใจทุก ๆ สิ่งรอบด้านไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมการเรียนหรือกิจกรรมสังคมในมหาวิทยาลัย มีความอยากเรียนและตั้งใจในการศึกษาพยายามปรับตัวให้เข้ากับวัฒนธรรมของมหาวิทยาลัย และเชื่อฟังคำสอนอาจารย์

ปีที่ 2 นักศึกษาไม่ค่อยพอใจอาจารย์ เริ่มมีความคิดเห็น ขัดแย้ง และเป็นปฏิปักษ์ต่อมหาวิทยาลัย มีความรู้สึกว่าเป็นผู้ใหญ่ขึ้น

ปีที่ 3 นักศึกษามักจะสงบเงียบชอบอยู่กับกลุ่มเพื่อน ๆ มีความเฉยเมยต่อสังคมในมหาวิทยาลัยและการเรียน มีความคิดที่จะเริ่มมีเพื่อนต่างเพศที่สนิท

ปีที่ 4 นักศึกษาไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับมหาวิทยาลัย ส่วนใหญ่มักจะเริ่มสนใจเกี่ยวกับงานการศึกษาต่อ และความก้าวหน้าในอนาคต

คอลลินส์ (Collin. 1976 : 4859) ได้ศึกษาปัญหาที่ประสบด้วยตนเองของนักศึกษาต่างประเทศที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด (Harvard university) โดยใช้แบบสอบถามของมุนนี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษา 112 คน จาก 28 ประเทศ ใน 4 ภูมิภาคของโลก คือ เอเชีย แอฟริกา คาริเบียน และภาคตะวันออกเฉียงใต้ ผลจากการศึกษาพบว่า นักศึกษาปีที่ 1, 2, 3 และ 4 มีปัญหาแตกต่างกันมากแต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

คุนและคุน (Kuehn and Kuehn. 1978 : 1207 - 1209) ได้รวบรวมข้อมูลของนักศึกษามหาวิทยาลัยเปิดแห่งหนึ่งที่มาปรึกษากับศูนย์แนะแนวและบริการด้านสุขภาพจิตของมหาวิทยาลัย พบว่าเป็นนักศึกษาปีที่ 1 (Freshmen) ถึงร้อยละ 30 โดยร้อยละ 90 มาด้วยปัญหาส่วนตัวหรือปัญหาด้านจิตใจ มีเพียงร้อยละ 9 เท่านั้นที่มาด้วยปัญหาด้านการเรียน นักศึกษาเหล่านี้มาด้วยอารมณ์เศร้าซึ่งมักเป็นแบบปฏิกิริยาการปรับตัว หรือจากการมีปัญหาวีชีวิตเกิดขึ้น เช่น มีความผิดหวัง หรือสูญเสียอย่างรุนแรง มีข้อคับข้องใจในชีวิต

ฮาเปเนอร์, โรเจอร์ และมอร์ (Huebner, Roger and Moor. 1981 : 547 - 558) ทำการสำรวจปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด ในสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยมิสซูรี วิทยาเขตโคลัมเบีย (University of missouri columbia campus) โดยคณะผู้วิจัยได้ทำการสร้างแบบสำรวจปัญหาความเครียดในสภาพแวดล้อมของโรงเรียนแพทย์ (Medical school environment stress inventory : MSES) โดยวิธีการรวบรวมปัญหาจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และใช้การระดมสมอง (Brainstorming) จากผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับนักศึกษา เช่น ศูนย์ให้คำปรึกษา อาจารย์ตัวนักศึกษาเอง หลังจากนั้นได้นำแบบสำรวจปัญหาไปทดสอบกับนักศึกษาแพทย์ ทุกชั้นปีจำนวน 220 คน ผลการวิจัยพบว่าปัญหาความเครียดเพิ่มขึ้นตามจำนวนชั้นปี จากชั้นปีที่ 1 - 4 โดยเฉพาะความเครียดของนักศึกษาแพทย์จากปีที่ 3 ขึ้นปีที่ 4 มีมากกว่านักศึกษาแพทย์ปีที่ 1 ขึ้นปีที่ 2 อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ นักศึกษาแพทย์ชั้นที่ยังไม่ได้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย (Preclinic) มีปัญหาน้อยกว่านักศึกษาชั้นที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยแล้ว (Clinic) อย่างมีนัยสำคัญ

รอยด์และการ์เรล (Lloyd and Gartrell.1983 : 964 - 966) ทำการศึกษาเพื่อประเมินปัญหาความเครียดและการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ในมหาวิทยาลัยแพทย์แห่งรัฐเท็กซัส จำนวน 285 คน ประเมินปัญหาโดยใช้แบบสำรวจปัญหาที่สร้างขึ้นเอง โดยบรรจุรายการปัญหาด้านต่าง ๆ แล้วให้นักศึกษาเลือกตอบตามระดับความมากน้อยของปัญหา ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาหญิงมีคะแนนรวมของปัญหาความเครียดสูงกว่านักศึกษาชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับคะแนนรวมของปัญหาเป็นไปในทางบวก คือนักศึกษาในชั้นเรียนสูงขึ้นจะมี

ปัญหามากขึ้น โดยเฉพาะปี 1 - 3 ยกเว้นในชั้นปีสุดท้ายคะแนนของความเป็นปัญหาจะลดลง โดยที่ปัญหาของชั้นปีที่ 3 ซึ่งเป็นปีสุดท้ายของการเรียนวิชาพื้นฐานทั่วไป และกำลังจะขึ้นเรียนในชั้นคลินิก จึงมีปัญหามากในเรื่องความกังวลในการที่จะเป็นแพทย์ มีบทบาทในการรักษา ขาดบทบาทตัวอย่างของการเป็นแพทย์ มีความสงสัย ไม่มั่นใจในงานอาชีพ

ลำดับการเกิดกับการปรับตัว

แอดเลอร์ (ออร์พินทร์ ชูชม และอัจฉรา สุขารมณ์. ม.ป.ป. : 14 ;อ้างอิงมาจาก Adler. 1974) พบว่าลูกคนแรกจะได้รับความรักความเอาใจใส่จากพ่อแม่อย่างมาก จนกว่าลูกคนที่ 2 จะตามมา พันที่ที่มีน้องลูกคนแรก จะถูกปล่อยปละละเลย ทำให้เกิดความรู้สึกว่าน้องเป็นคนแย่งความรักของพ่อแม่ แต่ถ้าพ่อแม่เตรียมตัวเตรียมใจลูกคนแรกสำหรับการมีน้อง โดยยังคงแบ่งความรัก ความเอาใจใส่เช่นเดิมแล้ว ลูกคนแรกก็จะเติบโตขึ้นเป็นคนที่มีลักษณะรับผิดชอบ และปรับตัวได้ดีกว่าลูกคนอื่น แต่มักเป็นคนกระด้างและขี้โอ้อวดส่วนลูกคนสุดท้ายต้องมักจะได้รับการตามใจ และส่วนมากก็เป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ที่มีปัญหาจำนวนมากพอ ๆ กับลูกคนแรก

จากการศึกษาของมิลเลอร์และมารูยามา (วรารัตน์ ประสิทธิธัญกิจ. 2537 : 93 ; อ้างอิงมาจาก Miller and Maruyama. 1976 : 123 - 125) ศึกษาความสัมพันธ์ของลำดับการเกิดและความเป็นที่นิยมในหมู่เพื่อน โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่าง 1,750 คน ตั้งแต่ชั้นอนุบาลจนถึงชั้นประถมปีที่ 6 วิธีการศึกษาโดยใช้สังเกตในสถานการณ์ การเลือกเพื่อนที่จะนั่งด้วย และการให้คะแนนของครูพบว่า ลูกคนกลางและลูกคนสุดท้ายได้รับเลือกเป็นเพื่อนเล่น และเพื่อนที่จะนั่งด้วยมากกว่าลูกคนโต และในความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลก็พบว่าลูกคนกลางและลูกคนสุดท้ายมีทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลดีกว่าลูกคนโต

สภาพครอบครัวกับการปรับตัว

จากการศึกษาของแลนด์ส (Landis. 1955) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการปรับตัวของเด็กวัยรุ่นในด้านต่าง ๆ คือ

1. พื้นเพครอบครัวที่พ่อแม่ปกครอง แบบมีอำนาจเหนือบุตร แบบประชาธิปไตย
2. ขนาดของครอบครัว ขนาดเล็ก ขนาดใหญ่

3. สภาพของครอบครัว แบบบ้านแตก (Broken home) ครอบครัวธรรมดา โดยใช้แบบสอบถามกับกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นนักเรียนชั้นสูงสุดของโรงเรียน จำนวน 5,500 คนสรุปผลว่า เด็กที่มาจากครอบครัวขนาดเล็กมีปัญหาในการปรับตัวมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวขนาดใหญ่ และเด็กที่มาจากครอบครัวที่สภาพบ้านแตกมีปัญหาการปรับตัวมากกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวธรรมดาเล็กน้อยมีความเครียดมากกว่า แต่มีวุฒิภาวะและมีความพร้อมในการรับผิดชอบ

การอบรมเลี้ยงดูกับการปรับตัว

แลนดิส (Landis. 1954 : 105 - 106) ได้ศึกษาการปรับตัวของวัยรุ่น ซึ่งมาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบประชาธิปไตยและแบบเข้มงวด โดยส่งแบบสอบถามเด็กชั้นสูงสุดของโรงเรียนมัธยมศึกษา นักเรียนชายจำนวน 1,900 คน นักเรียนหญิงจำนวน 2,410 คน พบว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบประชาธิปไตย ปรับตัวได้ดีกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบเข้มงวด หรือมีอำนาจเหนือบุตร เด็กที่ได้รับการปกครองแบบนี้จะมีความวิตกกังวล มีความเครียดทางจิตใจเพราะต้องคอยหวาดระแวงว่าจะทำตามไม่ได้ อันเป็นลักษณะหนึ่งที่ทำให้เกิดการปรับตัวไม่ดี

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเกี่ยวกับการวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว ดังนี้

แฮร์รี (Harry. 1960 : 1126) ศึกษาเรื่องบริการสำหรับนิสิตในมหาวิทยาลัยมิชิแกน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาที่เรียนเกี่ยวกับเทคโนโลยีและเหมืองแร่ โดยใช้แบบสำรวจปัญหาทุนนิยมบัณฑิตนักศึกษา พบว่าปัญหาที่นักศึกษาต้องการความช่วยเหลือจากมหาวิทยาลัย คือ ปัญหาด้านการเงิน ที่อยู่อาศัย งานอาชีพ กิจกรรมทางสังคม และการพักผ่อนหย่อนใจ และนิสิตที่แต่งงานแล้วมีปัญหาทางการเงิน ที่อยู่อาศัย และอาชีพมากกว่านิสิตที่ยังไม่ได้แต่งงาน

ฟ็อก และคนอื่น ๆ (Fox and others. 1963) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างความเครียด และประสิทธิภาพในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้แบบสอบถามถามนักศึกษาพยาบาลจำนวน 2,895 คน ในสหรัฐอเมริกา พบว่า สิ่งที่เกี่ยวข้องกับความเครียดเรียงจากมากไปหาน้อยมีดังนี้ ความสอดคล้องระหว่างตารางการเรียนในชั้นและการฝึกงานบนคลินิก การตั้งความหวังของระดับความสามารถที่ครูมีต่อนักศึกษา ความรู้สึกเกี่ยวกับการเป็นวิชาชีพของพยาบาล มนุษยสัมพันธ์ของการทำงานในโรงพยาบาล และกฎระเบียบ ข้อบังคับของโรงเรียน

เจนคินสัน (Jenkinson. 1981 : 24 - 27) ได้ทำการศึกษาวิจัยในประเทศอังกฤษ โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลจำนวน 14 คน กับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาลซึ่งทำงานเฉพาะเวรดิคเป็นประจำ จำนวน 15 คน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ถูกหมุนเวียนให้อยู่เวรดิค มีอาการข้างเคียงที่เป็นผลกระทบจากการทำงานเวรดิคมากกว่าเจ้าหน้าที่ ซึ่งทำงานเวรดิคเป็นประจำอยู่แล้ว อาการข้างเคียงได้แก่ ปวดศีรษะ อายากอาเจียน สูบบุหรี่ รับประทานอาหารหรือของว่างและเครื่องดื่มมากขึ้น ในช่วงอยู่เวรดิคนักศึกษามักจะบ่นมากเกี่ยวกับการหลับไม่พอ หลับไม่สนิท และรู้สึกเซื่องซึมง่วงเหงาหาวนอน

และจากการสำรวจปัญหาที่ก่อให้เกิดความเครียด ในสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนแพทย์ มหาวิทยาลัยมิสซูรี วิทยาเขตโคลัมเบีย (University of missouri columbia campus) ของ ฮาปเนอร์, โรเจอร์ และมัวร์ (Huebner, Roger and Moor. 1981 : 547 - 558) พบว่าปัญหาที่กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดระบุว่าปัญหาสำคัญ มีดังนี้

1. ปัญหาส่วนบุคคล ได้แก่ รู้สึกว่าตนเองไม่มีความสามารถ ไม่สามารถเรียนรู้เครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ได้หมด สับสนไม่มั่นใจ รู้สึกว่าถูกบังคับให้ต้องทำงานหนักมากกว่าจะรู้สึกว่ากำลังเรียนอยู่
2. ปัญหาเกี่ยวกับระบบการศึกษา ได้แก่ การเรียนในชั้นไม่น่าสนใจ วิชาบางวิชาไม่ทันสมัย ไม่เหมาะกับการเรียนในชั้นสูงขึ้น บางวิชาเนื้อหาบ่อยเกินไป ไม่มีเวลาอ่านวารสารทางการแพทย์ รู้สึกว่าสถาบันไม่ได้มาตรฐาน ไม่มีคุณภาพ
3. ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ มีการแข่งขันสูงในหมู่นักศึกษา ไม่ค่อยสนิทกับอาจารย์ ไม่ได้รับกำลังใจและความมั่นใจจากอาจารย์ ไม่มีเวลาสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนทั้งเพศเดียวกันและต่างเพศ ไม่มีเวลาให้ครอบครัว
4. ปัญหาอื่น ๆ ได้แก่ ลำบากในการที่จะเปลี่ยนบทบาทจากนักศึกษาแพทย์มาเป็นแพทย์

การวิจัยในประเทศไทย

ระดับชั้นปีการศึกษากับการปรับตัว

ปัญญากรณ์ ชูตังกร และศุภลักษณ์ จารุรัตน์จามร (2519 : 53) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มหาวิทยาลัยขอนแก่น ปีการศึกษา 2518 - 2519 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามี ปัญหาเกี่ยวกับการเรียน โดยเรียนไม่เข้าใจมากที่สุด ร้อยละ 54.30 มีปัญหาเนื่องจากพื้นฐาน

การเรียนเดิมไม่ดี ร้อยละ 20.53 ไม่มีสมาธิ ร้อยละ 36.42 ไม่รู้จักวิธีเรียน ร้อยละ 52.39 ในด้านสุขภาพจิตนักศึกษาทราบว่าสภาพอารมณ์ และจิตใจของนักศึกษา ในขณะนั้นมีลักษณะคิดมากสูงถึง ร้อยละ 46.80 ท้อแท้ใจ ร้อยละ 23.40 วิตกกังวล ร้อยละ 21.19 ว้าวุ่นเดียวดาย ร้อยละ 19.80 ส่วนผู้ที่นักศึกษา จะไปปรึกษาด้วยเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นนั้น นักศึกษาจะไปปรึกษาเพื่อน ร้อยละ 71.52

สมสร เชื้อหิรัญ, วิทยา นาควัชร และวาสนา แฉล้มเขตร (2522) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 541 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีสุขภาพจิตไม่ดี 270 คน คิดเป็นร้อยละ 49.90 สำหรับนักศึกษาพยาบาลในหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต (พยาบาล) นั้น พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีสุขภาพจิตไม่ดีสูงสุดคือ ร้อยละ 59.09 รองลงมาคือชั้นปีที่ 2 คือร้อยละ 44.00

พิมพ์ สมพงษ์ (2523 : 3) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ กลุ่มประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2523 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีปัญหาการปรับตัวทางการเรียนมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีมากกว่าปีอื่น ๆ และพบว่าปัญหาความสัมพันธ์ทางสังคมมีผลต่อคะแนนการเรียนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 2 และปัญหาการปรับตัวทางการเรียนกับปัญหาทางบ้าน และครอบครัวมีผลต่อคะแนนการเรียนของนักศึกษาปีที่ 3 สำหรับนักศึกษาปีที่ 4 ปัญหาที่มีผลต่อการเรียนคือปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม และปัญหาการปรับตัวทางการเรียน

เพียว พูลเจริญ, เพียรดี เปี่ยมมงคล และอำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์ (2528 : 20) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลโดยส่วนรวม จาก 405 คน มีสุขภาพจิตไม่ดี 146 คน คิดเป็นร้อยละ 36.00 มีปัญหาสุขภาพจิตเล็กน้อย 152 คน คิดเป็นร้อยละ 37.50 และมีสุขภาพจิตดี 107 คน คิดเป็นร้อยละ 26.50 ระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีสุขภาพจิตไม่ดีสูงที่สุด คิดเป็นร้อยละ 54.29 รองลงมา คือชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 36.2 ชั้นปีที่ 4 ร้อยละ 32.63 และชั้นปีที่ 1 ร้อยละ 20.38

รตนา ศิริพานิช (2530 : 60) ศึกษาสภาพแวดล้อมที่มีผลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2530 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีปัญหาในการปรับตัวด้านการเรียนการสอนมากที่สุด คือ มีความรู้สึกว่าการแข่งขันในทางการเรียน วิตกกังวลมากเกี่ยวกับการเรียน แบ่งเวลาเรียนไม่ถูก และรู้สึกว่าตัวเองไม่อบอุ่นมั่นคง รองลงมาคือ ปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาด้วยกันเอง คือ รู้สึกว่าตัวเองว้าวุ่นเมื่อขาดเพื่อน รู้สึกเกรงใจเพื่อนเมื่อไปขอความช่วยเหลือ รู้สึกว่าเพื่อนไม่จริงใจต่อกัน ส่วนปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์มีน้อยที่สุด ข้อที่นักศึกษา

รู้สึกว่ามีปัญหาการปรับตัวมาก คือ รู้สึกว่าตนเองขาดความเป็นกันเองกับอาจารย์ รู้สึกว่ามีความลำบากใจในการเข้าพบอาจารย์ รู้สึกว่าสถานที่พักอาจารย์ไม่เป็นสัดส่วนทำให้ไม่กล้าเข้าไปปรึกษา เพราะอาจารย์หลายคนนั่งรวมกันอยู่

คารณี ประครองศิลป์ (2530 : 97) ได้ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาแพทย์ทั้งหมดของคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2527 ทุกระดับชั้น คือ ชั้นปีที่ 1 - 6 จำนวน 408 คน ใช้แบบสำรวจปัญหามูนีย์สำหรับนิสิตนักศึกษา (Mooney Problem Check List : college form, 1950) ในการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 (Preclinic) ประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1. ด้านการปรับตัวทางการเรียน ร้อยละ 95.24 2. ด้านหลักสูตรและการสอน ร้อยละ 91.52 3. ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ร้อยละ 77.01 และประสบปัญหาน้อยที่สุด คือ ด้านบ้านและครอบครัว ร้อยละ 41.24

นักศึกษาชั้นปีที่ 4, 5 และ 6 (Clinic) ประสบปัญหาการปรับตัวมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ 1. ด้านหลักสูตรและการสอน ร้อยละ 97.35 2. ด้านการปรับตัวทางการเรียน ร้อยละ 93.96 3. ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ร้อยละ 90.07 และประสบปัญหาน้อยที่สุด คือ ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ร้อยละ 48.34

เมื่อพิจารณาความแตกต่างของการประสบปัญหารายด้านทั้ง 11 ด้าน พบว่านักศึกษาแพทย์ชั้นคลินิก มีปัญหาการปรับตัวมากกว่านักศึกษาแพทย์ชั้นปริคินิคอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในด้าน 1. ด้านหลักสูตรและการสอน 2. ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ 3. ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม 4. ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา 5. ด้านบ้านและครอบครัว

สุวรรณ สุภรัตน์ภิญโญ (2532 : 97) ได้ศึกษาปัญหาจิตเวช ในนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น พบว่า นักศึกษาที่มีปัญหาทางจิตเวชมากที่สุด คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 1 รองลงมาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 4 การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาจิตเวชมากที่สุด เพราะนักศึกษาต้องปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ต้องจากบ้านมาอยู่ไกล ๆ อีกทั้งยังมีการต้อนรับน้องใหม่ด้วยระบบรุนแรง และพิสดาร การเข้าประชุมเชียร์และระบบรุ่นพี่รุ่นน้องที่ก่อให้เกิดความกดดันทางจิตใจอย่างมาก จนนักศึกษาที่มีแนวโน้มอยู่แล้ว ทนความเครียดไม่ได้จนเกิดการป่วยทางจิตตามมา ส่วนนักศึกษาปีที่ 4 ที่มีปัญหาทางจิตเวชนั้นส่วนมากเป็นนักศึกษาแพทย์ ที่มีปัญหาเรื่องอารมณ์ซึมเศร้าและปัญหาด้านมนุษยสัมพันธ์

จากการศึกษาของเพ็ญทิพา นรินทรานุกร ณ อรุรยา (2533 : 60) ศึกษาปัญหาการปรับตัว และสุขภาพจิตของนิสิตโควตา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางเขน กลุ่มตัวอย่างเป็น นิสิตโควตาทั้งหมดที่กำลังเรียนอยู่ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางเขน ปีการศึกษา 2531 จำนวน 204 คน ใช้แบบสำรวจปัญหามุนี้นี้สำหรับนิสิตนักศึกษาในการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า นิสิตโควตาชั้นปีที่ 1 ประสบปัญหามากที่สุด คือ การปรับตัวทางด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา รองลงมา ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ ประสบปัญหาน้อยที่สุดในด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา นิสิตโควตาชั้นปีที่ 2 ประสบปัญหามากที่สุดในด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา รองลงมา ได้แก่ ด้านการเรียน ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ประสบปัญหาน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านทางเพศ นิสิตโควตาชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหามากที่สุดในด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษาเกี่ยวกับด้านเรียน รองลงมาได้แก่ ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ ประสบปัญหาน้อยที่สุด ได้แก่ ด้านบ้านและครอบครัว นิสิตโควตาชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหามากที่สุดในด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา รองลงมาได้แก่ ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ ด้านการเรียน ประสบปัญหาน้อยที่สุดได้แก่ ด้านทางเพศ

เมื่อเปรียบเทียบปัญหาการปรับตัวระหว่างชั้นปีพบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ลำดับการเกิดกับการปรับตัว

แก้วตา คณะวรรณ (2509 : 102) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของลำดับการเกิดกับบุคลิกภาพ บางด้านซึ่งมีผลต่อการปรับตัวพบว่า ลูกคนเดียวและลูกคนสุดท้ายต้องมีแนวโน้มว่ามีความต้องการพึ่งพาผู้อื่นมากกว่าลูกคนแรก และลูกคนรอง ลูกคนโตและลูกคนเดียวมีแนวโน้มว่ามีความต้องการที่จะก้าวร้าวสูงกว่าลูกคนรองและคนสุดท้าย ลูกคนรองและคนสุดท้ายต้องมีแนวโน้มว่ามีทัศนคติต่อผู้อื่นดีกว่าลูกคนแรกและลูกคนเดียว และสามารถตั้งระดับความปรารถนาได้ใกล้เคียงกับความจริงมากกว่าลูกคนอื่น

วินิจ เกตุจำ (2515 : 177) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ กับความคิดสร้างสรรค์ ความเป็นผู้นำ และความวิตกกังวลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในจังหวัดสุโขทัย พบว่า วัยรุ่นที่เป็นลูกคนกลางมีความรู้สึกว่าตนได้รับการเลี้ยงดูแบบให้ความรักน้อยกว่าวัยรุ่นที่เป็นลูกคนแรกและลูกคนสุดท้าย ทำให้วัยรุ่นที่เป็นลูกคนกลางมีลักษณะความเป็นผู้นำน้อยกว่าลูกคนแรก

ส่วนการศึกษาของ วาสนา สรมณี (2517 : 371 - 389) ที่ศึกษาเรื่องลำดับที่ของบุตรในครอบครัวที่มีปัญหาทางจิตเวช พบว่า โรคประสาทและความแปรปรวนทางจิต เกิดในบุตรหญิงมากกว่าชาย และมักเกิดกับบุตรคนสุดท้อง ซึ่งเขาสรุปว่าสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคจิต โรคประสาทในเด็กคือประสบการณ์ที่สะท้อนใจในชีวิตเด็ก ทำให้ไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมได้ดี

ศศิวิมล โสภณพันธ์ (2523 : 61) ศึกษาลำดับการเกิดกับการปรับตัวกลุ่มตัวอย่างประกอบด้วย ลูกคนโต 40 คน คนกลาง 40 คน คนเล็ก 40 คน จากครอบครัว ซึ่งมีจำนวนพี่น้อง 3 และ 5 คน และเป็นนักเรียนที่มีอายุระหว่าง 14 - 19 ปี จากโรงเรียน 6 แห่ง ในเขตกรุงเทพมหานคร ใช้แบบสำรวจปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวของมนุษย์ ในการรวบรวมข้อมูลผลการวิจัยพบว่า ลูกคนโต คนกลาง และ คนเล็ก มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทุกด้าน

นิภาพรรณ โสมนะพันธ์ (2525: ก-ง) ได้ศึกษาเปรียบเทียบบุคลิกภาพของบุตรตามลำดับการเกิดการอบรมเลี้ยงดู และ สถานภาพทางเศรษฐกิจ พบว่า บุตรคนสุดท้องมีปัญหาในบุคลิกภาพด้านอารมณ์มากกว่าบุตรคนแรก บุตรที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีบุคลิกภาพแตกต่างกันทุกด้าน

จารุพร แสงเป้า (2534 : 67) ได้ศึกษาปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1 - 4 จำนวน 532 คน พบว่าลำดับที่ของการเป็นบุตรกับระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ไม่มีความสัมพันธ์กัน

วรารัตน์ ประสิทธิ์ชัยกิจ (2537 : 90) ได้ศึกษาการปรับตัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรงเรียนกีฬา จังหวัดสุพรรณบุรี สังกัดกรมพลศึกษา จากกลุ่มตัวอย่าง 111 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของมนุษย์ฉบับใช้กับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น พบว่า นักเรียนที่มีลำดับการเกิดเป็นลูกคนแรกและคนกลางมีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั่วไปแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านสุขภาพและพัฒนาการทางกาย ด้านโรงเรียน ด้านบ้าน และครอบครัว ด้านการเงินการงานและอนาคต และด้านความกังวลเกี่ยวกับตนเองไม่แตกต่างกัน

สภาพครอบครัวกับการปรับตัว

เสาวลักษณ์ เลิศดำรงค์เดช, ศิริพร ทองบ่อ และจิรัฐกุล เมืองแก้ว (2525 : 1-3) ได้ศึกษาสุขภาพจิตเด็กและเยาวชน และงานสาธารณสุขมูลฐาน กลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กนักเรียนที่กำลังศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 จังหวัดขอนแก่น จำนวน 621 คน ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มนักเรียนวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาด้านสุขภาพจิตสูงกว่าวัยรุ่นที่อยู่กับบิดา มารดา

ชินวัฒน์ นิเจนตร (2526 : 173 - 196) ได้ทำการศึกษาเรื่อง สภาพเชิงจิตสังคมในโรงเรียน กับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่า วัยรุ่นจากครอบครัวแตกแยกและจาก ครอบครัวที่มีระดับเศรษฐกิจต่ำมีสุขภาพจิตเสื่อมกว่าวัยรุ่นจากครอบครัวปกติ

วัชร ทรัพย์มี (2530) ศึกษาพบว่า การที่วัยรุ่นปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้นั้นมีสาเหตุใหญ่ มาจากปัญหาเกี่ยวกับสภาพจิตใจโดยมีปมด้อย หรือ ความไม่สบายใจในเรื่องต่าง ๆ เช่น ครอบครัวแตกแยก ผลการเรียนไม่ดี รูปร่างหน้าตาไม่ดี สภาพครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ จะมีผลต่อการปรับตัว และนำไปสู่ปัญหาความประพฤติที่ขัดต่อสังคมและปัญหาทางอารมณ์ด้วย

จารุพร แสงเป่า (2534 : 74 - 75) ศึกษาพบว่า สถานภาพการสมรสของบิดามารดากับ ระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์กัน และ นักศึกษาพยาบาลที่มีสถานภาพสมรสของบิดามารดาอยู่ร่วมกันมีปัญหาสุขภาพจิตมากที่สุด อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ต่างจังหวัดต้องเข้ามาอยู่ในกรุงเทพ ฯ ต้องแยกจากบิดา มารดาอยู่กับญาติ หรือ หอพัก ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดปัญหาสุขภาพจิตขึ้นได้

จากการศึกษาของ วรรัตน์ ประสิทธิ์ธัญกิจ (2537 : 90) ศึกษาพบว่านักเรียนโรงเรียนกีฬา จังหวัดสุพรรณบุรี ที่มีสภาพครอบครัวปกติ และครอบครัวแตกแยก มีการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัว ด้านการเงิน การงาน และอนาคตแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านสุขภาพและพัฒนาการทางกาย ด้านโรงเรียน ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน ด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั่วไป และด้านความกังวลเกี่ยวกับตนเอง ไม่แตกต่างกัน

ภูมิฉันทาเดิมกับการปรับตัว

พวงสร้อย วรกุล (2522 : 284) ได้ศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัญหาในด้านการปรับตัวของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดสงขลา กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษา เป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 - 3 โรงเรียนในเขตกรุงเทพมหานคร และจังหวัดสงขลา ปีการศึกษา 2521 จำนวน 678 คน ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมีปัญหาในด้านการปรับตัวโดย ส่วนรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

อัมพร โอตระกูล และศรีธรรม ธนะภูมิ (2522 : 144 - 155) ศึกษาเรื่องการเปรียบเทียบ สุขภาพจิตของนักเรียนไทยในชนบท และในเมือง พบว่านักเรียนในกรุงเทพที่มีอายุระหว่าง 14 - 17 ปี มีปัญหาทางจิตที่พบมากที่สุด คือ ไม่มีความมั่นใจในตนเองว่าเป็นเด็กหรือผู้ใหญ่ ร้อยละ 29.00 มีความยุ่งยากใจเกี่ยวกับการเรียน ร้อยละ 8.70 มีปัญหาทางจิตร้อยละ 7.31 ส่วนนักเรียนในชนบทอายุระหว่าง 12 - 18 ปี มีปัญหาทางจิตที่พบมากที่สุดคือปัญหาในโรงเรียนร้อยละ 43.20 ปัญหาทาง

อารมณ์ ร้อยละ 22.50 ปัญหาทางพฤติกรรมร้อยละ 17.37 และปัญหาสุขภาพจิตร้อยละ 2.50

รัตนา ยัญทิพย์ (2522:136) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู พฤติกรรม การตอบสนองระหว่างบุคคลและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยใช้กลุ่มตัวอย่างเป็น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ของโรงเรียนในสังกัดกรมสามัญศึกษาในกรุงเทพมหานคร และจังหวัด นครสวรรค์ ผลการวิจัยพบว่าเด็กในกรุงเทพมหานครและเด็กในจังหวัดนครสวรรค์มีการปรับตัวไม่ ต่างกัน

จำลอง ดิษยวณิช, พรพิมล เพรา ดิษยวณิช และสังวรณ์ สมบัติใหม่ (2522 : 297) ได้สำรวจปัญหาความแปรปรวนทางจิตใจที่มีผลกระทบต่อการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย เชียงใหม่ พบว่า จำนวนนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตตั้งแต่ปี 2516 - 2520 มีรวมทั้งสิ้น 441 ราย ในจำนวนนักศึกษาที่มีความแปรปรวนทางจิตประมาณร้อยละ 60 มีภูมิลำเนาในภาคอื่น ๆ ที่มีใช้ ภาคเหนือ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในกรุงเทพมหานคร ส่วนมากในระหว่างเรียนหนังสืออาศัยอยู่กับ พ่อ แม่มาตลอด เมื่อสอบเข้ามหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ก็ต้องแยกมาจากครอบครัว นักศึกษาต้องรู้จัก การเรียนรู้ที่จะปรับตนเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมใหม่ ซึ่งแตกต่างไปจากบ้านของตนเองอย่างมาก จะต้องรับผิดชอบ และมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น

จิตรา วสุวนิส, มุกดา ศรียงค์ และ สมพักตร์ อัญญะสิทธิ์ (2523 :32) สำรวจสุขภาพจิต ของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง ในเรื่องเกี่ยวกับการย้ายถิ่น กับปัญหาสุขภาพจิต พบว่านักศึกษา ที่ย้ายจากถิ่นกำเนิด หรือภูมิลำเนาเดิมแล้วไปศึกษาในมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในถิ่นอื่น จะมีปัญหาการ ปรับตัวมากกว่านักศึกษากลุ่มที่ไม่ย้ายถิ่น โดยจะมีปัญหาด้านการดำรงชีวิต ปัญหาด้านอารมณ์ และ ปัญหาด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล

ดารณี ประครองศิลป์ (2530 : 92) ได้ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า นักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้ ประสบปัญหาการ ปรับตัวมากที่สุดในการปรับตัวทางการเรียนร้อยละ 94.61 รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านหลักสูตร และการสอน ร้อยละ 94.11 อันดับที่ 3 คือ ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ร้อยละ 81.77 ส่วนปัญหาที่มีผู้ประสบน้อยที่สุด คือด้านบ้านและครอบครัว ร้อยละ 43.65 สำหรับนักศึกษาแพทย์ที่มี ภูมิลำเนาอยู่ในภาคอื่น ๆ นั้นประสบปัญหาการปรับตัวในอันดับที่ 1 - 3 ในด้านเดียวกับนักศึกษาที่มี ภูมิลำเนาภาคใต้ และเมื่อพิจารณาความแตกต่างของการประสบปัญหารายด้านแล้วไม่พบว่านักศึกษา แพทย์ที่มีภูมิลำเนาภาคใต้ กับนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอื่น ๆ มีปัญหาการปรับตัวในด้าน ต่าง ๆ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

การอบรมเลี้ยงดูกับการปรับตัว

สมาน กำเนิด (2520 : 36) ศึกษาการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีผลต่อการปรับตัวของเด็กพบว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ทำให้เด็กมีลักษณะการปรับตัวดีกว่า การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย และแบบเข้มงวด กวดขัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพวงสร้อย วรกุล (2522 : 67) ที่ศึกษาเปรียบเทียบสภาพปัญหา ในด้านการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดสงขลา พบว่านักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและแบบเข้มงวดกวดขัน มีปัญหาการปรับตัวมากกว่านักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย ส่วนนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยกับนักเรียนที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันมีปัญหาการปรับตัวใกล้เคียงกัน

ความรู้สึกกินคิดเกี่ยวกับตนเองกับการปรับตัว

โรเจอร์ส (สิริชัย ประทีปฉาย. 2533 : 74 - 76 ; อ้างอิงมาจาก Rogers. 1902) กล่าวว่า คนจะปรับตัวตอบสนองต่อความเป็นจริงตามที่เขาได้รับรู้ และได้ศึกษาเรื่องของ ตัวตน (Self) ในฐานะที่เป็นตัวผลักดันที่สำคัญอย่างยิ่งในการปรับตัว และเรียกกระบวนการที่บุคคลรับรู้ตนเองว่า การมองตน หรือ อัตมโนทัศน์ (Self concept) ซึ่งเป็นสิ่งที่ถูกสร้างขึ้นโดยอาศัยการปฏิบัติของบุคคลเอง บุคคลที่มีการปรับตัวดีก็คือบุคคลที่ปรับปรุงการมองตนเอง ทำให้ประสบการณ์มีความสอดคล้องไปกันได้กับการมองตนเอง คนที่ไม่ยอมปรับ เปลี่ยนแปลงการมองตนเองทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวกับสภาพความเป็นจริงได้ โรเจอร์ส ให้ความเห็นว่าตัวตน (Self) เป็นสิ่งสำคัญและมีอิทธิพลต่อการปรับตัว โดยอาศัยความสอดคล้อง การมองตนเองและประสบการณ์เพื่อนำไปสู่การปรับตัวที่ดีได้ ดังการศึกษาของ อรพินทร์ ชูชม และอังฉรา สุขารมณ์ (ม.ป.ป. : 58) ที่พบว่าความรู้สึกกินคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น และเมื่อวิเคราะห์หากกลุ่มพยากรณ์โดยวิธีการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มและลดตัวแปรเป็นขั้น ๆ พบว่าความรู้สึกกินคิดเกี่ยวกับตนเอง เป็นองค์ประกอบที่มีอิทธิพลสำคัญเป็นอันดับ 1 ในการพยากรณ์ความสามารถในการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น

การวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวกับการปรับตัว

สมสร เชื้อหิรัญ, วิทยา นาควัชร และวาสนา แฉล้มเขตร (2522) ได้สำรวจปัญหาสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ปีการศึกษา 2521 พบว่า นักศึกษาร้อยละ 48.90 อาจมีปัญหาสุขภาพจิต โดยปัญหาส่วนใหญ่ ได้แก่ การปรับตัว รองลงมาคือ ปัญหาการเรียน ปัญหาทางอารมณ์ และปัญหาครอบครัวตามลำดับ ผู้วิจัยให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับ องค์ประกอบของการเกิดปัญหาทางสุขภาพจิตว่าน่าจะเกิดจากสภาพความกดดันทางสังคม บรรยากาศ ในมหาวิทยาลัยมีความแตกต่างจากสมัยเรียนระดับมัธยมศึกษา โดยเฉพาะนักศึกษาซึ่งเป็นคนต่างจังหวัด ต้องพบกับวิถีชีวิตใหม่ ๆ ต้องรับผิดชอบ และตัดสินใจในเรื่องต่าง ๆ เอง

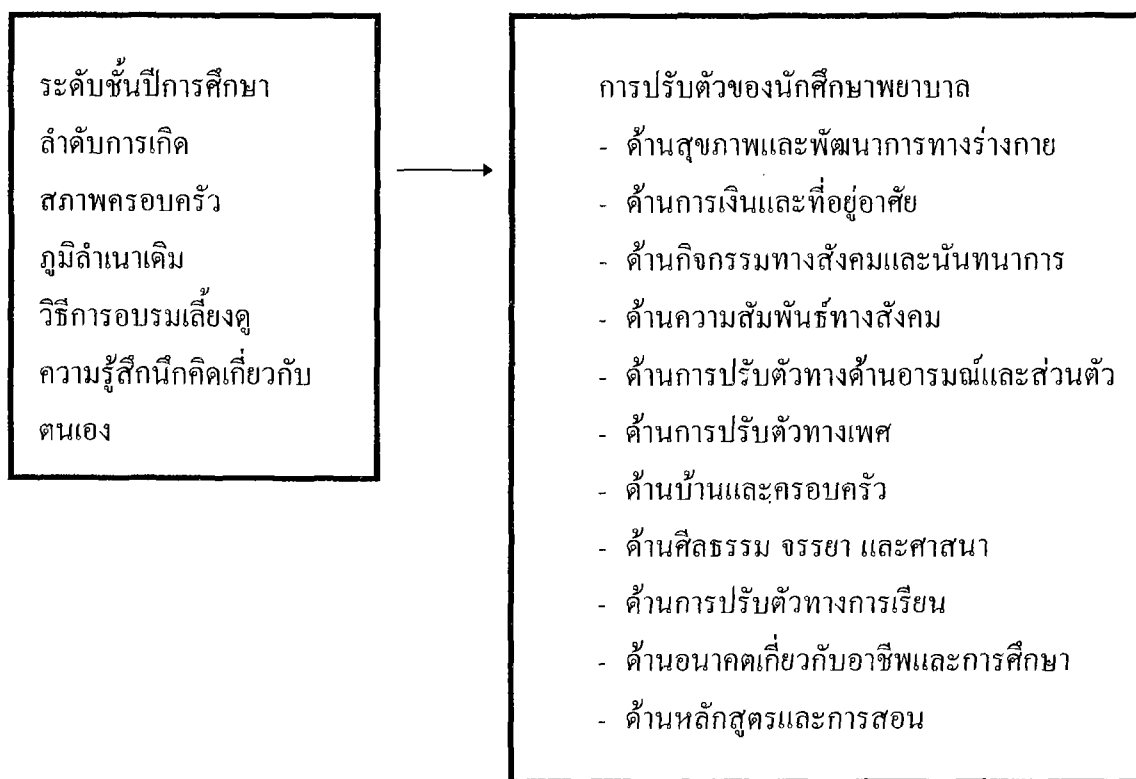
ชุติมา ศรีเอี่ยม และคนอื่น ๆ (ดารณี ประทองศิลป์. 2530 : 19 ; อ้างอิงมาจากชุติมา ศรีเอี่ยม และคนอื่น ๆ. 2522) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบปัญหาของนักศึกษาหญิงระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์กับคณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ปีการศึกษา 2521 ใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มีปัญหาการเรียนการสอนมากกว่า นักศึกษาคณะวิทยาการจัดการ สาเหตุของปัญหา ได้แก่ อาจารย์ผู้สอน วิธีการสอน ตัวนักศึกษาเอง และการมีหนังสือประกอบการเรียนไม่เพียงพอ และนักศึกษาพยาบาลมีปัญหาด้านการปรับตัวทางสังคมมากกว่านักศึกษาคณะวิทยาการจัดการอีกด้วย

สุภาพรณ โศตรจรัส (2524 : 216 - 220) ทำการวิจัยเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยใช้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 2,009 คน ผลการวิจัยพบว่านิสิตประสบปัญหามากที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน ประสบปัญหาค่อนข้างมากในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา และด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประสบปัญหาค่อนข้างน้อยในด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย และด้านบ้านและครอบครัว ประสบปัญหาน้อยที่สุดในด้านการปรับตัวทางเพศ

อัมพร โอตระกุล และศรีธรรม ธนะภูมิ (2522) ทำการวิจัยเรื่อง สุขภาพจิตนักเรียนในชนบทในงานอนามัยชุมชนสูงเนิน พบว่าปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนที่พบมากที่สุด ได้แก่ เรื่องการเรียน รองลงมาได้แก่ปัญหาด้านอนาคตในเรื่องอาชีพและการศึกษา เช่น อยากจะไปประกอบอาชีพแต่ก็ยังไม่รู้จะทำอะไร หรือไม่แน่ใจว่าจะเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสมหรือไม่รู้ว่าจะเลือกวิชาอะไรจึงจะเหมาะสมกับตนเอง ส่วนปัญหาอันดับสามคือ การปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว คือมีความกังวลใจในเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ รู้สึกเครียดอยู่เสมอ ท้อแท้ง่าย ใจมักลอย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง คิดอยากฆ่าตัวตาย เป็นต้น

จากการศึกษาของจารุวรรณ ตั้งศิริมงคล (2530 : 150) ได้ศึกษาเรื่องสุขภาพจิตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล ในเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 610 คน ผลการศึกษาพบว่าปัญหาสุขภาพจิตของนักเรียนอยู่ระดับปานกลางคือ มีปัญหาสุขภาพจิตยังไม่รุนแรง แต่มีอาการผิดปกติทางจิตเป็นบางครั้ง ในเรื่องความรู้สึกไม่ชอบติดต่อกับผู้อื่น ซึมเศร้า กลัวโดยไม่มีเหตุผล ส่วนทางด้านปัญหาการปรับตัวพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีปัญหาการปรับตัวทางด้านการเรียนมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านอนาคตในเรื่องของอาชีพและการศึกษาต่อ

อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง (2530 : 35) ทำการวิจัยเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา จำนวน 450 คน พบว่า นักศึกษาประสบปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียนมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ ปัญหาด้านอนาคต อาชีพและการศึกษา ส่วนอันดับที่สาม คือ ปัญหาด้านการปรับตัวทางอารมณ์ และส่วนตัว



ภาพประกอบ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมติฐานของการศึกษาค้นคว้า

1. นักศึกษาพยาบาล ที่มีระดับชั้นปีการศึกษาต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน
2. นักศึกษาพยาบาล ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน
3. นักศึกษาพยาบาล ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน
4. นักศึกษาพยาบาล ที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน
5. นักศึกษาพยาบาล ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน
6. ความรู้สึกลึกซึ้งเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ในทางลบกับปัญหาการปรับตัว

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า

แหล่งข้อมูลและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2539 จำนวน 696 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ประจำปีการศึกษา 2539 จำนวน 248 คน ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) ตามลำดับดังนี้

1. กำหนดขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยประมาณ 248 คน ซึ่งได้มาจากการประมาณขนาดของกลุ่มตัวอย่าง ตามตารางของ เคอร์จิ และมอร์แกน (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2538 : 303 ; อ้างอิงมาจาก Krejcie and Morgan)

2. แบ่งสัดส่วนจำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นปี โดยวิธีการกำหนดให้แปรผันตามขนาดประชากร (Proportional Allocation) (พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ , ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม และ วสันต์ ศิลปสุวรรณ. 2538 : 191 - 192)

3. สุ่มกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นปีที่คำนวณสัดส่วนได้ในข้อ 2 ด้วย วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย (Simple random sampling) เพื่อให้ได้นักศึกษาตามที่ต้องการตามชั้นปี ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ชั้นปี	ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
1	181	66
2	179	65
3	163	57
4	173	60
รวมทั้งหมด	696	248

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอนคือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว และภูมิลำเนาเดิม

ตอนที่ 2 เป็นแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว ซึ่งดาร์นี ประคองศิลป์ ได้รวบรวมและดัดแปลงมาจากแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาชุดมูนีย์ (Mooney Problem Check List : College form. 1950) ลักษณะของแบบสอบถามประกอบด้วย รายการปัญหาการปรับตัว 11 ด้าน รวมทั้งสิ้น 135 ข้อ ประกอบด้วยรายการปัญหาต่าง ๆ ดังนี้ (ดาร์นี ประคองศิลป์.2530 : 35)

1. ปัญหาด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย (Health and physical development)
 2. ปัญหาด้านการเงิน และที่อยู่อาศัย (Finances, living conditions and employment)
 3. ปัญหาด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ (Social and recreational activities)
 4. ปัญหาด้านความสัมพันธ์ทางสังคม (Social-psychological relation)
 5. ปัญหาด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว (Personal-psychological relations)
 6. ปัญหาด้านการปรับตัวทางเพศ (Courtship, sex and marriage)
 7. ปัญหาด้านบ้านและครอบครัว (Home and family)
 8. ปัญหาด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา (Morals and religion)
 9. ปัญหาด้านการปรับตัวทางการเรียน (Adjustment to college work)
 - 10 ปัญหาด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และ การศึกษา (The future : vocational and educational)
 11. ปัญหาด้านหลักสูตรและการสอน (Curriculum and teaching procedure)
- การตอบรายการปัญหา และความต้องการแต่ละข้อพิจารณาในลักษณะของมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับดังนี้

- หมายเลข 1 หมายถึง ไม่เป็นปัญหาเลย
 หมายเลข 2 หมายถึง เป็นปัญหาเพียงเล็กน้อย
 หมายเลข 3 หมายถึง เป็นปัญหাপานกลาง
 หมายเลข 4 หมายถึง เป็นปัญหามาก
 หมายเลข 5 หมายถึง เป็นปัญหามากที่สุด

การแปลความหมายของคะแนน เพื่อจัดระดับการปรับตัวออกเป็น 3 ระดับโดยใช้เกณฑ์ต่อไปนี้ (วิเชียร เกตุสิงห์, 2538 : 9)

3.67 - 5.00	หมายถึง	ปรับตัวไม่ดี
2.34 - 3.66	หมายถึง	ปรับตัวได้ปานกลาง
1.00 - 2.33	หมายถึง	ปรับตัวได้ดี

ตอนที่ 3 เป็นแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง ผู้วิจัยได้ใช้แบบวัดวิธีการอบรมเลี้ยงดูบุตร ของ สมาน กำเนิด (2520 : 16 - 19) เป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถาม ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นข้อคำถามบอกเล่า ประกอบด้วยมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับมีคำถาม 30 ข้อ แบ่งเป็น 3 ส่วนคือ

- ส่วนที่ 1 ข้อ 1 - 10 เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย
 ส่วนที่ 2 ข้อ 11 - 20 เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน
 ส่วนที่ 3 ข้อ 21 - 30 เป็นข้อความเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย

เกณฑ์การให้คะแนน

แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง คะแนนมีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ดังนี้

มากที่สุด	ให้	5 คะแนน
มาก	ให้	4 คะแนน
ปานกลาง	ให้	3 คะแนน
น้อย	ให้	2 คะแนน
น้อยที่สุด	ให้	1 คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน เมื่อรวมคะแนนของแต่ละส่วน (10 คำถาม) ของนักศึกษาแต่ละคนแล้ว คนใดได้คะแนนรวมในแบบสอบถาม การอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเองในแต่ละวิธีมากที่สุด แสดงว่าคนนั้นได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบนั้น ถ้าคะแนนรวมของแต่ละส่วนเท่ากันจะถือว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยเป็นอันดับ 1 การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันและการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยเป็นอันดับที่ 2 และ 3 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง ผู้วิจัยใช้แบบสำรวจความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของ อรพินทร์ ชูชม และอัจฉรา สุขารมณ์ (ม.ป.ป. : 82 - 86) เป็นแนวทางในการสร้าง

ลักษณะของแบบสอบถาม เป็นแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง โดยใช้ความหมายทางภาษามาบรรยายคุณลักษณะต่าง ๆ โดยใช้คำคุณศัพท์ที่มีความหมายในทางที่ดีและไม่ดีต่อสิ่งที่ศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านรูปร่างลักษณะและบุคลิกภาพ ด้านอารมณ์ ความรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านความสามารถทางการเรียน จำนวน 20 ข้อ วัดได้โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ ดี ก่อนข้างดี ไม่แน่ใจ ก่อนข้างไม่ดี และไม่

เกณฑ์การให้คะแนน

ผู้วิจัยได้กำหนดเกณฑ์ในการให้คะแนนแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองดังนี้

ดี	ให้	5	คะแนน
ค่อนข้างดี	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ค่อนข้างไม่ดี	ให้	2	คะแนน
ไม่ดี	ให้	1	คะแนน

การแปลความหมายของคะแนน เมื่อรวมคะแนนของนักศึกษาแต่ละคนแล้วนำมาเปรียบเทียบกับเกณฑ์ต่อไปนี้ (Best, 1970 : 178)

มากกว่า 60 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสูง
60 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองปานกลาง
น้อยกว่า 60 คะแนน	หมายถึง	มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองต่ำ

การสร้างเครื่องมือ

1. ศึกษารายละเอียดจากคู่มือของแบบสำรวจปัญหามุนี สำหรับนิสิตนักศึกษา (Mooney and Gordon. 1950) และแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษา ซึ่งดรณี ประคองศิลป์ (2530 : 110 - 121) ได้แปลและดัดแปลงมาจากแบบสำรวจปัญหามุนีพร้อมทั้งศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการอบรมเลี้ยงดู และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองทั้งของประเทศไทยและต่างประเทศ
2. ปรับปรุงรายการปัญหาบางข้อของแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวให้สอดคล้องกับลักษณะของนักศึกษาพยาบาล สร้างแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเองและแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง
3. นำแบบสอบถามทั้งฉบับให้กรรมการควบคุมปริญญาบัตรตรวจสอบข้อความ และความชัดเจนของข้อความแล้วนำมาปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น

การหาคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความเที่ยงตรงของแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง และแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง โดยให้ผู้เชี่ยวชาญซึ่งเป็นอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับงานด้านวิชาการพยาบาล งานกิจกรรมนักศึกษา และงานจิตเวชศาสตร์ จำนวน 5 ท่าน พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของรายการปัญหา
2. นำแบบสำรวจและแบบสอบถามในข้อ 1 ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า ชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 ชั้นปีละ 20 คน รวมทั้งสิ้น 80 คน
3. นำแบบสอบถามที่ผ่านการทดลองใช้แล้วมาตรวจและหาคุณภาพดังนี้
 - 3.1 หาค่าอำนาจจำแนก โดยการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์รายข้อกับทั้งฉบับ (Item to total correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119 - 120) ปรากฏว่า แบบสำรวจปัญหาการปรับตัว แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง และแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง มีค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.22 - 0.61, 0.27 - 0.73 และ 0.26 - 0.61 ตามลำดับ
 - 3.2 หาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) พบค่าความเชื่อมั่นของปัญหาการปรับตัวทั้งฉบับและรายด้านดังนี้

ด้านสุขภาพและพัฒนากายทางร่างกาย	.624
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	.816
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ	.744
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	.709
ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว	.863
ด้านการปรับตัวทางเพศ	.807
ด้านบ้านและครอบครัว	.829
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา	.791
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	.782
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	.863
ด้านหลักสูตรและการสอน	.896
รวมปัญหาการปรับตัวทั้งฉบับ	.948

ส่วนแบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง และแบบสอบถามความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองพบค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 และ 0.88 ตามลำดับ

วิธีดำเนินการรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัว จากบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร เพื่อขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. ขออนุญาตและขอความร่วมมือจากอาจารย์ประจำชั้นในการเก็บรวบรวมข้อมูล
3. ผู้วิจัยเข้าพบนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี เพื่อชี้แจงวิธีการตอบแบบสอบถาม
4. แจกแบบสอบถามให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี
5. การตอบแบบสอบถามของนักศึกษา ให้นักศึกษาสามารถนำแบบสอบถามไปทำที่บ้านได้ และนำกลับมาคืนต่ออาจารย์ที่รับผิดชอบเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนมีนาคม 2540 จำนวน 248 คน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนมา 248 คน คิดเป็น ร้อยละ 100 นำไปดำเนินการวิเคราะห์ต่อไป

วิธีจัดการกับข้อมูล

เมื่อรวบรวมแบบสอบถามได้เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยดำเนินการวิเคราะห์ตามขั้นตอนดังนี้

1. ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่รับคืนมา และคัดเลือกแบบสอบถามที่สมบูรณ์นำไปวิเคราะห์
2. ตรวจสอบให้คะแนนแบบสอบถามโดยให้คะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้
3. คำนวณหาค่าสถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวน แบบทางเดียว (One - way analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมติฐาน ข้อที่ 1,2,3,4 และ 5

ถ้าพบว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จะทำการทดสอบเป็นรายคู่ โดยวิธีของนิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls method)

5. คำนวณค่าความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองกับการปรับตัว ของนักศึกษาพยาบาลโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) ในการทดสอบสมมติฐานข้อที่ 6

6. สรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางและความเรียงพร้อมข้อเสนอแนะ

การวิเคราะห์ข้อมูลครั้งนี้ผู้วิจัยใช้วิเคราะห์ข้อมูลโดยโปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (Statistical package for the social sciences หรือ SPSS)

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่

1.1 ค่าร้อยละ

1.2 ค่าเฉลี่ย (Mean) โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2534 : 40)

$$\overline{X} = \frac{\sum X}{N}$$

เมื่อ	$\bar{X}$	แทน	ค่าคะแนนเฉลี่ย
	$\sum X$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมด
	N	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

1.3 ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 74)

$$S = \sqrt{\frac{n \sum x^2 - (\sum x)^2}{n(n-1)}}$$

เมื่อ	S	แทน	ความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนน
	$\sum x^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนแต่ละตัวยกกำลังสอง
	$(\sum x)^2$	แทน	ผลรวมของคะแนนทั้งหมดยกกำลังสอง
	n	แทน	จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

2. สถิติที่ใช้ตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

2.1 หาค่าอำนาจจำแนกเป็นรายข้อโดยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างรายข้อกับคะแนนทั้งฉบับ (Item to total correlation) จากสูตรสหสัมพันธ์แบบ ไบซีเรียล (Biserial correlation) (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 119 - 120)

$$r_{bis} = \frac{\bar{Y}_p - \bar{Y}_q}{S_y} \cdot \frac{pq}{Y}$$

เมื่อ

r_{bis}	แทน	ค่าอำนาจจำแนกประจำข้อดัชนีสหสัมพันธ์สหสัมพันธ์แบบไบซีเรียล
p	แทน	ค่าความยากของข้อสอบข้อนั้น (สัดส่วนของนักเรียนที่ตอบข้อนั้นถูก)
q	แทน	ค่า (1 - p) ซึ่งคือสัดส่วนของนักเรียนที่ตอบข้อนั้นผิด
Y	แทน	ค่า Ordinate ของโค้งปกติตรงจุดที่แบ่ง p และ q
S_y	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนรวมทั้งหมด
$\bar{Y}_p$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของนักเรียนกลุ่มที่ตอบข้อนั้นถูก
$\bar{Y}_q$	แทน	ค่าเฉลี่ยของคะแนนรวมของนักเรียนกลุ่มที่ตอบข้อนั้นผิด

2.2 วิเคราะห์ความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถามโดยใช้สูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ของครอนบัค (Cronbach) จากสูตร (สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. 2539 : 118)

$$\alpha = \frac{n}{n - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

เมื่อ	α	แทน	ความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม
	n	แทน	จำนวนข้อในแบบสอบถาม
	S_i^2	แทน	ความแปรปรวนของข้อสอบแต่ละข้อ
	S_t^2	แทน	ความแปรปรวนของข้อสอบทั้งหมด

3. สถิติที่ใช้ทดสอบสมมติฐาน

3.1 ทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยของตัวแปรมากกว่า 2 กลุ่ม โดยใช้การทดสอบความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-way analysis of variance) เพื่อทดสอบสมมติฐานข้อ 1,2,3,4 และ 5 โดยใช้สูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 249)

$$F = \frac{MS_B}{MS_w}$$

แหล่งความแปรปรวน (SOV)	ชั้นของความ เป็นอิสระ (df)	ผลรวม กำลังสอง (SS)	ผลรวมกำลังสอง เฉลี่ย (MS)	อัตราส่วน (F)
ระหว่างกลุ่ม (Between group)	K - 1	SS_B	$MS_B = \frac{SS_B}{K - 1}$	$\frac{MS_B}{MS_w}$
ภายในกลุ่ม (Within group)	N - K	$SS_w = SS_t - SS_B$	$MS_w = \frac{SS_w}{N - K}$	
รวม (Total)	N - 1	SS_t		

เมื่อ F แทน ค่าที่ใช้พิจารณา F - distribution

MS_B แทน ค่า Mean of Square ระหว่างกลุ่ม

MS_w แทน ค่า Mean of Square ภายในกลุ่ม

SS_B แทน ค่าความแปรปรวนที่เกิดจากความแตกต่างระหว่างกลุ่ม

SS_w แทน ค่าความแปรปรวนที่เกิดขึ้นภายในแต่ละกลุ่ม

$$SS_B \quad \text{แทน} \quad \sum_{j=1}^k \frac{T_j^2}{n_j} - \frac{T^2}{N}$$

$$SS_w \quad \text{แทน} \quad \sum_{j=1}^k \left[\sum_{i=1}^n X_{ij}^2 - \frac{T_j^2}{n_j} \right]$$

$$SS_t \quad \text{แทน} \quad SS_B + SS_w$$

3.2 ทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยใช้วิธีของนิวแมน - คูลส์ (Newman-Keuls method) จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 268)

$$q = \sqrt{\frac{MS_w}{k}}$$

เมื่อ q แทน q - statistic ที่ได้จากตาราง
 MS_w แทน Mean Square ภายในกลุ่ม
 k แทน จำนวนคะแนนในแต่ละกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เท่ากัน

3.3 ทดสอบหาความสัมพันธ์ของตัวแปรโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation) จากสูตร (ชูศรี วงศ์รัตน์. 2534 : 226)

$$r = \frac{N \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{[N \sum x^2 - (\sum x)^2] [N \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

เมื่อ

r แทน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร Y
 N แทน จำนวนคน หรือ จำนวนคู่ของข้อมูล
 $\sum x$ แทน ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร X
 $\sum y$ แทน ผลรวมของคะแนนดิบของตัวแปร Y
 $\sum x^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร X
 $\sum y^2$ แทน ผลรวมของกำลังสองของคะแนนดิบตัวแปร Y
 $\sum xy$ แทน ผลรวมของผลคูณของคะแนนตัวแปร X กับคะแนนของตัวแปร Y เป็นคู่ๆ ในรูปคะแนนดิบ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

ข้อตกลงเกี่ยวกับการวิเคราะห์และแปลผล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

N แทน จำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

$\bar{X}$ แทน คะแนนเฉลี่ย

S แทน ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

F แทน ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution

P แทน ระดับนัยสำคัญทางสถิติ

df แทน จำนวนค่าความเป็นอิสระ (Degree of Freedom)

SS แทน ผลรวมของคะแนนเบี่ยงเบนยกกำลังสอง (Sum of Square)

MS แทน ค่าเฉลี่ยของผลบวกกำลังสอง (Mean Square)

r แทน สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์

* แทน มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การวิเคราะห์ข้อมูล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลและการแปลความหมาย แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 หาค่าร้อยละ ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ ระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม การอบรมเลี้ยงดู และความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

ตอนที่ 2 หาค่าเฉลี่ยและระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามคุณสมบัติ ในตอนที่ 1 โดยหาค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้าน เปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมิน ค่าเฉลี่ยของวิเชียร เกตุสิงห์ (2538 : 9) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปัญหาการปรับตัว ของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามคุณสมบัติในตอนที่ 1

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

ผลการศึกษาค้นคว้า

ตอนที่ 1 วิเคราะห์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป ซึ่งเป็นคุณสมบัติเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ โดยการแจกแจงความถี่เป็นร้อยละ ดังปรากฏตามตาราง 3 - 5

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง ก่อนและขณะศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์
จำแนกตามลำดับที่ของบุตร ลักษณะครอบครัว สถานที่อยู่อาศัย และบุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่
ร่วมด้วย

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ลำดับที่ของบุตร		
คนที่ 1	104	41.90
คนที่ 2	68	27.40
คนที่ 3	30	12.10
คนที่ 4	13	5.20
คนที่ 5	12	4.80
คนที่ 6	10	4.00
คนที่ 7	5	2.00
คนที่ 8	6	2.40
รวม	248	100
ลักษณะครอบครัว		
บิดา มารดา อยู่ร่วมกัน	188	75.80
บิดา มารดา แยกกันอยู่	12	4.80
บิดา มารดา หย่าร้างกัน	14	5.60
บิดา หรือมารดา คนใดคนหนึ่งเสียชีวิต	31	12.50
บิดา และมารดา เสียชีวิตแล้วทั้งสองคน	3	1.20
รวม	248	100

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
สถานที่อยู่อาศัยก่อนเข้าศึกษา		
อยู่หอพัก	23	9.30
อยู่บ้านญาติ	15	6.00
อยู่บ้านเช่า	6	2.40
อยู่บ้านตัวเอง	203	81.90
อื่น	1	0.40
รวม	248	100
บุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ร่วมด้วยก่อนเข้าศึกษา		
เพื่อน	13	5.20
ญาติพี่น้อง	27	10.90
บิดาและมารดา	170	68.50
บิดาหรือมารดา	37	14.90
อื่น ๆ	1	0.40
รวม	248	100
สถานที่อยู่อาศัยขณะศึกษา		
อยู่หอพัก	209	84.30
อยู่บ้านญาติ	7	2.80
อยู่บ้านเช่า	19	7.70
อยู่บ้านตนเอง	13	5.20
รวม	248	100

ตาราง 3 (ต่อ)

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
บุคคลที่นักศึกษาอาศัยอยู่ร่วมด้วยขณะศึกษา		
เพื่อน	212	85.50
ญาติพี่น้อง	13	5.20
บิดาและมารดา	11	4.40
บิดาหรือมารดา	5	2.00
อยู่คนเดียว	7	2.80
รวม	248	100

จากตาราง 3 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 41.90 รองลงมา ได้แก่ บุตรลำดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 27.40 บิดามารดาอยู่ร่วมกันร้อยละ 75.80 ก่อนเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ นักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่บ้านตัวเอง ร้อยละ 81.90 รองลงมา ได้แก่ อยู่หอพัก ร้อยละ 9.30 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกับบิดาและมารดา คิดเป็นร้อยละ 68.50 รองลงมาคือ บิดาหรือมารดา ร้อยละ 14.90 และขณะศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ นักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่หอพักร้อยละ 84.30 รองลงมาคือ อยู่บ้านเช่าร้อยละ 7.70 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกับเพื่อน ๆ ร้อยละ 85.50 รองลงมาคือ ญาติพี่น้อง ร้อยละ 5.20

ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม ระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิถิ่นอาศัย การอบรมเลี้ยงดู และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ระดับชั้นปีการศึกษา		
ปีที่ 1	66	26.60
ปีที่ 2	65	26.20
ปีที่ 3	57	23.00
ปีที่ 4	60	24.20
รวม	248	100
ลำดับการเกิด		
ลูกคนโต	93	37.50
ลูกคนกลาง	82	33.10
ลูกคนสุดท้อง	62	25.00
ลูกคนเดียว	11	4.40
รวม	248	100
สภาพครอบครัว		
สมบูรณ์	159	64.10
ห่างเหิน	29	11.70
แตกแยก	60	24.20
รวม	248	100

ตาราง 4 (ต่อ)

คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
ภูมิถิ่นเนาเดิม		
กรุงเทพมหานคร	19	7.70
ภาคกลาง	65	26.20
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	34.70
ภาคใต้	33	13.30
ภาคเหนือ	36	14.50
ภาคตะวันออก	9	3.60
รวม	248	100
การอบรมเลี้ยงดู		
ประชาธิปไตย	204	82.30
เข้มงวดกวดขัน	15	6.00
ปล่อยปละละเลย	29	11.70
รวม	248	100
ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง		
สูง	223	94.00
ปานกลาง	5	2.00
ต่ำ	10	4.00
รวม	248	100

จากตาราง 4 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ชั้นปีที่ 1 มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.60 รองลงมาก็คือชั้นปีที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 26.20 ส่วนใหญ่เป็นลูกคนโต ร้อยละ 37.50 รองลงมาก็คือลูกคนกลางร้อยละ 33.10 สภาพครอบครัวมีลักษณะสมบูรณ์ ร้อยละ

64.10 รองลงมาคือแตกแยก คิดเป็นร้อยละ 24.20 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ร้อยละ 34.70 รองลงมาได้แก่ภาคกลาง ร้อยละ 26.20 เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดู ร้อยละ 82.30 รับรู้ว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย รองลงมาคือ แบบปล่อยปละละเลย ร้อยละ 11.70 และมีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสูงคิดเป็นร้อยละ 94.00 ส่วน นักศึกษาที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองต่ำมีเพียงร้อยละ 4.00

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละ ของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามระดับการปรับตัว

ระดับการปรับตัว	จำนวน	ร้อยละ
ปรับตัวได้ดี	132	53.20
ปรับตัวได้ปานกลาง	115	46.40
ปรับตัวไม่ดี	-	-
รวม	248	100

จากตาราง 5 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ส่วนใหญ่มีการปรับตัวได้ดี คิดเป็นร้อยละ 53.20 รองลงมาคือปรับตัวได้ปานกลาง ร้อยละ 46.40 และไม่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวไม่ดี

ตอนที่ 2 วิเคราะห์เกี่ยวกับค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน ระดับการปรับตัว และ เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยปัญหาการปรับตัว ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังปรากฏตามตาราง 6 - 24

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับ การปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย	248	2.20	0.54	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	248	2.27	0.69	ดี
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ	248	2.59	0.56	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	248	1.97	0.54	ดี
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว	248	2.20	0.62	ดี
ด้านการปรับตัวทางเพศ	248	2.04	0.74	ดี
ด้านบ้านและครอบครัว	248	1.70	0.58	ดี
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา	248	1.83	0.53	ดี
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	248	2.86	0.68	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	248	2.79	0.73	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน	248	2.54	0.59	ปานกลาง
รวม	248	2.31	0.41	ดี

จากตาราง 6 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีการปรับตัวโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณาการปรับตัวรายด้านพบว่าด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอนอยู่ในระดับปานกลาง

ตาราง 7 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัว รายด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

ระดับชั้นปีการศึกษา	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย				
ปีที่ 1	66	2.2530	0.4900	ดี
ปีที่ 2	65	2.1123	0.5479	ดี
ปีที่ 3	57	2.4632	0.5367	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	1.9717	0.4533	ดี
รวม	248	2.1964	0.5355	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย				
ปีที่ 1	66	2.2833	0.5532	ดี
ปีที่ 2	65	1.9969	0.6768	ดี
ปีที่ 3	57	2.6579	0.7116	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.2033	0.6509	ดี
รวม	248	2.2750	0.6861	ดี
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ				
ปีที่ 1	66	2.5894	0.5195	ปานกลาง
ปีที่ 2	65	2.4185	0.5071	ปานกลาง
ปีที่ 3	57	2.9053	0.5680	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.4817	0.5556	ปานกลาง
รวม	248	2.5911	0.5640	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
ปีที่ 1	66	2.1606	0.5068	ดี
ปีที่ 2	65	1.8600	0.5303	ดี
ปีที่ 3	57	1.9754	0.5820	ดี
ปีที่ 4	60	1.8617	0.5053	ดี
รวม	248	1.9669	0.5422	ดี

ตาราง 7 (ต่อ)

ระดับชั้นปีการศึกษา	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว				
ปีที่ 1	66	2.4500	0.5784	ปานกลาง
ปีที่ 2	65	2.0969	0.6088	ดี
ปีที่ 3	57	2.3360	0.6438	ดี
ปีที่ 4	60	1.9200	0.5116	ดี
รวม	248	2.2030	0.6192	ดี
ด้านการปรับตัวทางเพศ				
ปีที่ 1	66	2.2106	0.6564	ดี
ปีที่ 2	65	2.0231	0.7363	ดี
ปีที่ 3	57	2.1351	0.8081	ดี
ปีที่ 4	60	1.7633	0.6945	ดี
รวม	248	2.0359	0.7387	ดี
ด้านบ้านและครอบครัว				
ปีที่ 1	66	1.8258	0.5866	ดี
ปีที่ 2	65	1.6062	0.5315	ดี
ปีที่ 3	57	1.8053	0.6789	ดี
ปีที่ 4	60	1.5717	0.4629	ดี
รวม	248	1.7020	0.5766	ดี
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา				
ปีที่ 1	66	1.9879	0.5220	ดี
ปีที่ 2	65	1.6692	0.4835	ดี
ปีที่ 3	57	1.7947	0.5887	ดี
ปีที่ 4	60	1.8467	0.5054	ดี
รวม	248	1.8258	0.5345	ดี

ตาราง 7 (ต่อ)

ระดับชั้นปีการศึกษา	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางการเรียน				
ปีที่ 1	66	3.1620	0.5832	ปานกลาง
ปีที่ 2	65	2.7799	0.6984	ปานกลาง
ปีที่ 3	57	3.0216	0.6316	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.4654	0.5942	ปานกลาง
รวม	248	2.8610	0.6787	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา				
ปีที่ 1	66	2.9369	0.6453	ปานกลาง
ปีที่ 2	65	2.6784	0.6872	ปานกลาง
ปีที่ 3	57	2.9708	0.8697	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.5708	0.6586	ปานกลาง
รวม	248	2.7888	0.7314	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน				
ปีที่ 1	66	2.3947	0.5243	ปานกลาง
ปีที่ 2	64	2.5754	0.6114	ปานกลาง
ปีที่ 3	57	2.7561	0.5724	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.4425	0.5857	ปานกลาง
รวม	248	2.5367	0.5869	ปานกลาง

จากตาราง 7 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีการปรับตัวระดับปานกลาง ในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย และด้านการเงินและที่อยู่อาศัย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีการปรับตัวได้ปานกลางด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว

ตาราง 8 ค่าเฉลี่ย ความพึงพอใจมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

ระดับชั้นปีการศึกษา	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ปีที่ 1	66	2.4174	0.3294	ปานกลาง
ปีที่ 2	65	2.2172	0.4082	ดี
ปีที่ 3	57	2.4751	0.4389	ปานกลาง
ปีที่ 4	60	2.1270	0.3781	ดี
รวม	248	2.3083	0.4114	ดี

จากตาราง 8 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลโดยรวม มีการปรับตัวอยู่ในระดับดี โดยที่
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และปีที่ 2 มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่
3 มีการปรับตัวในระดับปานกลาง

ตาราง 9 วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม	3	7.7577	2.5859	10.0043*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	63.0690	0.2585		
	รวม	247	70.8267			
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	3	13.6957	4.5652	10.8601*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	102.5693	0.4204		
	รวม	247	116.2650			
ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	8.2818	2.7606	9.5845*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	70.2787	0.2880		
	รวม	247	78.5605			
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	3.8878	1.2959	4.6014*	.0037
	ภายในกลุ่ม	244	68.7210	0.2816		
	รวม	247	72.6089			
ด้านการปรับตัวทางด้าน อารมณ์และส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	3	10.5711	3.5237	10.2210*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	84.1192	0.3448		
	รวม	247	94.6902			

ตาราง 9 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านการปรับตัวทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	3	7.0435	2.3478	4.4851*	.0044
	ภายในกลุ่ม	244	127.7271	0.5235		
	รวม	247	134.7706			
ด้านบ้านและครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	3	3.2350	1.0783	3.3350*	.0201
	ภายในกลุ่ม	244	78.8940	0.3233		
	รวม	247	82.1290			
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	3	3.4083	1.1361	4.1284*	.0070
	ภายในกลุ่ม	244	67.1465	0.2752		
	รวม	247	70.5548			
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	3	17.2683	5.7561	14.5544*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	96.4992	0.3955		
	รวม	247	113.7675			
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3	6.9651	2.3217	4.5273*	.0041
	ภายในกลุ่ม	244	124.6145	0.5128		
	รวม	247	131.5796			

ตาราง 9 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านหลักสูตรและการสอน	ระหว่างกลุ่ม	3	4.7054	1.5685	4.7608*	.0030
	ภายในกลุ่ม	244	80.3857	0.3294		
	รวม	247	85.0911			
การปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	3	4.8737	1.6246	10.7361*	.0000
	ภายในกลุ่ม	244	36.7700	0.1513		
	รวม	247	41.6437			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 9 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีชั้นปีต่างกันอย่างน้อย 1 กลุ่ม มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีชั้นปีต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวในทุกด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ดังปรากฏตามตาราง 10

ตาราง 10 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายคู่
จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

การปรับตัว	ชั้นปี	$\bar{x}$	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
			2.2530	2.1123	2.4632	1.9717
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทาง ร่างกาย	ชั้นปีที่ 1	2.2530	-	0.1407	0.2102*	0.2813*
	ชั้นปีที่ 2	2.1123		-	0.3509*	0.1406
	ชั้นปีที่ 3	2.4632			-	0.4915*
	ชั้นปีที่ 4	1.9717				-
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.2833	1.9969	2.6579	2.2033
	ชั้นปีที่ 1	2.2833	-	0.2864*	0.3746*	0.0800
	ชั้นปีที่ 2	1.9969		-	0.6610*	0.2064*
	ชั้นปีที่ 3	2.6579			-	0.4546
	ชั้นปีที่ 4	2.2033				-
ด้านกิจกรรม ทางสังคมและ นันทนาการ			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.5894	2.4185	2.9053	2.4817
	ชั้นปีที่ 1	2.5894	-	0.1709	0.3159*	0.1077
	ชั้นปีที่ 2	2.4185		-	0.4868*	0.0632
	ชั้นปีที่ 3	2.9053			-	0.4236*
	ชั้นปีที่ 4	2.4817				-
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.1606	1.8600	1.9754	1.8617
	ชั้นปีที่ 1	2.1606	-	0.3006*	0.1852	0.2989*
	ชั้นปีที่ 2	1.8600		-	0.1154	0.0017
	ชั้นปีที่ 3	1.9754			-	0.1137
	ชั้นปีที่ 4	1.8617				-

ตาราง 10 (ต่อ)

การปรับตัว			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.4500	2.0969	2.3360	1.9200
ด้านการปรับตัว ทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว	ชั้นปีที่ 1	2.4500	-	0.3531*	0.1140	0.5300*
	ชั้นปีที่ 2	2.0969		-	0.2391*	0.1769
	ชั้นปีที่ 3	2.3360			-	0.4160*
	ชั้นปีที่ 4	1.9200				-
			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.2106	2.0231	2.1351	1.7633
ด้านการปรับตัว ทางเพศ	ชั้นปีที่ 1	2.2106	-	0.1875	0.0755	0.4473*
	ชั้นปีที่ 2	2.0231		-	0.112	0.2598*
	ชั้นปีที่ 3	2.1351			-	0.3718*
	ชั้นปีที่ 4	1.7633				-
			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	1.9879	1.6692	1.7947	1.8467
ด้านศีลธรรม จรรยาและ ศาสนา	ชั้นปีที่ 1	1.9879	-	0.3187*	0.1932	0.1412
	ชั้นปีที่ 2	1.6692		-	0.1255	0.1775
	ชั้นปีที่ 3	1.7947			-	0.0520
	ชั้นปีที่ 4	1.8467				-
			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	3.1620	2.7799	3.0216	2.4654
ด้านการปรับตัว ทางการเรียน	ชั้นปีที่ 1	3.1620	-	0.3821*	0.1404	0.6966*
	ชั้นปีที่ 2	2.7799		-	0.2417*	0.3145*
	ชั้นปีที่ 3	3.0216			-	0.5562*
	ชั้นปีที่ 4	2.4654				-

ตาราง 10 (ต่อ)

การปรับตัว			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.9369	2.6784	2.9708	2.5708
ด้านอนาคต เกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษา	ชั้นปีที่ 1	2.9369	-	0.2585*	0.0339	0.3661*
	ชั้นปีที่ 2	2.6784		-	0.2924	0.1076
	ชั้นปีที่ 3	2.9708			-	0.4000*
	ชั้นปีที่ 4	2.5708				-
			ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4
	ชั้นปี	$\bar{x}$	2.3.947	2.5754	2.7561	2.4425
ด้านหลักสูตร และการสอน	ชั้นปีที่ 1	2.3947	-	0.1807	0.3614*	0.0478
	ชั้นปีที่ 2	2.5754		-	0.1807	0.1329
	ชั้นปีที่ 3	2.7561			-	0.3136
	ชั้นปีที่ 4	2.4425				-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 10 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีปัญหาการปรับตัวด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีปัญหาการปรับตัวด้านหลักสูตรและการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 กับปีที่ 4 มีปัญหาการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านหลักสูตรและการสอนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 3 ยังมีปัญหาการปรับตัวแตกต่างจากชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัวด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับปีที่ 2 มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างจากชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางเพศ และด้านการปรับตัวทางการเรียน แตกต่างจากชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนปัญหาการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัว ไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตาราง 11 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัว รายด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด

ลำดับการเกิด	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนากายทางร่างกาย				
ลูกคนโต	93	2.2774	0.5709	ดี
ลูกคนกลาง	82	2.1136	0.4793	ดี
ลูกคนสุดท้อง	62	2.2210	0.5423	ดี
ลูกคนเดียว	11	2.0455	0.5087	ดี
รวม	248	2.1992	0.5347	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย				
ลูกคนโต	93	2.2935	0.7120	ดี
ลูกคนกลาง	82	2.2210	0.6318	ดี
ลูกคนสุดท้อง	62	2.3806	0.7317	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	1.9636	0.5278	ดี
รวม	248	2.2769	0.6868	ดี
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ				
ลูกคนโต	93	2.5785	0.5683	ปานกลาง
ลูกคนกลาง	82	2.5259	0.5700	ปานกลาง
ลูกคนสุดท้อง	62	2.6952	0.5376	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	2.6091	0.6441	ปานกลาง
รวม	248	2.5919	0.5650	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
ลูกคนโต	93	1.9398	0.5244	ดี
ลูกคนกลาง	82	1.9506	0.5301	ดี
ลูกคนสุดท้อง	62	2.0145	0.6002	ดี
ลูกคนเดียว	11	1.9545	0.3934	ดี
รวม	248	1.9628	0.5393	ดี

ตาราง 11 (ต่อ)

ลำดับการเกิด	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว				
ลูกคนโต	93	2.2387	0.6465	ด
ลูกคนกลาง	82	2.1426	0.6010	ด
ลูกคนสุดท้อง	62	2.2355	0.6105	ด
ลูกคนเดียว	11	2.1545	0.6397	ด
รวม	248	2.2026	0.6204	ด
ด้านการปรับตัวทางเพศ				
ลูกคนโต	93	1.9978	0.7143	ด
ลูกคนกลาง	82	2.0432	0.7268	ด
ลูกคนสุดท้อง	62	2.1016	0.8076	ด
ลูกคนเดียว	11	2.0091	0.6833	ด
รวม	248	2.0393	0.7382	ด
ด้านบ้านและครอบครัว				
ลูกคนโต	93	1.7903	0.6182	ด
ลูกคนกลาง	82	1.6235	0.4864	ด
ลูกคนสุดท้อง	62	1.7016	0.6190	ด
ลูกคนเดียว	11	1.5455	0.5628	ด
รวม	248	1.7024	0.5778	ด
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา				
ลูกคนโต	93	1.7796	0.5348	ด
ลูกคนกลาง	82	1.8160	0.4958	ด
ลูกคนสุดท้อง	62	1.8645	0.5353	ด
ลูกคนเดียว	11	2.0909	0.7726	ด
รวม	248	1.8267	0.5354	ด

ตาราง 11 (ต่อ)

ลำดับการเกิด	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางการเรียน				
ลูกคนโต	93	2.7825	0.6856	ปานกลาง
ลูกคนกลาง	82	2.8594	0.6293	ปานกลาง
ลูกคนสุดท้อง	62	3.0335	0.7011	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	2.6503	0.7128	ปานกลาง
รวม	248	2.8648	0.6774	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา				
ลูกคนโต	93	2.7285	0.6919	ปานกลาง
ลูกคนกลาง	82	2.8405	0.7953	ปานกลาง
ลูกคนสุดท้อง	62	2.8185	0.7142	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	2.8250	0.7130	ปานกลาง
รวม	248	2.7920	0.7311	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน				
ลูกคนโต	93	2.5973	0.5171	ปานกลาง
ลูกคนกลาง	82	2.4160	0.5741	ปานกลาง
ลูกคนสุดท้อง	62	2.6250	0.6213	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	2.5227	0.8463	ปานกลาง
รวม	248	2.5415	0.5832	ปานกลาง

จากตาราง 11 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีการปรับตัวระดับปานกลาง ในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดเป็นลูกคนสุดท้อง มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านการเงินและที่อยู่อาศัย

ตาราง 12 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย
พยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด

ลำดับการเกิด	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ลูกคนโต	93	2.3126	0.4163	ดี
ลูกคนกลาง	82	2.2620	0.3790	ดี
ลูกคนสุดท้อง	62	2.3723	0.4284	ปานกลาง
ลูกคนเดียว	11	2.2904	0.5159	ดี
รวม	248	2.3101	0.4113	ดี

จากตาราง 12 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี โดยที่ ลูกคนโต ลูกคนกลาง และลูกคนเดียว มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนลูกคนสุดท้องมีการปรับตัวในระดับปานกลาง

ตาราง 13 วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามลำดับการเกิด

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4522	0.4841	1.7075	.1661
	ภายในกลุ่ม	244	68.8877	0.2835		
	รวม	247	70.3398			
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0258	0.6753	1.4392	.2319
	ภายในกลุ่ม	244	114.0127	0.4692		
	รวม	247	116.0385			
ด้านกิจกรรมทาง สังคมและนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0336	0.3445	1.0804	.3580
	ภายในกลุ่ม	244	77.4902	0.3189		
	รวม	247	78.5238			
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	3	0.2297	0.0760	0.2588	.8550
	ภายในกลุ่ม	244	71.3095	0.2935		
	รวม	247	71.5373			
ด้านการปรับตัวทางด้าน อารมณ์และส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	3	0.5054	0.1685	0.4347	.7284
	ภายในกลุ่ม	244	94.1754	0.3876		
	รวม	247	94.6808			

ตาราง 13 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านการปรับตัวทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4118	0.1373	0.2496	.8616
	ภายในกลุ่ม	244	133.6573	0.5500		
	รวม	247	134.0691			
ด้านบ้านและครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	3	1.4947	0.4982	1.5017	.2147
	ภายในกลุ่ม	244	80.6238	0.3318		
	รวม	247	82.1185			
ด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	3	1.0723	0.3574	1.2510	.2919
	ภายในกลุ่ม	244	69.4313	0.2857		
	รวม	247	70.5036			
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	3	2.9031	0.9677	2.1381	.0960
	ภายในกลุ่ม	244	109.9810	0.4526		
	รวม	247	112.8842			
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	3	0.6205	0.2068	0.3840	.7646
	ภายในกลุ่ม	244	130.3344	0.5386		
	รวม	247	130.9548			

ตาราง 13 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านหลักสูตรและการสอน	ระหว่างกลุ่ม	3	2.0006	0.6669	1.9840	.1170
	ภายในกลุ่ม	244	81.6765	0.3361		
	รวม	247	83.6771			
การปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	3	0.4316	0.1439	0.8487	.4685
	ภายในกลุ่ม	244	41.0227	0.1695		
	รวม	247	41.4543			

จากตาราง 13 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน

ตาราง 14 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัว รายด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย				
สมบูรณ์	159	2.1887	0.5134	ดี
ห่างเหิน	29	2.3034	0.6400	ดี
แตกแยก	60	2.1650	0.5418	ดี
รวม	248	2.1964	0.5355	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย				
สมบูรณ์	159	2.2044	0.6548	ดี
ห่างเหิน	29	2.3828	0.7082	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.4100	0.7394	ปานกลาง
รวม	248	2.2750	0.6861	ดี
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ				
สมบูรณ์	159	2.5824	0.5296	ปานกลาง
ห่างเหิน	29	2.6414	0.5558	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.5900	0.6576	ปานกลาง
รวม	248	2.5911	0.5640	ปานกลาง

ตาราง 14 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
สมบูรณ์	159	1.9635	0.5047	ดี
ห่างเหิน	29	1.9931	0.5631	ดี
แตกแยก	60	1.9633	0.6306	ดี
รวม	248	1.9669	0.5422	ดี
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว				
สมบูรณ์	159	2.2170	0.6300	ดี
ห่างเหิน	29	2.2759	0.5145	ดี
แตกแยก	60	2.1308	0.6387	ดี
รวม	248	2.2030	0.6192	ดี
ด้านการปรับตัวทางเพศ				
สมบูรณ์	159	2.0094	0.7434	ดี
ห่างเหิน	29	2.0966	0.5435	ดี
แตกแยก	60	2.0767	0.8116	ดี
รวม	248	2.0359	0.7387	ดี
ด้านบ้านและครอบครัว				
สมบูรณ์	159	1.6296	0.5190	ดี
ห่างเหิน	29	1.6103	0.5531	ดี
แตกแยก	60	1.9383	0.6712	ดี
รวม	248	1.7020	0.5766	ดี

ตาราง 14 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา				
สมบูรณ์	159	1.8296	0.5070	ดี
ห่างเหิน	29	2.0069	0.6106	ดี
แตกแยก	60	1.7283	0.5521	ดี
รวม	248	1.8258	0.5345	ดี
ด้านการปรับตัวทางการเรียน				
สมบูรณ์	159	2.8979	0.6830	ปานกลาง
ห่างเหิน	29	2.9655	0.6365	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.7128	0.6748	ปานกลาง
รวม	248	2.8610	0.6787	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา				
สมบูรณ์	159	2.8049	0.7024	ปานกลาง
ห่างเหิน	29	2.8879	0.6866	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.6986	0.8245	ปานกลาง
รวม	248	2.7888	0.7314	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน				
สมบูรณ์	159	2.5758	0.5644	ปานกลาง
ห่างเหิน	29	2.5293	0.5348	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.4367	0.6627	ปานกลาง
รวม	248	2.5367	0.5869	ปานกลาง

จากตาราง 14 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีการปรับตัวระดับปานกลาง ในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวห่างเหินและแตกแยก มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านการเงินและที่อยู่อาศัย

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว

สภาพครอบครัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
สมบูรณ์	159	2.3084	0.3907	ดี
ห่างเหิน	29	2.3678	0.3617	ปานกลาง
แตกแยก	60	2.2794	0.4847	ดี
รวม	248	2.3083	0.4114	ดี

จากตาราง 15 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวแตกแยก และสมบูรณ์ มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวห่างเหินมีการปรับตัวในระดับปานกลาง

ตาราง 16 วิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนปัญหาการปรับตัว แต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามสภาพครอบครัว

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม	2 245	0.4010 70.4258	0.2005 0.2875	0.6947	.4988
รวม		247	70.8267			
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม	2 245	2.2227 114.0423	1.1114 0.4655	2.3875	.0940
รวม		247	116.2650			
ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม	2 245	0.0854 78.4750	0.0427 0.3203	0.1334	.8752
รวม		247	78.5605			
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม	2 245	0.0225 72.5864	0.0112 0.2963	0.0380	.9628
รวม		247	72.6089			
ด้านการปรับตัว ทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม ภายในกลุ่ม	2 245	0.4975 94.1927	0.2488 0.3845	0.6470	.5254
รวม		247	94.6902			

ตาราง 16 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านการปรับตัว ทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	2	0.3178	0.1589	0.2859	.7489
	ภายในกลุ่ม	245	134.4528	0.5488		
	รวม	247	134.7706			
ด้านบ้านและ ครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	2	4.4292	2.2146	6.9830*	.0011
	ภายในกลุ่ม	245	77.6998	0.3171		
	รวม	247	82.1290			
ด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	1.5233	0.7617	2.7032	.0690
	ภายในกลุ่ม	245	69.0315	0.2818		
	รวม	247	70.5548			
ด้านการปรับตัว ทางการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	1.8509	0.9255	2.0260	.1341
	ภายในกลุ่ม	245	111.9166	0.4568		
	รวม	247	113.7675			
ด้านอนาคตเกี่ยวกับ อาชีพและการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2	0.8137	0.4069	0.7592	.4691
	ภายในกลุ่ม	245	130.7658	0.5359		
	รวม	247	131.5796			

ตาราง 16 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านหลักสูตรและการสอน	ระหว่างกลุ่ม	2	0.8449	0.4224	1.2285	.2945
	ภายในกลุ่ม	245	84.2462	0.3439		
	รวม	247	85.0911			
การปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	2	0.1529	0.0764	0.4496	.6384
	ภายในกลุ่ม	245	41.4908	0.1700		
	รวม	247	41.6437			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 16 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การปรับตัวทางด้านบ้านและครอบครัวมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ดังปรากฏตามตาราง 17

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัวรายคู่ จำแนกตามสภาพครอบครัว

			สมบูรณ์	ห่างเหิน	แตกแยก
การปรับตัว	สภาพครอบครัว	$\bar{X}$	1.6296	1.6103	1.9383
ด้านบ้านและ ครอบครัว	สมบูรณ์	1.6296	-	0.0193	0.3087*
	ห่างเหิน	1.6103		-	0.3280*
	แตกแยก	1.9383			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 17 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวแตกแยกมีปัญหาการปรับตัวแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวสมบูรณ์และห่างเหินอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัว รายด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิภาคเดิม

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย				
กรุงเทพมหานคร	19	2.1368	0.6002	ดี
ภาคกลาง	65	2.1877	0.4784	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.2116	0.5429	ดี
ภาคใต้	33	2.2697	0.5463	ดี
ภาคเหนือ	36	2.1083	0.5798	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.3222	0.5740	ดี
รวม	248	2.1964	0.5355	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย				
กรุงเทพมหานคร	19	2.0632	0.9051	ดี
ภาคกลาง	65	2.2123	0.6467	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.4140	0.6546	ปานกลาง
ภาคใต้	33	2.1121	0.6845	ดี
ภาคเหนือ	36	2.2722	0.6889	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.4556	0.5897	ปานกลาง
รวม	248	2.2750	0.6861	ดี

ตาราง 18 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ				
กรุงเทพมหานคร	19	2.4421	0.5947	ปานกลาง
ภาคกลาง	65	2.6646	0.4913	ปานกลาง
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.5512	0.6033	ปานกลาง
ภาคใต้	33	2.5879	0.5846	ปานกลาง
ภาคเหนือ	36	2.5528	0.5501	ปานกลาง
ภาคตะวันออก	9	2.9222	0.5403	ปานกลาง
รวม	248	2.5911	0.5640	ปานกลาง
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
กรุงเทพมหานคร	19	1.7000	0.3651	ดี
ภาคกลาง	65	2.0569	0.5890	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	1.9744	0.5845	ดี
ภาคใต้	33	1.8667	0.4580	ดี
ภาคเหนือ	36	1.9694	0.4839	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.1667	0.4301	ดี
รวม	248	1.9669	0.5422	ดี

ตาราง 18 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว				
กรุงเทพมหานคร	19	2.0132	0.7095	ดี
ภาคกลาง	65	2.1215	0.5815	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.2372	0.5637	ดี
ภาคใต้	33	2.2515	0.6543	ดี
ภาคเหนือ	36	2.2681	0.6463	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.4278	0.9193	ปานกลาง
รวม	248	2.2030	0.6192	ดี
ด้านการปรับตัวทางเพศ				
กรุงเทพมหานคร	19	2.1000	0.8485	ดี
ภาคกลาง	65	1.9108	0.7452	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.0570	0.7282	ดี
ภาคใต้	33	2.1485	0.7859	ดี
ภาคเหนือ	36	2.0556	0.6592	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.1111	0.7590	ดี
รวม	248	2.0359	0.7387	ดี

ตาราง 18 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านบ้านและครอบครัว				
กรุงเทพมหานคร	19	1.7211	0.6787	ดี
ภาคกลาง	65	1.6185	0.5567	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	1.7628	0.5791	ดี
ภาคใต้	33	1.7576	0.5874	ดี
ภาคเหนือ	36	1.6278	0.5197	ดี
ภาคตะวันออก	9	1.7778	0.6960	ดี
รวม	248	1.7020	0.5766	ดี
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา				
กรุงเทพมหานคร	19	1.7579	0.4868	ดี
ภาคกลาง	65	1.7569	0.5408	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	1.8256	0.4807	ดี
ภาคใต้	33	1.9182	0.6512	ดี
ภาคเหนือ	36	1.8639	0.4574	ดี
ภาคตะวันออก	9	1.9778	0.8729	ดี
รวม	248	1.8258	0.5345	ดี

ตาราง 18 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านการปรับตัวทางการเรียน				
กรุงเทพมหานคร	19	2.6599	0.7608	ปานกลาง
ภาคกลาง	65	2.7065	0.6479	ปานกลาง
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.8936	0.6814	ปานกลาง
ภาคใต้	33	3.0233	0.5784	ปานกลาง
ภาคเหนือ	36	2.8996	0.6586	ปานกลาง
ภาคตะวันออก	9	3.3419	0.8454	ปานกลาง
รวม	248	2.8610	0.6787	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา				
กรุงเทพมหานคร	19	2.7412	0.7732	ปานกลาง
ภาคกลาง	65	2.7331	0.7529	ปานกลาง
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.8391	0.7393	ปานกลาง
ภาคใต้	33	2.7551	0.7839	ปานกลาง
ภาคเหนือ	36	2.7708	0.6193	ปานกลาง
ภาคตะวันออก	9	3.0000	0.7626	ปานกลาง
รวม	248	2.7888	0.7314	ปานกลาง

ตาราง 18 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านหลักสูตรและการสอน				
กรุงเทพมหานคร	19	2.5316	0.6700	ปานกลาง
ภาคกลาง	65	2.4892	0.5863	ปานกลาง
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.5227	0.6036	ปานกลาง
ภาคใต้	33	2.5121	0.5571	ปานกลาง
ภาคเหนือ	36	2.5667	0.5347	ปานกลาง
ภาคตะวันออก	9	2.9944	0.4997	ปานกลาง
รวม	248	2.5367	0.5869	ปานกลาง

จากตาราง 18 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาต่างกันมีการปรับตัวระดับปานกลาง ในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนด้านอื่นๆอยู่ในระดับดียกเว้นนักศึกษาพยาบาล ที่มีภูมิลำเนาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านการเงินและที่อยู่อาศัย นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาภาคตะวันออกมีการปรับตัวได้ปานกลางด้านการเงินและที่อยู่อาศัย และด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ย ความเป็ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิลำเนาเดิม

ภูมิลำเนาเดิม	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
กรุงเทพมหานคร	19	2.2043	0.5010	ดี
ภาคกลาง	65	2.2600	0.3821	ดี
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	86	2.3322	0.3942	ดี
ภาคใต้	33	2.3277	0.4209	ดี
ภาคเหนือ	36	2.3121	0.4037	ดี
ภาคตะวันออก	9	2.5572	0.5442	ปานกลาง
รวม	248	2.3083	0.4114	ดี

จากตาราง 19 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคใต้ ภาคเหนือ มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกมีการปรับตัวในระดับปานกลาง

ตาราง 20 วิเคราะห์ความแปรปรวนคะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามภูมิลำเนาเดิม

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม	5	0.6912	0.1382	0.4770	.7932
	ภายในกลุ่ม	242	70.1355	0.2898		
	รวม	247	70.8267			
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	5	3.9378	0.7876	1.6967	.1360
	ภายในกลุ่ม	242	112.3272	0.4642		
	รวม	247	116.2650			
ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	5	1.9502	0.3900	1.2321	.2946
	ภายในกลุ่ม	242	76.6102	0.3166		
	รวม	247	78.5605			
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	5	2.5760	0.5152	1.7803	.1175
	ภายในกลุ่ม	242	70.0328	0.2894		
	รวม	247	72.6089			
ด้านการปรับตัว ทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	5	1.9015	0.3803	0.9919	.4233
	ภายในกลุ่ม	242	92.7887	0.3834		
	รวม	247	94.6902			

ตาราง 20 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านการปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	5	1.6171	0.3234	0.5878	.7093
ทางเพศ	ภายในกลุ่ม	242	133.1535	0.5502		
	รวม	247	134.7706			
ด้านบ้านและ	ระหว่างกลุ่ม	5	1.1303	0.2261	0.6754	.6425
ครอบครัว	ภายในกลุ่ม	242	80.9987	0.3347		
	รวม	247	82.1290			
ด้านศีลธรรม	ระหว่างกลุ่ม	5	0.9377	0.1875	0.6519	.6603
จรรยาและศาสนา	ภายในกลุ่ม	242	69.6171	0.2877		
	รวม	247	70.5548			
ด้านการปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	5	5.4149	1.0830	2.4188*	.0366
ทางการเรียน	ภายในกลุ่ม	242	108.3526	0.4477		
	รวม	247	113.7675			
ด้านอนาคตเกี่ยวกับ	ระหว่างกลุ่ม	5	0.9104	0.1821	0.3358	.8910
อาชีพและการศึกษา	ภายในกลุ่ม	242	130.6692	0.5422		
	รวม	247	131.5796			

ตาราง 20 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านหลักสูตรและ การสอน	ระหว่างกลุ่ม	5	2.1019	0.4204	1.2259	.2975
	ภายในกลุ่ม	242	82.9892	0.3429		
รวม		247	85.0911			
การปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	5	0.9749	0.1950	1.1554	.3319
	ภายในกลุ่ม	242	40.6688	0.1688		
รวม		247	41.6437			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 20 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ผู้วิจัยจึงได้ทำการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ แต่ไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตาราง 21 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวรายด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย				
ประชาธิปไตย	204	2.1436	0.5195	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.5600	0.6266	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.3793	0.5010	ปานกลาง
รวม	248	2.1964	0.5355	ดี
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย				
ประชาธิปไตย	204	2.2064	0.6703	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.6933	0.8293	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.5414	0.5913	ปานกลาง
รวม	248	2.2750	0.6861	ดี
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ				
ประชาธิปไตย	204	2.5490	0.5635	ปานกลาง
เข้มงวดกวดขัน	15	2.8000	0.4536	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.7793	0.5728	ปานกลาง
รวม	248	2.5911	0.5640	ปานกลาง

ตาราง 21 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม				
ประชาธิปไตย	204	1.9358	0.5450	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.2400	0.4867	ดี
ปล่อยปละละเลย	29	2.0448	0.5180	ดี
รวม	248	1.9669	0.5422	ดี
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว				
ประชาธิปไตย	204	2.1299	0.5958	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.8067	0.7423	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.4052	0.5059	ปานกลาง
รวม	248	2.2030	0.6192	ดี
ด้านการปรับตัวทางเพศ				
ประชาธิปไตย	204	1.9814	0.7208	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.4267	0.7275	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.2172	0.8027	ดี
รวม	248	2.0359	0.7387	ดี
ด้านบ้านและครอบครัว				
ประชาธิปไตย	204	1.5922	0.4856	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.3867	0.6968	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.1207	0.6784	ดี
รวม	248	1.7020	0.5766	ดี

ตาราง 21 (ต่อ)

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา				
ประชาธิปไตย	204	1.7770	0.5008	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.0133	0.6534	ดี
ปล่อยปละละเลย	29	2.0724	0.6233	ดี
รวม	248	1.8258	0.5345	ดี
ด้านการปรับตัวทางการเรียน				
ประชาธิปไตย	204	2.7956	0.6778	ปานกลาง
เข้มงวดกวดขัน	15	3.2205	0.5192	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	3.1353	0.6477	ปานกลาง
รวม	248	2.8610	0.6787	ปานกลาง
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา				
ประชาธิปไตย	204	2.7705	0.7434	ปานกลาง
เข้มงวดกวดขัน	15	3.0333	0.6065	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.7902	0.7031	ปานกลาง
รวม	248	2.7888	0.7314	ปานกลาง
ด้านหลักสูตรและการสอน				
ประชาธิปไตย	204	2.4900	0.5923	ปานกลาง
เข้มงวดกวดขัน	15	2.8933	0.4855	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.6810	0.5219	ปานกลาง
รวม	248	2.5367	0.5869	ปานกลาง

จากตาราง 21 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกันมีการปรับตัวระดับปานกลางในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านหลักสูตรและการสอน ส่วนด้านอื่นๆ อยู่ในระดับดี ยกเว้น นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ และด้านบ้านและครอบครัว นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย มีการปรับตัวได้ปานกลางในด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว

ตาราง 22 ค่าเฉลี่ย ความเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู

การปรับตัว	N	$\bar{X}$	S	ระดับการปรับตัว
ประชาธิปไตย	204	2.2525	0.4015	ดี
เข้มงวดกวดขัน	15	2.6923	0.3182	ปานกลาง
ปล่อยปละละเลย	29	2.5001	0.3664	ปานกลาง
รวม	248	2.3083	0.4114	ดี

จากตาราง 22 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และปล่อยปละละเลยมีการปรับตัวในระดับปานกลาง

ตาราง 23 วิเคราะห์ความแปรปรวน คะแนนปัญหา การปรับตัวแต่ละด้านของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู

การปรับตัว	แหล่งความ แปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทางร่างกาย	ระหว่างกลุ่ม	2	3.5214	1.7607	6.4092*	.0019
	ภายในกลุ่ม	245	67.3053	0.2747		
	รวม	247	70.8267			
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	ระหว่างกลุ่ม	2	5.6436	2.8218	6.2492*	.0023
	ภายในกลุ่ม	245	110.6214	0.4515		
	รวม	247	116.2650			
ด้านกิจกรรมทาง สังคมและนันทนาการ	ระหว่างกลุ่ม	2	2.0431	1.0215	3.2709*	.0396
	ภายในกลุ่ม	245	76.5174	0.3123		
	รวม	247	78.5605			
ด้านความสัมพันธ์ ทางสังคม	ระหว่างกลุ่ม	2	1.4924	0.7462	2.5706	.0785
	ภายในกลุ่ม	245	71.1165	0.2303		
	รวม	247	72.6089			
ด้านการปรับตัวทาง ด้านอารมณ์และส่วนตัว	ระหว่างกลุ่ม	2	7.7416	3.8708	10.9069*	.0000
	ภายในกลุ่ม	245	86.9487	0.3549		
	รวม	247	94.6902			

ตาราง 23 (ต่อ)

การปรับตัว แปรปรวน	แหล่งความ	df	SS	MS	F	P
ด้านการปรับตัว ทางเพศ	ระหว่างกลุ่ม	2	3.8507	1.9253	3.6030*	.0287
	ภายในกลุ่ม	245	130.9199	0.5344		
รวม		247	134.7706			
ด้านบ้านและ ครอบครัว	ระหว่างกลุ่ม	2	14.5766	7.2883	26.4334*	.0000
	ภายในกลุ่ม	245	67.5524	0.2757		
รวม		247	82.1290			
ด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา	ระหว่างกลุ่ม	2	2.7779	1.3889	5.0207*	.0073
	ภายในกลุ่ม	245	67.7770	0.2766		
รวม		247	70.5548			
ด้านการปรับตัว ทางการเรียน	ระหว่างกลุ่ม	2	4.9922	2.4961	5.6221*	.0041
	ภายในกลุ่ม	245	108.7753	0.4440		
รวม		247	113.7675			
ด้านอนาคตเกี่ยวกับ อาชีพและการศึกษา	ระหว่างกลุ่ม	2	0.9648	0.4824	0.9012	.4074
	ภายในกลุ่ม	245	130.6148	0.5353		
รวม		247	131.5796			

ตาราง 23 (ต่อ)

การปรับตัว	แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F	P
ด้านหลักสูตรและการสอน	ระหว่างกลุ่ม	2	2.9578	1.4789	4.4115*	.0131
	ภายในกลุ่ม	245	82.1333	0.3352		
รวม		247	85.0911			
การปรับตัว	ระหว่างกลุ่ม	2	3.9106	1.9553	12.6437*	.0000
	ภายในกลุ่ม	245	37.7331	0.1546		
รวม		247	41.6437			

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 23 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกันอย่างน้อย 1 คู่ มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการเลี้ยงดูต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านบ้านและครอบครัว ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านหลักสูตรและการสอน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงนำไปทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยเป็นรายคู่ ดังปรากฏตามตาราง 24

ตาราง 24 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนปัญหาการปรับตัว รายคู่
จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู

การปรับตัว	วิธีการ		ประชาธิปไตย		เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม				กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.1436	2.5600	2.3793	
ด้านสุขภาพและ พัฒนาการทาง ร่างกาย	ประชาธิปไตย	2.1436	-	0.4164*	0.2357*	
	เข้มงวดกวดขัน	2.5600		-	0.1807	
	ปล่อยปละละเลย	2.3793			-	
ด้านการเงินและ ที่อยู่อาศัย	วิธีการ		ประชาธิปไตย		เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม				กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.2064	2.6933	2.5414	
	ประชาธิปไตย	2.2064	-	0.4869*	0.3350*	
	เข้มงวดกวดขัน	2.6933		-	0.1519	
	ปล่อยปละละเลย	2.5414			-	
ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการ	วิธีการ		ประชาธิปไตย		เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม				กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.5490	2.8000	2.7793	
	ประชาธิปไตย	2.5490	-	0.2510	0.2305*	
	เข้มงวดกวดขัน	2.8000		-	0.0207	
	ปล่อยปละละเลย	2.7793			-	
ด้านการปรับตัว ทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว	วิธีการ		ประชาธิปไตย		เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม				กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.1299	2.8067	2.4052	
	ประชาธิปไตย	2.1299	-	0.6768*	0.2753*	
	เข้มงวดกวดขัน	2.8067		-	0.4015*	
	ปล่อยปละละเลย	2.4052			-	

ตาราง 24 (ต่อ)

การปรับตัว	วิธีการ		ประชาธิปไตย	เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม			กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	1.5922	2.3867	2.1207
ด้านบ้านและ ครอบครัว	ประชาธิปไตย	1.5922	-	0.7945*	0.5285*
	เข้มงวดกวดขัน	2.3867		-	0.2660
	ปล่อยปละละเลย	2.1207			-
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา	วิธีการ		ประชาธิปไตย	เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม			กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	1.7770	2.0133	2.0724
	ประชาธิปไตย	1.7770	-	0.2363	0.2954*
	เข้มงวดกวดขัน	2.0133		-	0.0591
	ปล่อยปละละเลย	2.0724			-
ด้านการปรับตัว ทางการเรียน	วิธีการ		ประชาธิปไตย	เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม			กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.7956	3.2205	3.1353
	ประชาธิปไตย	2.7956	-	0.4249*	0.3397*
	เข้มงวดกวดขัน	3.2205		-	0.0852
	ปล่อยปละละเลย	3.1353			-
ด้านหลักสูตร และการสอน	วิธีการ		ประชาธิปไตย	เข้มงวด	ปล่อยปละ
	อบรม			กวดขัน	ละเลย
	เลี้ยงดู	$\bar{x}$	2.4900	2.8933	2.6810
	ประชาธิปไตย	2.4900	-	0.4033*	0.1910
	เข้มงวดกวดขัน	2.8933		-	0.2123
	ปล่อยปละละเลย	2.6810			-

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 24 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย กับแบบเข้มงวดกวดขันและปล่อยปละละเลย มีปัญหาการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกายด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านบ้านและครอบครัวด้านการปรับตัวทางการเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีปัญหาการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา แตกต่างจากนักศึกษาที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และแตกต่างจากการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านหลักสูตรและการสอน

นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยกับเข้มงวดกวดขัน มีปัญหาการปรับตัว ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่าไม่แตกต่างกัน

ส่วนปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางเพศ ไม่พบความแตกต่างเป็นรายคู่

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวเป็นรายด้าน กับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ดังปรากฏตามตาราง 25

ตาราง 25 วิเคราะห์ความสัมพันธ์รายด้าน ระหว่างปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์กับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

ปัญหาการปรับตัวรายด้าน	ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง
ด้านสุขภาพและพัฒนาร่างกาย	- 0.0699
ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย	0.0193
ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ	- 0.1330
ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม	- 0.4443*
ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว	- 0.3215*
ด้านการปรับตัวทางเพศ	- 0.1847*
ด้านบ้านและครอบครัว	- 0.0602
ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา	- 0.0067
ด้านการปรับตัวทางการเรียน	- 0.3320*
ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษา	- 0.1910*
ด้านหลักสูตรและการสอน	0.0848
ปัญหาการปรับตัว	- 0.2289*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากตาราง 25 แสดงว่าความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.23 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสูง จะมีปัญหาการปรับตัว ต่ำ และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่าความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านการปรับตัวทางการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.44, -.32, -.18, -.33 และ -.19 ตามลำดับ

บทที่ 5

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

บทย่อ

ความมุ่งหมายในการค้นคว้า

1. เพื่อศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
2. เพื่อเปรียบเทียบการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม และวิธีการ
อบรมเลี้ยงดู
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความรู้สึนึกคิดเกี่ยวกับตนเองกับการปรับตัวของ
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

วิธีดำเนินการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 ของ
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ภาคการศึกษาที่ 2 ประจำปี
การศึกษา 2539 จำนวน 248 คน ซึ่งได้มาโดยวิธีสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 4 ตอน คือ
ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัวของนักศึกษาพยาบาลตามตัวแปรที่
ต้องการศึกษา
ตอนที่ 2 แบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
ตอนที่ 3 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเองของนักศึกษา
พยาบาล
ตอนที่ 4 แบบสอบถามความรู้สึนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เอส พี เอส เอส (Statistical package for the
social sciences หรือ SPSS) ดำเนินการวิเคราะห์เป็น 3 ตอนดังนี้

ตอนที่ 1 หาค่าร้อยละข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่าง เกี่ยวกับระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิม การอบรมเลี้ยงดู และความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

ตอนที่ 2 หาค่าเฉลี่ยและระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามคุณสมบัติ ในตอนที่ 1 โดยหาค่าเฉลี่ยของปัญหาการปรับตัวในแต่ละด้านเปรียบเทียบกับเกณฑ์ประเมินค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลตามสมมติฐานดังนี้

2.1 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างมากกว่า 2 กลุ่ม โดยการใช้การทดสอบสถิติค่าเอฟ (F - test) แบบการวิเคราะห์ความแปรปรวน 1 ตัวประกอบ (One - way analysis of variance)

2.2 ถ้าหากผลการทดสอบข้อ 2.1 พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีนิวแมน - คูลส์ (Newman - Keuls method)

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวเป็นรายด้านกับความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน (Pearson's product moment correlation coefficient)

สรุปผลการศึกษาค้นคว้า

ผลการศึกษาข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่าส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 41.90 รองลงมาได้แก่บุตรลำดับที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 27.40 บิดามารดา อยู่ร่วมกันร้อยละ 75.80 ก่อนเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ นักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่บ้านตัวเองร้อยละ 81.90 และอยู่ร่วมกับบิดา มารดา ร้อยละ 68.50 รองลงมาคือ อยู่ร่วมกับบิดาหรือมารดา ร้อยละ 14.90 ขณะศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ นักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่หอพักร้อยละ 84.30 รองลงมาคืออยู่บ้านเช่าร้อยละ 7.70 ส่วนใหญ่อาศัยอยู่ร่วมกับเพื่อน ๆ ร้อยละ 85.50 รองลงมาคือญาติพี่น้องร้อยละ 5.20 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26.60 ส่วนใหญ่เป็นลูกคนโตร้อยละ 37.50 รองลงมาคือ ลูกคนกลางร้อยละ 33.10 สภาพครอบครัวมีลักษณะสมบูรณ์ร้อยละ 64.10 มีภูมิลำเนาอยู่ภาคตะวันออกเฉียงเหนือร้อยละ 34.70 รองลงมาได้แก่ภาคกลาง ร้อยละ 26.20 นักศึกษาพยาบาล ระบุว่าตนเองได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยร้อยละ 82.30 และ มีความรู้สึกนึกคิด เกี่ยวกับตนเองอยู่ในระดับสูงคิดเป็นร้อยละ 94.00 นักศึกษาที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองอยู่ในระดับต่ำมีเพียงร้อยละ 4.00

ด้านการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีการปรับตัวอยู่ในระดับดี คิดเป็นร้อยละ 53.20 ปรับตัวได้ปานกลางร้อยละ 46.40 ไม่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวไม่ดี และเมื่อวิเคราะห์โดยรวมพบว่า นักศึกษามีการปรับตัวโดยทั่วไปอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณารายด้านพบว่านักศึกษามีการปรับตัวด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ และด้านหลักสูตรและการสอนอยู่ในระดับปานกลาง

2. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีระดับชั้นปีการศึกษาต่างกันมีปัญหการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และปีที่ 2 มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และปีที่ 3 มีการปรับตัวในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้านพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีการปรับตัวได้ดีที่สุดโดยมีการปรับตัวดีกว่า นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1,2 และ 3 ในด้าน การปรับตัวทางเพศ และการปรับตัวทางการเรียน นอกจากนี้ยังปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 และ 3 ในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา และปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางการเรียน

นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกายด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 เพียงด้านเดียว คือ ด้านหลักสูตรและการสอน

3. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่มีลำดับการเกิดต่างกัน มีปัญหการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน

4 นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน แต่เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวแตกต่าง กับครอบครัวสมบูรณ์และครอบครัวห่างเหิน มีปัญหาการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่าไม่แตกต่างกัน

5. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน

6. นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีการปรับตัวในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน และปล่อยปละละเลย มีการปรับตัวในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยกับแบบเข้มงวดกวดขัน และปล่อยปละละเลย มีปัญหาการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านบ้านและครอบครัว ด้านการปรับตัวทางด้านการเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีปัญหาการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านศีลธรรม จรรยา และ ศาสนา แตกต่างจากแบบปล่อยปละละเลย และด้านหลักสูตรและการสอน แตกต่างจากแบบเข้มงวดกวดขัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดู แบบปล่อยปละละเลย กับเข้มงวดกวดขันมีปัญหาการปรับตัวด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนด้านอื่น ๆ พบว่าไม่แตกต่างกัน

7. ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง มีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัว อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.23 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองสูงจะมีปัญหาการปรับตัวต่ำและเมื่อพิจารณารายด้าน พบว่าความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านการปรับตัวทางการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมี ค่าสหสัมพันธ์เท่ากับ -.44, -.32, -.18, -.33 และ -.19 ตามลำดับ

อภิปรายผล

จากการศึกษา การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยขออภิปรายผลในประเด็นสำคัญดังนี้

ตอนที่ 1 การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

จากผลการศึกษาค้นคว้า พบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีการปรับตัวอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านแล้วพบว่า ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านบ้านและครอบครัว และด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา อยู่ในระดับดี ส่วนด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษา ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ และด้านหลักสูตรและการสอน อยู่ในระดับปานกลาง ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับผลการศึกษาปัญหาการปรับตัวของนิสิตนักศึกษาของ สุภาพรรณ โคตรจรัส (2524 : 186) และ ดารณี ประคองศิลป์ (2530 : 85) ที่พบว่า นักเรียนนิสิตนักศึกษามีปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในการปรับตัวทางการเรียน ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ปัญหาการปรับตัวที่ประสบค่อนข้างน้อย ได้แก่ ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ด้านสุขภาพ และพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านบ้านและครอบครัว และด้านการปรับตัวทางเพศ นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับผลการวิจัยที่ศึกษาปัญหาการปรับตัวในนิสิตนักศึกษาทั่วไป ซึ่งพบว่านักศึกษามีปัญหาทางด้านการเรียน ด้านหลักสูตรและการสอน รวมทั้งปัญหาด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ปัญหาอาชีพและการศึกษาเป็นปัญหาในอันดับต้น ๆ (อัมพร โอตระกุล และศรีธรรม ธนะภูมิ. 2522 ; ชุติมา ศรีเยี่ยม. 2522 ; จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล. 2530 ; อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง. 2530) นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบปัญหาดังกล่าวเนื่องจากว่านักศึกษาพยาบาลเป็นนักศึกษาระดับอุดมศึกษา เช่นเดียวกับนักศึกษาอื่น ๆ และอยู่ในวัยเล่าเรียน ซึ่งถือว่าเป็นงานประจำตามขั้นพัฒนาการของชีวิต (Havighurst. 1953) ถ้านักศึกษาสามารถพัฒนางานประจำวัยได้สำเร็จก็จะเป็นบุคคลที่มีความสุขและสามารถพัฒนางานประจำวัยในขั้นต่อไปได้สำเร็จด้วย งานด้านการเรียนเป็นงานที่ต้องได้รับการประเมินจากผู้อื่น เพื่อก้าวผ่านไปสู่งานประจำวัยในขั้นต่อไป ได้แก่ การประกอบอาชีพ หรือ การสร้างชีวิตครอบครัวของตนเอง ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจึงให้ความสำคัญในการเรียนมาก และต้องพยายามศึกษาเล่าเรียนให้สำเร็จไปด้วยดี ทำให้เกิดความเครียด และต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก ประกอบกับวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องเกี่ยวข้องและรับผิดชอบกับชีวิตมนุษย์ เนื้อหาสาระในการเรียนพยาบาลนั้นก็มีอยู่มากมายทั้งความรู้พื้นฐานภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติ และยังมีข้อค้นพบใหม่ ๆ ในวงการแพทย์ที่ต้องติดตามศึกษาอีกจำนวนไม่น้อย สิ่งเหล่านี้ถูก

ประกอบเข้ากันเป็นหลักสูตรและการสอนในห้องเรียน และเพื่อความแน่ใจของผู้สอนว่านักศึกษาพยาบาลมีความรู้จริงและปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง จึงมีความจำเป็นต้องประเมินผลอย่างต่อเนื่อง นักศึกษาพยาบาลจึงมุ่งสนใจการเรียนละเลยการออกกำลังกาย หรือเข้าร่วมกิจกรรมของทางวิทยาลัย จึงทำให้มีปัญหาการปรับตัวด้านหลักสูตรและการสอนรวมทั้งด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ส่วนปัญหาด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาที่ พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวได้ระดับปานกลางนั้นอาจเป็นเพราะนักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ของทางวิทยาลัยน้อย มุ่งให้ความสนใจเรื่องการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติงานที่มีทั้งเวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ซึ่งเจนคินสัน (Jenkinson. 1981 : 24 - 27) ศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ถูกหมุนเวียนให้อยู่เวรดึกมีอาการข้างเคียงที่เป็นผลกระทบจากการทำงานเวรดึกหลายอย่าง ได้แก่ ปวดศีรษะ อยากรอาเจียน และในช่วงอยู่เวรดึกนักศึกษามักจะบ่นมากเกี่ยวกับการนอนไม่พอ หลับไม่สนิท และรู้สึกเซื่องซึมง่วงเหงาหาวนอน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดการปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมทำให้มองเห็นและรู้จักตัวเองในด้านต่าง ๆ เช่น ความรู้ ความสามารถ ความต้องการ และเป้าหมายที่จะเลือก ทำให้สามารถปรับตัวได้ สามารถตัดสินใจเลือกวิธีการดำเนินชีวิต หรือแก้ปัญหาได้อย่างมีทิศทาง (สุภาพรรณ โคตรจรัส. 2524 : 14 - 15 ; อ้างอิงมาจาก Williamson. 1950) นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลยังขาดความมั่นใจในตนเองเกี่ยวกับความรู้ความสามารถของตนเอง และมีความขัดแย้งในการรับรู้เกี่ยวกับตนเองกับประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมทำให้มีความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองเป็นไปในทางลบ ก่อให้เกิดความคับข้องใจ และมีการปรับตัวในด้านนี้มาก (Roger. 1967 : 108) จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลปรับตัวด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาในระดับปานกลาง

ตอนที่ 2 เปรียบเทียบการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามตัวแปรอิสระ 5 ตัว คือ ระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิลำเนาเดิมและวิธีการอบรมเลี้ยงดู

2.1 จำแนกตามระดับชั้นปีการศึกษา

จากการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ทุกชั้นปีมีการปรับตัวได้ดีด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านบ้านและครอบครัว ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ส่วนด้านอื่น ๆ อยู่ในระดับปานกลาง จากการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย

ของคะแนนปัญหาการปรับตัวพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกันมีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีการศึกษาต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกันผลการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาการปรับตัวแต่ละด้าน ของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาพยาบาลที่เรียนชั้นปีที่ 2 ปรับตัว ได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 3 และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีการปรับตัวได้ดีที่สุด โดยมีการปรับตัวดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 , 2 และ 3 ในด้าน การปรับตัวทางเพศ และการปรับตัวทางการเรียน นอกจากนี้ยังปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และ ปีที่ 3 ในด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการปรับตัวทางอารมณ์ และ ส่วนตัว และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของรอยด์ และ การ์ล (Lloyd and Gartrell. 1983 : 964 - 966) ที่พบว่าความสัมพันธ์ระหว่างชั้นปีกับคะแนนรวมของปัญหาเป็นไปในทางบวกคือนักศึกษาในชั้นเรียนสูงขึ้นโดยเฉพาะปี 1 ถึงปี 3 ยกเว้นในชั้นปีสุดท้าย คะแนนของความเป็นปัญหาจะลดลง และผลการศึกษาของ จรวยพร กาญจนโชติ ที่พบว่านิสิตชั้นปีที่ 4 มีระดับการปรับตัวดีกว่านิสิตที่อยู่ในชั้นปีที่ต่ำกว่า ซึ่งอาจพิจารณาได้ว่านักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ที่จะปรับตัวมาเป็นเวลาหลายปีได้ใช้เวลาศึกษา ดำเนินชีวิตตามสภาพสังคมทั่ว ๆ ไป ของวิทยาลัย มากขึ้นมีประสบการณ์มากขึ้นจึงสามารถปรับตัวในด้านต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ซึ่ง คอฟแมน (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. 2523 : 60 ; อ้างอิงมาจาก Kauffman. 1968 : 19 - 21) ศึกษาพบว่าในปีที่ 4 นักศึกษาไม่ค่อยยุ่งเกี่ยวกับมหาวิทยาลัยส่วนใหญ่มักจะเริ่มสนใจเกี่ยวกับงานการศึกษาต่อและความก้าวหน้าในอนาคตมากกว่า

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา และปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์ และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางการเรียน ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด เมื่อเข้ามาเรียนในวิทยาลัยพยาบาลก็ก่อการุณย์ จึงจำเป็นต้องมาเช่าหอพักอยู่รอบๆวิทยาลัย ต้องอยู่หอพักร่วมกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น ซึ่งแตกต่างไปจากการพักอยู่ในครอบครัว ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต้องใช้เงินและปรับตัวด้านที่อยู่อาศัยมากกว่าปีอื่นๆ อีกทั้งยังต้องมีการต้อนรับน้องใหม่ การเข้าประชุมเชียร์การแข่งขันกีฬาสถาบันและพบกับระบบรุ่นพี่

รุ่นน้องที่เข้มงวด จึงก่อให้เกิดความเครียดเป็นอย่างมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวรรณสุภรณ์ภิญโญ (2532 : 97) ที่พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีปัญหาจิตเวชมากที่สุด เพราะต้องปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมใหม่ต้องจากบ้านมาอยู่ไกล ๆ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 จึงประสบปัญหาการปรับตัว ด้านความสัมพันธ์ทางสังคมการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัวด้านศีลธรรม จรรยาและศาสนา ทางด้านการปรับตัวทางการเรียนนั้น นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เริ่มเข้าสู่การศึกษาแบบอุดมศึกษา ซึ่งวิธีการศึกษาเล่าเรียนแตกต่างกับชั้นมัธยมศึกษามาก ต้องรู้จักช่วยเหลือตนเองตัดสินใจและรับผิดชอบตนเอง ครู อาจารย์ เป็นเพียงผู้สอนซึ่งมักจะไม่ได้มาอยู่ใกล้ชิดกับนักศึกษา นักศึกษาจะพบกับอาจารย์ในช่วงที่มีการสอนเท่านั้น ทำให้นักศึกษาเกิดความว่าเหว่กลัวถูกทอดทิ้ง ขาดแรงจูงใจในการเรียนอย่างมาก จึงพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีการปรับตัวทางการเรียนอยู่ระดับปานกลาง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพา สมพงษ์ (2523 : 3) พบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีปัญหาการปรับตัวทางการเรียนมากกว่าด้านอื่น ๆ โดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 1 มีมากกว่าปีอื่น ๆ และ รัตนา ศิริพานิช (2530 : 60) ยังศึกษาพบว่าปัญหาทางการเรียนการสอนที่นักศึกษาประสบมากที่สุดได้แก่ มีความรู้สึกว่าการแข่งขันในทางการเรียน วิตกกังวลมากเกี่ยวกับการเรียน แบ่งเวลาเรียนไม่ถูก และรู้สึกว่าตัวเองไม่อบอุ่นมั่นคง ส่วนการปรับตัวด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 สามารถปรับตัวได้ดีกว่าเพราะเมื่อเข้าสู่ชั้นปีที่ 2 นักศึกษาพยาบาลเริ่มมีความเป็นผู้ใหญ่ขึ้น จึงมีความเป็นตัวของตัวเองมากขึ้น ได้ปรับตัวในสิ่งแวดล้อมของวิทยาลัย ระยะเวลาหนึ่ง ประกอบกับได้เรียนเนื้อหาทางด้านวิชาชีพพยาบาลมากขึ้น จึงทำให้มีความเข้าใจในอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษาดีขึ้น

สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 นั้น เนื้อหาการเรียนการสอนเน้นหนักไปทางการพยาบาลเฉพาะสาขาวิชาชีพ เช่น การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ การพยาบาลเด็ก การพยาบาลสาธารณสุข การพยาบาลจิตเวช เป็นต้น นักศึกษาพยาบาลต้องฝึกภาคปฏิบัติมากขึ้นทางวิทยาลัย จึงจัดให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 ทุกคนย้ายที่อยู่เข้ามาอยู่ในหอพักของวิทยาลัยเพื่อสะดวกแก่การขึ้นฝึกปฏิบัติงานที่ต้องออกนอกสถานที่ไปตามศูนย์ และโรงพยาบาลต่าง ๆ นักศึกษาต้องสัมพันธ์กับบุคคลอื่นในสังคม ปรับตัวเข้ากับสถานที่ใหม่ ปฏิบัติตัวอยู่ในกฎระเบียบของสถานที่นั้น ๆ อีกทั้งค่าใช้จ่ายในการเดินทางบางครั้งนักศึกษาต้องเดินทางและออกค่าใช้จ่ายเองโดยวิทยาลัยจะจัดอาหารให้นักศึกษาวันละ 3 มื้อ ทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ต้องใช้ความพยายามอย่างมากในการปรับตัวหลาย ๆ ด้านพร้อมกันจึงประสบปัญหาการปรับตัวมากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ดังกล่าว และประสบปัญหาการปรับตัวมากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านกิจกรรมทางสังคม และนันทนาการอีกด้วยสอดคล้องกับการสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลทั่ว ๆ ไปที่พบว่า

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 สุขภาพจิตไม่ดีสูงที่สุด (สมสร เชื้อหิรัญ, วิทยา นาควัชร และวาสนา แผล้มเขตร. 2522 ; เพียว พูลเจริญ, เพียรดี เปี่ยมมงคล และ อำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. 2528) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เพียงด้านเดียวคือ ด้านหลักสูตรและการสอนเพราะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ต้องเผชิญกับการเรียนในระดับอุดมศึกษา และเนื้อหาวิชาที่แตกต่างจากระดับมัธยมศึกษาดังกล่าวแล้ว

2.2 จำแนกตามลำดับการเกิด

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 2 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีลำดับการเกิดแตกต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกันสอดคล้องกับการศึกษาของ ศศิวิมล โสภณพันธ์ (2523 : 61) ที่ศึกษาลำดับการเกิดกับการปรับตัว พบว่า ลูกคนโต คนกลาง และคนเล็ก มีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกันในทุกด้าน นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับ อรพินทร์ ชูชม และอังฉรา สุขารมณ (ม.ป.ป. : 57) ที่พบว่านักเรียนวัยรุ่นที่มีลำดับการเกิดต่างกันมีความสามารถในการปรับตัวไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ แอดเลอร์ (อรพินทร์ ชูชม และ อังฉรา สุขารมณ. ม.ป.ป. : 14 ; อ้างอิงมาจาก Adler. 1974) ที่พบว่าลูกคนแรกปรับตัวได้ดีกว่าลูกคนอื่น ๆ ลำดับการเกิดของเด็กในครอบครัวมีผลต่อการปรับตัวของเขาเมื่อโตขึ้น และ วรารัตน์ ประสิทธิ์ธัญกิจ (2537 : 93) ศึกษาพบว่าลูกคนกลางมีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นทั่วไปได้ดีกว่าลูกคนแรก ส่วน นิภาพรณ โสมนะพันธ์ (2525 : ค - ง) ศึกษาพบว่าบุตรคนสุดท้ายที่มีปัญหาในบุคลิกภาพด้านอารมณ์มากกว่าบุตรคนแรก ในประเด็นนี้อาจเนื่องมาจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบุตรลำดับที่ 1 และที่ 2 ซึ่งระยะสิบกว่าปีที่ผ่านมารัฐบาลได้รณรงค์เกี่ยวกับการวางแผนครอบครัวมาโดยตลอด ส่งผลให้คู่สมรสมีบุตรน้อยลง ส่วนใหญ่มีบุตรเพียง 1 - 2 คน ประกอบกับ พ่อ แม่ ได้รับการศึกษาสูงขึ้นกว่าแต่ก่อน มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับจิตวิทยา พัฒนาการมากขึ้น มีการเผยแพร่ให้ความรู้เกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูลูก พ่อ แม่ จึงเข้าถึงความรู้สึกและความต้องการของเด็กได้ดีขึ้น ต้องการเลี้ยงบุตรให้มีคุณภาพ จึงทำให้บิดา มารดา ให้ความสำคัญกับการเลี้ยงดู ให้ความรัก ความเอาใจใส่บุตรมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นด้านอาหาร ที่อยู่อาศัย การศึกษาเล่าเรียน การแสดงออก หรือการเข้าสังคมต่าง ๆ ดังนั้นลูกจึงมีความรู้สึกว่าได้ รับความรัก ความเอาใจใส่จากพ่อแม่ ไม่แตกต่างกัน มีผลทำให้ปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่ง แอดเลอร์ (อรพินทร์ ชูชม และ อังฉรา สุขารมณ. ม.ป.ป. : 14 ; อ้างอิงมาจาก Adler. 1974) เองกล่าวไว้ว่า ถ้าพ่อแม่เตรียมตัวเตรียมใจลูกคนแรกสำหรับการมาของน้อง และยังคงแบ่งความรัก ความเอาใจใส่

ให้เช่นเดิมแล้ว ลูกคนแรกก็จะเติบโตขึ้นเป็นคนมีลักษณะรับผิดชอบ และคุ้มครองคนอื่นได้ ส่วนลูกคนที่สองที่เอดเลอร์กล่าวว่า มักจะมีความใฝ่ฝันทะเยอทะยานและปรับตัวได้ดีกว่าลูกคนอื่น แต่ก็มักจะเป็นคนกระด้างและขี้อิจฉา ลูกคนสุดท้ายมักได้รับการตามใจ จึงเป็นเด็กมีปัญหาพอ ๆ กับลูกคนแรก ดังนั้นหากพ่อแม่ให้ความรัก แก่ลูกเท่าเทียมกัน ความเอาใจใส่ และความควบคุมดูแลเหมือนกันก็อาจทำให้ลูกเติบโตขึ้น โดยมีการปรับตัวไม่ต่างกันก็ได้

2.3 จำแนกตามสภาพครอบครัว

จากผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่มีสภาพครอบครัวต่างกันมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 3 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวต่างกัน มีการปรับตัวแตกต่างกัน สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพินทร์ ชูชม และ อัจฉรา สุขารมณ์ (ม.ป.ป. : 51) พบว่าวัยรุ่นที่มีสภาพครอบครัวแตกต่างกันมีความสามารถในการปรับตัวไม่แตกต่างกัน และ จารุพร แสงเป้า (2534 : 74 - 75) ศึกษาพบว่าสถานภาพการสมรสของบิดา มารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับระดับสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ ชินวัฒน์ นิเจนตร (2526 : 173 - 196) ที่พบว่าวัยรุ่นจากครอบครัวแตกแยก มีสุขภาพจิตเสื่อมกว่าวัยรุ่นจากครอบครัวปกติ และวัยรุ่นที่ไม่ได้อยู่กับบิดา มารดา มีแนวโน้มที่จะมีปัญหาสุขภาพจิตสูงกว่าวัยรุ่นที่อยู่กับบิดา มารดา (เสาวลักษณ์ เลิศดำรงค์เดช, ศิริพร ทองบ่อ และ จิรัชฎ เมืองแก้ว, 2525 : 1 - 3) และวัชร ทรัพย์มี (2530) พบว่าการที่วัยรุ่นปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้นั้นมีสาเหตุใหญ่มาจากปัญหาต่าง ๆ เช่น ครอบครัวแตกแยก สภาพครอบครัวมีฐานะทางเศรษฐกิจต่ำ และจะมีผลต่อการปรับตัว จากการศึกษาครั้งนี้อาจเป็นเพราะกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาส่วนใหญ่มีสภาพครอบครัวที่สมบูรณ์ บิดา มารดา และตัวนักศึกษา อาศัยอยู่ร่วมกัน ก่อนเข้าศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ซึ่งสภาพครอบครัวที่บิดา มารดา และบุตรมีความสัมพันธ์ที่ดีต่อกันจะเป็นสิ่งสำคัญที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กให้สามารถปรับตัวอยู่ในสังคมและแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ (ศรีธรรม ธนะภูมิ, 2535 : 13) ดังนั้นเมื่อนักศึกษาพยาบาลเข้าเรียนในวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ และส่วนใหญ่อาศัยอยู่หอพักกับเพื่อน ๆ อยู่ในสภาพแวดล้อมสังคมที่คล้ายคลึงกัน ทั้งด้านที่อยู่อาศัยและการศึกษาเล่าเรียน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวโดยรวมไม่แตกต่างกัน ยกเว้นการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัว ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีสภาพครอบครัวสมบูรณ์ และห่างเหินมีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาล ที่มีสภาพครอบครัวแตกแยก ซึ่งอธิบายได้ว่านักศึกษาที่ต้องอยู่ในครอบครัวที่พ่อแม่แยกกันอยู่ หรือหย่าร้างกัน บรรยากาศของบ้านไม่น่าอยู่ ความสัมพันธ์ภายในบ้านของบิดา มารดา ไม่ดี ไม่สามารถพูดคุยปัญหา

ที่บ้านได้ ทำให้นักศึกษามีความว้าเหว่ รู้สึกว่าตัวไร้ค่า เมื่อโตขึ้นอย่างเข้าวัยรุ่นจะอับอายไม่ยอมตอบคำถามใคร ๆ เมื่อถามถึงพ่อ แม่ (อรพินทร์ ชูชม และ อัจฉรา สุขารมณ. ม.ป.ป. : 20) ทำให้มีปัญหการปรับตัวด้านบ้านและครอบครัวตามมา

2.4 จำแนกตามภูมิถิ่นกำเนิด

จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีปัญหการปรับตัวไม่แตกต่างกัน ซึ่งไม่สอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 4 ที่ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนา ยัญทิพย์ (2522 : 136) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู พฤติกรรมการตอบสนองระหว่างบุคคล และการปรับตัวของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่าเด็กในกรุงเทพมหานคร และเด็กในจังหวัดนครสวรรค์มีการปรับตัวไม่แตกต่างกัน และดารณี ประคองศิลป์ (2530 : 92) ได้ศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์ที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคใต้กับภาคอื่น ๆ พบว่านักศึกษาประสบปัญหการปรับตัว อันดับที่ 1 - 3 ในด้านเดียวกัน เมื่อพิจารณารายด้านพบว่านักศึกษามีการปรับตัวทุกด้านไม่แตกต่าง ซึ่งผลการศึกษาของ จรรยาพร กาญจโชติ (2536 : 125) ก็พบว่าการปรับตัวของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒภาคใต้ ที่มีภูมิลำเนาเดิมอยู่ภาคใต้กับนิสิตที่มีภูมิลำเนาอยู่ในภาคอื่นไม่แตกต่างกัน แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ พวงสร้อย วรรณ (2522 : 284) ที่พบว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานครมีปัญหการปรับตัวโดยรวมแตกต่างจากนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นในจังหวัดสงขลา และ จิตรา วสุวานิส, มุกดา ศรียงค์ และ สมพักตร์ อัญญะสิทธิ์ (2523 : 32) ศึกษาพบว่านักศึกษาที่ย้ายถิ่นจากถิ่นกำเนิดหรือภูมิลำเนาเดิมแล้วไปศึกษาในมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในถิ่นอื่น จะมีปัญหการปรับตัวมากกว่านักศึกษากลุ่มที่ไม่ย้ายถิ่น ผลการศึกษาครั้งนี้อธิบายได้ว่าที่ผ่านมาประเทศไทยมีการเจริญเติบโตทางด้านเศรษฐกิจอย่างมาก ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของชุมชนชนบทเป็นชุมชนเมืองเกิดขึ้นในภาคต่าง ๆ มากมาย อีกทั้งชนบทของประเทศได้รับการพัฒนาสามารถติดต่อสื่อสารกันได้สะดวกรวดเร็ว ประชาชนมีคุณภาพชีวิตดีขึ้น ประกอบกับปัจจุบันเป็นยุคของข้อมูลข่าวสารทำให้เด็กที่อยู่ต่างจังหวัดไม่ว่าภาคใดของประเทศก็สามารถได้รับข้อมูลข่าวสารอย่างรวดเร็ว ทัวถึง และในเวลาพร้อมกันทั้งทางโทรทัศน์ โทรศัพท์ คอมพิวเตอร์หรือแม้กระทั่งทางอินเทอร์เน็ต (Internet) ไม่ว่าจะเป็นความรู้ใหม่ สินค้า บริการ หรือ เหตุการณ์สำคัญ ๆ เป็นผลให้นักศึกษาที่มีภูมิลำเนาเดิมต่างกันมีสภาพแวดล้อมไม่ต่างกัน ส่งผลให้มีปัญหการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ทั้ง 11 ด้าน ไม่แตกต่างกัน

2.5 จำแนกตามวิธีการอบรมเลี้ยงดู

จากผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีการปรับตัวได้ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและแบบเข้มงวดกวดขัน สอดคล้องกับ สมมติฐานข้อที่ 5 ที่ว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกันมีการปรับตัวแตกต่างกัน เมื่อพิจารณาทางด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย มีการปรับตัวด้านสุขภาพและพัฒนาการทางร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านบ้านและครอบครัว ด้านการปรับตัวทางการเรียน ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันและปล่อยปละละเลย และยังพบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยมีการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านศีลธรรม จรรยา และศาสนา ดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยและดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขันในด้านหลักสูตรและการสอน นอกจากนี้พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลยมีการปรับตัวด้านอารมณ์และส่วนตัวดีกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวดกวดขัน สอดคล้องกับการศึกษาของแลนดิส (Landis, 1954 : 105 - 106) ที่พบว่าวัยรุ่นซึ่งมาจากครอบครัวที่พ่อ แม่ ปกครองแบบประชาธิปไตย ปรับตัวได้ดีกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่พ่อแม่ปกครองแบบเข้มงวดหรือมีอำนาจเหนือบุตรเด็กที่ได้รับการปกครองแบบนี้จะมีความวิตกกังวล มีความเคร่งเครียดทางจิตใจ ก่อให้เกิดการปรับตัวไม่ดีและสอดคล้องกับการศึกษาของคนอื่น ๆ ที่ศึกษาพบว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตยทำให้เด็กมีลักษณะการปรับตัวดีกว่าการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย และแบบเข้มงวดกวดขัน (สมาน กำเนิด, 2520 ; พวงสร้อย วรกุล, 2522) ซึ่งสอดคล้องกับ คาเพลน (Kaplane, 1959 : 188) ที่กล่าวว่า พ่อ แม่ ที่ปกครองลูกแบบให้ความรัก ยอมรับลูก และรับฟังความคิดเห็นก็จะทำให้เด็กปรับตัวได้ดี และเด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย ไม่เอาใจใส่ จะทำให้เกิดความรู้สึกไม่ปลอดภัยในด้านอารมณ์ รู้สึกว่าชีวิตวุ่นวาย ไม่มั่นคง ไม่มีใครรัก สภาพเช่นนี้ทำให้เด็กต้องเก็บกด หรือยับยั้งความรู้สึกต่าง ๆ ไว้ เป็นผลให้เกิดความวิตกกังวลปรับตัวไม่ได้ ส่วนพ่อ แม่ ที่เข้มงวดในกฎระเบียบบังคับลูกมากเกินไปจะทำให้ลูกรู้สึกก้าวร้าว มีปัญหาทางอารมณ์ไม่มั่นคง กลัว ต่อต้าน ปรับตัวอยู่ในสังคมไม่ได้ แยกตัวออกจากโลกแห่งความเป็นจริง เด็กที่ได้รับการอบรมเลี้ยงดูลักษณะนี้ จึงมีปัญหาทางอารมณ์และส่วนตัวมากกว่าการอบรมเลี้ยงดูในลักษณะอื่น

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำแนกตามความรู้สึกลึกซึ้งเกี่ยวกับตนเอง

จากผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองในระดับสูง จะมีปัญหาการปรับตัวต่ำ ซึ่งสอดคล้องกับสมมติฐานข้อที่ 6 ที่ว่า ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับปัญหาการปรับตัว และเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับระดับปัญหาการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการปรับตัวทางด้านอารมณ์และส่วนตัว ด้านการปรับตัวทางเพศ ด้านการปรับตัวทางการเรียน และด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพ และการศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ไพจิตร พิกเจริญผล (2523. บทคัดย่อ) ที่ศึกษากับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ในเขตกรุงเทพมหานคร พบว่าความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองและการปรับตัวมีความสัมพันธ์กันในทางตรงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษาของ อรพินทร์ ชูชม และ อัจฉรา สุขารมณ์ (ม.ป.ป. : 56) ที่พบว่าความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น และเป็นองค์ประกอบที่สำคัญเป็นอันดับ 1 ในการพยากรณ์ความสามารถในการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่นได้สูงถึงร้อยละ 42.29 สอดคล้องกับ โรเจอร์ส (สิริชัย ประทีปฉาย. 2533 : 74 - 76 ; อ้างอิงมาจาก Rogers. 1902) ที่กล่าวว่า คนจะปรับตัวตอบสนองต่อความเป็นจริงตามที่เขาได้รับรู้ และได้ศึกษาเรื่องของตัวเองหรือมองตนเอง ในฐานะที่เป็นตัวหลักดันที่สำคัญอย่างยิ่งในการปรับตัว บุคคลที่มีการปรับตัวดี ก็คือบุคคลที่ปรับปรุงการมองตนเองทำให้ประสบการณ์มีความสอดคล้องไปกันได้กับการมองตนเองรับประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง โดยไม่ปฏิเสธหรือบิดเบือน ส่วนบุคคลที่ไม่ปรับเปลี่ยนการมองตนเอง จะทำให้บุคคลนั้นไม่สามารถปรับตัวสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงได้จะปฏิเสธหรือบิดเบือนประสบการณ์ที่เกิดขึ้น ดังนั้น ความรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของผู้ที่มีการปรับตัวดีย่อมสอดคล้องกับความเป็นจริง ส่วนความรู้สึกนึกคิดของผู้ที่ปรับตัวไม่ดีย่อมไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง และตามแนวคิดของโคมส์และสไนก์ (Combs and Snygg. 1959 : 240 - 247.) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีบุคลิกภาพอันเหมาะสมหรือมีการปรับตัวดีนั้นมักมองตนเองในทางบวก มีความรู้สึกว่าตนเองเป็นที่ต้องการมีความสามารถมีคุณค่า ส่วนบุคคลที่มีบุคลิกภาพไม่เหมาะสมหรือมีการปรับตัวไม่ดีนั้น มักมองตนเองในทางลบมีความรู้สึกว่าตนไร้ค่า ไม่มีความสามารถและไม่เป็นที่ต้องการ ด้วยเหตุผลที่กล่าวมานี้อาจทำให้ความรู้สึก นึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ในทางบวกกับการปรับตัว

ข้อเสนอแนะ

1. จากการศึกษาครั้งนี้ พบว่านักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีการปรับตัวระดับปานกลางในด้านการปรับตัวทางการเรียน ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ และด้านหลักสูตรและการสอน ดังนั้น วิทยาลัย จึงควรให้ความสนใจและปรับปรุงแก้ไข โดยนำปัญหาการปรับตัวที่พบจากการศึกษาครั้งนี้ไปเป็นแนวทางแก้ไขปรับปรุง เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์สามารถปรับตัวได้ ประสบความสำเร็จทางด้านการเรียน และเป็นประชากรที่มีประสิทธิภาพต่อไป

2. ควรมีการจัดเก็บข้อมูลพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาล โดยฝ่ายแนะแนวโดยตรง เพราะสามารถใช้เป็นข้อมูลเบื้องต้นในการย้อนกลับให้กับตัวนักศึกษาเองและอาจารย์ได้ใช้ประโยชน์อย่างเต็มที่ในการให้คำปรึกษาแนะนำเมื่อนักศึกษาพยาบาลประสบปัญหา นอกจากนี้ยังช่วยให้อาจารย์เข้าใจปัญหาของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนและทั้งกลุ่มว่ามีปัญหาและความต้องการอย่างไร อันเป็นประโยชน์ในการจัดประสบการณ์เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะชั้นปีที่ 1 ซึ่งมีปัญหาการปรับตัวมากกว่าชั้นปีอื่น ๆ

3. ครู อาจารย์ ควรให้ความสนใจใส่ดูแลอย่างใกล้ชิดและเป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล ควรใช้เหตุผลในการอบรม สั่งสอน ในการปกครอง และแก้ปัญหาต่าง ๆ อีกทั้งครูควรมีความเชื่อ ความรู้สึกรักใคร่และความคาดหวังในทางที่ดีกับนักศึกษาพยาบาล เพราะความเชื่อลักษณะนี้มีผลทำให้ความรู้สึกรักใคร่ของตนเองของนักศึกษาเป็นไปในทางที่ดีมีส่วนช่วยให้ประสบความสำเร็จในการปรับตัวเป็นอย่างมาก

4. บิดา มารดา และผู้ปกครองควรให้ความรัก ความเข้าใจ และอบรมเลี้ยงดูบุตร แบบประชาธิปไตย ปฏิบัติต่อบุตรด้วยความยุติธรรม มีเหตุผล ยอมรับความสามารถ และความคิดเห็นของบุตร ตลอดจนเป็นที่ปรึกษาเมื่อมีปัญหา ทำให้นักศึกษามีความรู้สึกรักใคร่เกี่ยวกับตนเองในทางที่ดี ช่วยให้นักศึกษามีความสามารถในการปรับตัวได้ดี และช่วยป้องกันพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่าง ๆ ได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรศึกษาค้นคว้าเรื่องนี้กับกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล ที่สังกัดเหล่าทัพต่าง ๆ ทบวงมหาวิทยาลัยและวิทยาลัยพยาบาลเอกชนต่าง ๆ อีกทั้งควรเพิ่มตัวแปรอื่น ๆ ที่คิดว่าน่าจะเกี่ยวข้องกับการปรับตัว เข้ามาศึกษาร่วมด้วย เช่น สถาบันการศึกษา ประสบการณ์ในการแก้ปัญหา หรือ แรงสนับสนุนทางสังคม
2. ควรมีการศึกษาถึงสาเหตุที่ทำให้นักศึกษาพยาบาล มีปัญหาในการปรับตัวในด้านต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว เพื่อทราบถึงสาเหตุของปัญหาการปรับตัวที่แท้จริงและแก้ไขได้อย่างถูกต้อง
3. ควรมีการวิจัยเพื่อปรับปรุงแบบสำรวจปัญหาการปรับตัวของมนนีย์ เพื่อให้มีจำนวนข้อคำถามน้อยลงสะดวกในการตอบและยังคงครอบคลุมปัญหาการปรับตัวในด้านต่าง ๆ อย่างครบถ้วน

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กมลรัตน์ หล้าสุวงษ์. สุขภาพจิตในโรงเรียน. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย,
2524.
- กันยา สุวรรณแสง. การพัฒนานุคลิกภาพและการปรับตัว. กรุงเทพฯ ฯ : บำรุงสาส์น, 2533.
- เกื้อการุณย์, วิทยาลัยพยาบาล. รายงานการประเมินตนเองเพื่อรับรองสถาบันการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ
: วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์, 2537.
- แก้วตา คณะวรรณ. ความสัมพันธ์ของลำดับการเกิดกับบุคลิกภาพบางด้าน. วิทยานิพนธ์ ค.ม.
กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2509. อัดสำเนา.
- คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สำนักงาน. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม
แห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540 - 2544). กรุงเทพฯ ฯ : สำนักงาน คณะกรรมการ
พัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2539.
- คณะกรรมการส่งเสริมและประสานงานเยาวชนแห่งชาติ, สำนักงาน. ตัวบ่งชี้การพัฒนาคเด็กและ
เยาวชนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ ฯ : กองนโยบายและแผนงานเยาวชน, 2537.
- จรรยาพร กาญจนโชติ. การปรับตัวและสุขภาพจิตของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒภาคใต้.
ปริญญานิพนธ์ คศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาน
มิตร, 2536. อัดสำเนา.
- จารุพร แสงเป้า. การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. ปริญญานิพนธ์ คศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ :
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2534. อัดสำเนา.
- จารุวรรณ ตั้งศิริมงคล. สุขภาพจิตและการปรับตัวของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนรัฐบาล
ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2530. อัดสำเนา.
- จำลอง ดิษยวณิช, พรพิมล ดิษยวณิช และสังวรณ สมบัติใหม่. “ความแปรปรวนทางจิตใจ ที่มี
ผลกระทบต่อการศึกษาในระดับมหาวิทยาลัย,” สมาคมสุขภาพจิตแห่ง
ประเทศไทย. 24 (3) : 291 - 304 ; กันยายน 2522.
- จิตรา วสุวานิส. สุขภาพจิตและการปรับอารมณ์. กรุงเทพฯ ฯ : ห้างหุ้นส่วน จำกัด ป. สัมพันธ์
พานิชย์, 2538.
- จิตรา วสุวานิส, มุกดา ศรียงค์ และ สมพัทธ์ อัญญะสิทธิ์. “การสำรวจสุขภาพจิตของ
นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัย
รามคำแหง, 2522 - 2523.

- ฉวีวรรณ สัตยธรรม. “พยาบาลกับการพัฒนาสุขภาพจิต,” การพยาบาลกับสุขภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- ชินวัฒน์ นิจนตร. สภาพเชิงจิต - สังคม ในโรงเรียนกับสุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นในเขต กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2526. อัดสำเนา.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 5. ม.ป.ท., 2534.
- ดารณี ประคองศิลป์. ปัญหาการปรับตัวของนิสิตแพทย์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- ดวงใจ กสณตกุล. “การให้บริการของศูนย์สุขภาพจิตของนักศึกษา มหาวิทยาลัยเวเนเจอร์บิลท์,” วารสารสมาคมจิตแพทย์. 79 - 86 ; มิถุนายน 2527.
- ดวงเดือน พันธุมนาวัน และเพ็ญแข ประจันปัจจนึก. “ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวกับสุขภาพจิต และจริยธรรมของนักเรียนวัยรุ่น,” รายงานการวิจัยฉบับที่ 28. กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2524. อัดสำเนา.
- นิภาพรรณ โสมนะพันธ์. การเปรียบเทียบบุคลิกภาพของบุตรตามลำดับการเกิด การอบรมเลี้ยงดู และสถานภาพทางเศรษฐกิจ. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.
- นิภา นิธยาน. การปรับตัวและบุคลิกภาพ. กรุงเทพฯ ฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.
- _____. การปรับตัวและบุคลิกภาพจิตวิทยาเพื่อการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : โอเดียนสโตร์, 2530.
- _____. “บทบาทของครอบครัวในการพัฒนาเด็กและเยาวชน,” โครงการสัมมนาระดับชาติ. เอกสารประกอบการสัมมนา. ม.ป.ท., 2532.
- นิพนธ์ คันธเสวี. ปัญหานิสิตในมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. กรุงเทพฯ ฯ : สารศึกษาการพิมพ์, 2520.
- นงเยาว์ สมพิทยานุรักษ์. ผลของการให้คำปรึกษาแบบกลุ่ม ที่มีต่อการปรับตัวในหอพักของนักศึกษา ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- ประเทือง เกาจี. การศึกษาปัญหาและความต้องการของนิสิตที่อยู่ประจำหอพักของมหาวิทยาลัย วิชาการศึกษาในส่วนภูมิภาค ปีการศึกษา 2516. ปรินิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2517. อัดสำเนา.

- ปราณี อุทัยปราณี. “สถาบันครอบครัวไทย,” ข่าวสารสุขภาพจิต. 11(4) : 41 - 43 ; เมษายน 2535.
- ปัญญากรณ์ ชูตั้งกร และ สุภรณ์ จารุรัตน์จามร. “ปัญหานักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น,” รายงานการวิจัย. ขอนแก่น : มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2519.
- ผ่องพรรณ เกิดพิทักษ์. สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ ฯ : บัณฑิตการพิมพ์, 2530.
- พงษ์สุดา รัตนมาสมงคล. ทัศนคติของบิดาต่อบทบาทการเป็นบิดาและความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพด้านการปรับตัวของบุตรวัยรุ่น. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม.กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2533. อัดสำเนา.
- ไพจิตร พิกเจริญผล. ความสัมพันธ์ระหว่างอัตมโนทัศน์การปรับตัวและสติปัญญาของนักเรียนมัธยมปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.
- พยอม วงศ์สารศรี. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะครุศาสตร์ วิทยาลัยครูสวนดุสิต, 2526.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพฯ ฯ : ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- พวงสร้อย วรกุล. การเปรียบเทียบสภาพปัญหาในด้านการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นในกรุงเทพมหานคร และจังหวัดสงขลา. ปริญญาณิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- เพียว พูลเจริญ, เพียรดี เปี่ยมมงคล และอำไพวรรณ พุ่มศรีสวัสดิ์. “การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาลรามาชิตี,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาชิตี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528. อัดสำเนา.
- พักรัตน์ ทรัพย์รัตน์. การสำรวจทัศนคติที่มีต่อการบริการหอพักนิสิตหญิง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ . จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519.
- พิมพ์ สมพงษ์ และ คนอื่น ๆ . การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลรามาชิตี. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาชิตี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- พิมพ์พรรณ ศิลปสุวรรณ, ชูเกียรติ วิวัฒนวงศ์เกษม และวสันต์ ศิลปสุวรรณ. วิธีวิจัยในงานสาธารณสุข. กรุงเทพฯ ฯ : โครงการตำราศิริราช มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538

- พิษณุ ผาสุข. การบริหารกิจการนักศึกษาของวิทยาลัยครูในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ.
วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518. อัดสำเนา.
- เพ็ญทิพา นรินทรากูร ณ อยุธยา. ปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของนิสิตโควตา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตบางเขน. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ
: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533. อัดสำเนา.
- มุกดา ศรียงค์. บุคลิกภาพที่สมบูรณ์. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2526.
- ยี่สุน เสรีบูรณะพงศ์. การศึกษาปัญหาส่วนตัว สังคม และการเรียนของนิสิตต่างจังหวัด ซึ่งกำลัง
ศึกษาชั้นปีที่ 1 ในมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์
กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2525. อัดสำเนา.
- รัตนา ยัญทิพย์. ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู พฤติกรรมตอบสนองระหว่างบุคคลและ
การปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ
: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2522. อัดสำเนา.
- รัตนา ศิริพานิช. “ปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาไทย ศูนย์รังสิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์,”
รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : สาขาวิชาจิตวิทยา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 2530.
- ราศรี ธรรมนิยม. จิตวิทยาพัฒนาการฉบับสมบูรณ์. กรุงเทพฯ ฯ : ม.ป.ท., ม.ป.ป.
- วรารัตน์ ประสิทธิ์ธัญกิจ. การศึกษาการปรับตัวของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้นในโรง
เรียนกีฬาสภากีฬาสภามหาวิทยาลัย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537. อัดสำเนา.
- วัชร ทรัพย์มี. ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาในโรงเรียน. กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช,
2530.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา และคนอื่น ๆ . “นิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา,” รายงาน
การวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.
- วาสนา สรมณี. “ลำดับที่ของบุตรในครอบครัวที่มีปัญหาทางจิตเวช,” วารสารกรมการแพทย์
และอนามัย. 4(2) : 371 - 389 ; กรกฎาคม - สิงหาคม 2517.
- วิเชียร เกตุสิงห์. “ค่าเฉลี่ยกับการแปลความหมาย : เรื่องง่ายๆ ที่บางครั้งก็พลาดได้,” ข่าวสารการวิจัย
การศึกษา 18 (3) : 8 - 11 ; กุมภาพันธ์ - มีนาคม 2538.

- วินิจ เกตุขำ. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่กับความคิดสร้างสรรค์
ความเป็นผู้นำ และความวิตกกังวล ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา ปีที่ 3 ในจังหวัด
สุโขทัย. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2515. อัดสำเนา.
- ศศิวิมล โสภณพันธ์. ลำดับการเกิดและการปรับตัว. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523. อัดสำเนา.
- ศิริลักษณ์ เทพหัสดิน ณ อยุธยา. การศึกษาปัญหาของนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ปีการศึกษา 2522. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
ประสานมิตร, 2523. อัดสำเนา.
- สถิตีแห่งชาติ, สำนักงาน. สำรวจสำมะโนประชากร และเคหะ 2533. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักนายก
รัฐมนตรี, 2533.
- สมาน กำเนิด. การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีผลต่อการปรับตัวของเด็ก. วิทยานิพนธ์ กศ.ม.
กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2520. อัดสำเนา.
- สวัสดิ์ สุวรรณอักษร. “การจัดบริการสำหรับนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา,” วารสารประชาศึกษา.
25 : 1 - 15 ; ธันวาคม 2516.
- สมชาย วรดิเรก. ปัญหาด้านการปรับตัวของนักเรียนประถมศึกษาในจังหวัดพระนครศรีอยุธยา.
วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. กรุงเทพฯ ฯ : มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2527. อัดสำเนา.
- สมพร รุ่งเรืองกลกิจ. การใช้การปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มโดยเพื่อน เพื่อลดปัญหาการปรับ
ตัวในมหาวิทยาลัย ของนักศึกษายุบาลชั้นปีที่ 1. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ
: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา.
- สมสร เชื้อหิรัญ, วิทยา นาควัระ และ วาสนา แฉล้มเขตร. “การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตนัก
ศึกษาพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล, 2522. อัดสำเนา.
- สาธารณสุข, กระทรวง. “สถานภาพการศึกษาพยาบาล,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ :
คณะกรรมการการศึกษาสถานภาพการศึกษาพยาบาลและศูนย์ประสานงานการศึกษา
พยาบาล, ม.ป.ป.
- สาโรช คำรัตน์. สุขภาพจิตของผู้อยู่ในวัยเรียน ผลงานที่เกี่ยวข้องกับการศึกษา. กรุงเทพฯ ฯ :
โรงพิมพ์เจริญผล, 2522.
- สิริชัย ประทีปฉาย. การพัฒนานุคลิกภาพและการปรับตัว. จันทบุรี : วิทยาลัยรำไพพรรณี,
2533.

- สุจินต์ ปริษามารถ. สุขภาพจิตเบื้องต้น. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาสุขภาพจิตศึกษา คณะพลศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- สุชา จันทรเฒ. จิตวิทยาวัยรุ่น. กรุงเทพฯ ฯ : ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- สุณี รักษาเกียรติศักดิ์. การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติด้วย SPSS. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2539.
- สุปราณี วสินอมร, พรณวดี พุฒวัฒนะ และ กรรณิการ์ ภักคานนท์. “การศึกษาติดตามพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530. อัดสำเนา.
- สุภาพรณ โคตรจรัส. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2524.
- _____. สุขภาพจิตในการดำรงชีวิต เล่ม 1. กรุงเทพฯ ฯ : คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- สุวรรณ สุภรัตน์ภิญโญ. “ปัญหาจิตเวชในนักศึกษามหาวิทยาลัยขอนแก่น,” วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 34(2) : 97 ; เมษายน - มิถุนายน 2532.
- เสาวลักษณ์ เลิศดำรงเคช, ศิริพร ทองบ่อ และจิรัฐ เมืองแก้ว. “โครงการสำรวจสุขภาพจิตเด็กวัยรุ่น,” สุขภาพจิตเด็กและเยาวชน และงานสาธารณสุขมูลฐาน. กรุงเทพฯ ฯ : กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2525.
- อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง. ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคโนโลยี และอาชีวศึกษา. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ ฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530. อัดสำเนา.
- อรพินท์ ชูชม และ อัจฉรา สุขารมณ์. “องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น,” รายงานการวิจัย. กรุงเทพฯ ฯ : สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, ม.ป.ป.
- อัมพร โอตระกูล และศรีธรรม ธนะภูมิ. “การเปรียบเทียบสุขภาพจิตของนักเรียนไทยในชนบทและในเมือง,” วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย. 29 ธันวาคม 2522.

- Arthur W. Combs and Donald Snygg. Individual Behavior. New York ; Harper and Brothers, 1959.
- Collin, Paul Leon. "Self - Perceived Problems of International Students Attending Harvard University," Dissertation Abstracts International. 33 : 4859 ; April, 1976.
- Domino, G. and M.V. Degroote, "A Comparison of Counseling Seekers and Nonseekers on the Mooney Problem Check List." Journal of College Student Personnel. 19 : 33 - 36 ; January, 1978.
- Fox, David J. and others. "Correction of Satisfaction and Stress with Nursing School Experience," Nursing Research. 12(2) : Spring, 1963.
- Gilmer, B. and others. Industrial and Organizational Psychology. New York : Mcgraw-Hill Book Company, 1971.
- Goldman, B.A. "Relationships Between Scores on the Mooney Problem Check list and the California test of Personality," The Journal of Educational Research. 61 : 307 - 310 ; March ,1968.
- Gordon, L.V. and R.L. Mooney, Mooney Problem Check List, Adult Form and Manual. New York : The Psychological Corporation, 1950.
- Harry, Ormsby L. "A Study of the Student Personnel Services at Michigan College of Mining and Technology," Dissertation Abstracts Internationnal. 21 : 1126 ; November, 1960.
- Havighurst, Robert J. Human Development and Education. New York : Mckay Company, 1953.
- Huebner, L.A , J.A. Roger and J. Moor, "The Assessment and Remediation of Dysfunctional Stress in Medical School," Journal of Medical Education. 56 : 547 - 558 ; July, 1981.
- Hurlock, Elizabeth B. Child Development. 6th ed. New York : Megraw-Hill Book Company, 1978.

- Jenkinson, V. "Night duty and the Nurse," Nursing Mirror. 152 : 24 - 27 ; May, 1981.
- John , W. Best. Research in education. 2nd ed. New Jersey : Prentice-Hall, 1970.
- Kuehn, J.K. and J.L. Kuehn. "Conspiracy of Silence ; Psychiatric Counseling with Students at High Risk for Academic Failure," American Journal Psychiatry, 132(11) : 1207-1209; 1978.
- Landis, Paul H. "The Families that Produce Adjusted Adolescents," Clearing House. 29 : 537 - 540 ; May, 1955.
- . "The Ordering and Forbidding Technique and teen - age Adjustment," School and Society. 105 - 106 ; October, 1954.
- Lazarus, Richard S. Patterns of Adjustment and Human Effectiveness. New York : McGraw-Hill Book Company, 1969.
- Lloyd, C. and N.K. Gartrell. "A Further Assessment of Medical School stress," Journal of Medical Education. 58 : 964-966 ; December, 1983.
- Loevinger, J. and A. Ossorio. "Evaluation of Therapy by Self-report : A. Paradox," Journal Abnormal Social Psychology. 45 : 133 - 146 ; October, 1959.
- Mooney, Ross L. and Leonard V. Gordon. Manual : The Mooney Problem Checklists. 1950.
- Roy, Sister C. Introduction to Nursing : Adaptation Model, New Jersey : Prentice - Hall Inc., 1976.
- Tindall, R.H. Relationship among Measures of Adjustment Reading in the Psychology of Adjustment. New York : McGraw-Hill Book Company, 1959.
- Worchel, Stephen and George R. Goethalo. Adjustment Pathways to Personal Growth. New Jersey : Prentice - Hall, 1985.

ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

17 กุมภาพันธ์ 2540

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ตอบแบบสอบถาม

เรียน นักศึกษาพยาบาลทุกท่าน

เนื่องด้วยผู้วิจัย นางวารุณี แจ่มกระจาย นิสิตปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขา เอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ประสงค์จะทำวิจัยเรื่อง “การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร” เพื่อประโยชน์ในการช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลให้ประสบความสำเร็จในการปรับตัวด้านต่าง ๆ มากยิ่งขึ้น จึงใคร่ขอความร่วมมือจากท่านในการตอบแบบสอบถาม ให้ตรงตามความเป็นจริงให้มากที่สุด ข้อมูลที่ได้จะไม่เกิดผลเสียหายต่อท่าน คำตอบของท่านมีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี จึงขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่ได้ให้ความร่วมมือในครั้งนี้

ขอแสดงความนับถือ

นางวารุณี แจ่มกระจาย

17 กุมภาพันธ์ 2540

แบบสำรวจการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

แบบสำรวจการวิจัยเรื่อง การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล
เกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร แบ่งออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัว

คำชี้แจง โปรดเติมข้อความลงในช่องว่าง และ เขียนเครื่องหมาย ✓ ลง

ใน ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับสภาพความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวนักศึกษา

1. ชั้นปี..... /

2. นักศึกษาเป็นลูกคนที่.....ของครอบครัวจากจำนวนพี่น้อง.....คน

(รวมตัวนักศึกษาด้วย)

3. สภาพครอบครัวของนักศึกษาขณะนี้

- ☐ บิดา มารดาอยู่ด้วยกัน /
- ☐ บิดา มารดา แยกกันอยู่
- ☐ บิดา มารดา หย่าร้างกัน
- ☐ บิดา หรือ มารดา คนใดคนหนึ่งเสียชีวิต
- ☐ บิดา และ มารดา เสียชีวิตแล้วทั้งสองคน

4. ก่อนเข้าศึกษาในสถานศึกษาแห่งนี้ นักศึกษาอาศัยอยู่ที่ใด /

- ☐ อยู่หอพัก
- ☒ อยู่บ้านญาติ
- ☐ อยู่บ้านเช่า
- ☐ อยู่บ้านตัวเอง
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

5. ก่อนเข้าศึกษาในสถานศึกษาแห่งนี้ นักศึกษา อาศัยอยู่กับใคร /

- ☐ เพื่อน ๆ
- ☐ ญาติพี่น้อง
- ☐ บิดา และ มารดา
- ☐ บิดา หรือ มารดา
- ☐ อยู่คนเดียว
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

6. ขณะศึกษาในสถานศึกษาแห่งนี้นักศึกษาอาศัยอยู่ที่ใด

- ☐ อยู่หอพัก
- ☐ อยู่บ้านญาติ
- ☐ อยู่บ้านเช่า
- ☐ อยู่บ้านตัวเอง
- ☐ อื่น ๆ (โปรดระบุ)

7. ขณะศึกษาในสถานศึกษาแห่งนี้นักศึกษาอาศัยอยู่กับใคร

- ☐ เพื่อน ๆ
- ☐ ญาติพี่น้อง
- ☐ บิดา และ มารดา
- ☐ บิดา หรือ มารดา
- ☐ อยู่คนเดียว
- ☐ อื่น ๆ. (โปรดระบุ)

8. ภูมิลำเนาเดิม

- ☐ กรุงเทพมหานคร
- ☐ ภาคกลาง
- ☐ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
- ☐ ภาคใต้
- ☐ ภาคเหนือ
- ☐ ภาคตะวันออก

ตอนที่ 2 แบบสำรวจการปรับตัว

คำชี้แจง แบบสำรวจนี้ไม่ใช่แบบทดสอบ แต่เป็นรายการปัญหาที่

นักศึกษาประสบอยู่บ่อย ๆ ให้นักศึกษาพิจารณารายการปัญหาแต่ละข้อว่าเป็นปัญหาหรือเหตุการณ์ที่ท่านประสบอยู่ในขณะนี้ หรือในช่วงปีนี้หรือไม่ เลือกคำตอบที่ตรงกับความเป็นจริงของนักศึกษามากที่สุด ตามลำดับความมากน้อยของปัญหาดังนี้

ไม่เป็นปัญหาเลย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษา
ประสบอยู่น้อยมากหรือไม่มีเลย

เป็นปัญหาเพียงเล็กน้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่
นักศึกษาประสบอยู่เพียงเล็กน้อย

เป็นปัญหามากปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษา
ประสบอยู่มาก

เป็นปัญหามากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงที่นักศึกษา
ประสบอยู่มากที่สุด

ตัวอย่างการตอบ

	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. รู้สึกอ้วนเกินไป		✓			

จากตัวอย่าง แสดงว่าท่านมีปัญหาเกี่ยวกับความอ้วนเพียงเล็กน้อย

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
1. รู้สึกอ่อนเพลียเกือบตลอดเวลา					
2. ไม่พอใจในรูปร่างหน้าตา ที่เป็นอยู่					
3. นอนและพักผ่อนไม่เพียงพอ					
4. สุขภาพไม่ดีเท่าที่ควร					
5. เบื่ออาหารรับประทาน ไม่ค่อยได้					
6. ปวดศีรษะบ่อย ๆ					
7. มีปัญหาเกี่ยวกับตา เช่น ปวดตาบ่อย ๆ สายตาไม่ดี					
8. มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทาง เดินอาหาร เช่น โรคกระเพาะ ปวดท้องบ่อย ๆ					
9. มีโรคประจำตัว เช่น เป็นลม บ่อย ๆ					
10. ไม่ได้ออกกำลังกายเพียงพอ					
11. อยากมีเงินไว้ใช้มากกว่านี้					
12. ทางบ้านให้เงินใช้น้อย					
13. จัดระบบการใช้จ่ายของตนเอง ไม่ได้					
14. ครอบครัวมีหนี้สินเพราะเอาเงิน มาใช้จ่ายในการเรียนของนักศึกษา					
15. ไม่แน่ใจว่าจะเรียนได้จบ เพราะขาดเงิน					
16. มีความกังวลใจเกี่ยวกับการเงิน					
17. ที่พักไม่มีความเป็นส่วนตัว					
18. ที่พักคับแคบเพราะต้องอยู่กัน หลายคน					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
19. ที่พักมีเสียงอึกทึก อ่านหนังสือไม่ได้...					
20. ไม่พอใจที่พักที่อยู่ในขณะนี้					
21. มีเวลาสำหรับการพักผ่อนหย่อนใจ น้อยมาก					
22. มีโอกาสเล่นกีฬาบ่อยมาก					
23. มีเวลาเป็นตัวของตัวเองบ่อยมาก					
24. ขาดความรู้ในสังคมรอบตัว.....					
25. ไม่ได้ใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์.....					
26. เข้าร่วมกิจกรรมของวิทยาลัย ฯ น้อยเกินไป					
27. รู้สึกเบื่อหน่ายในวันหยุด					
28. ไม่มีทักษะทางกีฬาและเกมส์ต่าง ๆ...					
29. รู้สึกประหม่าเมื่อต้องเข้าไปในที่ที่มี คนมาก					
30. ใช้เวลาในการสังสรรค์หรือร่วม กิจกรรมทางสังคมมากเกินไป					
31. รู้สึกประหม่าเมื่อพบปะผู้คน					
32. สร้างความคุ้นเคยกับคนอื่นได้ยาก.....					
33. เป็นคนขี้อาย					
34. ไม่มีเพื่อนสนิทที่วิทยาลัย ฯ					
35. มักมีเรื่องถกเถียงโต้แย้งกับผู้อื่น					
36. ไม่มีเวลาสร้างความคุ้นเคยกับเพื่อน...					
37. รู้สึกลำบากใจในการพูดคุยกับบุคคล ที่เป็นผู้ใหญ่กว่า					
38. รู้สึกประหม่าในการพูดคุยกับผู้ป่วย และญาติ					
39. ไม่มีความสามารถในการเป็นผู้นำ.....					
40. ยอมทำตามผู้อื่นได้ง่าย.....					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
41. มีความลำบากใจที่จะพูดถึงปัญหา ของตนเอง					
42. ต้องการเป็นที่ชื่นชอบของผู้อื่น มากกว่านี้					
43. ต้องการมีบุคลิกภาพที่ดึงดูดใจผู้อื่น มากกว่านี้					
44. ไม่มีใครที่จะปรับทุกข์ด้วยได้					
45. ไม่มีใครเข้าใจข้าพเจ้า					
46. ไม่จริงจังกับอะไรมากเกินไป					
47. มักกังวลใจในสิ่งเล็ก ๆ น้อย ๆ					
48. หวาดหวั่นตื่นตกใจง่าย					
49. มีอารมณ์เครียดอยู่เป็นประจำ					
50. รู้สึกมีปมด้อย					
51. รู้สึกว่าตนเองไม่ค่อยมีเหตุผล หรือ เอาแต่ใจตนเอง					
52. เอาจริงเอาจังมากเกินไป					
53. อารมณ์เสียได้ง่าย					
54. ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง					
55. คิดสั่นใจด้วยตนเองไม่ค่อยได้					
56. ท้อแท้ง่ายมาก					
57. มีอารมณ์เศร้าบ่อยครั้ง					
58. รู้สึกว่าเหนื่อยที่สุด					
59. มีปัญหาส่วนตัวมาก					
60. คิดอยากฆ่าตัวตาย					
61. ไม่ค่อยได้ไปเที่ยวกับเพื่อนต่างเพศ					
62. คิดสั่นใจไม่ได้ว่าควรจริงจัง กับเพื่อนต่างเพศที่คบอยู่ในขณะนี้ หรือไม่					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
63. กลัวจะสูญเสียคนรัก					
64. เกือบกดในเรื่องเพศมากเกินไป					
65. อึดอัดใจเมื่อต้องใกล้ชิดกับ เพศตรงข้าม.....					
66. กลัวจะหาคู่ที่เหมาะสมไม่ได้					
67. กังวลใจในเรื่องเพศสัมพันธ์					
68. ไม่แน่ใจว่าจะสนิทสนมกับ เพื่อนต่างเพศได้					
69. ไม่ค่อยมีเวลาสำหรับการสร้างความ สัมพันธ์กับเพื่อนต่างเพศ					
70. ขัดใจกับคนรักบ่อยครั้ง					
71. กังวลใจเกี่ยวกับสมาชิกคนใด คนหนึ่งในรอบครัว					
72. สัมพันธภาพของพ่อ แม่ ไม่ดี					
73. พ่อ-แม่ แยกกันอยู่ หรือหย่าร้างกัน					
74. มีความรู้สึกเหมือนขาดบ้าน ไม่มี บ้านที่แท้จริง					
75. มีความเห็นขัดแย้ง หรือมักโต้เถียง กับพ่อแม่ หรือพี่น้อง					
76. รู้สึกต้องรับผิดชอบทางบ้านมาก.....					
77. พ่อแม่คาดหวังในตัวข้าพเจ้า มากเกินไป.....					
78. พ่อแม่ตัดสินใจให้ข้าพเจ้ามากเกินไป					
79. ไม่สามารถพูดคุยปัญหาที่บ้านได้					
80. ชีวิตในบ้านไม่มีความสุข.....					
81. ไม่ชอบพิธีกรรมทางศาสนาของตน...					
82. นับถือศาสนาที่แตกต่างจาก คนส่วนใหญ่					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
83. มองไม่เห็นความสัมพันธ์ระหว่าง ศาสนากับชีวิต					
84. ต้องการมีปรัชญาของชีวิต.....					
85. ต้องการความเข้าใจหลักธรรมทาง ศาสนามากกว่านี้.....					
86. รู้สึกห่างเหินกับศาสนาเกินไป.....					
87. สับสนในปัญหาด้านศีลธรรมจรรยา บางประการ.....					
88. หลักทางวิทยาศาสตร์ขัดแย้งกับ หลักทางศาสนาที่ยึดถือ.....					
89. มีความเชื่อบางประการขัดแย้งกับ หลักทางศาสนาที่ยึดถือ.....					
90. ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้ มักแพ้ กับสิ่งที่ล่อตาล่อใจ.....					
91. ไม่ทราบวิธีเรียนที่มีประสิทธิภาพ					
92. ไม่ค่อยมีสมาธิ.....					
93. ไม่เคยวางแผนการเรียนหรือการ ทำงานใด ๆ ล่วงหน้า.....					
94. มีความรู้พื้นฐาน และฝึกเตรียม ในชั้นก่อนหน้านั้นไม่ดีพอ.....					
95. ไม่พอใจผลการเรียน					
96. ทำความเข้าใจในเนื้อหาสาระจาก การอ่านหนังสือได้ช้า.....					
97. ไม่มีเวลาค้นคว้าเพิ่มเติมหรือ ทบทวนสิ่งที่เรียนไปแล้ว.....					
98. สนใจกิจกรรมต่าง ๆ นอกเหนือ จากการเรียนเป็นส่วนใหญ่					
99. ประหม่าเมื่อต้องรายงานหน้าชั้น.....					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
100. ไม่มั่นใจในการพูดอภิปราย หรือ ตอบคำถามในชั้น					
101. บรรยากาศในการเรียนมีการแข่งขัน มากเกินไป					
102. กังวลเกี่ยวกับการสอบ					
103. ไม่ได้ใช้เวลาดูหนังสือหรือศึกษา ค้นคว้าเพียงพอ					
104. กังวลใจในการรับผิดชอบผู้ช่วย.....					
105. กลัวให้การพยาบาลผู้ป่วยผิด.....					
106. ไม่ถนัดหรือสนใจในวิชาที่เรียน อยู่อย่างแท้จริง.....					
107. ไม่แน่ใจว่าได้เลือกเรียนในสิ่งที่ ต้องการ.....					
108. ไม่แน่ใจว่าการเรียนและฝึกฝน ในปัจจุบันจะช่วยให้ออกไปทำงาน ได้ดี.....					
109.เกรงว่าจะไม่ประสบความสำเร็จ ในชีวิต.....					
110. ไม่แน่ใจว่าอาชีพกับการแต่งงาน จะไปด้วยกันได้.....					
111. ไม่แน่ใจว่าจะออกไปประกอบ อาชีพตามที่เรียนมา.....					
112. ไม่แน่ใจว่าถ้าเรียนต่อไปจะคุ้มค่า หรือไม่.....					
113. ต้องการคำแนะนำเกี่ยวกับการ ทำงานก่อนจบการศึกษา.....					
114. ตัวแบบที่แสดงให้เห็นถึง บทบาทที่เหมาะสมของการเป็น พยาบาลมีน้อย.....					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
115. ยังตัดสินใจไม่ได้ว่าจะเลือก เป็นพยาบาลแผนกใด					
116. ไม่ค่อยเข้าใจในสิ่งที่อาจารย์สอน.....					
117. ตำราเรียนยากเกินไป.....					
118. เนื้อหาและที่ต้อเรียนมีมากเกินไป.					
119. หนังสืออ่านประกอบมีไม่เพียงพอ..					
120. อาจารย์สอนเร็วเกินไป.....					
121. ขอบเขตเนื้อหาที่สอนไม่ แน่นอน ทำให้เตรียมตัวเรียนหรือ เตรียมสอบยาก.....					
122. แนวทางการสอนส่วนใหญ่เหมือน ในโรงเรียนมัธยม.....					
123. มีอาจารย์ด้อยประสิทธิภาพจำนวน มาก					
124. อาจารย์ขาดความรู้อย่างลึกซึ้ง ในวิชาที่สอน.....					
125. อาจารย์มีบุคลิกภาพไม่เหมาะสม.....					
126. อาจารย์และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง กับการเรียนการสอนมีไม่พอ.....					
127. อาจารย์ที่ปรึกษาไม่ค่อยมีเวลาพบ นักศึกษา					
128. การเรียนในภาคทฤษฎีไม่ สอดคล้องกับภาคปฏิบัติ.....					
129. วิทยาลัยไม่สนใจความต้องการ ของนักศึกษา.....					
130. บางวิชาอาจารย์ให้งานมากเกินไป...					
131. ไม่มีการให้ข้อมูลย้อนกลับใน การเรียนหรือการปฏิบัติงาน.....					
132. การสอบและการประเมินผล ไม่มีเกณฑ์ที่ชัดเจน.....					

ข้อความ	ไม่เป็นปัญหา	เล็กน้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
133. ห้องสมุดมีหนังสือไม่เพียงพอ					
134. กิจกรรมทางวิชาการเพื่อส่งเสริม การเรียนรู้การสอนมีน้อย.....					
135. อุปกรณ์ หรือเครื่องมือที่ใช้ใน การเรียนรู้การสอนมีไม่พอ.....					

ตอนที่ 3 แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของนักศึกษา

คำชี้แจง

ให้นักศึกษาระลึกถึงเหตุการณ์ที่ผ่านมาแล้วว่า พ่อแม่ได้ปฏิบัติต่อนักศึกษาในลักษณะใดแล้วกาเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องคำตอบท้ายข้อความที่เห็นว่าตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวนักศึกษามากที่สุด เพียงหนึ่งคำตอบ

ตัวอย่าง

วิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อนักศึกษา	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
(0) ฉันร่วมรับประทานอาหารกับพ่อแม่ทุกวัน.....	✓				

จากตัวอย่างแสดงว่านักศึกษารับรู้ว่า นักศึกษาร่วมรับประทานอาหารกับพ่อแม่ เป็นประจำ หรือ ทุกวัน

วิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อท่าน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. พ่อแม่ไม่ค่อยเอาใจใส่ดูแลสุขภาพ ของฉัน.....					
2. ฉันคบเพื่อนฝูงได้อย่างอิสระพ่อแม่ ไม่ค่อยดักเตือน.....					
3. เวลาฉันไม่สบาย ฉันต้องดูแลตัวเอง					
4. พ่อแม่มักยกย่องความดีของคนอื่น มาเปรียบเทียบกับฉัน.....					
5. เวลาฉันทำดีพ่อแม่ไม่ค่อยชมเชย.....					
6. ทางบ้านไม่เคยสนใจถามไถ่ฉันหลัง เลิกเรียน					
7. พ่อแม่ไม่เคยอยู่ปรึกษาหารือหรือ พูดจากับฉัน.....					
8. พ่อแม่ไม่เคยสนใจว่าฉันจะแต่งตัว อย่างไร แบบไหน.....					
9. พ่อแม่ชอบไล่ฉันให้ไปเล่นไกล ๆ จะได้ไม่ทำความรำคาญให้.....					
10. ฉันดูโทรทัศน์หรือฟังวิทยุอยู่จนดึก บ่อยครั้ง.....					
11. กลับจากโรงเรียนต้องถึงบ้าน ตรงเวลา.....					
12. พ่อแม่มักเที่ยวเชิญให้ฉันอ่านตำรา....					
13. ถ้าฉันขอเงินซื้อของ ฉันต้องชี้แจง การใช้จ่ายอย่างละเอียด.....					
14. เวลาออกนอกบ้านถ้าพ่อแม่เห็นว่า แต่งตัวไม่เหมาะสม จะต้องให้ไป เปลี่ยนใหม่ทันที.....					

วิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อท่าน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
15. ฉันไม่ค่อยมีโอกาสไปเที่ยวกับ เพื่อน ๆ นอกจากไปกับพ่อแม่.....					
16. เมื่อฉันขออนุญาตไปเที่ยวกับเพื่อนๆ มักไม่ได้รับอนุญาต.....					
17. ถ้าพ่อแม่ไม่อยู่บ้าน ฉันรู้สึกสบายใจ และโล่งใจมาก.....					
18. พ่อแม่จะกำหนดว่าฉันจะเลือกเรียน หรือประกอบอาชีพอะไร.....					
19. ถ้าเพื่อนของฉันเป็นคนที่พ่อแม่ ไม่ชอบ ท่านจะสั่งให้ฉันเลิกคบ.....					
20. เวลาฉันผิด พ่อแม่จะดุทันที แม้ไม่ใช่ที่บ้าน.....					
21. เวลาทะเลาะกับพี่ ๆ น้อง ๆ พ่อแม่ จะตัดสินใจโดยไม่ลำเอียง.....					
22. พ่อแม่จะพูดคุยกับฉันอย่าง สนุกสนาน.....					
23. พ่อแม่อนุญาตให้ฉันไปเที่ยว นอกบ้านได้ตามสมควร.....					
24. พ่อแม่จะดูว่ากล่าวหรือทำโทษ เมื่อลูกทุกคนทำผิด โดยไม่ยกเว้น คนใด.....					
25. ในวันหยุดพ่อแม่จะอนุญาตให้ฉัน ทำงานส่วนตัวได้.....					
26. พ่อแม่ส่งเสริมให้ฉันเรียนวิชาที่ ฉันถนัด.....					
27. เมื่อฉันมีปัญหา เช่น ปัญหาการเรียน ปัญหาเรื่องเพื่อน ฉันมักจะปรึกษา พ่อแม่.....					

วิธีที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อท่าน	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
28. พ่อแม่รับฟังความคิดเห็นของฉันท					
เสมอ.....					
29. เวลาจะพาไปเที่ยวนอกบ้าน พ่อแม่					
มักจะถามฉันทก่อนว่าอยากไปเที่ยว					
ที่ไหน.....					
30. เมื่อฉันททำผิด พ่อแม่มักให้อโอกาสฉันท					
ชี้แจงเหตุผล.....					

ตอนที่ 4 แบบสำรวจความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง

คำชี้แจง ให้นักศึกษาพิจารณาคุณลักษณะที่ให้ไว้ แล้วดูว่าตัวนักเรียนนั้นมีคุณลักษณะดังกล่าวเช่นไร ตามตัวเลือกที่ให้ไว้ในแต่ละข้อ โดยทำเครื่องหมาย (✓) ลงบนตัวเลือกที่นักศึกษาเลือกไว้เพียงข้อละ 1 ตัวเลือก ซึ่งตรงกับสภาพความเป็นจริงของตัวนักศึกษา

ก. รูปร่างลักษณะและบุคลิกภาพของนักศึกษาเป็นอย่างไร

1	ดี	ค่อนข้างดี	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างเลว	เลว
2	สวย	ค่อนข้างสวย	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างน่าเกลียด	น่าเกลียด
3	คล่องแคล่ว	ค่อนข้างคล่องแคล่ว	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างเชื่องช้า	เชื่องช้า
4	ผู้นำ	ค่อนข้างเป็นผู้นำ	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างเป็นผู้ตาม	ผู้ตาม

ข. คุณลักษณะของนักศึกษาเกี่ยวกับ : อารมณ์ความรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของนักศึกษา

5	อารมณ์ดี	ค่อนข้าง อารมณ์ดี	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง อารมณ์เสีย	อารมณ์เสีย
---	----------	----------------------	----------	------------------------	------------

6	อดทน	ค่อนข้าง อดทน	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง ไม่อดทน	ไม่อดทน
---	------	------------------	----------	---------------------	---------

7	รับผิดชอบ	ค่อนข้าง รับผิดชอบ	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง ไม่รับผิดชอบ	ไม่ รับผิดชอบ
---	-----------	-----------------------	----------	--------------------------	---------------

8	กล้า	ค่อนข้าง กล้า	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง ขี้อาย	ขี้อาย
---	------	------------------	----------	--------------------	--------

9	มีเหตุมีผล	ค่อนข้าง มีเหตุมีผล	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง เอาแต่อารมณ์	เอาแต่อารมณ์
---	------------	------------------------	----------	--------------------------	--------------

ค. คุณลักษณะของนักศึกษาเกี่ยวกับ : ความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

10	ให้ความร่วมมือ	ค่อนข้าง ให้ความร่วมมือ	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง ต่อต้าน	ต่อต้าน
----	----------------	----------------------------	----------	---------------------	---------

11	เข้ากับผู้อื่นได้	ค่อนข้าง เข้ากับผู้อื่นได้	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้างเข้ากับ ผู้อื่นไม่ได้	เข้ากับ ผู้อื่นไม่ได้
----	-------------------	-------------------------------	----------	----------------------------------	--------------------------

12	น่าคบ	ค่อนข้าง น่าคบ	ไม่แน่ใจ	ค่อนข้าง ไม่น่าคบ	ไม่น่าคบ
----	-------	-------------------	----------	----------------------	----------

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	
13	เห็นแก่ส่วนรวม	เห็นแก่ส่วนรวม	ไม่แน่ใจ	เห็นแก่ส่วนตน	เห็นแก่ส่วนตน

ง. คุณลักษณะของนักศึกษาเกี่ยวกับ : ความสามารถทางการศึกษา

		ค่อนข้าง		ค่อนข้างไว้	
14	มีความสามารถ	มีความสามารถ	ไม่แน่ใจ	ความสามารถ	ไว้ความสามารถ

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	
15	ขยัน	ขยัน	ไม่แน่ใจ	ขี้เกียจ	ขี้เกียจ

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	
16	เก่ง	เก่ง	ไม่แน่ใจ	ไม่เก่ง	ไม่เก่ง

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	
17	ฉลาด	ฉลาด	ไม่แน่ใจ	โง่	โง่

	เอาการ	ค่อนข้างเอา		ค่อนข้าง	
18	เอางาน	การเอางาน	ไม่แน่ใจ	เหลวไหล	เหลวไหล

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	
19	ความจำดี	ความจำดี	ไม่แน่ใจ	ขี้ลืม	ขี้ลืม

		ค่อนข้าง		ค่อนข้าง	เรื่อย ๆ
20	กระตือรือร้น	กระตือรือร้น	ไม่แน่ใจ	เรื่อย ๆ เฉื่อย ๆ	เฉื่อย ๆ

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ	นางวารุณี แจ่มกระจาย
เกิดวันที่	29 เดือน กันยายน พุทธศักราช 2503
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	51/1 ซอย อารีย์สัมพันธ์ 8 แขวงสามเสนใน เขต พญาไท กรุงเทพมหานคร 10400
สถานที่ทำงาน	ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ ถนนข้าว เขต ดุสิต กรุงเทพมหานคร 10300
ตำแหน่ง	อาจารย์ 2 ระดับ 6
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2524	ประกาศนียบัตรพยาบาล อนามัย และผดุงครรภ์ วิทยาลัยพยาบาล เกื้อการุณย์ สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2528	พยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2540	การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
สำนักงานแพทย์ กรุงเทพมหานคร

บทคัดย่อ
ของ
วารุณี แจ่มกระจาย

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอก สุขศึกษา
สิงหาคม 2540

การศึกษาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษา และเปรียบเทียบปัญหาการปรับตัวตามตัวแปรที่ศึกษา คือ ระดับชั้นปีการศึกษา ลำดับการเกิด สภาพครอบครัว ภูมิฐานะเดิม และการอบรมเลี้ยงดู รวมทั้งศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลด้วย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำนวน 248 คน ได้มาโดยการสุ่มแบบแบ่งชั้น เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสำรวจ การปรับตัวที่ดัดแปลงมาจากแบบสำรวจ การปรับตัวของมุนนี้อยู่ แบบสอบถามการอบรมเลี้ยงดูตามการรับรู้ของตนเอง และแบบสอบถามความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองวิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน วิเคราะห์ความแปรปรวนชนิดทางเดียวและทดสอบรายคู่โดยวิธีของนิวแมนคูลล์

ผลการศึกษาพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวอยู่ในระดับดี
2. นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีการศึกษา และได้รับการอบรมเลี้ยงดูต่างกัน มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบ กับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

**AN ADJUSTMENT OF NURSING STUDENTS AT KUAKARON COLLEGE
OF NURSING, DEPARTMENT OF MEDICAL SERVICE, BANGKOK
METROPOLIS**

**AN ABSTRACT
BY
WARUNEE JAMGRAJAI**

**Presented in partial fulfillment of the requirements for
the Master of Education degree in Health Education
at Srinakharinwirot University
August 1997**

The purpose of this descriptive study was to compare the adjustment problems among variables ; year of class, birth order, family relation, region, child - rearing and to investigate relationships among student's self concept and adjustment problems of nursing students.

The 248 samples were stratified random sampling from nursing students in Kuakarun College of Nursing, Department of Medical Service Bangkok Metropolis. Data collection instrument included a modified questionnaire assessing of Mooney Problem Check List, a child - rearing questionnaire, and a self concepts assessing questionnaire, descriptive statistics, Pearson's product moment correlation, One way ANOVA, and Newman - Keuls method were used to analyse the data.

The results were as follows :

1. Nursing students' self - adjustment were satisfied.
2. The significant variables, as shown by ANOVA at the $p < .05$ level, were : year of class and child - rearing.
3. A significant negative correlation was found between self concept and adjustment problems scores.