

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก
สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล
สังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ



ร้อยตำรวจเอกหญิง ชลิกกร บุญประเสริฐ

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-0963-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION,
SENSE OF COHERENCE, COLLEGE ENVIRONMENT AND ADJUSTMENT OF NURSING STUDENTS
IN NURSING COLLEGES UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE
AND ROYAL THAI POLICE

Police Captain. Chaleekorn Boonprasert



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing
Chulalongkorn University

Academic Year 2000

ISBN 974-13-0963-5

หัวข้อวิทยานิพนธ์

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับ
ตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและ
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

โดย

ร้อยตำรวจเอกหญิง ชลธิกร บุญประเสริฐ


สาขาวิชา

การพยาบาลศึกษา


อาจารย์ที่ปรึกษา

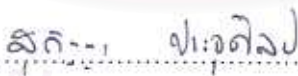
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกสิลป


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัย
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต


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

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


..... ประธานกรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)


..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุกสิลป)


..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ)

ชฎีกร บุญประเสริฐ : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, SENSE OF COHERENCE, COLLEGE ENVIRONMENT AND ADJUSTMENT OF NURSING STUDENTS IN NURSING COLLEGE UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE AND ROYAL THAI POLICE)
อ. ที่ปรึกษา : ผศ. ดร. สุภัทญา ประจุกสิลป 133 หน้า. ISBN 974-13-0963-5.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลและศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล และหาตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล จำนวน 290 คน ซึ่งได้จากการสุ่มแบบง่าย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของสถาบัน และแบบประเมินการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้ตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือจากผู้ทรงคุณวุฒิในการหาความตรงและความเที่ยง วิเคราะห์ข้อมูลโดยการหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความแปร ความโค้ง การวิเคราะห์หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สันและวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ ด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างบุคคล อยู่ในระดับปานกลาง
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ด้านจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษาพยาบาล และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ตามลำดับคือ ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถาบัน ซึ่งร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 66.50 ($R^2 = .665$) ให้สมการทำนายดังนี้

$$\hat{Z}_{Adj} = .509^*_{soc} + .303^*_{ATT} + .204^*_{ENV} \quad (\text{สมการคะแนนมาตรฐาน})$$

สาขาวิชา..... ลายมือชื่อนิสิต.....
ปีการศึกษา..... 2543..... ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

9741309635 : MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD: PERSONAL FACTORS / ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION / SENSE OF COHERENCE / COLLEGE ENVIRONMENT / ADJUSTMENT

CHALEEKORN BOONPRASERT : RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, ATTITUDE TOWARD NURSING PROFESSION, SENSE OF COHERENCE, COLLEGE ENVIRONMENT, AND ADJUSTMENT OF NURSING STUDENTS, NURSING COLLEGES UNDER THE JURISDICTION OF THE MINISTRY OF DEFENSE AND ROYAL THAI POLICE.

THESIS ADVISOR : ASSI. PROF. SUKUNYA PRACHUSILPA ,DNSc, 133 pp.

ISBN 974-13-0963-5.

The research was designed to study the adjustment of nursing students, nursing colleges under the jurisdiction of the ministry of defense and Royal Thai Police, and to examine the relationship among personal factors, attitude toward nursing profession, sense of coherence, college environment and to identify predictors of adjustment of nursing students. The sample were 290 nursing students selected by simple random sampling technique. Research instruments were attitude toward nursing profession questionnaires, sense of coherence questionnaires, college environment questionnaires, and adjustment questionnaires which were tested for their validity and reliability. The data was analyzed by mean, percent, standard deviation, Skewness, Kurtosis, Pearson's Product Moment Correlation coefficient, Stepwise Multiple Regression Analysis.

Major finding were as follow :

1. Score of the adjustment of nursing students as a whole and in the aspects of physiological mode, self concept mode, role performance and interdependence relation were at moderate level.
2. There were positive significant relationship at .05 level between class level, academic achievement, nursing students income, attitude toward nursing profession, sense of coherence, college environment and adjustment of nursing students.
3. Factors that could predict the adjustment of nursing students were sense of coherence, attitude toward nursing profession, college environment, at the level of .05 . These predictors accounted for 66.50 percent. ($R^2 = .665$) of the variance. The function derived from the analysis were as follow :

$$\hat{Z}_{Adj} = .509*Z_{SOC} + .303*Z_{ATT} + .204*Z_{ENV} \quad (\text{Standardized Score})$$

Field of study Nursing Education Student 's signature.....

Academic year 2000 Advisor's signature

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยความช่วยเหลืออย่างดียิ่งของอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. สุกัญญา ประจุศิลป์ ที่ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือและให้กำลังใจเสมอมา ผู้วิจัยซาบซึ้งในพระคุณของท่านอย่างยิ่ง ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ ที่กรุณาให้คำแนะนำเกี่ยวกับสถิติที่ใช้ในการวิจัยและกรุณาเป็นกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 10 ท่านที่ให้ข้อเสนอแนะ ในการแก้ไข ปรับปรุงเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ขอขอบพระคุณศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล ที่อนุญาตให้ใช้เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และผู้บังคับการวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ และคณาจารย์ทุกท่านในวิทยาลัยพยาบาลที่ให้ความอนุเคราะห์ในการทดลองใช้เครื่องมือการวิจัย และช่วยเหลือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลทุกท่านที่เสียสละเวลาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ในคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และให้คำแนะนำและกำลังใจเมื่อผู้วิจัยประสบปัญหา ขอขอบพระคุณเจ้าหน้าที่ของคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือให้การทำวิจัยครั้งนี้ดำเนินไปด้วยดี ขอขอบพระคุณเป็นพิเศษ คุณ พัชรินทร์ สิริคุปต์โกศากร และร้อยตำรวจเอกหญิง ปาริชาติ สุศลสวัสดิ์พร ที่ได้ให้คำแนะนำการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการวิเคราะห์ข้อมูล ตลอดจนพี่ๆ เพื่อนๆ น้องๆ ร่วมชั้นเรียนทุกท่านที่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจให้แก่กัน

ขอขอบพระคุณพันตำรวจโทหญิง อุบล ชุ่มจินดา และพี่ ๆ น้อง ๆ เจ้าหน้าที่ห้องฉุกเฉินโรงพยาบาลตำรวจทุกท่านที่เป็นกำลังใจ ให้ความรัก ความห่วงใย และขอขอบพระคุณอย่างสูง คุณพ่อ คุณแม่ พี่ชายที่แสนดีทั้ง 3 คน คุณลุงพันตำรวจเอกนายแพทย์ พูลศักดิ์ และคุณป้า ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อูมา กิตยานี ที่ได้ให้ความรัก และเป็นพลังใจอันยิ่งใหญ่ที่ทำให้การวิจัยครั้งนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

ชลักร บุญประเสริฐ

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
สารบัญแผนภูมิ.....	ฌ
บทที่	
1. บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์การวิจัย.....	6
แนวคิดและสมมติฐานการวิจัย.....	6
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
คำจำกัดความ.....	10
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	13
2 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	
การจัดการศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ.....	15
ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ.....	23
แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว.....	29
แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล.....	48
แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลก.....	55
แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน.....	59
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	66
3. วิธีดำเนินการวิจัย	
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	71
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	73
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	83

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	84
4. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	85
5. สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ	
สรุปผลการวิจัย.....	100
อภิปราย.....	103
ข้อเสนอแนะ.....	109
รายการอ้างอิง.....	111
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	123
ภาคผนวก ข. สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	124
ภาคผนวก ค. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	128
ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	133

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....72
2	จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษาอาชีพของบิดามารดา.....87
3	จำนวน และ ร้อยละของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามระดับการปรับตัวโดยรวมและรายด้าน.....88
4	ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ความเบ้ ความโด่งของคะแนน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน.....89
5	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษารายด้านและโดยรวม.....93
6	ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระเป็นตัวพยากรณ์และใช้คะแนนการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวแปรตามโดยวิธี Enter Multiple Regression.....96
7.	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษาที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R) และค่าสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R ² change).....97
8	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลในรูปแบบคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta).....98

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่		หน้า
1	แสดงระบบการปรับตัวของบุคคล.....	38
2	ระบบการปรับตัว.....	41
3	กรอบแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ.....	50
4	กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	70



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงของสภาพแวดล้อมรอบกายบุคคล กระตุ้นให้บุคคลต้องแสวงหาทางตอบสนองต่อ การเปลี่ยนแปลงนั้น เพื่อให้เป็นไปตามความต้องการของตนเองและสังคม ซึ่งการตอบสนองความต้องการนั้นบางครั้งก็มีปัญหาและอุปสรรคทำให้บุคคลไม่สมความปรารถนาก่อให้เกิดความผิดหวัง ว่าวุ่น สับสน และเคร่งเครียด ซึ่งจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับความสำคัญ ความซับซ้อน ความรุนแรงของสิ่งที่เข้ามากระทบ ระยะเวลาที่เกิดปัญหา รวมถึงสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ ระดับสติปัญญาประสบการณ์ของแต่ละบุคคล ตลอดจนความสามารถในการปรับตัวของบุคคล จึงกล่าวได้ว่าความสามารถในการปรับตัวมีความสำคัญยิ่ง หากบุคคลใดไม่สามารถปรับตัวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นได้ก็จะก่อให้เกิดความทุกข์ และเป็นสาเหตุให้เกิดการเจ็บป่วยทางกายและใจตามมาได้ และถ้าปัญหาการปรับตัวดำเนินอยู่โดยไม่ได้รับแก้ไขก็จะส่งผลกระทบต่อสุขภาพจิตจนพัฒนาไปเป็นโรคทางจิตเวชได้ (นิภา นิธยาน, 2520) ขณะเดียวกันถ้าบุคคลสามารถปรับตัวได้ก็จะมีมีความสุข สามารถยอมรับสภาพต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงไปได้ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น มีความเชื่อมั่นในตนเอง และสามารถช่วยเหลือผู้อื่นได้

สำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติเป็นนักศึกษาสถาบันอุดมศึกษาที่มีลักษณะแตกต่างจากสถาบันอุดมศึกษาอื่น ๆ หลายด้าน อาทิ ลักษณะการจัดการเรียนการสอนมีเฉพาะ การเรียนการสอนจะเน้นการฝึกภาคปฏิบัติควบคู่กับการเรียนภาคทฤษฎี เนื่องจากการเรียนที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวให้เข้ากับสภาพบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะมีทั้งผู้ป่วยและญาติ และบุคลากรในทีมสุขภาพ ตลอดจนอุปกรณ์ทางการแพทย์ต่าง ๆ นอกจากนี้ยังมีการเรียนการสอนวิชาการทหารและตำรวจทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติอีกด้วย ซึ่งนักศึกษาต้องพบกับกฎ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับทางการทหารและตำรวจ ต้องเข้ามาอยู่ในหอพักที่ทางวิทยาลัยจัดไว้ให้ ต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบวินัยอย่างเคร่งครัดลักษณะเหล่านี้ทำให้นักศึกษาพยาบาลต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เข้ากับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป นักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีอารมณ์ที่มั่นคง มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง จึงจะสามารถควบคุมจิตใจและอารมณ์ได้ดี ทศนา บุญทอง (2530)

กล่าวว่าหากนักศึกษาปรับตัวได้ดีก็จะช่วยให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะนักศึกษาจะมีความกระตือรือร้น และมีความสุขในการเรียนรู้

การที่นักศึกษาพยาบาลต้องพบกับการเปลี่ยนแปลงหลายประการในชีวิต ทำให้นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีความเครียดสูงเนื่องจากต้องปรับตัวทั้งในเรื่องส่วนตัวและการดำเนินชีวิตในสังคม และหากนักศึกษามีความเครียดในระดับสูงหรือมีอย่างต่อเนื่องเป็นเวลานาน ย่อมก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยา และหากปรับตัวไม่ได้จะทำให้ร่างกายเจ็บป่วย เช่น เป็นโรคกระเพาะอาหาร ท้องผูก หอบหืด หรือเป็นโรคประสาทและโรคจิตตามมาได้ จากการศึกษาศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปี 2538 พบว่านักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจมากที่สุดร้อยละ 88.80 เหตุที่นักศึกษาต้องพยายามปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมของสถาบันที่แตกต่างไปจากสภาพแวดล้อมที่เคยเป็นอยู่เดิม จึงเกิดความวิตกกังวล บางรายมีอาการซึมเศร้า เบื่อหน่าย ท้อถอยไม่อยากเรียน และนักศึกษาใหม่มักจะมีปัญหาเกี่ยวกับนักศึกษารุ่นพี่จากระบบ Seniority ต้องเผชิญกับกฎ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับ ค่านิยมและเจตคติที่แตกต่างไปจากเดิม ถ้านักศึกษาไม่รู้จักรับปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ต่าง ๆ ก็จะทำให้เกิดปัญหาทางจิตตามมาในลักษณะต่าง ๆ ได้

นอกจากสภาพแวดล้อมของสถาบันจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลแล้ว ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลก็มีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษาอีกด้วย อาทิ จำนวนปีที่ศึกษาแตกต่างกันก็แสดงถึงประสบการณ์ที่ได้รับไม่เท่ากัน การประเมินสถานการณ์และการตอบสนองต่อสถานการณ์ย่อมแตกต่างกันจึงมีผลต่อการปรับตัวด้วย ดังที่ นิภา นิธยาน (2531: 21-23) กล่าวว่าช่วงอายุ 15 – 25 ปี เป็นช่วงวัยที่สำคัญของชีวิตที่คนเราจะประสบความยุ่งยากในการปรับตัวมากที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ พิมพา สมพงษ์และคณะ (2523) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาริบัติ พบว่านักศึกษาพยาบาลทั้งสี่ปีที่ศึกษามีปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในด้านการเรียน ศิลธรรม จรรยา ศาสนา กิจกรรมทางสังคม และสันทนการตามลำดับโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 มีปัญหาการปรับตัวมากกว่าจำนวนปีที่ศึกษาอื่น ๆ เกือบทุกด้าน และการศึกษาของ วัลลภา ตันตีสุนทร (2532) ที่พบว่านักศึกษาจำนวนปีที่ศึกษาที่ 1 มีความเครียดสูงกว่าจำนวนปีที่ศึกษาอื่น ๆ เช่นเดียวกับ สุปราณี เสนาดิษฐ์ และคณะ (2537), Admi (1997) ; Beck, et al (1997), Oermman (1997), Gwele & Uys (1998) ต่างก็ศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มที่จะเกิดความเครียดได้ง่ายและสูงกว่านักศึกษาวิชาชีพอื่น ๆ โดยสาเหตุที่สำคัญส่วนหนึ่ง คือ ปัญหาการมีสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน เนื่องจากไม่

สามารถปรับตัวได้หรือไม่ได้รับการยอมรับในขณะปฏิบัติงาน และ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เป็นตัวแสดงถึงระดับสติปัญญาของนักศึกษา ผู้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงย่อมมีคุณภาพชีวิตที่ดีกว่าผู้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำเนื่องจากมีความพร้อมเป็นองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสติปัญญา จึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบการตอบสนองซึ่งต้องใช้สติปัญญาในการประเมิน และรายรับของนักศึกษาในแต่ละเดือนย่อมแสดงถึงสถานภาพทางการเงินที่จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาสามารถใช้ชีวิตได้โดยไม่ต้องวิตกกังวลว่าตนจะเป็นภาระของครอบครัว ทำให้ใช้ชีวิตในการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้อาชีพของบิดามารดาก็มีผลต่อเจตคติและมีผลต่อการเลือกอาชีพของนักศึกษา จากการศึกษาของ พรธณี เปรมีษะเธียร (2521) ศึกษาเกี่ยวกับความนิยมของหัวหน้าครัวเรือนที่รับราชการ คนในครอบครัวก็จะเลือกอาชีพรับราชการ และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลจะเป็นสิ่งเร้าที่กำหนดพฤติกรรมของนักศึกษา ถ้าหากนักศึกษามีเจตคติไม่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลย่อมส่งผลต่อการแสดงออกด้านอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ท้อแท้ อยากรับเปลี่ยนงาน ซึ่งกุลยา ตันติผลาชีวะและคณะ (2536) ได้ศึกษาการออกจากวิทยาลัยพยาบาลกลางคั่นของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยศึกษาข้อมูลปีการศึกษา 2529 – 2533 รวม 5 ปีจากวิทยาลัยพยาบาล 23 แห่ง พบว่านักศึกษาลาออกกลางคั่นถึงร้อยละ 0.97 สาเหตุสำคัญคือ ทักษะไม่ดีต่อวิชาชีพ การเรียนอ่อน การเจ็บป่วยทางกาย ปัญหาสุขภาพจิต ปัญหาอื่น ๆ เช่นปัญหาครอบครัว การแบ่งเวลาเรียน และปัญหาการปรับตัวแต่ถ้านักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพก็จะมีผลกระทบที่น้อยหรือวันที่จะช่วยเหลือผู้ป่วย รับผิดชอบในหน้าที่และสนใจที่จะพัฒนาการพยาบาลจึงย่อมมีความพอใจในชีวิตการศึกษายพยาบาล และมีคุณภาพชีวิตในขณะศึกษา (พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และจรรย์วัตร คมพยัคฆ์, 2531)

หากนักศึกษาพยาบาลมีปัญหาในการปรับตัวก็จะเป็นเหตุให้ต้องมีการพักการเรียน เรียนซ้ำชั้น หรือถึงขั้นต้องออกจากวิทยาลัย กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ (2533) ได้ศึกษาพบว่าสาเหตุสำคัญที่ทำให้นักศึกษาต้องลาออกกลางคั่น คือทักษะไม่ดีต่อวิชาชีพ การเรียนอ่อน เจ็บป่วยทางกาย และมีปัญหาทางจิต นอกจากนี้ ศิริรัตน์ จันทรวงศ์รัตน์ (2538) ยังได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาก็พบว่านักศึกษาจะมีปัญหาด้านการปรับตัวในสถานศึกษาด้านการใช้ชีวิตทางการศึกษาที่เหมาะสม ด้านการวางแผนการศึกษา การบริหารเวลา ด้านทัศนคติ ด้านส่วนตัว ซึ่งปัญหาเหล่านี้ เนื่องมาจากปัญหาการปรับตัวทั้งสิ้น และหากบุคคลในวิชาชีพพยาบาลมีปัญหาการปรับตัว และไม่ได้รับการแก้ไขเมื่อสำเร็จการศึกษาไปประกอบอาชีพก็จะเป็นผู้ที่มีปัญหาติดตัวตลอดไป ทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในอาชีพการงาน แต่ถ้าได้รับการแก้ไขเสียตั้งแต่จะทำให้เป็นผู้ที่ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

จากแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy & Andrew, 1990: 30) การปรับตัวเป็นกระบวนการตอบสนองของความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคมเมื่อมีสิ่งเร้าไม่ว่าจะมาจากภายในหรือภายนอกร่างกายมากระตุ้นให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงเพื่อลดความตึงเครียด จะเห็นได้ว่านักศึกษาพยาบาลต้องเผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ มากมายจำเป็นต้องมีการปรับตัวอย่างมากในทุกด้านเพื่อสามารถเผชิญกับปัญหาเหล่านั้นได้อย่างเหมาะสม และการที่บุคคลจะพัฒนาการปรับตัวให้ดีขึ้นนั้นจำเป็นต้องทราบระดับการปรับตัวในปัจจุบันและต้องทราบว่าปัจจัยใดบ้างที่มีผลต่อความสามารถในการปรับตัว ซึ่งรอยได้จัดกลุ่มสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบและกระตุ้นให้บุคคลมีปฏิกิริยาตอบสนองของกลับไว้ 3 กลุ่มด้วยกัน คือ 1) สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) 2) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) 3) สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) ส่วนผลลัพธ์หรือปฏิกิริยาตอบสนองจะแสดงออกมาเป็นการปรับตัว 4 ด้าน คือ ด้านสรีรวิทยา (ร่างกาย) ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล

นอกจากนี้แอนโทนอฟสกี (Antonovsky, 1987)¹ ได้ศึกษาถึงแหล่งประโยชน์ที่ช่วยให้บุคคลสามารถจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว พบว่า บุคลิกภาพความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of Coherence) เป็นแหล่งประโยชน์ที่สำคัญในการปรับตัวของบุคคลในการเผชิญกับความเครียด (Antonovsky, 1982: 193) บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะสามารถรับรู้และประเมินเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นได้ถูกต้องตามความเป็นจริงและสามารถดึงเอาแหล่งประโยชน์ที่มีอยู่มาใช้ในการเผชิญปัญหาได้อย่างเหมาะสม (สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ, 2532) ซึ่งความเข้มแข็งในการมองโลกนี้เป็นสิ่งเร้าที่สำคัญที่เอื้ออำนวยต่อการรับรู้และประเมินเพื่อจัดการหรือหลีกเลี่ยงกับสถานการณ์ที่รับรู้ว่าจะคุกคามตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพทำให้บุคคลปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ดีจึงสามารถดำรงความมีสุขภาพดี จากการศึกษาของพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2538) และ พัทธินันท์ นินทจันทร์ และคณะ (2543) แสดงให้เห็นว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของเบอร์นสเทลและคาร์เมล (Bernstein & Carmel, 1990) ที่พบว่าความวิตกกังวลประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเข้มแข็งในการมองโลกเช่นกัน

จากที่กล่าวมาข้างต้นสรุปได้ว่านักศึกษาพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวหลายด้านและต้องใช้ทั้งกำลังกายกำลังใจและกำลังสติปัญญาอย่างมาก และการปรับตัวสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออก และจากความรู้สึกนึกคิด อ่ำไพ ศิริพิพัฒน์ (2515) กล่าวว่า พฤติกรรมทุกอย่างที่มนุษย์แสดงออกมานั้นเป็นผลมาจากอัตมโนทัศน์ ความเชื่อ และความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมี

ต่อตนเอง ถ้าบุคคลมีความเชื่อว่าตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถ มีรูปร่างหน้าตาดีก็จะเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง ซึ่งอัตมโนทัศน์เป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการกำหนดพฤติกรรมของบุคคล ให้ประพฤติปฏิบัติในแนวทางที่ตน รู้สึก หากนักศึกษาพยาบาลอัตมโนทัศน์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับตนเองก็จะเป็นคนที่ไม่มีความมั่นใจในตนเอง รับรู้เกี่ยวกับตนเองผิดไป คิดว่าตนเองไร้ความสามารถทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในชีวิต แต่ถ้านักศึกษาสามารถปรับตัวได้สำเร็จก็จะเป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยสนับสนุนการพัฒนาตนเองและช่วยส่งเสริมความเชื่อมั่นในการเผชิญปัญหา แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลมีความล้มเหลวในการปรับตัวจะทำให้นักศึกษาเกิดปัญหาต่าง ๆ ซึ่งเป็นเหตุให้เกิดความท้อแท้ อภิวันท์ วงษ์ข้าหลวง (2530) กล่าวว่าปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาเป็นเรื่องที่ควรให้ความสนใจและห่วงใยเป็นอย่างมาก เพราะอาจทำให้เกิดความบกพร่องทางจิตตามมาได้ ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการศึกษา ตลอดจนการดำเนินชีวิตต่อไปข้างหน้า หากนักศึกษาพยาบาลที่จะออกไปประกอบวิชาชีพพยาบาลในอนาคตยังมีปัญหาการปรับตัวขณะกำลังศึกษาอยู่ย่อมไม่เกิดผลดีต่อบริการด้านสุขภาพ และองค์กร ถ้าบุคลากรในวิชาชีพยังมีปัญหาการปรับตัวและถ้าไม่ได้รับการแก้ไขแล้ว เมื่อสำเร็จการศึกษาไปประกอบวิชาชีพจะเป็นผู้มีปัญหาติดตัวตลอดไปทำให้ไม่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

จากความสำคัญและปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยจึงต้องการศึกษา ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน ว่ามีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลอย่างไร และตัวแปรใดที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษานี้บ้าง จากการศึกษาทบทวนวรรณกรรมของผู้วิจัยพบว่าการศึกษาเรื่องการปรับตัวของนักศึกษานี้มีน้อย ผู้วิจัยจึงสนใจที่ศึกษาเรื่องดังกล่าวโดยใช้ทฤษฎีการปรับตัวของรอยมา เป็นแนวทางในการศึกษาครั้งนี้โดยทำการศึกษาจากนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจ เพื่อนำไปใช้ในการหาแนวทางช่วยเหลือและพัฒนาความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลให้ดียิ่งขึ้น

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่ร่วมพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

แนวคิดและสมมติฐานการวิจัย

ตามแนวคิดการปรับตัวของรอย (Roy & Andrews, 1999: 38) บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิตมีองค์ประกอบด้านชีวภาพ(ร่างกาย) จิตใจ และสังคมเป็นหน่วยเดียวกันที่ไม่อาจแบ่งแยกได้ (Unifield whole) เมื่อมีสิ่งเร้ามากระทบหน่วยใดหน่วยหนึ่งจะมีผลถึงหน่วยอื่น ๆ ด้วย รอยเน้นว่าบุคคลจำเป็นต้องมีการปรับตัวเพื่อให้เกิดความสมดุล มั่นคง ทั้งทางร่างกาย จิตใจและสังคม รอยได้เสนอการปรับตัว 4 ด้าน คือ ด้านความต้องการทาง สรีรวิทยา (ร่างกาย) ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว พอสรุปปัจจัยที่เป็นสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ดังนี้ จำนวนปีที่ศึกษา รายรับของนักศึกษา เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัว เนื่องจากจำนวนปีที่ศึกษาที่แตกต่างกันจะมีประสบการณ์ที่ได้รับไม่เท่ากัน ผู้ที่อยู่ในชั้นปีที่สูงกว่าจะมีประสบการณ์มากกว่าทำให้มีวุฒิภาวะสูงขึ้นทำให้บุคคลมีการประเมินสถานการณ์และตอบสนองต่อสถานการณ์นั้น ๆ แตกต่างกัน ซึ่งจะมีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษา เห็นได้จากการศึกษาของ สุณีย์ ละกะปิ่น(2530) พบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 1 จะประสบปัญหาในการเรียนเนื่องจากต้องมีการปรับตัวต่อสถานการณ์และสภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอนที่แปลกไปจากเดิม ดารณี ประคองศิลป์ (2532) ได้ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่า นักศึกษาแต่ละชั้นปี มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับ พิมพา สมพงษ์และคณะ (2523) ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี พบว่านักศึกษาแต่ละชั้นปี มีปัญหาการปรับตัวแตกต่างกัน พัชรินทร์ นินทจันทร์ และพิมพา สมพงษ์ (2543) ได้ศึกษาความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาพยาบาล คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี โดยศึกษาตั้งแต่

นักศึกษาอยู่ปีที่ 1 ติดตามจนกระทั่งนักศึกษาอยู่ปีที่ 4 พบว่าคะแนนค่าความวิตกกังวลของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ลดลงจากขณะที่ศึกษาอยู่ในปีที่ 2 จากที่กล่าวมา สรุปได้ว่านักศึกษาที่อยู่ในปีที่ศึกษาต่างกันสามารถปรับตัวได้แตกต่างกัน และรายรับของนักศึกษา มีผลต่อการปรับตัว เพราะนักศึกษาที่มีรายรับเพียงพอต่อการใช้จ่าย ก็มีต้องวิตกกังวลว่าตนจะเป็นภาระของครอบครัวและสามารถใช้ชีวิตได้อย่างเต็มที่หากนักศึกษามีปัญหาค่าใช้จ่ายในขณะที่ศึกษาจะทำให้มีความคับข้องใจ วิตกกังวล รวมทั้งไม่ได้ใช้เวลาสำหรับการเล่าเรียนเต็มที่

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และอาชีพของบิดามารดา เป็นปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลต่อการปรับตัวเช่นกัน เนื่องจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวที่แสดงถึงระดับสติปัญญาของนักศึกษา จึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ การตอบสนอง และประเมินแหล่งประโยชน์ ตลอดจนหาวิธีแก้ไข ซึ่งต้องใช้สติปัญญาในการประเมิน สุภาพรรณ โคตรจรัส (2524) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัว กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพบว่า ปัญหาการปรับตัว มีความสัมพันธ์ทางลบ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิภาพร จินดาวัฒน์ (2512) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับความสามารถในการปรับตัวในสังคมพบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวสูงกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ เช่นเดียวกับ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ที่ศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมสูงจะมีการปรับตัวสูงขึ้นด้วย ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาที่แสดงถึงระดับสติปัญญาด้วยนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปรับตัว ส่วนอาชีพของบิดามารดานั้น มีผลต่อการปรับตัว เพราะอาชีพของบิดามารดามีผลต่อเจตคติและการเลือกหรือไม่เลือกเรียนในวิทยาลัยพยาบาล โดยเฉพาะบิดามารดาที่มีอาชีพรับราชการทหารหรือตำรวจก็ย่อมต้องการให้ลูกหลานได้เข้ารับราชการเช่นกัน จากการศึกษาของ พรรณี เปรมษ์เธียร (2517: 102) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความนิยมของหัวหน้าครอบครัวชายชาวชนบทไทยในเรื่องการประกอบอาชีพของคนหนุ่มสาว ปรากฏว่าอาชีพของหัวหน้าครอบครัวชายมีผลต่อความนิยมในการประกอบอาชีพของคนหนุ่มสาว คือหัวหน้าครัวเรือนที่เป็นข้าราชการก็เลือกอาชีพรับราชการ สอดคล้องกับ พรทิพย์ ศรีวัชรินทร์ (2521: 98) ที่ศึกษาพบว่าบิดาประกอบอาชีพใดก็นิยมให้คนหนุ่มสาวเลือกประกอบอาชีพนั้นด้วย และมนัสวีร์ บุญเปี่ยม (2522 : 54) ศึกษาแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก ผลปรากฏว่าบทบาทของบิดามารดาที่เป็นทหารมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าเรียนมากที่สุด ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีบิดามารดาข้าราชการย่อมเข้าใจระบบระเบียบ กฎข้อบังคับต่างๆ

ทหารและตำรวจ น่าจะทำให้ปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมได้ดีกว่านักศึกษาที่บิดามารดาประกอบอาชีพอื่น ๆ

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสิ่งเร้าตัวหนึ่งที่มีผลต่อการปรับตัว เพราะการศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญกับเจตคติของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพดังจะเห็นได้จากปรัชญาของสถาบันซึ่งต้องการบัณฑิตที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ จากการศึกษาของ กุลยา ต้นติผลาชีวะ และคณะ(2536) พบว่านักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 38.4 มีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพ เนื่องจากไม่ชอบลักษณะงานพยาบาล ไม่ชอบการอยู่เวร เห็นว่าเป็นวิชาชีพที่ต่ำต้อย ซึ่งการที่นักศึกษามีเจตคติไม่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลย่อมส่งผลกระทบต่อการแสดงออกด้านอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ท้อแท้ อยากเปลี่ยนลักษณะงาน ตลอดจนมีพฤติกรรมไม่เหมาะสมซึ่งแสดงถึงการที่ไม่สามารถปรับตัวได้

จากการศึกษาของแอนโทนอฟสกีเกี่ยวกับบุคลิกภาพความเข้มแข็งในการมองโลก แสดงให้เห็นว่าความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยสำคัญที่ช่วยให้บุคคลรับรู้และประเมิน เพื่อรับมือกับภาวะการณ์ต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทำให้บุคคลสามารถปรับตัวต่อความเปลี่ยนแปลงในชีวิตได้ดี ทำให้สามารถดำรงความมี สุขภาพดี เห็นได้จากการศึกษาของ พัชรินทร์ นินทจันทร์ (2538), พัชรินทร์ นินทจันทร์ และพิมพ์ สมพงษ์ (2543) ซึ่งชี้ให้เห็นว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวลประจำตัวของ นักศึกษาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ เบอห์นสเตน และ คาร์เมล (Bernstein & Carmel , 1990) ที่พบว่าความวิตกกังวลประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเข้มแข็งในการมองโลก จากผลการศึกษาดังกล่าวเห็นได้ว่าความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นสิ่งเร้าตรงตัวหนึ่งที่มีอิทธิพลและมีผลต่อความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

และอิทธิพลของสภาพแวดล้อมโดยเฉพาะสภาพแวดล้อมของสถาบันมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และพัฒนาการทุกด้านของนักศึกษาถ้านักศึกษามีความรู้ลึกในทางบวกต่อสภาพแวดล้อม จะทำให้นักศึกษามีความอยากเรียนรู้ ตั้งใจที่ศึกษาในวิชาชีพที่ตนศึกษาให้สำเร็จตามเป้าหมาย ย่อมหมายถึงความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาด้วย Astin (1993 อ้างถึงใน ชวนพิศ ชิวรัมย์, 2539: 34) กล่าวถึงสภาพแวดล้อมสถาบันอุดมศึกษาไว้ว่าเป็นสิ่งเร้าอันทรงศักยภาพที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของนักศึกษา โดยเฉพาะนโยบายการบริหารกิจการนักศึกษา เพราะกิจการนักศึกษาเกี่ยวข้องกับการให้สวัสดิการต่าง ๆ แก่นักศึกษา อาทิ ที่อยู่อาศัย อาหาร การรักษา สุขภาพ การให้คำปรึกษา หน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมเป็นงานปกครองให้นักศึกษาปฏิบัติตาม กฎ

ระเบียบ ประเพณีอันดีงามของสถาบัน เช่น ประเพณีรับน้อง พิธีเลี้ยงอำลารุ่นพี่ และหน้าที่เกี่ยวกับกิจกรรมร่วมหลักสูตร หรือนอกหลักสูตร เช่น จัดให้มีชมรมต่าง ๆ ในสถาบัน กิจกรรมกีฬา ดนตรี และการให้บริการชุมชน ซึ่งกิจการนักศึกษาเหล่านี้ช่วยส่งเสริมการศึกษาให้สมบูรณ์มีประโยชน์ในการพัฒนานักศึกษาให้มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีการปรับตัวสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น จากข้อเขียนของประกอบ คุปรัตน์ (2530) ที่ว่าหอพักของสถานศึกษาที่เข้มงวดในระเบียบวินัยมากเกินไป จะไม่ได้ใช้บรรยากาศของหอพักในการผลักดันบรรยากาศทางวิชาการหรือสันตนาการเชิงเสริมสร้างปัญญา นอกจากนี้สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเพื่อน นับว่าเป็นสภาพแวดล้อมที่สำคัญที่ทำให้มีการปฏิสัมพันธ์ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่ง Chickering (1974 อ้างถึงใน สุชีตา หงษาชาติ, 2539: 7) กล่าวว่าเพื่อนมีอิทธิพลมากในการถ่ายทอดค่านิยม ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนพฤติกรรมต่างๆ สภาพแวดล้อมของสถาบันที่ดีที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาศักยภาพของนักศึกษา ช่วยส่งเสริมวินัยและพัฒนานักศึกษาให้มีแนวในการปฏิบัติสำหรับดำเนินชีวิตทั้งในด้านวิชาการและความประพฤติ ช่วยฝึกความรับผิดชอบ อดทน มีเหตุผลรวมทั้งช่วยปรับเปลี่ยน เจตคติและพฤติกรรมของนักศึกษาให้เป็นไปในทางที่ดี จากการศึกษาของ เอนกกุล กริแสง(2520) พบว่า อาคารสถานที่ การจัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียน มีส่วนช่วยสร้างเสริมความเจริญของร่างกาย จิตใจ สติปัญญาและสังคม และช่วยส่งเสริมความมั่นใจในการเรียน ซึ่งสอดคล้องกับ วรวิณี เนียมสกุล (2538: 52) กล่าวว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพมีความสำคัญต่อการเรียนเป็นอันมากเพราะนักศึกษาพยาบาลจะมีปฏิสัมพันธ์ได้ตอบสนองสิ่งเร้าในลักษณะต่าง ๆ กัน

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้กำหนดสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคลอื่นได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษา อาชีพของบิดามารดา มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
2. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล
3. ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน เป็นตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

ขอบเขตการวิจัย

ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) มุ่งศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลและความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทั้ง 4 จำนวนปีที่ศึกษาในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2543

2. ตัวแปรที่ศึกษามีดังนี้

2.1 **ตัวแปรอิสระ** ประกอบด้วย ปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งประกอบด้วย จำนวนปีที่ศึกษา รายรับของนักศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน อาชีพของบิดามารดา สภาพแวดล้อมของสถาบัน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลและความเข้มแข็งในการมองโลก

2.2 **ตัวแปรตาม** คือ การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

คำจำกัดความ

1. **ปัจจัยส่วนบุคคล** หมายถึงคุณลักษณะของบุคคลที่เกี่ยวข้องและมีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษา ประกอบด้วย จำนวนปีที่ศึกษา รายรับของนักศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และอาชีพของบิดามารดา

1.1 จำนวนปีที่ศึกษา หมายถึง ระดับจำนวนปีที่ศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ศึกษาอยู่ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษาที่ 1, 2, 3 และปีที่ 4

1.2 รายรับของนักศึกษา หมายถึง จำนวนเงินทั้งหมดที่นักศึกษาได้รับจากบิดามารดาหรือผู้มีอุปการคุณและรวมถึงเงินที่ได้รับจากสถาบันเป็นประจำในแต่ละเดือน

1.3 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่แรกเข้าศึกษาจนถึงการสอบครั้งสุดท้ายของนักศึกษาปีที่ 2, 3 และ 4 และหมายถึงถึงคะแนนซึ่งเป็นผลการเรียนภาคแรกของปีการศึกษา 2543 ของนักศึกษาปีที่ 1

1.4 อาชีพของบิดามารดา หมายถึง อาชีพหลักหรืออาชีพประจำของบิดาหรือมารดากรณีที่ไม่มีบิดามารดาให้ใช้อาชีพของผู้ปกครองโดยเป็นผู้ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกศึกษาต่อในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะแบ่งเป็น 2 กลุ่มคือ รับราชการและไม่ได้รับราชการ

2. **เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล** หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรืออารมณ์ ชอบ – ไม่ชอบ พอใจ - ไม่พอใจและความพร้อมที่จะกระทำในทางบวกหรือลบต่อวิชาชีพพยาบาล และส่งผลให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรมออกมาซึ่งประกอบด้วยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล 4 ด้านคือ

2.1 ด้านการยอมรับจากสังคม ครอบคลุม ความมีเกียรติ ฐานะของวิชาชีพ การยกย่องจากสังคมประโยชน์ต่อสังคม

2.2 ด้านลักษณะของวิชาชีพ ครอบคลุม ความมีเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ความรับผิดชอบ ความมั่นคง ความเสียสละต่อสังคม ความมีคุณค่าในตนเอง ครอบคลุม และสังคม และโอกาสในการเข้าทำงาน

2.3 ด้านการปฏิบัติงาน ครอบคลุม เวลาในการปฏิบัติงาน ผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจ ความภาคภูมิใจในงานและภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อ

2.4 ด้านสัมพันธภาพกับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ ครอบคลุมลักษณะของความสัมพันธ์และมนุษยสัมพันธ์ต่อผู้ร่วมงานผู้ป่วยและญาติความร่วมมือและความยกย่องจากผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ

การวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่ปรับจากแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพของพัฒน์วดี เสรินทวัฒน์และจริยวัตร คมพยัคฆ์ (2531) เพื่อให้เหมาะสมกับการศึกษาครั้งนี้

3. **สภาพแวดล้อมของสถาบัน** หมายถึง ลักษณะและองค์ประกอบต่างๆ ภายในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ที่เลื้ออำนาจต่อการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลขณะศึกษาอยู่ในวิทยาลัย ประเมินโดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน ประกอบด้วย

3.1 สภาพแวดล้อมด้านเพื่อน หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลได้มีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน ได้สนทนาและทำกิจกรรมร่วมกันทั้งทางด้านวิชาการและไม่ใช่วิชาการ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน

3.2 นโยบายบริหารกิจการนักศึกษา หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการจัดนโยบาย วัตถุประสงค์ การจัดการอำนวยความสะดวกด้านต่าง ๆ อันจำเป็นต่อชีวิตนักศึกษาพยาบาล ได้แก่

3.2.1 งานหอพัก หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดบริการในหอพักด้านสภาพที่อยู่อาศัย สาธารณูปโภค ด้านการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และบริการสันตนาการต่างๆ ของวิทยาลัยพยาบาล

3.2.3 งานวินัยและพัฒนานักศึกษา หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านกฎ ระเบียบ วินัยของวิทยาลัยพยาบาล

3.3 การจัดกิจกรรมนักศึกษา หมายถึง การรับรู้เกี่ยวกับลักษณะและรูปแบบการดำเนินงานด้านกิจกรรมนักศึกษาที่ทางวิทยาลัยพยาบาลจัดขึ้น

3.4 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อการมีส่วนร่วมในกิจกรรมต่าง ๆ ของนักศึกษา ที่จัดขึ้นภายในและภายนอกวิทยาลัยพยาบาล ผู้วิจัยใช้แบบสอบถามที่สร้างขึ้นเองจากศึกษางานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน

4. **ความเข้มแข็งในการมองโลก** หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อเหตุการณ์หรือสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบว่ามีระบบ ระเบียบ ไม่ยุ่งยากซับซ้อน สามารถอธิบายได้ด้วยเหตุผล และสามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ มองว่าตนมีแหล่งประโยชน์ที่จะตอบสนองต่อสิ่งเร้า และสิ่งเร้า นั้นมีความหมาย มีคุณค่า และท้าทายคุณค่าที่จะแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไป

ประเมินโดยแบบสอบถามที่สร้างโดยแอนโทนิอฟสกี(1987) แปลเป็นภาษาไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล(2532)

5. **การปรับตัว** หมายถึง กระบวนการที่นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติในการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ตนสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยแสดงออกมาในลักษณะของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อและพฤติกรรม

และจากแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอย (Roy, 1984) ผู้วิจัยได้จำแนกลักษณะการปรับตัวเพื่อให้มีความมั่นคงด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมโดยจะแสดงวิธีการปรับตัว ออกมา 4 ด้าน คือ

5.1 ด้านร่างกาย (Physiological modes) การที่ร่างกายของนักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่มากกระทบขณะศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลโดยมีการเปลี่ยนแปลงในระบบต่าง ๆ ของร่างกาย ได้แก่ การรับประทานอาหาร น้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การรับความรู้สึก และการเจ็บป่วยที่แสดงออกมาทางกาย เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน เป็นต้น

5.2 ด้านอัตมโนทัศน์ (Self Concept modes) เป็นการตอบสนองของการรับรู้ต่อความรู้สึก และความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตนเองทางด้านร่างกายและความสามารถในการทำหน้าที่ รวมถึงอัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรม จรรยา ความคาดหวังที่ตนมีและความสำนึกในคุณค่าของตนเอง เป็นการประเมินทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับตนเองทั้งด้านรูปร่างหน้าตา ความสามารถ การแสดงออกของบุคคล

5.3 ด้านบทบาทหน้าที่ (Role performance) เป็นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาพยาบาลกับผู้อื่น ในบทบาทปฐมภูมิเป็นบทบาทที่ได้จากธรรมชาติได้แก่ เพศ วัย บทบาทหัตถิภูมิเป็นบทบาทที่เกิดเป็นระยะเวลาอันยาวนาน ได้แก่ บทบาทด้านการเป็นนักศึกษา ด้านผู้ให้บริการ ด้านการสอน ด้านการเป็นที่ปรึกษา และบทบาทหัตถิภูมิ เป็นบทบาทในระยะสั้นๆ ไม่ถาวร ทั้งนี้เพื่อคงไว้ซึ่งเสถียรภาพทางสังคม

5.4 ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล (Interdependence relation) การที่นักศึกษาสามารถพึ่งพาตนเอง สามารถพึ่งพาผู้อื่นได้ และสามารถให้ผู้อื่นได้พึ่งพาตนได้ ซึ่งมีส่วนช่วยให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจ และสังคม

สามารถประเมินการปรับตัวโดยแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองตามแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยและจากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

6. วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

หมายถึง วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. นำผลการวิจัยไปใช้เป็นแนวทางในการส่งเสริมการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลในด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้น
2. เป็นแนวทางในการป้องกันการสูญเปล่าในการเรียนวิชาชีพพยาบาล จากการลาออก การเรียนซ้ำชั้น ของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากปัญหาการปรับตัว

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก และสภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ตำรา งานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังนี้

1. การจัดการศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
2. ชีวิตนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว
4. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
5. แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลก
6. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

1. การจัดการศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

การจัดการศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ และวิทยาลัยพยาบาลตำรวจมีลักษณะเฉพาะคือ ผลิตพยาบาลวิชาชีพสนับสนุนกองทัพและสำนักงานตำรวจเพื่อให้บริการด้านสุขภาพแก่ข้าราชการทหาร ตำรวจ และครอบครัวตลอดจนประชาชนทั่วไปในภาวะปกติ ภาวะฉุกเฉินและภาวะสงคราม วิทยาลัยพยาบาลทั้ง 4 แห่งได้กำหนดวัตถุประสงค์ไว้อย่างชัดเจนในการที่จะพัฒนานักศึกษาให้เป็นผู้ที่มีระเบียบวินัย มีบุคลิกลักษณะสมกับเป็นนายทหารและนายตำรวจที่ดี ได้บรรจุวิชาทหารและวิชาการตำรวจ ตลอดจนการพยาบาลภาคสนามไว้ในหลักสูตรด้วย และนักศึกษาพยาบาลเมื่อได้รับการคัดเลือกเข้ามาเป็นนักศึกษาแล้วจะอยู่ในฐานะเป็นข้าราชการทหารหรือตำรวจผู้หนึ่งซึ่งต้องปฏิบัติตามระเบียบธรรมเนียมทหารตำรวจ ต้องเข้าร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่กองทัพหรือสำนักงานตำรวจจัดขึ้น

1.1 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก

ความเป็นมา

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเป็นสถาบันการศึกษาในสังกัดกระทรวงกลาโหม ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2507 ในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตพยาบาลกองทัพบกออกใช้ในหน่วยงาน เพื่อแก้ปัญหาความขาดแคลนบุคลากรพยาบาลของกองทัพบก และปัญหาความขาดแคลนพยาบาลของประเทศ เมื่อ พ.ศ. 2517 ได้ปรับปรุงหลักสูตรจากประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยระดับอนุปริญญา จนถึงปี พ.ศ. 2523 ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรีซึ่งได้รับการรับรองจากทบวงมหาวิทยาลัย ใน พ.ศ. 2529 และเข้าเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลตั้งแต่นั้นมา

ภารกิจ

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกมีภารกิจ 4 ด้าน คือ ผลิตบัณฑิต วิจัย บริการวิชาการแก่สังคม และทะนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม

หลักสูตรและการเรียนการสอน

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2535) ได้กำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้ว่าผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถ

1. นำความรู้และหลักการทางวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ พฤติกรรมศาสตร์ ทฤษฎีทางการพยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้
2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชนโดยเน้นถึงการป้องกันโรคการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูสมรรถภาพได้
3. ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ให้มีความเป็นอยู่ที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีได้
4. บริหารและนิเทศงานในองค์การพยาบาลและหน่วยงานอื่น ๆ ได้ตลอดจนสอน แนะนำ และแก้ไขปัญหาทางการพยาบาล และทางการบริหารได้
5. สนับสนุนและร่วมทำวิจัยเพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และสามารถนำผลวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล และการปรับปรุงบริการพยาบาลได้
6. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อนตนเอง ต่อหน้าที่ ต่อวิชาชีพ และต่อประเทศชาติในฐานะพยาบาลวิชาชีพ และนายทหารสัญญาบัตรได้
7. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีคุณธรรมจริยธรรมและเคารพสิทธิมนุษยชนในการปฏิบัติการพยาบาล
8. แสดงออกถึงการมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานและทำงานร่วมกับบุคคลอื่นในทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้องได้
9. แสดงความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนาตนเองและวิชาชีพให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และการศึกษา
10. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีระเบียบทางทหารที่ดี มีความรู้ในการปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยในยามปกติและยามสงครามได้ ตลอดจนการดำเนินการส่งกลับผู้ป่วยโดยทำงานประสานกับหน่วยทหารเหล่าอื่น

หลักสูตรมีระยะเวลา 4 ปีแบ่งการศึกษาออกเป็นปีละ 2 ภาคการศึกษาปกติมีระยะเวลา 16 สัปดาห์และภาคฤดูร้อนมีเวลา 8 สัปดาห์ หน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 150 หน่วยกิต

เป็นหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป	35	หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	27	หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ	74	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	6	หน่วยกิต
และหมวดวิชาทหาร	8	หน่วยกิต

1.2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

ความเป็นมา

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือสังกัดกองการศึกษากรมแพทย์ทหารเรือ กองทัพเรือ กระทรวงกลาโหม ก่อตั้งและเปิดทำการสอนเมื่อวันที่ 5 กรกฎาคม 2511 ชื่อว่าโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยต่อมาได้เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เมื่อ พ.ศ. 2532 จัดตั้งขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อผลิตพยาบาลหญิงสำหรับให้บริการในด้านการพยาบาลแก่ข้าราชการครอบครัวของกองทัพเรือและประชาชนทั่วไป ทั้งในยามปกติและยามฉุกเฉินและยามสงคราม ระยะเวลาเป็นหลักสูตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย ระดับประกาศนียบัตร ต่อมา พ.ศ. 2522 ได้ปรับปรุงเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี พ.ศ. 2534 ได้ปรับปรุงหลักสูตรเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ฉบับปรับปรุง และเมื่อพ.ศ. 2535 เข้าเป็นสถาบันสมทบมหาวิทยาลัยมหิดล

ภารกิจ

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือมีขอบเขตความรับผิดชอบและหน้าที่ดังนี้

1. อำนวยการและบริหารงานเกี่ยวกับการศึกษาอบรม และฝึกนักเรียนพยาบาลให้เป็นไปตามนโยบายที่ได้รับมอบหมาย
2. ปกครองบังคับบัญชา ให้การศึกษาอบรมและฝึกนักเรียนพยาบาลให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัย สามารถขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ได้รวมทั้งฝึกอบรมให้นักเรียนพยาบาลมีความรู้ในวิชาทหารและมีคุณสมบัติเหมาะสมในการเป็นทหารสามารถเข้ารับราชการทหารได้เมื่อสำเร็จการศึกษา
3. ดำเนินการศึกษาวิจัยทางการพยาบาล ประเมินผลการศึกษาจัดทำทะเบียนประวัติ

และรายงานผลการศึกษานักเรียนพยาบาล

4. ดำเนินการให้บริการวิชาการทางการแพทย์พยาบาลแก่สังคม
5. วางแผนการดำเนินการเกี่ยวกับการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมของชาติ

หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้ว่าเมื่อจบหลักสูตรแล้วผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถดังนี้

1. นำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ รวมทั้งทฤษฎีทางการแพทย์พยาบาลมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีระบบ
2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพอนามัยของบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยเน้นถึงความต้องการด้านชีวิตจิตสังคม
3. ให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัย การป้องกันความเจ็บป่วย การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสมรรถภาพ ครอบครัวและชุมชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี
4. ให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้นตามเงื่อนไขและขอบเขตที่กำหนดซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติควบคุมการประกอบโรคศิลปะสาขาพยาบาลและผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งและระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
5. บริหารและนิเทศงานในองค์การพยาบาลได้ ตลอดจนให้คำแนะนำและแก้ปัญหาทางการแพทย์และการบริหารงานพยาบาลได้
6. สนับสนุนและร่วมวิจัยทางการแพทย์พยาบาลและสามารถนำผลการวิจัยไปใช้ในการปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลได้
7. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรมตามหลักศาสนาและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล
8. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อตนเอง ต่อหน้าที่ ต่อวิชาชีพ ต่อสังคม และประเทศในฐานะพยาบาล
9. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถประสานงานและทำงานร่วมกับผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและบุคลากรอื่นในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้
10. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์พัฒนาตนเองและวิชาชีพ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยีและการศึกษาได้
11. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือในกิจการขององค์กรและสมาคมวิชาชีพได้

12. แสดงออกถึงความเป็นผู้มีระเบียบวินัยทางทหารที่ดีและปฏิบัติหน้าที่ในการดูแลผู้ป่วยทั้งในภาวะปกติและภาวะสงครามได้

หลักสูตรมีระยะเวลา 4 ปีจัดการศึกษาแบบหน่วยกิตทวิภาคแบ่งเป็น 2 ภาคปกติใช้เวลา 16 สัปดาห์และภาคฤดูร้อนใช้เวลา 8 สัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 148 หน่วยกิต

เป็นหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป	32	หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	29	หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ	76	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	6	หน่วยกิต
และหมวดวิชาทหาร	5	หน่วยกิต

1.3 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ

ความเป็นมา

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ สังกัดกรมแพทย์ทหารอากาศ กองทัพอากาศ กระทรวงกลาโหม จัดตั้งขึ้นในปี พ.ศ. 2501 ใช้ชื่อว่าโรงเรียนจ่าอากาศพยาบาลหญิง ขึ้นตรงต่อกรมยุทธศึกษาทหารอากาศ ต่อมาพ.ศ. 2503 ย้ายมาสังกัดกรมแพทย์ทหารอากาศ พ.ศ. 2507 เปลี่ยนชื่อเป็นโรงเรียนพยาบาลทหารอากาศ และพ.ศ. 2532 เปลี่ยนชื่อเป็นวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ ตั้งแต่ปีพ.ศ. 2501 - 2519 นั้นใช้หลักสูตรวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย สำเร็จได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย พ.ศ. 2520 ปรับปรุงหลักสูตรเป็นพยาบาลศาสตร์ ผู้สำเร็จได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี ต่อมาพ.ศ. 2531 ปรับปรุงหลักสูตรผู้สำเร็จได้รับประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

ภารกิจ

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศมีหน้าที่หลัก 4 ประการคือ

1. ให้การศึกษาและจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตพยาบาล
2. การค้นคว้าวิจัย ส่งเสริมให้บุคลากรได้มีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้าทางวิชาการ และมีส่วนร่วมในการวิจัย
3. การบริการวิชาการแก่สังคม ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานหรือองค์การในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อบริการสังคมในโอกาสต่าง ๆ

4. การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรมจัดตั้งชมรมทางด้านศิลปวัฒนธรรมและจัดกิจกรรมหลักสูตรอย่างต่อเนื่อง

หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน

วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรไว้ว่าผู้สำเร็จการศึกษาจะต้องมีความสามารถดังนี้

1. นำความรู้จากศาสตร์ทางการแพทย์พยาบาลและศาสตร์สาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการด้านสุขภาพ แก่ผู้รับบริการทั้งภาวะปกติ เจ็บป่วย ตั้งแต่เกิดถึงตาย โดยคำนึงถึงองค์ประกอบบุคคล ครอบครัว ชุมชนอย่างมีคุณธรรมและจริยธรรม
2. ใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการสุขภาพ ครอบคลุมทั้งด้านการป้องกัน การรักษาพยาบาล การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานได้อย่างถูกต้อง
3. ใช้ความรู้ทางการแพทย์พยาบาลและพยาบาลเวชศาสตร์การบินเบื้องต้น เพื่อร่วมบริการการแพทย์ทหาร
4. ศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมได้ด้วยตนเอง สนับสนุนร่วมมือในการศึกษาวิจัยและพัฒนา
5. เป็นทั้งผู้นำและผู้ร่วมงานที่ดี มีมนุษยสัมพันธ์สามารถติดต่อประสานและปฏิบัติงานร่วมกับผู้ที่อยู่ในวิชาชีพ และผู้ที่เกี่ยวข้องได้อย่างมีประสิทธิภาพ
6. เป็นผู้ที่มีสุขภาพสมบูรณ์มีบุคลิกภาพที่ดี พร้อมด้วยคุณธรรมและจริยธรรม ดำรงไว้ซึ่งจรรยาบรรณของวิชาชีพ พร้อมเป็นนายทหารสัญญาบัตรที่ดี ยึดมั่นในระเบียบ วินัย และแบบธรรมเนียมทหาร
7. ปฏิบัติตนเป็นพลเมืองดี จงรักภักดีต่อสถาบันชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ เพื่อความมั่นคงปลอดภัยของประเทศชาติ

หลักสูตรใช้ระยะเวลา 4 ปี ระบบการศึกษาแบบทวิภาค ภาคปกติระยะเวลา 16 สัปดาห์ ภาคฤดูร้อน 8 สัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตทั้งหมด 142 หน่วยกิต

เป็นหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป	39	หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	25	หน่วยกิต
หมวดวิชาพยาบาล	72	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	6	หน่วยกิต
และหมวดวิชาทหาร	480	ชั่วโมง

1.4 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

ความเป็นมา

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ สำนักงานแพทย์ใหญ่ เป็นสถานศึกษาของกรมตำรวจแต่เดิมซึ่งปัจจุบันเปลี่ยนสภาพเป็นสำนักงานตำรวจแห่งชาติขึ้นตรงกับสำนักนายกรัฐมนตรีก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2513 ใช้หลักสูตรการพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย เมื่อวันที่ 30 พฤศจิกายน 2522 ได้รับการรับรองหลักสูตรจากทบวงมหาวิทยาลัย พ.ศ. 2529 ได้เสนอเรื่องขอเป็นสถาบันสมทบของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยได้รับการอนุมัติเมื่อ พ.ศ. 2530

ภารกิจ

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจมีหน้าที่รับผิดชอบในการให้การศึกษารวมและผลิตพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยวิชาชีพ ผลิตผู้ช่วยพยาบาล ตามความต้องการของโรงพยาบาลตำรวจและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทำการฝึกอบรมพยาบาลภาคสนามให้แก่หน่วยงานต่าง ๆ ของกรมตำรวจ รวมทั้งรับผิดชอบจัดการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่สายการแพทย์ระดับต่างๆ จัดการศึกษาต่อเนื่อง เผยแพร่ อบรมวิชาการต่าง ๆ ทั้งในด้านการแพทย์การพยาบาลและวิทยาการที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจำเป็นต่อการดำเนินงานแก่เจ้าหน้าที่ทุกระดับ ทำการศึกษา ค้นคว้า วิจัยวิชาการในสาขาต่าง ๆ ตลอดจนปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานการเรียนการสอนทุกระดับเพื่อนำผลมาปรับปรุงงานให้ดีขึ้น

หลักสูตรและการจัดการเรียนการสอน

วิทยาลัยพยาบาลตำรวจมุ่งให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณสมบัติดังนี้

1. สามารถนำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ให้เป็นประโยชน์ในการให้การรักษาพยาบาล การปฏิบัติงานทั่วไปทั้งในสถานที่และชุมชนได้เหมาะสมกับสภาพการณ์และวิวัฒนาการของวิชาชีพและสังคม
2. สามารถให้การพยาบาลอย่างมีระบบ โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วยและชุมชนได้อย่างมีประสิทธิภาพ
3. สามารถจำแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหา วางแผนเพื่อการพยาบาลตามปัญหาอาการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนได้อย่างถูกต้องเหมาะสมแต่ละราย
4. สามารถประสานงาน ร่วมงานเสนอความคิดเห็นและตัดสินใจได้ทันทั่วทั้งในด้าน

วิชาชีพและการดำรงชีพในสังคม

เป็นหลักสูตร 4 ปี ปีการศึกษาหนึ่งแบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษา ภาคละไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์ และ 1 ภาคฤดูร้อนไม่น้อยกว่า 8 สัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตทั้งหมด 144 หน่วยกิต

เป็นหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป	36	หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	24	หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ	76	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือก	8	หน่วยกิต
และหมวดวิชาการตำรวจ	320	ชั่วโมง

จะเห็นได้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีแนวทางและภารกิจไปในทิศทางเดียวกับสถาบันอุดมศึกษาอื่น ๆ คือ มุ่งเน้นในภารกิจหลัก 4 ประการคือ การผลิตบัณฑิตพยาบาลศาสตร์ การวิจัย การบริการวิชาการ แก่ชุมชน และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ซึ่งการศึกษายาบาลในปัจจุบันนั้นแยกได้หลายสังกัด ตามลักษณะการบริหารงานและนโยบายของหน่วยงาน แต่ในส่วนของเป้าหมายจะคล้ายคลึงกัน นั่นคือ ต้องการให้บัณฑิตมีความรู้ความสามารถและทักษะในการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพแก่บุคคล ครอบครัวและสังคมและยังเน้นให้เป็นผู้เพียงพอพร้อมไปด้วยคุณธรรม จริยธรรม มีเจตคติต่อวิชาชีพ มีความคิดริเริ่ม มีวินัยในตนเอง รู้จักตัดสินใจแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล มีมนุษยสัมพันธ์ ใฝ่รู้ในการพัฒนาตนเอง ยึดมั่นในจรรยาวิชาชีพ ตลอดจนเป็นพลเมืองที่ดีของประเทศ

ส่วนในด้านการจัดการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ จะมีความแตกต่างจากสถาบันอื่นๆ ในเรื่องของการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาซึ่งจะต้องมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับระเบียบวินัย และระบบการทำงานของทหารและตำรวจซึ่งมีลักษณะแตกต่างจากระบบพลเรือนทั่วไป จะเห็นว่าในหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 4 มีหมวดวิชาการทหารหรือตำรวจซึ่งนักศึกษาทุกคนจะต้องเรียน รายละเอียดในวิชาที่เรียนนั้นมีพื้นฐานเหมือนกัน เช่น การศึกษาเรื่องระเบียบวินัยและแบบธรรมเนียมทหาร ตำรวจ การปกครองบังคับบัญชา ลักษณะผู้นำทางทหารตำรวจ การฝึกท่ามือเปล่า การใช้และเก็บอาวุธ ฯลฯ ส่วนการพยาบาลสนามเรียนตามลักษณะการปฏิบัติหน้าที่ของแต่ละสถาบัน เช่นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบกเรียนวิชาเสนารักษ์ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศเรียนวิชาเวชศาสตร์การบิน การลำเลียงผู้ป่วยทางอากาศ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจเรียนวิชาเกี่ยวกับกฎหมายหลักการสืบสวนสอบสวน พระราชบัญญัติที่มีโทษทางอาญา เป็นต้น

2. ชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2.1 ลักษณะนักศึกษา

นักศึกษาในระดับอุดมศึกษาโดยทั่วไปมีอายุตั้งแต่ 18 - 22 ปี เป็นวัยที่กำลังจะเติบโตเป็นผู้ใหญ่ บุคคลในวัยนี้มักมีอารมณ์อ่อนไหว ในขณะที่เดียวกันก็มีความกระตือรือร้นอยากรู้อยากเห็น อยากทดลองสิ่งแปลกใหม่ ต้องการเป็นอิสระ ต้องการให้ผู้อื่นยอมรับ แต่ในขณะเดียวกันก็มีความลังเลใจ นักศึกษาพยาบาลก็มีลักษณะเช่นเดียวกับนักศึกษาทั่วไป เพียงแต่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรับผิดชอบสูงเนื่องจากเป็นวิชาชีพที่ต้องปฏิบัติกับชีวิตมนุษย์ ต้องฝึกภาคปฏิบัติทั้งในเวรเช้า บ่าย ดึก อย่างต่อเนื่องควบคู่ไปกับการเรียนภาคทฤษฎี ชีวิตประจำวันจะอยู่ในหอพักกับโรงพยาบาลเป็นส่วนใหญ่

Clark and Trow (อ้างถึงใน ทองเรียน อมรชุกุล, 2525: 34) แบ่งลักษณะของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยเป็น 4 ประเภท คือ

1. พวกนักวิชาการ พวกนี้ขยันขันแข็งหมกมุ่นอยู่กับวิชาการ ชอบแสดงออกซึ่งความคิดเห็นในเชิงวิชาการ ชอบทำงานหนัก ได้รับความสำเร็จในทางวิชาการ มีเกรดเฉลี่ยสูง โดยทั่วไป นักศึกษาในกลุ่มนี้มุ่งศึกษาหาความรู้จริง ๆ ชอบค้นคว้า หากความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอเชื่อในสิ่งที่ผ่านการไตร่ตรองและมีเหตุผลทางวิชาการ

2. พวกต่อต้านรุกราน พวกนี้เป็นผู้ที่มีความคิดอ่านในเชิงวิชาการและสติปัญญาดี แต่มักไม่ยุ่งเกี่ยวกับวิทยาลัย มีแนวโน้มที่จะแสวงหาสิ่งที่มีความหมายเฉพาะต่อชีวิตของตนเท่านั้น ไม่ชอบร่วมกิจกรรมนิสิต

3. พวกที่ถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัย พวกนี้ส่วนใหญ่จงรักภักดีต่อมหาวิทยาลัยจะปฏิบัติตนสอดคล้องกับความต้องการของส่วนรวม จะไม่หมกมุ่นในวิชาการแต่นิยมใช้ชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขชอบเข้าร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตร ชอบรวมกลุ่มมีเพื่อนสนิทมากชอบสังสรรค์จะอุทิศตนเพื่อการศึกษาหาความรู้น้อย

4. พวกที่ตั้งใจศึกษาอบรมเพื่อการประกอบอาชีพ พวกนี้ปกติไม่ชอบการศึกษาเล่าเรียนในเชิงวิชาการที่ต้องใช้สติปัญญาอย่างสูง ไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ แต่ต้องการศึกษาในแง่ที่ฝึกฝนทางอาชีพเพื่อการปรับปรุงอาชีพหรืองานที่ทำให้ดีขึ้น ไม่ชอบออกความคิดเห็น ไม่เข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม หรือกิจกรรมนอกหลักสูตรแต่จะมุ่งฝึกฝนเพื่อตนเองจะได้ออกไปประกอบอาชีพเท่านั้น

Astin (1993) ได้สรุปรวมลักษณะของนักศึกษาเป็น 8 กลุ่มดังนี้

1. กลุ่มวิชาการ กลุ่มนี้สนใจวิชาการมีความเชื่อมั่นในตนเองสูง ตั้งเป้าหมายการศึกษาสูงสุด มักจะมีอายุน้อยกว่าเพื่อน ๆ เพราะเข้าเรียนเร็ว มีนิสัยชอบร่วมพูดคุย ช่วยอาจารย์ทำวิจัย
2. กลุ่มกิจกรรม กลุ่มนี้มีค่านิยมกับสังคมสูง ชอบเข้าร่วมกิจกรรมกล้าแสดงออกเพื่อพิทักษ์แห่งตน มักได้รับเลือกให้เป็นตัวแทนนักศึกษา เข้าร่วมในชมรมต่าง ๆ
3. กลุ่มศิลปิน สนใจศิลปะ มีความสามารถพิเศษด้านศิลปะ ชอบสร้างสรรค์งานศิลปะจะไม่สนใจกีฬา ไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรมการเมือง
4. กลุ่มชอบสำราญ กลุ่มนี้จะมีเกรดเฉลี่ยการเรียนค่อนข้างต่ำ ไม่ชอบทำการบ้าน ขาดเรียนบ่อย ไม่ชอบเข้าห้องสมุด ชอบงานเลี้ยงสังสรรค์ และมักเข้าร่วมการประท้วงในสถาบัน
5. กลุ่มผู้นำ จะมีความมั่นใจตนเองสูง มีความสามารถในการเป็นผู้นำ เป็นคนเปิดเผย ชอบสังคมชอบอาสาเป็นตัวแทนนักศึกษา ชอบเล่นกีฬา ทำงานในสโมสร เข้าร่วมงานสังสรรค์มีความพึงพอใจในประสบการณ์ชีวิตที่ได้รับขณะเป็นนักศึกษา
6. กลุ่มชอบรักษาหน้า กลุ่มนี้จะให้ความสำคัญกับค่านิยมและเป้าหมายในชีวิตทุกด้าน ชอบแสดงออกว่าตนมีความสามารถ ชอบแสดงน้ำใจต่อผู้อื่น มักจะมีฐานะการเงินดี เป็นพวกวัตถุนิยมไม่ชอบการศึกษาด้วยตนเองผลการเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ
7. กลุ่มไม่ยึดติด กลุ่มนี้มีจุดมุ่งหวังที่จะเปลี่ยนอาชีพหลังจากสำเร็จการศึกษามีความสัมพันธ์กับสถาบันน้อยมีผลการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง
8. กลุ่มไม่มีรูปแบบ กลุ่มนี้มักมาจากครอบครัวที่มีฐานะต่ำ มีประวัติการเรียนอ่อน ไม่สนใจร่วมกิจกรรมไม่ชอบพูดคุยกับอาจารย์ ไม่ชอบเข้าร่วมการประชุมใด ๆ

สำหรับในประเทศไทย ทองเรียน อมรชุกุล (2525: 39) ได้จำแนกลักษณะของนักศึกษาออกตามลำดับชั้นปีไว้ดังนี้

- 1) นักศึกษาชั้นปีที่ 1 จะมีความต้องการ
 - 1.1) ความสำเร็จในเชิงวิชาการสนใจในการศึกษาหาความรู้ความคิดต่าง ๆ
 - 1.2) ต้องการเข้าใจตนเอง เข้าใจปัญหาของโลก รวมทั้งแสวงหาเอกลักษณ์ของตน
 - 1.3) แสวงหาฐานะส่วนตัว
 - 1.4) มีความเป็นมิตร ผูกพันอยู่กับเพื่อนและชอบรวมอยู่ในกลุ่ม
 - 1.5) มีมนุษยธรรมสุภาพเรียบร้อย ให้ความคุ้มครองและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความรู้สึกระคนกันระหว่างกลัวและตื่นเต้นพวกนี้จะเข้าร่วมกิจกรรมทุกประเภทในวิทยาลัย
- 2) นักศึกษาชั้นปีที่ 2 นักศึกษาส่วนใหญ่จะเกิดความไม่พอใจในสถาบัน แต่ในบางกรณีก็เพียงแต่มีความเบื่อหน่ายรู้สึกไม่ยินดียินร้ายต่อสภาพแวดล้อมทั่วไปในสถาบัน เพราะรู้สึกว่าถูกทอด

ทั้ง ไม่ได้รับการเอาใจใส่ ลักษณะภายนอกของนักศึกษาจะเป็นพวกที่มีความคิดริเริ่มสร้างเสริมความเป็นแบบแผนของกลุ่มย่อยจนเกิดเป็นวัฒนธรรมเพื่อนฝูง

- 3) นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จะมีวัฒนธรรมและความเป็นอยู่ของตนเองจะมีความคิดเป็นไปในแนวเดียวกันเป็นส่วนใหญ่มีค่านิยมคล้ายคลึงกัน ทุกคนจะมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์
- 4) นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีแนวโน้มที่จะหันความสนใจออกไปนอกสถาบันจะไม่มีส่วนร่วมกับกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน จะสนใจเรื่องส่วนตัวโดยเฉพาะเรื่องชีวิตภายหลังสำเร็จการศึกษา

จากลักษณะของนักศึกษาที่มีความแตกต่างกันในแต่ละชั้นปีอย่างที่กำลังมาข้างต้นแสดงให้เห็นถึงปัญหาที่นักศึกษาจะต้องเผชิญและต้องใช้ความสามารถในการปรับตัวที่แตกต่างกันไปด้วย

2.2 คุณสมบัติของผู้ที่เข้าศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติได้กำหนดคุณสมบัติของผู้เข้าศึกษาพยาบาล และแนวทางในการสอบคัดเลือกนักศึกษา ดังนี้

คุณสมบัติเกี่ยวกับพื้นฐานความรู้ของผู้สมัคร คือ เป็นผู้สำเร็จการศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ มีอายุขั้นต่ำ 16 ปี และมีส่วนสูงไม่น้อยกว่า 155 เซนติเมตร น้ำหนักขั้นต่ำ 40 กิโลกรัม โดยมีส่วนสูงสัมพันธ์กับน้ำหนักตัว

ส่วนแนวทางในการสอบคัดเลือกนักศึกษาพยาบาลทางวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 4 แห่ง

1. จะเปิดการรับสมัครออกเป็นสองส่วนคือ บุตรข้าราชการทหารหรือตำรวจมีสิทธิสมัครสอบคัดเลือกก่อนครั้งที่ 1 บุคคลทั่วไปสอบคัดเลือกตามระบบการสอบของทบวงมหาวิทยาลัยโดยเป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลและจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถือเป็นสอบครั้งที่ 2 ในกรณีที่บุตรข้าราชการสอบครั้งแรกไม่ผ่านสามารถสมัครสอบร่วมกับบุคคลทั่วไปได้อีกครั้ง

2. ให้มีการสอบสัมภาษณ์โดยคณะกรรมการสำหรับบุตรข้าราชการทหารและตำรวจจะได้คะแนนพิเศษ

3. มีการตรวจสุขภาพด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อคัดผู้สมัครที่มีปัญหาสุขภาพ ทุพพลภาพและเป็นโรคที่เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาวินิจฉัยการพยาบาลออก

4. เกณฑ์การพิจารณารับนักศึกษาจะใช้ผลการทดสอบความรู้พื้นฐานเป็นหลักร่วมกับผลการสอบสัมภาษณ์ โดยจะพิจารณานบุตรข้าราชการทหารและตำรวจร้อยละ 80 ของจำนวนนักศึกษาที่รับเลือกเข้าทั้งหมด

ผู้ที่ผ่านการสอบคัดเลือกเข้าศึกษาจะได้รับพิจารณาเป็นผู้ได้รับทุนการศึกษา ต้องทำสัญญาเข้าศึกษาและทำสัญญาค้ำประกันตามระยะการรับทุนและมีผลการบังคับใช้ตั้งแต่ผู้สอบ

คัดเลือกได้เข้ารายงานตัวเป็นนักศึกษาตั้งแต่วันแรก จนกระทั่งขอใช้ทุนคืนหลังสำเร็จการศึกษา และการขอใช้ทุนในกรณีต่าง ๆ

2.3 ชีวิตประจำวันในหอพักของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติจะพักอาศัยในหอพักที่วิทยาลัยพยาบาลจัดไว้ให้เท่านั้นไม่อนุญาตให้พักที่อื่น นักศึกษาไม่ต้องเสียค่าที่พักใด ๆ เลย แต่จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของวิทยาลัยพยาบาลนั้น ๆ

การดำเนินชีวิตประจำวันของนักศึกษา นักศึกษาสามารถกลับไปเยี่ยมบ้านได้ในวันหยุด โดยวิทยาลัยพยาบาลจะกำหนดวัน และเวลาเข้าออกวิทยาลัยไว้ ซึ่งนักศึกษาต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด หากนักศึกษาระทำผิดกฎระเบียบใด ๆ ก็จะมีมาตรการในการลงโทษที่มีระบุไว้ในคู่มือ นักศึกษา

นักศึกษาจะพักในหอพัก 4- 8 คนต่อห้อง ในบางชั้นปีนักศึกษาต้องพักอยู่ในห้องนอนรวม ทั้งชั้นปีโดยมีเตียงนอน 2 ชั้น ทำให้มีความแออัดและมีปัญหาต่าง ๆ ตามมา เช่น นอนไม่หลับ ไม่มีสมาธิในการอ่านหนังสือ มีความขัดแย้งจากความไม่เข้าใจกันและการอยู่ร่วมกันเป็นจำนวนมาก

นักศึกษาจะได้รับสวัสดิการด้านอาหารจำนวน 3 มื้อต่อวัน ซึ่งนักศึกษาจะต้องรับประทานอาหารในช่วงระยะเวลาที่กำหนดไว้เท่านั้น นอกเหนือจากนี้นักศึกษาสามารถหาซื้ออาหารรับประทานเองได้จากร้านค้าที่มีอยู่ในเขตโรงพยาบาล

การซักผ้า นักศึกษาที่อยู่ในหอพักจะต้องจ้างซักผ้าที่วิทยาลัยซึ่งบางวิทยาลัยจัดเป็นร้านซักผ้าไว้บริการเจ้าหน้าที่และบุคลากรในโรงพยาบาล สำหรับชุดชั้นใน ถุงเท้า และรองเท้า นักศึกษาเป็นผู้ซักเอง ซึ่งบางแห่งจะประสบปัญหาการถูกขโมยเสื้อผ้า

การพักผ่อนและการเที่ยวเตร่ของนักศึกษาจะถูกจำกัด เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ไม่อนุญาตให้นักศึกษาออกนอกวิทยาลัยในวันธรรมดาหรือสามารถขออนุญาตแม่บ้านประจำหอพักออกไปได้แต่ต้องกลับมาก่อน 18.00 เป็นต้น วิทยาลัยพยาบาลจัดให้มีเครื่องรับโทรทัศน์ไว้ประจำหอพักนักศึกษาต้องดูด้วยกันที่นั่นอาจไม่พอ ไม่สามารถเปลี่ยนช่องได้ตามใจชอบของตนเอง ซึ่งนักศึกษาส่วนใหญ่จะต้องตามใจรุ่นพี่ สำหรับการให้บริการหนังสือพิมพ์ วารสารและนวนิยายในหอพักนั้น วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่มีบริการไว้ให้แต่เนื่องจากมีนักศึกษาจำนวนมาก จึงไม่เพียงพอ

ในด้านการติดต่อสื่อสาร นักศึกษาพยาบาลสามารถใช้บริการรับ - ส่งจดหมาย ทัศนคติ พัสดุและไปรษณีย์โทรเลข ระเบียบการรับส่งจดหมายและพัสดุก็จะแตกต่างกันไปในแต่ละ

วิทยาลัย สำหรับการให้บริการโทรศัพท์ทางไกล โกลสารณะจะมีอยู่ในทุกวิทยาลัยแต่การบริการอาจไม่สะดวกหรือมีจำนวนไม่เพียงพอเท่าที่ต้องการ เพราะจำนวนนักศึกษาอยู่มาก

การบริการสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลเมื่อเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลตรวจรักษาโดยไม่ต้องเสียค่าบริการจากโรงพยาบาลในสังกัด หากเจ็บป่วยเล็กน้อยนักศึกษาสามารถใช้บริการรับยาจากหอพักได้ ทางด้านสุขภาพจิต ปัญหาพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ปัญหาการปรับตัว ปัญหาการเรียน (ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์, 2538: 27)

2.4. กิจกรรมนักศึกษา

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีปรัชญาในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล.....ซึ่งการจัดกิจกรรมของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งที่ช่วยพัฒนานักศึกษาให้เป็นผู้ที่สมบูรณ์ทั้งด้านวิชาการ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม แต่การจัดกิจกรรมนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันไม่ได้รับการสนใจและสนับสนุนพัฒนาเท่าที่ควร เนื่องจากการประสานงาน การประชาสัมพันธ์ และโดยเฉพาะงบประมาณในการจัดกิจกรรมนักศึกษามีน้อย จากการศึกษาของ มยุรี นภาพรรณสกุล (2529) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่ศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความพึงพอใจต่อกิจกรรมนักศึกษาโดยทั่วไป ประกอบด้วยกิจกรรมที่นักศึกษาประพฤติสืบทอดกันมาเป็นประเพณี กิจกรรมของชมรม และกิจกรรมในวันสำคัญ ดังต่อไปนี้

2.4.1 กิจกรรมที่เป็นประเพณีของนักศึกษา ได้แก่ การรับน้องใหม่ งานรับหมวก งานรับตะเกียง และงานเลี้ยงอำลา สำหรับกิจกรรมของนักศึกษาที่เกี่ยวกับการรับน้องใหม่นั้น นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จะเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดงานจะนัดรุ่นน้องในช่วงเย็นถึงค่ำ เพื่อให้รุ่นพี่นำรายงานตัว แนะนำตัวให้พี่รู้จัก ฝึกท่องคำปฏิญาณ ซ้อมร้องเพลงของสถาบัน หรือบางครั้งรุ่นพี่บางคนจะเรียกรุ่นน้องให้มาพบที่ห้องที่ละคนที่เรียกว่า “การช่อมน้อง” โดยรุ่นพี่อาจใช้คำพูด ทำที่ และน้ำเสียงที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่นักศึกษาใหม่ และน้องใหม่อาจมีปฏิกิริยาโต้ตอบทำให้เกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อกันเกิดขึ้น

2.4.2 พิธีรับน้องใหม่จะมีพิธีลอดซุ้มในตอนเย็นและมีงานเลี้ยงรับประทานอาหารร่วมกันในตอนกลางคืน ในงานมีการแสดงของแต่ละชั้นปี น้องใหม่จะรับของขวัญจากพี่รหัสทั้ง 3 ชั้นปี บาง สถาบันจะเชิญรุ่นพี่ที่สำเร็จการศึกษาไปแล้วมาร่วมด้วย งานรับหมวกเป็นกิจกรรมที่จัดให้หลังจากนักศึกษาสอบผ่านภาคเรียนที่ 1 แล้วจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาล จึงเป็นการย้ำเตือนถึงภารกิจแห่งวิชาชีพ และความมานะอดทนที่นักศึกษาจะต้องมีมากขึ้น รูปแบบของงานจะสร้างความประทับใจแก่นักศึกษาเป็นอย่างมาก สำหรับงานรับตะเกียงจะจัดในช่วง

กลางคืนเมื่อมีการรับหมวกแล้ว มีจุดประสงค์เพื่อระลึกถึงมิสพรอเรนซ์ในดิงเกิล ผู้นำทางการพยาบาลท่านแรก และงานเลี้ยงอำลาเป็นงานที่รุ่นน้องจัดให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ที่กำลังจะจบรูปแบบของงานคล้ายงานรับน้องใหม่เป็นการแสดงความยินดีในความสำเร็จและอาลัยที่ต้องจากกัน

2.4.3 กิจกรรมชมรมต่างๆ เช่นชมรมกีฬา ชมรมดนตรีไทย ดนตรีสากล นักศึกษาสามารถเลือกเข้าชมรมเหล่านี้ได้ตามความสมัครใจ นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลต้องเข้าร่วมกิจกรรมเนื่องในวันสำคัญประจำปีของสถาบันและวันสำคัญทางทหารและตำรวจซึ่งกิจกรรมเหล่านี้นักศึกษาที่ไม่ติดภาระการขึ้นฝึกปฏิบัติงานมักจะถูกคัดเลือกให้ไป อาจโดยสมัครใจหรือไม่สมัครใจ ในบางครั้งอาจมีคำสั่งเฉพาะกิจฉุกเฉินให้ปฏิบัติจนทำให้นักศึกษารู้สึกเหมือนถูกบังคับและรู้สึกฝืนใจอย่างยิ่ง

2.5. การเรียนของนักศึกษาพยาบาล

การเรียนภาคทฤษฎีเป็นการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในด้านเนื้อหาทฤษฎี หลักการ และวิธีปฏิบัติควบคู่ไปกับการปลูกฝังเจตคติ เพื่อเตรียมนักศึกษาให้พร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่ดี ส่วนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนนำความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์ที่ได้จากชั้นเรียนมาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริง การประเมินผลนักศึกษาต้องมีคะแนนความประพฤติไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 จึงจะมีสิทธิเข้าสอบในแต่ละภาค ต้องสอบผ่านทุกวิชา โดยที่ผลการเรียนในแต่ละปีการศึกษาต้องไม่ต่ำกว่าเกรด 2 จึงจะได้เลื่อนชั้น มิฉะนั้นจะต้องเรียนซ้ำชั้นและถ้าเรียนซ้ำชั้น 2 ปีถือว่าหมดสภาพการเป็นนักศึกษา

เมื่อนักศึกษาเริ่มเข้าสู่การเรียนชั้นปีที่ 1 มักประสบปัญหาในการเรียนเนื่องจากจดบรรยายไม่ทัน เนื่องจากการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่เป็นบรรยาย นักศึกษาไม่ทราบหลักการจดคำบรรยายทำให้นักศึกษาในปี 1 ต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3, 4 ต้องเรียนควบคู่ไปกับการฝึกภาคปฏิบัติ ส่วนใหญ่จะขาดสมาธิในการเรียนเนื่องจากเหน็ดเหนื่อยจากการฝึกปฏิบัติในภาคเช้าและต้องมาเรียนในภาคบ่าย และบางห้องเรียนไม่มีเครื่องปรับอากาศทำให้อากาศร้อนอบอ้าว และการขึ้นฝึกภาคปฏิบัตินั้นนักศึกษาต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับความแตกต่างของคน สถานที่ ระยะเวลาการทำงาน ลักษณะผู้ป่วย บางครั้งนักศึกษาต้องปฏิบัติงานบางอย่างทั้งที่ยังไม่เรียนทฤษฎีมาก่อน จึงทำให้นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และเกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน (สุปราณี เสนาดิสัย, 2537) นักศึกษาต้องปรับตัวอย่างมากจึงจะเข้ากับสถานการณ์เหล่านี้ได้

จึงกล่าวได้ว่าชีวิตนักศึกษาในวิทยาลัยมีผลกระทบอย่างมากที่จะทำให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวซึ่งแนวคิดเกี่ยวกับการปรับตัวได้มีผู้กล่าวไว้มากมาย ผู้วิจัยจึงได้นำแนวคิดดังกล่าวมาศึกษาครั้งนี้

3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการปรับตัว

การปรับตัวของบุคคล

ความหมาย

เมื่อบุคคลใดบุคคลหนึ่งเผชิญปัญหา ไม่ว่าจะปัญหานั้นจะเกิดขึ้นจากตัวบุคคลเอง หรือเป็นผลมาจากสภาพแวดล้อม โดยทั่วไปบุคคลนั้นก็พยายามปรับตัวต่อสภาพที่เป็นปัญหาที่เขา กำลังเผชิญอยู่เพื่อให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความวุ่นวายใจ ความวิตกกังวล ความคับข้องใจหรือขัดแย้งในใจค่อย ๆ ลดลงจนกระทั่งหมดไป แต่บางคนไม่สามารถขจัดปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นให้หมดไปได้ ทำให้สภาวะของความกดดัน ความเครียด ความวุ่นวายใจ อึดอัดใจ ยังคงอยู่ ซึ่งสภาวะเหล่านี้อาจมีสาเหตุมาจากสภาพทางร่างกาย จิตใจ หรือสังคม ทำให้ส่งผลกระทบต่อให้บุคคลนั้นสูญเสียความสมดุลในตนเอง ซึ่งอาจจะก่อให้เกิดความแปรปรวนทางพฤติกรรม ตลอดจนความรู้สึกนึกคิด แต่ในบางโอกาสสภาวะดังกล่าวอาจช่วยให้บุคคลตระหนักและพยายามทำความเข้าใจในเรื่องนั้นได้ดีขึ้น และเป็นแรงผลักดันให้บุคคลพยายามปรับตัวเองรวมทั้งพยายามเสริมสร้างสิ่งที่มีคุณค่าแก่ตนเองและสังคมมากขึ้น

มีผู้ให้ความหมายของคำว่า “การปรับตัว” ไว้มากมายหลายท่านดังต่อไปนี้

สุภาพรพรณ โคตรจรัส (2524) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง ความพยายามที่จะแก้ไขข้อคับข้องใจ แสวงหาวิถีทางที่จะตอบสนองความต้องการของตนเอง ไม่ว่าจะจะเป็นความต้องการทางกายหรือจิต

ลลอบ หุตางกูร (2535) กล่าวว่า การปรับตัว หมายถึง กระบวนการตอบสนองของระบบชีวิตต่อสิ่งเร้าที่ก่อความจำเป็นให้ระบบต้องปรับกระบวนการเพื่อรักษาคุณภาพของชีวิต สิ่งเร้าที่เรียกร่องการปรับตัวได้แก่ สิ่งเร้าที่รบกวน หรือคุกคามคุณภาพหรือก่อภาวะเครียดแก่ระบบ

จินดาวรรณ อุดมพัฒนากร (2537) กล่าวว่า การปรับตัว เป็นผลลัพธ์การตอบสนองของบุคคลเมื่อเผชิญกับสถานการณ์ ปัญหา หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับตน โดยใช้ศักยภาพที่มีอยู่ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมนั้น หรือปรับสิ่งแวดล้อมนั้นให้เหมาะสมกับตนเพื่อคงไว้ซึ่งสภาวะสมดุลทั้ง ร่างกาย จิตใจ และสังคม

ลาซารัส (Lazarus, 1969: 16) ให้ความหมาย การปรับตัว ว่าการปรับตัวเป็นการตอบสนองต่อการเผชิญสภาวะแวดล้อมและข้อเรียกร้องทางสังคม หรือแรงผลักดันภายนอกและแรงผลักดันภายใน โดยใช้กระบวนการและวิธีการทางจิต

เออร์วิง (Irving, 1983 อ้างใน สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง, 2540) ให้ความหมายของการปรับตัวว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมโดยวัดจากระดับความพึงพอใจในความต้องการพื้นฐานและพฤติกรรมต่าง ๆ ของตนเอง

รอย (Roy & Andrew, 1991) ให้ความหมายของการปรับตัวของบุคคลว่า หมายถึง การตอบสนองในทางบวกต่อสิ่งแวดล้อมที่มากระทบต่อชีวิตภาพ จิตใจและสังคม เพื่อความอยู่รอดของชีวิตโดยอาศัยกลไกที่มีอยู่ในบุคคล

สำหรับผู้วิจัยการปรับตัวหมายถึง กระบวนการที่บุคคลพยายามปฏิบัติในการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงทั้งภายในและภายนอกตัวของบุคคล เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม เพื่อให้ตนสามารถอยู่ในสิ่งแวดล้อมนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพโดยแสดงออกมาในลักษณะของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อและพฤติกรรม

3.2 สาเหตุที่ทำให้เกิดการปรับตัว

นิภา นิธยาน (2530 : 159 - 173) กล่าวว่านอกจากความต้องการทางกายแล้วสิ่งแวดล้อมและประสบการณ์ทางสังคม ยังผลักดันให้เกิดความต้องการอีกหลายอย่าง เช่น ความต้องการความอบอุ่นปลอดภัย ความรัก การได้รับการยกย่องนับถือ และความสำเร็จเป็นต้น เมื่อความต้องการทั้งหลายได้รับการตอบสนอง จะทำให้บุคคลรู้สึกสบายใจ มีความสุขในการดำรงชีวิต แต่เมื่อความต้องการของคนเราไม่ได้รับการตอบสนอง บุคคลก็จะเกิดความเครียด วิตกกังวล คับข้องใจ บุคคลจึงต้องพยายามหาหนทางหรือวิธีการ ซึ่งวิธีการหรือหนทางที่จะขจัดอุปสรรคหรือปัญหาต่าง ๆ นั้นจะแสดงออกโดยการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลกระทำเพื่อตอบสนองความต้องการของตนเองนั้นเรียกว่า “กระบวนการปรับตัว”

กันยา สุวรรณแสง (2533) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัวว่าเกิดจากปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

1. แรงขับและความต้องการ ทั้งนี้เนื่องจากในชีวิตของบุคคลมีความต้องการเป็นพื้นฐาน เช่น ความต้องการทางกาย และความต้องการทางจิตใจ ความต้องการทั้งสองอย่างนี้ทำให้เกิดแรงขับให้มนุษย์ดิ้นรน แสวงหา เพื่อตอบสนองความอยากของตน ถ้าเกิดอุปสรรคมาขัดขวางไม่

สามารถสนองความต้องการ ร่างกายก็จะแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อคลายความกระวนกระวาย

2. แรงกระตุ้นจากสังคม ทั้งนี้เกิดขึ้นเนื่องจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมอย่างรวดเร็ว หรือจากการที่มีสิ่งแวดล้อมเปลี่ยนแปลง ทำให้คนมีปัญหการปรับตัวให้ทันตามภาวะสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น ความเป็นอยู่ การคมนาคม ความเจริญทางวัตถุ เหล่านี้อาจก่อให้เกิดปัญหา ความคับข้องใจ ซึ่งต้องอาศัยการปรับตัวด้วยวิธีการต่าง ๆ

3. เจตคติ ความสนใจ เมื่อจุดมุ่งหมายของชีวิตเปลี่ยนแปลงไป จึงจำเป็นต้องปรับพฤติกรรมเพื่อให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายด้วยเช่นกัน

ลาซารัส (Lazarus, 1969: 17-18) ได้อธิบายว่า การปรับตัวมีจุดกำเนิดมาจากการเปลี่ยนแปลงทางชีววิทยา ซึ่งเป็นความคิดพื้นฐานของทฤษฎีวิวัฒนาการของ เดวิน (Dawin) ผู้ริเริ่มใช้การปรับตัว (Adaptation) ที่เชื่อว่าสิ่งมีชีวิตในโลกที่แข็งแรงเท่านั้น จึงจะสามารถปรับตัวดำรงชีวิตอยู่ในสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ได้ ซึ่งในทางจิตวิทยาการศึกษาการที่จะเข้าใจพฤติกรรมปรับตัวของมนุษย์และสัตว์นั้นจำเป็นต้องศึกษาทั้งด้านชีววิทยาและจิตวิทยา ในด้านจิตวิทยา การปรับตัวหมายถึงการเปลี่ยนแปลงให้เป็นไปตามความต้องการของจิตใจ ซึ่งมีสาเหตุจากแรงผลักดัน 2 ประการ คือ

1. แรงผลักดันภายนอก หรือข้อเรียกร้องอันเกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคม
2. แรงผลักดันภายใน หรือแรงกระตุ้นอันเกิดจากสภาพทางสรีระภายในร่างกายและจากประสบการณ์ทางสังคมที่ได้เรียนรู้จากอดีตที่ผ่านมา

แรงผลักดันภายนอก

แรงผลักดันภายนอก ประการแรก เป็นความต้องการของร่างกายที่ต้องการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อม เพื่อดำรงชีวิตให้ได้อย่างมีความสุข เริ่มจากแรกเกิดในวัยเด็ก จะเกิดการเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว การรู้จักหลบภัยอันตรายและความเจ็บป่วยต่าง ๆ และเมื่อโตขึ้นก็จะเกิดการเรียนรู้และมีความคิดลึกซึ้งขึ้น จะพบกับข้อเรียกร้องจากภายนอกที่เป็นแรงผลักดันของชีวิตมากมาย ซึ่งรวมถึงเหตุการณ์ที่จะเกิดในอนาคตด้วย ในการปรับตัวทำให้มนุษย์ได้เรียนรู้เกี่ยวกับความผิดหวังทั้งเรื่องที่เป็นปัญหาเล็กน้อย จนถึงเรื่องใหญ่ วิกฤตการณ์ที่ก่อให้เกิดแรงกดดันแก่จิตใจ เช่น ภาระงานที่ได้รับมากเกินไปเกินความสามารถของสภาพร่างกาย

ประการที่สอง แรงผลักดันภายนอก เป็นแรงผลักดันที่เกิดจากข้อเรียกร้องของสังคมหรือบุคคลอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กัน ตั้งแต่วัยเด็กจะถูกผู้ใหญ่สอนให้ทำตาม และห้ามไม่ให้ทำสิ่งนั้นหรือคิดอย่างนั้นอย่างนี้ แล้วแต่แบบแผนของแต่ละสังคม เมื่อโตขึ้นสังคมซึ่งมีระเบียบ กฎเกณฑ์ทางวัฒนธรรม

ธรรมจะเข้ามาเกี่ยวข้องมากขึ้น ซึ่งระเบียบข้อเรียกร้องของสังคมนั้นอาจมีการเรียนรู้ที่ต่างกันตามแต่ละวัฒนธรรม

การล้มเหลวในการปฏิบัติตามข้อเรียกร้องที่เกิดจากสภาพแวดล้อมทางสังคมทำให้เกิดความทุกข์ใจหรือเกิดความเครียดตามมา จะมากหรือน้อยก็ขึ้นอยู่กับระเบียบ กฎเกณฑ์ และวัฒนธรรมของสังคมนั้น ๆ

แรงผลักดันภายใน

แรงผลักดันภายใน ประการแรก เป็นแรงกระตุ้นจากภายในของแต่ละคนซึ่งเกิดจากสภาพทางร่างกายของบุคคลนั้น ๆ เช่นความต้องการอาหาร อากาศ น้ำ และการพักผ่อนที่เพียงพอ ถ้าร่างกายขาดการตอบสนองสิ่งเร้าที่ร่างกายต้องการเหล่านี้จะทำให้สุขภาพร่างกายมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางด้านสุขภาพ บุคลิกภาพและพฤติกรรมทางสังคม

ประการที่สอง แรงผลักดันภายใน เป็นประสบการณ์ทางสังคมที่บุคคลได้เรียนรู้ในชีวิตที่ผ่านมา เป็นความต้องการความรัก ความต้องการความสำเร็จ และการยอมรับนับถือ

จากสาเหตุการปรับตัวดังกล่าว แสดงให้เห็นว่าการปรับตัวจะเกิดขึ้นกับบุคคลทุกคนในแต่ละบุคคลจะมีการปรับตัวแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับแรงผลักดันภายนอกและแรงผลักดันภายใน เมื่อใดที่บุคคลสามารถดำเนินชีวิตให้เป็นไปตามแรงผลักดันทั้งสองได้ การดำรงชีวิตย่อมราบรื่น แต่ในสภาพความเป็นจริง แรงผลักดันมักเกิดการขัดแย้งกัน เช่นการที่บุคคลปรารถนาจะทำสิ่งหนึ่งแต่สังคมไม่เห็นชอบด้วย บุคคลจึงจำเป็นต้องมีการปรับตัวเมื่อเกิดความขัดแย้งและความคับข้องใจเกิดขึ้น

จากข้อความข้างต้นสรุปได้ว่า สาเหตุที่ก่อให้เกิดการปรับตัว ได้แก่ ความต้องการพื้นฐานเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่รอด เป็นความต้องการทางด้านจิตใจ ความรัก ความอบอุ่น ความปลอดภัย ความต้องการเป็นที่ยอมรับในสังคม รวมทั้งความต้องการมีคุณภาพชีวิตที่ดี จึงจำเป็นต้องมีการปรับตัวด้วยวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้สามารถมีชีวิตอยู่ในสังคมปัจจุบันอย่างมีความสุข

3.3 องค์ประกอบการปรับตัว

ลลอบ หุตางกูร (2535: 90-91) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบการปรับตัวในบุคคลว่าประกอบด้วย 3 ส่วนคือ

1. การปรับตัวทางกาย จะมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งเร้าทางกายเป็นการปรับตัวเพื่อรักษาภาวะสมดุลทางชีวภาพ ในขณะที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย และเผชิญกับสิ่งแวดล้อมอยู่ตลอดเวลาการปรับตัวทางกายอาศัยกระบวนการทางชีวเคมีในการกิน ย่อยดูดซึม และใช้

สารที่ต้องการ การขยับถ่าย เคลื่อนไหว และต่อสู้ป้องกันการชำรุด ความล้มเหลวหรือบกพร่องในการปรับตัวด้านนี้ จะมีผลเป็นพยาธิสภาพทางกายที่เรื้อรังให้มีการปรับตัวมากขึ้น

2. การปรับตัวทางจิตใจ จะมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งเร้าทางจิตใจ เป็นการปรับตัวที่เกี่ยวข้องกับกระบวนการทางเคมีของระบบประสาทและกลไกทางบุคลิกภาพ เพื่อหาความสมดุลระหว่างแรงผลักดันของความต้องการกับสภาพที่เป็นจริงของสิ่งแวดล้อม ซึ่งดำเนินไปทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว เป็นกระบวนการที่อาศัยพื้นฐานทางกายภาพซึ่งควบคุมโดยระบบประสาท ต่อมไร้ท่อ และกระบวนการเรียนรู้

3. การปรับตัวทางสังคม มีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับสิ่งเร้าทางสังคม เป็นการปรับตัวทางพฤติกรรมที่ตั้งอยู่บนพื้นฐานกระบวนการทางบุคลิกภาพทางกาย เกี่ยวข้องสำคัญกับการรักษาความสมดุลท่ามกลางความขัดแย้งระหว่างความต้องการ ความเชื่อ ค่านิยม หรือวัฒนธรรมที่พัฒนาขึ้นเป็นองค์ประกอบของตนเองกับความไม่สอดคล้องกับข้อเรียกร้องของสังคม ซึ่งก่อให้เกิดความเครียดและผลักดันให้บุคคลต้องปรับตัวเพื่อขจัดความขัดแย้งนั้น

กล่าวได้ว่าองค์ประกอบของการปรับตัวทั้งสามแบบนี้เป็นการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกบุคคล เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นอยู่ตลอดเวลาเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของร่างกาย ต่อการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบ ทั้งที่มาจากแรงผลักดันภายในและภายนอกร่างกาย

3.4 ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัว

การปรับตัวของบุคคลจะประสบความสำเร็จหรือไม่ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างด้วยกัน นิภา นิธยานน (2530: 159-173) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัวไว้ 3 ประการคือ

1. อิทธิพลของสภาวะพื้นฐานทางกายในเชิงชีววิทยา ได้แก่ลักษณะพื้นฐานในการตอบโต้และศักยภาพทางพันธุกรรมของบุคคล เมื่อเริ่มก่อกำเนิดทุกคนเป็นเพียงอินทรีย์ที่มีชีวิตในเชิงชีววิทยา ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมปรับตัวส่วนใหญ่จึงขึ้นอยู่กับปัจจัยแรกเริ่มทางด้านสภาวะพื้นฐานทางชีววิทยา ได้แก่ โครงสร้างทางกายวิภาค และทำหน้าที่ทางสรีระภายในกายของแต่ละบุคคล เช่นการทำงานของระบบประสาท ระบบต่อมต่างๆ อิทธิพลของพันธุกรรม

2. อิทธิพลของสิ่งแวดล้อม ได้แก่สภาวะทุกอย่างที่แวดล้อมบุคคล แบ่งได้เป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ซึ่งในแต่ละด้านมีความสัมพันธ์กันอย่างแยกไม่ออกได้แก่

2.1 สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติ หรือทางกายภาพ สภาพแวดล้อมทางธรรมชาติที่แตกต่างกัน ทำให้บุคคลแสดงการปรับตัวออกมาเพื่อสนองความต้องการแตกต่างกัน

2.2 สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม วัฒนธรรม หมายถึง ระเบียบแบบแผนของพฤติกรรมที่ได้เรียนรู้เป็นมรดกสืบทอดกันมาในบุคคลแต่ละกลุ่มแต่ละเหล่า วัฒนธรรมประกอบด้วยเครื่องมือต่างๆ ที่เกิดขึ้นจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ อันได้แก่สิ่งของเครื่องใช้ในชีวิตประจำวันที่มีมนุษย์สร้างขึ้น และแบบแผนการกระทำต่างๆ รวมทั้งความเชื่อ ระเบียบกฎเกณฑ์ คีลธรรมจรรยาของสังคม ตลอดจนวิทยาการต่างๆ ที่ช่วยให้คนเราอยู่ร่วมกันได้ วัฒนธรรมจึงมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของบุคคลมาก

2.3 สภาพแวดล้อมทางสังคม หมายถึงความสัมพันธ์ของกลุ่มคนที่รวมตัวกันเป็นพวกอยู่ด้วยกัน ในแต่ละสังคมจะมีวัฒนธรรมยึดเหนี่ยว ตลอดจนถึงประเทศจะมีกฎหมายหลักธรรมคำสอน จรรยา มรรยาท และข้อห้าม ตลอดจนกฎระเบียบที่ยอมรับกันในสังคม สังคมจึงเป็นเป้าหมายให้บุคคลเจริญเติบโตเป็นผู้ที่มีคุณลักษณะเฉพาะตน และลักษณะที่เป็นไปตามแบบของสังคมนั้น ๆ ซึ่งทั้งสองสิ่งนี้จะกลายเป็นลักษณะนิสัยประจำตัวที่ถาวรเปลี่ยนแปลงได้ยาก สะท้อนให้เห็นลักษณะพฤติกรรมที่เป็นไปอย่างคงที่ และสม่ำเสมอของบุคคล คุณลักษณะเหล่านี้เป็นหัวใจสำคัญหรือแกนกลางของบุคลิกภาพที่ประกอบกันขึ้นเป็น “ตน”(Self)

3. อิทธิพลของสภาพความเป็น “ตน” ประกอบขึ้นด้วยความรู้สึกและความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง เป็นแบบแผนของชีวิตเฉพาะตัวเอง มาสโลว์ (Maslow) กล่าวว่า “ตน” เป็นแกนกลางประจักษ์หัวใจของบุคลิกภาพ

สรุปได้ว่าปัจจัยหลักที่เกี่ยวกับการปรับตัวที่มีอิทธิพลต่อบุคคลเกิดจาก 1) ปัจจัยพื้นฐานทางชีววิทยา เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับ พันธุกรรม โครงสร้างร่างกาย ระบบการทำงานของอวัยวะต่างๆ 2) ปัจจัยพื้นฐานทางจิตสังคม เป็นสิ่งที่เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ที่เกิดจากการสั่งสมมาจากสภาพแวดล้อม และเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน และ 3) ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับธรรมชาติ สภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม และสภาพแวดล้อมทางสังคมของบุคคล

3.5 ลักษณะการปรับตัวที่ดีและการปรับตัวที่ไม่ดี

3.5.1 ลักษณะการปรับตัวที่ดี

ลักษณะของคนที่ปรับตัวดีนั้นเฮลล็อก (Hurlock, 1950 อ้างใน วราภรณ์ นิธิจันทร์, 2539 : 23) ใช้หลักเกณฑ์ในการพิจารณาลักษณะการปรับตัวที่ดีไว้ 4 ประการ คือ

1. การแสดงออก ถ้าพฤติกรรมที่แสดงนั้นเหมาะสมกับกลุ่มอายุ
2. และระดับของการพัฒนาการแล้ว ก็ยอมเป็นที่ยอมรับของกลุ่มสามารถปรับตัวให้เข้ากับคนได้ทุกกลุ่ม
3. มีทัศนคติที่ดีต่อบุคคลอื่น

4. มีความพอใจในสิ่งที่ตนเป็นอยู่

Lazarus (1969 อ้างใน สุวิริยา สุวรรณโคตร.2538 :32) ได้จัดองค์ประกอบที่แสดงว่าบุคคลปรับตัวได้ไว้ 6 ประการดังนี้

1. มีความคิดเชิงวิเคราะห์ คือ บุคคลที่มีความสุขในการแก้ปัญหาโดยที่จะแก้ปัญหาด้วยความระมัดระวัง และทำงานละเอียดและจริงจัง
2. มีทักษะทางสังคม เป็นบุคคลที่สามารถเข้ากับผู้อื่นได้ง่าย เป็นบุคคลที่มีชีวิตชีวา เพลิดเพลินในการเข้าสังคม
3. มีความมั่นคงทางด้านอารมณ์ เป็นบุคคลที่ไม่ปล่อยอารมณ์ไปกับความกลัวหรือความวิตกกังวลจนเกินไป สามารถผ่อนคลาย และหลีกเลี่ยงความตึงเครียดได้ มองชีวิตตามความเป็นจริงมากกว่าเพื่อน
4. มีความเชื่อมั่น คือเป็นบุคคลที่เห็นคุณค่าในการตัดสินใจของตนเองปรับตัวได้อย่างง่ายดายในสถานการณ์ใหม่ พร้อมทั้งจะเผชิญกับปัจจุบันและอนาคตด้วยดีไม่มีความรู้สึกต่ำต้อยพอใจในรูปลักษณะของตนเอง
5. ความสัมพันธ์ส่วนบุคคล เป็นบุคคลที่มีความอดทน ไม่โกรธง่าย มองโลกในแง่ดี
6. ความพึงพอใจในบ้าน เป็นบุคคลที่มีความสัมพันธ์ในครอบครัวดีได้รับการยกย่องและความเข้าใจจากทางบ้าน

สรุปได้ว่าลักษณะการปรับตัวที่ดี คือการที่บุคคลสามารถจัดการเกี่ยวกับตนเองและสิ่งแวดล้อมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของตนเองและผู้อื่น

3.5.2 ลักษณะการปรับตัวที่ไม่ดี

การปรับตัวที่ไม่ดีนั้นขึ้นกับลักษณะของความยุ่งยากในการปรับตัวจะมากหรือน้อยเพียงใดก็จะปรากฏอาการดังต่อไปนี้ (นิภา นิธยาน, 2530) 1) อาการเคร่งเครียด 2) อาการเจ็บป่วยทางกายอันเนื่องมาจากความเคร่งเครียด 3) พฤติกรรมเบี่ยงเบนจากมาตรฐานที่งามของสังคม 4) ความหย่อนสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต เช่นเกิดความกลัวหรือวิตกกังวลมากเกิดเหตุ

Kaplan (1959 อ้างใน สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง, 2540 : 21) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมที่เกิดจากการปรับตัวไม่ดีไว้ 6 ประเภทด้วยกัน คือ 1) พวกที่ชอบกัดเล็บ ดึงผม กระพริบตาบ่อย ๆ กระดิกขา ปัสสาวะบ่อย พวกนี้เกิดจากความวิตกกังวลมาก 2) พวกหมกมุ่นอยู่กับความเศร้า ตื่นเต้นเกินไปไม่รับผิดชอบงาน 3) พวกที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น ชี้อะแวงสงสัย ตำหนิผู้อื่น 4) คิดว่าตนเหนือกว่าผู้อื่น 5) พวกที่ชอบพูดจาหยาบค้าย ขาดความสุภาพ ชอบรังแกสัตว์ชอบ

ต่อต้านระเบียบวินัย 6) พวกที่เจ็บป่วยโดยขาดเหตุผล กินจุ หิวบ่อย บางครั้งอาเจียน หรือถ่ายอุจจาระไม่เป็นเวลา เนื่องจากจิตใจได้รับความกระทบกระเทือน

จึงสรุปได้ว่าบุคคลที่มีลักษณะการปรับตัวไม่ดี จะไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์ ไม่มีการยืดหยุ่น มักมีอาการแสดงทางกายร่วมด้วย ทำให้หย่อนสมรรถภาพในการดำเนินชีวิต

3.6 กลไกการปรับตัว

กลไกการปรับตัว (Adjustment mechanism) เป็นวิธีการที่บุคคลจะใช้เมื่อเกิดความคับข้องใจซึ่งแต่ละบุคคลจะมีปฏิกิริยาตอบโต้ต่อความคับข้องใจในลักษณะต่าง ๆ กัน สามารถจำแนกตามชนิดของกลไกการปรับตัวได้ดังนี้

1. การเก็บกด (Repression) เป็นการสกัดกั้นความต้องการไม่ให้แสดงออกมา เพราะกลัวว่าสังคมไม่ยอมรับ ความต้องการที่ตนเองมีอยู่นั้นน่าอาย การแสดงจึงเป็นไปในลักษณะว่าตนไม่มีความต้องการนั้น

2. การบิดเบือนความจริง (Deception) เป็นการปิดบังความต้องการที่แท้จริงของตนโดยการแสดงออกที่ไม่ตรงกับความเป็นจริง บางครั้งตนเองก็ไม่รู้ว่าได้แสดงพฤติกรรมนั้นๆ ออกมา การบิดเบือนความจริงสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

2.1 การหาเหตุผลมาลบล้าง (Rationalization) การที่บุคคลด้อยความสามารถในการกระทำบางสิ่งบางอย่างแล้วพยายามหาเหตุผลมาหักล้าง ว่าตนเองมิได้ด้อยความสามารถอย่างที่คนอื่นเข้าใจ สิ่งทีกระทำไปนั้นจะทำให้สบายใจขึ้น แต่อาจทำให้ผู้อื่นเข้าใจผิดได้

2.2 การชัดส่อง (Projection) เป็นการปรับตัวของบุคคลที่ไม่ยอมรับความบกพร่องของตนเองแต่ไปกล่าวโทษสิ่งอื่น เข้าทำนองว่า “รำไม่ดีโทษปี่โทษกลอง”

2.3 การแบ่งแยก (Segregation) เป็นการปรับตัวโดยการแสดงออกตรงกันข้ามกับความรู้สึกผิดที่แท้จริงของตน แต่ทำต่างเวลาสถานที่ทำให้ยากแก่การเข้าใจว่าเป็นบุคคลประเภทใด เข้าทำนองว่า “มือถือสากปากถือศีล”

2.4 พฤติกรรมองุ่นเปรี้ยว (Sour grape) การที่บุคคลทำอะไรไม่ได้ แต่ไม่ยอมรับว่าตนด้อยความสามารถ เป็นการบิดเบือนความต้องการของตนเองโดยลดคุณค่าของสิ่งที่ต้องการลง

2.5 การย้ายที่ (Displacement) คือ การที่คนเปลี่ยนพฤติกรรมจากการกดตันเวลาหนึ่งไปแสดงออกอีกเวลาหนึ่งคนละสถานที่ ผู้ที่ได้รับผลจากพฤติกรรมนั้นอาจจะไม่มีส่วนเกี่ยวข้องกับสาเหตุทางอารมณ์นั้นเลย เป็นไปทำนอง “แพะรับบาป”

3. การยอมจำนนต่ออุปสรรค (Surrender) เป็นการยอมรับความพ่ายแพ้ต่ออุปสรรคหรืออ่อนแอเกินกว่าที่จะต่อสู้กับอุปสรรคจึงยอมจำนนต่ออุปสรรค มีลักษณะดังนี้คือ

3.1 การถดถอย (Regression) เป็นพฤติกรรมแบบย้อนหลังเกิดขึ้นอย่างไม่ตั้งใจ เป็นการแสดงพฤติกรรมที่ตนเคยได้รับความสมหวังในอดีต

3.2 การเพ้อฝัน(Fantasy) เป็นการแยกตัวออกจากสังคม แทนที่จะต่อสู้เอาชนะ บุคคลเมื่อรู้สึกว่าคุณไม่สามารถได้รับความสำเร็จหรือความยกย่องจากสังคม ก็จะแยกตัวสร้างโลกความคิดขึ้นมาไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง

3.3 การเจ็บป่วย(Conversion) เป็นการปรับตัวในรูปแบบสร้างภาพการทางกายขึ้นมา โดยหาสาเหตุทางกายไม่ได้ เป็นการเรียกร้องความสนใจ ความสงสารโดยไม่ตั้งใจพฤติกรรมเปลี่ยนจากความไม่สมหวังทางจิตใจมาเป็นความพิการทางกาย (Psychosomatic)

4. การก้าวร้าว (Aggression) เป็นการปรับตัวประเภทต่อสู้แบบไม่คำนึงถึงอุปสรรค หรือไม่คำนึงถึงว่าสังคมจะยอมรับหรือไม่ บางทีก็เป็นการประชดสังคม

4.1 การก้าวร้าวทางกาย (Physical aggression) มีลักษณะทำร้าย ทะเลาะวิวาท ลักษณะเป็นอันตราย

4.2 การก้าวร้าวทางวาจา (Verbal aggression) มีลักษณะการใช้วาจาวิพากษ์วิจารณ์อย่างรุนแรง ใช้วาจาไม่สุภาพ การนินทา

5. การประนีประนอม (Compromise) เป็นวิธีการปรับตัวที่ไม่มีภัยต่อสังคมและโทษทางจิตใจ เป็นวิธีการที่ดีที่สุดถึงแม้จะลดความเครียดไม่หมดแต่บรรเทาลงได้มาก

5.1 การทดแทน (Compensation) เป็นการแสดงออกในด้านที่ตนเองถนัดทำได้ดี เพื่อทดแทนลักษณะความรู้สึกที่ตนเองบกพร่อง

5.2 การทดแทน (Sublimation) เป็นการดัดแปลงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์เพื่อให้มีลักษณะเป็นประโยชน์

5.3 การลอกเลียนแบบนิยม (Identification) เป็นพฤติกรรมที่พยายามกระทำแบบอย่างบุคคลที่ชื่นชอบ หรือบางครั้งอาจมีการอวดอ้างบารมีของบุคคลอื่นเพื่อให้เห็นอิทธิพลของตนเองเป็นการอวดตน

3.7 การปรับตัวตามแนวคิดของรอย

รอยได้เสนอว่าธรรมชาติของมนุษย์ประกอบด้วยองค์ประกอบด้านชีววิทยา เช่น รูปร่างทางกายภาพ และการทำงานทางชีววิทยา ขณะเดียวกันยังประกอบด้วยองค์ประกอบทางสังคม พฤติกรรมของแต่ละคนต้องเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อทั้งด้านชีวภาพ จิตใจ และสังคม ทำให้บุคคลต้องปรับตัวเพื่อตอบสนองต่อการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา บุคคลที่สามารถปรับตัวตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้เหมาะสมเป็นการตอบสนองในทางบวก ส่วนบุคคลที่ไม่สามารถปรับตัวตามสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงได้ก็จะตอบสนองในทางลบ

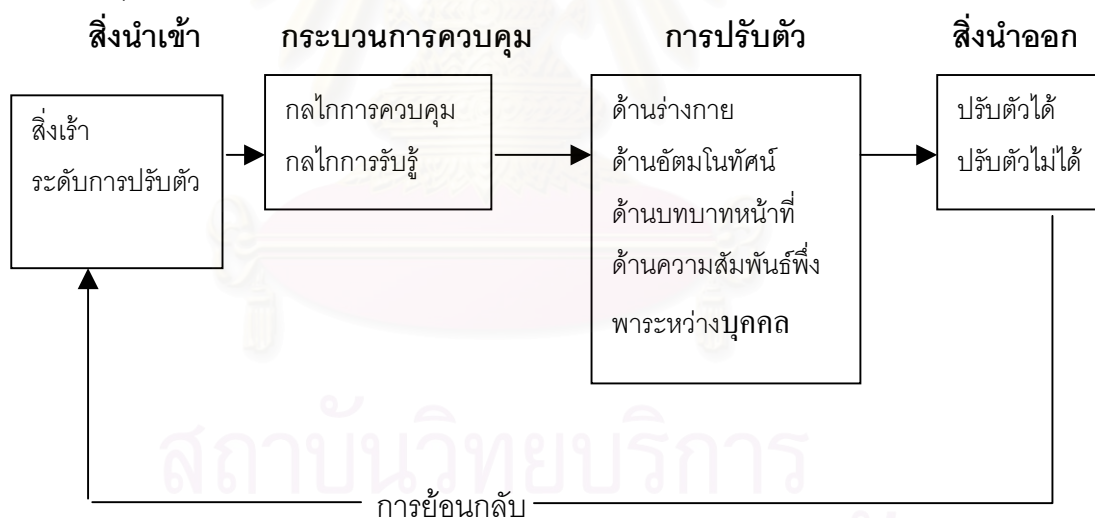
3.7.1 ข้อตกลงพื้นฐานของรอย

ข้อตกลงพื้นฐานเป็นข้อความที่ได้รับการยอมรับโดยไม่จำเป็นต้องมีการพิสูจน์ ทฤษฎีการปรับตัวของรอยมีข้อตกลงพื้นฐานดังนี้

บุคคล (Person)

บุคคลเป็นสิ่งมีชีวิตประกอบด้วย กาย-จิต-สังขม เป็นระบบที่มีการปรับตัว ซึ่งเกิดจากการทำหน้าที่ร่วมกันของระบบย่อย ได้แก่ร่างกาย จิตใจและสังขม เป็นการทำงานประสานกันอย่างมีเอกภาพ ดำเนินไปอย่างมีเป้าหมายและบุคคลยังเป็นระบบเปิดที่สัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไป เกิดการปรับตัวเพื่อรักษาความสมดุลของระบบอยู่ตลอดเวลาโดยใช้กลไกการควบคุม (Regulator mechanism) และกลไกการรับรู้ (Cognates mechanism) เพื่อทำหน้าที่ในการปรับตัวด้านสรีระ ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาระหว่างบุคคล

รอยอธิบายแนวคิดที่บุคคลเป็นระบบเปิดด้วยทฤษฎีระบบอันประกอบด้วย สิ่งนำเข้า (Input) สิ่งนำออก(Output)และกระบวนการควบคุมและป้อนกลับ(Control and Feedback) ซึ่งสิ่งเร้าต่าง ๆ ในสิ่งแวดล้อมจะเป็นสิ่งนำเข้า ผลรวมของสิ่งเร้าจะเข้าสู่กระบวนการควบคุม เรียกว่าเป็นระดับการปรับตัวของบุคคล สิ่งนำออกจะเป็นผลลัพธ์ของสิ่งนำเข้าที่ทำให้เกิดการปรับตัวในระดับต่าง ๆ ตามมา ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แสดงระบบการปรับตัวของบุคคล (Roy, 1984: 30)

ระดับการปรับตัวจะมีความสำคัญตามระยะเวลาที่ผ่านมาไป เนื่องจากบุคคลได้เผชิญกับสิ่งเร้าต่าง ๆ เป็นผลให้ระดับการปรับตัวเปลี่ยนแปลงไป โดยกระบวนการควบคุมภายในระบบ 2 แบบได้แก่ กลไกการควบคุมและกลไกการรับรู้ อันจะนำไปสู่การแสดงออกของพฤติกรรมกรรมการปรับตัวได้ 2 ลักษณะ คือ 1. พฤติกรรมการปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ 2. พฤติกรรมการปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ และพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจะเป็นสิ่งป้อนเข้าสู่ระบบการปรับตัวอีกครั้ง

เพื่อให้บุคคลได้กระทำการตัดสินใจปรับตัวให้เหมาะสมที่สุดต่อเหตุการณ์นั้นอีก อันจะนำไปสู่การปรับตัวที่ดีสามารถบรรลุเป้าหมายและการเอาชนะอุปสรรคต่าง ๆ ในชีวิตได้

สิ่งแวดล้อม (Environment)

สิ่งแวดล้อม เป็นสิ่งที่อยู่ทั้งภายในและภายนอกบุคคล เป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อพฤติกรรมและพัฒนาการของบุคคล ตามแนวทฤษฎีการปรับตัวของรอยประกอบด้วยสิ่งแวดล้อม หมายถึง สิ่งเร้าและระดับการปรับตัว ทั้งนี้การเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมจะเป็นโอกาสให้บุคคลมีการเจริญเติบโตและพัฒนา รวมทั้งมีการแลกเปลี่ยนความหมายของชีวิต

ภาวะสุขภาพ(Health)

ภาวะสุขภาพ เป็นสภาวะความสมบูรณ์และความสมบูรณ์ของร่างกาย จิตใจ และสังคม ที่เกิดขึ้นจากผลของการปรับตัวของระบบบุคคลที่มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งเร้า การที่บุคคลมีความมั่นคงและบูรณาภาพในชีวิต แสดงให้เห็นถึงการปรับตัวได้ดี หากบุคคลใดปรับตัวไม่ดีก็จะมีปัญหาเรื่องความเจ็บป่วยตามมา

การพยาบาล(Nursing)

ในทัศนะของรอย การพยาบาลเป็นระบบความรู้ทางทฤษฎีที่ใช้ในการวิเคราะห์และปฏิบัติการช่วยเหลือบุคคลที่เจ็บป่วย เป็นบริการเพื่อเสริมสร้างภาวะสุขภาพของบุคคล ดังนั้นเป้าหมายการพยาบาลในทฤษฎีการปรับตัวของรอย จึงเป็นการส่งเสริมการปรับตัว (Roy & Andrews, 1991: 20) โดยแบ่งขั้นตอนกระบวนการเป็น 6 ขั้นตอนคือ 1) การประเมินพฤติกรรม 2) การประเมินสิ่งเร้า 3) การวินิจฉัยการพยาบาล 4) การตั้งเป้าหมาย 5) การให้การพยาบาล 6) การประเมินผล ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้นำกระบวนการของรอยมาเป็นแนวทางในการศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยหาปัญหาจากการประเมินพฤติกรรมของนักศึกษาที่พบจากการศึกษางานวิจัยของ พิมพา สมพงษ์ และคณะ (2532) ได้ศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี พบว่านักศึกษาพยาบาลทั้งสี่ชั้นปีมีปัญหาการปรับตัวมากที่สุดในการเรียน และ กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ (2536) ได้ศึกษาการลาออกกลางคันของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 23 แห่งพบว่านักศึกษาลาออกกลางคันถึง 232 คนจากนักศึกษาทั้งหมด 23,874 คน คิดเป็นร้อยละ 0.97 ซึ่งสาเหตุเนื่องจากมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพ เจ็บป่วยด้านร่างกาย และพบว่าในแต่ละปีการศึกษาจะมีนักศึกษาถูกพักการเรียนเรียนซ้ำชั้นเป็นประจำทุกปี จากข้อมูลเหล่านี้ทำให้ผู้วิจัยประเมินได้ว่านักศึกษาพยาบาลน่าจะมีปัญหาในด้านการปรับตัวในขณะเป็นนักศึกษา จากการศึกษางานเอกสารตำราและงานวิจัยที่ผ่านมาทำให้ผู้วิจัยประเมินได้ว่าสิ่งใดน่าจะมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษาและได้นำมาศึกษาในครั้งนี้

รอยได้วิเคราะห์ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามหลักของ มาสโลว์ (Maslow 's hierachy needs) มาเป็นแนวทางในการทำความเข้าใจธรรมชาติของมนุษย์ ซึ่งเชื่อว่ามนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อคงไว้ซึ่งความต้องการพื้นฐานอันจะดำรงไว้ซึ่งความมั่นคงทางด้านร่างกาย (Physiologic integrity) ความมั่นคงทางด้านจิตใจ (Psychic integrity) ความมั่นคงทางสังคม (Social integrity) และเพื่อให้ได้ซึ่งความมั่นคงด้านสรีรวิทยา จิตใจ และสังคมนั้นจะแสดงออกในพฤติกรรม 4 ด้าน คือ

1. การปรับตัวด้านความต้องการทางด้านสรีรวิทยา(ร่างกาย) (Physiological needs) มีพื้นฐานจากความต้องการความมั่นคงด้านร่างกายโดยพิจารณาจากพฤติกรรมการตอบสนอง ความต้องการปฐมภูมิ ได้แก่ ความต้องการอาหาร การออกกำลังกาย การขับถ่าย น้ำเกลือแร่ ออกซิเจน การไหลเวียน การรักษาภาวะสมดุลของร่างกาย

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ (Self concept) เนื่องจากมนุษย์จำเป็นต้องมีความมั่นคงทางด้านจิตใจ รอยได้แบ่งอัตมโนทัศน์ ของบุคคลออกเป็น 2 ด้าน คือ 1) อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย (Physical self) เป็นความรู้สึกของตนเองที่มีต่อรูปร่างหน้าตา และการกระทำหน้าที่ต่าง ๆ ของร่างกายตลอดจนความสัมพันธ์ทางเพศ 2) อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล (Personal self) เป็นความรู้สึกทุกอย่างที่ประกอบเป็นบุคลิกภาพของบุคคล ประกอบด้วยอัตมโนทัศน์ด้านศีลธรรมจรรยา (Moral-ethical self) อัตมโนทัศน์ด้านความมั่นคง (Self consistency) อัตมโนทัศน์ด้านปณิธานและความคาดหวัง (Self – ideal and Self-expectation) อัตมโนทัศน์ด้านคุณค่าในตนเอง (Self esteem)

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ (Role Function) เกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ในสังคม การมีส่วนร่วมการทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม

4. การปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล (Inter- dependence relation) การที่คนเราต้องมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกับผู้อื่นเพื่อคงไว้ซึ่งความมั่นคงทางสังคม ความพอเหมาะพอสมในการพึ่งพาผู้อื่น (Dependence) การพึ่งตนเอง (Independence) และการให้ผู้อื่นพึ่งพาตน จะมีส่วนให้เกิดความมั่นคงทางจิตใจและสังคม

จากที่อธิบายมาข้างต้นสรุปได้ว่า การปรับตัวตามแนวคิดของรอย ทั้ง 4 ด้านนั้นเป็นการปรับตัวที่มีความสัมพันธ์อย่างต่อเนื่อง การที่บุคคลแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ออกมาเป็นลักษณะที่ช่วยในการส่งเสริมให้เกิดความมั่นคงภายในตนเอง นำไปสู่การแสดงพฤติกรรมปรับตัวที่มีประสิทธิภาพ (Adaptive behavior) แต่ถ้าเมื่อใดแสดงพฤติกรรมออกมาในทางตรงกันข้าม จัดว่าเป็นการแสดงพฤติกรรมปรับตัวที่ไม่มีประสิทธิภาพ (Ineffective behavior)

3.8 กลวิธีการปรับตัว

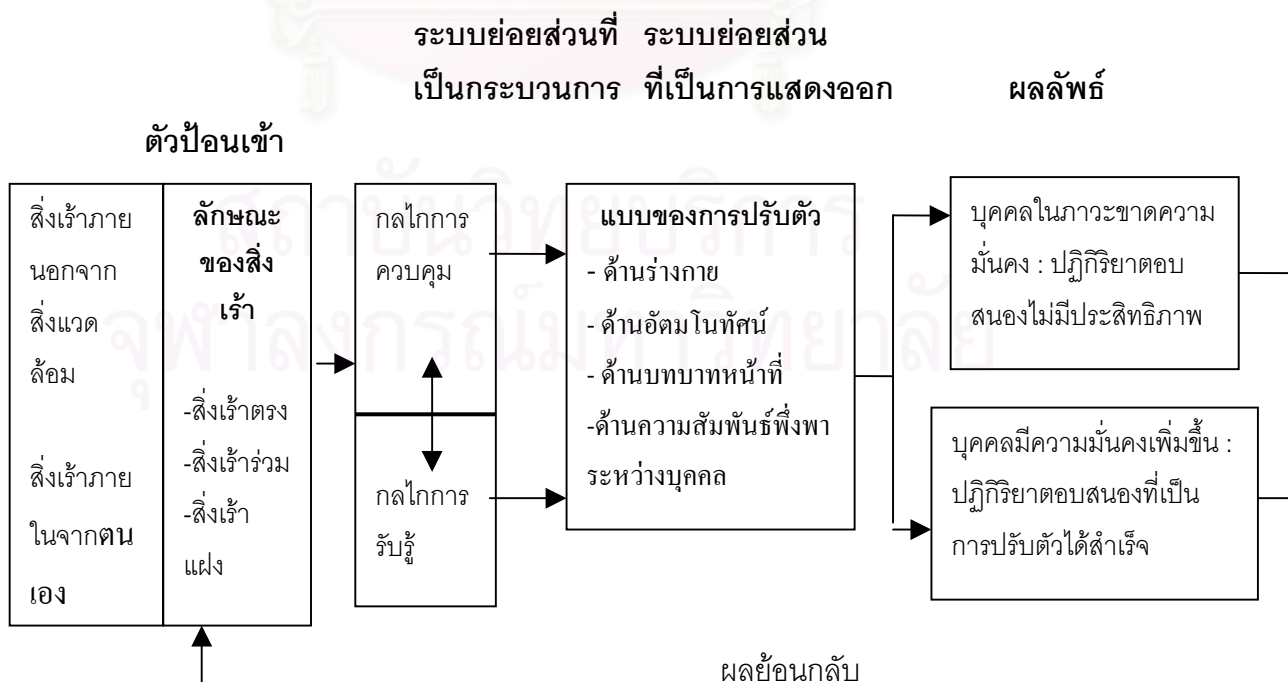
จากแนวคิดของรอยน์ระบบการปรับตัวของบุคคลจะมีกระบวนการที่เกิดขึ้น 2 ประการ ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เป็นกลวิธีในการปรับตัวต่อสิ่งเร้าทั้งภายนอก และภายในของบุคคล กลวิธีนี้ได้แก่

1. กลไกการควบคุม (Regulator mechanism) เป็นการทำงานของระบบประสาท ระบบต่อมไร้ท่อ และส่วนของการรับรู้และการตอบสนองที่ประสานกัน

2. กลไกการรับรู้ (Cognator mechanism) เป็นการทำงานในส่วนที่เป็นความสัมพันธ์ระหว่างจิตใจและสังคม เป็นการรับรู้ของบุคคล และกระบวนการถ่ายทอดข้อมูลในบุคคลทำให้เกิดการเรียนรู้ การตัดสินใจและอารมณ์

และกลวิธีในการปรับตัวนี้ประกอบด้วยกลไกย่อยที่สัมพันธ์กันภายในบุคคล ทำงานร่วมกันเสมือนเป็นหน่วยเดียวกัน ผลลัพธ์ที่แสดงออกมาจากกลไกทั้ง 2 ชนิดนี้จะแสดงออกมาตามแบบการปรับตัวทั้ง 4 ด้านดังกล่าวข้างต้น อาจเป็นด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านพร้อมกันก็ได้ ทั้งนี้เป้าหมายก็เพื่อรักษาภาวะสมดุลของบุคคลไว้ รอยน์ถือว่ากลไกทั้ง 2 ชนิดนี้เป็นระบบย่อยระดับปฐมภูมิ และถือว่าการปรับตัวทั้ง 4 ด้านเป็นระบบย่อยระดับทุติยภูมิ ซึ่งระบบย่อยเหล่านี้จะมีความสัมพันธ์กันดังแผนภาพที่ 2

แผนภาพที่ 2 บุคคล : ระบบการปรับตัว (Roy, 1991 อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธุ์, 2529 : 169)



จากแนวคิดเรื่องการปรับตัวของรอย เห็นได้ว่ารอยมุ่งความสำคัญไปที่ความสามารถในการปรับตัวของบุคคลโดยโครงสร้างของบุคคลนั้นประกอบด้วย กาย – จิต – สังคม ซึ่งจะปรับตัวเพื่อเอาชนะการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อม ถ้าร่างกายสามารถปรับตัวได้แสดงว่าเป็นภาวะปกติ แต่ถ้าเกิดความล้มเหลวจะทำให้เกิดความเจ็บป่วยได้

สำหรับการปรับตัวของนักศึกษาของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดของรอยใน 4 ด้านนี้มีดังนี้

1. การปรับตัวด้านร่างกาย

นักศึกษาเมื่อเข้ามาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลในระยะแรกย่อมต้องมีการปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมในการเรียน และความสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อม เช่น สถานที่เรียน ที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล เครื่องมือเครื่องใช้ทางการรักษาพยาบาล การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน อาจารย์ บุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ และกับผู้ป่วย การเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกายของนักศึกษาพยาบาลเป็นรูปการปรับตัวเพื่อตอบสนองความต้องการในเรื่องของออกซิเจน การรับประทานอาหาร การขับถ่าย กิจกรรมการพักผ่อน การป้องกัน การรับความรู้สึก น้ำ และอิเล็กโตรไลต์ การทำงานของระบบประสาท และการทำงานของระบบต่อมไร้ท่อ เพราะนักศึกษาต้องมีการเปลี่ยนแปลงเวลาในการพักผ่อนจากการที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นผลัด เวรเช้า – ปาย – ดึก ทำให้เวลาในการทำกิจกรรมประจำวันเปลี่ยนแปลงไปเช่น เวลาในการรับประทานอาหาร เวลาในการขับถ่าย เวลาในการพักผ่อนเหล่านี้ทำให้จังหวะชีวภาพของบุคคลเปลี่ยนไปจากเดิม โดยเฉพาะวงจรการนอนหลับเปลี่ยนไปซึ่งการนอนหลับถือเป็นความต้องการพื้นฐานของร่างกายที่มีความสำคัญต่อการทำงานของระบบประสาทในการเรียนรู้ การจดจำ เมื่อการนอนหลับถูกรบกวนทำให้ไม่สามารถนอนหลับได้เพียงพอจะทำให้เกิดภาวะพร่องการนอนหลับ (Sleep deprivation) ขึ้น ซึ่งภาวะพร่องการนอนหลับจะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงด้านร่างกาย คือร่างกายจะมีอุณหภูมิลดต่ำลง มีการเปลี่ยนแปลงในระบบหัวใจและหลอดเลือด การคิดและตัดสินใจช้า การมองเห็นการได้ยินลดลง มีการเปลี่ยนแปลงของความไวลูกตา (ถนุสุรางค์ บุญจันทร์, 2538 : 12) ทำให้ไม่สุขสบายกาย และหากร่างกายไม่สามารถปรับตัวได้ก็จะก่อให้เกิดความเครียดอันจะส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของนักศึกษาและเมื่อนักศึกษามีความวิตกกังวลจะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย คือ หัวใจเต้นเร็ว ใจสั่น เจ็บหน้าอก หน้าแดง ถอนหายใจ สะอึก หายใจลำบาก ปากแห้ง ท้องอืดแน่นท้อง คลื่นไส้ หูอื้อ ตาพร่า เหงื่อออก มือสั่น ปวดเมื่อย เป็นต้น

2. ด้านอัตมโนทัศน์

เป็นการปรับตัวเพื่อมุ่งรักษาความมั่นคงทางด้านจิตใจ อัตมโนทัศน์ หมายถึง ความเชื่อ ความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเองในช่วงเวลาหนึ่ง ทั้งด้านรูปร่างหน้าตา ความสามารถ เจตคติ ความรู้สึกและภูมิหลังต่าง ๆ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีอิทธิพลต่อบุคลิกภาพ พฤติกรรมการแสดงออก การปรับตัวแบบแบ่งออกเป็น 2 แบบย่อยดังนี้

2.1 อัตมโนทัศน์ด้านร่างกาย เป็นการปรับตัวในส่วนที่เกี่ยวกับการยอมรับรูปร่างทางกายภาพของตนร่างกาย ประกอบด้วย ความรู้สึกต่อร่างกาย และภาพลักษณ์

2.2 อัตมโนทัศน์ส่วนบุคคล เป็นการปรับตัวที่เกี่ยวกับตนในด้านต่าง ๆ ประกอบด้วย

2.2.1 ด้านคุณธรรม จรรยา และจิตวิญญาณแห่งตน (Moral-Ethic-Spiritual self) เป็นส่วนที่เกี่ยวกับตนเองในฐานะที่ต้องปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของสังคม และการที่บุคคลประเมินตนเองว่าเป็นคนอย่างไร และเป็นการปรับตัวที่เกี่ยวกับการประเมิน

2.2.2 ด้านความสม่ำเสมอแห่งตน (Self-Consistency) เป็นการจัดระบบความคิดของตนเองซึ่งจะช่วยให้บุคคลจัดการกับตนเองและหลีกเลี่ยงความไม่สมดุล

2.2.3 ด้านปณิธานแห่งตน (Self-Ideal) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับตนในเรื่องของความคาดหวัง มุ่งหวังที่จะทำหรือจะเป็น

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในวัยรุ่นตอนปลายและวัยผู้ใหญ่ตอนต้น จะมีความกังวลในเรื่องรูปร่างหน้าตา ศีลธรรม จรรยาทางเพศ การเลือกคู่ครอง เมื่อเข้ามาศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลย่อมต้องเผชิญกับสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยที่ไม่รื่นรมย์ ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงอัตมโนทัศน์ในวิชาชีพการพยาบาลได้

3. ด้านบทบาทหน้าที่

เป็นการปรับตัวเพื่อให้เกิดความรู้สึกมั่นคงทางสังคม เป็นความต้องการของบุคคลที่จะเรียนรู้ว่าตนควรมีความสัมพันธ์ต่อบุคคลอื่นอย่างไร บทบาทหน้าที่จะซับซ้อนตามสถานะของแต่ละบุคคลซึ่งรอย (Roy & Andrews, 1991 : 347 – 360) เรียกบทบาทต่าง ๆ ที่ต้องแสดงไปพร้อมกันนี้ว่า ชุดบทบาท(Role set) ซึ่งแบ่งบทบาทของบุคคลออกเป็น 3 ประเภท คือ

3.1 บทบาทปฐมภูมิ เป็นบทบาทที่บุคคลได้รับมาจากธรรมชาติของกระบวนการชีวิต คือ เพศ อายุ และระยะพัฒนาการ ซึ่งบทบาทนี้จะเปลี่ยนไปเรื่อย ๆ ตามการพัฒนาการของบุคคล

3.2 บทบาททุติยภูมิ เป็นบทบาทที่บุคคลได้รับมาจากการกระทำและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลใกล้ชิด เช่น บทบาทบุตร บทบาทนักศึกษา บทบาทพยาบาล ซึ่งมักจะเป็นบทบาทที่เกิดแบบถาวรหรือมีช่วงระยะเวลา

3.3 บทบาทตติยภูมิ จะเป็นบทบาทที่เกิดร่วมกับบทบาทตติยภูมิ แต่มีระยะเวลาในการดำรงบทบาทสั้นๆ ไม่ถาวร เช่นบทบาทกรรมการในชมรม บทบาทหัวหน้ากลุ่ม เป็นต้น

การแสดงบทบาทของบุคคลที่ถือว่าเหมาะสมนั้นจะต้องประกอบด้วย

1. พฤติกรรมการแสดงออกตามบทบาท (Instrumental behavior) จะต้องเป็นไปตามความคาดหวังของสังคม
2. เจตคติของบุคคลต่อบทบาทที่ดำรงอยู่จะต้องดี (Expressive behavior) ซึ่งมีผลต่อการแสดงอารมณ์ต่อคู่บทบาท

ปัญหาที่เกิดจากการปรับตัวตามบทบาท แบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ

1. การไม่สามารถดำรงบทบาทใหม่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Ineffective role transition) หมายถึงการที่บุคคลมีความรู้สึกเจตคติที่ดีต่อบทบาทแต่ไม่สามารถมีพฤติกรรมตามบทบาทได้อย่างสมบูรณ์ เนื่องจากขาดความรู้ ความเข้าใจ
2. การแสดงบทบาทไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริง (Role distance) หมายถึง ภาวะที่บุคคลแสดงบทบาทได้เหมาะสมทั้งด้านพฤติกรรมและมีเจตคติที่ดีแต่การแสดงออกนั้นขัดกับความรู้สึกที่แท้จริง
3. ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) การที่บุคคลไม่สามารถแสดงบทบาทหลายบทบาทได้อย่างสมบูรณ์ในขณะเดียวกัน จะเกิดความรู้สึกขัดแย้งภายในจิตใจ
4. ความล้มเหลวในบทบาท (Role failure) เป็นภาวะที่บุคคลไม่สามารถดำรงบทบาทเดิมได้

การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลด้านบทบาทหน้าที่ส่วนใหญ่เป็นการเปลี่ยนแปลงด้านบทบาทตติยภูมิ การปรับตัวจะเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพหรือไม่จำเป็นต้องเข้าใจระดับความสามารถที่เป็นไปตามลำดับขั้นตอนและบทบาทหน้าที่พื้นฐานของการศึกษาที่สอดคล้องกับความสามารถของนักศึกษาที่ควรจะได้รับเพื่อช่วยเหลือพัฒนาให้นักศึกษาสามารถปรับตัวด้านนี้ได้

4. ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล

เป็นการปรับตัวเพื่อความมั่นคงทางสังคม มีจุดมุ่งหมายอยู่ที่ความต้องการความพึงพอใจ ความรักความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคลจะเป็นการช่วยเหลือเกื้อกูลกันซึ่งทั้งสองฝ่ายจะประกอบด้วยความเต็มใจและความสามารถในการให้และการรับ ความรัก ความยอมรับ การให้คุณค่า ความรู้ วัตถุประสงค์ของ และความสามารถด้วยความเต็มใจ ซึ่งความสัมพันธ์ที่สำคัญของบุคคลประกอบด้วยบุคคลสำคัญ (Significant others) และระบบสนับสนุน (Support system)

ปัญหาที่เกิดขึ้นกับการปรับตัวด้านนี้แบ่งออกได้ 2 รูปแบบคือ

1. การพึ่งพาผู้อื่นไม่เหมาะสม (Dysfunction dependence) หมายถึงการแสดงออกในการพึ่งพาบุคคลอื่นมากเกินไป ก่อให้เกิดผลเสียต่อสุขภาพ และระดับวุฒิภาวะ พัฒนาการได้
2. การพึ่งพาตนเองไม่เหมาะสม ((Dysfunction independence) หมายถึง การแสดงในพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เป็นความขัดแย้งที่เกิดจากบุคคลไม่มีอิสระในการช่วยเหลือตนเองได้ตามความต้องการ เช่น แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว โกรธ หงุดหงิด แยกตัว

การปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคลจะเป็นการสร้างสัมพันธภาพ โดยนักศึกษาที่มีความจำเป็นจะต้องเข้าใจถึงกระบวนการสร้างสัมพันธภาพ และควรได้รับสัมพันธภาพที่ดีจากเพื่อน อาจารย์ และบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลยังขาดความพร้อมและความเชื่อมั่นในการปฏิบัติการพยาบาล การปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคลของนักศึกษาจึงมีความสำคัญอย่างมากเพราะจะส่งเสริมให้การปรับตัวด้านอื่นๆ เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

3.9. การประเมินการปรับตัวตามแนวคิดของรอย

การประเมินการปรับตัวสามารถประเมินได้พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้าซึ่งพฤติกรรมปรับตัวไม่สามารถสังเกตได้โดยตรง อาจทราบจากการบอกหรือรายงานด้วยตนเอง ซึ่งตามทฤษฎีการปรับตัวของรอยมีแนวทางดังนี้

1. การประเมินพฤติกรรมปรับตัวด้านร่างกาย เป็นการประเมินการปรับตัวที่ครอบคลุมความต้องการพื้นฐานในเรื่องการได้รับอาหาร น้ำ การออกกำลังกาย การพักผ่อน การขับถ่าย การรับรู้ความรู้สึก และการเจ็บป่วยที่มีอาการแสดงออกทางกาย เช่น ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน
2. การประเมินพฤติกรรมปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ เป็นการปรับตัวที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อความรู้สึกนึกคิดที่บุคคลมีต่อตนเองทางด้านร่างกายและความสามารถในการทำหน้าที่ รวมถึงการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่มีต่อตนเอง และความรู้สึกที่มีต่อตนเองในด้านความสม่ำเสมอ ความคาดหวัง คุณธรรมแห่งตน
3. การประเมินพฤติกรรมปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ เป็นการปรับตัวด้านสังคมที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวทั้ง 3 ชนิดคือ บทบาทปฐมภูมิ บทบาททุติยภูมิ และบทบาทตติยภูมิ
3. การประเมินพฤติกรรมปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคลเป็นการประเมินพฤติกรรมในด้านการให้ การรับ ด้วยความรัก ความเต็มใจกับผู้ที่มีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วย

3.10 สิ่งเร้าที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

ในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นั้น นักศึกษาต้องเผชิญปัญหาต่าง ๆ จากการเรียน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติจากการเปลี่ยนแปลงที่พักอาศัย และการเปลี่ยนแปลงภายในตนเอง จากสภาพของวัยรุ่นทำให้นักศึกษาต้องมีการปรับตัวอยู่ตลอดเวลาซึ่งจะปรับตัวได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับระดับการเปลี่ยนแปลงของสิ่งแวดล้อมหรือความรุนแรงของสิ่งเร้าและระดับความสามารถในการปรับตัว สำหรับนักศึกษาพยาบาลการปรับตัวมีความจำเป็นอย่างยิ่งเพราะจะช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญกับความเครียดหรือปัญหาต่าง ๆ ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงได้อย่างเหมาะสมซึ่งในการที่จะพัฒนาการปรับตัวนั้นจำเป็นต้องทราบระดับการปรับตัวในปัจจุบันและทราบปัจจัยที่มีผลต่อความสามารถในการปรับตัว การปรับตัวนั้นสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกและความรู้สึกนึกคิดที่นักศึกษามี จากแนวคิดของรอยนั้น สิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้า หมายถึง สถานการณ์ที่อยู่รอบตัวบุคคลและมีอิทธิพลต่อการพัฒนาการและพฤติกรรมของบุคคล สิ่งแวดล้อมหรือสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อการปรับตัวแบ่งออกเป็น 3 ชนิดคือ 1) สิ่งเร้าตรง (Focal stimuli) คือสิ่งเร้าที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ในขณะนั้น มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการแสดงพฤติกรรมการปรับตัวมากที่สุด ได้แก่ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาพยาบาล 2) สิ่งเร้าร่วม (Contextual stimuli) คือสิ่งเร้าอื่นๆ ที่มีอยู่ในขณะนั้น นอกเหนือจากสิ่งเร้าตรงและมีความเกี่ยวข้องกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล เช่น คุณลักษณะของปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อมของสถาบัน 3) สิ่งเร้าแฝง (Residual stimuli) หมายถึง สิ่งเร้าที่ส่งผลกระทบต่อระบบบุคคลไม่ชัดเจนสังเกตไม่ได้ เช่น ความเชื่อ เจตคติ ประสบการณ์เดิม บุคลิกภาพซึ่งมีอิทธิพลต่อการปรับตัว ในการศึกษารั้งนี้ หมายถึง สถานภาพการเป็นนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง สภาพที่เป็นอยู่ หรือความรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องหรือขึ้นกับลักษณะเฉพาะตัวของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย

จำนวนปีที่ศึกษา

เป็นสิ่งเร้าร่วมที่มีผลต่อการปรับตัวของนักศึกษาเพราะเมื่อนักศึกษาเรียนอยู่ชั้นปีที่สูงขึ้น นักศึกษาจะสามารถปรับตัวเรียนรู้และแสวงหาวิธีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตน เพื่อให้ตนเองเกิดความรู้สึกมั่นคงและพอใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534) สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ นินทจันทร์ และพิมพา สมพงษ์ (2543) ที่พบว่าความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ลดลงจากขณะที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 1 นั่นก็แสดงว่าชั้นปีน่าจะมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เป็นตัวที่แสดงถึงระดับสติปัญญาของนักศึกษา จึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ การตอบสนอง และประเมินแหล่งประโยชน์ ตลอดจนหาวิธีแก้ไข ซึ่งต้องใช้สติปัญญาในการประเมิน สุภาพรรณ โคตรจรัส (2524) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัว กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยพบว่า ปัญหาการปรับตัว มีความสัมพันธ์ทางลบ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สอดคล้องกับการศึกษาของ นิภาพร จินดาวัฒน์ (2512) ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับความสามารถในการปรับตัวในสังคมพบว่า นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จะมีการปรับตัวสูงกว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ เช่นเดียวกับ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ที่ศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือสังกัดกระทรวงสาธารณสุขพบว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมสูงจะมีการปรับตัวสูงขึ้นด้วย ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาที่แสดงถึงระดับสติปัญญาด้วยนั้นจะมีความเกี่ยวข้องกับความสามารถในการปรับตัว

รายรับของนักศึกษา

จากการศึกษาของ พรธนิภา ธรรมวิรัช (2528 อ้างถึงใน ศิริรัตน์ จันท์แสงรัตน์, 2538: 52) พบว่านักศึกษาพยาบาลได้รับเงินค่าใช้จ่ายเดือนละมากกว่า 900 บาท มากที่สุดถึงร้อยละ 69.0 และน้อยที่สุดร้อยละ 2.2 ได้รับเดือนละต่ำกว่า 500 บาท ในขณะที่เดียวกันค่าใช้จ่ายในแต่ละเดือนของนักศึกษาสูงกว่า 900 บาทมากที่สุดถึงร้อยละ 60.7 และร้อยละ 4.1 ค่าใช้จ่ายเดือนละต่ำกว่า 500 บาท และจากการวิเคราะห์ค่าใช้จ่ายทางการศึกษาส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลของ สมพิศ สมจิตต์ (2536) พบว่านักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มีค่าใช้จ่ายโดยเฉลี่ยรวมต่อคนต่อปี เป็นเงิน 25,040.90 บาท ส่วนใหญ่ได้รับเงินจากผู้อุปการะ 501 – 1,000 บาทต่อเดือน (44.91%) สำหรับสถานะทางการเงินของนักศึกษาในแต่ละเดือน มีดังนี้ มีเงินเหลือเก็บทุกเดือนร้อยละ 8.83 มีเงินใช้พอดีเดือนทุกเดือน ร้อยละ 23.09 มีเงินไม่พอใช้เป็นบางเดือน ร้อยละ 64.94 และมีเงินไม่พอใช้ทุกเดือน ร้อยละ 3.14 นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษามีปัญหาการเงิน ถึงร้อยละ 66.51 การที่นักศึกษามีปัญหาค่าใช้จ่ายขณะศึกษาทำให้มีความคับข้องใจเป็นห่วงกังวล ทำให้ไม่ได้ใช้เวลาสำหรับศึกษาเล่าเรียนเต็มที่ (วัลลภา เทพหัสติน ณ อยุธยา, 2530) ดังนั้นรายรับของนักศึกษาจึงน่าจะเป็นสิ่งเร้าที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

อาชีพของบิดามารดา

จากการศึกษาของ วาสนา เจือทอง (2531) พบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการใช้ชีวิตทางด้านวิชาการของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มากที่สุดคือ ผู้ปกครอง และ มนัสวีร์ บุญเปี่ยม(2522) ที่ศึกษาแรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก พบว่า บทบาทของบิดามารดาที่เป็นทหารมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าเรียนมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ พรทิพย์ ศรีวัชรินทร์ (2521) ที่ศึกษาพบว่าบิดาประกอบอาชีพใดก็นิยมให้คนหนุ่มสาวเลือกประกอบอาชีพนั้นด้วย เนื่องจากอาชีพของบิดามารดา มีผลต่อเจตคติและการเลือกหรือไม่เลือกเรียนในวิทยาลัยพยาบาลโดยเฉพาะบิดามารดาที่มีอาชีพรับราชการทหารหรือตำรวจก็ย่อมต้องการให้ลูกหลานได้เข้ารับราชการเช่นกัน และนักศึกษาที่มีบิดามารดารับราชการย่อมเข้าใจระบบระเบียบ กฎ ข้อบังคับต่างๆ ของทหารและตำรวจมากกว่านักศึกษาที่บิดามารดาประกอบอาชีพอื่น ย่อมทำให้มีการปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมที่เป็นกฎระเบียบเหล่านี้ได้ดีกว่า

4. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

“เจตคติ หรือ ทศนคติ” ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน 2525 เป็นคำนาม หมายถึง ท่าทีหรือความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด และใช้ตรงกับภาษาอังกฤษว่า “Attitude” ซึ่งมาจากภาษาละตินว่า Aptus หมายถึง ความพร้อมหรือแนวโน้มที่จะทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด

Bloom (1976) กล่าวว่า การจัดการเรียนการสอนควรมีองค์ประกอบครบคลุมองค์ประกอบครบคลุมทั้ง 3 ด้าน คือ ความรู้และปัญญา ทศนคติ เจตคติ และทักษะการปฏิบัติ โดยเฉพาะผู้ที่อยู่ในวิชาชีพพยาบาลมักถูกคาดหวังจากบุคคลในสังคมว่าต้องมีความรู้ความสามารถ เจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและต้องมีคุณธรรมจริยธรรม

มีนักวิชาการได้ให้ความหมายของเจตคติไว้หลายประการดังนี้

Hilgard (1962, อ้างถึงใน วาสนา แก้วหล้า, 2538) ได้ให้ความเห็นว่าเจตคติเป็นสิ่งที่ส่งเสริมหรือหักล้างแรงขับ หรือแรงจูงใจในการปฏิบัติงานถ้ามีเจตคติไม่ดีต่อการปฏิบัติงานของตนแล้วย่อมจะไม่ชอบไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าไม่ชวนขวยที่จะปฏิบัติงานของตนเอง ขาดความรับผิดชอบ

Fishbien & Ajzen (1975) ให้ความหมายไว้ว่าหมายถึงการจูงใจโน้มน้าวให้ตอบสนองต่อที่หมายของเจตคติในลักษณะของความชอบหรือไม่ชอบ อย่างคงเส้นคงวาโดยผ่านการเรียนรู้

Thurstone (1992) ได้กล่าวว่า เจตคติเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาชนิดหนึ่งที่ไม่สามารถสังเกตได้โดยง่ายแต่เป็นการโน้มเอียงทางจิตภายใน จะแสดงออกให้เห็นได้โดยพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง

Triandis (1971) ให้ความหมายว่า เจตคติเป็นความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ ความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ภายหลังได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลเรื่องนั้น ๆ มาแล้ว และเป็นสิ่งจูงใจให้แสดงพฤติกรรมต่าง ๆ ต่อเรื่องนั้น

ปานัน บุญ-หลง (2534) ให้ความหมายว่า หมายถึงลักษณะการเรียนรู้ด้านจิตใจเริ่มจากการรับรู้สิ่งแวดล้อมก่อน แล้วจึงเกิดปฏิกิริยาโต้ตอบกับสิ่งแวดล้อมนั้น จนเป็นการสร้างค่านิยมในระดับต่าง ๆ และพัฒนาไปถึงขั้นพัฒนาเจตคติ และเจตคตินี้จะเป็นตัวกำหนดและควบคุมพฤติกรรมของบุคคล

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) ให้ความหมายว่า หมายถึงความคิดเห็นซึ่งมีอารมณ์ เป็นส่วนที่พร้อมที่จะมีปฏิกิริยาเฉพาะอย่างต่อสถานการณ์ภายนอก

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2533) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่จะรับและตอบสนองต่อสิ่งเร้าและสภาพการณ์ต่าง ๆ ในทิศทางเป็นบวก ลบหรือเป็นกลาง

ภรณี เซาวกุล (2542) ให้ความหมายว่า เจตคติคือความรู้สึก อารมณ์ ค่านิยม ความสนใจการแสดงออกรวมไปถึงความเชื่อของบุคคลแต่ละบุคคล ที่มีบุคคล เหตุการณ์ หรือสิ่งต่าง ๆ ซึ่งรู้ในพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นเคยได้รับ

จากแนวคิดต่าง ๆ ผู้วิจัยสรุปได้ว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรืออารมณ์ชอบ – ไม่ชอบ พอใจ – ไม่พอใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ภายหลังได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้นๆ และส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา

4.1 องค์ประกอบของเจตคติ

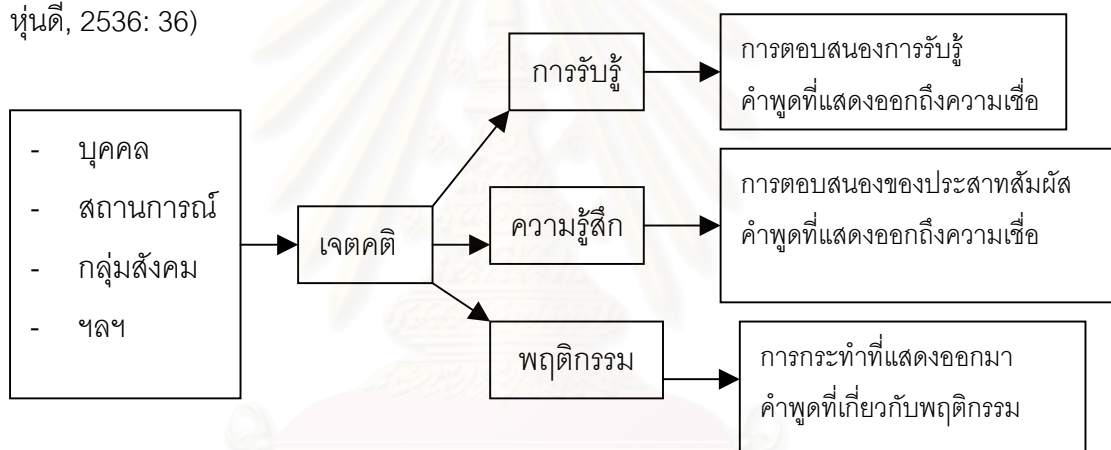
นักวิชาการทางเจตคติได้อธิบายถึงองค์ประกอบของเจตคติไว้หลายแนวทางที่แตกต่างกัน จากการศึกษาของ พรพิมล เจียมนาครินทร์ (2539 : 199) แยกองค์ประกอบออกได้เป็น 3 องค์ประกอบด้วยกันคือ

1. องค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจ (Cognitive component) เป็นความรู้ความเข้าใจของแต่ละบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อนำมาเป็นเหตุผลสรุปและรวมความเชื่อหรือประเมินสิ่งเร้านั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ (Affective component) เป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ของแต่ละบุคคลที่มีความสัมพันธ์ต่อสิ่งเร้านั้น ๆ เป็นการประเมินผลด้านความพอใจหรือไม่พอใจ ต้องการหรือไม่ต้องการ ดีหรือเลว นั้นเององค์ประกอบทางด้านนี้จึงมีความสัมพันธ์กับองค์ประกอบด้านความรู้ความเข้าใจมาก

3. องค์ประกอบทางพฤติกรรม (Behavioral component) เป็นองค์ประกอบทางด้านความพร้อมหรือความโน้มเอียงที่บุคคลจะถือปฏิบัติ หรือตอบสนองต่อสิ่งเร้าในทิศทางที่จะสนับสนุนหรือคัดค้าน ซึ่งขึ้นอยู่กับความเชื่อ หรือความรู้สึกของบุคคลและจะแสดงพฤติกรรมออกมาให้เห็นชัดเจน

จากองค์ประกอบทั้ง 3 ประการดังกล่าว แสดงว่าการที่บุคคลจะมีเจตคติสิ่งใดสิ่งใดนั้นจะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบทั้ง 3 ประการดังกล่าวเสมอ และองค์ประกอบแต่ละอย่างอาจจะแสดงออกมาจนทำให้สามารถรับรู้เจตคติของบุคคลนั้น ๆ ได้ ดังแสดงในแผนภาพที่ 3 (อรทัย หนูนดี, 2536: 36)



แผนภาพที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติ Triandis (1971, อ้างถึงใน อรทัย หนูนดี, 2536: 35)

ธีระพร อุวรรณโณ (2535 อ้างใน เพ็ญวรรณ มหาผล, 2539 : 15) ได้สรุปมโนทัศน์หรือลักษณะสำคัญหลายประการที่พบร่วมกันในนิยามต่างที่ให้ไว้ ดังนี้

1. เจตคติมีที่หมาย (Attitude object) ที่หมายในที่นี้หมายถึง สิ่งของ บุคคลสถานที่แนวคิด สถานการณ์ เป็นต้น อาจเป็นเพียงที่หมายอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลาย ๆ อย่างรวมเข้าด้วยกันก็ได้

2. มีการระบุในแง่ดีหรือไม่ดี (Evaluative aspect) โดยจะมีการแสดงความรู้สึกทั้งในทางดีหรือในทางไม่ดีก็ได้

3. มีลักษณะค่อนข้างคงทน (Relatively enduring) คือมีความคงทนอยู่ชั่วระยะเวลาหนึ่งจนกว่าจะมีเหตุผลอื่น ๆ มาเพิ่มเติมหรือมาหักล้างทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

4. เป็นความพร้อมในการตอบสนอง (Readiness for response) หมายถึง บุคคลมีความพร้อมที่จะกระทำหรือตอบสนองตามความรู้สึกของตนในเรื่องนั้น ๆ

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2533) ได้สรุปลักษณะของเจตคติไว้ดังนี้

1. เจตคติเกิดจากการเรียนรู้ มิใช่ติดตัวมาแต่กำเนิด
2. เจตคติเป็นระบบของกลุ่มพฤติกรรมประกอบด้วยองค์ประกอบ 3 อย่าง คือ ความเข้าใจ ความรู้สึก และการกระทำ
3. ในเจตคติต่าง ๆ ของบุคคลจะมีองค์ประกอบทั้ง 3 อยู่เสมอ แต่อาจจะเป็นไปในสัดส่วนหรือน้ำหนักที่แตกต่างกัน เช่นเจตคติบางอย่างเกิดจากความรู้ ความคิด เป็นส่วนสำคัญ มีความรู้สึกและอารมณ์ประกอบอยู่น้อย และบางอย่างอาจเกิดขึ้นจากประสบการณ์ด้านอารมณ์มากกว่าความคิด
4. ในลักษณะความเข้มข้น เจตคติมีลักษณะอื่น ๆ เข้ามาประกอบ ทำให้เกิดความเข้มข้นขึ้น เช่น มีความมั่นใจ มีความสำคัญของจุดมุ่งหมายที่มีต่อวัตถุประสงค์ของเจตคติเข้ามาเป็นส่วนเกี่ยวข้องด้วย
5. ด้านความเป็นแกนสำคัญของชีวิต เจตคติบางอย่างมีสถานภาพที่สูงมาก การที่บุคคลมองโลก มองชีวิตจะใช้เจตคตินี้เป็นหลักในการมอง จึงถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของความคิดรวบยอดของบุคคล

4.2 มิติของเจตคติ

การมองเจตคติในมิติต่าง ๆ ได้หลายวิธีซึ่ง ไชเดนเบิร์กและสนาโดว์สกี (Schidenberg and Snadolkey, 1976: อ้างถึงใน อรรถัย หุ่นดี, 2536: 35) ได้กล่าวว่ามี 7 ประการคือ

1. ด้านความเข้มแข็ง (Intensity) คือมีลักษณะอื่น ๆ ของเจตคติเข้ามาประกอบทำให้เกิดความเข้มข้นส่วนมากมักจะมีสิ่งอื่นเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น ความมั่นใจ ความสำคัญของจุดมุ่งหมายที่มีต่อวัตถุประสงค์ของเจตคติ เช่น เจตคติที่มีต่อบิดามารดาชอบมากกว่าเจตคติที่มีต่อบุคคลอื่น
2. ด้านขนาดหรือปริมาณ (Magnitude) คือปริมาณความชอบหรือไม่ชอบว่ารุนแรงเพียงใด คือชอบมาก ชอบน้อยหรือไม่ชอบเลย
3. ด้านความเด่น (Salience) คือความพร้อมที่จะแสดงเจตคติต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง
4. ด้านความเป็นแกนสำคัญของชีวิต (Centrality) เจตคติบางอย่างมีสถานภาพที่สูงมาก การที่

บุคคลมองชีวิตจะใช้เจตคตินี้เป็นหลักในการมอง เจตคติที่ว่านี้เป็นส่วนหนึ่งของความคิดรวบยอดของบุคคล

5. ด้านมิติทั้งสามขององค์ประกอบเจตคติคือ ความรู้ ความเข้าใจ ความรู้สึกและความเข้าใจ (Cognitive, Affective, and Action Tendency Tricotomy) เป็นการมองในด้านความเชื่อ ความคิดเห็น ความรู้สึก และการกระทำ

6. ด้านจิตสำนึก (Consciousness) เจตคติจะถูกมองว่าอยู่ในภาวะจิตสำนึกหรือใต้จิตสำนึก

7. ด้านความมั่นคง (Stability) เจตคติจะถูกมองว่ามีความทนทาน ยึดหยุ่นหรือยุ่งยากต่อการเปลี่ยนแปลงมากน้อยขนาดไหน

ซึ่งมิติทั้ง 7 ประการดังกล่าวนี้ เป็นส่วนหนึ่งที่สามารถใช้เป็นแนวทางในการวิเคราะห์ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเจตคติโดยการวัดเจตคติ

4.3 ประโยชน์ของเจตคติ (Triandis, 1971 อ้างใน อรทัย หุ่นดี, 2536 : 36)

1. ช่วยทำให้เข้าใจในสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวโดยการจัดรูปหรือจัดระบบสิ่งของต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัว
2. ช่วยให้เกิดความนับถือตนเอง ช่วยให้บุคคลหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ดี หรือปกปิดความจริงบางอย่าง ซึ่งนำความพอใจมาสู่ตน
3. ช่วยในการปรับตัวให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมที่สลับซับซ้อนซึ่งมีปฏิริยาตอบโต้หรือกระทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไปนั้น ส่วนมากจะทำในสิ่งที่นำความพอใจมาให้
4. ช่วยให้บุคคลสามารถแสดงออกถึงค่านิยมของตนเอง ซึ่งแสดงว่าเจตคตินั้นนำความพอใจมาให้

จะเห็นได้ว่า เจตคติสามารถเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงได้จากการรับรู้และเรียนรู้ จากประสบการณ์ด้วยตนเอง ถ้านักศึกษามีเจตคติที่ดีในวิชาชีพย่อมส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกในการเรียนและปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเป็นไปด้วยดีและมีประสิทธิภาพ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

4.4 นักศึกษาพยาบาลกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

ทัศนาศูนย์ทอง (2533) ได้จำแนกเจตคติของบุคคลที่เข้าในวิชาชีพพยาบาลได้ 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. กลุ่มที่เข้ามาโดยที่ตนเองมีความรู้สึกไม่ชอบแต่พ่อแม่ผู้ปกครองชอบและสนับสนุน หรือบังคับให้มาเรียน แต่ผู้เข้ามาเรียนไม่ชอบและมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพโดยส่วนตัว บุคคลกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกฝืนใจ ขาดแรงจูงใจและขาดความสุขในการปฏิบัติงาน
2. กลุ่มที่เข้ามาโดยไม่มีเจตคติทั้งในทางบวกหรือลบ เพราะไม่เคยเห็นมาก่อนว่าวิชาชีพนี้มีลักษณะงานอย่างไร แต่เมื่อเข้ามาแล้วถึงตระหนักในความจริงหลายอย่าง แล้วจึงรู้ว่าไม่เหมาะสมกับตัวเอง ในกรณีเช่นนี้หากบุคคลสามารถปรับตัวปรับใจให้เห็นคุณค่าความเป็นจริงได้ก็จะอยู่ในวิชาชีพนี้ได้ แต่ถ้าปรับไม่ได้เลยก็จะหาทางออกไปศึกษาในวิชาชีพอื่น
3. กลุ่มที่เข้ามาด้วยความสมัครใจ คือชอบวิชาชีพนี้ และต้องการมาเป็นพยาบาล โดยความรู้สึกส่วนตัว บุคคลกลุ่มนี้ก็จะอยู่ในวิชาชีพด้วยความสุข มีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน

โดยสรุปเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นไปในทางบวกหรือลบได้โดยขึ้นกับปัจจัยหลายอย่าง และผู้วิจัยเลือกศึกษาใน 4 ลักษณะตามการศึกษาของ พัฒนวัตติ์ เสริมทวัฒน์ และจริยวัตรคมพยัคฆ์ (2531) ดังนี้

1. การยอมรับจากสังคม วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น ภาพพจน์ของพยาบาลในสายตาของสังคมดีขึ้นจากเดิมที่ส่วนใหญ่คิดว่าพยาบาลเป็นเพียงผู้ช่วยแพทย์เท่านั้น สังคมเริ่มยอมรับว่าพยาบาลมีบทบาทเป็นตัวของตัวเองในการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับบริการมากขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับตัวพยาบาลเองว่าจะมีบทบาทอย่างไร วางตัวอย่างไรจึงจะเป็นที่ยอมรับของสังคม วิชาชีพพยาบาลได้รับการพัฒนาขึ้นเป็นลำดับ พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลตามมาตรฐานการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่าเท่าเทียมกับผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาอื่น ๆ (นันทนา น้ำฝน, 2538) ในยุคปัจจุบันการสื่อสารเผยแพร่ข้อมูลมีบทบาทสำคัญมากต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพโดยเฉพาะข้อมูลด้านลบ การนำพยาบาลไปเป็นสื่อในการโฆษณา และภาพยนตร์มีทั้งทางบวกและลบต่อวิชาชีพ ซึ่งสื่อกลางจะมีอิทธิพลอย่างมากต่อความคิดเห็น และเปลี่ยนเจตคติของสังคมได้ถ้าสื่อกลางแสดงภาพพจน์ที่ไม่ดี ก็จะมีผลกระทบอย่างมากต่อภาพพจน์พยาบาล
2. ลักษณะวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งวิทยาศาสตร์และศิลป์ที่ต้องนำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน ลักษณะวิชาชีพเป็นงานบริการสังคมที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ทั้งในส่วนบุคคล ครอบ

ครัว ชุมชนทั้งในสภาวะปกติและเจ็บป่วย และการดูแลต้องเอาใจใส่ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่มีภาระงานหนักต้องเสียสละและอดทน

3. ด้านการปฏิบัติงาน พยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างขวางต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการแนะนำผู้ป่วยและญาติในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นเอกลักษณ์ของตนเองที่ผู้อื่นไม่สามารถปฏิบัติแทนได้ การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องปฏิบัติงานในเวรกลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่ร่างกายต้องการพักผ่อน จึงเป็นเหตุให้สุขภาพจิตและสุขภาพกายทรุดโทรมง่าย และก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ วิชาชีพพยาบาลมีการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์จะเป็นตัวเชื่อมที่ช่วยให้งานด้านบริการมีประสิทธิภาพดีขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม (อารีย์ สุขก้องวาริ, 2537 : 55)และกระตุ้นให้กลุ่มคนมีความต้องการที่จะทำงานร่วมกันให้สำเร็จ ซึ่งในการฝึกภาคปฏิบัติที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับ ความแตกต่างของคน สถานที่ ระยะเวลาในการทำงาน ลักษณะของผู้ป่วยความคาดหวังจากบุคคลดังกล่าวและในบางครั้งนักศึกษาต้องปฏิบัติงานบางอย่างโดยที่ยังไม่ได้เรียนภาคทฤษฎีมาก่อนจึงทำให้นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานเนื่องจากไม่สามารถปรับตัวได้จึงทำให้เกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานทำให้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลได้

จากธรรมชาติของเจตคติที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลเป็นสำคัญอาจเป็นในทางบวก กลาง หรือลบก็ได้ เจตคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลให้คงอยู่ สามารถถ่ายทอดไปสู่บุคคลอื่นได้และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลก็สามารถเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาเช่นเดียวกันจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ในสถาบันเมื่อมีเจตคติเกิดขึ้นย่อมส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษามีประสิทธิภาพด้วย ผู้วิจัยจึงจัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งเร้าที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

5. แนวคิดเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลก

5.1 แนวคิดพื้นฐาน

ความเข้มแข็งในการมองโลก (Sense of coherence) เป็นมโนทัศน์ที่สำคัญของ ทฤษฎีความผาสุกในชีวิตของแอนโทนอนอฟสกี (Antonovsky ; 1982) นักสังคมวิทยาการแพทย์ชาว อิสราเอล ผู้ศึกษาค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับความเครียด การเผชิญปัญหาและภาวะสุขภาพของ บุคคล พบว่าปัจจัยที่ทำให้บุคคลดำรงภาวะสุขภาพ และมีความผาสุกในชีวิต คือความเข้มแข็งใน การมองโลก ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่อยู่ในบุคคล โดยอาศัยแหล่งประโยชน์ทั่วไป (Generalized resistance resource) ซึ่งเป็นคุณลักษณะที่อยู่ในตัวบุคคลช่วยในการส่งเสริมให้มีการปรับตัวที่ เหมาะสม (Antonovsky, 1982; 1987) แนวคิดในเรื่องปัจจัยที่ส่งเสริมให้บุคคลมีสุขภาพดีและม ีความผาสุกนั้น (Antonovsky, 1987 อ้างใน สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ, 2532) แอนโทนอนอฟสกี ได้สรุปจากการสังเกตเคลย์ศึกที่ถูกกักขังในค่าย และต้องประสบกับเหตุการณ์มากมายที่ก่อให้เกิด ความเครียด แต่มีเคลย์บางคนยังมีสุขภาพดีทั้งกายและจิต แอนโทนอนอฟสกีจึงได้ศึกษาโดย สัมภาษณ์เคลย์ที่ได้รับบาดเจ็บรุนแรงทั้งหมด 51 คนผลการวิเคราะห์ทำให้สัมภาษณ์ พบว่า เคลย์กลุ่มที่มีสุขภาพดีนั้นเป็นบุคคลที่มองโลกในลักษณะดังต่อไปนี้

1. เหตุการณ์หรือสิ่งเร้าจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายใน และภายนอกในชีวิต มนุษย์นั้นมีระบบระเบียบไม่ยุ่งเหยิง สามารถอธิบายเหตุและผล และสามารถคาดการณ์ล่วงหน้า ได้
2. มนุษย์เรามีแหล่งประโยชน์ที่จะตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดจาก เหตุการณ์หรือสิ่งเร้า
3. เหตุการณ์หรือสิ่งเร้านั้นเป็นสิ่งทำหาย มีคุณค่า และคุ้มค่าที่จะใช้กำลัง กายและสติปัญญาแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงไปได้

แอนโทนอนอฟสกี เรียกคุณลักษณะที่พบจากการศึกษาว่า ความเข้มแข็งในการมอง โลกจะต้องมีองค์ประกอบ 3 ประการคือ (Antonovsky, 1987)

1. ความเข้าใจสิ่งเร้า (Comprehensibility) ระบุว่าสิ่งเร้าที่เกิดขึ้นมีต้น กำเนิดจากสิ่งแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก สิ่งเร้านั้นมีระบบ ระเบียบ ไม่ยุ่งเหยิง และมีความ ชัดเจนมากกว่าที่จะเกิดขึ้นโดยบังเอิญ ผู้ที่มีความเข้าใจสิ่งเร้าดีจะสามารถอธิบายเหตุผลและ สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ แม้ว่าไม่อาจให้คำตอบอย่างชัดเจนได้ ก็จะสามารถทำความเข้าใจ และให้ความรู้สึกกับสิ่งเร้านั้นได้
2. ความสามารถในการบริหารจัดการ (Manageability) การใช้แหล่ง ประโยชน์ต่าง ๆ ตอบสนองต่อความต้องการที่เกิดจากสิ่งเร้าซึ่งแหล่งประโยชน์อาจอยู่ภายใต้

ความควบคุมของบุคคลหรืออาจมาจากสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบข้างของบุคคลนั้น เช่น คู่สมรส เพื่อน พระเจ้า สิ่งศักดิ์สิทธิ์ที่นับถือ ผู้นำชุมชน แพทย์ ซึ่งบุคคลนั้นให้ความนับถือ ผู้ที่มีความสามารถในการบริหารจัดการจะสามารถปรับตัวต่อปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมั่นใจไม่หวาดกลัวและมีประสิทธิภาพ

3. ความสามารถให้ความหมาย (Meaningfulness) รับรู้และประเมินสิ่งเร้าที่เข้ามากระทบนั้นว่าเป็นสิ่งที่ทำลาย มีความหมาย คุ่มค่าที่จะบริหารจัดการให้สำเร็จลุล่วงไป ได้การให้ความช่วยเหลือ ส่งเสริม หรือกระตุ้นให้บุคคลเกิดความเข้มแข็งในการมองโลกในระดับสูง นั้น จึงควรพิจารณาองค์ประกอบทุกด้านไปพร้อม ๆ กันไม่อาจแบ่งแยกได้เพราะความสำเร็จในการจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นจากเหตุการณ์หรือสิ่งเร้านั้น ต้องอาศัยองค์ประกอบทั้งหมดของความเข้มแข็งในการมองโลก

5.2 การพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลก

ความเข้มแข็งในการมองโลกของบุคคลมีการพัฒนามาตั้งแต่แรกเกิด จากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิตที่ได้รับ ในวัยทารกและวัยเด็กเป็นวัยที่บุคคลยังมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นไม่มากนัก และสิ่งเร้าต่าง ๆ ยังไม่หลากหลาย ความเข้มแข็งในการมองโลกที่ถูกสร้างขึ้นนั้นยังสามารถเปลี่ยนแปลงได้ (Tentative sense of coherence) เมื่อเข้าสู่วัยรุ่น ความเข้มแข็งในการมองโลกจะมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมาก โดยที่ความเข้มแข็งในการมองโลกที่ยังไม่ถาวรในเด็ก จะถูกเปลี่ยนไปอยู่ในลักษณะที่เด่นชัด (Definitive sense of coherence) มากยิ่งขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากวัยรุ่นเป็นวัยที่สำคัญในการสร้างเอกลักษณ์ของตนเอง เป็นวัยของความรู้สึกอยากรู้ อยากเห็นต้องการทดลอง ต้องการเรียนรู้ตนเองและสังคม บุคคลเริ่มมีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มากขึ้น มีประสบการณ์ชีวิตมีหนทางในการเลือกและคิดเพิ่มขึ้น เริ่มพัฒนาความรู้สึกเป็นตัวของตัวเองและความมั่นคงในจิตใจเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ในวัยรุ่นก็ยังมีประสบการณ์ชีวิตมากมายที่บุคคลจะต้องเลือก หรือเผชิญหน้าในลักษณะที่จะมีผลทำให้ความเข้มแข็งในการมองโลกสูงขึ้นหรือต่ำลงได้มาก นักศึกษาพยาบาลก็เป็นบุคคลที่อยู่ในวัยนี้ ความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาพยาบาลจึงจะสูงขึ้นหรือต่ำลงได้อีกมาก

ความเข้มแข็งในการมองโลกพัฒนาอย่างเต็มที่ในช่วง 30 ปีแรกของชีวิต มีลักษณะเป็นพลวัต (Dynamic) สามารถเปลี่ยนแปลงได้เมื่อมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นในชีวิต ซึ่งทฤษฎีความผาสุกในชีวิตของแอนโทนิอฟสกี (1982) กล่าวถึงแหล่งประโยชน์ทั่วไป (Generalized resistance resource) ว่าเป็นแหล่งประโยชน์ทางจิตสังคมที่ช่วยในการบริหารจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น และมีส่วนในการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถแบ่งออกเป็น 6 ประเภทดังนี้

1. ด้านร่างกายและชีวเคมี (Physical and Biochemical) ได้แก่ สภาพร่างกาย และระบบภูมิคุ้มกันของร่างกายจะเห็นได้จากการศึกษาที่สนับสนุนแนวคิดของแอนโทนอนอฟสกี ซึ่ง Hassmen & Uutela (2000) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการออกกำลังกายและความผาสุกด้านจิตใจชาวฟินแลนด์จำนวน 3,403 คนพบว่าบุคคลที่ออกกำลังกายอย่างน้อย 2-3 ครั้งต่อสัปดาห์ จะมีสภาพร่างกายแข็งแรง และมีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงกว่าบุคคลที่ออกกำลังกายน้อย หรือไม่ออกกำลังกายเลย สำหรับระบบภูมิคุ้มกันของร่างกาย Lutgendorf et al. (1999 อ้างถึงใน วชิรวรรณ สุวรรณไตรย์, 2543) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับความเครียดในชีวิตการทำงานของ Natural Killer (NK) cell ในผู้สูงอายุที่มีสุขภาพดีจำนวน 30 คน เปรียบเทียบกับกลุ่มควบคุมที่อายุเท่ากันจำนวน 28 คน พบว่าเมื่อมีความเครียดเกิดขึ้นในชีวิต บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำจะมีการเคลื่อนที่ของ NK cell ไปยังตำแหน่งที่มีแอนติเจนได้ช้ามาก ขณะที่บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะมีการเคลื่อนที่ของ NK cell ไปยังตำแหน่งที่มีแอนติเจนช้าลงจากปกติเพียงเล็กน้อย

2. ด้านวัตถุ (Artifactual-material) ได้แก่ รายได้ ความแข็งแรงของร่างกาย เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย และอาหาร เป็นต้น ซึ่ง Takayama et. al.(1999) ได้ศึกษาพบว่าฐานะทางเศรษฐกิจมี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก

3. ด้านสติปัญญาและอารมณ์ (Cognitive and Emotion) ได้แก่ ความรอบรู้ ความฉลาด ทักษะในการค้นคว้าหาความรู้ และสติปัญญาที่เกิดจากการศึกษารวมไปถึงการรู้จักตนเอง รู้สึกยึดหยุ่นผ่อนปรน Takayama et.al.(1999) ได้ศึกษาพบว่าระดับการศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกกับความเข้มแข็งในการมองโลก

4. ด้านค่านิยมและเจตคติ (Valuation-attitude) เป็นรูปแบบการเผชิญความเครียดเพื่อจัดการกับความเครียดที่เกิดขึ้น เช่นการต่อสู้ การหลีกเลี่ยง การเพิกเฉยต่อปัญหา การปฏิเสธ หรือใช้เหตุผล การพึ่งพาความช่วยเหลือจากผู้อื่น เห็นได้จากการศึกษาของ Lundman & Norberg (1993) พบว่าบุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะสามารถเผชิญความเครียดโดยการเผชิญหน้ากับปัญหามากกว่าการหลีกเลี่ยงหรือเพิกเฉย

5. ด้านความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (Interpersonal relational) เป็นกาได้รับการสนับสนุนจากสังคม ได้แก่ แพทย์ พยาบาล คู่สมรส เพื่อน คนใกล้ชิด หรือการเข้าร่วมกิจกรรมใน สังคมรวมทั้งลักษณะการให้บริการด้านต่าง ๆ ของสังคมต่อบุคคลซึ่งจะช่วยให้บุคคลปรับตัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ เห็นได้จากการศึกษาของ Horsburg, Rice & Matuk (1998) ที่ศึกษาความเข้มแข็งในการมองโลกและการปรับตัวของผู้ป่วยไตวายเรื้อรังที่ต้องล้างไตที่บ้านและคูชีวิต จำนวน 28 คู่ พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปรับตัว

6. ด้านวัฒนธรรม สังคมระดับใหญ่ (Macrosociocultural) เป็นแหล่งด้านทาน ความเครียดที่มาจากสังคมและวัฒนธรรมที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อ ความศรัทธา ได้แก่ ศาสนา พิธีกรรม วัฒนธรรมประเพณีต่าง ๆ ความเชื่อในอำนาจลึกลับ ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อ ความศรัทธาของบุคคล

5.3 การประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก

แอนโทนอนอฟสกี (Antonovsky, 1987, 1993) ประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกโดยการสัมภาษณ์ การรายงานด้วยตนเองหรือการสังเกตพฤติกรรม แต่พบว่าบางครั้งพฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตอาจไม่ตรงกับความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ถูกประเมิน จึงคิดแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกซึ่งประกอบด้วยข้อคำถาม 29 ข้อ ครอบคลุมใน 3 องค์ประกอบ คือประเมินความสามารถในการทำความเข้าใจ 11 ข้อ ประเมินความสามารถในการบริหารจัดการ 10 ข้อ และประเมินความสามารถให้ความหมาย 8 ข้อ ผ่านการหาความตรงของเครื่องมือและนำเครื่องมือไปหาความเชื่อมั่นในประเทศต่าง ๆ จากรายงาน 26 รายงานวิจัยได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา ระหว่าง 0.82 – 0.95 แอนโทนอนอฟสกีได้กล่าวสรุปจากการศึกษาและวิจัยต่าง ๆ ว่าแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกที่เขาสร้างขึ้นใช้ได้หลากหลายวัฒนธรรมขึ้นอยู่กับความเหมาะสม และใช้ได้ทั้งในบุคคลที่มีสุขภาพและเจ็บป่วย

สำหรับในประเทศไทย ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล (2532) ได้แปลแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกจำนวน 29 ข้อเป็นภาษาไทย แล้วนำไปหาความเชื่อมั่นของเครื่องมือในกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นพยาบาลประจำการ จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.85 และในกลุ่มอาจารย์พยาบาลได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.90 และพัชรินทร์ นินทจันทร์ (2538) นำแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 60 คน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาได้ 0.91 และในปี 2543 พัทชรินทร์ นินทจันทร์ และพิมพ์ สมพงษ์ ได้หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือกับนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามธิบดีจำนวน 60 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.85 และได้มีการตรวจความตรงตามเนื้อหาและภาษาโดยผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 6 ท่านได้ค่าดัชนีความตรงเชิงเนื้อหาของเครื่องมือทั้งหมดเท่ากับ 0.95 และในปี 2543 พัทชรินทร์ นินทจันทร์ รัชณี นามจันทร์ และสมจิต หนูเจริญกุล ได้วิเคราะห์โครงสร้างและคุณสมบัติของแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกฉบับภาษาไทยได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา 0.88 การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์องค์ประกอบพบว่าข้อมูลมีการกระจายแบบ Multivariate normal distribution โดยมีค่า Bartlett Test of Sphericity เท่ากับ 4004.89 ($p = .000$) ข้อความทั้งหมดในแบบวัดมีความกลมกลืนกันและเป็นตัวแทนของข้อความเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลกได้ดีโดยมีค่า KMO (Kaiser – Meyer – Ookin Measure of

Sampling Adequacy) เท่ากับ 0.89 และค่า MSA (Measure of Sampling Adequacy) ของข้อความทั้งหมดมีค่าระหว่าง 0.77 – 0.94 ซึ่งมีค่าใกล้ 1 แสดงว่าข้อความทุกข้อเป็นตัวแทนที่ดีของความเข้มแข็งในการมองโลก

5.4 ความเข้มแข็งในการมองโลกมีผลต่อการปรับตัว (Antonovsky, 1987 : 129 – 162)

1. บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก สามารถควบคุมแหล่งประโยชน์ในการต่อต้านความเครียดได้ มีความยืดหยุ่น และมีความสามารถในการแสวงหาแหล่งประโยชน์ในการปรับตัว
2. บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะมองสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียดเป็นสิ่งท้าทาย สามารถปรับตัวโดยอัตโนมัติต่อความต้องการที่เกิดขึ้น พิจารณาปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นเพียงเรื่องเล็กน้อย และแก้ไขปัญหาโดยการใช้เหตุผล
3. เมื่อมีสิ่งก่อกำเนิดให้เกิดความเครียดชนิดเดียวกันมากระทบ บุคคลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูง จะมีความหวัง ตื่นเต้น ในขณะที่คนที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกต่ำ จะมีความรู้สึกสิ้นหวังและเฉื่อยชา

6. แนวคิดเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน

6.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมของสถาบัน (College Environment)

ใน Webster' s New Collegiate Dictionary (1998: 88) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมว่า หมายถึง สภาพภายนอกโดยรวมทั้งหมด และสิ่งที่มีอิทธิพลต่อชีวิตและการพัฒนาการของสิ่งมีชีวิตแต่ละสิ่ง

Stem(1964) และ Walsh (1973) อ้างถึงใน สำเนาฯ ขจรศิลป์ (2538) กล่าวว่าสภาพแวดล้อมหมายถึงความกดดัน (Press) ซึ่งบุคคลเกิดความรู้สึกเมื่ออยู่ในสภาพแวดล้อม และให้ความหมายของสภาพแวดล้อมของสถาบันไว้ว่า เป็นสิ่งที่บังคับให้ทุกคนในสังคมวิทยาลัยต้องทำ เช่น กระทำตามกฎเกณฑ์ ระเบียบ วินัย ข้อบังคับ และการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นสภาพแวดล้อมที่เสริมแรงให้นักศึกษาเกิดความต้องการที่จะเสริมสร้างบุคลิกภาพได้

Astin (1968) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมของสถาบันเป็นสิ่งเร้าที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของนักศึกษา และสามารถที่จะศึกษาสภาพแวดล้อมของสถาบันได้ โดยการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา รวมทั้งกิจกรรมและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในสถาบันนั้น ๆ

นัยนา อ่างสันติกุล (2522) ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยไว้ว่า หมายถึง การรับรู้พฤติกรรม เหตุการณ์ สถานที่หรือลักษณะใด ๆ ในมหาวิทยาลัยที่นิสิตนักศึกษาสังเกตหรือรับรู้ได้และได้นิยามสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทางวิชาการของนิสิตนักศึกษาไว้ว่า หมายถึงพฤติกรรม เหตุการณ์ สถานที่หรือลักษณะใด ๆ ที่นิสิตนักศึกษารับรู้ก่อนให้เกิดผลที่ส่งเสริม หรือขัดขวางความก้าวหน้าของการพัฒนาความรู้ ความคิด ทักษะ และทักษะในวิชาชีพที่ตนกำลังศึกษาเล่าเรียน

สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษานั้น มีความหมายกว้างขวางมาก ซึ่งรวมทั้งสิ่งมีชีวิต สิ่งไม่มีชีวิต และสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่บุคคลสร้างขึ้น สิ่งมีชีวิตในที่นี้คือ พืช สัตว์และมนุษย์ ส่วนสิ่งไม่มีชีวิต นั้นมีหลายอย่าง เช่น อาคาร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ตลอดจนขนาดและสถานที่ตั้งของสถาบันอุดมศึกษา ส่วนสภาพการณ์ต่าง ๆ ที่บุคคลสร้างขึ้น เช่น กฎ ระเบียบ นโยบาย สภาพสังคมและวัฒนธรรม ตลอดจนบรรยากาศที่บุคคลต่าง ๆ สร้างขึ้น

สรุปได้ว่าสภาพแวดล้อมของสถาบัน หมายถึง สภาพที่เป็นอยู่หรือความรู้สึกรู้สึกของนักศึกษาที่เกี่ยวข้องหรือเกิดขึ้นกับลักษณะและองค์ประกอบต่าง ๆ ของสถาบันอันส่งผลต่อการปรับตัวของนักศึกษา

6.2 องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมของสถาบัน

สภาพแวดล้อมของสถาบันประกอบไปด้วยสิ่งต่าง ๆ มากมาย ดังมีผู้ศึกษาค้นคว้าไว้ดังนี้

นัยนา อ่างสันติสุข (2522) ได้วิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยไทย พบว่า องค์ประกอบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยไทย ที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ทางวิชาการของนิสิตนักศึกษามีดังนี้ บรรยากาศในการเรียน พฤติกรรมของอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับการสอน การเข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร สิ่งอำนวยความสะดวก บรรยากาศการบริหารและวินัยนิสิตนักศึกษา กีฬา และสันทนาการ บุคลิกภาพเพื่อนสนิท บริการทางวิชาการ

ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540) ได้ศึกษาสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลที่มีผลต่อภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลแบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ 1) สภาพแวดล้อมที่เป็นสิ่งไม่มีชีวิต เช่น อาคาร สถานที่ เครื่องมือ และอุปกรณ์ต่าง ๆ แสง เสียง อากาศ เป็นต้น 2) สภาพแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิต 3) สภาพแวดล้อมทางจิตสังคม

สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมของสถาบันว่ามีด้วยกัน 3 ชนิดคือ 1) สภาพแวดล้อมที่เป็นสิ่งไม่มีชีวิต เช่น อาคาร สถานที่ เครื่องมือ อุปกรณ์ต่างๆ 2) สภาพแวดล้อมที่เป็นสิ่งมีชีวิต เช่น พืช สัตว์ และคน 3) สภาพแวดล้อมที่คนสร้างขึ้น เช่น กลุ่มเพื่อน กิจกรรมนักศึกษา ประเพณีการต้อนรับน้องใหม่ เป็นต้น

Astin (1993) ได้แบ่งสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อมออกเป็น 4 ด้านคือ

1. สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อน (Peer environment)
2. สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน (Classroom environment)
3. สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร (Administrative environment)
4. สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ (Physical environment)

จากแนวคิดของนักวิชาการดังกล่าวผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ ศาณี สุวรรณพัฒน์ (2536) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมในมหาวิทยาลัยกับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤติในประเทศไทยโดยได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมของมหาวิทยาลัยว่าประกอบด้วย นโยบายการบริหารกิจการนิสิต ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนิสิตนักศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของมหาวิทยาลัย และการทำกิจกรรมกับเพื่อน(ประสบการณ์ด้านเพื่อน ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการศึกษาที่แบ่งสภาพแวดล้อมของสถาบันออกเป็น 4 ลักษณะคือ 1)สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเพื่อน 2) นโยบายการบริหารกิจการนักศึกษา 3) การจัดกิจกรรมนักศึกษา 4) การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของนักศึกษา

6.2.1 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเพื่อน

กลุ่มเพื่อนมีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการทางความรู้ เจตคติ บุคลิกภาพ คุณธรรมและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน นักศึกษาต้องใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ในสถาบันการศึกษาจึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในกลุ่มเพื่อน เพราะกลุ่มเพื่อนให้ความมั่นใจและยอมรับในพฤติกรรมต่างๆ ของเขา ทำให้สบายใจมีความสุขและยังมีอิทธิพลทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นและมีพฤติกรรมไปตามกลุ่มที่เขายึดอยู่ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

กลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาล เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตลอดเวลาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาวชิการพยาบาล นักศึกษาต้องจะต้องมีปฏิสัมพันธ์กันทั้งในชั้นเรียนและในการฝึกปฏิบัติ ในการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตรและกิจกรรมนอกหลักสูตร มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ซึ่ง Feldman & Newcomb (อ้างถึงใน สุธีดา หงษาชาติ, 2539: 28) ได้กล่าวถึงความสำคัญของเพื่อนที่ดีต่อนิสิตนักศึกษา คือ

1. กลุ่มช่วยเชื่อมโยงระยะการอยู่ภายในครอบครัวกับพ่อแม่ หรือผู้ปกครอง กับระยะการทำงานในโลกกว้าง ช่วยให้นิสิตนักศึกษาผ่านพ้นยุควิกฤตต่างๆ และทำให้มีอิสระจากบ้านและครอบครัวได้
2. กลุ่มสามารถเกื้อหนุนในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียน และวิชาการได้ในบางโอกาส

3. เพื่อนสามารถให้กำลังใจในเรื่องทั่ว ๆ ไป ซึ่งไม่สามารถจะหาได้จากคณาจารย์ชั้นเรียน หรือหลักสูตรที่กำหนดไว้

4. เพื่อให้โอกาสแก่นิสิตนักศึกษาในการศึกษาการอยู่ร่วมกัน โดยเฉพาะกับผู้ที่ภูมิหลัง ความสนใจ และการฝึกอบรมที่ต่างไปจากตน

5. เพื่อนช่วยเสริมคุณค่าภายในกลุ่มให้เข้มแข็งยิ่งขึ้น และยากที่จะเปลี่ยนแปลงกระตุ่น ความสำนึกทางวิชาการ และเป็นเครื่องทดสอบแนวคิดประสบการณ์ใหม่ ๆ

6. กลุ่มช่วยให้มีความมั่นใจ และพอใจในตนเองยิ่งขึ้น ตอบสนองความสนใจของนิสิตนักศึกษาที่ไม่ได้รับการตอบสนองทางด้านวิชาการ หรือมีความล้มเหลวทางวิชาการมาแล้ว

7. เพื่อนช่วยฝึกการเข้าสังคม และการสร้างความสัมพันธ์ส่วนตัวซึ่งมีผลทำให้นักศึกษา ให้ความช่วยเหลือกันเมื่อสำเร็จออกไปทำงานแล้ว

กลุ่มเพื่อนรุ่นเดียวกัน การทำกิจกรรมร่วมกันภายในกลุ่ม การอยู่ร่วมกันในชั้นเรียน ในหอพัก ทำให้เกิดการรวมตัวกัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม ปฏิสัมพันธ์ต่อกันในกลุ่มก่อให้เกิดเป็นพฤติกรรมกลุ่มและมีบรรทัดฐานของกลุ่ม Chickering (1974, อ้างถึงในสุธีตา หงษาชาติ, 2539: 29) กล่าวว่าเพื่อนมีอิทธิพลมากในการถ่ายทอดค่านิยม ความรู้สึกนึกคิด ตลอดจนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่พบเห็น

กลุ่มนักศึกษารุ่นพี่เป็นกลุ่มที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ ทัศนคติ และค่านิยมทางวิชาชีพ การพยาบาลให้กับนักศึกษาพยาบาลรุ่นน้องผ่านทางกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมการรับน้องใหม่ การส่งรุ่นพี่ การปรึกษาหารือเรื่องการเรียนรู้ เป็นต้น การร่วมกิจกรรมดังกล่าวจะทำให้นักศึกษาใหม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการอยู่รวมกันในกลุ่มสังคม เรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับ กกเกณฑ์ของสังคมนั้น ๆ รู้จักเสียสละสร้างความสำเร็จนี้กับมิตรชอบต่อสังคมให้เป็นสังคมที่มีบรรยากาศของความร่วมมือมีน้ำใจและอุดมการณ์ รู้จักคุณค่าของเอกลักษณ์และวัฒนธรรมว่าเป็นสิ่งที่ดีงามและมีคุณค่า (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

สรุปได้ว่าเพื่อนมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษา โดยทำให้เกิดการถ่ายทอด แลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ต่อกัน การทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันช่วยให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาคำรู้ ความสามารถ ยอมรับเจตคติและค่านิยมตลอดจนบรรทัดฐานของกลุ่มและของวิชาชีพได้ง่ายขึ้น ดังนั้นสภาพแวดล้อมของสถาบันด้านกลุ่มเพื่อนน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

6.2.2 นโยบายการบริหารกิจการนักศึกษา

สถาบันการศึกษามีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือการผลิตบัณฑิตเพื่อเป็นพลเมืองที่ดีในระบอบประชาธิปไตย มีความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งคุณลักษณะนี้สามารถพัฒนาได้จากการศึกษาตามหลักสูตรวิชาพื้นฐาน และการจัดกิจการนักศึกษา Frederick (1959 อ้างถึงใน สุทธิตาหงษาชาติ, 2539: 26) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของงานกิจการนักศึกษาสรุปได้ดังนี้

1. เป็นการเตรียมตัวนักศึกษาสำหรับการดำเนินชีวิตในสังคมประชาธิปไตย
2. ส่งเสริมความมีระเบียบวินัยในตนเอง
3. ให้อำนาจวิธีการทำงานร่วมกัน
4. เพิ่มพูนความสนใจของนักศึกษาให้กว้างขวางขึ้น
5. ให้สำนึกในการปฏิบัติตามข้อบังคับและระเบียบแบบแผนต่างๆ
6. พัฒนาความสามารถพิเศษของนักศึกษา
7. ส่งเสริมแรงขับที่เป็นพื้นฐานสำหรับการศึกษา
8. พัฒนาความสามัคคีในสถาบัน

เห็นได้ว่ากิจการศึกษามีประโยชน์อย่างยิ่งในการที่จะพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้มีความรับผิดชอบต่อส่วนรวม ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีการปรับตัวและสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ การเรียนรู้ในสถานศึกษาทำให้เกิดการสังสมบุคลิกภาพ อันจะนำไปสู่การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อม การควบคุมตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม แต่พบว่านักศึกษาในประเทศไทยนั้นยังเข้าร่วมกิจกรรมนักศึกษาน้อย นิสิตนักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมสโมสรนิตินิตกิจกรรมฝ่ายพัฒนาการและบำเพ็ญประโยชน์ กิจกรรมฝ่ายวิชาการ ศิลปวัฒนธรรม ตลอดจนกิจกรรมกีฬา ทั้งนี้เพราะวิทยาลัยต่างๆ ยังไม่มีนโยบายของกิจการนักศึกษาที่ชัดเจน และประเภทของกิจกรรมมีให้เลือกน้อย ซึ่งเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้นักศึกษาไม่สนใจการทำกิจกรรมเท่าที่ควร (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา และคณะ, 2527) ดังนั้นการที่จะให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน จำเป็นต้องมีการกำหนดนโยบายและวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน โดยให้นักศึกษาได้มีโอกาสกำหนดโครงการต่างๆ ตามความต้องการของนักศึกษาเอง งานนโยบายบริหารกิจการนักศึกษาประกอบด้วย

งานหอพัก

หอพัก นับว่ามีความสำคัญต่อนักศึกษาเป็นอย่างมาก เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพตามเป้าหมายของสถาบัน Packwood (1971 อ้างถึงใน ภรณ์ เชาวกุล, 2542: 62) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์ของการจัดหอพักไว้ 2 ประการคือ

1. เพื่อควบคุมและปรับพฤติกรรมของนักศึกษาให้เหมาะสม
2. เพื่อพัฒนานักศึกษาในด้านต่าง ๆ ดังนี้

2.1 ส่งเสริมพัฒนาการด้านสติปัญญา

2.2 จัดสรรสภาพแวดล้อมอย่างไม่เป็นทางการด้านการศึกษาเพื่อสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้

2.3 พัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและคณาจารย์

2.4 ส่งเสริมนักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้และเจริญงอกงาม เป็นพลเมืองที่ดี

การดำเนินการจัดบริการในหอพัก ควรมีการจัดดำเนินงานดังนี้

1. จัดที่พักให้เหมาะสมสะดวกสบาย สะอาดปลอดภัย มีบริการสาธารณสุขประเภทเพียงพอ
2. จัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพักผ่อน
3. มีการบำรุงรักษาซ่อมแซมอยู่เสมอ
4. มีบริการด้านรักษาพยาบาล และมียาสามัญประจำบ้านเพียงพอ
5. มีบริการด้านกีฬาและสันทนาการต่างๆ เพื่อช่วยผ่อนคลายความตึงเครียดจากการเรียน
6. เสริมสร้างบรรยากาศด้านวิชาการ การเรียนรู้ โดยจัดให้มีหนังสือ หรือวีดิทัศน์ไว้ที่หอพัก
7. จัดบริการด้านศาสนา ทำให้นักศึกษาได้ประกอบพิธีทางศาสนา

งานวินัยและพัฒนานักศึกษา

วินัยเป็นข้อกำหนดพื้นฐานของสถาบันที่นักศึกษาทุกคนจะต้องถือเป็นข้อตกลงร่วมกัน และเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการดำเนินชีวิต ฝึกความรับผิดชอบทั้งด้านวิชาการและความประพฤติทั่วไป งานวินัยและพัฒนานักศึกษาดำเนินงานเกี่ยวกับข้อกำหนดและการพัฒนานักศึกษา 4 ด้าน (ศิริรัตน์ จันทรวงศ์รัตน์, 2538: 55-56) ต่อไปนี้

1. ด้านบุคลิกภาพ สถาบันต้องฝึกอบรมให้นักศึกษามีการพัฒนาด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ การแต่งกาย การทำความสะอาด การยืนตรง การใช้วาจาเหมาะสมกับกาลเทศะ เป็นต้น
2. ด้านความประพฤติ สถาบันต้องจัดให้นักศึกษาได้มีการวิเคราะห์พฤติกรรมของตนเอง และเปลี่ยนแปลงเจตคติไปในทางที่ดี เพื่อให้นักศึกษาสามารถประพฤติตามขนบธรรมเนียมไทย
3. ด้านความเป็นอยู่ในหอพัก กฎระเบียบที่นำมาใช้กับนักศึกษา นักศึกษาควรได้มีส่วนร่วมในการร่างกฎ ระเบียบ มีการประกาศใช้อย่างเป็นทางการ หากนักศึกษาต้องการเปลี่ยนแปลง ก็ต้องมีเหตุผล และกฎ ระเบียบใดที่ไม่สามารถเปลี่ยนได้ สถาบันจะต้องชี้แจงให้นักศึกษาเข้าใจตรงกัน
4. ด้านวิชาการ มีกฎระเบียบเกี่ยวกับการสอบ การขอใบรับรองผล ใบปริญญาบัตร

สถาบันต้องติดตามให้นักศึกษาปฏิบัติตามกฎ ระเบียบเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการทำผิด หาก นักศึกษามีการกระทำผิดกฎ ระเบียบที่ตั้งไว้ ต้องมีการลงโทษโดยจัดให้มีคณะกรรมการพิจารณา ความผิดของนักศึกษา

จากลักษณะนโยบายบริหารกิจการนักศึกษาดังกล่าว ช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเองของนัก ศึกษาเพราะนักศึกษาจะมีปฏิสัมพันธ์ที่ตอบสนองสิ่งเร้าในลักษณะต่างๆ ส่งผลให้เกิดการปรับตัว

6.2.3 การจัดกิจกรรมนักศึกษา

การจัดกิจกรรมนักศึกษามีรูปแบบต่างกันไปตามยุคสมัย ความสนใจของนักศึกษาต่อกิจ กรรมจะขึ้นอยู่กับสภาพแวดล้อมภายในของสถาบันและเหตุการณ์วิกฤตในสังคม จากการศึกษา ของ สุจิต บุญบงการ (2532 อ้างถึงใน ดวงพร ศรีจันทร์วงศ์, 2540) พบว่าความสนใจในกิจกรรม นักศึกษาในช่วงก่อนเหตุการณ์ 14 ตุลาคม 2516 นั้นสภาพบ้านเมืองอยู่ภายใต้การปกครอง ระบอบเผด็จการทหาร จะมีการเรียกร้องประชาธิปไตยและมีปัญหาต่างๆ เป็นเหตุให้นักศึกษาเข้า ร่วมกิจกรรมเพื่อสังคมมากขึ้น การจัดกิจกรรมนักศึกษามีลักษณะที่สำคัญคือ เป็นไปโดยความ สมัยครีเอทีฟ ผู้บริหารสถานศึกษายอมรับ ได้รับการสนับสนุนจากคณาจารย์ กิจกรรมนักศึกษามีทั้งที่ สถาบันจัดให้นักศึกษา และที่สถาบันสนับสนุนให้นักศึกษาจัดขึ้นตามความพอใจ การจัดกิจกรรม นักศึกษาจะต้องมีการกำหนดนโยบายที่แน่นอน อยู่ภายใต้กฎและนโยบายของสถาบัน ผู้บริหาร หรือหัวหน้างานกิจการนักศึกษาต้องมีความรู้ในหลักการบริหารและเข้าใจในกิจกรรมนักศึกษา สามารถรับรู้และป้องกันเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่จะทำให้บรรยากาศการเรียนการสอนในสถาบันเสียไป ควรจัดให้มีอาจารย์ที่ปรึกษาอย่างเพียงพอและมีประสิทธิภาพ มีตัวแทนนักศึกษาในการจัดกิจ กรรมทั้งหลาย กล่าวได้ว่ากิจกรรม นักศึกษานั้นแม้ว่าจะมีประโยชน์ต่อตัวนักศึกษา สถาบัน และสังคมก็ตามในการจัดกิจกรรมสำหรับนักศึกษาพยาบาลนั้นควรคำนึงถึงความเหมาะสมด้วย เพราะนักศึกษาพยาบาลต้องมีการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ทั้งเวรเช้า บ่าย ดึก ดังนั้นวิทยาลัย พยาบาลควรมีนโยบายและแนวทางการบริหารที่เหมาะสมเพื่อให้ประโยชน์สูงสุดจากการจัดกิจ กรรมนักศึกษาซึ่งสำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของกิจกรรมนักศึกษาไว้ดังนี้

1. นักศึกษาได้ฝึกฝนการเป็นผู้นำที่ดี และเป็นผู้ตามที่มีความสุข
2. นักศึกษาได้ประสบการณ์ตรง และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้
3. เสริมสร้างให้เกิดความเจริญงอกงามพัฒนาทั้งกาย จิต วิญญาณ ทำให้เป็นคนทันสมัย ทันการและทันเทคโนโลยี
4. ช่วยให้นักศึกษาใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
5. ฝึกให้ทำงานเป็น มีความสามัคคีในหมู่คณะ และรักสถาบัน
6. ฝึกการมีระเบียบวินัย สร้างอุปนิสัยที่ดีที่สังคมยอมรับ

7. สร้างเสริมความเข้าใจ และความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บริหารคณาจารย์และนักศึกษาตลอดจนชุมชน
8. เป็นเครื่องมือที่ดีในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอันไม่พึงประสงค์
9. ช่วยทำให้หลักสูตรมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

6.2.4 การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา

นักศึกษาพยาบาลอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายและผู้ใหญ่ตอนต้น มีความสนใจและต้องการอยากรู้ อยากเห็นการทำกิจกรรม ทำให้นักศึกษาเกิดทั้งการเรียนรู้ ทักษะ และประสบการณ์อย่างมากซึ่งไม่สามารถเรียนได้ในชั้นเรียน ดังนั้นงานกิจกรรมนักศึกษามีส่วนอย่างมากในการพัฒนานักศึกษาให้เป็นคนดี คนเก่งมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม ดังนั้นการที่นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในกิจกรรมจะช่วยพัฒนาความพร้อมด้านต่าง ๆ จากการศึกษาของ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา และคณะ (2527) พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าการช่วยในการพัฒนาความคิดและเหตุผลมากขึ้น พัฒนาบุคลิกภาพ รู้จักเสียสละ และฝึกความรับผิดชอบในหน้าที่ของตน พัฒนาความเป็นผู้ใหญ่ได้

สรุปได้ว่า สภาพแวดล้อมของสถาบันทั้ง 4 ลักษณะที่กล่าวมาข้างต้นล้วนมีอิทธิพลต่อการปรับตัวของนักศึกษาในลักษณะต่างๆ กัน ดังนั้นหากสถาบันการศึกษาสามารถจัดสภาพแวดล้อมให้มีลักษณะที่เอื้ออำนวยและส่งเสริมการพัฒนานักศึกษาทั้งในด้านความรู้และการปรับตัวก็จะช่วยให้ชีวิตการเป็นนักศึกษาพยาบาลมีความสุข

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

7.1 งานวิจัยภายในประเทศที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัว

สุภาพรณ โคตรจรัส (2524) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่านิสิตประสบปัญหามากที่สุดในการปรับตัวทางการเรียน ประสบปัญหาค่อนข้างมากในด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ด้านหลักสูตรและการสอน ด้านการปรับตัวทางอารมณ์และส่วนตัว ด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ด้านความสัมพันธ์ทางสังคม ประสบปัญหาค่อนข้างน้อยด้านศีลธรรมจรรยาและศาสนา ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางด้านร่างกาย ด้านการเงินและที่อยู่อาศัย ด้านบ้านและครอบครัว ประสบปัญหาน้อยที่สุดในด้านการปรับตัวทางเพศ

ดารณี ประคองศิลป์ (2530) ศึกษาเรื่องการศึกษำปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทยมหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ พบว่าปัญหาการปรับตัวที่นักศึกษาแพทย์ประสบมากที่สุดเป็นอันดับหนึ่งคือ ปัญหาด้านการเรียนร้อยละ 99.64 รองลงมาเป็นปัญหาด้านหลักสูตรการสอนร้อยละ 94.30 ปัญหาด้านกิจกรรมทางสังคมและนันทนาการ ร้อยละ 83.09 และประสบน้อยที่สุดคือด้านบ้านและครอบครัว

อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง (2530) ได้ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวและสุขภาพจิตของนักศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ วิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบตรวจสอบสุขภาพจิตเอสซีแอล-90 (SCL-90) และแบบสำรวจปัญหาการปรับตัว (Mooney Problem Check List) พบว่านักศึกษาประสบปัญหา มากที่สุดในด้านการปรับตัวทางการเรียน สุขภาพจิตของนักศึกษาจำแนกตามเพศและสาขาวิชา วิชาชีพ มีสุขภาพจิตทั้ง 9 ด้านไม่แตกต่างกัน และการปรับตัวมีความสัมพันธ์กับปัญหาสุขภาพจิต

กุลยา ตันติผลาชีวะและคณะ (2533) ศึกษาการออกจากวิทยาลัยกลางคืนของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยศึกษาข้อมูลระหว่างปี 2529 – 2533 รวม 5 ปี จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัด 33 แห่งแต่มีข้อมูลสมบูรณ์วิเคราะห์ได้ 31 แห่ง พบว่านักศึกษาออกกลางคืน 232 คน จากจำนวนนักศึกษา 23,874 คน คิดเป็นร้อยละ 0.97 สาเหตุสำคัญที่ทำให้นักศึกษาออกกลางคืนเรียงตามลำดับมากไปน้อย คือ ทำตนไม่ดีต่อ วิชาชีพ การเรียนอ่อน เกิดการเจ็บป่วยทางด้านร่างกายระหว่างศึกษา และมีปัญหาสุขภาพจิต

เสาวลักษณ์ เจนวนิยะกุล (2536) ศึกษาความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ชั้นปี 4 จำนวน 362 คน พบว่านักศึกษามีความสามารถในการปรับตัวในมหาวิทยาลัยและในการขึ้นฝึกปฏิบัติโดยส่วนรวมอยู่ในระดับมากและพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีความสามารถในการปรับตัวมากที่สุด

สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ศึกษาการปรับตัวในนักศึกษาพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 585 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามการปรับตัวที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และรายด้านการเรียนภาคทฤษฎี ด้านที่พักอาศัย ด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพบนหอผู้ป่วย ด้านบรรยากาศบนหอผู้ป่วยและความสัมพันธ์กับอาจารย์นิเทศก์และกลุ่มผู้ร่วมงาน อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนด้านความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และเพื่อน อยู่ในระดับมาก

ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์ (2538) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมนักศึกษา และสภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสา

ธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปีจำนวน 367 คน พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับค่อนข้างสูง และพบว่าชั้นปีที่ศึกษา รายได้ นักศึกษา และรายได้ครอบครัว ไม่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาล โดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สภาพครอบครัว การเป็นผู้นำในกิจกรรมตำแหน่ง ประธาน และสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตของนักศึกษาพยาบาลโดย รวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

วราภรณ์ นิธิจันทร์ (2539) ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ใน โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร จำนวน 650 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามปัญหาการปรับตัวของมูนีย์แบบเจ (Mooney Problem Checklist Junior High School Form : J) พบว่า นักศึกษาทั้งชายและหญิงมีปัญหาการปรับตัวโดยเรียง ลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ คือ ด้านโรงเรียน ด้านการเงิน การงาน และอนาคต ด้านความกังวล เกี่ยวกับตนเอง ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อนทั้งชายและหญิง ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้านสุขภาพและพัฒนาการทางด้านร่างกาย และด้านบ้านและครอบครัว และพบว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ปานกลาง และต่ำมีปัญหาการปรับตัวไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

Wavomba, Bererly Carr. (1992) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความยุ่งยากในการปรับตัวด้านการศึกษาและอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาในแอฟริกาตะวันออก และนักศึกษาตะวันออกไกล ในมหาวิทยาลัยในรัฐมิชิแกน พบว่า ความยุ่งยากในการปรับตัวด้านการศึกษามีความสัมพันธ์กับ ภูมิหลัง และอัตมโนทัศน์ และพบว่ามีความแตกต่างกันในแต่ละมหาวิทยาลัย ระหว่างอายุ และ เพศ

Herman (1994) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและการปรับตัวในวัยรุ่นตอนต้น พบว่าความเครียดและการปรับตัวมีความสัมพันธ์ทางบวก และพ่อแม่หรือผู้ปกครอง แรงกดดันทางสังคมมีผลต่อความเครียดและการปรับตัวในวัยรุ่นตอนต้น

Tracey, Teren-J: Sherry, Patric (1994) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมของบุคคลที่มีผลต่อความยากลำบากในการปรับตัวและความตึงเครียดของนักศึกษาใน มหาวิทยาลัย ซึ่งพบว่าตัวแปรด้านสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งที่สำคัญที่มีผลต่อความตึงเครียดและความยากลำบากในการปรับตัวของนักศึกษา

Admi (1997) ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ชาวอิสราเอลจำนวน 46 คน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก กลุ่มตัวอย่างเป็นหญิง 42 คน ชาย 4 คน โดยเป็นนักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ทางด้านพยาบาลมาก่อน 36 คน อีก 10 คนเคยเป็นเจ้าหน้าที่ผู้ช่วยมาก่อน ผู้วิจัยเก็บข้อมูล 3 ครั้ง ครั้งแรกหลังจากเรียนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน ครั้งที่สองเมื่อเริ่มฝึกภาคปฏิบัติ

และครั้งสุดท้ายภายหลัง 6 สัปดาห์ที่สิ้นสุดการฝึก ผลการศึกษาพบว่านักศึกษามีระดับความเครียดแตกต่างกันทั้ง 3 ระยะอย่างมีนัยสำคัญโดยเรียงตามลำดับ ระดับความเครียดสูงสุดคือก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานภายหลังการเรียนภาคทฤษฎี ลดลงเมื่อเริ่มขึ้นฝึกและลดลงเมื่อสิ้นสุดการฝึก นักศึกษาผู้ที่เคยทำงานด้านการพยาบาลมาก่อนมีระดับความเครียดต่ำกว่าผู้ที่ไม่ใช่ประสบการณ์

Gwele & Uys (1998) ทำการศึกษาระดับความเครียดและผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี 2 กลุ่มของแอฟริกาใต้ แบ่งตามหลักสูตรเก่าและใหม่ที่มีการจัดการฝึกในคลินิกที่แตกต่างกัน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ของทั้ง 2 หลักสูตรจำนวน 39 คนในหลักสูตรเก่าและหลักสูตรใหม่ 62 คนผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยโดยความเครียดของทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน แต่สำหรับคะแนนเฉลี่ยโดยรวมพบว่านักศึกษาหลักสูตรเก่ามีคะแนนระดับความเครียดสูงกว่าหลักสูตรใหม่

จากผลการวิจัยข้างต้นได้มีผู้ศึกษาปัญหาการปรับตัวในนักเรียนนักศึกษาจะเป็นปัญหาการปรับตัวในด้านการเรียนเป็นส่วนใหญ่ และพบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงจะมีความสามารถในการปรับตัวสูง และพบว่านักศึกษาพยาบาลยังประสบปัญหาในการปรับตัวในการเรียนวิชาชีพการพยาบาลจึงส่งผลให้เกิดภาวะเครียดเกิดปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งส่งผลกระทบต่อประสิทธิภาพการเรียนและการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจึงประสงค์ที่จะศึกษาถึงสิ่งเร้าที่จะช่วยส่งเสริมความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลให้สูงขึ้นเพื่อลดปัญหาและภาวะเครียดจากการเข้ามาเรียนวิชาชีพนี้

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิดในการวิจัย



บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ประชากร

ประชากรครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2543 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศและวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวนประชากรทั้งหมด 903 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย ดังนี้

1. ผู้วิจัยกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างตามสูตรของ Taro Yamane กำหนดค่าความคลาดเคลื่อน 5% ที่ระดับความเชื่อมั่น 95% ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่าง 267 คน โดยใช้สูตร

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

n = จำนวนกลุ่มตัวอย่าง

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

e = ค่าความคลาดเคลื่อน

แทนค่าลงในสูตรได้ดังนี้

$$\text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} = \frac{903}{1 + 903(.05)^2}$$

$$= \frac{903}{1 + 903(.05)^2}$$

$$= 277.8 \quad \text{คน}$$

ผลการคำนวณได้กลุ่มตัวอย่าง 278 คน และเพื่อป้องกันข้อมูลสูญหายควรเก็บรวบรวมข้อมูลให้เกินจำนวนที่กำหนดไว้ 5 % (เดชาวุธ นิตยสุทธิ, 2534: 268) ดังนั้นจำนวนกลุ่มตัวอย่างจึงเป็น 290 คน

2. หาขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัยโดยใช้อัตราส่วนตามสูตร

$$n_n = \frac{n \times N_n}{N}$$

n_n = จำนวนตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัย

N_n = จำนวนตัวอย่างทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

n = จำนวนประชากรทั้งหมดที่ใช้ในการวิจัย

N = จำนวนประชากรทั้งหมด

3. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปีของวิทยาลัยพยาบาลโดยใช้อัตราส่วนตามจำนวนประชากรคิดเทียบบัญญัติไตรยางค์จากจำนวนประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างในแต่ละวิทยาลัย ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

วิทยาลัยพยาบาล	ประชากร					ตัวอย่าง*				
	จำนวน ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4	รวม	ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4	รวม
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	65	61	64	66	256	21	20	20	21	82
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ	40	39	61	60	200	13	12	20	19	64
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	53	50	43	46	192	17	16	14	15	62
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	68	51	66	70	255	22	16	21	23	82
รวม	226	201	234	242	903	73	64	75	78	290

หมายเหตุ จากตาราง * หมายถึง จำนวนการเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

5. เมื่อได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปีแล้ว ผู้วิจัยสุ่มแบบง่ายโดยจับฉลากแบบไม่แทนที่จากเลขที่ของนักศึกษาพยาบาล ในแต่ละชั้นปีโดยแยกจับแต่ละวิทยาลัย เพื่อให้ได้กลุ่มตัวอย่างที่ต้องการตามจำนวนที่กำหนดไว้แล้วนำแบบสอบถามไปเก็บข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยนี้เป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย 5 ชุด ดังนี้

- ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง ประกอบด้วย จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษา อาชีพของบิดามารดา ลักษณะของข้อคำถามเป็นแบบเติมคำและตรวจสอบตามรายการ
- ชุดที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
- ชุดที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก
- ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของสถาบัน
- ชุดที่ 5 แบบประเมินการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

การสร้างและลักษณะของเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับปัจจัยส่วนบุคคล ผู้วิจัยสร้างเองจากทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องโดยมีข้อคำถามตามกรอบแนวคิดของการวิจัย ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบเติมคำและตรวจสอบรายการเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย ชื่อวิทยาลัยที่กำลังศึกษา จำนวนปีที่ศึกษา คะแนนเฉลี่ยสะสม รายรับของนักศึกษาในแต่ละเดือน อาชีพของบิดามารดา

ชุดที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดและการศึกษาเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของ พัฒนวดี เสรินทวัฒน์และจริยวัตร คมพยัคฆ์ (2531) ที่สร้างขึ้นมาใช้กับนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล โดยได้ศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพ 4 ด้านคือ ด้านการยอมรับจากสังคม ด้านลักษณะของวิชาชีพ ด้านการปฏิบัติงาน ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ ผู้วิจัยได้นำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ โดยแบบวัดเจตคตินี้เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับประกอบด้วยข้อความทั้งด้านบวกและด้านลบมีทั้งหมด 40 ข้อโดยแบ่งเป็น

ด้านการยอมรับจากสังคม 9 ข้อ เป็นด้านลบ 4 ข้อ คือ ข้อ 3,6,8,9

ด้านลักษณะวิชาชีพ 12 ข้อ เป็นด้านลบ 3 ข้อ คือ ข้อ 15,17,21

ด้านการปฏิบัติงาน 12 ข้อ เป็นด้านลบ 6 ข้อ คือ ข้อ 22,25,26,27,30,31,32

ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ 7 ข้อ เป็นด้านลบ 3 ข้อ

คือข้อ 37,38,39

โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบดังนี้

มากที่สุด	หมายถึงนักศึกษา รู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
มาก	หมายถึงนักศึกษา รู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ปานกลาง	หมายถึงนักศึกษา รู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลางหรือไม่แน่ใจ
น้อย	หมายถึงนักศึกษา รู้สึกเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึงนักศึกษา รู้สึกไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย

การพิจารณาคะแนน มีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

	ข้อความที่เป็นด้านบวก	ข้อความที่เป็นด้านลบ
มากที่สุด	5	1
มาก	4	2
ปานกลาง	3	3
น้อย	2	4
ไม่เห็นด้วย	1	5

คุณภาพของเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว นำเครื่องมือพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับส่งเข้าไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ตั้งรายนาม ภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความถูกต้องของการวัด

การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือนี้ผู้วิจัยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผลการพิจารณาเป็นดังนี้

1. ด้านการยอมรับจากสังคม 13 ข้อ ตัดออก 4 ข้อ เหลือ 9 ข้อ เนื่องจากข้อความไม่ชัดเจน มีความหมายกว้างเกินไปทำให้ผู้ตอบ ตอบได้หลายประเด็น และบางข้อความมีความหมายซ้ำกัน ข้อความที่ถูกตัดออก คือ

“วิชาชีพการพยาบาลมีสถานภาพทางสังคมไม่ดีพอ”

“เพื่อน ๆ ของท่านในวิชาชีพอื่นยกย่องวิชาชีพการพยาบาล” มีความหมายคล้ายกับข้อ 1

“วิชาชีพการพยาบาลเป็นที่ยอมรับของสังคม”

“สังคมมองวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้ช่วยแพทย์”

และปรับแก้ข้อความใหม่

ข้อความเดิม” สังคมมองว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีฐานะเศรษฐกิจไม่ดี”

ปรับเป็น ข้อ 8 “สังคมมองพยาบาลส่วนใหญ่ได้รับค่าตอบแทนไม่คุ้มค่า”

2. ด้านลักษณะวิชาชีพ จาก 11 ข้อ เพิ่มเป็น 12 ข้อ

ข้อ 12 คือ “วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ไม่มีความมั่นคง”

3. ด้านการปฏิบัติงาน จาก 14 ข้อ ตัดออก 2 ข้อ เหลือ 12 ข้อ เนื่องจากข้อความไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ของผู้ตอบในปัจจุบัน ข้อความที่ตัดออก คือ

“ การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลก่อให้เกิดอุปสรรคในการดำรงชีวิตประจำวันของท่าน”

“การปฏิบัติงานพยาบาลให้แรงงานมากกว่าความรู้” และ “การปฏิบัติการพยาบาลมีลักษณะเป็นงานประจำที่ไม่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถ” ทั้งสองข้อความมีความหมายใกล้เคียงกันจึงปรับเป็นข้อเดียว คือ ข้อ 26

มีปรับแก้ข้อความใหม่ในข้อ 4 จากเดิม “การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลทำให้ท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ” แก้เป็น “การปฏิบัติงานเป็นผลัดเวรป่วย – ดึก ทำให้ร่างกายท่านพักผ่อนไม่เพียงพอ”

3. ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ จาก 10 ข้อตัดออกเหลือ 7 ข้อ ข้อความที่ตัดออกคือ “วิชาชีพการพยาบาลเน้นให้พยาบาลมีความรู้ลึกเป็นพวกเดียวกัน”

“วิชาชีพพยาบาลเน้นให้พยาบาลมีมนุษยสัมพันธ์ดีกับคนทั่วไป”

“วิชาชีพพยาบาลสอนให้พยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานวิชาชีพอื่น” ทั้งสองข้อความมีความหมายใกล้เคียงกันจึงรวมเป็นข้อเดียวคือ ข้อ 10

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหาและแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน ชั้นปีละ 10 คน ซึ่งจะไม่กลับมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจริงอีก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .89 จากนั้นนำมาวิเคราะห์รายข้อด้วยวิธี Item Test Correlation เพื่อคัดเลือกข้อความที่มีความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้คือมีค่า ตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่าทุกข้อความมีค่าความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ทั้งสิ้น ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือชุดนี้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ได้ค่าความเที่ยง .88

ชุดที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก (Orientation to Life Questionnaire) สร้างโดยแอนโทนอนอฟสกี (Antonovsky, 1987) เป็นแบบสอบถามมี 29 ข้อ แปลเป็นภาษาไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล (2532) แต่ละข้อให้เลือกตอบจากระดับ 1 – 7 ที่มีความตรงกันข้ามกันในคำตอบข้อ 1 และข้อ 7 ส่วนระดับ 2 – 6 จะบ่งบอกถึงความมากน้อยของความรู้สึกของผู้ตอบ ข้อคำถามมีความหมายทางบวกและลบ การให้คะแนนข้อที่เป็นลบจะกลับคะแนนก่อนแล้วจึงรวมคะแนน ข้อที่ต้องกลับคะแนนคือข้อ 1,4,5,6,7,11,13,14,16,20,23,25,27

คุณภาพของเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหา

สำหรับเครื่องมือชุดนี้ผู้วิจัยไม่ได้นำไปหาความตรงตามเนื้อหาเพราะเครื่องมือฉบับภาษาไทยชุดนี้ สมจิต หนูเจริญกุล (2532) ได้ทำการทดสอบตามกระบวนการแปลเครื่องมือทุกขั้นตอนมาแล้ว และได้มีการนำไปใช้อย่างแพร่หลายกับกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลายประเภทด้วยกัน และในปี 2543 พัชรินทร์ นินทจันทร์ รัชณี นามจันทร์ และสมจิต หนูเจริญกุล ได้ทำการศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบของเครื่องมือชุดนี้กับนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 524 คน ผลการศึกษาพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนโดยรวม มีค่าเท่ากับ 132.86 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 20.70 ข้อมูลมีกระจายแบบ Multivariate normal distribution โดยมีค่า Bartlett Test of Sphericity เท่ากับ 4004.89 ($p = .000$) ข้อความทั้งหมดในแบบวัดมีความกลมกลืนกัน และเป็นตัวแทนของข้อความเกี่ยวกับความเข้มแข็งในการมองโลกได้ดีโดยมีค่า KMO (Kaiser – Meyer – Olkin Measure of Sampling Adequacy) เท่ากับ .89 และค่า MSA (Measure of Sampling Adequacy) ของข้อความทุกข้อเป็นตัวแทนที่ดีของความเข้มแข็งในการมองโลกและได้ทดสอบความเที่ยงในการศึกษาวิเคราะห์องค์ประกอบครั้งนี้ได้ .88

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้เครื่องมือฉบับภาษาไทยของ สมจิต หนูเจริญกุล และนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน ชั้นปีละ 10 คน ซึ่งจะไม่กลับมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจริงอีก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .73 หลังจากนั้นผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือชุดนี้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ได้ค่าความเที่ยง .89

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของสถาบันเป็นแบบสอบถามซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน ของนัยนา อ่างสันติสุข (2522) สุจิตา หงษาชาติ (2539) ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์ (2538) และศานี สุวรรณพัฒน์ (2537) นำมาสร้างเป็นแบบสอบถาม ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมด้านเพื่อน นโยบายบริหารกิจการนักศึกษา การจัดกิจกรรมนักศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ เป็นข้อความด้านบวกทั้งหมด 50 ข้อ ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมด้านเพื่อน 10 ข้อ นโยบายบริหารกิจการนักศึกษา 21 ข้อ การจัดกิจกรรมนักศึกษา 10 ข้อ การมีส่วนร่วมในกิจกรรม 9 ข้อ โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตอบและให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของนักศึกษามากที่สุด
มาก	หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของนักศึกษามาก
ปานกลาง	หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของนักศึกษากปานกลาง
น้อย	หมายถึงข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของนักศึกษาน้อย
ไม่ใช่เลย	หมายถึงข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของนักศึกษาเลย

การพิจารณาคะแนนมีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
ไม่ใช่เลย	1	คะแนน

คุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว นำเครื่องมือพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ดังรายนาม ภาคผนวก ก)

พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความถูกต้องของการวัด

การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือนี้ผู้วิจัยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิ ตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผลการพิจารณาเป็นดังนี้

1. สภาพแวดล้อมด้านเพื่อน จำนวน 14 ข้อ ตัดออก 4 ข้อ เหลือ 10 ข้อ

ข้อที่พิจารณาตัดออกมีข้อความดังนี้

“ท่านและเพื่อนเข้าร่วมทำกิจกรรมอาสาพัฒนาในวิทยาลัย”

“เมื่อเพื่อนท่านมีความทุกข์จะมาเล่าให้ท่านฟังเสมอ”

“ท่านรู้สึกมีความผูกพันกับเพื่อนในชั้นเรียน”

“เมื่อท่านมีปัญหาในการทำงานจะได้รับคำแนะนำจากเพื่อน ๆ”

สาเหตุที่พิจารณาคัดเลือกออกเนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิเห็นว่ามีความคลุมเครือและมีความหมายใกล้เคียงกับข้ออื่นที่มีอยู่

ปรับแก้ข้อความ ข้อที่ 5 จากเดิม “เมื่อท่านมีความทุกข์ท่านจะเล่าให้เพื่อน ๆ ฟังเสมอ”

ปรับเป็น “ท่านและเพื่อนจะปรึกษากันเมื่อมีความทุกข์”

ข้อ 6 จากเดิม “ท่านไม่ชอบการอยู่คนเดียว” ปรับเป็น “ท่านชอบเข้ากลุ่มสังสรรค์กับเพื่อนมากกว่าอยู่คนเดียว”

2. นโยบายบริหารกิจการนักศึกษา จำนวน 22 ข้อ เหลือ 21 ข้อ ตัดออก 1 ข้อ คือ

“ท่านต้องตื่นแต่เช้าเพื่อจะได้ไม่ต้องเข้าคิวรอใช้ห้องน้ำในหอพัก”

และแก้ไขข้อความ ข้อ 22 จากเดิม “วิทยาลัยของท่านจัดสวัสดิการอาหารมีคุณภาพ”

ปรับเป็น “วิทยาลัยของท่านจัดสวัสดิการด้านอาหารอย่างมีคุณภาพ”

3. ด้านการจัดกิจกรรมนักศึกษา จำนวน 11 ข้อ เหลือ 10 ข้อ ข้อที่ตัดออกคือ

“วิทยาลัยของท่านส่งเสริมให้มีกิจกรรมนอกหลักสูตร เช่นกิจกรรมต้อนรับน้องใหม่”

และแก้ไขข้อความในข้อที่ 32 เดิม “วิทยาลัยส่งเสริมให้มีกิจกรรมหลายประเภทที่ตรงกับความถนัดของท่านให้ท่านเลือก” ปรับแก้เป็น “ท่านมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ตามความสมัครใจ”

ข้อ 35 เดิม “นักศึกษามีอาจารย์ที่ปรึกษาการทำกิจกรรมที่มีความรู้ ความสามารถ”

แก้เป็น “ท่านมีอาจารย์ที่ปรึกษาด้านกิจกรรมที่มีความรู้ ความสามารถ”

4. ด้านการมีส่วนร่วมกิจกรรม จำนวน 11 ข้อ เหลือ 9 ข้อ ตัดออก 3 ข้อคือ

“ ท่านเป็นสมาชิกของชมรมในวิทยาลัย”

“ท่านเข้าร่วมโครงการที่เน้นการพัฒนาปรับปรุงวิทยาลัย”

และแก้ไขข้อความในข้อ 43 เดิม “วิทยาลัยไม่บังคับให้นักศึกษาเข้าทำกิจกรรมที่ไม่ชอบ”

ปรับเป็น “วิทยาลัยของท่านให้อิสระกับนักศึกษาในการทำกิจกรรม”

ข้อ 46 เดิม “แม้มีโอกาสหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมท่านจะไม่ทำ”
 ปรับเป็น “ท่านไม่เคยหลีกเลี่ยงการทำกิจกรรมแม้มีโอกาส”

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหาและแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน ชั้นปีละ 10 คน ซึ่งจะไม่กลับมาเป็นกลุ่มตัวอย่างจริงอีก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's coefficient of Alpha) ได้ค่าความเที่ยง .91 จากนั้นนำมาวิเคราะห์รายข้อด้วยวิธี Item Test Correlation เพื่อคัดเลือกข้อความที่มีความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้คือมีค่า ตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่าทุกข้อความมีค่าความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ทั้งสิ้น ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือชุดนี้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ได้ค่าความเที่ยง .94

ชุดที่ 5 แบบประเมินถามเกี่ยวกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการปรับตัวของ ดารณี ประคองศิลป์ (2530) สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) วราภรณ์ นิธิจันทร์ (2539) และลิลิต ศิริทรัพย์จันทน์ (2542) และแนวคิดทฤษฎีการปรับตัวของรอยมาสร้างเป็นแบบสอบถามโดยแบ่งการปรับตัวออกเป็น 4 ด้าน คือ การปรับตัวด้านร่างกาย การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ และการปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินการปรับตัวของนักศึกษาเป็นข้อความให้นักศึกษาเลือกตอบตามความรู้สึก ความเชื่อและตามพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาจริงในระยะเวลา 1 ปีขณะที่เป็นนักศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ทั้งนี้เพราะการปรับตัวเป็นกระบวนการตอบสนองต่อความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นภายนอกและภายในตัวบุคคล เพื่อให้ตนสามารถอยู่ในสภาพแวดล้อมนั้นได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งจะแสดงออกมาในลักษณะของความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อและพฤติกรรมที่แสดงออก

ผู้วิจัยจึงสร้างแบบประเมินที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ ข้อคำถามมีทั้งข้อความทางบวก และข้อความทางลบมี 69 ข้อ ประกอบด้วย

การปรับตัวด้านร่างกาย 24 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 4 ข้อ ด้านลบ 24 ข้อ

ด้านอัตมโนทัศน์ 17 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 9 ข้อ ด้านลบ 8 ข้อ

ด้านบทบาทหน้าที่ 13 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 10 ข้อ ด้านลบ 3 ข้อ

ด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล 15 ข้อ เป็นข้อความด้านบวก 8 ข้อ

ด้านลบ 7 ข้อ

การเลือกตอบใช้เกณฑ์ดังนี้

ใช้ตลอดเวลา	หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น มากที่สุด
ใช้บ่อยครั้ง	หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น มาก
ใช้บางครั้ง	หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น ปานกลาง
ใช้น้อย	หมายถึง นักศึกษามีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น น้อย
ไม่ใช้เลย	หมายถึง นักศึกษาไม่มีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นเลย

เกณฑ์ในการให้คะแนนดังนี้

	ข้อความทางลบ	ข้อความทางบวก	
ใช้ตลอดเวลา	1	5	คะแนน
ใช้บ่อยครั้ง	2	4	คะแนน
ใช้บางครั้ง	3	3	คะแนน
ใช้น้อย	4	2	คะแนน
ไม่ใช้เลย	5	1	คะแนน

สำหรับการศึกษาคั้งนี้ผู้วิจัยต้องการทราบระดับการปรับตัวของนักศึกษาว่าอยู่ในระดับ จึงได้แปลผลคะแนนการปรับตัวของนักศึกษาโดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของกลุ่มเป็นเกณฑ์ในการแบ่งเป็น 3 ระดับ โดยดูจากผลคะแนนรวมการปรับตัวโดยรวมมีคะแนน อยู่ระหว่าง 69 – 345 คะแนน

1. การปรับตัวระดับสูง หมายถึง นักศึกษามีค่าคะแนนการปรับตัวอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนน มากกว่า ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($> \bar{X} + 1SD$)
2. การปรับตัวระดับปานกลาง หมายถึง นักศึกษามีค่าคะแนนการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนน เท่ากับ ค่าเฉลี่ย + ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($= \bar{X} \pm 1SD$)
3. การปรับตัวระดับต่ำ หมายถึง นักศึกษามีค่าคะแนนการปรับตัวอยู่ในระดับต่ำ มีค่าคะแนน มากกว่า ค่าเฉลี่ย - ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($< \bar{X} - 1SD$)

คุณภาพเครื่องมือ

การหาความตรงตามเนื้อหา

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว นำเครื่องมือพร้อมด้วยโครงร่างวิทยานิพนธ์ฉบับสังเขปไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (ตั้งรายนาม ภาคผนวก ก)

พิจารณาตรวจสอบด้านเนื้อหา ความครอบคลุม ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ ความถูกต้องของการวัด

การตัดสินความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือนี้ผู้วิจัยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิ ซึ่งผลการพิจารณาเป็นดังนี้

ผู้วิจัยได้สร้างแบบประเมินการปรับตัวทั้งหมด 70 ข้อ และข้อความในการเลือกตอบจะเป็นลักษณะประมาณค่าระดับจากมากที่สุดจนถึงระดับไม่ใช่เลย ได้รับข้อเสนอแนะให้แก้ไขแบบประเมินใหม่เพราะลักษณะข้อคำถามจะเป็นการถามถึงความถี่ของเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา และถามความคิดเห็นความรู้สึกของนักศึกษาด้วยในชุดเดียวกัน และควรระบุระยะเวลาที่ให้นักศึกษาประเมินด้วยว่ามีพฤติกรรมนั้นในช่วงระยะเวลาใดเพื่อไม่ให้เป็นการประเมินเรื่องที่เกิดขึ้นก่อนการเข้ามาเป็นนักศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล ผู้วิจัยจึงได้แก้ไขโดยระบุระยะเวลาให้นักศึกษาพิจารณาเลือกตอบว่าเป็นเรื่องที่เกิดขึ้นในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมาเพื่อให้นักศึกษาปีที่ 1 สามารถประเมินได้ และข้อเลือกตอบได้ปรับมาให้เลือกตอบจาก ใช่ตลอดเวลาจนกระทั่งไม่ใช่เลย ซึ่งยังไม่ใช่เป็นการจัดระดับในการเลือกตอบที่ถูกต้อง

และเนื่องจากผู้วิจัยเป็นผู้ไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองจึงได้อธิบายการเลือกตอบและชี้แจงข้อสงสัยให้นักศึกษาทราบก่อนการตอบ ผู้วิจัยจึงเชื่อมั่นในคำตอบที่ได้รับจากกลุ่มตัวอย่างว่าตรงตามวัตถุประสงค์ของผู้วิจัย

การพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของการปรับตัวในแต่ละด้านมีดังนี้

1. การปรับตัวด้านร่างกาย จำนวน 32 ข้อ เหลือ 24 ข้อ พิจารณาตัดออก 9 ข้อ เนื่องจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความเห็นว่าบางข้อมีความหมายไม่ชัดเจนกำกวม และบางข้อไม่ตรงกับคำจำกัดความ ข้อที่พิจารณาตัดออกไปคือ

“ท่านมีผื่นคันขึ้นตามร่างกาย”

“ท่านรู้สึกเป็นไข้โดยไม่ทราบสาเหตุ”

“ท่านได้รับการตรวจสุขภาพประจำปี”

“ท่านดื่มนมเป็นประจำ”

“ท่านมีอาการหลงลืม”

“ท่านมีความรู้สึกสนใจเพศตรงข้าม”

“ท่านเคยพบแพทย์เนื่องจากมีอาการผิดปกติของระบบปัสสาวะ”

“ท่านสวมถุงมือทุกครั้งปฏิบัติกรพยาบาล”

ปรับแก้ข้อความใหม่ ข้อที่ 9 เดิม”ท่านกลั้นปัสสาวะบ่อยๆ ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย” แก้เป็น “ท่านกลั้นปัสสาวะระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยทำให้ท่านมีอาการปัสสาวะแสบขัดหรือปัสสาวะลำบาก”

ข้อ 17 เดิม “ท่านไม่เคยรู้สึกเบื่ออาหาร” แก้เป็น “ท่านเบื่ออาหารเพราะการรับประทาน
อาหารไม่ดี”

ข้อ 21 เดิม “ท่านหงุดหงิดง่าย” แก้เป็น “ท่านมีอาการมึนงงไม่หงุดหงิดง่าย”

2. ด้านอัตมโนทัศน์ จำนวน 10 ข้อ เพิ่มเป็น 17 ข้อข้อที่เพิ่มมาคือ ข้อ 35 – 41

ปรับแก้ข้อความ ข้อ 28 เดิม “ท่านรู้สึกว่าคุณเป็นคนพูดเก่ง” แก้เป็น “ท่านรู้สึกว่าบุคคลอื่น
เชื่อถือในคำพูดของท่าน”

ข้อ 31 เดิม “ท่านไม่สนใจในบุคลิกภาพเมื่อต้องติดต่อประสานงานกับผู้อื่น”

แก้เป็น “ท่านอายุกับสภาพร่างกายเมื่อต้องติดต่อประสานงานกับผู้อื่น”

3. ด้านบทบาทหน้าที่ จำนวน 9 ข้อ เพิ่มเป็น 13 ข้อ คือเพิ่มข้อ 42-43, 52, 53

แก้ไขข้อความ ข้อ 44 เดิม “ท่านแสดงบทบาทของตนเองได้อย่างเหมาะสม”

แก้เป็น “ท่านแสดงบทบาททางเพศได้อย่างเหมาะสม”

ข้อ 50 เดิม “การเป็นนักศึกษาพยาบาลทำให้ท่านต้องเปลี่ยนแปลงการดำเนินชีวิตต่างจาก
เดิม” แก้เป็น “การเป็นนักศึกษาพยาบาลทำให้การดำเนินชีวิตของท่านเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี
ขึ้น”

4. ด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างบุคคล จำนวน 21 ข้อ ตัดออกเหลือ 15 ข้อ ข้อ
ความที่ตัดออกคือ “ท่านรู้สึกห่างเหินกับอาจารย์”

“ท่านมีอะไรเหมือนกับเพื่อน ๆ “

“อาจารย์มักจับผิดท่าน”

“อาจารย์ให้ความรักแก่นักศึกษาเท่าเทียมกัน

“เพื่อน อาจารย์ที่อยู่รอบกายท่านทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่น”

“เพื่อนปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน”

แก้ไขข้อความ ข้อ 62 เดิม “เมื่อมีปัญหาต้องการความร่วมมือท่านรู้ว่าจะต้องพึ่งใคร”

แก้เป็น “เมื่อมีปัญหาต้องการความช่วยเหลือท่านรู้ว่าจะต้องปรึกษาใคร

ข้อ 65 เดิม “ท่านปฏิบัติงานโดยไม่มีผู้ให้คำแนะนำทำให้ท่านไม่มีความมั่นใจ”

แก้เป็น “ท่านไม่มั่นใจถ้าต้องปฏิบัติงานโดยที่ไม่มีผู้ให้คำแนะนำ”

ข้อ 66 เดิม “ท่านไม่กล้าขอความร่วมมือจากผู้อื่น”

แก้เป็น “ท่านไม่กล้าขอความร่วมมือจากผู้อื่นให้ปฏิบัติตามคำแนะนำของท่าน”

การหาความเที่ยงของเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการหาความตรงตามเนื้อหาและแก้ไขเรียบร้อยแล้วไปทดลอง
ใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ จำนวน 40 คน ชั้นปีละ 10 คน ซึ่งจะไม่กลับมา

เป็นกลุ่มตัวอย่างจริงอีก แล้วนำข้อมูลที่ได้มาหาความเที่ยงด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach' s Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยง .90 จากนั้นนำมาวิเคราะห์รายข้อด้วยวิธี Item Test Correlation เพื่อคัดเลือกข้อความที่มีความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ที่ใช้ได้คือมีค่า ตั้งแต่ .20 ขึ้นไป ผลการวิเคราะห์พบว่าทุกข้อความมีค่าความสัมพันธ์อยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ทั้งสิ้น ผู้วิจัยจึงนำเครื่องมือชุดนี้ไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 290 คน ได้ค่าความเที่ยง .92

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ถึงผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลในแต่ละสังกัด จำนวน 4 สถาบันเพื่อขออนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
2. ผู้วิจัยติดตามผลการขออนุมัติเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 4 แห่ง
3. ผู้วิจัยนำหนังสือแนะนำตัวพร้อมทั้งแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด พบผู้บริหารของสถาบันการศึกษาและพบอาจารย์ประจำชั้นปีแต่ละชั้นของวิทยาลัยพยาบาลทั้ง 4 แห่งเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ในการวิจัย และขออนุญาตเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยขอนัดวันเก็บข้อมูลในแต่ละชั้นปี
4. ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาในแต่ละสถาบันด้วยตนเอง โดยการนำแบบสอบถามและบัญชีหมายเลขของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 4 ชั้นปีที่ได้ผู้วิจัยได้จับฉลากขึ้นมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง ในการทำแบบสอบถามนี้ผู้วิจัยแนะนำตัวและชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย และอธิบายการตอบแบบสอบถามให้นักศึกษาทราบและแจกแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด หลังจากที่นักศึกษาตอบแบบสอบถามเรียบร้อยแล้วผู้วิจัยกล่าวขอบคุณนักศึกษา ส่วนชั้นปีใดที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้เนื่องจากนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากอาจารย์ประจำชั้นในการเก็บรวบรวมข้อมูลให้ และผู้วิจัยนัดวันที่จะรับข้อมูล
5. ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ได้ไปวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมด ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS for Window version 10.0 แยกวิเคราะห์ตามลำดับ ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ร้อยละ และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ความเบ้ และความโด่ง
3. คะแนนการปรับตัว วิเคราะห์โดยการคำนวณหาความถี่ และร้อยละ
4. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพ ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้สถิติและสถิติสัมพันธ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน(Pearson ' s Product Moment Correlation Coefficient) และแปลความหมายค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ (r) ดังนี้ (ชูศรี วงศ์รัตน์, 2541 : 316)

เมื่อ r เข้าใกล้ 1.00 สูงกว่า .90 มีความสัมพันธ์ในระดับสูงมาก

ประมาณ 0.70-0.90 มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.50 ประมาณ 0.30-0.70 มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

เมื่อ r เข้าใกล้ 0.00 ประมาณ 0.30 และต่ำกว่า มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

5. ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณทีละขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาความสามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ดังนี้

5.1 คำนวณหาสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple Correlation Coefficient) ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

5.2 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบค่าเอฟรวม (Overall F-test)

5.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

5.4 ทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การถดถอย(b)โดยการทดสอบค่า F

5.5 หาค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

5.6 สร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ทั้งในรูปคะแนนดิบ และคะแนนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีลำดับขั้นตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตอนที่ 2 วิเคราะห์ หาค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ความแปร และความโค้งของ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมและรายด้าน

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลและการสร้างสมการทำนายการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่าง ๆ ดังนี้

class	=	จำนวนปีที่ศึกษา
GPA	=	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
Incom	=	รายรับของนักศึกษา
Prof	=	อาชีพของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง
Att	=	เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล
Soc	=	ความเข้มแข็งในการมองโลก
Env	=	สภาพแวดล้อมของสถาบัน
Adj	=	การปรับตัวโดยรวม
Adj1	=	การปรับตัวด้านร่างกาย
Adj2	=	การปรับตัวด้านอัธมโนทัศน์
Adj3	=	การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่
Adj4	=	การปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล

สัญลักษณ์ทางสถิติ

\bar{X}	=	ค่าเฉลี่ย
S.D	=	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
r	=	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบ เพียร์สัน
R	=	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2	=	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์
R^2 chang	=	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
a	=	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
B	=	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	=	สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
t	=	ค่าสถิติที (t) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญ
F	=	ค่าสถิติเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
Over all F	=	ค่าสถิติรวม F ที่แสดงนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
p	=	ระดับความมีนัยสำคัญ
S.E _B	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ B
S.E _{est}	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
\hat{Y}	=	ระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนดิบ
\hat{Z}	=	ระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน
p	=	ระดับความมีนัยสำคัญ
S.E _B	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ B
S.E _{est}	=	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตาม จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษา อาชีพของบิดามารดา

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
จำนวนปีที่ศึกษา		
ปีที่ 1	73	25.17
ปีที่ 2	64	22.07
ปีที่ 3	75	25.86
ปีที่ 4	78	26.90
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
ต่ำกว่า 2.00	7	2.40
2.00 – 3.00	195	67.20
3.00 ขึ้นไป	88	30.30
รายรับของนักศึกษา		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 1000 บาท	19	6.60
1001 – 3000 บาท	195	67.20
ตั้งแต่ 3001 บาทขึ้นไป	76	26.20
อาชีพของบิดามารดา		
รับราชการ	121	41.70
ไม่ได้รับราชการ	169	58.30

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีจำนวนใกล้เคียงกันในแต่ละปีที่ศึกษาโดยมีนักศึกษาปีที่ 4 มากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 26.90 ด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.00 – 3.00 จำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 67.20 ด้านรายรับของนักศึกษาพยาบาล พบว่าส่วนใหญ่มีรายรับอยู่ระหว่าง 1001 - 3000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.20 ด้านอาชีพของบิดามารดาพบว่าส่วนใหญ่อาชีพของบิดามารดาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างคั้งนี้ ไม่ได้มีอาชีพรับราชการ พบร้อยละ 58.30

ตารางที่ 3 จำนวนร้อยละของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับการปรับตัวโดยรวมและรายด้าน

ระดับ	การปรับตัว									
	ด้านร่างกาย		ด้านอัตมโนทัศน์		ด้านบทบาทหน้าที่		ด้านความสัมพันธ์ พึงพาระหว่างบุคคล		โดยรวม	
	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
สูง	50	17.20	48	16.60	48	16.60	42	14.50	49	16.90
กลาง	185	63.80	188	64.80	190	65.50	198	68.30	189	65.20
ต่ำ	55	19.00	54	18.60	52	17.90	50	17.20	52	17.90

จากตารางที่ 3 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้มีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุดถึง 189 คน คิดเป็นร้อยละ 65.20 รองลงไปที่การปรับตัวอยู่ในระดับต่ำคิดเป็นร้อยละ 17.90 และเมื่อพิจารณาการปรับตัวเป็นรายด้าน 4 ด้านก็พบว่ามีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง มากที่สุดทั้ง 4 ด้าน และรองลงไปที่มีการปรับตัวอยู่ในระดับต่ำ สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างนี้มีการปรับตัวเมื่อพิจารณาโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับต่ำ ถึง ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ความเบ้ ความโด่งของ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง จำแนกโดยรวมและรายด้าน

ตัวแปรที่ศึกษา	คะแนนเต็ม	ร้อยละ		— X	SD	Min	Max	ความเบ้	ความโด่ง
		ของคะแนนเต็ม	คะแนนเต็ม						
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	4	-		2.85	.29	1.65	3.89	-.013	-.136
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	200	79.35		158.70	13.36	102	196	-.446	.958
ความเข้มแข็งในการมองโลก	203	69.37		140.82	19.74	77	188	-.242	.392
สภาพแวดล้อมของสถาบัน	250	74.92		187.30	23.01	124	245	.036	-.312
การปรับตัว	345	76.17		262.80	26.08	206	336	.105	-.518
ด้านร่างกาย	120	74.70		89.64	11.03	55	118	-.233	-.365
ด้านอัธยาศัย	85	74.89		63.66	8.36	44	85	-.005	-.516
ด้านบทบาทหน้าที่	65	80.14		52.09	6.05	34	65	-.004	-.270
ด้านความสัมพันธ์ที่พว ระหว่างบุคคล	75	76.55		57.41	6.05	42	73	.070	-.219

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 2.85 คะแนน จากคะแนนเต็ม 4 คะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .29 โดยลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ซ้ายและมีความโด่งต่ำ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่อนข้างสูงมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = -.013$, $K_u = -.136$)

เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 158.70 คะแนน จากคะแนนเต็ม 200 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 79.35 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 13.36 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลมีลักษณะเบ้ซ้าย และมีความโด่งค่อนข้างสูง หมายความว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลค่อนข้างสูงมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนมีกระจายไม่มาก ($S_k = -.446$, $K_u = .958$)

ความเข้มแข็งในการมองโลก นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 140.82 คะแนน จากคะแนนเต็ม 203 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 69.37 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 19.74 ลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ซ้าย แสดงว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และมีการกระจายของข้อมูลไม่มาก ($S_k = -.242, K_u = .392$)

สภาพแวดล้อมของสถาบัน นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนสภาพแวดล้อมของสถาบัน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 187.30 คะแนน จากคะแนนเต็ม 250 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 23.01 โดยลักษณะการแจกแจงของข้อมูลมีลักษณะเบ้ขวา และมีความโด่งต่ำ แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบันค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มและคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = .036, K_u = .312$)

การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวโดยรวม มีค่าเฉลี่ย 262.80 คะแนน จากคะแนนเต็ม 345 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 76.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 26.08 โดยลักษณะของข้อมูลมีลักษณะเบ้ขวา มีความโด่งต่ำ แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวโดยรวมค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = .105, K_u = -.518$) เมื่อพิจารณาการปรับตัวเป็นรายด้านพบว่า

1. การปรับตัวด้านร่างกาย นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวด้านร่างกาย มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 89.64 คะแนน จากคะแนนเต็ม 120 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.70 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 11.03 โดยลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ ซ้าย มีความโด่งต่ำ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการปรับตัวด้านร่างกายค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = -.223, K_u = -.365$)

2. การปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 63.66 คะแนน จากคะแนนเต็ม 85 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 74.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 8.36 โดยลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ ค่อนข้างซ้ายเล็กน้อย มีความโด่งต่ำ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และมีคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = -.005, K_u = -.516$)

3. การปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 52.09 คะแนน จากคะแนนเต็ม 65 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 80.14 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.05 โดยลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ ค่อนข้างซ้ายเล็กน้อย มีความโด่งค่อนข้างต่ำ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการ

ปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ค่อนข้างไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = -.004$, $K_u = -.270$)

4. การปรับตัวด้านความสัมพันธ์ที่พึงพาระหว่างบุคคล นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ที่พึงพาระหว่างบุคคล มีค่าเฉลี่ย เท่ากับ 57.41 คะแนน จากคะแนนเต็ม 75 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 76.55 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 6.05 โดยลักษณะการแจกแจงข้อมูลมีลักษณะเบ้ ค่อนข้างขวา มีความโด่งค่อนข้างต่ำ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ที่พึงพาระหว่างบุคคลค่อนข้างไปทางน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = .070$, $K_u = -.219$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันและการปรับตัว
ของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันและการปรับตัวของ
นักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน

ตัวแปร	Class	GPA	Income	Prof	Att	SOC	Env	Adj	Adj1	Adj2	Adj3	Adj4
ปีที่ศึกษา (Class)	1.00											
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)	.015	1.00										
รายรับของนักศึกษา (Income)	.296**	-.002	1.00									
อาชีพของบิดามารดา (Prof)	-.061	-.104	-.043	1.00								
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (Att)	.044	.054	.083	-.011	1.00							
ความเข้มแข็งในการมองโลก (SOC)	.091	.155**	.146*	-.043	.459**	1.00						
สภาพแวดล้อมของสถาบัน (Env)	.008	.089	.205**	-.026	.463**	.357**	1.00					
การปรับตัว (Adj)	.101	.130*	.116*	.015	.631**	.721**	.526**	1.00				
ด้านร่างกาย (Adj1)	.112	.133*	.073	-.029	.415**	.512**	.361**	.813**	1.00			
ด้านอัตมโนทัศน์ (Adj2)	.059	.076	.159*	.013	.589**	.685**	.486**	.884**	.574**	1.00		
ด้านบทบาทหน้าที่ (Adj3)	.084	.089	.094	.076	.619**	.519**	.495**	.822**	.467**	.714**	1.00	
ด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล (Adj4)	.064	.121*	.055	.025	.530**	.635**	.442**	.783**	.424**	.659**	.692**	1.00

P**<.01, p*<.05

จากตารางที่ 5 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ในด้านจำนวนปีที่ศึกษาพบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เลย

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวของนักศึกษาโดยรวม ($r = .130$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวรายด้านด้านร่างกาย และด้านความสัมพันธ์ที่พวาระหว่างบุคคล ($r = .133, r = .121$) ตามลำดับอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างรายรับของนักศึกษาพยาบาล กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวของนักศึกษาโดยรวม (.116) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .159$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เพียงด้านเดียว

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างอาชีพของบิดามารดากับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลพบว่าอาชีพของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยรวมและรายด้าน

พิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ($r = .631$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์ที่พวาระหว่างบุคคล ($r = .415, r = .589, r = .619, r = .530$) ตามลำดับ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปรับตัวโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล ($r = .721$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพบว่ามีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลรายด้านทุกด้านในระดับปานกลางตามลำดับ ดังนี้ ด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .685$) ด้านความสัมพันธ์ที่พวาระหว่างบุคคล ($r = .635$) ด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .519$) และด้านร่างกาย ($r = .512$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ($r = .526$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

และมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลรายด้านทุกด้าน ดังนี้ ด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .495$) ด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .486$) ด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างบุคคล ($r = .442$) และด้านร่างกาย ($r = .361$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุปได้ว่าตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมของกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาครั้งนี้ คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษาพยาบาล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก และ สภาพแวดล้อมของสถาบัน โดยมีความสัมพันธ์ทางบวก ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล และการสร้างสมการทำนายการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 6 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระ เป็นตัวพยากรณ์ และใช้คะแนนการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลเป็นตัวแปรตาม โดยวิธี Enter Multiple Regression

ตัวพยากรณ์	B	S.E _{est}	Beta	t	Sig
จำนวนปีที่ศึกษา (Class)	1.252	.825	.055	1.517	.130
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)	1.276	2.211	.020	.577	.564
รายรับของนักศึกษา (Income)	-.00093	.001	-.041	-1.106	.270
อาชีพของบิดามารดา (Prof)	2.605	1.819	.049	1.433	.153
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (Att)	.585	.081	.300	7.252.1	.000
ความเข้มแข็งในการมองโลก (SOC)	.670	.053	.507	2.754	.000
สภาพแวดล้อมของสถาบัน (Env)	.242	.045	.213	5.327	.000
R = .819		R ² = .671		F = 82.052	

P* < .05

จากตารางที่ 6 แสดงให้เห็นว่า เมื่อนำตัวพยากรณ์ทั้งหมด จำนวน 7 ตัว มาพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 67.10 และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐาน พบว่าตัวพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้แก่ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก และสภาพแวดล้อมของสถาบัน

ตารางที่ 7 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอยค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์(R)และค่าสัมประสิทธิ์ที่เพิ่มขึ้น (R²change)

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R ²	R ² change	F	Sig
ความเข้มแข็งในการมองโลก	.721	.520	.520	311.46*	.000
ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล	.796	.633	.114	89.18*	.000
ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล สภาพแวดล้อมของสถาบัน	.815	.665	.031	26.86*	.000

P* < .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปรที่เข้าสมการตัวแรก คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก ซึ่งสามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ เท่ากับ .520 แสดงว่าความเข้มแข็งในการมองโลกสามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 52.00

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเข้าไป พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .633 ($R^2 = 0.633$) นั่นคือสามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้ .114 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ความเข้มแข็งในการมองโลก และเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการปรับตัวของนักศึกษาได้ร้อยละ 63.30 โดยที่เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสามารถพยากรณ์การปรับนับของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 11.40 ($R^2 \text{ change} = 0.114$)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์สภาพแวดล้อมของสถาบัน เข้าไปพบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .665 ($R^2 = 0.665$) นั่นคือ ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบัน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 66.50 โดยสภาพแวดล้อมของสถาบันสามารถอธิบายความแปรปรวนการปรับตัวของนักศึกษาได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 3.10 ($R^2 \text{ change} = 0.031$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นอกจากนี้ พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวกับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .815 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวแปรแต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้ดีกว่าใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ในรูปคะแนนดิบ (B)และคะแนนมาตรฐาน (Beta)

ตัวพยากรณ์	B	S.E _B	Beta	t	Sig
ความเข้มแข็งในการมองโลก (SOC)	.672	.052	.509	12.983*	.000
เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (Att)	.591	.081	.303	7.330*	.000
สภาพแวดล้อมของสถาบัน (Env)	.231	.045	.204	5.183*	.000
constant	31.10	11.034	-	2.818	.005
R = .815		S.E _{est} = 15.17			
R ² = .665		F = 189.191			

P* < .05

จากตารางที่ 8 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์มีค่าเท่ากับ .815 (R = .815)และสามารถร่วมกันอธิบายการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 66.50 (R²= .665) เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีค่า Beta สูงสุด (.509) รองลงไป ได้แก่ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล (.303) และสภาพแวดล้อมของสถาบัน (.204) ตามลำดับ

แสดงว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีน้ำหนักสูงสุดในการพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล รองลงไป ได้แก่ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบันตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$\text{Adj} = 31.10 + .672 * \text{SOC} + .591 * \text{Att} + .231 * \text{Env}$$

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_{\text{Adj}} = .509 * Z_{\text{SOC}} + .303 * Z_{\text{Att}} + .204 * Z_{\text{Env}}$$

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งศึกษากลุ่มตัวแปรที่สามารถพ่วงกันพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล โดยมีสมมติฐานการวิจัย คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปีที่ศึกษา รายรับของนักศึกษาพยาบาล อาชีพของบิดามารดา เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้จำนวน 290 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างง่ายจากประชากรนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบสอบถาม จำนวน 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล

ชุดที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผู้วิจัยนำแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพของพัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และจริยวัตร คมพยัคฆ์ (2531)มาปรับปรุงเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับการศึกษาในนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

ชุดที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก ผู้วิจัยใช้แบบประเมินที่สร้างขึ้นโดย Antonovsky (1987) และแปลเป็นไทยโดย สมจิต หนูเจริญกุล (2532)

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของสถาบัน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ชุดที่ 5 แบบประเมินการปรับตัวของนักศึกษาผู้วิจัยสร้างขึ้นตามทฤษฎีการปรับตัวของรอย

การวิเคราะห์ข้อมูลใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS V 10.0 คำนวณร้อยละ ค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) และสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

สรุปผลการวิจัย

1.. การศึกษาระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม และรายด้าน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ส่วนใหญ่มีการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 65.20 รองลงไปคือมีการปรับตัวในระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 17.90 และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน 4 ด้าน ก็พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวได้ในระดับปานกลางมากที่สุดทั้ง 4 ด้าน และรองลงไปก็ระดับต่ำทั้ง 4 ด้านเช่นกัน

2. การศึกษาตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก และสภาพแวดล้อมของสถาบัน พบว่า

2.1 การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ปีที่ศึกษาที่ 4 มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.90 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนระหว่าง 2.00 – 3.00 คิดเป็นร้อยละ 67.20 และสำหรับรายรับของนักศึกษา ส่วนใหญ่มีรายรับ 1001 - 3000 บาทต่อเดือน คิดเป็นร้อยละ 67.20 และร้อยละ 26.20 มีรายรับต่อเดือนตั้งแต่ 3001 บาทขึ้นไป สำหรับอาชีพบิดามารด พบว่า บิดามารดามีอาชีพที่ไม่ได้รับราชการมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 58.30

2.2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล เท่ากับ 158.70 คะแนน คิดเป็น ร้อยละ 79.35 จากคะแนนเต็ม 200 คะแนน และเมื่อพิจารณาค่าความเบ้ ความโด่ง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนเจตคติต่อวิชาชีพก่อนไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

2.3 ผลการวิเคราะห์ความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความเข้มแข็งในการมองโลก เท่ากับ 140.82 คิดเป็นร้อยละ 69.37 จากคะแนนเต็ม 203 คะแนน และเมื่อพิจารณาค่าความเบ้ ความโด่ง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนก่อนไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

2.4 ผลการวิเคราะห์สภาพแวดล้อมของสถาบันพบว่านักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบัน เท่ากับ 187.30 คิดเป็นร้อยละ 74.92 จากคะแนนเต็ม 250 คะแนนและเมื่อพิจารณาจากค่าความเบ้และค่าความโด่ง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีค่าคะแนนการรับรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบันมีคะแนนก่อนไปทางน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

3. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพรพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมได้ข้อค้นพบตามสมมติฐานดังนี้

3.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .121$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 และพบว่า ชั้นปีที่ศึกษา รายรับของนักศึกษา อาชีพของบิดามารดา ไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

3.2 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพรพยาบาล กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพรพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .631$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

3.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .721$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

3.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่า สภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = .526$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2

4. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพรพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลรายด้าน ได้ข้อค้นพบตามสมมติฐานดังนี้

4.1 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปรับตัวรายด้าน พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวด้านร่างกาย และด้านความสัมพันธ์ที่พึงพาระหว่างบุคคล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และรายรับของนักศึกษามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์เพียงด้านเดียวเท่านั้น ส่วนชั้นปีที่ศึกษา และอาชีพของบิดามารดา พบว่าไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวด้านใดเลย

4.2 ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปรับตัวรายด้าน พบว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวรายด้านตามลำดับ ดังนี้ ด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .619$) ด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .589$) ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล ($r = .530$) และด้านร่างกาย ($r = .415$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับการปรับตัวรายด้าน พบว่าความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวรายด้านตามลำดับ ดังนี้ ด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .685$) ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล ($r = .635$) ด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .519$) และด้านร่างกาย ($r = .512$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4.4 ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของสถาบันการปรับตัวรายด้าน พบว่าสภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวรายด้านตามลำดับ ดังนี้ ด้านบทบาทหน้าที่ ($r = .495$) ด้านอัตมโนทัศน์ ($r = .486$) ด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล ($r = .442$) และด้านร่างกาย ($r = .361$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. การวิเคราะห์การถดถอย และสหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

พบว่า กลุ่มตัวแปร ที่สามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก และสภาพแวดล้อมของสถาบัน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 66.50 ($R^2 = .665$) และเมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่าตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการปรับตัวของนักศึกษา และตัวพยากรณ์ที่มีน้ำหนักมากที่สุด คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก ($Beta = .509$) รองลงไปคือ เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ($Beta = .303$) และสภาพแวดล้อมของสถาบัน ($Beta = .204$) ตามลำดับ ซึ่งสามารถสร้างสมการพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังนี้

$$\bar{Z}_{Adj} = .509^*_{soc} + .303^*_{Att} + .204^*_{nv}$$

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอภิปรายผลในประเด็นสำคัญได้ดังนี้

1. การศึกษาระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาซีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

1.1 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่าจำนวนปีที่ศึกษา และอาชีพของบิดามารดา กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมไม่มีความสัมพันธ์กัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 แสดงว่า ปีที่ศึกษา และอาชีพของบิดามารดา อาจไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากความสามารถในการปรับตัวอาจขึ้นกับบุคลิกภาพเฉพาะบุคคล โดยที่จำนวนปีที่ศึกษาไม่ได้เป็นเครื่องแสดงถึงความสามารถในการปรับตัวดังกล่าว ส่วนอาชีพของบิดามารดาไม่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่บิดามารดาไม่ได้ประกอบอาชีพรับราชการจึงไม่เป็นไปตามสมมติฐานที่สร้างไว้

ตัวแปรผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ในการวิจัยครั้งนี้พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวของนักศึกษาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ผู้ที่มีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มขึ้น การปรับตัวของนักศึกษาก็จะสูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวที่แสดงถึงระดับสติปัญญาของนักศึกษาจึงมีผลต่อการประเมินสถานการณ์ที่เข้ามากระทบ การตอบสนองและประเมินแหล่งประโยชน์ ตลอดจนหาแนวทางแก้ไขซึ่งต้องใช้ความสามารถทางสติปัญญาในการประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ สุภาพรรณ โคตรจรัส (2524) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่าปัญหาการปรับตัวจะมีความสัมพันธ์ทางลบการผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เช่นเดียวกับ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ที่ศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลพบว่านักศึกษามีคะแนนสะสมสูงจะมีการปรับตัวสูงขึ้นด้วย เนื่องจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวแสดงถึงความสำเร็จหรือความล้มเหลวของผู้เรียน ไพศาล หวังพานิช (2526, อ้างถึงใน สุวิริยา สุวรรณโคตร, 2524: 30) กล่าวว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นสิ่งที่แสดงความสามารถของบุคคลว่าเรียนแล้วรู้เท่าใด มีความสามารถชนิดใด และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเกี่ยวข้องกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพราะผู้ที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงย่อมหมายถึงผู้นั้นมีความพร้อมในองค์ประกอบต่าง ๆ ซึ่งแสดงถึงความพร้อมในการเรียนรู้ซึ่งหมายถึงความสามารถที่จะปรับตัวได้ ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลควรถือเป็นหน้าที่สำคัญในการค้นคว้าหา

ปัจจัยความสำเร็จในการปรับตัวของนักศึกษาพร้อมทั้งหาวิธีที่จะช่วยเหลือและป้องกันปัญหาที่มีผลต่อการเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อให้ให้นักศึกษาได้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงสุด

ส่วนตัวแปรรายรับของนักศึกษาพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำกับการปรับตัวของนักศึกษาโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือผู้ที่มีรายรับสูงขึ้น การปรับตัวก็จะสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้เพราะนักศึกษาที่มีรายรับเพียงพอต่อการใช้จ่ายโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างนี้ส่วนใหญ่จะมีรายรับประจำที่ได้รับจากวิทยาลัยในแต่ละเดือนทำให้ไม่มีความวิตกกังวลว่าตนจะเป็นภาระของครอบครัวทำให้สามารถใช้ชีวิตในการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) กล่าวว่า การที่นักศึกษามีปัญหาค่าใช้จ่ายขณะศึกษาจะทำให้มีความคับข้องใจเป็นห่วงกังวล ทำให้ไม่ได้ใช้เวลาสำหรับศึกษาเล่าเรียนเต็มที่ ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลควรให้ความสนใจในการหาแหล่งเงินสนับสนุนการศึกษาให้กับนักศึกษาในขณะที่กำลังศึกษาเล่าเรียนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้ใช้ศักยภาพไปเพื่อการเรียนรู้ได้อย่างเต็มที่ซึ่งย่อมแสดงถึงมีความสามารถในการปรับตัวตามมาด้วย

1.2 การศึกษาความสัมพันธ์ ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ คะแนนเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเพิ่มขึ้น การปรับตัวของนักศึกษาจะสูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีผลต่อการรับรู้ การเรียนรู้ และการแสดงออกของบุคคล นักศึกษาที่มีเจตคติต่อวิชาชีพที่ดีก็ย่อมมีความกระตือรือร้น ยินดีที่จะทำงานด้วยใจ มีความรับผิดชอบในหน้าที่และสนใจที่จะพัฒนางานให้มีประสิทธิภาพเพิ่มมากขึ้น ดังเช่นผลการศึกษาของ กุลยา ตันติผลาชีวะและคณะ (2536) ที่ศึกษาพบว่า นักศึกษาที่มีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพ และเจตคติไม่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลย่อมจะส่งผลกระทบต่อการแสดงออกด้านอารมณ์ เช่น เบื่อหน่าย ท้อแท้ ไม่อยากทำงานตลอดจนมีพฤติกรรมที่แสดงถึงการไม่สามารถปรับตัวได้

ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลควรตระหนักถึงความสำคัญของการเสริมเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาให้คงอยู่ โดยสอดแทรกไว้ในบทเรียน และอาจารย์พยาบาลก็ต้องเป็นแบบอย่างที่ดีของบุคลากรในวิชาชีพพยาบาล เช่น ให้ความร่วมมือกับองค์กรวิชาชีพ ให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเต็มใจ จริงใจและถูกหลักการ ที่สำคัญต้องรับรู้ความรู้สึกของนักศึกษา และช่วยให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์และรู้สึกมีคุณค่าที่ได้มาเรียนวิชาชีพพยาบาล

1.3 การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก กับการปรับตัว

ของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม พบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวกระดับสูงกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ คะแนนความเข้มแข็งในการมองโลกเพิ่มขึ้น การปรับตัวของนักศึกษาจะสูงขึ้นด้วย อธิบายได้ว่า ความเข้มแข็งในการมองโลก เป็นปัจจัยที่ทำให้คนดำรงภาวะสุขภาพดี เป็นคุณลักษณะที่มีอยู่ในบุคคลช่วยในการส่งเสริมให้มีการปรับตัวได้ ดังนั้นนักศึกษาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกจะสามารถควบคุมแหล่งประโยชน์ในการต่อต้านความเครียดได้ มีความยืดหยุ่น และมีความสามารถในการแสวงหาแหล่งประโยชน์เพื่อการปรับตัวจากการศึกษาของ สมจิต หนูเจริญกุล ประคอง อินทรสมบัติ และพรรณวดี พุทธิวัฒน์ (2532) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ของสิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งในการมองโลกและการรับรู้ถึงความผาสุกในชีวิตอาจารย์พยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จำนวน 23 คน พบว่า ความเข้มแข็งในการมองโลกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความผาสุกในชีวิต สอดคล้องกับการศึกษาของ พัชรินทร์ นินทจันทร์ (2538) และ เบอส์เตน และคาร์เมล (Bernstein & Carmel, 1990) ที่ศึกษาพบว่าความวิตกกังวลประจำตัวมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเข้มแข็งในการมองโลก

เนื่องจากความเข้มแข็งในการมองโลกของบุคคลมีการพัฒนาจากประสบการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลโดยเฉพาะอาจารย์พยาบาลมีความสำคัญอย่างมากในการเสริมสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาให้สูงขึ้นโดยการจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการไปตามวัย จัดแหล่งสนับสนุนทางสังคมให้เพียงพอแก่นักศึกษา สนับสนุนให้นักศึกษาได้มีการแสดงสามารถออกมาอย่างอิสระ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาสามารถพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกที่มีในตนเองให้เพิ่มขึ้น

1.4 ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลโดยรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือหากสภาพแวดล้อมของสถาบันมีความเหมาะสมสูงขึ้น ความสามารถในการปรับตัวโดยรวมจะสูงขึ้นด้วย ทั้งนี้เนื่องจากความเชื่อที่ว่าสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลต่อมนุษย์มาเป็นเวลานาน สำนาว์ ขจรศิลป์ (2539) กล่าวว่าพฤติกรรมของนักศึกษามีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของสถาบันมาก นอกจากนี้ยังมีความสำคัญต่อกระบวนการพัฒนานักศึกษาเพราะถ้าสภาพแวดล้อมไม่ดี เช่นกิจกรรมนักศึกษาไม่มีคุณภาพ หรือการรับน้องใหม่ที่รุนแรง จะทำให้น้องใหม่เกิดปัญหาทางด้านร่างกายและจิตใจย่อมทำให้การพัฒนานักศึกษาไม่เกิดการปรับตัวก็ไม่ดีตามไปด้วย

สภาพแวดล้อมที่เหมาะสมไม่ว่าจะเป็นสภาพแวดล้อมด้านเพื่อน ด้านนโยบายบริการกิจการ นักศึกษา ด้านกิจกรรมนักศึกษา และด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม ล้วนมีส่วนช่วยส่งเสริมและปรับ พฤติกรรมของนักศึกษาให้ดีขึ้น และเพื่อพัฒนาความสัมพันธ์ที่ระหว่างนักศึกษาด้วยกัน และกับ คณาจารย์ และการจัดสภาพแวดล้อมเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ยอมทำให้นักศึกษาเกิดพัฒนาการใน ด้านต่าง ๆ เช่น ด้านบุคลิกภาพ ด้านความประพฤติ ด้านความเป็นอยู่ร่วมกัน และด้านวิชาการ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2537)

เนื่องจากสภาพแวดล้อมของสถาบันมีความสำคัญ ที่จะช่วยพัฒนานักศึกษาให้เป็น บุคคลที่มีความสมบูรณ์ทั้งในด้านสติปัญญา สังคม อารมณ์ ร่างกาย และจิตใจตั้งนั้นวิทยาลัย พยาบาลควรให้ความสนใจในการพัฒนานโยบาย งานกิจการนักศึกษาโดยมีเป้าหมายดังที่กำหนดไว้ แผนพัฒนาการศึกษาาระดับอุดมศึกษา เช่นดำเนินงานสโมสรนักศึกษาอย่างถูกต้อง มีงบประมาณที่ เพียงพอ มีกิจกรรมสนับสนุนการอย่างต่อเนื่อง เป็นต้น

2. ตัวพยากรณ์ที่สามารถอธิบายความแปรปรวนของการปรับตัวโดยรวมของนักศึกษา

พยาบาลพบว่าตัวแปรที่สามารถเข้าสมการพยากรณ์การปรับตัวโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มี 3 ตัว คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการ พยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบัน โดยสามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 66.50 และเมื่อ พิจารณาน้ำหนักและทิศทางของความสัมพันธ์ พบว่า ตัวพยากรณ์ทุกตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกและ ตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด คือ ความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพ การพยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบันโดยสามารถพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาโดยรวม ได้ร้อยละ 52.00, 11.40 และ 3.10 ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความเข้มแข็งใน การมองโลกสูง จะมีการปรับตัวโดยรวมดี และเมื่อมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลการปรับตัวโดย รวมก็จะเพิ่มขึ้น ประกอบกับสภาพแวดล้อมของสถาบันที่เหมาะสม ก็จะมีมีการปรับตัวโดยรวมอยู่ใน ระดับดียิ่งขึ้น อธิบายได้ว่านักศึกษาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลกสูงจะเป็นผู้ที่มีเหตุผลเข้าใจสถาน การณ์และสิ่งเร้าต่าง ๆ เข้ามากระทบและสามารถใช้สติปัญญาในการตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามา ในชีวิต และหากนักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพด้วยแล้วก็จะยิ่งทำให้เข้าใจตนเองมากยิ่งขึ้น รู้สึกว่า ตนเองมีค่ามีความหมายในวิชาชีพ ตลอดจนเข้าใจสังคมและสิ่งแวดล้อมรอบตัว เมื่อวิทยาลัยจัด สภาพแวดล้อมของสถาบันได้เหมาะสมก็จะทำให้นักศึกษามีความสุขซึ่งจะส่งผลให้การปรับตัวของ นักศึกษาพยาบาลดียิ่งขึ้น

จากผลการวิจัยดังกล่าวผู้วิจัยจึงเห็นว่าการสอบคัดเลือกบุคลากรเข้าเรียนวิชาชีพการ พยาบาล ผู้บริหารทางการศึกษาควรมีแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก และแบบวัดเจตคติ

ต่อวิชาชีพการพยาบาล มาใช้ในการพิจารณาคัดเลือกนักศึกษาที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้วิทยาลัยพยาบาลควรมีแนวทางในการพัฒนาความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาให้มีเพิ่มขึ้นและพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลให้เป็นไปในทางที่ดี ตลอดจนพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถาบันให้เหมาะสมกับความต้องการของนักศึกษา และจากผลการวิจัยนี้ตัวพยากรณ์สามารถร่วมกันพยากรณ์ได้ถึง ร้อยละ 66.50 ซึ่งถือว่ามากพอที่ผู้บริหารทางการศึกษาควรจะนำมาพิจารณา

3. การศึกษาระดับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหมและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ พบว่าการปรับตัวโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาการปรับตัวแต่ละด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านอัตมโนทัศน์ ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านความสัมพันธ์พึ่งพาระหว่างบุคคล มีคะแนนอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับการวิจัยของ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538) ที่ศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามี การปรับตัวอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับมาก

เมื่อพิจารณาการปรับตัวเป็นรายด้าน ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า

3.1 การปรับตัวด้านร่างกาย

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านร่างกายอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากสภาพแวดล้อมที่ดีในวิทยาลัยพยาบาลได้แก่ การมีนโยบายบริหารกิจการนักศึกษา การจัดกิจกรรมต่าง ๆ มีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการแสดงความสามารถ การมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษารุ่นพี่รุ่นน้อง การมีสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัย ด้านสาธารณูปโภค เหมาะสมเพียงพอเอื้ออำนวยให้นักศึกษาสามารถปรับตัวด้านร่างกายได้ในระดับปานกลางยังไม่สูงนั้นอาจเป็นเพราะความแตกต่างของสภาพแวดล้อมของสถาบันแต่ละแห่งที่จะเอื้อประโยชน์ให้กับนักศึกษาได้ไม่เท่ากัน สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิริยา สุวรรณโคตร (2538: 88) ที่กล่าวถึงระบบเกื้อหนุนที่ช่วยให้นักศึกษามีการปรับตัวได้ดีอย่างต่อเนื่องก็คือฝ่ายกิจกรรมนักศึกษาที่คอยดูแลในด้านความเป็นอยู่สวัสดิการต่าง ๆ ตลอดจนจัดสภาพแวดล้อมที่ดีให้กับนักศึกษาจะช่วยให้ นักศึกษามีการปรับตัวดีขึ้นได้ ดังที่ วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2531) กล่าวว่า การจัดสิ่งแวดล้อมที่ดีในเรื่องต่างๆ จะเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาสติปัญญาของเยาวชน และช่วยในการปรับตัวให้ดีขึ้น

จึงกล่าวได้ว่า การปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลมีความเกี่ยวข้องกับสภาพแวดล้อมของสถาบันดังนั้นนักศึกษาจึงควรได้รับการส่งเสริมการปรับตัวในเรื่องดังกล่าวเพื่อให้การปรับตัวด้านร่างกายและการปรับตัวโดยรวมดีขึ้น

3.2 ด้านอัตมโนทัศน์

การที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการปรับตัวอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากได้มีการเตรียมความพร้อมก่อนการเป็นนักศึกษาพยาบาลด้วยการปฐมนิเทศ การต้อนรับน้องใหม่และเนื่องจากอัตมโนทัศน์เป็นผลมาจากการเรียนรู้ประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อม อัตมโนทัศน์พัฒนาได้ตามวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม อัตมโนทัศน์จึงเป็นพื้นฐานสำคัญให้เกิดการรับรู้และแสดงพฤติกรรมช่วยให้เข้าใจตนเองว่ารู้สึกนึกคิดอย่างไร แล้วจึงเข้าใจผู้อื่น มีการแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมทั้งต่อตนเองและผู้อื่น สุวีริยา สุวรรณโคตร (2538: 90) กล่าวว่าระบบอาจารย์ที่ปรึกษา และอาจารย์แนะแนวที่ให้คำปรึกษาแก่นักศึกษาที่มีปัญหาในด้านต่างๆ ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษามีการปรับตัวอย่างต่อเนื่องในเรื่องต่างๆ ได้ดีขึ้น

จึงกล่าวได้ว่าการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาลนั้นมีความเกี่ยวข้องกับการปลูกฝังความรู้สึกนึกคิดและแนวทางที่ได้จากการจัดปฐมนิเทศ การจัดหลักสูตรต่าง ๆ การได้รับคำแนะนำปรึกษาและการเรียนรู้แบบอย่างจากอาจารย์พยาบาลและบุคคลอื่นๆ ที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีการปรับตัวด้านอัตมโนทัศน์ดีขึ้น

3.3 ด้านบทบาทหน้าที่

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะวิทยาลัยพยาบาลระบบเกื้อหนุนของทางวิทยาลัยพยาบาลได้จัดระบบการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติโดยเฉพาะภาคปฏิบัติมีส่วนสำคัญที่ทำให้นักศึกษาได้เตรียมตัวในการปฏิบัติงาน ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานจะมีอาจารย์นิเทศก์จากวิทยาลัยคอยดูแล แนะนำช่วยเหลือทำให้นักศึกษาไม่เกิดความเครียดในขณะขึ้นฝึกปฏิบัติ และการเรียนรู้แบบอย่างบทบาทพยาบาลของนักศึกษาจากอาจารย์และจากพยาบาลประจำการจะช่วยให้ศึกษาปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ได้ดี

จึงกล่าวได้ว่าการปรับตัวด้านบทบาทหน้าที่ของนักศึกษานั้นมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ประสบการณ์ที่ได้สะสมมาในอดีต ดังที่ นันทนา น้ำฝน (2538: 87) กล่าวว่าเมื่อเกิดประสบการณ์มากขึ้นการเรียนรู้และแสดงบทบาทหน้าที่ก็มีการพัฒนาเพิ่มขึ้นด้วย

3.4 ด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการปรับตัวด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคลอยู่ในระดับปานกลาง อาจเนื่องมาจากวิทยาลัยพยาบาลมีการจัดกิจกรรมภายในและภายนอกช่วยสร้างความอบอุ่นให้แก่ศึกษา เช่นกิจกรรมรับน้อง พิธีรับหมวก กีฬาสถาบัน ซึ่งการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ย่อมส่งผลให้นักศึกษาได้ใกล้ชิดกับอาจารย์และเพื่อนๆ ตลอดจนบุคคลอื่นๆ มากขึ้น และช่วยให้นักศึกษาได้ผ่อนคลายความตึงเครียดจากการเรียนทำให้มีความสุขซึ่งส่งผลให้เกิดการปรับตัวที่ดีตามมา

จึงกล่าวได้ว่าการปรับตัวด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างบุคคลของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางเพราะพื้นฐานการพึ่งพาระหว่างกัน จากการอาศัยอยู่ในหอพักเดียวกัน การทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันสิ่งเหล่านี้ช่วยส่งเสริมให้การปรับตัวด้านความสัมพันธ์ซึ่งพาระหว่างบุคคลดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยพบว่าความเข้มแข็งในการมองโลก เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และสภาพแวดล้อมของสถาบัน สามารถร่วมกันพยากรณ์การปรับตัวของนักศึกษาได้ถึงร้อยละ 66.50 ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่มีความเข้มแข็งในการมองโลก และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล จะมีความสามารถในการปรับตัวได้ดีขึ้น การผลิตบุคลากรที่มีคุณภาพนั้น บุคลากรต้องมีความสามารถในการปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ดังนั้นในการคัดเลือกนักศึกษาเข้าเรียนวิชาชีพการพยาบาล ควรจัดให้มีแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพ และแบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลกเพื่อจะได้พิจารณาคัดเลือกบุคคลที่มีความพร้อมในการที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ สำหรับนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่สถาบันการศึกษาควรจัดให้มีแผนพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพอย่างต่อเนื่องทั้งในหลักสูตรและนอกหลักสูตร และควรจัดสภาพแวดล้อมของสถาบันให้เหมาะสมกับความต้องการของนักศึกษา

2. เนื่องจากความเข้มแข็งในการมองโลกเป็นตัวพยากรณ์ที่มีน้ำหนักในการพยากรณ์มากที่สุดต่อการปรับตัวของนักศึกษา ดังนั้นจึงควรส่งเสริมพัฒนาการของความเข้มแข็งในการมองโลกของนักศึกษาให้เพิ่มขึ้น โดยการจัดระบบเกื้อหนุนต่างๆ ให้กับนักศึกษา

3. อาจารย์ในวิทยาลัยพยาบาลและผู้บริหารควรมีการกำหนดแนวทางและมีการติดตามประเมินผลการปรับตัวของนักศึกษาแต่ละชั้นปีเป็นระยะๆ เมื่อพบข้อบกพร่องควรแก้ไขอย่างต่อเนื่องเพื่อให้ นักศึกษาสามารถปรับตัวได้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลต่อคุณภาพบัณฑิตในอนาคต

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ทำการศึกษาหารูปแบบการปรับตัวของนักศึกษาโดยมุ่งสร้างความเข้มแข็งในการมองโลกในนักศึกษา และพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลให้เพิ่มขึ้น และหาแนวทางพัฒนาสภาพแวดล้อมของสถาบันให้เหมาะสมกับความต้องการของนักศึกษาในแต่ละสถาบัน

นำศึกษาในทางกลับกันว่า นักศึกษาที่มีการปรับตัวที่ดีนั้นจะมีความเข้มแข็งในการมองโลกอย่างไร และ มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลอย่างไร

3. ทำการศึกษาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัดเพื่อให้ได้ภาพรวมของปัจจัยที่มีผลต่อการปรับตัว เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลในประเทศไทย



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กานดา พูนทวีลาภ. 2539. **สถิติเพื่อการวิจัย**. กรุงเทพฯ: พิสิกส์เซนเตอร์.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ. 2536. การลาออกจากวิทยาลัยพยาบาลกลางคั่นของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. **วารสารการพยาบาลศึกษา** 4(8) : 55-67.
- เกศริน ศรีสง่า. 2542. ทฤษฎีการปรับตัวของรอย. **วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย** 24 (2): 111-123.
- กังสดาล สุทธิวีระวรรค์. 2535. **ความเข้มแข็งในการมองโลก แรงสนับสนุนทางสังคม และความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลในหออภิบาลผู้ป่วยหนัก**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กันยา สุวรรณแสง. 2533. **การพัฒนาบุคลิกภาพและการปรับตัว**. กรุงเทพฯ: บำรุงสาส์น.
- จริยาวัตร คมพัยค์ษ์. 2536. แรงสนับสนุนทางสังคม: มโนทัศน์ และการนำไปใช้. **วารสารพยาบาลศาสตร์** 6(2): 96-106.
- จินดาวรรณ อุดมพัฒนาการ. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลก กับการปรับตัวในผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2529. **ทฤษฎีการพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2530. **การเรียนการสอนทางพยาบาล**. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. 2534. **ปัจจัยที่สัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลตนเองด้านสุขภาพจิตของประชาชนไทยภาคกลาง**. โครงการวิจัยพฤติกรรมสุขภาพเพื่อนักวิจัยรุ่นใหม่ทุนสนับสนุนโดยองค์การอนามัยโลก.
- จันทนา เตชะคฤห. 2540. **ความหวัง ความเข้มแข็งในการมองโลกและความผาสุกของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตาย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ฉวี กาหยี. 2512. **การศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการปรับตัวกับเพื่อนของเด็กวัยรุ่นตอนปลายที่มีบทบาททางเพศต่างกัน**. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- ชมพูนุท พงษ์ศิริ. 2536. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องของการวิตกกังวลในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของ
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. **วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัย
พยาบาลสภากาชาดไทย** 18(1) : 30-36.
- ชวณพิศ ชิวาร์ักษ์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง แรงจูงใจ ความพึงพอใจต่อสภาพ
แวดล้อมสถาบันและการบูรณาการตนเอง กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของ
นักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลศึกษา
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชูศรี วงศ์รัตนะ. 2541. **เทคนิคการใช้สถิติเพื่อการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ:
เทพเนรมิตการพิมพ์.
- ดวงพร ศรีจันทวงศ์. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลการมีส่วนร่วมใน
กิจกรรม นักศึกษาและสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย กับภาวะผู้นำของ
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี ประคองศิลป์. 2530. **การศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาแพทย์มหาวิทยาลัย
สงขลานครินทร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เดชาวุธ นิตยสุทธิ. 2534. **ประชากรและการเลือกสุ่มตัวอย่าง. เอกสารการสอนชุดวิชาสถิติ
และการวิจัยสำหรับวิทยาศาสตร์สุขภาพ.** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช .
พิมพ์ครั้งที่ 10. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ทองเรียน อมรัชกุล. มปป. **บริหารกิจการนิสิต: ทฤษฎีและแนวปฏิบัติ** กรุงเทพฯ: หน่วยศึกษานิต
เทศก์กรรมการฝึกหัดครู.
- ทัศนาศ นุญทอง. 2533. **พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ. เอกสารการสอนชุดวิชา
ประสบการณ์วิชาชีพการพยาบาลหน่วยที่ 1-8** มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชวนพิมพ์.
- ทัศนีย์ นะแสง. 2542. **การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือการวิจัยทางการพยาบาล.** สงขลา:
เทมการพิมพ์.
- ธีระพร อุวรรณโณ. 2535. **เจตคติ : การศึกษาตามแนวทฤษฎีหลัก** กรุงเทพฯ: ภาควิชา
จิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา นิธยาน. 2530. **การปรับตัวและบุคลิกภาพ: จิตวิทยาเพื่อการศึกษาและชีวิต.**
กรุงเทพฯ: โอเอพริ้นตติ้งเฮ้าส์.

- นิภาพร จินดาวัฒน์. 2512. **ความสัมพันธ์ระหว่าง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความสามารถในการปรับตัวในสังคม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นันทนา น้ำฝน. 2538. **เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ.** สงขลา: เทมการพิมพ์.
- นัยนา อ่างสันติสุข. 2522. **การวิเคราะห์องค์ประกอบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยไทย** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาวิจัยการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- บุญชม ศรีสะอาด. 2538. **วิธีทางสถิติสำหรับการวิจัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: สุวีริสาส์น.
- ประกอบ คูปรรัตน์ (บรรณารักษ์). 2530. **ความเป็นผู้นำ เป้าหมาย และอำนาจในสถาบันอุดมศึกษา. เอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย** กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประคอง กรวรรณ. 2538. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. 2526. **ทัศนคติ : การวัดการเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรมอนามัย.** พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา. 2516. **จิตวิทยาทั่วไป.** พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ: คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปานัน บุญ – หลง. 2534. **การสอนเพื่อพัฒนาเจตคติและความคิดสร้างสรรค์.** **วารสารพยาบาลศาสตร์ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2 (8) : 1-10.**
- พรทิพย์ ศรีวิชรินทร์. 2521. **การศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของหัวหน้าคร่ำเรือนชายที่มีต่อการเลือกอาชีพของคนหนุ่มสาวในเขตชนบทและเขตเมืองของประเทศไทย** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรพิมล เจียมนาครินทร์. 2539. **พัฒนาการวัยรุ่น.** กรุงเทพฯ: ดันอ้อแกรมมี.
- พรธนี เปรมัชเชียร. 2521. **ความนิยมของหัวหน้าคร่ำเรือนชาวชนบทไทยในเรื่องการประกอบอาชีพของคนหนุ่มสาว** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมนุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พวงรัตน์ บุญญานุกักร์. 2533. **แนวทางการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติ ต่อวิชาชีพการพยาบาล.** **วารสารพยาบาลศาสตร์ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 2 (12) : 1-7.**

- พิมพา สมพงษ์ และคณะ. 2523. **การศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาล.**
ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2523.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งในการมองโลกกับ
ความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลรามธิบดี.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- พัชรินทร์ นินทจันทร์ และพิมพา สมพงษ์. 2543. การศึกษาติดตามระดับความเข้มแข็งในการมองโลก
และความวิตกกังวลประจำตัวของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามธิบดี
ระหว่างปีการศึกษา 2537-2540. **รามธิบดีพยาบาลสาร 6(2) : 119-131.**
- พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และจรรยาวัตร คมพยัคฆ์. 2531. **รายงานการวิจัยเรื่องทัศนคติของ
นักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพพยาบาล. (อัดสำเนา).**
- เพ็ญวรรณ มหาผล. 2539. **ผลการสอนโดยใช้ตัวแบบสัญลักษณ์ต่อเจตคติในการฝึก
ปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต
สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ภรณ์ เชาวกุล. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมการจัดการเรียนการ
สอนของอาจารย์พยาบาลและสภาพแวดล้อมของสถาบัน กับสมรรถนะเชิง
วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**
- มยุรี นภาพรรณสกุล. 2539. **การศึกษาปฏิกริยานักศึกษาต่อสถาบันในสถาบันการศึกษา
พยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- ราชบัณฑิตสถาน. 2530. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พุทธศักราช 2525.** กรุงเทพฯ:
อักษรเจริญทัศน์.
- ลอบ หุตางกูร. 2535. **หลักพื้นฐานเพื่อการพยาบาล ชิว-จิต-สังคม.** กรุงเทพฯ: ศูนย์เทคโนโลยี
ทางการศึกษา มหาวิทยาลัยรังสิต.
- ลิลิต ศิริทรัพย์จันทร์. 2542. **การปรับตัวในวิชาชีพของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ใน
โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**

- ลักษณะ แพทยานันท์. 2542. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การสนับสนุนทางสังคมและความผาสุกทางจิตวิญญาณกับเซาว์อารมณ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดดาพร บุญฤทธิ์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ชีวิตนักศึกษากับเจตคติในวิชาชีพของบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลดดาวัลย์ ศรีธีรรัตน์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความรู้ในการดูแลตนเองและการสนับสนุนทางสังคมกับความสามารถในการดูแลตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรรณวดี เนียนสกุล. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยแบบการเรียนที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรต่อเนื่องในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วชิรวรรณ สุวรรณไตรย์. 2543. **ความเข้มแข็งในการมองโลกและการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดของผู้ป่วยเบาหวาน.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- วราภรณ์ นิธิจันทรา. 2539. **การศึกษาปัญหาการปรับตัวของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา กรุงเทพมหานคร.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. 2530. **บุคลาการนิสิตนักศึกษา.** กรุงเทพฯ: โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศานี สุวรรณพัฒน์. 2536. **การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตในประเทศไทย.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต คณะครุศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

- ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมนักศึกษา และสภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศุภรีใจ เจริญสุข. 2537. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง พฤติกรรมเผชิญสถานการณ์ชีวิต และการสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดในบทบาท ตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข_ วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.**
- สมจิต หนูเจริญกุล และคณะ. 2532. **สิ่งรบกวนในชีวิตประจำวัน ความเข้มแข็งในการมองโลก และการรับรู้ถึงความผาสุกในชีวิตของอาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัย.**
วารสารพยาบาล 38(3): 169-194..
- สุชา จันทรเฒ. 2540. **จิตวิทยาทั่วไป.** พิมพ์ครั้งที่10. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สุธิตา หงษาชาติ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบัน บุคลิกภาพ และพฤติกรรมการรับข่าวสารกับความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคม และสิ่งแวดล้อมของนักศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุนีย์ ละกำป็น. **ความสัมพันธ์ระหว่างบุคลิกภาพ แบบเรียนกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล, 2530.
- สุนุตตรา ตะบูนพงศ์ และนิตยา ตากวิริยะนันท์. 2542. **ผลกระทบของการทำงานผลัดหมุนเวียน ต่อการนอนหลับ อาการไม่สบายและความพึงพอใจในงานของพยาบาล. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 3 (1) : 1 – 11.**
- สุพัตรา ดันดีลีปิกร. 2524. **การศึกษาองค์ประกอบต่าง ๆที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกวิชาชีพยาบาลของนักเรียนพยาบาลในโรงเรียนพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม.**
ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุปราณี เสนาดิสัย และคณะ. 2537. **ภาวะสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี. วารสารพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 6(3) : 40-43.**
- สุภาพรณ โคตรจรัส. 2527. **สุขภาพจิตเล่ม 1 จิตวิทยาในการดำรงชีวิต.** พิมพ์ครั้งที่ 2. ภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สุภาพวรรณ โคตรจรัส. 2524. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.** รายงานการวิจัยภาควิชาจิตวิทยา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิริยา สุวรรณโคตร. 2538. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สายธรรม วงศ์สถิตวิไลรุ่ง. 2540. **ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติของผู้ดูแลผู้สูงอายุ ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันของผู้สูงอายุ การสนับสนุนทางสังคม กับการปรับตัวของผู้ดูแลผู้สูงอายุ แขวงรองเมือง เขตปทุมวัน กรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำเนาวิ ขจรศิลป์. 2538. **มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา 2 : การพัฒนานักศึกษา.** กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษา มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- เสาวลักษณ์ เจนวินิชกุล. 2536. **การศึกษาความสามารถในการปรับตัวของนักศึกษา คณะพยาบาล มหาวิทยาลัยขอนแก่น.** วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒมหาสารคาม.
- อรพินทร์ ชูชม และ อัจฉรา สุชากรมณี. 2532. **องค์ประกอบที่สัมพันธ์กับการปรับตัวของนักเรียนวัยรุ่น.** สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- อรรถัย หนูนต์. 2536. **การศึกษาความรู้เรื่องพระราชบัญญัติการประกันสังคม พ.ศ. 2533 เจตคติและการปฏิบัติงานของพยาบาลต่อผู้ประกันตนในโรงพยาบาลสังกัด กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อภิวันท์ วงศ์ข้าหลวง. 2530. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาระดับ ประกาศนียบัตรวิชาชีพวิทยาลัยเทคโนโลยี และ อาชีวศึกษา.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อารีย์ สุขก่องวารี. 2538. **การศึกษาทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาในสถาบัน การศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- อัฐฐพร หิรัญพฤษ. 2539. **รูปแบบความสัมพันธ์เชิงสาเหตุของตัวแปรสภาพแวดล้อมสถาบันกับผลลัพธ์ทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เอนกกุล กรี่แสง. 2520. **หลักเบื้องต้นของการวัดผลการศึกษา.** พิมพ์ครั้งที่ 3. พิษณุโลก: โครงการตำรามหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ พิษณุโลก.

ภาษาอังกฤษ

- Astin, A.W. 1968. **The college environment.** Washington D.C: The American Council on Education.
- Angela C. Wolf, Pamelar A. Ratner. 1999. Stress, Social Support and Sense of Coherence. **Western Journal of Nursing Research** 21(2): 182-198.
- Antonovsky,A. 1982. **Health Stress and Coping.** 4rd ed. San Francisco : Jossey-Bass.
- Antonovsky,A. 1987. **Untraveling the mystery of health : How people manage stress and study well.** San Francisco : Jossey Bass.
- Admi,H. 1997. Nursing students' stress during the initial clinical experience. **Journal of Nursing Education** 36(7): 323-327.
- Beck,D.,et al. 1997. Perceived level and sources of stress in university professional school. **Journal Of Nursing Education** 36(4): 180-186.
- Bloom, B.S. 1976. **Human characteristics and school learning.** New York: Mc Grew – Hill.
- Brandt, P.A.,& Weinert, C. 1981. The PRQ-A Social Support Measure. **Nursing Research** 35: 227-280.
- Brown, MA. S. 1986. Support during pregnancy : an unidimensional or multidimensional construct. **Nursing Research** 35(1): 4-9.
- Cobb, S. 1976. Social support as a moderation of Life stress. **Psychosomatic Medicine.** 38,: 300-314.
- Cohen, S. and Wills, T. A. 1985. "Stress social support and the buffering hypothesis. **Psychological Bulletin** 98(2): 310-357.
- Fishbien, M.and Ajzen,I. 1975. **Belief, attitude, intention and behavior : An introduction to theory and research.** Mass : Addison-Wesley.

- Gwele,N.S., and Uys,L.R. 1998. Level of stress and academic performance in baccalaureate nursing students. **Journal of Nursing Education**.37(9), 404-407.
- Hassmen,P., Koivula, N.,and Uutela, A. 2000. Physical exercise and psychological well-being : A Population study in Finland. **Preventive Medicine** 30(1):17 – 25.
- Herman, J. J. 1994. **Crisis management : A guide to school crisis and actions taken**. California : Corwin Press, Inc.
- House, J.S. 1981. **The nature of social support**. In M.A. reading (Ed). **Work stress and social support**. Philadelphia : Addison Wesley.
- Hubbard, P., Mudlenkamp, A.F. and Brown, N. 1984. The relationship between social support and self Care practices. **Nursing Research** 33(5): 266-269.
- Kamwenda, Hansson, and Hjerpe. 1998. Relationship between adherence, sense of coherence, and knowledge in cardiac rehabilitation. **Rehabilitation Nurse** 23(5) 240 – 245.
- Lazarus,R.S. 1969. **Patterns of adjustment and humen effectiveness**. New – York : Mc Graw -Hill book CO.
- Lazarus G. Kallenberg KO. 1996. Sense of coherence, Socioeconomic condition and health : interrelationship in a nation-wide Swedish sample. **European_Journal of Public Health**, 6(3) : 175-80. Abstract CINAL.
- Lundmand and Norberg, A. 1993. The Significance of Sense of coherence for subjective health in person with insulin dependent diabetes. **Journal of Advanced Nursing** 18(3): 331-386.
- Marja Harri. 1998. The sense of coherence among nurse educators in Finland, **Nurse Education Today**.
- Mc Sherry and Holm. 1994. Sense of coherence : The effects on psychological and physiological process prior to, during, and after a stressful situation. **Journal of Clinical Psychology** 50: 476-787.
- Norbeck, J.S. 1981. Social support : A model for clinical research and application. **Advance in Nursing Science** 3(6): 43-58.
- Oermann,M. and Standfest,K. 1997. Differences in stress and challenge in clinical practice among AND and BSN students in varying clinical courses. **Journal of Nursing Education** 28(4): 228-232.

- Oermann, M. and Moffitt-Wolf, A. 1997. New graduates' perceptions of clinical practice. {CD-Rom}. *Journal of Continuing Education in Nursing* 28(January-February) 19: 20-25, 44-45. Abstract from: Database: CINALHL
- Pender, N. J. 1987. **Health promotion in nursing practice**. 2nd ed. California : Appleton and Lange, 1987.
- Phillip Babcock Gove and The merriam – webster editorial staff. 1998. **Webster' s new world dictionary**. Chicago: Encyclopedia Britannica.
- Roy, S.C. 1984. **Introduction to nursing : and Adaptation Model**. 2nd. Ed. New Jersey : Prentice – Hall Inc.
- Roy, S.C. and Andrews H.A. 1986. **Essentials of Roy adaptation model**. Connecticut: Appleton-Century-Crofts.
- Roy, S.C. and Andrews H.A. 1991. **The Roy adaptation model : The definitive statement**. Norwalk, CT: Appleton-Century-Crofts.
- Roy, S.C. and Andrews H.A. 1999. **The Roy adaptation model**. 2nd ed. Stanford : Appleton & Lange.
- Sullivan G.C. 1989. Evaluating Antonovsky's salutogenic model its adaptionability to nursing. *Journal of Advance Nursing* 14: 336-342.
- Takayama, T., Asano, Y., Yamazaki, Y., et al. 1999. [Sense of Coherence, Stressful life events and Psychological health] [online]. *Nippon Koshu Disei Zasshi*, 46(11): 965 – 976 Abstract : Pub Med File.
- Thurstone L.L. 1996. **The measurement of attitude : A psychophysical method and some**. Experiments with a scale for measuring attitude toward the church. Chicago : The University at Chicago press.
- Thurstone L.L. Attitude can be measure. 1967. **Attitude theory and measurement**. New York: John Wiley and sons, Inc.
- Thoits, P.A. Social support as coping assistance. 1986. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 54: 416-423.
- Triandis, Harry, C. 1971. **Attitude and attitude change**. New York: John Wiley & Sons.

Wavomba, P. T. 1992. Adjustment Difficulties and Self Concept of academic Ability of East Africa and Far Eastern Student Attend in Selected Universities in the State of Michigan: A Comparative Study [Foreign Student]. **Dissertation Abstracts**. DAI-A 52/10 [April] : 3518.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

รายนาม	สถานที่ทำงาน
1. ศาสตราจารย์ ดร. สมจิต หนูเจริญกุล	ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
2. ร.ศ.พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
3. อาจารย์ ดร. ชนกพร จิตปัญญา	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย
4. ผศ. พัชรินทร์ นินทจันทร์	ภาควิชาจิตวิทยา คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
5. พ.ต.ท.หญิง ดวงสมร เหววิวัฒน์	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
6. พ.ต.ต.หญิง ไฉไล เทียงกมล	วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ
7. นาวาโทหญิง สุรีย์ ห้วยธาร รน.	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ
8. นาวาโทหญิง สุวิมล สมัตถะ	วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ
9. พันตรีหญิง รุ่งนภา กุลภักดี	วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก
10. อาจารย์ เพ็ญแข พิณีจ	วิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า เพชรบุรี



ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ข

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. สถิติที่ใช้ในการหาความเที่ยง

การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 40 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุด ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient)

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum S_1^2}{S_k^2} \right)$$

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	k	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	S_1^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_k^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์

2.1 ค่าเฉลี่ยใช้สูตร

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

เมื่อ	\bar{X}	คือ	ค่าเฉลี่ยหรือมัธยฐานเลขคณิต
	$\sum X$	คือ	ผลรวมของคะแนนทั้ง N จำนวน (ของตัวอย่างประชากร)
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

2.2 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

เมื่อ	S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	$\sum X$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	$\sum X^2$	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

3. ความเบ้ (Skewness) ใช้สูตรดังนี้

$$S_k = \left(\frac{\sum (X_1 - \mu)^3}{N\sigma^3} \right)$$

S_k	=	ความเบ้
X	=	ค่าของข้อมูล
μ	=	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
σ	=	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

4. ความโด่ง (Kurtosis) ใช้สูตรดังนี้

$$K_u = \left(\frac{\sum (X_1 - \mu)^4}{N\sigma^4} \right)$$

K_u	=	ความโด่ง
X	=	ค่าของข้อมูล
μ	=	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต
σ	=	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

5. วิเคราะห์หาความสัมพันธ์

หาค่าความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนชั้นปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน รายรับของนักศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้วิธีเพียร์สัน (Person's Product Moment Correlation Coefficient) สูตรที่ใช้ ดังนี้

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

เมื่อ	r_{xy}	คือ	สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
	$\sum x$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
	$\sum y$	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร y
	$\sum xy$	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
	$\sum x^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
	$\sum y^2$	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
	n	คือ	จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

6. หาตัวพยากรณ์การปฏิบัติกิจกรรมประชาธิปไตยของนักศึกษาพยาบาล โดยมีปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบันเป็นตัวพยากรณ์

6.1 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ ด้วยการพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตัวพยากรณ์ คือ เลือกเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับตัวแปรเกณฑ์ที่มีค่าสูงสุด เป็นตัวพยากรณ์ตัวแรกเข้าสมการก่อน และเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่ารองลงมาเข้าสมการ กระทำเช่นนี้จนถึงตัวพยากรณ์ตัวสุดท้าย

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_kx_k$$

เมื่อ \hat{y}	คือ	คะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการพยากรณ์
a	คือ	ค่าคงที่
b_1, b_2, \dots, b_k	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
x_1, x_2, \dots, x_k	คือ	คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{z}_y = \beta_1z_1 + \beta_2z_2 + \dots + \beta_kz_k$$

เมื่อ \hat{z}_y	คือ	คะแนนมาตรฐานของตัวแปร
$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
z_1, z_2, \dots, z_k	คือ	คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

6.2 หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) สูตรที่ใช้ ดังนี้

$$R^2 = \sqrt{\frac{SS_{reg}}{SS_1}}$$

เมื่อ R^2	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
SS_{reg}	คือ	ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์
SS_1	คือ	ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์



ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง และเติมค่าลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ท่านกำลังศึกษาอยู่ชั้นปี

 ปี 1 ปี 2 ปี 3 ปี 4

2. สถาบันที่ท่านศึกษาอยู่

 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพ

บก

 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลทหาร

อากาศ

3. เกรดเฉลี่ยสะสมของท่าน (GPA).....

4. ท่านมีรายรับที่ได้เป็นประจำทั้งหมดในแต่ละเดือนจาก...

 บิคารมารดาหรือผู้ปกครองจำนวน.....บาท ทูนจากวิทยาลัยพยาบาล.....บาท จากที่อื่นๆบาท

5. อาชีพบิคารมารดาหรือผู้ปกครอง (ผู้ที่สนับสนุนท่านในการเข้าศึกษาวิชาชีวะพยาบาล)

 รับราชการ..... ไม่ได้รับราชการ

ชุดที่ 2 แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องท้ายข้อความที่ตรงกับความจริงหรือความคิดเห็น

ของท่าน

โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นทั้งหมด
มาก	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเป็นส่วนใหญ่
ปานกลาง	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นเพียงบางส่วน
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นเลย

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่เห็นด้วย
ด้านการยอมรับจากสังคม					
1. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ได้รับการยกย่องจากสังคม					
9. สังคมไม่ให้ความสำคัญกับวิชาชีพการพยาบาล					
ด้านลักษณะวิชาชีพ					
10. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม					
21. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ไม่มีความมั่นคง					
ด้านการปฏิบัติงาน					
22. การปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลเสี่ยงต่อการติดโรค					
33. ท่านรู้สึกมีความสุขที่ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วย					
ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ					
34. วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องสนใจไต่ถามทุกข์สุขของผู้ป่วย					
40. วิชาชีพการพยาบาลมีบทบาทสำคัญในทีมสุขภาพ					

ชุดที่ 3 แบบประเมินความเข้มแข็งในการมองโลก

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นการถามการมองชีวิตในแง่มุมต่างๆ ของท่าน ในแต่ละข้อคำถามมีตัวเลขให้ท่านเลือกตั้งแต่ 1 ถึง 7 โดยที่ตำแหน่งเลข 1 ถึง 7 จะมีข้อความที่บ่งบอกลักษณะตรงกันข้าม ส่วนตัวเลขตรงกลางจาก 2 ถึง 6 จะบ่งบอกถึงความมากน้อยของความรู้สึกนึกคิดโดยอาศัยข้อความในตำแหน่งเลข 1 ถึง 7 เป็นหลักโปรดทำเครื่องหมาย O ล้อมตัวเลขที่ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุด เพียงหมายเลขเดียว

ตัวอย่าง

0. เพื่อนสนิทที่สุดของท่านเคยทำให้ท่านโกรธบ้างหรือไม่

ไม่เคยเลย 1 2 3 4 5 6 7 ตลอดเวลา

ท่านเลือก ข้อ 2 หมายความว่าเพื่อนสนิทของท่านแทบไม่เคยทำให้ท่านโกรธเลย

1. เมื่อท่านพูดคุยกับผู้อื่น ท่านมีความรู้สึกบ้างหรือไม่ว่าคนอื่นไม่เข้าใจท่าน

ไม่เคยรู้สึกเลย 1 2 3 4 5 6 7 รู้สึก

เสมอ

2. ในอดีตที่ผ่านมา เมื่อท่านต้องทำสิ่งใดที่ต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้อื่น ท่านมีความรู้สึกอย่างไร

ไม่ประสบความสำเร็จแน่นอน 1 2 3 4 5 6 7 สำเร็จ

อย่างแน่นอน

29. บ่อยแค่ไหนที่ท่านมีความรู้สึกไม่แน่ใจว่าท่านจะควบคุมสถานการณ์ต่างๆ ในชีวิต

บ่อยมาก 1 2 3 4 5 6 7 ไม่เคยเลย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 4 แบบสอบถามสภาพแวดล้อมของสถาบัน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทำข้อความที่ตรงกับความจริงหรือความรู้สึกของท่าน

โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่าน มากที่สุด
 มาก หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่าน มาก
 ปานกลาง หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่าน ปานกลาง
 น้อย หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่านเพียงบางส่วน
 ไม่ใช่เลย หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความเป็นจริงหรือความรู้สึกของท่าน เลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	ไม่ใช่เลย
สภาพแวดล้อมด้านเพื่อน					
1. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมต่างๆ ของวิทยาลัยตามเพื่อน					
10. ท่านและเพื่อนชวนกันอ่านหนังสือที่อาจารย์แนะนำ					
นโยบายบริหารกิจการนักศึกษา					
11. วิทยาลัยของท่านจัดปฐมนิเทศนักศึกษาใหม่เกี่ยวกับ กฎระเบียบ ข้อบังคับและการปฏิบัติตนในวิทยาลัยพยาบาล					
30. วิทยาลัยของท่านกระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรม					
ด้านกิจกรรม					
31. ท่านมีโอกาสเลือกทำกิจกรรมได้ตามความสมัครใจ					
41. กิจกรรมกีฬาระหว่างสถาบันทำให้เกิดความสามัคคีในวิชาชีพ					
ด้านการมีส่วนร่วมในกิจกรรม					
42. ท่านเข้าร่วมกิจกรรมที่สนใจมากกว่าหนึ่งชนิด					
50. ท่านร่วมออกค่ายอาสาพัฒนาเมื่อมีโอกาส					

ชุดที่ 5 แบบสอบถามการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องทำข้อความที่ตรงกับความเป็นจริงและความคิดเห็น

ของท่าน

ในระยะเวลา 1 ปีที่ผ่านมา โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- ใช้ตลอดเวลา หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น มากที่สุดหรือทุกวัน
- ใช้บ่อยครั้ง หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น มากหรือบ่อยครั้ง
- ใช้บางครั้ง หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น นานๆ ครั้ง
- ใช้น้อย หมายถึง ท่านมีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้น น้อยครั้งหรือเกือบไม่มี
- ไม่ใช้เลย หมายถึง ท่านไม่มีพฤติกรรมหรือความรู้สึกต่อเหตุการณ์นั้นเลย

ตัวอย่าง

ข้อความ	ใช้ ตลอด เวลา	ใช้ บ่อย ครั้ง	ใช้ บาง ครั้ง	ใช้ น้อย	ไม่ใช้ เลย
<p>ด้านร่างกาย</p> <p>1.ท่านรู้สึกเหนื่อยง่ายเนื่องจากชั่วโมงเรียนมากเกินไป</p> <p>24.ท่านไม่เป็นภูมิแพ้ เช่นหวัด คัดจมูกผื่นคันเป็นต้น</p> <p>ด้านอึดทนในทัศน</p> <p>25.ท่านรู้สึกว่าร่างกายของท่านไม่แข็งแรงเหมือนเพื่อนๆ</p> <p>41.ท่านต้องฝืนตัวเองในการกระทำตัวเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ดี</p> <p>ด้านบทบาทหน้าที่</p> <p>42. ในช่วงวัยเด็กท่านได้รับการเลี้ยงดูอย่างอิสระทำให้สามารถคิดสิ่งต่างๆ ได้ด้วยตัวเอง</p> <p>54.ท่านยินดีที่จะช่วยผู้อื่นเมื่อมีโอกาส</p> <p>ด้านความสัมพันธ์พึงพาระหว่างบุคคล</p> <p>55. ท่านมั่นใจเวลาพูดคุยกับผู้อื่น</p> <p>69. ผู้ร่วมงาน อาจารย์และเพื่อนๆ ที่อยู่รอบกายท่านทำให้ท่านรู้สึกอบอุ่นใจเวลาฝึกปฏิบัติงาน</p>					

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร้อยตำรวจเอกหญิง ชลิกร บุญประเสริฐ สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตร
พยาบาลศาสตร์เทียบเท่าปริญญาตรี จากวิทยาลัยพยาบาลตำรวจ เมื่อปี 2529 และเข้าศึกษาต่อ
ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปีการศึกษา 2542 ปัจจุบันดำรงตำแหน่งพยาบาลประจำการห้อง
ฉุกเฉินและอุบัติเหตุ โรงพยาบาลตำรวจ



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย