

บทที่ 2

เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับดังนี้

1. ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพการพยาบาลระดับปริญญาตรี
3. ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพ และการเลือกอาชีพ
4. ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกและการไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของวิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพ (Professional) หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย ศาสตร์นา วิศวกรรม และมีการสอนระดับมหาวิทยาลัย ผู้ประกอบวิชาชีพโดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการศึกษาหรืออบรม จนเป็นที่รับรองอย่างเป็นทางการ มีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2524:283)

การที่จะรับรองว่าอาชีพใดเป็นวิชาชีพนั้น ต้องมีเกณฑ์คุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคม ได้มีผู้ตั้งเกณฑ์คุณลักษณะความเป็นวิชาชีพไว้หลายท่าน เช่น

พาวัลโก (Pavalko อ้างถึงใน Bernhard and Walsh, 1981:2-10) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบไปด้วย

1. มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
2. เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม

3. มีระยะเวลาในการศึกษาและฝึกงานที่ยาวนานพอสมควร
4. มีแรงจูงใจในการทำงาน
5. มีเอกลักษณ์ในการทำงาน
6. มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ
7. มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
8. มีจรรยาบรรณ

รัตนา ทองสวัสดิ์ (2532:3-7) กำหนดเกณฑ์วิชาชีพไว้ว่าเป็นอาชีพที่มีลักษณะครบ

6 ประการคือ

1. มีการบริการให้แก่สังคม
2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ
3. ได้รับความศึกษาให้มีความรู้ในวิชาชีพนั้นเป็นเวลานานพอสมควร
4. มีเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคม
5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ
6. มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า วิชาชีพจะต้องเป็นอาชีพที่มีหลักการทางวิชาการหรือทฤษฎี มีการถ่ายทอดความรู้และทักษะ เพื่อให้สมาชิกใหม่มีความสามารถเชิงสมรรถนะ สามารถให้บริการแก่ผู้รับบริการได้ตามมาตรฐานของวิชาชีพ การศึกษาที่จัดนั้นควรเป็นระดับอุดมศึกษามีจรรยาบรรณในการประกอบอาชีพ มีเอกลักษณ์ในการทำงานและมีองค์กรวิชาชีพ ทำหน้าที่ควบคุมสมาชิกของวิชาชีพ ทั้งหมดนี้เป็นเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพ ส่วนอาชีพพยาบาลมีคุณลักษณะดังกล่าวครบถ้วน ดังนั้นจึงถือว่าเป็นวิชาชีพการพยาบาล รัตนา ทองสวัสดิ์ (2532:3-7) ได้อธิบายให้เห็นชัดเจนดังนี้

1. มีบริการที่ให้แก่สังคม วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชนหรือสังคมมาตั้งแต่ดึกดำบรรพ์ก่อนพุทธกาล การพยาบาลเกิดขึ้นเพราะเป็นกระบวนการแก้ปัญหาของชีวิต เริ่มตั้งแต่ปฏิสนธิ เกิด แก่ เจ็บ และตาย ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาล จึงได้เน้นให้มีความรับผิดชอบต่อการให้บริการแก่สังคม เพื่อช่วยสร้างสังคมให้มีสุขภาพด้านกายภาพ และจิตภาพอันสมบูรณ์ เป็นพยาบาลที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พร้อมทั้งจะเป็นทรัพยากรมนุษย์ในสังคมได้เป็นอย่างดี วิชาชีพพยาบาลจึงสามารถให้

บริการแก่สังคมในบ้าน ในโรงเรียน ในโรงงาน ในชนบท ในเมือง ฯลฯ

2. ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบวิชาชีพด้วยวิธีการต่อไปนี้

2.1 มีการใช้องค์ความรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานในการสร้างคุณประโยชน์แก่สังคมในการตัดสินใจหรือให้เหตุผลที่จะตัดแปลงความรู้ให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ ทางด้านการศึกษา มีการเน้นในเรื่องของความพยายามและหลักการแห่งความจริง ที่นำไปใช้ในสถานการณ์แต่ละอย่าง เมื่อไม่นานมานี้ วิชาชีพการพยาบาลได้สร้างทฤษฎีการพยาบาลของตนเอง ขึ้นมาและทำการค้นคว้าวิจัย

2.2 มีความรู้เฉพาะทาง การพยาบาลจะใช้ความรู้จากความรู้ความชำนาญเฉพาะทาง โดยการสร้างความรู้เฉพาะทางจากการศึกษาในหลักสูตรระยะสั้น เช่นการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลผู้ป่วยในภาวะวิกฤติ การพยาบาลผู้ป่วยโรคมะเร็ง ฯลฯ

สำหรับพยาบาลวิชาชีพมีความชำนาญขั้นตํ่าดังนี้

2.2.1 นำข้อมูลพื้นฐานมาสังเคราะห์หรือเปรียบเทียบ เพื่อหาตัวบ่งชี้ถึงความต้องการตามภาวะสุขภาพและศักยภาพของบุคคลแต่ละคน และแต่ละชุมชน

2.2.2 สามารถนำข้อมูลพื้นฐานเหล่านั้น มาวางแผนการดูแลสุขภาพแก่บุคคลที่มีภาวะสุขภาพปกติหรือผิดปกติ ในรูปแบบของโครงสร้างหรือไม่ใช้โครงสร้าง ให้แก่บุคคลแต่ละคนหรือแต่ละชุมชน โดยความร่วมมือจากสมาชิกในทีม

2.2.3 ใช้ความรู้ทางทฤษฎีการพยาบาลและทางวิจัยการพยาบาล มาเป็นแนวทางเพื่อให้การพยาบาลตามสถานภาพของภาวะสุขภาพ และศักยภาพของแต่ละบุคคลและแต่ละชุมชน

2.2.4 ประเมินประสิทธิภาพของแผนการพยาบาลการปฏิบัติการพยาบาลและการบริการพยาบาล โดยพิจารณาตัดแปลงวิธีการ

3. มีระยะเวลาศึกษาวิชาชีพนานพอสมควร การศึกษาวิชาชีพการพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทาง ซึ่งต้องศึกษาทางนามธรรม และฝึกปฏิบัติทางรูปธรรม จึงต้องอาศัยระยะเวลานานพอที่จะสร้างความรู้ความสามารถ เจตคติหรือทัศนคติ และความเชี่ยวชาญ หรือทักษะ ให้เกิดแก่ผู้เรียน เพราะต้องมีการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้

3.1 การศึกษาทางด้านความรู้ และทักษะที่เป็นนามธรรมนั้นจะต้องศึกษาหลักการวิธีการนำไปใช้ วิธีการแก้ไขปัญหาในการดำรงชีวิต และปัญหาจากการทำงาน

3.2 ต้องแสดงให้เห็นสังคมเชื่อว่าความรู้ความสามารถแก้ปัญหาได้จริง โดยสามารถที่จะช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาให้รู้จักวิธีการแก้ปัญหา

3.3 การศึกษาวิชาชีพการพยาบาล จะต้องมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ จัดระบบ และถ่ายทอดวิทยาการ ยอมรับการตัดสินใจหรือความคิดเห็นของผู้อื่น ถ้าเป็นวิธีการที่แสดงให้เห็นถึงความชำนาญในเรื่องนั้น และใช้แก้ไขได้ผลจริง

3.4 การสร้างความรู้และทักษะนั้นเป็นงานที่ยากลำบาก ที่จะแสดงให้เห็นถึงความสามารถที่ทำได้นอกเหนือไปจากปกติ และบางครั้งก็สามารถทำได้เอง หรือบางครั้งอาจต้องขอความร่วมมือจากบุคคลอื่นในทีม

การศึกษาเพื่อให้มีความรู้อย่างลึกซึ้งในวิชาชีพการพยาบาล จึงต้องศึกษาทั้งทางด้านความรู้ทั่วไป ทางวิทยาศาสตร์การแพทย์ วิทยาศาสตร์ธรรมชาติ มนุษยศาสตร์ และพฤติกรรมศาสตร์ เช่นเดียวกับวิชาอื่นทางพยาบาลศาสตร์ หรือทางวิชาชีพการพยาบาล และจำเป็นต้องมีระยะเวลาการศึกษา นานพอในหลักสูตรในระดับอุดมศึกษา คืออย่างน้อยนานถึง 4 ปี

4. มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม หรือมีเสรีภาพในการพยาบาล การมีเสรีภาพในวิชาชีพนี้เป็นเรื่องยาก และถือเป็นประเด็นที่สำคัญมากในวิชาชีพการพยาบาลที่จะทำให้แพทย์ ผู้บริหารโรงพยาบาล หรือคณะกรรมการบริหาร หรือกรรมการอำนวยการมองเห็นได้ บางครั้งจึงพบว่าพยาบาลมิได้มีสิทธิ์ในการบริหารงานของฝ่ายพยาบาล จะต้องมีความยินยอมจากผู้บริหารเสมอ ซึ่งโดยแท้จริงแล้ว ถ้าหากได้มีนโยบายหรือเป้าหมายของโรงพยาบาลกำหนดไว้แล้ว หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลหรือ ผู้อำนวยการสถาบันการศึกษา หรือคณบดีย่อมมีเสรีภาพที่จะคิดและทำตัวเอง

5. มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ วิชาชีพการพยาบาลมิได้สร้างความรู้ และทักษะให้แก่พยาบาลเท่านั้น ยังสร้างให้เป็นผู้มีเจตคติที่ดี รู้ถึงคุณค่าแห่งชีวิต การทำตนให้เป็นประโยชน์แก่สังคม การคิดถึงผู้อื่น หรือคิดถึงประโยชน์ของผู้อื่นมากกว่าตนเอง โดยการเรียนรู้ใน 4 มโนทัศน์ เพื่อสร้างความเป็นผู้มีจริยธรรม คุณธรรม และมโนธรรมในวิชาชีพ อันได้แก่

5.1 การทำแต่ในสิ่งที่ดี ไม่ทำอันตรายต่อชีวิต หรือทำร้ายผู้อื่น สามารถตัดสินใจด้วยตนเองได้ว่าอะไรดี อะไรไม่ดี อะไรควรประพฤติ หรือไม่ควรประพฤติ ด้วยการสร้างความรู้ รับผิดชอบ และตัดสินใจด้วยตนเอง

5.2 เคารพในสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิทธิมนุษยชน มีความเข้าใจในบุคลิกลักษณะของบุคคล ไม่ก้าวก่าหรือละเมิดสิทธิของบุคคลอื่น

5.3 มีความยุติธรรมในการให้บริการแก่บุคคลอื่น เคารพในศักดิ์ศรีของบุคคล ไม่ลำเอียงทำการพยาบาลให้แก่บุคคล โดยเห็นแก่อำนาจสินจ้าง ต้องให้บริการโดยไม่เลือกชั้นวรรณะชาติ ศาสนา ฐานะ ของบุคคลควรทำการพยาบาลให้แก่ทุกคนโดยเท่าเทียมกัน

5.4 มีความซื่อสัตย์ เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ ไม่ทุจริตในหน้าที่ รับผิดชอบในงานที่ผู้บังคับบัญชามอบหมายให้ ไม่ควรทำคดีต่อหน้า และไม่เอาเปรียบผู้อื่น

การใช้เหตุผลในเชิงจริยธรรม จึงเป็นเรื่องสำคัญ ที่พยาบาลจะต้องนำมาทบทวน ทั้ง 4 นี้ มาพิจารณาเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น จึงจะสามารถแก้ไขปัญหาได้ เพราะถ้าความคาดหวังของสังคมที่มีต่อตัวของพยาบาลผิดไป ย่อมมีปัญหาขัดแย้งเกิดขึ้นได้ ในเวลาปฏิบัติการพยาบาลจึงควรจะได้รักษารายบรรณแห่งวิชาชีพ เพราะจรรยาบรรณ เป็นประมวลความประพฤติที่ผู้ประกอบอาชีพการงานแต่ละอย่างกำหนดขึ้นเพื่อรักษาและส่งเสริมเกียรติคุณ ชื่อเสียงและฐานะของสมาชิกจรรยาบรรณจึงเป็นหลักความประพฤติของบุคคลในแต่ละกลุ่มอาชีพใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณธรรม และจริยธรรม (ลีวดี ศิริไล, 2530:197)

6. มุ่งองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย องค์กรของวิชาชีพการพยาบาลเป็นองค์กรอิสระ ในหลายประเทศจะมีทั้งในรูปของสมาคม สภา และสหพันธ์ แต่ในประเทศไทยมีสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งมีสาขาอยู่ 4 แห่ง คือ สาขาภาคใต้ ภาคเหนือ ภาคตะวันออกและภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ซึ่งสมาคมจะทำหน้าที่เป็นสื่อกลางให้สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น จัดการประชุมเพื่อเผยแพร่ความรู้ และช่วยเหลือให้สวัสดิการ เมื่อสมาชิกประสบภัยหรือมีปัญหาเดือดร้อน เป็นตัวแทนของวิชาชีพในการประชุมด้านการสาธารณสุข

สำหรับ สภากาการพยาบาล ได้ตั้งขึ้นเป็นครั้งแรกใน พ.ศ.2528 ตามมาตรา 11 ของพระราชบัญญัติการประกอบอาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ทำหน้าที่รับขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่สมาชิก ควบคุมการประกอบวิชาชีพ วางเงื่อนไขและจริยธรรมให้สมาชิกประพฤติและปฏิบัติตาม สภากาการพยาบาลเป็นนิติบุคคล จึงกระทำการต่าง ๆ แทนกลุ่มสมาชิกได้เมื่อมีความจำเป็น โดยมีคณะกรรมการสภาฯ รับผิดชอบในหน้าที่เหล่านั้น องค์กรวิชาชีพยังช่วยในการควบคุมการรักษาจริยธรรมของสมาชิกให้ถูกต้องตามหลักมนุษยธรรมด้วย

ดังนั้น วิชาชีพการพยาบาล หมายถึง วิชาชีพที่มีการบริการให้แก่สังคม เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และชุมชน มีการใช้ความรู้ด้านการพยาบาล และความชำนาญในการดูแลผู้ป่วย มีระยะเวลาในการศึกษาวิชาชีพพอสมควร มีอิสระเสรีภาพในการให้บริการแก่สังคมหรือให้การพยาบาล มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ มุ่งองค์กรวิชาชีพที่ถูกต้องตามกฎหมาย เช่น สมาคมพยาบาล สภากาการพยาบาล

แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพการพยาบาลระดับปริญญาตรี

ปัจจุบันการจัดการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีนั้น อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน 7 สังกัด ได้แก่ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดอยู่ในทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงมหาดไทย สังกัดกรุงเทพมหานคร สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสภาวิชาชีพ และสังกัดภาคเอกชน ในการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีนั้น ใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ เป็นหลักสูตรที่มุ่งเตรียมบุคลากรด้านการพยาบาล เพื่อให้บริการการพยาบาลแก่ประชาชน ในด้าน การส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การพยาบาล และการรักษาตามขอบเขตที่กฎหมายกำหนด ตลอดจนการฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ผู้ที่สำเร็จการศึกษาต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลทั่วไป และงานด้านการวิจัย เป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และรักษาวินัยวิชาชีพอย่างเคร่งครัด ตลอดจนเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นทั้งผู้นำและผู้ร่วมงานที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ และพัฒนาตนเองและวิชาชีพอยู่อย่างต่อเนื่อง หลักสูตรนี้มีระยะเวลาการศึกษา 4 ปี วุฒิการศึกษาที่ได้รับคือ พยาบาลศาสตรบัณฑิต รับผู้เรียนที่สำเร็จการศึกษาจากชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายหรือเทียบเท่า ระยะเวลาศึกษาอย่างน้อย 4 ปี ไม่เกิน 8 ปี ระบบการจัดการศึกษาโดยทั่วไปเป็นระบบหน่วยกิต (จินตนา ชุณิพันธ์, 2530: 6-9, 16)

โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ (จินตนา ชุณิพันธ์, 2528: 18-22, 276-277)

ทบวงมหาวิทยาลัยได้กำหนดเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรี ซึ่งเรียกว่า "เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2525" และให้ใช้เกณฑ์มาตรฐานนี้สำหรับหลักสูตรระดับปริญญาตรี หรือหลักสูตรที่เรียกชื่ออื่นที่เทียบเท่าหลักสูตรปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร ที่มีระยะเวลาการศึกษา 8 ภาคการศึกษาปกติตามระบบทวิภาค หรือที่มีระยะเวลาการศึกษาเทียบเท่า

โครงสร้างหลักสูตร ประกอบด้วย 4 หมวดวิชา คือหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาเลือกเสรี มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพที่เปิด

ดำเนินการอยู่ในปัจจุบันมี 20 หลักสูตร ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบจำนวนหน่วยกิตรวม และ แยกเป็นหมวดวิชา กลุ่มวิชาเทียบกับประกาศทบวงมหาวิทยาลัย เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตร พยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพ พ.ศ.2525 พบว่าทุกรายการสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐาน ยกเว้น เพียงหมวดวิชาเลือกเสรีมีเพียง 2 หลักสูตรที่มีจำนวนหน่วยกิตต่ำกว่าเกณฑ์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1. จำนวนหน่วยกิตรวมเฉลี่ยของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ คือ 145.9 หน่วยกิต เปรียบเทียบตามสังกัดพบว่า ทุกหลักสูตรมีจำนวนหน่วยกิตในพิสัยระหว่าง 145-147 หน่วยกิต มีจำนวนหน่วยกิตแต่ละหมวดวิชาดังนี้

1.1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป ประกอบด้วย วิชาด้านสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ มีหน่วยกิตรวมเฉลี่ย 37.9 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐาน รวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต) ในหมวดวิชานี้ประกอบด้วยกลุ่มวิชาต่าง ๆ โดยมีจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยดังนี้

กลุ่มสังคมศาสตร์ จำนวน 8.3 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)
 กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ จำนวน 7.3 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)
 กลุ่มวิชาภาษา จำนวน 9.0 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)
 กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ จำนวน 12.9 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐานไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)

1.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ ประกอบด้วยรายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชา ที่สัมพันธ์กับวิชาชีพ ซึ่งรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ มีจำนวนหน่วยกิตรวมเฉลี่ย 25.7 หน่วยกิต จำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชานี้ในหลักสูตรต่าง ๆ อยู่ระหว่าง 24-34 หน่วยกิต (เกณฑ์มาตรฐาน หน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต)

1.3 หมวดวิชาชีพ ประกอบด้วยรายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านพยาบาลศาสตร์ ทั้งวิชาการพยาบาลและวิชาเสริมวิชาชีพมีจำนวนหน่วยกิตรวมเฉลี่ย 76.3 หน่วยกิต เมื่อจำแนกเป็นภาคทฤษฎีมีจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ย 51.0 หน่วยกิต และจำนวนหน่วยกิตเฉลี่ยของวิชาการพยาบาลภาคปฏิบัติคือ 25.3 (เกณฑ์มาตรฐาน มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต โดยให้มีกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต)

1.4 หมวดวิชาเลือกเสรี ประกอบด้วยรายวิชาในสาขาวิชาอื่น ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดสอน และจัดให้เป็นรายวิชาเลือกได้ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ระดับวิชาชีพเฉพาะที่มีจำนวนหน่วยกิตสอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานมี 18 หลักสูตร มีจำนวนหน่วยกิตรวมเฉลี่ยเท่ากับ 6

หน่วยกิต พิสัยของจำนวนหน่วยกิตในหมวดนี้เป็น 6-8 หน่วยกิต และมี 2 หลักสูตรที่จำนวนหน่วยกิต ไม่เป็นไปตามเกณฑ์ (เกณฑ์มาตรฐานคือมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต)

จะเห็นว่าโครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ เมื่อเปรียบเทียบกับเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาหลักสูตรระดับปริญญาตรีแล้วอยู่ในเกณฑ์ที่กำหนด ซึ่งมีหน่วยกิตรวมเฉลี่ยค่อนข้างมาก เมื่อเปรียบเทียบกับวิชาชีพอื่น ๆ แสดงให้เห็นว่าการศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลค่อนข้างจะเรื้อนหนักกว่าวิชาชีพอื่น ๆ

ลักษณะการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาล (สมคิด รักษาสัตย์ และ ประพนอม โอทกานนท์, 2525:1-2)

การเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ การเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีและการเรียนการสอนทางภาคปฏิบัติ สำหรับการเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีนั้นมุ่งให้ความรู้ในด้านเนื้อหาวิชา ในหลักและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลและต่อการทำงาน เพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วยและได้รับความทุกข์ทรมาน การเรียนการสอนในชั้นนี้เป็นการเตรียมผู้เรียนให้มีความรอบรู้ มีความสามารถและมีความพร้อมพอสมควรที่จะไปฝึกหัดให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้ การสอนส่วนใหญ่จะใช้วิธีการบรรยายหรือสาธิต หากจะมีการทดลองปฏิบัติในสภาพการณ์ที่ได้จำลองปฏิบัติก็จะปฏิบัติในสภาพการณ์ที่ได้จำลองหรือสร้างขึ้น โดยให้มีสภาพใกล้เคียงกับสภาพที่เป็นจริง เช่น การฉีดยาโดยใช้ผลส้ม การสอนสุขศึกษาโดยสมมุติผู้เรียนเป็นผู้ป่วย เป็นต้น จำนวนผู้เรียนในชั้นเรียนมักจะเป็นนักศึกษาทั้งหมดของชั้นปีนั้น ๆ การที่จะให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอนหรือให้โอกาสแสดงความคิดเห็นโดยทั่วถึงกันนั้นเป็นไปได้ยาก

สำหรับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า การสอนในหอผู้ป่วยเป็นวิธีการที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนทางภาคทฤษฎี คือ เป็นการเรียนรู้ออกจากสภาพจากเหตุการณ์ที่เป็นจริง นักศึกษาได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ดังนั้น การเรียนรู้และประสบการณ์ต่าง ๆ เช่นที่กล่าวมานี้ นักศึกษาได้รับเมื่อได้ฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย การเรียนการสอนภาคปฏิบัตินี้จะใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง นักศึกษาได้เผชิญกับปัญหาจริง สามารถนำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาได้มีโอกาสพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา และทักษะการตัดสินใจ และฝึกรับผิดชอบในเรื่องของงานด้วยตัวของเขาเอง (Reilly, 1992) Smith (1968) กล่าวว่า การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนวิชาชีพการพยาบาล

เพราะนักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยการมีประสบการณ์ด้วยตนเองทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ความเจ็บไข้ ได้พัฒนาความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้รู้จักการตัดสินใจในการให้การพยาบาลโดยตรงและได้เรียนรู้ในการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ประจำวัน เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงพฤติกรรมออกมา ซึ่งเป็นการพัฒนาในด้านส่วนตัวและวิชาชีพอีกด้วย

ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาล มุ่งเน้นให้นักศึกษานำความรู้จากภาคทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติโดยให้การพยาบาลกับผู้ป่วยจริง ได้เรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตรง ได้พบปะกับบุคคลหลายฝ่าย ตลอดจนเครื่องมืออุปกรณ์ต่าง ๆ นักศึกษาได้มีโอกาสพัฒนาตนเองทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจ เจตคติ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมกับสามารถปรับตัวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าทางวิชาการ และเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษา เมื่อสำเร็จไปจะเป็นผู้มีความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติงานการพยาบาลทั่วไป และมีความครอบคลุมกิจกรรมใน 4 ด้าน คือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพและการเลือกอาชีพ

ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพและการเลือกอาชีพ หมายถึง ความพยายามใด ๆ ที่จะช่วยให้บุคคลวางแผนอาชีพหรือเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสม ซึ่งทฤษฎีแต่ละทฤษฎีจะพยายามอธิบายให้เห็นถึงความหวัง ความเชื่อ หรือสมมุติฐานกระบวนการเลือกอาชีพของบุคคล โดยชี้ให้เห็นถึงกระบวนการตัดสินใจในการเลือกอาชีพของบุคคลว่าพัฒนามาจากอะไร มีเหตุปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นตัวประกอบสำคัญต่อการตัดสินใจ ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพและการเลือกอาชีพมีหลายทฤษฎีจะยกมากล่าวบางทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเท่านั้น

1. ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพ

พัฒนาการด้านอาชีพ (Vocational Development) เป็นพัฒนาการด้านหนึ่งของบุคคล เป็นกระบวนการต่อเนื่องที่ใช้เวลาตลอดช่วงชีวิตของบุคคล ในการที่จะพัฒนาค่านิยมของอาชีพ การก่อตัวของรูปแบบอาชีพ การเรียนรู้ถึงโอกาสเป็นไปได้ของอาชีพ อัตราการพัฒนาขึ้นอยู่กับลักษณะทางจิตวิทยา สรีรวิทยาของบุคคล และเงื่อนไขในสิ่งแวดล้อมตลอดจนบุคคลสำคัญในชีวิต เนื่องจากอาชีพมีความสำคัญต่อการดำรงชีวิตของมนุษย์จึงได้มีนักจิตวิทยาและนักการศึกษา

หลายท่านศึกษาพฤติกรรมทางด้านอาชีพของมนุษย์และได้อธิบายไว้เป็นทฤษฎี ในที่นี้จะกล่าวถึง ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพของกินซ์เบิร์กและของซูเปอร์ ดังมีรายละเอียดดังนี้

1.1 ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพของกินซ์เบิร์ก (Ginzberg's Theory of Vocational Development)

อีไล กินซ์เบิร์ก (Eli Ginzberg) ได้พัฒนาทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพเป็นทฤษฎีแรก โดยศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างในระดับอายุต่าง ๆ กัน เขาสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างตั้งแต่วัยชั้นประถมศึกษาถึงระดับอุดมศึกษาเกี่ยวกับการเลือกอาชีพ

กินซ์เบิร์ก ได้สรุปหลักการที่สำคัญของกระบวนการเลือกอาชีพ ตลอดจนขั้นตอนพัฒนาการทางอาชีพไว้ดังนี้ (Ginzberg, 1970:63-64, 1972:169, cited by Tolbert, 1974: 39-40)

1. การเลือกอาชีพเป็นกระบวนการพัฒนาการที่ต่อเนื่อง ไม่ได้เป็นการตัดสินใจเพียงครั้งเดียว สาเหตุสำคัญของการเปลี่ยนอาชีพในระยะต่อมา ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจที่ได้รับจากอาชีพเดิม เสรีภาพที่เกี่ยวข้องกับการเปลี่ยนความรับผิดชอบ และความกดดันหรือทางเลือกที่มีในอาชีพปัจจุบัน
2. กระบวนการเลือกอาชีพเป็นขั้นตอนที่ไม่ย้อนกลับ กระบวนการเตรียมตัวทางอาชีพ อาจใช้เวลานานและสลับซับซ้อนเพิ่มขึ้นเนื่องจากสภาพการณ์เปลี่ยนแปลงไป กล่าวคือ การเลือกอาชีพจะมีการเปลี่ยนแปลงได้หลายทาง อาชีพของบุคคลจะไม่ขึ้นอยู่กับมติเลือกอาชีพในระยะแรก ๆ สิ่งที่คนหนุ่มสาวเผชิญในช่วงอายุวัยรุ่นคือ การวางแผนเพื่อให้มีโอกาสเลือกได้มาก บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงจะมีโอกาสเลือกอาชีพได้กว้างขวางขึ้น
3. การเลือกอาชีพไม่ได้เป็นเพียงการรวมข้อระหว่างความปรารถนาของบุคคลกับความเป็นจริง แต่จะเป็นการแสวงหาอาชีพที่เหมาะสมที่สุดอย่างต่อเนื่อง จากการศึกษาในระยะยาว พบว่า บุคคลพยายามสนองความต้องการที่สำคัญของตนอย่างไม่หยุดยั้ง โดยมีการเลือกงานเปิดโอกาสให้สนองความต้องการที่สำคัญของตนมากที่สุด
4. ในการเลือกอาชีพมีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา ได้แก่ สภาพครอบครัวที่มีรายได้ต่ำทัศนคติและค่านิยมของบิดามารดา การมีสถานที่ศึกษาไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสม การเป็นชนกลุ่มน้อย ความเชื่อมโยงต่อเนื่องระหว่างโรงเรียนระดับต่าง ๆ ระหว่างโรงเรียนและงานสถาบันในชุมชน กองทัพ และสถาบันอื่น ๆ ที่ยังไม่มีประสิทธิภาพ

5. การเลือกอาชีพได้เน้นความสำคัญในเรื่องโอกาสในโลกของการทำงานมากขึ้น
6. การเลือกอาชีพได้เน้นความสำคัญในเรื่องค่านิยมของบุคคลมากขึ้น ซึ่งจะมีบทบาทสำคัญในการแสวงหาความพึงพอใจของบุคคล วิถีชีวิตของบุคคลมีผลกระทบต่อการตัดสินใจทางอาชีพ โดยเป็นความพยายามที่จะให้ประสพผลสำเร็จในการสร้างดุลยภาพระหว่างงานและกิจกรรมขึ้น

กินซ์เบอร์ก ได้แบ่งช่วงการเลือกอาชีพของบุคคลออกเป็น 3 ระยะ คือ

1. ระยะเพื่อฝัน (Fantasy Period) อยู่ในช่วงอายุก่อน 11 ปี การเลือกอาชีพในระยะนี้เด็กจะคิดเกี่ยวกับอาชีพในรูปของความปรารถนาที่จะเป็นเมื่อเป็นผู้ใหญ่ โดยได้รับอิทธิพลจากภาพยนตร์โทรทัศน์ ยังไม่ได้คำนึงถึงข้อเท็จจริงเกี่ยวกับสภาพความเป็นไปได้และความสามารถของตน

2. ระยะการพิจารณาเลือกอาชีพโดยยังไม่ตกลงใจแน่นอน (Tentative Period) อยู่ในช่วงอายุ 11-17 ปี เป็นระยะที่เด็กเริ่มเรียนรู้กว้างไกลมากขึ้น เด็กจะเริ่มรู้สึกและเกิดการยอมรับว่าเขาชอบที่จะทำและทำได้ดีในกิจกรรมบางประเภท เป็นการเริ่มตระหนักถึงความต้องการในการตัดสินใจเลือกอาชีพในอนาคต การพิจารณาเลือกอาชีพในระยะนี้ เป็นการเลือกที่จะพิจารณาองค์ประกอบเกี่ยวกับตนเอง ในด้าน ความสนใจ ความสามารถ และค่านิยมของตนเอง โดยมีมักจะเป็นไปในลักษณะตอบสนองความพึงพอใจในอนาคตมากกว่าในปัจจุบัน และมีได้คำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ที่จำเป็นและข้อจำกัดในอาชีพนั้น ๆ ระยะนี้แบ่งออกเป็นขั้นย่อย ๆ ได้ 4 ขั้น คือ

- ขั้นที่ 1 การเลือกอาชีพโดยคำนึงถึงความสนใจ (Interest Stage) อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 11-12 ปี การเลือกอาชีพอยู่ในรูปความสนใจของตนเอง โดยไม่คำนึงถึงความสามารถของตนเอง และส่วนมากจะสัมพันธ์กับความต้องการหรือจินตนาการในระยะความคิดเพื่อฝัน (Fantasy Period)

- ขั้นที่ 2 การเลือกอาชีพโดยคำนึงถึงความสามารถของตนเอง (Capacity Stage) อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 13-14 ปี เด็กจะเริ่มประเมินความสามารถของตนเอง และพิจารณาเลือกอาชีพโดยให้ความสนใจและความสามารถของตนเองเป็นหลักในการพิจารณา

- ขั้นที่ 3 การเลือกอาชีพโดยพิจารณาค่านิยม (Value Stage) อยู่ในช่วงอายุระหว่าง 15-16 ปี การเลือกอาชีพในระยะนี้จะเป็นการพิจารณาค่านิยม โดยจะให้ความสำคัญเหนือกว่าความสนใจและความสามารถของตนเอง

ขั้นที่ 4 ระยะเวลาเลี้ยวหัวต่อ (Transition Stage) อยู่ในช่วงอายุ 17 ปี เป็นช่วงสุดท้ายของระยะนี้ โดยทั่วไปเด็กจะเริ่มสุขุมขึ้นและพิจารณาสิ่งต่าง ๆ จากข้อเท็จจริง และตัดสินใจได้ถูกต้องเหมาะสมยิ่งขึ้น โดยคำนึงถึงโครงสร้างเศรษฐกิจและสังคม ความสนใจ ความสามารถ และค่านิยมของตนเอง เขาจะตระหนักได้ว่า การตัดสินใจของเขาจะเป็นผลต่อเนืองไปในอนาคตของเขาได้ด้วย ซึ่งในที่สุดเขาจะเริ่มจัดระบบความคิดเกี่ยวกับเรื่องอาชีพ ความสามารถทางอาชีพและคุณค่าของอาชีพให้มีความเหมาะสมกับตน และบทบาทเพศของตนได้

3. ระยะเวลาเป็นจริง (Realistic Period) อยู่ในช่วงอายุ 17 ปี ถึงวัยผู้ใหญ่ ระยะนี้บุคคลจะยอมรับเอาความจริงในสิ่งแวดล้อมเข้ามามีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพ โดยมีการประนีประนอมระหว่างความปรารถนาของตนกับสภาพความเป็นจริง ระยะนี้แบ่งออกเป็นขั้นต่าง ๆ ดังนี้

3.1 ระยะเวลาของการสำรวจอาชีพ (Exploration Stage) บุคคลจะสำรวจอาชีพต่าง ๆ ว่าอาชีพใดเหมาะสมกับเขา โดยคำนึงถึงความสนใจและค่านิยมของตนเองเพื่อพยายามที่จะตัดสินใจให้สอดคล้องกับความเป็นจริงมากขึ้น เช่น ลองเรียนวิชาต่าง ๆ หรือหาประสบการณ์ในการทำงาน

3.2 ระยะเวลาการรวมตัวของความคิดที่จะเลือกอาชีพ (Crystallization Stage) อยู่ในช่วงอายุ 20 ปีขึ้นไป บุคคลจะยอมรับในความสามารถของตนเอง และมีการคำนึงถึงจุดประสงค์ของอาชีพที่ตนจะเลือก ซึ่งถือว่าเป็นขั้นที่บุคคลตัดสินใจเลือกโดยประนีประนอมระหว่างองค์ประกอบที่สำคัญ

3.3 ระยะเวลาการเลือกอาชีพที่เฉพาะเจาะจงและหาความชำนาญ (Specification Stage) เป็นการตัดสินใจที่เฉพาะเจาะจงลงไป และเริ่มวางแผนที่จะเลือกอาชีพใดอาชีพหนึ่ง โดยมีการฝึกฝนหรือศึกษาเป็นพิเศษเพื่อหาความรู้และประสบการณ์ ถ้าปรากฏว่าอาชีพที่เลือกแล้วไม่น่ามาซึ่งความพอใจ ก็จะเข้ารับการฝึกเฉพาะอาชีพด้านใดด้านหนึ่ง เป็นการหาความรู้ใหม่เฉพาะอาชีพต่อไป (Ginzberg cited by Tolbert, 1974:37-38)

กระบวนการพัฒนาการด้านอาชีพของกินซ์เบอร์ก ตั้งแต่ระยะเพื่อฝันจนถึงขั้นสุดท้ายของระยะเลือกอาชีพตามความเป็นจริง กินเวลาประมาณ 10 ถึง 15 ปี ทุกระยะและทุกขั้นตอนของการเลือกอาชีพดังกล่าวนี้เป็นไปโดยประมาณเท่านั้น เพราะสังคมทุกสังคมในปัจจุบันมีความซับซ้อนมากขึ้น และมีอาชีพเพิ่มขึ้นอีกมากมาย นอกจากนี้บุคคลแต่ละบุคคลยังมีความแตกต่างกันมากทั้งในด้านร่างกาย จิตใจ และสภาพแวดล้อมต่าง ๆ อีกด้วย

1.2 ทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพของซูเปอร์ (Super's Theory of Vocational Development)

ซูเปอร์ (Super, cited by Tolbert, 1974:31-37) ได้รับแนวคิดจากจิตวิทยาพัฒนาการ จิตวิทยาความแตกต่างระหว่างบุคคลและจิตวิทยาปรากฏการณ์นิยม ที่เน้นเรื่องความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ (Self-Concept) ได้เสนอหลักการที่สำคัญของทฤษฎีพัฒนาการทางอาชีพ ดังนี้

1. บุคคลมีความแตกต่างในด้านความสามารถ ความสนใจและบุคลิกภาพ
2. บุคคลมีความสามารถเฉพาะตัวที่เหมาะสมกับอาชีพจำนวนหนึ่ง
3. อาชีพแต่ละอาชีพจะมีแบบแผนของลักษณะความสามารถ ความสนใจและบุคลิกภาพที่กว้างขวางพอที่ทำให้บุคคลแต่ละคนเหมาะสมกับอาชีพที่ต่างต่างกัน และอาชีพแต่ละอาชีพเหมาะสมกับบุคคลที่มีความแตกต่างกันในหลายประการ

4. การตัดสินใจเลือกและปรับตัวของบุคคลจะต้องเป็นกระบวนการต่อเนื่อง เนื่องจากความสนใจในอาชีพ ความสามารถทางอาชีพ และสถานการณ์ที่บุคคลดำรงชีวิตและทำงาน ตลอดจนความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองมีการเปลี่ยนแปลงตามกาลเวลาและประสบการณ์ ซึ่งการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ทำให้การเลือกและการปรับตัวในอาชีพเป็นกระบวนการต่อเนื่อง

5. กระบวนการพัฒนาการทางอาชีพ เป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิตตามลำดับขั้น ดังนี้ ขั้นของการเจริญเติบโต ขั้นของการสำรวจ ขั้นของการสร้างหลักฐาน ขั้นของการคงไว้ซึ่งความมั่นคง และขั้นของการเสื่อมถอย ขั้นของพัฒนาการทางอาชีพเหล่านี้อาจแบ่งเป็น ช่วงย่อย ๆ ได้แก่ ระยะการสำรวจอย่างเพื่อนั้น ระยะการสำรวจที่ยังไม่มีการตัดสินใจอย่างแน่นอน ระยะการสำรวจอย่างจริงจัง ระยะการประกอบอาชีพที่ถาวรโดยการทดลองปฏิบัติงาน และระยะการประกอบอาชีพที่ถาวร

6. ลักษณะของแบบแผนอาชีพ เป็นต้นว่า การเลือกระดับอาชีพ (เช่น อาชีพระดับวิชาชีพ ระดับใช้ทักษะ ระดับใช้แรงงาน) ความมั่นคงทางการงาน (เปลี่ยนงานบ่อยหรือไม่) ขึ้นอยู่กับสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ระดับสติปัญญา ลักษณะบุคลิกภาพ ตลอดจนโอกาสที่แต่ละบุคคลจะได้รับในอาชีพ

7. การช่วยให้บุคคลได้เข้าใจ ตระหนักถึงวุฒิภาวะ ความสามารถ ความสนใจและการช่วยให้มีการทดสอบในสภาพการณ์จริง ตลอดจนการพัฒนาความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของบุคคลจะเป็นสิ่งช่วยส่งเสริมพัฒนาการทางอาชีพของบุคคล

8. กระบวนการพัฒนาการด้านอาชีพเป็นการพัฒนาและประเมินประนีประนอม ซึ่งเป็นผลของความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง โดยที่ความนึกคิดเกี่ยวกับตนนั้นเกิดจากปฏิสัมพันธ์ของ ความถนัด ระบบประสาท โอกาสที่จะได้แสดงในหลายบทบาทและการประเมินว่าการแสดงบทบาทนั้น ได้รับการยอมรับจากบุคคลโดยทั่วไปมาน้อยเพียงใด

9. การพัฒนาการทางอาชีพเป็นการประนีประนอมระหว่างบุคคลและปัจจัยทางสังคม ระหว่างความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองและสภาพความเป็นจริง เป็นการแสดงบทบาทประการหนึ่งซึ่งอาจเป็นบทบาทตามความเพื่อฝัน ในกระบวนการให้คำปรึกษาหรือกิจกรรมของชีวิต เช่น ในชั้นเรียน ในการทำงานพิเศษครึ่งเวลาและในการเข้าทำงาน

10. ความพึงพอใจในงานและความพึงพอใจในชีวิต ขึ้นอยู่กับการที่บุคคลได้มีการแสดงออกถึงความสามารถ ความสนใจ บุคลิกลักษณะและค่านิยมของตนอย่างเพียงพอมาน้อยเพียงใด ซึ่งขึ้นอยู่กับชนิดของงาน สภาพการทำงานและวิถีชีวิต ซึ่งบุคคลสามารถแสดงบทบาทชนิดที่ตนเห็นว่าเป็นความพอใจและเหมาะสม

ซูเปอร์ได้เสนอขั้นพัฒนาการทางอาชีพ (Vocational Life Stage) โดยศึกษาจากแบบแผนอาชีพ เป็นระยะยาวถึงสี่สิบปีไว้ดังนี้

1. ขั้นของการเจริญเติบโต (Growth Stage) อยู่ในช่วงอายุแรกเกิดจนถึง 14 ปี มีการพัฒนาความนึกคิดเกี่ยวกับตน โดยการถือตนตามแบบคนสำคัญในครอบครัวและโรงเรียน บุคคลจะมีความต้องการและความเพื่อฝันมากในช่วงแรกของระยะนี้ ความสนใจ และสามารถจะมีความสำคัญมากขึ้นเมื่อบุคคลมีส่วนร่วมในสังคม และได้มีการทดสอบในสภาพความเป็นจริงเพิ่มมากขึ้น ในระยะนี้ยังแบ่งเป็นขั้นตอนย่อย ๆ ดังนี้

1.1 ระยะการเพื่อฝัน (Fantasy Substage) อยู่ในช่วงอายุ 4-10 ปี เด็กจะคิดถึงเรื่องของอาชีพตามความต้องการ ความเพื่อฝันของตน

1.2 ระยะของความสนใจ (Interest Substage) อยู่ในช่วงอายุ 11-12 ปี ระยะนี้ความสนใจจะเป็นตัวกำหนดเป้าหมายระดับความคาดหวังและกิจกรรมต่าง ๆ เป็นส่วนใหญ่

1.3 ระยะของความสามารถ (Capacity Substage) อยู่ในช่วงอายุ 13-14 ปี เด็กจะให้ความสำคัญกับความสามารถมากขึ้น จะพิจารณาอาชีพโดยคำนึงถึงความสามารถมากขึ้น มีการคำนึงถึงคุณสมบัติการฝึกเตรียมที่จำเป็นของอาชีพต่าง ๆ

2. **ขั้นของการสำรวจ (Exploration Stage)** อยู่ในช่วงอายุ 15-24 ปี เป็นระยะของการสำรวจตนเองและสำรวจอาชีพในขณะที่อยู่ระหว่างการศึกษ า ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ หรือในขณะการทำงานพิเศษ แบ่งเป็นช่วงที่สำคัญได้ 3 ระยะคือ

2.1 **ระยะของการพิจารณาเลือกอาชีพโดยยังไม่ได้ตัดสินใจแน่นอน (Tentative)** อยู่ในช่วงอายุ 15-17 ปี บุคคลจะมีการพิจารณาเลือกอาชีพตามความต้องการ ความสนใจ ความสามารถ ค่านิยม และโอกาสในการเลือกอาชีพ มีการตัดสินใจเลือกอาชีพ และทดลองปฏิบัติใน ความเพื่อฝัน ในการร่วมอภิปรายในชั้นเรียน ในการทำงานและประสบการณ์อื่น ๆ

2.2 **ระยะหัวเลี้ยวหัวต่อของการเลือกอาชีพ (Transition Substage)** อยู่ใน ช่วงอายุ 18-21 ปี เป็นระยะที่บุคคลพิจารณาเลือกอาชีพจากสภาพความเป็นจริงมากขึ้น ใน ขณะ que เข้าไปสู่โลกของงาน การฝึกหัดงานหรืออยู่ในระหว่างการศึกษาเพื่อเตรียมตัวในการ ประกอบอาชีพและเป็นผลของความนึกคิดเกี่ยวกับตนเองของบุคคล

2.3 **ระยะทดลองปฏิบัติงาน (Trial Substage)** อยู่ในช่วงอายุ 22-24 ปี เป็นระยะที่บุคคลดูเหมือนว่าได้เลือกอาชีพที่เหมาะสมกับตนเองแล้ว มีการเริ่มทำงานในอาชีพที่ ได้เลือกแล้ว

3. **ขั้นของการประกอบอาชีพที่ถาวร (Establishment Stage)** อยู่ในช่วงอายุ 24-44 ปี บุคคลจะเริ่มค้นพบงานที่พอใจและเหมาะสมกับตน มีความตั้งใจและความพยายามใน การทำงานเพื่อยึดเป็นอาชีพที่ถาวร โดยในระยะต้น ๆ อาจมีการทดลองงานและเปลี่ยนงานอยู่ บ้าง ถ้างานนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่พอใจ แต่ส่วนใหญ่ถ้าเป็นงานระดับวิชาชีพแล้วอาจ ไม่มีการทดลองงานหรือเปลี่ยนงานเลยก็ได้ แบ่งเป็นระยะย่อย ๆ ได้ดังนี้

3.1 **ระยะทดลองปฏิบัติงาน (Trial Substage)** อยู่ในช่วงอายุ 25-30 ปี ในระยะนี้บางรายมีการเปลี่ยนงานถ้างานนั้นไม่เหมาะสมหรือไม่เป็นที่พอใจ แต่สำหรับบางราย อาจเป็นการประกอบอาชีพที่ถาวรโดยไม่เปลี่ยนงาน

3.2 **ระยะที่มีการประกอบอาชีพอย่างถาวร (Stabilization Substage)** อยู่ในช่วงอายุ 31-44 ปี บุคคลจะมีแบบแผนอาชีพที่กระจ่างชัดมากขึ้น มีการพัฒนาสถานะที่มั่นคง ในโลกของงาน

3.3 **ระยะของการคงไว้ซึ่งความมั่นคงในอาชีพ (Maintenance Substage)** อยู่ในช่วงอายุ 45-64 ปี ระยะนี้บุคคลจะคงไว้ซึ่งความก้าวหน้าและความมั่นคงในอาชีพและ สร้างความก้าวหน้าต่อเนื่องไปโดยตลอด

4. **ขั้นของความเสื่อมถอย (Decline Stage)** อายุประมาณ 65 ปีขึ้นไป มีความ

เสื่อมถอยทั้งในพลังทางร่างกายและทางสติปัญญา มีการเปลี่ยนแปลงในกิจกรรมของงานและหยุดในที่สุด มีการพัฒนาบทบาทการทำงานในรูปแบบ โดยระยะแรกอาจเป็นการเลือกที่จะทำงานบางชนิดและในระยะหลังอาจเป็นการสังเกตการณ์อย่างเฉยๆ แบ่งเป็นระยะย่อย ๆ ได้ดังนี้

4.1 ระยะลดการทำงานลง (Deceleration) อยู่ในช่วงอายุ 65 ถึง 70 ปี บางที่อาจอยู่ในช่วงที่ปลดเกษียณ หรืออาจเป็นช่วงหลังของการคงไว้ซึ่งความมั่นคงในอาชีพ เป็นระยะที่อาจมีการเปลี่ยนหน้าที่ของการทำงานหรือลักษณะของงานเพื่อให้เหมาะสมกับความสามารถในขณะนั้น มีบุคคลจำนวนมากที่หยุดทำงานเต็มเวลา และหันมาทำงานในลักษณะครึ่งเวลาหรือการทำงานในบางเวลาแทน

4.2 ระยะที่เลิกประกอบอาชีพโดยสิ้นเชิง (Retirement) อยู่ในช่วงอายุตั้งแต่ 71 ปีเป็นต้นไป บุคคลจะใช้ชีวิตในบั้นปลายด้วยการพักผ่อน และอาจหยุดประกอบอาชีพโดยสิ้นเชิงในระยะเวลาที่แตกต่างกันไป

2. ทฤษฎีการเลือกอาชีพ

ทฤษฎีการเลือกอาชีพเป็นกระบวนการเลือกอาชีพ และองค์ประกอบ ที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพ และมีแนวคิดว่าคุณสามารถเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสม บุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จก้าวหน้าในอาชีพนั้น แต่ถ้าเลือกอาชีพได้ไม่เหมาะสมจะไม่สามารถสนองความต้องการของตนเองได้อย่างเต็มที่ และมีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จล้มเหลวและปรับตัวไม่ได้ในอาชีพนั้น ในที่นี้จะยกมากล่าวบางทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องเท่านั้น

2.1 ทฤษฎีวิเคราะห์ลักษณะและองค์ประกอบของบุคคล (Trait and Factor Theory)

ทฤษฎีการเลือกอาชีพของทฤษฎีนี้มีหลักการว่า บุคคลตัดสินใจเลือกอาชีพโดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ตนเอง และวิเคราะห์อาชีพประกอบกัน ทฤษฎีนี้มีหลักการเหมือนหลักการเลือกอาชีพของ แฟรงค์ พาร์สัน (Frank Parsons) ซึ่งได้รับการยกย่องว่าเป็นบิดาแห่งการแนะแนวอาชีพ โดยมีหลักการเลือกอาชีพดังนี้ (วัชร ทรัพย์มี, 2521:15-18)

1. การวิเคราะห์ตนเอง โดยบุคคลจะวิเคราะห์คุณสมบัติต่าง ๆ และองค์ประกอบของตนเอง เป็นต้นว่า ความสามารถ ความถนัด บุคลิกภาพ ฐานะเศรษฐกิจ สภาพการณ์ต่าง ๆ ใน

ครอบครัว

2. การวิเคราะห์อาชีพ โดยบุคคลจะแสวงหาความรู้ด้านต่าง ๆ เกี่ยวกับอาชีพ เป็นต้นว่า ความรู้เกี่ยวกับลักษณะอาชีพ ความต้องการของตลาดแรงงานเกี่ยวกับอาชีพต่าง ๆ เวลาและทุนทรัพย์ที่ใช้ในการเตรียมตัวประกอบอาชีพ รายได้ ความมั่นคง และโอกาสก้าวหน้าในอาชีพต่าง ๆ

3. การใช้วิจารณ์ญาณในการตัดสินใจเลือกอาชีพ โดยอาศัยหลักการวิเคราะห์ตนเอง และวิเคราะห์อาชีพประกอบกัน

ทฤษฎีนี้ได้วิเคราะห์ลักษณะและองค์ประกอบของบุคคล ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพ องค์ประกอบเหล่านี้คือ ความถนัด สติปัญญา ความสนใจ ค่านิยมของบุคคลและชุมชน บุคคลแวดล้อม ผลสัมฤทธิ์ในการเรียน ครอบครัว บุคลิกภาพ และการปรับตัว ตลอดจนถิ่นที่อยู่อาศัย แต่ละบุคคลอาจจะได้รับอิทธิพลจากองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่งมากน้อยต่างกัน หรืออาจจะได้รับอิทธิพลจากหลายองค์ประกอบ

2.2 ทฤษฎีการเลือกอาชีพของฮ็อพพ็อค (Hoppock's Composite Theory)

ฮ็อพพ็อค (Hoppock, 1976:111-112) มีความเห็นว่าทฤษฎีพัฒนาการด้านอาชีพและทฤษฎีการเลือกอาชีพ แต่ละทฤษฎีไม่สามารถที่จะอธิบายพฤติกรรมการเลือกอาชีพของบุคคลได้ทุกชั้น เขาจึงนำเอาสาระสำคัญจากทฤษฎีต่าง ๆ มาผสมผสานกันแล้วประมวลเสนอเป็นหลักการสำคัญ 10 ประการ ดังนี้

ประการที่ 1 บุคคลเลือกอาชีพเพื่อตอบสนองความต้องการของเขา

ประการที่ 2 บุคคลจะเลือกอาชีพซึ่งเขาเชื่อว่าจะสามารถตอบสนองความต้องการ ที่มี ความสำคัญสูงสุดสำหรับตัวเขา

ประการที่ 3 ความต้องการของบุคคลจะมีอิทธิพล ต่อการตัดสินใจเลือกอาชีพของเขา แม้ว่าการรับรู้เกี่ยวกับอาชีพของบุคคลยังไม่ชัดเจนก็ตาม

ประการที่ 4 พัฒนาการทางอาชีพของบุคคลหนึ่ง จะเริ่มขึ้นเมื่อเขามีความตระหนัก เป็นครั้งแรกว่า อาชีพสามารถตอบสนองความต้องการของเขาได้

ประการที่ 5 พัฒนาการทางอาชีพและการตัดสินใจเลือกอาชีพ จะดำเนินไปอย่างเหมาะสม ถ้าบุคคลสามารถคาดการณ์ได้ว่าอาชีพจะตอบสนองความต้องการของเขาได้ดีเพียงใด

ซึ่งความสามารถในการคาดการณ์นั้นขึ้นอยู่กับความรู้หรือการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ความรู้หรือการรับรู้เกี่ยวกับอาชีพ และความสามารถที่จะคิดได้อย่างกระจ่างชัด

ประการที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับตนเองของแต่ละบุคคล มีผลต่อการตัดสินใจเลือกอาชีพ เพราะจะช่วยให้เขาประจักษ์ถึงความต้องการของเขา และยังช่วยให้เขาคาดการณ์ได้ว่า เขาจะประสบความสำเร็จในอาชีพ ที่จะตัดสินใจเลือกนั้นได้ ในด้านใดบ้าง

ประการที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับอาชีพมีผลต่อการตัดสินใจเลือกอาชีพของแต่ละบุคคล เพราะจะช่วยให้เขาค้นพบอาชีพ ซึ่งอาจตอบสนองความต้องการของเขา และยังช่วยให้เขาคาดการณ์ได้ว่าอาชีพที่เขาจะตัดสินใจเลือกนั้น จะนำความพึงพอใจมาให้กับเขาได้มากน้อยเพียงใด

ประการที่ 8 ความพึงพอใจอาชีพของแต่ละบุคคล มีผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการ ตามความคาดหวังของเขาเพียงใด

ประการที่ 9 ความพึงพอใจในอาชีพของแต่ละบุคคล มีผลมาจากการได้รับการตอบสนองความต้องการของเขาในปัจจุบัน และจากแนวโน้มที่จะได้รับการตอบสนองในอนาคต

ประการที่ 10 การตัดสินใจเลือกอาชีพของแต่ละบุคคลเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้ถ้าบุคคลเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงจะตอบสนองความต้องการของเขาได้ดีกว่า

จะเห็นได้ว่าหลักการ 10 ประการของฮ็อฟพ็อค มีความเหมาะสมที่นักแนะแนวอาชีพจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้กว้างขวาง แต่ก็ควรตระหนักถึงความจริง ในเรื่องการเลือกอาชีพ ต้องค่อยเป็นค่อยไป ซึ่งประกอบด้วย ความเข้าใจตนเอง เข้าใจโลกของงานอาชีพ ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดร่วมกัน ระหว่าง ตัวเด็ก ผู้ปกครอง ครู อาจารย์ สถาบันการศึกษา โดยมีตัวเด็กเป็นศูนย์กลาง และเป็นความรับผิดชอบร่วมกันของทุกฝ่ายที่กล่าวถึง เพื่อผลประโยชน์และชีวิตที่ผาสุกของเยาวชน

ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกและการไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล

จากการศึกษาผู้วิจัยคาดว่า ตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล และการไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของกลุ่มนักศึกษามีจำนวน 14 ตัวแปร แบ่งเป็น

ปัจจัยส่วนบุคคล 7 ตัวแปร ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา รายได้รวมของบิดาและมารดา การมีประสบการณ์ดูแลผู้เจ็บป่วย

ปัจจัยด้านอิทธิพลของบุคคลแวดล้อม 3 ตัวแปร ได้แก่ อิทธิพลของครอบครัว อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน อิทธิพลของครู-อาจารย์แนะแนว

ปัจจัยเกี่ยวกับการรับรู้ในวิชาชีพการพยาบาล 4 ตัวแปร ได้แก่ การรับรู้ค่านิยมของบุคคลต่อวิชาชีพการพยาบาล การรับรู้ลักษณะวิชาชีพการพยาบาล การรับรู้ความต้องการของตลาดแรงงาน การรับรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล ดังมีรายละเอียดดังนี้

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายของนักเรียน มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพ โดยบุคคลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยทั่วไปอยู่ในเกณฑ์ดี มีแนวโน้มจะเลือกอาชีพในระดับวิชาชีพ (วัชร ทรัพย์มี, 2521:16-17) ฟราคิวฮาร์ และเพน (Fraguhar and Payne, 1963 อ้างใน Tennyson, 1968) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหรือความรู้สึกที่ตนเรียนเก่งหรือไม่เก่งนั้น มีผลต่อแรงบันดาลใจที่ตัดสินใจเรียนต่อและเลือกอาชีพ จากผลการวิจัยของสตีเวนส์และวอล์คเกอร์ (Stevens and Walker, 1993:13-16) ได้สำรวจเรื่องการเลือกอาชีพ : ทำไมวิชาชีพการพยาบาลไม่ได้รับเลือกมากในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย โดยทำการศึกษาในนักเรียน 641 คน จากโรงเรียน 16 แห่ง ในเขตวอชิงตันดีซี ปีการศึกษา 1989 พบว่า นักเรียนร้อยละ 92.3 ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ส่วนกลุ่มที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล มีร้อยละ 7.7 ใน 2 กลุ่มนี้ไม่มีความแตกต่างในเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสภาพเศรษฐกิจ ส่วนแมคคอสกี้ (McClosky, 1990:124-125) พบว่า นักเรียนที่มาสมัครเรียนวิชาชีพการพยาบาลในอเมริกาส่วนมากมีเกรดเฉลี่ย C ถึง C⁺ นั้นแสดงให้เห็นว่านักเรียนหญิงมีความเฉลียวฉลาดและความสามารถในการเรียน ได้ลดความสนใจในการเข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาลลง และจากการวิจัยของ เสริมศรี ส่วนไพรินทร์ (2531) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร ที่เลือกสาขาแพทยศาสตร์และสาธารณสุข มีสัดส่วนของนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูง (มากกว่า 3.00) มากที่สุด ส่วนการวิจัยของ ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ ที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล มีผลการเรียนในระดับค่อนข้างต่ำคือ 1.51 - 2.00 มากที่สุด

ระดับการศึกษาของบิดาและระดับการศึกษาของมารดา

ซีเวล และชาห์ (Sewell and Shah, 1968:191-209) ได้ทำการวิจัย พบว่า ระดับการศึกษาของบิดาและมารดามีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญ ต่อการกระตุ้นในการศึกษาของบุตร ถ้าบิดาและมารดาได้รับการศึกษาดี จะพบว่า บุตรชายและหญิงจะยอมรับการกระตุ้นเร่งเร้าในการศึกษาต่อมากยิ่งขึ้น และถ้าบิดาและมารดามีการศึกษาน้อย มักจะมีแนวโน้มที่จะเอาใจใส่ในการศึกษาต่อของบุตรน้อยกว่า และจากการศึกษาของ ไอร์วิง (Irving อ้างถึงใน สุกพิตร ตันติลีปกร, 2523:9) พบว่า บิดาและมารดามีการศึกษาจบชั้นมัธยมศึกษาขึ้นไป บุตรส่วนใหญ่จะได้รับการศึกษาถึงขั้นอุดมศึกษา ส่วนครอบครัวที่บิดาและมารดามีการศึกษาไม่จบชั้นมัธยมศึกษา บุตรส่วนใหญ่ในครอบครัวเหล่านี้จะไม่ได้รับการศึกษาถึงขั้นอุดมศึกษา

แบลคเบอร์น (Blackburn, 1975 อ้างถึงใน จิตติมา รักนาค, 2529:23) ศึกษาตัวแปรที่มีผลต่อความปรารถนาและความคาดหวังในด้านการศึกษาและอาชีพของนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายใน Northeast Texas จำนวน 428 คน พบว่า คะแนนความปรารถนาและความคาดหวัง ทางด้านการศึกษาและอาชีพของนักเรียน จะสูงขึ้นในกลุ่มนักเรียนที่มีบิดาและมารดามีระดับการศึกษาสูง นอกจากนี้ อนงค์ สุกุลคุ นิภา วัฒนเวคิน และชมาธร พันธุมโพธิ (2529) ต่างพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และปีที่ 6 ที่มีบิดามารดามีระดับการศึกษาสูงปานกลาง และต่ำ ต่างมีความสนใจในอาชีพหมวดวิชาชีพ วิชาการมากที่สุด จะเห็นว่าระดับการศึกษาของบิดาและมารดา มีผลต่อระดับการศึกษาและความสนใจในอาชีพของบุตร

อาชีพของบิดาและอาชีพของมารดา

ใน ค.ศ. 1955 ริชาร์ด เอ็ม สเตปเฟนสัน (Richard M. Stephenson, 1955: 27 อ้างถึงใน สุกพิตร ตันติลีปกร, 2523:75) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความมุ่งหวังและการวางแผนในการประกอบอาชีพของนักเรียนเกรด 9 พบว่า นักเรียนที่มีบิดามารดาประกอบอาชีพที่ต้องใช้ความรู้ทางด้านวิชาการในระดับสูง เช่น แพทย์ ทนายความ นักบริหาร มักจะมีความมุ่งหวังและต้องการให้บุตรประกอบอาชีพที่ต้องใช้วิชาการในระดับสูงด้วย ส่วนนักเรียนที่มีบิดามารดาประกอบอาชีพที่ไม่จำเป็นต้องใช้ความรู้ทางด้านวิชาการมากนัก เช่น กรรมกร ก็หวังที่จะให้บุตรประกอบอาชีพเดิมของบิดามารดา

แจนเซน (Janssen, 1983:2804 A อ้างถึงใน จิตติมา รักนาค, 2529:22) ศึกษาถึงความปรารถนาและความคาดหวังของผู้ปกครองต่อการศึกษาและอาชีพของบุตร พบว่า อาชีพของบิดา มีความสำคัญต่อความปรารถนาและความคาดหวังในด้านการศึกษาและอาชีพของบุตรชาย ในขณะที่อาชีพของมารดา มีความสำคัญต่อความปรารถนาและความคาดหวังในด้านการศึกษาและอาชีพของบุตรสาว จะเห็นว่า ครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่มีความใกล้ชิดนักเรียน นักศึกษามากที่สุด ตัวอย่างจากบิดามารดาและการอบรมเลี้ยงดู มีอิทธิพลต่อความสนใจในอาชีพและการตัดสินใจเลือกอาชีพ (Powell, 1963:375) ซึ่งสอดคล้องกับ ฟาเรอ (Farer อ้างถึงใน สุชา จันทร์เอม, 2527:165-166) อธิบายไว้ว่า ความสนใจและการได้เห็นแบบอย่างเป็นปัจจัยพื้นฐานของการเลือกอาชีพ

อนงค์ สุกุลคู นิภา วิชนเวคิน และชมาธร พันธุมโพธิ (อ้างถึงใน จิตติมา รักนาค, 2529:23) ต่างสำรวจพบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีความสนใจในอาชีพไม่ตรงตามหมวดอาชีพของบิดาและมารดา มีเพียงหมวดวิชาชีพและวิชาการเท่านั้นที่นักเรียนมีความสนใจเหมือนอาชีพของบิดาและมารดา

จากที่กล่าวมาจะพบว่าอาชีพของบิดาและอาชีพของมารดามีผลต่อความสนใจ และการเลือกอาชีพของบุตร โดยจะเลือกอาชีพที่มีลักษณะคล้ายหรือเหมือนกับอาชีพของบิดาและอาชีพของมารดา

รายได้รวมของบิดาและมารดา

กินซ์เบอร์ก และคณะ (Ginzberg and others อ้างถึงใน นวลศิริ เปาโรหิตย์, 2528:71) ศึกษาพบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจต่ำจะเข้าสู่การพิจารณาเลือกอาชีพตามความเป็นจริงเร็วกว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจสูง นอกจากนี้กินซ์เบอร์กและคณะ (อ้างถึงใน Pietrofera and Howard Splet, 1975:93) ได้ศึกษาพบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่างกันจะมีความคาดหวังต่างกัน คือเด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้สูงมีแนวโน้มที่จะศึกษาต่อระดับวิทยาลัย เพื่อประกอบอาชีพประเภทวิชาชีพ วิชาการที่เขาสนใจ แต่เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีรายได้ต่ำจะสนใจงานที่เกี่ยวกับงานของบิดาของเขาซึ่งหมายถึง งานที่ใช้ทักษะหรือกึ่งทักษะ แอล ลิปเซทท์ (L. Lipsett, 1962 อ้างถึงใน วัชร

ททรัพย์มี, 2521:17) พบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะเศรษฐกิจสังคมระดับกลางจะเลือกอาชีพระดับสูงกว่าอาชีพของบิดามารดา ซึ่งเขาให้ข้อคิดว่าที่เป็นเช่นนั้นเนื่องจากคนชั้นกลางมักจะสนับสนุนให้บุตรเลือกอาชีพที่มีเกียรติมีรายได้ดีกว่าตน ส่วนเบรนโท (Brendtro, 1992) ได้ทำการศึกษาเรื่อง เหตุผลของนักเรียนพยาบาลเกี่ยวกับการเลือกอาชีพและองค์ประกอบที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ พบว่า นักเรียนพยาบาล 2 ใน 3 มีความลังเลใจในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลเนื่องจากค่าใช้จ่ายในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลสูง จะเห็นว่าระดับรายได้ของบิดามารดาเป็นตัวบ่งบอกถึง ฐานะเศรษฐกิจของครอบครัว ซึ่งมีผลต่อนักศึกษาในการตัดสินใจเลือกเรียนเพื่อประกอบอาชีพในระดับต่าง ๆ และการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลด้วย

การมีประสบการณ์และผู้เจ็บป่วย

ประสบการณ์ ตามความหมายทางปรัชญา คือ ฐานของความเป็นจริงและความรู้ และมีความหมาย รวมถึงทุกอย่างที่มนุษย์ กระทำ คิด และรู้สึก รวมทั้งการคิดอย่างใคร่ครวญ (reflection) และการลงมือกระทำ (active doing) การบังเกิดผลตามมา (undergoing) การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวผู้กระทำ การเรียนรู้อย่างถ่องแท้ในสิ่งนั้น ๆ และประสบการณ์นั้นย่อมเปลี่ยนแปลงไปตามเงื่อนไขแห่งประสบการณ์ของมนุษย์ (บรรจง จันทรสา, 2527)

นวลละออ สุภาพล (2527) กล่าวว่าไว้ว่า ประสบการณ์ คือ สิ่งหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคล ประสบการณ์เฉพาะตัวของบุคคลในแต่ละวัน จะช่วยหล่อหลอมบุคลิกภาพและการมองภาพพจน์ในชีวิตของบุคคล และบุคคลจะจัดการหรือดำเนินการกับประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนอย่างมีเหตุผลและปฏิภริยาหรือการแสดงออกต่อประสบการณ์ในอดีตเหล่านั้นจะช่วยชี้แนะ หรือกำหนดปฏิภริยาหรือการแสดงออกของบุคคลในอนาคตด้วย

ดังนั้นการมีประสบการณ์และผู้เจ็บป่วย จึงเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคลเฉพาะตัว และบุคคลเกิดการเรียนรู้และเข้าใจในการดูแลผู้เจ็บป่วย หรือได้ลงมือปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยให้ได้รับความสุขสบาย ประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจะช่วยหล่อหลอมบุคลิกภาพ บุคคลจะดำเนินการกับประสบการณ์ที่ผ่านมาของตนเองอย่างมีเหตุผลและแสดงออกในอนาคต คือ ความสนใจที่จะเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ซิมสัน (Simpson, 1979:39-40) อ้างถึงใน ศิขริน สู้สุข, 2532:34) กล่าวว่า ประสบการณ์ที่ประทับใจ อาจจะเป็นแรงดึงดูดใจที่จะทำ

ให้มีความปรารถนาเข้าไปใช้ชีวิตในอาชีพนั้น ๆ

การมีประสบการณ์ดูแลผู้เจ็บป่วย ถือว่าเป็นการมีประสบการณ์ตรงในการปฏิบัติกรรพยาบาลทางคลินิก ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนวิชาชีพการพยาบาล (Smith, 1968) รอสลินส์ และคณะ (Rawlins, et al., 1991) พบว่า องค์ประกอบที่มีส่วนช่วยในการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลที่บรรองลงมาจากอิทธิพลของครอบครัว กลุ่มเพื่อน คือการมีประสบการณ์โดยตรงต่อการปฏิบัติงานพยาบาล จากการเจ็บป่วยหรือต้องดูแลญาติที่เจ็บป่วย และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิลเลียมสัน (Williamson, 1990) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีผลต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาล สิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมาเรียนพยาบาลคือความเชื่อมั่นในตนเอง และการมีประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วย และจากการศึกษาของสตีเวนส์ และวอคเกอร์ (Stevens and Walker, 1993) ศึกษาด้านประสบการณ์ในอดีตกับพยาบาลและคนเจ็บป่วย พบว่า การได้รับรู้บุคลิกลักษณะของพยาบาล การดูแลคนเจ็บป่วย การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นพยาบาล และการอาศัยอยู่กับคนเจ็บป่วยหนัก มีค่านัยสำคัญทางสถิติที่เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกเรียนในวิชาชีพการพยาบาล

จะเห็นว่าการมีประสบการณ์ดูแลผู้เจ็บป่วยเป็นประสบการณ์ตรงในการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลและเป็นการได้ลองทำงานซึ่งจะมีส่วนช่วยในการตัดสินใจเลือกอาชีพได้ดีขึ้น

อิทธิพลของบุคคลแวดล้อม

อิทธิพลของบุคคลแวดล้อม หมายถึง บุคคลที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาและมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ อิทธิพลของครอบครัว กลุ่มเพื่อน และครู-อาจารย์แนะแนว

ธาร์ เกศสุต (2511) ได้ศึกษา ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าเรียนพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย พบว่า นักเรียนร้อยละ 21.96 เข้าเรียนพยาบาลตามความต้องการของบิดามารดา พกา สุรคุปต์ (2516) ได้ศึกษา ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล โดยศึกษาจากนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่า มุมเหตุจูงใจที่นักศึกษาเลือกเรียนพยาบาล คือ ตามใจผู้ปกครอง มนัสวีร์ บุญเปี่ยม (2522) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับ

แรงจูงใจที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเข้าโรงเรียนผดุงครรภ์และอนามัยกองทัพบก พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเรียงตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ บทบาทของบิดามารดาหรือญาติที่เป็นทหาร การสนับสนุนของครอบครัว การชอบปฏิบัติงานในอาชีพพยาบาล การชักชวนของเพื่อน และความต้องการศรัทธาที่ร้อยตรีหญิง สุกุณา ตันติลีปกร (2523) ศึกษาองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์ต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนพยาบาลในโรงเรียนพยาบาล สังกัดกระทรวงกลาโหม พบว่า เหตุผลสำคัญที่นักเรียนเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ เลือกตามบิดามารดาต้องการ ชอบอาชีพพยาบาล ผู้ปกครองต้องการให้เรียน เป็นอาชีพที่สามารถหารายได้พิเศษ เป็นปัญหาของประเทศไทยในการขาดแคลนพยาบาล และสิ้นเปลืองค่าใช้จ่ายน้อยกว่าเรียนอย่างอื่น มีสวัสดิการด้านหอพัก สนใจอยากเรียนเอง สอบเข้าเรียนในสาขาวิชาที่ชอบไม่ได้ เห็นว่าเป็นวิชาที่เหมาะสมกับสติปัญญาของตนเอง และจากผลการวิจัยของกระทรวงสาธารณสุข (2526) เมื่อให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2524 ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 10 แห่ง ระบุเหตุผลสำคัญที่สุดเพียงข้อเดียวที่เข้ามาเรียนวิชาชีพการพยาบาล พบว่า เหตุผลเรียงตามลำดับร้อยละจากมากที่สุด เป็นต้นนี้ สมัครเรียนเพราะรักวิชาชีพการพยาบาล เป็นความประสงค์ของผู้ปกครอง เป็นอาชีพที่หางานทำได้ง่าย ใช้ทุนการศึกษาน้อย สอบเข้าเรียนที่อื่นไม่ได้ ผู้อื่นแนะนำให้เรียน สมัครเรียนตามเพื่อนและอื่น ๆ ส่วน จารุวรรณ ต.สกุล และพาริดา อิบราฮิม (2536) พบว่า นักศึกษาร้อยละ 16.58 เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล เพราะ ได้รับการผลักดันชักจูงจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง และบุคคลในครอบครัว ในต่างประเทศ รอลินส์และคณะ (Rawlins, et al., 1991) พบว่า องค์ประกอบที่มีส่วนในการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล พบมากที่สุด คือ มาจากอิทธิพลของครอบครัว กลุ่มเพื่อน ส่วนวิธีการที่มีประสิทธิภาพ คือ การมีโอกาสได้พูดคุยซักถามกับพยาบาลโดยตรง รองลงมา คือ การปรึกษากับอาจารย์แนะแนวในโรงเรียน

จากการศึกษางานวิจัยที่กล่าวมาจะเห็นว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมาจากอิทธิพลของครอบครัวซึ่งประกอบไปด้วย บิดา มารดา ญาติพี่น้อง และบุคคลในครอบครัว เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันแห่งแรกที่นักศึกษามีความใกล้ชิดมากที่สุด ดังนั้นกระบวนการตัดสินใจเลือกอาชีพของนักศึกษา มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพื้นฐานครอบครัวและสิ่งแวดล้อมอย่างมาก เมื่อพิจารณาความเกี่ยวข้องระดับเศรษฐกิจและอาชีพของบิดามารดา สิ่งแวดล้อมความเป็นมาของตระกูลในอดีต ระดับการศึกษาและรายได้ของบิดามารดาแล้ว จะเห็นว่า พื้นฐานครอบครัวมีส่วนเกี่ยวข้องกับการเลือกอาชีพของนักศึกษา

นอกจากนี้พบว่า นักศึกษาที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ส่วนหนึ่งเลือกเรียนตามเพื่อน จะเห็นว่ากลุ่มเพื่อนมีอิทธิพลต่อนักศึกษามาก เนื่องจากกลุ่มเพื่อนวัยเดียวกันและบรรยากาศความเป็นเพื่อน จะช่วยให้เขาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นและทัศนคติของเขาต่อเพื่อนด้วยกันในกลุ่ม ถ้อยคำสำนวนที่ใช้สื่อต่อกันจะค่อนข้างตรงกันอีกทั้งค่านิยม และวิถีการดำเนินชีวิตก็ไม่แตกต่างกันมากนัก (Hamblin, 1984:127) ดังนั้น นักศึกษาจึงพร้อมที่จะปรึกษาและรับฟังความคิดเห็นข้อเสนอแนะ จากเพื่อนที่ใกล้ชิดหรือเพื่อนรุ่นเดียวกัน และมักจะนำแนวคิดของเพื่อนมาปฏิบัติด้วย (วัชร ทรัพย์มี, 2522:178 ; Myrick and Bowman, 1983:223)

อิทธิพลของครู-อาจารย์แนะแนว วัชร ทรัพย์มี (2522:42) ได้อธิบายไว้ว่า ครูมีส่วนสำคัญในเรื่องอาชีพ โดยอาจสอดแทรกความรู้เรื่องอาชีพในวิชาต่าง ๆ หรือสอนในหน่วยการสอนเกี่ยวกับข้อมูลด้านอาชีพ นอกจากนี้ครูยังเป็นแหล่งข้อมูลด้านอาชีพสำหรับนักเรียนแต่ละคนและผู้ใช้คำปรึกษาอาจอาศัยครูเป็นวิทยากรได้ ดังนั้น ครู-อาจารย์จึงมีหน้าที่พิเศษในการให้คำปรึกษาและแนะแนวอาชีพต่าง ๆ ให้แก่นักเรียนด้วย

วารุณี ชนวนิช (2527:42) ให้ความหมาย การแนะแนวอาชีพ เป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลได้รู้จักโลกของอาชีพ เข้าใจอาชีพต่าง ๆ อย่างถูกต้อง รู้แนวทางในการเข้าไปประกอบอาชีพ สามารถตัดสินใจเลือกอาชีพ เตรียมตัวเพื่อประกอบอาชีพ และได้เข้าไปประกอบอาชีพนั้นจนสามารถยังชีพ และเสริมสร้างความก้าวหน้าในอาชีพนั้นได้

สุชา จันทน์เอม (2527:168-169) กล่าวถึง บุคคลที่ให้การแนะแนวอาชีพ จะต้องรู้หน้าที่ของตน ดังนี้

1. ต้องรู้จักตัวและคุณสมบัติของผู้รับการแนะแนวทางอาชีพเป็นอย่างดี ทั้งภูมิหลังความเป็นมา สภาพแวดล้อม ลักษณะที่ปรากฏและศักยภาพที่ซ่อนเร้นอยู่ เพราะศักยภาพนั้นถ้าได้รับการฝึกฝนให้ถูกทางแล้วก็จะเป็นความสามารถพิเศษของผู้นั้น
2. ต้องรู้จักอาชีพประเภทต่าง ๆ เป็นอย่างดี ต้องทราบว่าอาชีพอะไรบ้าง แต่ละอาชีพมีลักษณะงานหรือจะต้องทำอะไรบ้างทำอย่างไร จำเป็นต้องใช้คุณสมบัติด้านใดบ้าง แหล่งงานที่จะไปทำการสมัครเข้าทำงาน การคัดเลือก ความต้องการของตลาดแรงงาน เงินค่าจ้างสวัสดิการและสภาพการทำงาน
3. ต้องรู้จักใช้เทคนิคในการให้คำปรึกษาได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับลักษณะของปัญหา

และบุคคลผู้รับการแนะแนว เพื่อให้การแนะแนวเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ ช่วยให้ผู้รับการแนะแนว เกิดความเข้าใจตนเองอย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับอาชีพ และขอบเขตของงาน และกระตุ้นผู้รับการแนะแนวรู้จักคิดพิจารณาเกี่ยวกับองค์ประกอบของตัวเอง และอาชีพ อันจะเป็นแนวทางให้ผู้รับการแนะแนวสามารถตัดสินใจเลือกอาชีพได้อย่างเหมาะสม สามารถตั้งเป้าหมายในการประกอบอาชีพ เลือกการเตรียมตัวเข้าสู่อาชีพ และสามารถประกอบอาชีพได้อย่างมีความสุขตามอัธยาศัย

การรับรู้ค่านิยมของบุคคลต่อวิชาชีพการพยาบาล

กินซ์เบอร์ก (Ginzberg, 1951 อ้างถึงใน ไพบูลย์ ใจชอบธรรม , 2532:21-22) ได้ศึกษาถึงกระบวนการตัดสินใจเลือกอาชีพ พบว่า เด็กวัยรุ่นอายุ 15-16 ปี เป็นช่วงที่เด็กได้ตระหนักถึงค่านิยมของตนเอง และสิ่งเกิดว่าอะไรเป็นสิ่งสำคัญสำหรับเขา สิ่งที่เขาต้องการ คือ เงิน เกียรติ หรือโอกาสในการแสดงความคิดเห็นสร้างสรรค์ค่านิยมต่าง ๆ เหล่านี้ สัมพันธ์กับการเลือกอาชีพของเขาในช่วงนี้ เด็กจะเริ่มพิจารณาจากข้อเท็จจริงและตัดสินใจได้เหมาะสมยิ่งขึ้น รัช (Ruch, 1953:67) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของค่านิยมไว้ว่า โดยส่วนใหญ่แล้วเกิดจากประสบการณ์ชีวิตแวดล้อมในบ้านของบุคคล เช่น เด็กที่เติบโตขึ้นมาจากครอบครัวที่มีค่านิยมเกี่ยวกับการหาเงิน เด็กจะรับเอาค่านิยมของพ่อแม่มาเป็นของตน ในทางตรงกันข้าม ถ้าเติบโตมาจากครอบครัวที่พ่อแม่ขึ้นช้ำกับการเสียดุลและการบริการสังคม เด็กจะรับเอาคุณลักษณะแบบนั้นมาเป็นของตนด้วย แต่ในกรณีที่เด็กบางคนห่างเหินจากพ่อแม่ด้วยเหตุผลใดก็ตาม เด็กย่อมแสวงหาความพอใจและรับเอาค่านิยมของบุคคลที่อยู่ภายนอกครอบครัวมาเป็นของตน จะเห็นว่า ค่านิยมเป็นรากฐานที่ทำให้บุคคลตีค่าสิ่งต่าง ๆ ตามค่านิยมของตนเอง

พวงเพ็ญ ชุ่มพราม (2535 : 15-16) อธิบายถึงเหตุผลที่นักศึกษาไม่นิยมนิยมนเลือกเรียนพยาบาลว่ามาจากค่านิยมที่มีต่ออาชีพในสังคมเปลี่ยนไป ผู้ปกครองและเด็กวัยรุ่นในปัจจุบันนิยมอาชีพที่มีชื่อเสียง มีรายได้ดี สามารถตั้งตัวได้ในเวลาอันรวดเร็ว ได้แก่ อาชีพทางนิเทศศาสตร์ นักร้อง นักแสดง ฯลฯ ส่วนวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีแต่การบริการและเสียดุลเพื่อผู้อื่น ต้องทำงานอยู่ในบรรยากาศความทุกข์ทรมาน ความเจ็บป่วย มีความเสี่ยงต่อโรค มีการทำงานยามวิกาล ทำให้คุณภาพชีวิตได้รับผลกระทบ จึงไม่เป็นที่นิยม ทำให้เด็กวัยรุ่นหันไปเรียนวิชาชีพอื่นกันมากขึ้น

นอกจากนี้ ค่านิยมของบุคคลต่อวิชาชีพ ยังหมายถึง การให้คุณค่าของวิชาชีพ ดังเช่น สตีล และฮาร์มอน (Steel and Harmon อ้างถึงใน รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532:37) อธิบายถึงการให้คุณค่าแก่วิชาชีพการพยาบาลของบุคคลผู้เลือกเรียนว่า เกิดจากการประเมินคุณค่า สรุปได้ดังนี้

1. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่บำเพ็ญประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์
2. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ได้รับการยกย่อง
3. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความเป็นอิสระ และเป็นตัวเอง
4. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความสง่างามของเครื่องแบบ
5. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่สัมพันธ์กับชีวิต ความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วยและความตายอันเป็นสังขารของชีวิตมนุษย์
6. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่สร้างสรรค์และนำไปสู่ความพึงพอใจในความสำเร็จของตน
7. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีรายได้มั่นคงและค่อนข้างสูง
8. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ไม่ต้องแข่งขันในการหางานทำเนื่องจากเป็นที่ต้องการ
9. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่บุคคลในครอบครัวสืบทอดกันมา
10. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ช่วยดูแลตนเองให้มีสุขภาพแข็งแรง และสามารถให้การดูแลแก่บุคคลในครอบครัวได้
11. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับจากแพทย์ การปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์และอาจรวมไปถึงการได้มีโอกาสเลือกแพทย์เป็นคู่สมรส
12. อาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีความรับผิดชอบสูงต่อการดูแลช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย

สตีล และฮาร์มอน กล่าวว่า ผู้เป็นพยาบาลแต่ละคนอาจให้คุณค่าแก่วิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน และอาจแตกต่างไปจากทั้งหมดที่กล่าว แต่สิ่งสำคัญคือการให้คุณค่าแก่วิชาชีพของตนมีผลต่อรูปแบบการปฏิบัติหน้าที่พยาบาล นอกจากนี้ความรู้สึกพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลยังเกิดขึ้นจากความเป็นจริงในการปฏิบัติหน้าที่สอดคล้องกับคุณค่าที่ตนให้ไว้ ในทำนองเดียวกัน ความรู้สึกคับข้องใจในการปฏิบัติหน้าที่ ก็อาจเกิดขึ้นจากสภาพความเป็นจริงของการปฏิบัติงานไม่สอดคล้องกับคุณค่าที่ตนให้ไว้

การรับรู้ลักษณะวิชาชีพการพยาบาล

มูชา และเดวิด (Mauksch and David อ้างถึงใน ลิวลี ศิริไล, 2534:101-102) อธิบายถึงลักษณะเฉพาะหรือข้อกำหนดของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

1. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการให้บริการแก่สังคม ในด้านช่วยดำรงรักษาสุขภาพอนามัยที่ดีของมนุษย์ การปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องอาศัยความรู้ ความชำนาญทางวิทยาศาสตร์ ความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ การพิจารณาไตร่ตรอง ทบทวนและควบคุมลักษณะของการปฏิบัติหน้าที่อยู่เสมอ
2. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อตัวมนุษย์โดยตรง เป็นการปฏิบัติแบบตัวต่อตัวระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย ดังนั้น ความเข้าใจในธรรมชาติของมนุษย์ในฐานะสิ่งมีชีวิตจิตใจและคุณค่าจึงเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุด และเป็นพื้นฐานของจริยธรรม กล่าวคือ ความเข้าใจในคุณค่าของมนุษย์จะนำไปสู่การรู้ว่าสิ่งใดควรทำ สิ่งใดไม่ควรทำ
3. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติต่อธรรมชาติของบุคคลแตกต่างกัน กระบวนการของการพยาบาลเป็นความพยายามที่จะเข้าใจมนุษย์ ในลักษณะของบุคคลแต่ละคนที่มีความแตกต่างกัน บุคคลแต่ละคนมีลักษณะเฉพาะตัว การเข้าไปสัมผัสกับผู้ป่วยแต่ละคนจึงต้องอาศัยการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติและการประเมินผลของวิชาการพยาบาลที่ขึ้นขอบเขตของทฤษฎี ซึ่งต้องอาศัยการสังเกตบุคลิกลักษณะของผู้ป่วยแต่ละคน
4. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติเข้าไปมีส่วนร่วมกับผู้ป่วย การเข้าไปสัมผัสรับรู้และมีส่วนร่วมในประสบการณ์ชีวิตของผู้ป่วย เข้าใจในบุคลิกลักษณะ ความคิด ความเชื่อ และรูปแบบของชีวิตของผู้ป่วย ซึ่งจะทำให้เกิดความรู้สึกเชื่อถือและลดช่องว่าง ความรู้สึกแปลกหน้าระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วยลง
5. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการปฏิบัติที่อาศัยรูปแบบความสัมพันธ์แบบร่วมมือระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย พยาบาลจะต้องทำหน้าที่เป็นสื่อกลางในการเก็บข้อมูลจากผู้ป่วยหรือการให้คำแนะนำ เพื่อเลือกแนวทางตัดสินใจแก่ผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย ความเป็นมนุษย์ของผู้ป่วย ความรู้ ทักษะ ตลอดจนถึงความเชื่อของผู้ป่วยด้วย ผู้ป่วยควรมีส่วนร่วมในการออกความเห็นและตัดสินใจ
6. วิชาชีพการพยาบาล ต้องอาศัยรูปแบบความสัมพันธ์ที่ใช้ศิลปะของการเอื้ออาทร (Caring) การปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลต้องอาศัยความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อตัวผู้ป่วย การเคารพในศักดิ์ศรี สิทธิ อารมณ์ ความรู้สึกของผู้ป่วย ความสัมพันธ์ดังกล่าวอาจแสดงออกทางคำพูด

การสัมผัส กิริยา ท่าทาง รวมตลอดถึง สีหน้า แววตาของพยาบาลที่แสดงต่อผู้ป่วย

7. วิชาชีพการพยาบาล เป็นการให้บริการตอบสนองต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน ไม่ว่าจะ เป็นความทุกข์ที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บ หรือความทุกข์ทางด้านจิตใจ พยาบาลต้องสามารถรู้ว่าตนควรจะทำปฏิบัติอย่างไร ต่อความต้องการความช่วยเหลือของบุคคลแต่ละคน

8. ความสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับผู้ป่วย เป็นความสัมพันธ์ที่อาศัยความเข้าใจในความรู้สึกซึ่งกันและกัน การเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จากความสัมพันธ์ก่อให้เกิดผลก้าวหน้าในทางที่ดีภายในขอบเขตของจริยธรรม

9. วิชาชีพการพยาบาล จำเป็นจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับมนุษย์ ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุด กระบวนการของการพยาบาลใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ ในการเผชิญปัญหา การแก้ปัญหาและการปฏิบัติหน้าที่ ผสมผสานกับมนุษยธรรม ศิลปะ และความชำนาญ ความรู้เกี่ยวกับภาวะของความเป็นมนุษย์ จะช่วยทำให้พยาบาลสามารถอธิบายได้ถึงสภาพ และลักษณะเฉพาะของผู้ป่วยแต่ละคน รวมตลอดถึงการตัดสินใจเลือกวิธีการปฏิบัติต่อผู้ป่วย

10. วิชาชีพการพยาบาล มีพื้นฐานความเชื่อสำคัญในเรื่อง คุณค่า ลักษณะเฉพาะตัว สักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคลที่ไม่อาจจะแทนที่กันได้ พยาบาลต้องรู้จักและตระหนักในตนเอง จึงจะสามารถตระหนักและเข้าใจในตัวบุคคลอื่นได้

จากลักษณะวิชาชีพการพยาบาลที่กล่าวมา จะเห็นว่างานพยาบาล เป็นงานที่ให้บริการที่พยาบาลต้องปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ลักษณะงานในความรับผิดชอบของพยาบาลต้องอาศัย ความรู้ ความสามารถ ความคิดริเริ่ม มีความเข้าใจ และสนใจผู้ป่วยอย่างจริงจัง จึงจะปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดประโยชน์ได้อย่างเต็มที่ เพราะสภาพการทำงานของพยาบาลในโรงพยาบาล ต้องดำเนินการติดต่อกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยที่พยาบาลจะต้องให้การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบแก่ผู้ป่วย เพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง ทั้งทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2522:43) นอกจากนี้แล้วพยาบาลจะต้องทำทุกสิ่งทุกอย่างที่จำเป็นต่อสวัสดิภาพของผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแล โดยไม่มีการจำกัดเวลาและแรงงาน จะเห็นได้ว่าพยาบาลทำงานหนักทั้งทางกายและทางใจ ทั้งยังต้องทำงานอยู่ในสภาพแวดล้อม หรือบรรยากาศของความเจ็บป่วย เผชิญกับความเปลี่ยนแปลงและความตายของผู้ป่วย (Iverson, 1983:43) นอกจากนี้ ยังเสี่ยงอันตรายการติดโรคจากผู้ป่วยอีกด้วย (วิเชียร ทวีลาภ และคณะ, 2521:240).

นอกจากนี้ นันทนา น้าฝน (2538:11, 95-97) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะเฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล ได้แก่ ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล บรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล จรรยาวิชาชีพการพยาบาล เอกลักษณ์ทางการพยาบาล บทบาทหน้าที่ของพยาบาล และความรู้สึกนึกคิดในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล การมีคุณลักษณะเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่ทำให้การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว (Professional Identity) ทำให้สังคมได้รับรู้เอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล อธิบายได้ดังนี้

วิชาชีพการพยาบาลมีลักษณะการปฏิบัติงานเฉพาะแบบ ให้บริการแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ทั้งในภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วย การจัดบริการมี 2 ลักษณะคือ การให้บริการในโรงพยาบาล และให้บริการพยาบาลในชุมชน มีการควบคุมคุณภาพของการบริการให้ได้ตามมาตรฐานวิชาชีพ โดยใช้วิธีการให้สมาชิกควบคุมตนเองด้วยจิตสำนึกในความรับผิดชอบต่อบทบาทหน้าที่ของตน ภายใต้บทบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล และควบคุมโดยองค์กรวิชาชีพ คือ สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาล

บทบาทของพยาบาลวิชาชีพมีทั้งบทบาทที่เป็นอิสระ และบทบาทที่ไม่อิสระ ต้องพึ่งพากันระหว่างบุคลากรในทีมสุขภาพ การปฏิบัติงานการพยาบาลในบทบาทอิสระแสดงถึงเอกลักษณ์ทางการพยาบาล นั่นคือการปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยการปฏิบัติการพยาบาลต้องประกอบด้วยกิจกรรมการพยาบาล 4 ด้าน ได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

บทบาทหน้าที่ของพยาบาล นอกจากเป็นนักปฏิบัติการแล้วต้องเป็นนักบริหารงานพยาบาล และเป็นนักวิชาการทางการพยาบาลคู่กันไป เพื่อให้งานการพยาบาลมีคุณภาพและมีคุณค่าต่อสังคมตลอดไป

ผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพต้องได้รับการศึกษาอบรมและฝึกหัด สวมบทบาทพยาบาลต่อวิชาชีพ จนเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ และมีคุณสมบัติได้รับรองแล้วโดยกฎหมาย คุณลักษณะเฉพาะแบบอันเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ จะปรากฏชัดเมื่อได้มีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพ และสามารถแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสมตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพให้สังคมรับรู้ โดยบุคคลนั้นต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ มีพฤติกรรมตามแบบบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล และประจักษ์ในคุณค่าของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ ก็จะพยายามรักษาสถานภาพการเป็นพยาบาลวิชาชีพของตนให้ยาวนาน ความมั่นคง ความสม่ำเสมอในการแสดงพฤติกรรมเฉพาะแบบนี้ เป็นการแสดงคุณลักษณะเฉพาะอันเป็นเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ

การรับรู้ความต้องการของตลาดแรงงาน

ในปัจจุบันประเทศไทยกำลังพบปัญหาการขาดแคลนพยาบาลอย่างมาก ทั้งนี้เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการขยายตัวทางเศรษฐกิจ ประกอบกับการระบาดของโรคเอดส์ และโรคติดต่อรุนแรงอื่น ๆ โดยเริ่มตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 เป็นต้นมา พยาบาลมีการลาออกโอนย้ายที่ทำงานเพิ่มมากขึ้น และระยะเวลาการทำงานในวิชาชีพสั้นลง เพราะพยาบาลมีทางเลือกและนิยมไปประกอบอาชีพอื่นเพิ่มมากขึ้น (อุดมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2537:2) นอกจากนี้ ความต้องการบริการพยาบาลมีเพิ่มสูงขึ้นอย่างรวดเร็ว อันเป็นผลเนื่องมาจากการเพิ่มขึ้นของจำนวนประชากร นอกจากนี้ ประชาชนมีระดับการศึกษาและฐานะทางเศรษฐกิจดีขึ้น ทำให้แบบแผนการดำเนินชีวิตเปลี่ยนแปลงไป ประชาชนมีอายุยืนยาวขึ้น ส่งผลต่อความต้องการบริการด้านสุขภาพของผู้สูงอายุเพิ่มสูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากสถานบริการเกี่ยวกับการดูแลผู้สูงอายุและสถานบริการสุขภาพในลักษณะอื่น ๆ เพิ่มจำนวนมากขึ้น ส่วนในกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการขยายงานบริการด้านสาธารณสุข โดยเพิ่มจำนวนเตียงรับผู้ป่วยจาก 88,132 เตียง ใน พ.ศ. 2531 เป็น 92,886 เตียงใน พ.ศ. 2533 และมีแผนจะขยายให้มากขึ้นเป็นลำดับ (กองแผนงาน ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2535:1) ส่วนในภาคเอกชนได้ขยายการลงทุนสร้างโรงพยาบาลขึ้นในช่วงระยะ 5 ปีที่ผ่านมา เป็นจำนวนมากกว่า 5,000 เตียง และมีแนวโน้มจะเพิ่มขึ้นอีกจำนวนมาก มีผลทำให้เกิดการขาดแคลนพยาบาลทั้งในภาครัฐและภาคเอกชนเพิ่มทวีขึ้นเป็นลำดับ (กองแผนงาน ปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2535:32)

ทบวงมหาวิทยาลัยได้พิจารณาแล้วมีความเห็นว่า สภาพการขาดแคลนพยาบาลที่เกิดขึ้นนี้จะต้องรีบแก้ไขและวางแผนดำเนินงานให้เหมาะสมทั้งในระยะสั้นและระยะยาว จึงนำเรื่องเสนอต่อคณะรัฐมนตรีเป็นการด่วน และเมื่อวันที่ 1 กันยายน 2535 ที่ประชุมมีมติเห็นชอบกับแนวทางแก้ไขปัญหาการขาดแคลนพยาบาลตามที่ทบวงมหาวิทยาลัยเสนอ ดังมีสาระโดยสรุปคือ อนุมัติให้สาขาวิชาชีพพยาบาลศาสตร์เป็นสาขาวิชาชีพขาดแคลนเพิ่มเติมอีก 1 สาขา และให้เพิ่มการรับนักศึกษาสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ ในสถาบันฝ่ายผลิตที่มีศักยภาพสูงในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสถาบันการศึกษาเอกชน ตั้งแต่ปีการศึกษา 2536 - 2544 รวมทั้งสิ้น 6,203 คน โดยเพิ่มการผลิตในสถาบันอุดมศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยร้อยละ 85 คือ จำนวน 5,272 คน และเพิ่มในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนร้อยละ 15 คือ จำนวน 931 คน ทบวงมหาวิทยาลัยได้ประสานงานกับฝ่ายผลิตโดยพิจารณาตามศักยภาพความพร้อมด้านบุคลากร อาคารสถานที่ และครุภัณฑ์ จะสามารถ

เพิ่มการรับนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในช่วงปี พ.ศ.2536-2542 รวม 5,500 คน (กองแผนงาน สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2536:3)

จากที่กล่าวมา จะเห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในความต้องการมากของตลาดแรงงาน เพราะเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญและจำเป็นต่อสังคม ดังนั้นจึงเพิ่มจำนวนการผลิตมากขึ้น นั่นก็คือ มีการรับสมัครผู้เรียนเพิ่มจำนวนมากขึ้น จะเห็นว่าความต้องการของตลาดแรงงานเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งที่มีผลต่อการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล เพราะนักศึกษาจะทราบได้แน่นอนว่าเมื่อเรียนสำเร็จแล้วจะมีงานให้ทำมากและมีรายได้ดี สวัสดิ์ สุวรรณอักษร (2520:63) กล่าวไว้ว่า "อาชีพพยาบาลได้เปรียบกว่าอาชีพอื่น ๆ หลายอาชีพ เพราะมีโอกาสในการหางานทำ และหารายได้พิเศษทางด้านบริการสุขภาพอนามัย เช่น เป็นพยาบาลในโรงพยาบาลของรัฐหรือเอกชน เป็นอาจารย์สอนในวิทยาลัยพยาบาล เป็นพยาบาลประจำกองทัพบก-เรือ-อากาศ และตำรวจ เป็นพยาบาลพิเศษดูแลผู้ป่วยเฉพาะราย เป็นพยาบาลประจำโรงงานอุตสาหกรรม ประจำโรงเรียนของรัฐหรือเอกชน เป็นพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นพยาบาลประจำคลินิกเอกชน หรือจะดำเนินธุรกิจบริการพยาบาลส่วนตัว เช่น เปิดสถานผดุงครรภ์ สถานรับเลี้ยงเด็ก หรือโรงเรียนอนุบาลก็ได้" นอกจากนี้ยังเป็นที่ต้องการของตลาดแรงงานทั่วไป เช่น บริษัทเครื่องมือแพทย์ เครื่องสำอางค์ ประกันชีวิต ผลิตภัณฑ์ยา นม อาหารเสริม และศูนย์สุขภาพ ต้องการรับพยาบาลเข้าไปทำงาน ให้เงินเดือนค่าตอบแทนสูง ไม่ต้องอยู่เวรป่วย-ดึก ไม่ทำให้เกิดความเครียด มีโอกาสสนทนาปราศรัย และแต่งกายสวยงาม สดชื่นกว่าทำงานพยาบาล (บุปผา อภิทธิมณฑล, 2537:11)

การรับรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล

ในประเทศไทยพยาบาลส่วนใหญ่แม้จะแต่งงานแล้วยังคงทำหน้าที่พยาบาลอยู่ จะมีเพียงส่วนน้อยที่แต่งงานแล้วไม่ทำงานพยาบาลต่อไป และมีเพียงไม่กี่คนที่มีโอกาสเป็นหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลหรือคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ยกเว้น ผู้ที่ทำงานด้านวิชาการในมหาวิทยาลัยมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งทางวิชาการได้ ส่วนพยาบาลที่ไม่มีโอกาสเลื่อนตำแหน่งมีจำนวนมาก (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2532:34) เนื่องจากในการเลื่อนตำแหน่งสายงานพยาบาลวิชาชีพเป็นรูปปิรามิด กล่าวคือ มีหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลเป็นระดับ 8 ได้ 1 ตำแหน่งเท่านั้น หัวหน้างานหอผู้ป่วยเป็นระดับ 7 หัวหน้าหอผู้ป่วยเป็นระดับ 6 พยาบาลในหอผู้ป่วยไม่

สามารถเลื่อนระดับได้อยู่ในระดับ 3-5 ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และระดับ 3-6 ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ดังนั้น ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลจึงมีน้อย (บุปผา อธิถิณณพล, 2537:10) จินตนา ญาติบรรทุง (2528) ได้ทำการศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยคัดสรรกับความเหนื่อยหน่ายของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า สาเหตุที่ทำให้พยาบาลมีความพึงพอใจในงานต่ำ คือ โอกาสก้าวหน้าในการศึกษาต่อ เงินเดือนและสวัสดิการมีน้อย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ อารีย์ พงกษราช และคณะ (2534) ศึกษาความพึงพอใจในวิชาชีพและความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการลาออกจากงานพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาล ร้อยละ 40.7 ไม่พึงพอใจในวิชาชีพ เพราะมีปัญหาเกี่ยวกับ ค่าตอบแทนสวัสดิการ ความก้าวหน้าในอาชีพ งานหนัก งานจำเจ ในทำนองเดียวกัน ณรงค์ศักดิ์ คุณญอารักษ์ (2537) ได้ทำการศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของวิทยากร ในวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่า อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจโดยรวม ระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาประเด็นสำคัญ พบว่า อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจต่ำที่สุด ในความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน รองลงมา คือ สภาพการทำงานที่หนักมาก และเงินเดือนค่าตอบแทนน้อย

ในการประชุมสัมมนาวิชาการ เรื่อง วิชาชีพพยาบาล : อนาคตอยู่ที่ไหน ? เมื่อวันที่ 27 พฤษภาคม 2537 ที่ห้องประชุมคณะกรรมการ อาคารรัฐสภา 2 นั้น สายหยุด นิยมวิภาค และคณะ (2537) ได้นำเสนอผลการรวบรวมข้อมูลปัญหาและความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล โดยสุ่มแบบสอบถามออกไปที่สถานบริการและสถานศึกษาทางการพยาบาล กระทรวงสาธารณสุขในภาคต่าง ๆ ได้แบบสอบถามกลับคืนมา 992 ชุด พบว่า พยาบาลส่วนใหญ่ฝ่ายบริการมีความเห็นว่า ความก้าวหน้าและความเป็นธรรมในการเลื่อนตำแหน่งมีน้อย เนื่องจากมีการพิจารณาไม่เหมาะสม ไม่มีกรอบอัตราให้เลื่อนตำแหน่ง การพิจารณาผลงานวิชาการซ้ำมาก ส่วนความก้าวหน้าในการศึกษาอบรมมีน้อย พบว่าผู้อำนวยกาไม่สนับสนุนให้ศึกษาต่อระดับปริญญาโท ไม่นิยมให้ลาศึกษาต่อ/ฝึกอบรม ด้วยเหตุผลไม่มีผู้ปฏิบัติงาน และเมื่อลาศึกษาไม่พิจารณาเลื่อนขึ้นเงินเดือนและไม่จ่ายเงินค่าบำรุงการศึกษาให้

ส่วนความก้าวหน้าในตำแหน่งวิทยากรในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขกับอาจารย์ผู้สอนในสถาบันอุดมศึกษาของรัฐแห่งอื่น พบว่ามีความเสียเปรียบในประเด็นต่อไปนี้

1. การประเมินเข้าสู่ตำแหน่งวิทยากร 6 7 และ 8 เป็นการประเมินทีละครั้ง จึงเข้าสู่ตำแหน่งระดับ 8 ได้ ซึ่งต่างกับอาจารย์พยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ตำแหน่งทางวิชาการเป็นระดับควบ 9-10 และ 11 ส่วนอาจารย์ในสถาบันราชภัฏมีตำแหน่งทางวิชาการเป็น

ระดับควบ

2. การกำหนดกรอบอัตรากำลัง วิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่งมีการกำหนดกรอบอัตรากำลัง ว่าจะมีตำแหน่งในระดับใด ๆ ได้กี่คน ซึ่งเท่ากับเป็นการจำกัดตำแหน่ง

3. ขาดโอกาสในการพัฒนาตนเอง ในสภาพที่มีภาระงานหนักและต่อเนื่องตลอดปี ทำให้ไม่มีเวลาไปทำงานเขียนตำราและงานวิจัย เมื่อเปรียบเทียบกับอาจารย์ในทบวงมหาวิทยาลัย มีการลาเพื่อเขียนตำราเป็นเวลา 1 ปี จะเห็นว่า วิทยากรได้รับโอกาสน้อยมากหรือไม่มีเลย

4. โอกาสในการศึกษาต่อน้อยมาก เนื่องจากการจัดระบบโควตาจำกัด

จากที่กล่าวมาทั้งหมด จะเห็นว่าความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลโดยภาพรวมแล้วมีจำกัด และเมื่อเปรียบเทียบในสังกัดเดียวกัน ระหว่างฝ่ายบริการกับฝ่ายการศึกษา พบว่า พยาบาลที่ปฏิบัติงานฝ่ายการศึกษาจะมีโอกาสเลื่อนตำแหน่งได้ดีกว่าฝ่ายบริการ รวมทั้งได้รับการสนับสนุนในการลาศึกษาต่อระดับปริญญาโท หรือฝึกอบรมมากกว่า และจากรายงานการวิจัยต่าง พบว่า ทั้งพยาบาลและวิทยากรมีความพึงพอใจต่ำในโอกาสก้าวหน้า ในตำแหน่งหน้าที่การงาน ในโอกาสก้าวหน้าการลาศึกษาต่อ เงินเดือนค่าตอบแทนน้อย สวัสดิการมีน้อย งานหนัก นั้นหมายถึง ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลมีน้อย แต่สิ่งที่ยึดเหนี่ยวให้พยาบาลยังคงอยู่ในวิชาชีพต่อไป คือ ความรักในวิชาชีพ และความพอใจในการปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย (Thingley, 1984 อ้างถึงใน จินตนา ญาติบรรทุง, 2528:15)

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพและการเลือกวิชาชีพการพยาบาลมีดังนี้

จากการศึกษาของปีเตอร์และนอร์ตัน (Peter and Norton อ้างโดย ชิดารัตน์ บุญนุช, 2512) กิ้นซ์เบิร์ก (Ginzberg, 1966) มอเซอร์ (Moser, 1952) แบลคเบิร์น (Blackburn, 1975) ออบูซาล (Abusal, 1984) เพียงใจ พึ่งพระเกียรติ (2500) ฉลวย กীরติรักษกุล (2512) เบญจา จิรภัทรพิมล (2517) พบว่า สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมของครอบครัว ระดับการศึกษาของมารดา และระดับอาชีพของบิดา มีความสัมพันธ์กับการเลือก

อาชีพ ซึ่งขัดแย้งกับการศึกษาของ จุฑาภรณ์ วรสุมันต์ (2515) อัญชลี บุปผาพิบูลย์ (2522) มารศรี กองเกตุ (2524) อนงค์ สกลคุ (2529) นิภา วัชชเวคิน (2529) ชมาธร พันธุมโพธิ (2529) รัชนีนารท มณีพงษ์ (2530) จิตติมา รักนาค (2529) ที่พบว่า ความสนใจและการเลือกอาชีพของนักเรียนไม่สัมพันธ์กับอาชีพของบิดาและมารดา และสถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคม (อ้างอิงใน อรอนงค์ ลากภูวนารท, 2532)

จุมพล ทนนิพานิช (2517) ศึกษาแผนการศึกษาต่อและการประกอบอาชีพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนแผนกวิทย์ส่วนใหญ่จะเลือกศึกษาต่อในคณะแพทย วิศวกรรมศาสตร์ มีเพียงส่วนน้อยที่เลือกศึกษาต่อในคณะนิติศาสตร์ รัฐศาสตร์ และอักษรศาสตร์ ซึ่งนักเรียนให้เหตุผลในการเลือกเพราะชอบมากที่สุด รองลงมาได้แก่ ตรงกับความสามารถและน่าสนใจ ตามลำดับ โดยนักเรียนที่บิดามารดามีรายได้ปานกลางและต่ำจะเลือกอาชีพแพทย์มากกว่านักเรียนที่บิดามารดามีรายได้สูง ส่วนนักเรียนที่บิดามีการศึกษาสูง กลางและต่ำ ส่วนใหญ่เลือกอาชีพแพทย์

มารศรี กองเกตุ (2524) ศึกษาผลของทัศนคติ ระดับการศึกษา อาชีพและรายได้ของบิดามารดาที่มีต่อการเลือกอาชีพของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนชาย หญิง มีความสนใจในอาชีพแตกต่างกัน ทัศนคติของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ระดับการศึกษาของมารดาและอาชีพของบิดามารดาไม่มีผลกระทบต่อ การเลือกอาชีพของนักเรียน ส่วนระดับการศึกษาของบิดาและรายได้ของบิดามารดามีผลกระทบต่อ การเลือกอาชีพของนักเรียน

ต่อมาในปี 2527 นิภา วัชชเวคิน (2529), ชมาธร พันธุมโพธิ (2529), รัชนีนารท มณีพงษ์ (2530) และอนงค์ สกลคุ (2529) สำรวจความสนใจในอาชีพของนักเรียนชาย หญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในภาคใต้ กรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ พบว่าความสนใจในอาชีพอันดับ 1 2 และ 3 ของนักเรียนชายหญิง ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และมัธยมปีที่ 6 ทั้งในภาคใต้และกรุงเทพมหานคร ภาคกลาง และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ต่างสนใจในอาชีพหมวดวิชาชีพ วิชาการมากที่สุด สำหรับรายชื่ออาชีพในหมวดวิชาชีพ วิชาการที่นักเรียนสนใจส่วนใหญ่เป็นอาชีพแพทย์ ครู พยาบาล วิศวกร เมื่อจำแนกความสนใจในอาชีพของนักเรียนตามอาชีพของบิดาอาชีพของมารดา ระดับการศึกษาสูงสุดของบิดามารดา ระดับรายได้ของบิดามารดาและระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ

นักเรียนพบว่า นักเรียนต่างให้ความสนใจในอาชีพหมวดวิชาชีพ วิชาการมากที่สุด นอกจากนี้พบว่า นักเรียนในภาคใต้ กรุงเทพมหานคร และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะงานที่ทำและความรู้ ความสามารถที่ต้องใช้ในอาชีพที่สนใจอันดับ 1 อยู่ในระดับปานกลาง ส่วนนักเรียนในภาคกลางมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับลักษณะงานที่ทำและความรู้ ความสามารถที่ต้องใช้ในอาชีพที่สนใจอันดับ 1 อยู่ในระดับดี

อำนาจ จอมพงศ์ (2523:21) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 2 และ 3 ปีการศึกษา 2522 สรุปผลการวิจัยได้ว่า มุมเหตุจูงใจที่ทำให้เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล เรียงตามลำดับร้อยละจากมากไปน้อยดังนี้ เป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม สนใจและชอบวิชาชีพนี้ ตามใจผู้ปกครอง เมื่อเรียนสำเร็จแล้วมีงานทำ ค่าใช้จ่ายถูกกว่าเรียนอย่างอื่น เหมาะกับสติปัญญา มีโอกาสไปเรียนต่อต่างประเทศ ชอบเครื่องแบบพยาบาล มีโอกาสไปทำงานต่างประเทศ และเป็นอาชีพที่มีเกียรติน่ายกย่อง นอกจากนี้ยังพบว่า เมื่อเรียนไประยะเวลาหนึ่ง นักศึกษาส่วนหนึ่งมีความชอบวิชาชีพมากขึ้น เหตุผลที่ชอบมากขึ้นเรียงตามลำดับจากมากไปน้อย คือ เป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว เห็นความสำคัญของมนุษย์อย่างแท้จริง เป็นวิชาที่ให้ความรู้ในทุกด้าน ทำให้รู้จักรับผิดชอบการทำงานและตรงกับอุดมคติ ส่วนเหตุผลที่ทำให้ชอบน้อยลงเพราะงานหนักเงินเดือนน้อย และไม่มีความก้าวหน้า ทำให้จิตใจเศร้าหมอง เบื่อหน่ายเรื่องกฎระเบียบมาก ไม่ชอบความเป็นอยู่ในหอพักและอาจารย์ และเป็นงานที่ไม่เหมาะกับตนเอง

พิมพ์จันทร์ ไชยภัณฑา (2523) ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาปริญญาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 4 ของคณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล และภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์รามาธิบดี พบว่า เหตุจูงใจที่นักศึกษาปริญญาพยาบาลเลือกเข้ามาเรียนวิชาชีพพยาบาล 5 อันดับแรก คือ ต้องการทำประโยชน์ต่อเพื่อนมนุษย์ หางานง่ายและมีรายได้ดี ประเทศไทยยังขาดแคลนพยาบาล เหมาะสมกับสติปัญญา และเลือกเรียนสาขาวิชาที่ชอบไม่ได้ นอกจากนี้ยังพบว่า นักศึกษามีความเห็นต่อวิชาชีพในด้านประโยชน์ส่วนตัวและครอบครัวว่า เป็นอาชีพที่มีรายได้แน่นอน มีความมั่นคง เป็นหลักประกันต่อครอบครัวได้ หารายได้พิเศษได้ เป็นที่พึงของญาติพี่น้องในยามเจ็บป่วย และสามารถนำความรู้ทางการพยาบาลมาใช้ป้องกันและรักษาสุขภาพของตนเองและครอบครัว ในด้านสังคมนักศึกษามีความเห็นว่าเป็นวิชาชีพที่ได้บำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมและเพื่อนมนุษย์ ในด้านลักษณะงานนักศึกษา

มีความเห็นว่า เป็นงานที่ต้องการความเสียสละไม่หวังผลตอบแทน ต้องการความรับผิดชอบต่องาน รู้จักทำงานเป็นหมู่คณะ วางตัวเหมาะสมและควบคุมอารมณ์ได้ดีและสามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ดี ในด้านการบริหารงานพยาบาลและปฏิบัติงานนักศึกษาที่มีความเห็นว่า ความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้ร่วมงานจะช่วยสร้างขวัญกำลังใจในการทำงาน บุคคลที่จะเข้ามาบริหารงานพยาบาลต้องเป็นพยาบาลด้วยกัน และไม่ควรมีระบบอาวุโสในการทำงาน

ศิขริน สู้สุข (2532:71, 137) ศึกษากระบวนการขัดเกลา (Socialization) เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล โดยใช้การสังเกตการณ์และการสัมภาษณ์แบบเจาะลึก ประชากรเป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2531 จำนวน 20 คน สรุปผลการวิจัยว่า ระยะเวลาเข้าสู่กระบวนการขัดเกลาเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล เป็นระยะหัวเลี้ยวหัวต่อที่บุคคลจะตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล ซึ่งแรงจูงใจที่มีอิทธิพลสำคัญทำให้นักศึกษาตัดสินใจเลือกเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลจะซ้อนกันอยู่ คือ มีแรงจูงใจมากกว่า 1 องค์ประกอบ แต่สามารถแยกสรุปได้ตามลำดับ คืออิทธิพลในทางเศรษฐกิจ อิทธิพลของพ่อแม่ อิทธิพลจากการมีภาพพจน์ของพยาบาลมาก่อน อิทธิพลจากการลดระดับความต้องการจากเป้าหมายแรก และอิทธิพลเนื่องจากการจำกัดทางเลือกสู่วิชาชีพอื่น และยังได้อภิปรายเพิ่มเติมว่า อิทธิพลเชิงเศรษฐกิจมีนัยสำคัญสูงสุด เช่นจบแล้วมีงานทำทันที ไม่ต้องหางานทำ รายได้ดีพอควร เป็นอาชีพที่มั่นคงสามารถช่วยเหลือครอบครัวได้ โดยที่สมาชิกในครอบครัว ได้แก่ พ่อแม่และพี่สาวเป็นบุคคลนัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจของนักศึกษา การมีภาพพจน์เกี่ยวกับพยาบาลมาก่อนจากการที่สมาชิกในครอบครัวอยู่ในวิชาชีพพยาบาล หรือจากการเคยมีภาพประทับใจในสัญลักษณ์ของวิชาชีพ เช่น เครื่องแบบก็เป็นแรงจูงใจสำคัญอีกประการหนึ่ง ในอีกประเด็นหนึ่งเป็นการลดระดับความต้องการของตนเอง จากความผิดหวังในการเข้าสู่วิชาชีพแพทย์ หรือเพราะไม่มีทางเลือกอื่น การเข้าเรียนพยาบาลเป็นทางเลือกสุดท้ายที่มีอยู่จึงจำเป็นต้องเลือก

จารุวรรณ ต.สกุล และฟาริดา อิบราฮิม (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่อง แรงจูงใจของนักศึกษาในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล โดยทำการศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ใช้กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2535 จำนวน 184 คน พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่ร้อยละ 26.83 ให้ความสำคัญในการเลือกเรียนพยาบาล เพราะต้องการดูแลช่วยเหลือตนเอง และผู้อื่นในอัตราเดียวกับความต้องการทางอารมณ์ส่วนตน เช่น เลือกด้วยใจรัก ศรัทธา ประทับใจ เคยฝึกฝน ชอบเครื่องแบบพยาบาล คิดว่าตรงกับบุคลิกภาพของตน

และต้องการพัฒนาตนให้เป็นคนดี มีมนุษยสัมพันธ์ อดทน เข้ากับผู้อื่นได้ ในการมองโอกาสในการทำงาน นักศึกษาร้อยละ 21.95 เห็นว่าเป็นงานที่มั่นคง เป็นอาชีพที่สุจริต เหมาะกับผู้หญิง มีความสำคัญต่อสังคม เสียสละน่าสนใจ น่าทำ น่านับถือ มีนักศึกษาเพียงส่วนน้อยร้อยละ 0.97 คำนึงถึงรายได้ มีนักศึกษาร้อยละ 16.58 เลือกรเรียนเพราะได้รับการผลักดัน ชักจูงจากพ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง และบุคคลในครอบครัว นักศึกษาร้อยละ 6.34 เลือกรเรียนเพราะสอบคัดเลือกได้แต่ใจจริงไม่ชอบ

งานวิจัยในต่างประเทศ

ปีเตอร์และนอร์ตัน (Peter and Norton อ้างถึงใน ธิดารัตน์ บุญชู, 2512:4) ได้ศึกษาพบว่าตัวประกอบต่าง ๆ ที่มีผลต่อการตัดสินใจ เลือกอาชีพของบุคคล ได้แก่ เพศ บิดามารดา ญาติพี่น้อง เพื่อน ระดับสติปัญญา ค่านิยมที่ยึดถือ สภาพภาพทางเศรษฐกิจและครอบครัว ความสนใจและทัศนคติที่มีต่ออาชีพ ระดับความปรารถนาเกี่ยวกับอาชีพที่แต่ละคนได้ตั้งไว้ ตลอดจนความต้องการของสังคม

ใน ค.ศ.1965 ฟิลลิป เอ เปอโรน (Philip A. Perrone, 1965 อ้างถึงใน สุปัตรา ตันติลีปกร, 2523:83-84) สร้างแบบทดสอบขึ้นวัดค่านิยมและการเลือกอาชีพของนักเรียนหญิงชั้นปีที่ 7 และ 8 จำนวน 196 คน และแบบสอบถามกับบิดามารดาของนักเรียนด้วย ผลปรากฏว่า บิดามารดาและบุตรต่างมีความเห็นตรงกันว่า ค่านิยมทางอาชีพที่สำคัญมากที่สุดคือ การมีรายได้ดีและความมั่นคงในอนาคต ค่านิยมโดยทั่วไปที่สำคัญ ได้แก่ การช่วยเหลือผู้อื่นทำงานเกี่ยวกับวัตถุและไม่ต้องทำงานตามคำสั่งใคร นอกจากนี้เด็กที่มีระดับสติปัญญาสูงมีผลสัมฤทธิ์ในการเรียนดี มีปัญหาส่วนตัวน้อย เลือกอาชีพที่มีโอกาสแสดงออกและอาชีพที่นำความพอใจส่วนตัวมาให้ และยังต้องการที่จะศึกษาต่อในระดับสูงขึ้นไปเพื่อนำตนไปสู่จุดหมายในชีวิตที่ตั้งไว้ ตรงกันข้ามเด็กที่มีสติปัญญาไม่ดีและมีผลสัมฤทธิ์ในการเรียนต่ำ จะไม่สนใจการแสดงออกของตนและตั้งจุดหมายในงานอาชีพที่ไม่เหมาะสมกับความสามารถของตน

ใน ค.ศ.1967 มอริส โรเซนเบิร์ก (Moris Rosenberg อ้างถึงใน สุปัตรา ตันติลีปกร, 2523 : 87-88) ได้ทำการศึกษาว่ามีตัวประกอบใดบ้างที่จะมีส่วนเกี่ยวข้องในการเลือกอาชีพของนักเรียนระดับวิทยาลัยในประเทศอเมริกา จากการศึกษาพบว่า ตัวประกอบด้าน

หนึ่ง ได้แก่ สังคมที่เด็กอาศัยอยู่ อันได้แก่ มารดา ญาติพี่น้อง ฐานะทางสังคม ฯลฯ และความคิดเห็นของเด็กเองอันได้แก่ ความเชื่อมั่นในตนเอง จุดหมายปลายทางของชีวิตจะเข้ามามีส่วนร่วมด้วยในการตัดสินใจเลือกอาชีพ ตัวประกอบที่มีอิทธิพลในการเลือกอาชีพที่สำคัญ คือ ค่าตอบแทนแรงงาน ที่สำคัญคือเงิน และอำนาจ ซึ่งเป็นเพียงตัวประกอบภายนอกที่เกิดขึ้นจากบุคคลอื่นและสังคมเท่านั้น แต่ยังมีตัวประกอบซึ่งเกิดขึ้นภายในบุคคล ได้แก่ ความสามารถของบุคคลแต่ละบุคคล นอกจากตัวประกอบเหล่านั้นแล้วในเวลาตัดสินใจเลือกอาชีพของเด็กแต่ละคน เขาจะคำนึงถึงคุณค่าของอาชีพ ความสนใจที่มีต่ออาชีพนั้นด้วย จากผลการวิจัย พบว่า ตัวประกอบที่มีความสำคัญมากที่สุดในการเลือกอาชีพของเด็กเหล่านั้น คือ เป็นอาชีพที่เปิดโอกาสให้ได้ใช้ความสามารถอย่างเต็มที่ และได้ใช้ความคิดสร้างสรรค์ ตัวประกอบที่สำคัญรองลงมาได้แก่ความมีหน้ามีตา และมีเกียรติในสังคมและความก้าวหน้าในการงาน

เช่นเนย์ (Chaney, 1969 อ้างถึงใน ปราณี คงสกุล, 2530:12) ได้วิจัยถึงเหตุผลในการเลือกอาชีพของนักเรียน พบว่า นักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะของเศรษฐกิจต่ำจะพิจารณาด้านการเงิน การควบคุมงาน เกียรติยศ สูงกว่านักเรียนที่มาจากครอบครัวที่มีฐานะทางเศรษฐกิจดี

ใน ค.ศ.1969 วานิค เอส เอดดี (Vanik S. Eaddy, 1969:2959) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการเลือกอาชีพของนักเรียนเกษตรกรรมในรัฐหลุยส์เซียนา จำนวน 741 คน พบว่า องค์ประกอบที่มีอิทธิพลมาจากมากไปหาน้อย คือ บิดามารดา เพื่อนบุคคลในอาชีพที่เขาเลือก ญาติ บุคคลภายนอกในโรงเรียนและพระ นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับความสนใจส่วนตัว และรายได้ของครอบครัวอีกด้วย

กรอสแมน และคณะ (Grossman, et al., 1989:18-21) ได้ทำการศึกษาโครงการนำร่องสำรวจการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อการสำรวจการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น ต่อการพยาบาลและสัมพันธภาพระหว่างประสบการณ์การเห็นแบบอย่างพยาบาลและการตัดสินใจพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนต้น 300 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษา 6 แห่งในรัฐฟิลาเดลเฟีย เพนซิลวาเนีย นิวเจอร์ซีย์ และคิลาวาร์ในปีการศึกษา 1986 - 1987 ใช้เครื่องมือแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความตระหนักรู้ในการดูแล

ในส่วนบุคคล ครอบครัว และชุมชน ส่วนการช่วยเหลือคือการช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพดี นอกจากนี้ พบว่า นักเรียนขาดความรู้ในเรื่องการขยายบทบาทหน้าที่ของพยาบาล และโอกาสเหมาะสมในความก้าวหน้า คะแนนความคิดเห็นของนักเรียนมีค่านัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกับเพศ ($F = 17.03, p < .0001$) และการตัดสินใจเลือกวิชาชีพการพยาบาล ($F = 10.00, p < .002$) ค่านัยสำคัญนี้มีความสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์ของบทบาทพยาบาล และการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาล ($X^2 = 8.23, P < .0041$) สิ่งที่ได้นี้เป็นประโยชน์ต่อการสรรหาสมาชิกใหม่เข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล

ไบเลย์ (Bailey, 1990) ได้ทำการศึกษาการรับรู้วิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเกรด 9 ในสิ่งที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลและการบริหารการจัดการ ความมุ่งหมายของการทำวิจัยในเรื่องนี้มาจากแรงผลักดันความต้องการพยาบาลมีมากขึ้นในพยาบาลชุมชน (การศึกษารั้งนี้ได้ขยายงานวิจัยของ Grossman และคณะที่เคยทำไว้ในปี 1989) การศึกษาอยู่บนพื้นฐานทฤษฎีการเลือกอาชีพ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ศึกษา คือ นักเรียนชายหญิงที่กำลังศึกษาอยู่ในชั้นมัธยมศึกษาเกรด 9 ได้ทำการสำรวจการตัดสินใจของนักเรียนต่อการรับรู้ในวิชาชีพการพยาบาลในการเห็นแบบอย่างพยาบาล และการสนับสนุนการเลือกอาชีพพยาบาล พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างคะแนน การรับรู้ของการพยาบาลและการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนทั้งหมด อย่างไรก็ตาม คะแนนการรับรู้ของการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเห็นแบบอย่าง เพศของผู้ตอบ การสนับสนุนจากผู้ปกครอง และการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาล

วิลเลียมสัน (Williamson, 1990) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบที่มีผลต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาล วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ การอธิบายถึงองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการเลือกวิชาชีพการพยาบาล และการตัดสินใจความแตกต่างของสิ่งที่มีอิทธิพล กลุ่มตัวอย่างแบ่งเป็นกลุ่มย่อยตามชนิดของโปรแกรมพยาบาล และอายุ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 1 จากโรงเรียนพยาบาล 12 แห่ง มีระดับพยาบาลต่อเนื่องและระดับพยาบาลปริญญาตรีศึกษาใน 12 รัฐ ในอเมริกา ผลการวิจัยพบว่า นักเรียนทั้งหมดให้เหตุผลสำคัญในการเลือกวิชาชีพการพยาบาล เป็นความพึงพอใจภายในเกี่ยวกับการทำงานและการช่วยเหลือประชาชน ลักษณะงานพยาบาลมีความยืดหยุ่น มีงานหลายอย่าง เป็นงานที่หาง่าย สิ่งสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจมาเรียนพยาบาล คือ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีประสบการณ์ในการดูแลผู้เจ็บป่วย เมื่อกลุ่มตัวอย่าง แบ่งเป็นกลุ่มย่อย พบว่า มีความแตกต่างของสิ่งที่มีอิทธิพล คือ นักเรียนพยาบาล

ชาย และนักเรียนพยาบาลชายที่มีอายุมากกว่า การไม่มีสถานที่ที่มีคุณค่าต่อการทำงานกับประชาชน ซึ่งต่างจากนักเรียนพยาบาลหญิงและนักเรียนพยาบาลหญิงที่มีอายุน้อยกว่า นักเรียนที่เลือกอาชีพครั้งแรกเป็นนักเรียนที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมีอายุน้อย และในครอบครัวมีคนเป็นพยาบาล ซึ่งได้รับอิทธิพลของบุคคลอื่นในการตัดสินใจมาเรียนวิชาชีพการพยาบาล นักเรียนพยาบาลต่อเนื่อง และนักเรียนพยาบาลปริญญาตรี มีเหตุผลในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลคล้ายกัน

เบรนโตร (Brendtro, 1992) ได้ทำการวิจัยเรื่องเหตุผลของนักเรียนพยาบาล เกี่ยวกับการเลือกอาชีพและองค์ประกอบที่เกี่ยวกับการตัดสินใจ วัตถุประสงค์ของการศึกษา คือ การสำรวจการรับรู้ในเหตุผล และองค์ประกอบที่เกี่ยวกับการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ระหว่างกลุ่มนักเรียนพยาบาลปริญญาตรี ใช้เครื่องมือแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนมากกว่า ร้อยละ 90 เป็นผู้หญิงผิวขาว และ 2 ใน 3 มีอายุ 22 ปีหรือน้อยกว่า วิเคราะห์องค์ประกอบ 17 เรื่อง ใช้สเกลการวัดระดับความสำคัญของเหตุผลการเลือกอาชีพ โดยจัดอยู่ใน 3 องค์ประกอบ คือ รางวัลภายนอก อุดมคติ และรางวัลภายใน เหตุผลของการเลือกระบุเป็นความสำคัญมากหรือสำคัญ ผู้ตอบส่วนมากมีความต้องการงานด้านสุขภาพ เป็นงานพยาบาลที่มีประโยชน์มาก และมีงานที่เป็นประโยชน์ในด้านอื่น ๆ ในวิชาชีพการพยาบาล เป็นงานที่พยาบาลทำงานใกล้ชิดกับประชาชนและมีความต้องการช่วยเหลือประชาชน ผู้ตอบส่วนใหญ่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล เพราะ มีความต้องการช่วยเหลือเป็นเหตุผลสำคัญ ระดับความสำคัญของเหตุผลในการเลือกเรียนพยาบาลที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับอายุ แต่ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติ กับเพศ อิทธิพลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตัดสินใจมาเรียนวิชาชีพการพยาบาล คือสมาชิกในครอบครัว และผู้ปกครองที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับงานด้านสุขภาพ วิธีการรับสมัครผู้เรียนเป็นเรื่องใหญ่ที่มีผลกระทบต่อตัดสินใจมาเรียนวิชาชีพการพยาบาล ผู้ตอบเกือบ 2 ใน 3 ระบุองค์ประกอบที่เป็นสาเหตุของความลังเลใจในการเลือกเรียนที่บ่งบอมากที่สุด คือ เป็นงานเครียดที่เกิดประโยชน์ ชั่วโงมการทำงานของการพยาบาล และค่าใช้จ่ายในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลสูง

แอนเดอร์สัน (Anderson, 1993) ได้ทำการศึกษาองค์ประกอบที่มีผลต่อการเลือกเรียนโปรแกรมพยาบาลปริญญาตรี วัตถุประสงค์ของการศึกษาคือ การค้นหาองค์ประกอบที่เป็นแรงจูงใจให้นักเรียนเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ใช้วิธีการสำรวจกลุ่มตัวอย่างพยาบาลที่เข้ามาเรียนในโปรแกรมพยาบาลปริญญาตรี มี 1906 คน จากโปรแกรมปริญญาตรี 131 แห่ง ใน

45 รัฐ เขตโคลัมเบียและอีก 3 รัฐในอเมริกา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผลการศึกษา พบว่า

1. จำนวนร้อยละของนักเรียนชายมีเกือบถึง 2 เท่าของจำนวนร้อยละของพยาบาลชายที่มีอยู่ในปัจจุบัน
2. นักเรียนพยาบาลมีความรู้วิชาการดี ซึ่งอยู่บนพื้นฐานที่มาจากโรงเรียนมัธยมศึกษา ระดับชั้นสูง และระดับวิทยาลัย
3. เหตุผลสำคัญในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล คือ การดูแลหรือความต้องการช่วยเหลือประชาชน
4. นักเรียนที่อายุน้อย และเป็นเพศหญิงได้ตัดสินใจเลือก วิชาชีพการพยาบาลก่อนที่จะมาเรียนในระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ส่วนนักเรียนเพศชายและอายุมากกว่าอ้างว่าการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในเวลาที่มีการเติบโตเต็มที่แล้ว (Mature)
5. อาจารย์ที่ปรึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายไม่ได้เป็นองค์ประกอบในการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล
6. ทิวและภาพการปฏิบัติงานของพยาบาล ถูกนำมาพิจารณาในภาพพจน์ที่เป็นแง่ลบมากที่สุด สกเว้นที่ไชน่าบีช (Chaina Beach)

กรอสแมน และนอร์ททรอป (Grossman and Northrop, 1993:157-162) ได้ทำการวิจัยเรื่อง นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายมีความคิดอะไรเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล เป็นการศึกษาแบบสำรวจภาคตัดขวาง กลุ่มตัวอย่างคือนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาเกรด 10 และ 11 จำนวน 700 คน ใน Dade County Florida ในปีการศึกษา 1990-1991 ได้รับแบบสอบถามคืน 503 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 72 ผลการศึกษาพบว่า กลุ่มตัวอย่างอายุระหว่าง 14-18 ปี เฉลี่ย 16 ปี มีนักเรียนชายร้อยละ 46 นักเรียนหญิงร้อยละ 54 นักเรียนร้อยละ 7 เลือกวิชาชีพการพยาบาล นักเรียนร้อยละ 22 เลือกอาชีพเกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักเรียนร้อยละ 71 ไม่เลือกอาชีพเกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักเรียนร้อยละ 25 มีการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาลก่อนการตัดสินใจ โดยนักเรียนร้อยละ 13 มีมารดาเป็นพยาบาล นักเรียนร้อยละ 2 มีบิดาเป็นพยาบาล นักเรียนร้อยละ 6 มีอาชีพของมารดาเกี่ยวข้องกับสุขภาพ นักเรียนร้อยละ 4 มีอาชีพของบิดาเกี่ยวข้องกับสุขภาพ

ความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล มีคะแนนเกี่ยวกับตัวแปรต่าง ๆ อยู่ในระหว่าง 14-56 คะแนน ได้ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล

40.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.8 นักเรียนตอบในทางบวกร้อยละ 74 โดยมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลว่า เกี่ยวข้องกับความต้องการช่วยเหลือส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชน นักเรียนร้อยละ 68 มีความคิดเห็นว่าการช่วยเหลือประชาชนให้มีสุขภาพดี นักเรียนตอบในทางลบมีร้อยละ 35 มีความคิดเห็นว่าการพยาบาลไม่เหมาะสมที่จะสอนในวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย นักเรียนร้อยละ 32 มีความคิดเห็นว่าการพยาบาลไม่มีความเหมาะสมในการบริหารโดยมองภาพพจน์การพยาบาลในอดีตว่าเป็นวิชาชีพที่ได้รับเงินเดือนต่ำ นักเรียนร้อยละ 49 มีความคิดเห็นว่าการพยาบาลได้รับความสำเร็จด้านการเงิน

ในเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความคิดเห็นในวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนกับตัวแปรลักษณะทางสังคมได้แก่ อายุ กลุ่มเชื้อชาติ เพศ ความปรารถนาในอาชีพ อาชีพของบิดา และอาชีพของมารดา พบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนความคิดเห็นของนักเรียนกับอายุ ($r = 0.05$, $p < .23$) ค่าเฉลี่ยความคิดเห็นในวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมีนัยสำคัญทางสถิติกับเพศ ($p = .03$) และมีความปรารถนาในอาชีพสูงกว่ากลุ่มที่ไม่เลือกวิชาชีพการพยาบาล และพบว่า ความคิดเห็นของนักเรียนในวิชาชีพการพยาบาลไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับอาชีพของบิดา ($p < .94$) และอาชีพของมารดา ($p < .08$)

ในด้านความสัมพันธ์กับผู้ปกครอง กลุ่มเพื่อน และอาจารย์แนะแนว พบว่า ความคิดเห็นของผู้ปกครอง กลุ่มเพื่อน และอาจารย์แนะแนว มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ กับคะแนนความคิดเห็นของนักเรียน ($p .0001$, $.0001$ และ $.0002$) ในด้านวิชาชีพการพยาบาล และอาชีพของผู้ปกครอง ได้ทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาลและอาชีพของผู้ปกครอง พบว่า การพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาล มีความสัมพันธ์กับอาชีพของบิดาและอาชีพของมารดา ($p < .03$) แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติกับการพิจารณาเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียน

สตีเวนส์ และวอล์คเกอร์ (Stevens and Walker, 1993:13-16) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเลือกอาชีพ : ทำไมวิชาชีพการพยาบาลไม่ได้รับการเลือกเรียนในโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย วัตถุประสงค์ของการศึกษาเป็นการสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับงานพยาบาล และเปรียบเทียบความคิดเห็น ระหว่างนักเรียนที่เลือกกับนักเรียนที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 641 คน จากโรงเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย 16 แห่งในเขตวอชิงตันดีซี ปีการศึกษา 1989 ผลการศึกษาพบว่า นักเรียนร้อยละ 55 เป็นเพศหญิง นักเรียนร้อยละ 60 เกรดเฉลี่ย 3.00 ถึง 3.99 กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 92.3

ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล

นักเรียนมีความรู้ทั่วไปในเรื่องเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล เงินเดือนพยาบาล จำนวน ชั่วโมงการทำงาน งานพยาบาลมีหลายอย่าง บทบาทและงานของพยาบาล พบว่า นักเรียนมีความตระหนักรู้ในการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 69.1 และตระหนักรู้ในการศึกษาระดับประกาศนียบัตร ร้อยละ 72.0 ส่วนในการศึกษาระดับพยาบาลต่อเนื่องมีความรู้เล็กน้อยเพียง ร้อยละ 36.6 นักเรียนร้อยละ 50.3 มีความรู้เรื่องเงินเดือนพยาบาล มีความรู้เล็กน้อยในเรื่องจำนวนชั่วโมงการทำงาน เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างมีความรู้เล็กน้อยเกี่ยวกับสปีด้าการทำงาน การทำงานเวลากลางคืนและวันหยุด การทำงานล่วงเวลา การยืดหยุ่นชั่วโมงการทำงาน นักเรียนส่วนใหญ่รู้ว่าพยาบาลทำงานในโรงพยาบาล ในคลินิก ทำงานเยี่ยมบ้าน ทำงานในสำนักงาน รองลงมานักเรียนรู้ว่ามีการทำงานส่วนตัวที่บ้าน ทำงานในโรงเรียน ในวิทยาลัยหรือมหาวิทยาลัย ทำงานกับรัฐบาล นักเรียนส่วนน้อยรู้ว่า พยาบาลทำธุรกิจหรือทำงานในโรงงานอุตสาหกรรม ในเรื่องความรู้เกี่ยวกับเครื่องแบบ บทบาทและงานของพยาบาล นักเรียนส่วนใหญ่ไม่รู้ที่พยาบาลทำงานกับคอมพิวเตอร์ เครื่องมือทันสมัย ทำงานกับโปรแกรมสุขภาพ หรือทำงานในตำแหน่งผู้บริหาร

ความคิดเห็นของนักเรียนเกี่ยวกับงานพยาบาล นักเรียนส่วนใหญ่เชื่อว่าพยาบาลเรียนต่อถึงปริญญาเอกได้ พยาบาลมีความสามารถหารายได้มาก วิชาชีพการพยาบาลดูงามสง่า นักเรียนมากกว่าครึ่งเชื่อว่าพยาบาลมีการตัดสินใจด้วยตนเอง มีความเหมาะสมในการส่งเสริมงานให้ทำอยู่เสมอ นักเรียน 1 ใน 3 เชื่อว่า งานพยาบาลมีโอกาสเดินทาง วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติ งานพยาบาลอยู่ในความต้องการของตลาดแรงงาน งานพยาบาลเป็นเรื่องน่าตื่นเต้น เกือบครึ่งหนึ่งของกลุ่มตัวอย่างเชื่อว่างานพยาบาลเป็นงานสำคัญของผู้หญิง มีนักเรียนเพียงเล็กน้อยที่บอกว่า งานพยาบาลไม่สำคัญ เป็นงานที่ทำทนาย เป็นวิชาชีพแท้จริง เป็นอาชีพสำคัญหรือมีโอกาสดีที่ได้ช่วยเหลือประชาชน

ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ความคิดเห็นของงานพยาบาล และการเลือกวิชาชีพการพยาบาล พบว่า กลุ่มนักเรียนที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล มีความรู้เรื่องงานพยาบาลมีหลายอย่าง และมีความคิดเห็นว่าชองงานพยาบาลมากกว่ากลุ่มที่ไม่เลือกเรียน ส่วนกลุ่มที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล มีความรู้มากกว่ากลุ่มที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลในเรื่องเกี่ยวกับบทบาทและงานของพยาบาล กลุ่มที่เลือกเรียนและไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมีความรู้คล้ายกันในเรื่องชั่วโมงการทำงานพยาบาล

ด้านการรับรู้ลักษณะงานพยาบาลแตกต่างจากงานอื่น ๆ พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบ

งานธุรกิจ ไม่เชื่อว่างานพยาบาลมีความเหมาะสม นักเรียนส่วนใหญ่พิจารณาการสอนเป็นสิ่งสำคัญ เขาไม่เชื่อว่า งานพยาบาลจะเกี่ยวกับการสอน นักเรียนร้อยละ 99.2 ระบุว่า การได้รับงานสม่ำเสมอเป็นสิ่งสำคัญ แต่ไม่มีการรับรู้ว่างานพยาบาลได้รับงานสม่ำเสมอ

ด้านความแตกต่างในลักษณะกลุ่มประชากร ระหว่างกลุ่มที่เลือกและไม่เลือกวิชาชีพการพยาบาล พบว่ามีความแตกต่างกันในเรื่องเชื้อชาติ เพศ และอายุ โดยกลุ่มที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมีนัยสำคัญกับชนผิวดำ เพศหญิง อายุ 16 ถึง 17 ปี ส่วนกลุ่มที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลเป็นชนผิวขาวเพศหญิงหรือเพศชาย อายุ 17-18 ปี ใน 2 กลุ่มนี้ไม่มีความแตกต่างในเรื่องศาสนา ฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจ หรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ด้านความแตกต่างระหว่างกลุ่มที่เลือกและไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับบุคลิกลักษณะของงานที่ชอบ พบว่า กลุ่มนักเรียนที่เลือกวิชาชีพการพยาบาลเห็นความสำคัญในการช่วยเหลือประชาชน การทำงานเป็นทีม มีการใช้ข้อมูลข่าวสารทางวิทยาศาสตร์ มีการติดตามงานเป็นระเบียบ ส่วนกลุ่มที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลระบุลักษณะสำคัญของงานว่า อยู่ในความต้องการ สามารถเห็นผลงาน การได้รับความนับถือยกย่องจากงานที่ทำ และเป็นงานที่สำคัญ

ด้านประสบการณ์ในอดีตกับพยาบาลและคนเจ็บป่วยมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกวิชาชีพการพยาบาล พบว่า การได้รับรู้บุคลิกลักษณะของพยาบาล การดูแลคนเจ็บป่วย การมีสมาชิกในครอบครัวเป็นพยาบาล และการอาศัยอยู่กับคนเจ็บป่วยหนัก มีค่านัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล

ด้านเหตุผลในการเลือกและไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล พบว่า นักเรียนที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล ส่วนใหญ่ให้เหตุผลว่า ต้องการช่วยเหลือประชาชน เป็นงานที่สำคัญ ต้องการทำงานกับมนุษย์ นักเรียนมากกว่าครึ่งให้เหตุผลว่า ได้รับความตื่นเต้นจากงานที่ทำ และต้องการความยกย่องนับถือ ส่วนกลุ่มนักเรียนที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลให้เหตุผลสำคัญว่า ไม่ชอบพบคนตาย เงินเดือนไม่เหมาะสมกับงาน กลัวการติดโรค ส่วนเหตุผลอื่น ๆ คือ ความไม่ชอบงานพยาบาล ไม่ชอบทำงานกับคนเจ็บป่วย และชั่วโมงการทำงานพยาบาล

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าว จะเห็นว่าประเทศไทยกำลังประสบปัญหาขาดแคลนพยาบาลและได้ระบุไว้ว่า สาขาวิชาชีพพยาบาลศาสตร์เป็นสาขาวิชาชีพขาดแคลน วิธีการแก้ปัญหา คือ การผลิตพยาบาลขึ้นมาใหม่ แต่ขณะเดียวกันกลับพบปัญหาผู้สมัครเรียนมีจำนวนลดลงจากเดิม เนื่องมาจากสภาพสังคมและค่านิยมในอาชีพเปลี่ยนไป ดังนั้นจึงเป็น

เหตุให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะศึกษาถึงตัวแปรต่าง ๆ ที่คาดว่าจะมีผลต่อการพิจารณาเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา ตัวแปรต่าง ๆ เหล่านี้ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับการศึกษาของบิดา ระดับการศึกษาของมารดา อาชีพของบิดา อาชีพของมารดา รายได้รวมของบิดาและมารดา การมีประสบการณ์ดูแลผู้เจ็บป่วย อธิปไตยของครอบครัว อธิปไตยของกลุ่มเพื่อน อธิปไตยของครู-อาจารย์แนะแนว การรับรู้ค่านิยมของบุคคลต่อวิชาชีพการพยาบาล การรับรู้ลักษณะวิชาชีพการพยาบาล การรับรู้ความต้องการของตลาดแรงงาน และการรับรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งสามารถแสดงเป็นกรอบแนวคิดได้ ดังแผนภูมิที่ 1

ผู้วิจัยคาดว่าผลที่ได้จากการศึกษา จะเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารการศึกษายาบาลให้ตระหนักถึงองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษา และใช้พัฒนาการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และการรับสมัครนักศึกษา เพื่อจะได้ผู้สมัครเรียนเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้เป็นประโยชน์กับอาจารย์แนะแนวในโรงเรียน ที่จะใช้พัฒนางานแนะแนวเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล ให้นักเรียนมีการรับรู้และมีความสนใจในการเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรอิสระ

ตัวแปรตาม

