

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา

ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

๒๑



รูปแบบการส่งเสริมการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียน
PROMOTING MODEL FOR STUDENTS' PERCEPTION TO
THE NURSING CAREER

พรนภา หอมสินธุ์
รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์

- 3 ม.ค. 2544

฿ 105902

143189

AQ 0000397

เริ่มบริการ

30 ต.ค. ๖๕

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ได้รับทุนสนับสนุนงบประมาณแผ่นดิน มหาวิทยาลัยบูรพา พ.ศ. 2541

ประวัติผู้วิจัย

- 1.นางสาวพรนภา หอมสินธุ์
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 6
วุฒิ พย.บ.
วท.ม. (พยาบาลสาธารณสุข)
สถานที่ทำงาน ภาควิชาการพยาบาลชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
2. นางสาวรุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์
ตำแหน่ง ผู้ช่วยศาสตราจารย์ระดับ 6
วุฒิ พย.บ.
วท.ม. (วิทยาการระบาด)
สถานที่ทำงาน ภาควิชาการพยาบาลชุมชน
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำนำ

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนซึ่งนั่นหมายถึงต้องมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อชีวิตมนุษย์ ดังนั้นผู้ที่เข้าสู่วิชาชีพจึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบสูง มีจิตใจเมตตา กรุณาและมีความรักในวิชาชีพ แต่จากอดีตที่ผ่านมาถึงปัจจุบันกลับพบว่า ผู้ที่เข้ามาเรียนพยาบาลส่วนใหญ่มิใช่ผู้ที่มีความสนใจในวิชาชีพนี้อย่างแท้จริง หรือบางส่วนเป็นผู้ที่มีความพร้อมต่ำเกินไป ซึ่งจากสภาพปัญหาดังกล่าวย่อมส่งผลถึงคุณภาพของการให้บริการ

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะหารูปแบบในการส่งเสริมการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียน คือ หากได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลอย่างเพียงพอในทุกแง่มุมแล้ว นักเรียนจะมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลเปลี่ยนแปลงไปหรือไม่ อย่างไรเมื่อเปรียบเทียบกับอาชีพในอุดมคติที่ตนคาดหวังไว้

พรนภา หอมสินธุ์
รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์
กันยายน 2543

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณมหาวิทยาลัยบูรพาเป็นอย่างสูงที่ให้ทุนอุดหนุนการทำวิจัยในครั้งนี้ โดยทุนดังกล่าวเป็นทุนอุดหนุนการวิจัยประเภทบแผ่นดินประจำปี พ.ศ.2541 กราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิได้แก่ ผศ.ดร. ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา ดร.ฉันทนา จันทวงศ์ และ ดร. เพียงใจ สัตยุตม์ ที่ได้กรุณาตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของแบบสอบถาม ดร. เพียงใจ สัตยุตม์ และคุณดรชนี ติรารักษ์ ที่ได้ให้ข้อเสนอแนะในการจัดทำวิดิทัศน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ผศ.ดร.สุวรรณา จันทรประเสริฐ และดร. ศุภรางค์ อินทรารุณ ที่กรุณาให้คำแนะนำในการปรับปรุงแก้ไข ทำให้รายงานวิจัยฉบับนี้มีความชัดเจนและสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

และการวิจัยครั้งนี้จะสำเร็จมิได้ หากไม่ได้รับความร่วมมืออย่างดีจากนักเรียนซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยขอขอบคุณเป็นอย่างยิ่ง

พรนภา หอมสินธุ์
รุ่งรัตน์ ศรีสุริยเวศน์

TITLE : PROMOTING MODEL FOR STUDENTS' PERCEPTION TO NURSING CAREER.

AUTHORS : PORNNAPA HOMSIN , RUNGRATN SRISURIYAWET

YEAR : 1998

ABSTRACT

The purposes of this study were to compare the change of perceptions to the ideal careers with the nursing career after the intervention. The design of this study was quasi-experimental , i.e. a pretest-posttest design with non equivalent groups.

The sampling groups were female students studying in the 2nd semester of Mathayom 5 in Chonburi and Rayong provinces (experimental and control groups respectively). In each province, 5 schools were selected: 1 urban, 2 suburban, and 2 rural. All of the female students were the sampling groups, the samples comprise 242 in the experimental group, 248 in the control group. The intervention, a presentation of nursing career was delivered to the experimental group by video and discussion. The total presentation was about 30 minutes in length.

The questionnaire was modified from May, Austin and Champion in a Sigma Theta International study and some parts were prepared by the researchers. The questionnaire was on the Rating Scale of 5 levels. The questionnaire had high reliability: perceptions to the nursing career ($\alpha = 0.8820$) and perceptions to the ideal career ($\alpha = 0.8555$). Data were analyzed by a combination of methods, including descriptive statistics, χ^2 test, Independent-Samples t- test and Two-Way ANOVA.

Results: Before the intervention, there had been no significant differences between the experimental and control groups regarding G.P.A, experiences of nursing, perceptions to the subjective norms , perceptions to the nursing career, perceptions to the ideal career, and the difference between the perceptions to the ideal career and the nursing career. However, the family income was different. After the intervention, the change of difference between perceptions to the ideal career and the nursing career was analyzed ,two-way ANOVA, treating the family income and the intervention as the main effect .The results was that the family income did not affect the change of difference between perceptions to the ideal career and the nursing career. However, the intervention did. In conclusion , the intervention had improved the perceptions to the nursing career .

สารบัญเรื่อง

	หน้า
ประวัติผู้วิจัย	ก
คำนำ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
บทคัดย่อ	ง
สารบัญเรื่อง	ฉ
สารบัญตาราง	ช
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	
วัตถุประสงค์ทั่วไป	3
วัตถุประสงค์เฉพาะ	3
สมมติฐานการวิจัย	3
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย	4
ขอบเขตการวิจัย	5
ข้อจำกัดของการทำวิจัย	5
ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย	5
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวิชาชีพและวิชาชีพพยาบาล	6
แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้	17
แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง	21
แนวคิดและบทบาทหน้าที่ของวิดิทัศน์	22
แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกอาชีพ	22
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	24
กรอบแนวคิดในการวิจัย	27

	หน้า
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	
รูปแบบการวิจัย	29
ประชากรที่ศึกษา	30
กลุ่มตัวอย่าง	30
ขั้นตอนการทดลอง	31
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการพัฒนาเครื่องมือ	32
การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้	33
บทที่ 4 ผลการศึกษา	
ข้อมูลพื้นฐาน	35
คำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง	38
การรับรู้อาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อ	
วิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการ	39
เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้อาชีพ	42
ในอุดมคติกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าร่วม	
โครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	
บทที่ 5 สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ	
สรุปการวิจัย	45
ผลการศึกษา	46
อภิปรายผลการศึกษา	48
ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้	52
บรรณานุกรม	53
ภาคผนวก ก ผลการวิเคราะห์ข้อมูล (เพิ่มเติม)	57
ภาคผนวก ข แบบสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้นของนักเรียน	63
ภาคผนวก ค แบบสอบถามการวิจัย	66
ภาคผนวก ง รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจเครื่องมือ	72

สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1	31
2	31
3	37
4	39
5	40
6	41
7	42
8	43
9	44

บทที่ 1

บทนำ

ความสำคัญและความเป็นมาของปัญหา

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องรับผิดชอบโดยตรงเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ ประชาชนมีคุณภาพชีวิตที่ดีจะทำให้ประเทศชาติเจริญก้าวหน้าในทุกๆ ด้านและการที่วิชาชีพการพยาบาลจะดำเนินไปด้วยดี ต้องมีบุคลากรทางการพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ นั่นคือผู้ที่เข้ามาเรียนในวิชาชีพพยาบาลได้จึงควรเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถ มีความรับผิดชอบสูง จิตใจโอบอ้อมอารี มีเมตตา พร้อมทั้งจะให้ความช่วยเหลือผู้อื่น ให้การบริการแก่ประชาชนทั่วไปทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและวิญญาณ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างด้านเชื้อชาติ ศาสนา ฐานะทางเศรษฐกิจ สังคมหรือลัทธิการเมือง เพื่อบรรเทาอาการทุกข์ทรมานจากโรคและความเจ็บป่วย ส่งเสริมบำรุงรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี และฟื้นฟูสภาพหลังการเจ็บป่วยเพื่อนำไปสู่เป้าหมายสูงสุดของการมีสุขภาพดีของประชาชน

นอกจากนี้พยาบาลที่ดียังต้องสามารถดัดแปลง และปรับเปลี่ยนบทบาทให้สอดคล้องกับลักษณะปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนซึ่งเปลี่ยนแปลงไปตามลักษณะของสังคม เศรษฐกิจ ความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ ที่เจริญรุดหน้าไปอย่างรวดเร็ว (สมจิต หนูเจริญกุล 2534 อ้างใน ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ 2538: 1) การคัดเลือกบุคคลเข้ามาศึกษาต่อในวิชาชีพพยาบาลจึงมีความสำคัญยิ่ง เพราะการที่พยาบาลวิชาชีพจะปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพ มีคุณค่าแก่ผู้รับบริการและพิสูจน์ให้สังคมมองเห็นความสำคัญของพยาบาลได้นั้นย่อมต้องอาศัยความมีคุณภาพของตัวพยาบาลวิชาชีพเอง (ฟาริดา อิบราฮิม 2536: 58)

อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาต่อของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายในปัจจุบัน ปรากฏว่าสาขาที่นักเรียนแผนการเรียนวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ เลือกเรียนมากที่สุด 3 อันดับแรก ได้แก่ สาขาวิศวกรรมศาสตร์ สาขาแพทยศาสตร์ และสาขาวิชานิติศาสตร์ - สื่อสารมวลชน ตามลำดับ ส่วนสาขาพยาบาลศาสตร์นั้น นอกจากจะเป็นสาขาที่ไม่ได้รับความนิยมแล้ว ยังเป็นสาขาหนึ่งที่มีผู้ปฏิเสธการเข้าเรียนค่อนข้างสูง และมีการปฏิเสธในหลายๆ รูปแบบ นับจากการไม่ไปสอบสัมภาษณ์และไม่ไปรายงานตัวหลังการประกาศผลสัมภาษณ์แล้ว การที่มีผู้สละสิทธิ์ไม่เรียนพยาบาลนั้นเป็นแนวโน้มที่ทำให้อัตราการขาดแคลนพยาบาลที่มีอยู่แล้วเพิ่มมากขึ้น (ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ 2538: 3) มหาวิทยาลัยบูรพาซึ่งเป็นมหาวิทยาลัยของรัฐเพียงแห่งเดียวในเขตภาคตะวันออกเฉียงใต้ประสบปัญหาลักษณะเดียวกัน กล่าวคือจากข้อมูลของงานทะเบียนและสถิติ มหาวิทยาลัยบูรพา พบว่าการสมัครเข้าเรียนต่อของนักเรียนโควตาภาคตะวันออกเฉียงใต้ มีนักเรียนเลือกเรียนคณะพยาบาลศาสตร์คิดเป็นร้อยละ 16.0 ในปี 2539 และลดลงเหลือร้อยละ 13.5 ในปี 2540

ดาร์ณี จงอุดมการณ์ (2537) ได้แสดงทัศนะว่า ปัญหาใหญ่ของการขาดแคลนพยาบาล มิใช่เป็นเพียงปัญหาขาดแคลนตัววิชาชีพที่มีอยู่ แต่เป็นปัญหาขาดคนผู้อยากเรียนด้วย พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (ม.ป.ป.) กล่าวว่า ในสภาพการศึกษาพยาบาลปัจจุบัน ยังไม่มีความมั่นใจได้ว่าผู้เรียน มีความพร้อมที่จะศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์เพียงพอ ในบางสถานศึกษาพยาบาลพบว่าการค้นหา หรือคัดเลือกผู้เข้าเรียนพยาบาลยากมาก ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากมีผู้สนใจเรียนน้อยลงหรือผู้ที่สนใจเรียน มากก็มีความพร้อมต่ำไป แต่สถาบันยังคงต้องเร่งรัดการผลิตจึงทำให้ปัญหาดังกล่าวขยายกว้างออกไป

จากการศึกษาของไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) ในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 เขตอำเภอ เมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 300 คน พบว่ามีนักเรียนเพียงร้อยละ 23.5 เท่านั้นที่เลือกเรียนวิชา วิชาชีพพยาบาล นักเรียนส่วนใหญ่ (ร้อยละ 76.5) ไม่เลือกเรียน โดยให้เหตุผลในการไม่เลือกเรียน เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรกดังนี้ คือ (1) เป็นอาชีพที่ต้องอยู่เวรยามวิกาล (2) ต้องทำงานหนัก รับผิดชอบมาก (3) มีวันหยุดไม่ตรงกับผู้อื่น ต้องอดทน อดกลั้น เสียสละมากเกินไปและทำงานหนัก เหมือนคนรับใช้ (4) เป็นอาชีพที่น่าเบื่อหน่าย จำเจ ซ้ำซาก และต้องทำงานอยู่กับสิ่งสกปรกและ เชื้อโรค (5) สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่น่ารื่นรมย์ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของมารีเนอร์และ คณะ (Marriner et al. 1990: 27-30) ที่ทำการศึกษเปรียบเทียบการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและ วิชาชีพในอุดมคติของ นักเรียนมัธยมศึกษา 3 แห่ง ในเมืองเซาท์เทิร์น อินเดียนา (Southern Indiana) จำนวน 450 คน โดยการให้ตอบแบบสอบถาม ผลการศึกษาพบว่านักเรียนมีการรับรู้ต่อ วิชาชีพพยาบาลว่าเป็นอาชีพที่มั่นคง มีคุณค่า ได้ใช้ความรู้ ได้รับเงินค่าตอบแทน มีความปลอดภัย มีภาวะผู้นำที่ต้องใช้การตัดสินใจ มีอำนาจ และได้รับการยอมรับน้อยกว่าอาชีพในอุดมคติ แต่รับรู้ว่ วิชาชีพพยาบาลต้องให้การดูแลบุคคล เป็นงานที่หนัก ต้องใช้แรงกาย เป็นงานที่วุ่นวาย และใช้ เทคโนโลยีมากกว่า

ตามแนวทฤษฎีการเลือกอาชีพของฮอปพอด (Hoppock 1966 อ้างใน สำเนา ขจรศิลป์ 2529: 10) เชื่อว่ามนุษย์เลือกเรียนวิชาชีพเพื่อสนองความต้องการที่ไม่เท่ากันและแตกต่างกันไปใน แต่ละบุคคล บางคนเลือกอาชีพเพราะต้องการความมั่นคงด้านการเงิน ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หรือต้องการความสำเร็จในชีวิต จากการศึกษาถึงค่านิยมในลักษณะงานที่นักเรียนเลือกมากที่สุดเรียง ตามลำดับ ได้แก่ งานที่มีรายได้ดี งานที่มีความมั่นคง มีสวัสดิการดี งานที่สอดคล้องกับอุปนิสัยและ งานที่มีอิสระในการทำงาน สำหรับวิชาชีพพยาบาลจากการศึกษาของกรอสแมนและคณะ (Grossman et al. 1989: 18-21) พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่รับรู้ว่วิชาชีพพยาบาลต้องเกี่ยวข้องกับดูแลและ ช่วยเหลือคนป่วยเท่านั้น แต่ไม่ทราบถึงบทบาทอื่นๆ ของพยาบาล รวมทั้งโอกาสความก้าวหน้าใน วิชาชีพ ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538: 1-2) กล่าวว่า การที่นักศึกษาไม่แน่ใจว่าตนเองชอบหรือไม่ชอบ วิชาชีพพยาบาลหรือมีเจตคติทางลบต่อวิชาชีพ เมื่อเข้ามาเรียนและประสบกับสถานการณ์จริงซึ่งอาจ ส่งเสริมให้เกิดความไม่พึงพอใจบางประการ ทำให้เมื่อสำเร็จการศึกษาพยาบาลออกไปแล้วไม่ประสบ ความสำเร็จในการประกอบอาชีพหรือต้องเปลี่ยนอาชีพซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดเป็นความสูญเสียที่สำคัญ ยิ่ง

ดังนั้น การให้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ นักเรียนมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลที่ถูกต้องเพื่อใช้เป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือก เรียนพยาบาล ซึ่งจะส่งผลดีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จะมีโอกาสได้รับนักศึกษาที่มีคุณภาพ มีความสนใจ ตั้งใจที่จะเป็นพยาบาลอย่างแท้จริง อันจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้ มีความก้าวหน้าต่อไป

การนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลเป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถจะสร้างความสนใจในการ เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของนักเรียนได้ (Marriner et al. 1996: 27) ดังนั้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงได้จัดทำ วิดีทัศน์ที่มีรายละเอียดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้นักเรียนได้รับข้อมูลตรงตามสภาพความเป็นจริง ให้มากที่สุด ซึ่งครอบคลุมในเรื่อง ลักษณะความเป็นวิชาชีพพยาบาล การจัดการศึกษาพยาบาล และโอกาสในการศึกษาต่อ เงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรง ของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อศึกษาว่าการได้รับข้อมูลที่ถูกต้องและครอบคลุมเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลด้วยการ นำเสนอผ่านทางวิดีโอ และการอภิปรายซักถามนี้ จะมีผลต่อการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ อย่างไร และการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลกับอาชีพในอนาคตของนักเรียนมีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร ทั้งนี้ เพื่อจะเป็นประโยชน์ต่อการหา รูปแบบที่เหมาะสม เพื่อส่งเสริมให้นักเรียนมีการรับรู้ที่ดี และถูกต้องเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลภายหลังเข้าร่วมโครงการ เมื่อเทียบกับ การรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตที่ตั้งไว้ของนักเรียน

วัตถุประสงค์เฉพาะ

1. ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ รายได้ครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อ วิชาชีพพยาบาล และคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง รวมทั้งการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
2. เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต และการรับรู้ต่อ วิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการ ระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

สมมติฐานการวิจัย

กลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีผลต่างของความแตกต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต และการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการแตกต่างกัน

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล หมายถึง กระบวนการทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่รับรู้ความรู้สึกและให้ความหมายต่อวิชาชีพพยาบาล โดยประมวลเข้ากับประสบการณ์เดิมซึ่งจะแสดงออกให้เห็นถึงความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล

2. อาชีพในอุดมคติ หมายถึง อาชีพตามความคิดเห็นหรือจินตนาการที่ถือเป็นมาตรฐานและเป้าหมายที่นักเรียนตั้งไว้

3. การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ หมายถึง กระบวนการทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่รับรู้ความรู้สึกและให้ความหมายต่ออาชีพในอุดมคติ โดยประมวลเข้ากับประสบการณ์เดิมซึ่งจะแสดงออกให้เห็นถึงความรู้สึกและความเข้าใจที่มีต่ออาชีพในอุดมคติ

4. คำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง หมายถึง การชี้แจงให้ทำหรือปฏิบัติของกลุ่มบุคคลที่มีความสำคัญในการดำรงชีวิตของนักเรียน อันได้แก่ บิดา มารดา ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทและครู

5. ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล หมายถึง การที่นักเรียนเคยหรือไม่เคยมีโอกาสรับรู้หรือมีส่วนเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาลทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ซึ่งได้แก่ การเคยหรือไม่เคยได้รับบริการจากพยาบาล การมีโอกาสเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุข รวมทั้งการมีบิดา - มารดา ญาติพี่น้อง คนที่รู้จักหรือเพื่อนบ้านที่สนิทสนมประกอบวิชาชีพพยาบาล

6. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง เกรดเฉลี่ยสะสมของนักเรียนตั้งแต่ชั้นมัธยมปีที่ 4 ถึงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ภาคการศึกษาที่ 1

7. รายได้ครอบครัว หมายถึง จำนวนเงินที่ได้จากการประกอบอาชีพของสมาชิกทุกคนในครอบครัวรวมกันมีหน่วยเป็นบาทต่อเดือน

8. โครงการ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลด้วยวิธีทัศนศึกษา 20 นาที โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะความเป็นวิชาชีพ การจัดการศึกษาและโอกาสทางการศึกษา เงินเดือนสวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพ แล้วเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายซักถามนานอีก 10 นาที รวมระยะเวลาทั้งสิ้น 30 นาที

ขอบเขตการวิจัย

ศึกษาเฉพาะนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ที่กำลังศึกษาในภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2541 ของโรงเรียนในเขตจังหวัดระยองและจังหวัดชลบุรี ตัวแปรที่ศึกษาประกอบด้วย

1. ตัวแปรต้น ได้แก่ โครงการ
2. ตัวแปรตาม ได้แก่ ความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไป
3. ตัวแปรภายนอก ได้แก่
 - 3.1 เพศ
 - 3.2 ประเภทของโรงเรียน
 - 3.3 รายได้ครอบครัว
 - 3.4 ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 3.5 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
 - 3.6 คำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง

ข้อจำกัดของการทำวิจัย

ในการเลือกกลุ่มตัวอย่างเพื่อเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ความแตกต่างในปัจจัยพื้นฐานน้อยที่สุดจึงเลือกจังหวัดแบบเฉพาะเจาะจงที่มีสภาพเศรษฐกิจและสังคมใกล้เคียงกัน ได้แก่ โรงเรียนในเขตจังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยอง หลังจากนั้นจึงทำการสุ่มโรงเรียนในเขตเมืองและเขตนอกเมือง แต่เนื่องจากลักษณะการกระจายของโรงเรียนขนาดใหญ่ กลาง เล็ก มีความแตกต่างกัน ทำให้ขนาดของโรงเรียนที่สุ่มได้ในจังหวัดทั้ง 2 มีความแตกต่างกัน สัดส่วนของนักเรียนในโรงเรียนเขตเมืองและนอกเขตเมืองที่สุ่มได้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจึงมีความแตกต่างกันซึ่งอาจมีผลทำให้ตัวแปรภายนอกแตกต่างกัน

ข้อตกลงเบื้องต้นของการวิจัย

การวัดการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ จะวัดเพียงครั้งเดียวก่อนการทดลองเนื่องจากเชื่อว่าภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ไม่ทำให้การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติเปลี่ยนแปลง

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ มุ่งศึกษาการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ภายหลังเข้าร่วมโครงการ ซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังนี้

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวิชาชีพและวิชาชีพพยาบาล
2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง
 - 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้
 - 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง
 - 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของวิดิทัศน์
 - 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกอาชีพ
3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับวิชาชีพและวิชาชีพพยาบาล

1.1. วิชาชีพ

วิชาชีพ หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่งที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม เช่น อาชีพทางการแพทย์ กฎหมาย ศาสนา วิศวกรรม การสอนระดับมหาวิทยาลัย เป็นต้น ผู้ประกอบวิชาชีพโดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูงและได้รับการศึกษาหรืออบรมจนเป็นที่รับรองอย่างเป็นทางการ มีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน 2524: 283 อ้างใน นันทนา น้าฝน 2538: 11)

การพัฒนาอาชีพให้มีความเป็นวิชาชีพ ต้องอาศัยการประเมินคุณลักษณะความเป็นวิชาชีพซึ่งเป็นที่ยอมรับของสังคมได้ ต้องอาศัยเกณฑ์คุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพ ซึ่งมีผู้กำหนดคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพไว้หลายกลุ่ม นันทนา น้าฝน (2538: 13-15) ได้รวบรวมกลุ่มต่างๆ ที่กำหนดคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพไว้ ดังนี้

กู๊ด (Goode) ได้กล่าวถึงความ เป็นวิชาชีพไว้ว่าวิชาชีพจะต้องมีการถ่ายทอดทางสังคม (socialization) หรือสมาชิกต้องผ่านการศึกษาอบรม มีกลไกการควบคุมทางสังคม (social control) และมีการประเมินทางวิชาชีพ (professional evaluation)

มอร์ (Moore) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพว่า ผู้ประกอบวิชาชีพควรเป็นผู้มีคุณลักษณะเฉพาะคือ

- 1) ทำงานอย่างมีสำนึกในความรับผิดชอบ
- 2) ยอมรับบรรทัดฐานและมาตรฐานของวิชาชีพ

- 3) เป็นสมาชิกของสมาคมวิชาชีพและได้รับการรับรองจากกลุ่ม
- 4) มีการศึกษาลึกลงไปในแต่ละสาขา
- 5) มีการศึกษาตามมาตรฐาน คือ อย่างน้อยต้องศึกษาในระดับอุดมศึกษา

พาวัลโก (Pavalko) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพว่าประกอบด้วย

- 1) มีทฤษฎีหรือองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน
- 2) เป็นงานที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมพื้นฐานของสังคม
- 3) มีระยะเวลาในการศึกษาและฝึกงานที่ยาวนานพอสมควร
- 4) มีแรงจูงใจในการทำงาน
- 5) มีเอกสิทธิ์ในการทำงาน
- 6) มีความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ
- 7) มีความรู้สึกร่วมในการเป็นสมาชิกของกลุ่ม
- 8) มีจรรยาบรรณ

กล่าวโดยสรุป คุณลักษณะสำคัญของวิชาชีพคือต้องมีองค์ความรู้เฉพาะสาขาที่ชัดเจน มีเอกสิทธิ์และมีจิตสำนึกรับผิดชอบในการทำงาน ซึ่งมีการควบคุมคุณภาพทั้งจากสังคมและองค์กรวิชาชีพเอง

1.2.วิชาชีพพยาบาล

1.2.1 ความหมาย

ในปัจจุบันความหมายของวิชาชีพพยาบาลได้มีการเปลี่ยนแปลงดังปรากฏอยู่ในความหมายของคำว่า “การพยาบาล” ในพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพ พ.ศ. 2528 และ พ.ศ. 2540 ซึ่งแสดงให้เห็นถึงการเปลี่ยนภาพลักษณ์ของพยาบาล ดังนี้ คือ

พระราชบัญญัติฉบับที่ 1 พ.ศ. 2528 มาตรา 4 ได้กำหนดไว้ว่า “วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์” หมายความว่า วิชาชีพเกี่ยวกับการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดย “การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วยเพื่อบรรเทาอาการของโรค การประเมินสภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและก่ฟื้นฟูสุขภาพอนามัย และการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์และกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

“ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า บุคคลซึ่งได้ขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลจากสภาการพยาบาล

ในพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 2 พ.ศ. 2540 มาตรา 3 ให้ยกเลิกนิยามคำว่า “การพยาบาล” และ “การผดุงครรภ์” ในพระราชบัญญัติประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ฉบับที่ 1 พ.ศ. 2528 และให้ใช้ความหมายต่อไปนี้แทน

“การพยาบาล” หมายความว่า การกระทำต่อมนุษย์เกี่ยวกับการดูแล และการช่วยเหลือเมื่อเจ็บป่วย การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

มาตรา 4 ให้เพิ่มนิยามคำว่า “การประกอบวิชาชีพการพยาบาล” หมายความว่า การปฏิบัติหน้าที่การพยาบาลต่อบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยการกระทำต่อไปนี้

- 1) การสอน การแนะนำ การให้คำปรึกษา และการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
- 2) การกระทำต่อร่างกายและจิตใจของบุคคลรวมทั้งการจัดสภาพแวดล้อม เพื่อการแก้ไขความเจ็บป่วย การบรรเทาอาการของโรค และการฟื้นฟูสภาพ
- 3) การกระทำตามวิธีที่กำหนดไว้ในการรักษาโรคเบื้องต้น และการให้ภูมิคุ้มกันโรค
- 4) ช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค

ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาลในการประเมินสภาพ การวินิจฉัยปัญหา การวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผล

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (ม.ป.ป: 183) กล่าวถึง วิชาชีพพยาบาลว่าเป็นวิชาชีพที่ให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ทั้งที่มีสุขภาพดีและที่มีปัญหาสุขภาพกาย เป้าหมายสำคัญของการบริการ คือ มุ่งให้ผู้รับบริการสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างเป็นสุข

รตนา ทองสวัสดิ์(2532) ได้กล่าวถึงลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลไว้ดังนี้

- 1) มีบริการให้แก่สังคม วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการเพื่อสนองความต้องการของผู้ป่วย ครอบครัว และสังคม
- 2) ใช้วิธีการแห่งปัญญาในการประกอบอาชีพ โดยใช้องค์ความรู้เพื่อเป็นพื้นฐานในการตัดสินใจ หรือให้เหตุผลในการประยุกต์ใช้ความรู้ให้เหมาะสมในการแก้ปัญหาแต่ละสถานการณ์
- 3) มีระยะเวลาศึกษาวิชาชีพนานพอสมควร คือ อย่างน้อย 4 ปี ในหลักสูตรระดับอุดมศึกษา เพราะการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลเป็นการศึกษาเฉพาะทางซึ่งต้องศึกษาทางนามธรรม และฝึกปฏิบัติทางรูปธรรม
- 4) มีความเป็นอิสระในการให้บริการแก่สังคม หรือมีเสรีภาพในการพยาบาล
- 5) มีจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพใช้เป็นเครื่องยึดเหนี่ยวจิตใจให้มีคุณธรรมและจริยธรรม ยึดมั่นในทัศนคติ 4 ด้าน คือ การทำแต่ในสิ่งที่ดีไม่ทำอันตรายต่อชีวิตหรือทำร้ายผู้อื่น เคารพในสิทธิเสรีภาพของบุคคลอื่น มีความยุติธรรม มีความซื่อสัตย์
- 7) มีองค์กรวิชาชีพถูกต้องตามกฎหมาย ได้แก่ สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย และสภาการพยาบาล โดยสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยมีสาขาอยู่ 4 แห่ง คือ สาขาภาคใต้ ภาคเหนือภาคตะวันออกเฉียงเหนือและตะวันออกเฉียงเหนือ

จากความหมายของวิชาชีพพยาบาลข้างต้น จะเห็นได้ว่าวิชาชีพพยาบาลมีคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพที่ชัดเจนและมีความเฉพาะเจาะจง ทำให้วิชาชีพพยาบาลแตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ และเป็นเอก-ลักษณะของวิชาชีพที่มีคุณค่า

1.2.2 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

ในปีพ.ศ. 2528 สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยได้รับรองจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลที่จัดทำไว้เป็นลายลักษณ์อักษร ครอบคลุมหน้าที่ความรับผิดชอบ 5 ด้าน คือ(จินตนา ยูนิพันธ์ 2540: 15-16)

1.2.2.1 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อประชาชน

1.2.2.1.1 ประกอบวิชาชีพด้วยความมีสติ ตระหนักในคุณค่าและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

1.2.2.1.2 ปฏิบัติต่อประชาชนด้วยความเสมอภาคตามสิทธิมนุษยชน โดยไม่คำนึงถึงเชื้อชาติ ศาสนา และสถานภาพของบุคคล

1.2.2.1.3 ละเว้นการปฏิบัติที่มีอคติ และการใช้หน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตน

1.2.2.1.4 พึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้รับบริการไว้เป็นความลับ เว้นแต่ด้วยความยินยอมของผู้นั้นหรือเมื่อต้องปฏิบัติตามกฎหมาย

1.2.2.1.5 พึงปฏิบัติหน้าที่โดยใช้ความรู้ความสามารถอย่างเต็มที่ ในการวินิจฉัย และการแก้ไขปัญหาสุขภาพอนามัยอย่างเหมาะสมแก่สภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

1.2.2.1.6 พึงป้องกันภัยอันตรายอันจะมีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชน

1.2.2.2 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อสังคมและประเทศชาติ

1.2.2.2.1 พึงประกอบกิจแห่งวิชาชีพให้สอดคล้องกับนโยบายอันยังประโยชน์แก่สาธารณชน

1.2.2.2.2 พึงรับผิดชอบร่วมกับประชาชนในการริเริ่ม สนับสนุนกิจการที่ก่อให้เกิดสันติสุข และยกระดับคุณภาพชีวิต

1.2.2.2.3 พึงอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมประจำชาติ

1.2.2.2.4 พึงประกอบวิชาชีพโดยมุ่งส่งเสริมความมั่นคงของชาติ ศาสนาและสถาบันกษัตริย์

1.2.2.3 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อวิชาชีพ

1.2.2.3.1 พึงตระหนักและถือปฏิบัติในหน้าที่ความรับผิดชอบตามหลักการแห่งวิชาชีพการพยาบาล

1.2.2.3.2 พัฒนาความรู้และวิธีปฏิบัติให้ได้มาตรฐานแห่งวิชาชีพ

1.2.2.3.3 พึงศรัทธาสนับสนุนและให้ความร่วมมือในกิจกรรมแห่งวิชาชีพ

1.2.2.3.4 พึ่งสร้างและธำรงไว้ซึ่งสิทธิอันชอบธรรมในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล

1.2.2.3.5 พึ่งเผยแพร่ชื่อเสียงและคุณค่าแห่งวิชาชีพให้เป็นที่ปรากฏแก่สังคม

1.2.2.4 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ประกอบวิชาชีพอื่น

1.2.2.4.1 ให้เกียรติ เคารพในสิทธิและหน้าที่ของผู้ร่วมวิชาชีพและผู้อื่น

1.2.2.4.2 เห็นคุณค่าและยกย่องผู้มีความรู้ ความสามารถในศาสตร์สาขาต่าง ๆ

1.2.2.4.3 พึ่งรักษาไว้ซึ่งความสัมพันธ์อันดีกับผู้ร่วมงานทั้งภายในและภายนอก

วิชาชีพ

1.2.2.4.4 ยอมรับความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ และชักนำให้ประพฤติปฏิบัติ

ในทางที่ถูกที่ควร

1.2.2.4.5 พึ่งอำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือแก่ผู้ร่วมงานในการปฏิบัติ

ภารกิจอันชอบธรรม

1.2.2.4.6 ละเว้นการส่งเสริมหรือปกป้องผู้ประพฤติผิด เพื่อผลประโยชน์แห่ง

ตนหรือผู้กระทำการนั้น ๆ

1.2.2.5 จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลต่อตนเอง

1.2.2.5.1 ประพฤติตนและประกอบกิจแห่งวิชาชีพ โดยถูกต้องตามกฎหมาย

1.2.2.5.2 ยึดมั่นในคุณธรรมและจริยธรรมแห่งวิชาชีพ

1.2.2.5.3 ประพฤติปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี ทั้งในด้านการประกอบกิจ

แห่งวิชาชีพและส่วนตัว

1.2.2.5.4 ใฝ่รู้พัฒนาแนวคิดให้กว้าง และยอมรับการเปลี่ยนแปลง

1.2.2.5.5 ประกอบกิจแห่งวิชาชีพด้วยความเต็มใจ และเต็มกำลังความสามารถ

1.2.2.5.6 ปฏิบัติหน้าที่ด้วยความมีสติ รอบรู้ และมีวิจารณ์ญาณอันรอบคอบ

1.2.3 การจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย

การศึกษาทางวิชาชีพเป็นการจัดการศึกษาที่เน้นเนื้อหาความรู้เฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง ที่มีความจำเป็นสำหรับการบริการแก่สังคม ซึ่งผู้ประกอบวิชาชีพนั้นต้องมีความรู้และความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติให้แก่สังคมได้อย่างถูกต้องกับความเป็นจริงและสามารถปรับได้เหมาะสม (Conley 1973: 116 - 117 อ้างใน กุลยา ตันติผลาชีวะ 2541: 37) เช่นเดียวกับวิชาชีพที่เป็นการศึกษาที่จัดขึ้นเพื่อผลิตบุคลากรมาทำหน้าที่การบริการสุขภาพอนามัยให้กับสังคม ซึ่งต้องมีการพัฒนาการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมด้านสุขภาพอนามัยอยู่เสมอ

พัฒนาการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยเริ่มขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2439 โดยพระราชดำริของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ 5 ที่ทรงเห็นความสำคัญของการพยาบาลสมัยใหม่ด้วยพระประสงค์ครั้งแรก เพื่อให้มีการพยาบาลแก่สตรีหลังคลอดด้วยการพยาบาลแผนใหม่ที่ไม่ต้องอยู่ไฟ

เนื่องจากการอยู่ไพนอกจากจะทำให้ไม่สบายแล้วยังมีอันตรายต่อสตรีหลังคลอดหลายประการ ผลปรากฏว่าสตรีที่ได้รับการพยาบาลแผนใหม่มีความสบายและสุขภาพดีจึงเป็นที่นิยมโดยทั่วไป ในกรณีนี้จึงมีพระราชดำริให้เปิดโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาล เพื่อให้สตรีไทยศึกษาหาความรู้วิชาการพยาบาลและผดุงครรภ์ให้แพร่หลายมากขึ้น การศึกษาพยาบาลจึงได้รับการพัฒนาตั้งแต่บัดนั้น เป็นต้นมา (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2541: 37)

1.2.3.1 ลักษณะการบริหารสถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของไทย (นงลักษณ์ เศษฐรักษ์ดีจิต 2541: 32-33) แบ่งออกได้ดังนี้

1.2.3.1.1 สถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ดำเนินการโดยรัฐบาล มีนโยบายการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อสนองความต้องการของสังคมและยกระดับมาตรฐานวิชาชีพรวมทั้งผลิตผู้ชำนาญการเฉพาะทาง ผู้ที่สำเร็จการศึกษามีทั้งที่ได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาจากรัฐบาล และ ผู้ที่ไม่ได้รับทุนอุดหนุนด้านการศึกษา สำหรับผู้ที่ไม่ได้รับทุนเมื่อจบการศึกษาจะมีอิสระในการเลือกประกอบอาชีพเมื่อสำเร็จ

1.2.3.1.2 สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข มีนโยบายที่จะผลิตบุคลากรพยาบาลให้เพียงพอกับการขยายบริการด้านการรักษาพยาบาลในส่วนภูมิภาค ซึ่งมีวิทยาลัยพยาบาลทำการผลิตพยาบาลวิชาชีพทุกภาคในประเทศ มีจำนวน 32 แห่ง ผู้ที่ศึกษาจะได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาจากรัฐบาลทุกคน จึงต้องมีข้อผูกพันในการชดใช้ทุนตามต้นสังกัดที่รับตรงกับกระทรวงสาธารณสุข ณ สถาบันนั้นเป็นเวลาอย่างน้อย 4 ปี

1.2.3.1.3 สถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่ดำเนินการโดยภาคเอกชน ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีนโยบายผลิตเพื่อให้ผู้ที่สำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติงานด้านสุขภาพในสถานบริการที่กำเนิดมาจากองค์กรทางศาสนา หรือมูลนิธิโดยมีทบวงมหาวิทยาลัยควบคุมด้านคุณภาพ ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยพายัพคณะพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยรังสิต คณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยคริสเตียน และคณะพยาบาลศาสตร์วิทยาลัยมิชชั่น เป็นต้น

1.2.3.1.4 สถาบันการศึกษาวิชาชีพพยาบาลที่สังกัดในหน่วยงานอื่นๆ เช่น กรุงเทพมหานคร กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย สภาอากาศไทย เป็นต้น

1.2.3.2 ระบบการศึกษา การเปลี่ยนแปลงระบบการศึกษาพยาบาลขั้นพื้นฐานเพื่อสนองตามความต้องการของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและสังคมตั้งแต่อดีตถึงปัจจุบันทำให้ปรากฏหลักสูตรหลายลักษณะ กล่าวคือ (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2537: 25-27)

1.2.3.2.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับปริญญาตรี เป็นหลักสูตรที่มุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพกำหนดระยะเวลาการศึกษา 4 ปี

1.2.3.2.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์แบบบันไดอาชีพ ประกอบด้วย การศึกษา 2 ส่วน คือ พยาบาลศาสตร์ระดับต้นเป็นการเรียน 2 ปีแรกสำหรับผู้สำเร็จการศึกษามัธยมศึกษาตอนปลาย หรือผู้สำเร็จการศึกษาผู้ช่วยพยาบาลหรือเทียบเท่าเข้าศึกษาต่อ เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้ว บรรจุเข้ารับราชการเป็นพยาบาลเทคนิค จากนั้นสามารถเรียนต่อได้อีก 2 ปี เพื่อมีวุฒิปริญญาตรีและเป็นพยาบาลวิชาชีพ หลักสูตร 2 ปี หลังนี้เป็นหลักสูตรต่อเนื่องที่หลายสถาบันเปิดสอน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช และมหาวิทยาลัยบูรพา เป็นต้น

1.2.3.2.3. หลักสูตรพยาบาลศาสตร์สำหรับผู้ต้องการพัฒนาวุฒิการศึกษาเป็นปริญญา เป็นหลักสูตรที่เปิดเพื่อรองรับพยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษาเดิมที่มีวุฒิต่ำกว่าระดับปริญญาตรี ให้สามารถเพิ่มวุฒิเป็นปริญญาตรีได้ ลักษณะเป็นหลักสูตรต่อเนื่องตั้งแต่ 1 ปี - 3 ปี

นอกจากการจัดหลักสูตรในลักษณะดังกล่าวแล้ว การจัดหลักสูตรอีกลักษณะหนึ่งคือ หลักสูตรเฉพาะทาง ซึ่งเป็นหลักสูตรต่อเนื่องด้านการพยาบาลเฉพาะทางสาขาที่สามารถพัฒนาให้พยาบาลมีความสามารถตามความต้องการเฉพาะทางได้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ 2538 อ้างใน กุลยา ตันติผลาชีวะ 2541: 48)

หลักสูตรการศึกษาวิชาชีพพยาบาลทุกสถาบันในระดับอุดมศึกษาจะมีมาตรฐานเดียวกัน เพราะมีทบวงมหาวิทยาลัยควบคุมคุณภาพของการจัดการศึกษา ซึ่งยึดปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรโดยภาพรวมในด้านคุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลคล้ายคลึงกัน

อีกทั้งมีสภาการพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพตามกฎหมาย มีหน้าที่สำคัญในการขึ้นทะเบียนและออกใบอนุญาตให้แก่ผู้ขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพและหรือผดุงครรภ์ การรับรองหลักสูตรต่างๆ สำหรับการศึกษายพยาบาล การฝึกอบรมในวิชาชีพพยาบาลและผดุงครรภ์ ซึ่งเป็นการควบคุมและรักษาระดับมาตรฐานการศึกษาและการบริการให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพพยาบาลและการผดุงครรภ์ ในสากล (นงลักษณ์ เศษฐภักดีจิต 2541: 33)

1.2.3.3 สาธารณสุขศาสตร์ นับแต่เริ่มต้นที่มีการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย สาธารณสุขศาสตร์ได้รับการพัฒนามาโดยลำดับดังนี้

ในปี พ.ศ. 2439 เป็นปีที่เริ่มต้นของการศึกษาพยาบาล หลักสูตรการศึกษาพยาบาลขณะนั้นเน้นเรื่องของการผดุงครรภ์ และการพยาบาลแม่และเด็ก แต่เมื่อพัฒนาการรักษาทางสุขภาพได้เน้นถึงการพยาบาลแก่ผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาตัวในโรงพยาบาล เป็นเหตุให้หลักสูตรการศึกษาพยาบาล ต้องพัฒนาไปเป็นหลักสูตรการพยาบาลและการผดุงครรภ์ เพื่อให้การจัดการศึกษาขณะนั้นเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ จึงเกิดโครงการร่วมผลิตระหว่างโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลกับโรงเรียนพยาบาลสภากาชาดไทย ระหว่าง พ.ศ. 2460-2465

หลังจากสงครามโลก สุขภาพอนามัยของคนไทยเสื่อมโทรมลง รัฐต้องการให้พยาบาลสามารถที่จะให้การพยาบาลแก่สังคมชนบทและกลุ่มผู้ด้อยโอกาส เป็นเหตุให้โรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์ของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชชนนี (โรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลเดิม) ได้มีการปรับปรุงหลักสูตร โดยการเพิ่มการปฏิบัติงานอนามัยมากขึ้น ชื่อโรงเรียนจึงเป็นโรงเรียนพยาบาลและผดุงครรภ์และอนามัย ดังนั้นการเรียนหลักสูตรการศึกษาพยาบาลจึงประกอบด้วยสาระวิชาการพยาบาล การผดุงครรภ์และการอนามัย ต่อมาคือวิชาการพยาบาลสาธารณสุข ปัจจุบันคือวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน

การเปลี่ยนแปลงสาระหลักสูตรการศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นอีกครั้งหนึ่งในปี พ.ศ. 2523 เมื่อรัฐต้องการให้มีการบริการสุขภาพเข้าถึงชุมชนเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า และเพื่อบรรเทาการขาดแคลนแพทย์ ด้วยการชดเชยให้มีบุคลากรที่มีความสามารถในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ทำให้หลักสูตรการศึกษาพยาบาล เพิ่มการเรียนวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้นเข้าในหลักสูตรนับตั้งแต่นั้นมา การศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีจึงมีองค์ประกอบสาระวิชาหลัก 4 กลุ่ม คือ การพยาบาล การผดุงครรภ์ การพยาบาลอนามัยชุมชน และการรักษาพยาบาลเบื้องต้นถึงปัจจุบัน

อย่างไรก็ตามเนื่องจากสภาพสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้สาระหลักสูตรในรายวิชาเลือกและวิชาพื้นฐานมีการปรับเปลี่ยน โดยเริ่มจากสังคมให้ความสำคัญกับภาวะเศรษฐกิจสุขภาพ ทำให้หลักสูตรต้องมีวิชาเศรษฐศาสตร์และสุขภาพ ในบางสถาบันจะเน้นการธุรกิจ นอกจากนี้กระแสของเทคโนโลยีโดยเฉพาะคอมพิวเตอร์ทำให้หลักสูตรการศึกษาพยาบาลต้องเพิ่มวิชาคอมพิวเตอร์ลงไปหลักสูตร ซึ่งในอนาคตอาจขยายเป็นวิชาการพยาบาลสารสนเทศ (informatic nursing) ถ้าการพัฒนาเครือข่ายเทคโนโลยีสารสนเทศแพร่หลายไปในวงการสุขภาพอย่างเต็มรูปแบบ

ภาษาอังกฤษเป็นวิชาพื้นฐานวิชาหนึ่งที่ได้รับการเพิ่มหน่วยกิตจากเดิม 2 หน่วยกิตเป็นอย่างน้อย 6 หน่วยกิตถึง 10 หน่วยกิตในบางสถาบัน เพราะภาษาอังกฤษเป็นภาษาจำเป็นของการสื่อสารทั้งทางเทคโนโลยีและสังคมโลกาภิวัตน์ (กุลยา ตันติผลลาชีวะ 2541: 37-48)

1.2.3.4. รูปแบบการเรียนการสอน กำเนิดสถาบันการศึกษาพยาบาลมาจากความต้องการของหน่วยงานที่ต้องการพยาบาลเพื่อการดูแลแก่ผู้ป่วยและช่วยแพทย์ในการทำการรักษา ดังนั้นรูปแบบการศึกษาพยาบาลในระยะแรกจึงเน้นการดูแลผู้ป่วยโรคต่างๆ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะโรค การช่วยและสนับสนุนงานบริการการพยาบาลในโรงพยาบาล การเรียนการสอนจะเน้นงานของโรงพยาบาล (hospital-oriented) และเน้นโรค (disease-oriented) เนื้อหาการเรียนเป็นการฝึกและเรียนรู้งานให้บริการในโรงพยาบาล ได้แก่ งานในห้องทดลองปฏิบัติการ (lab) ห้องยา แผนกกายภาพบำบัด แผนกบริการโลหิต หรือแม้แต่แผนกเอกซเรย์ โดยมีการพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งของการเรียน รูปแบบการศึกษาพยาบาลเช่นนี้เรียกว่า รูปแบบการแพทย์ (medical model) ผู้สอนส่วนใหญ่เป็นแพทย์ สอนเนื้อหาเกี่ยวกับโรค ต่อมาเมื่อการศึกษาพยาบาลพัฒนาการพยาบาลมีความเป็นศาสตร์มากขึ้น นักการศึกษาพยาบาลจึงได้ปรับรูปแบบการเรียนการสอนมาให้ความสำคัญเรื่องพยาบาลเป็นสาระหลัก เรียกว่ารูปแบบการพยาบาล (nursing model) มีการใช้หลักการ กฎและทฤษฎีทางการ

พยาบาลเป็นสื่อของการเรียนรู้และการปฏิบัติทางการวิชาชีพ และการฝึกหัด เน้นกระบวนการพยาบาล และการศึกษาค้นคว้าและพัฒนาทักษะทางปัญญามากขึ้น การจัดประสบการณ์วิชาชีพโดยเฉพาะการฝึกหัดการพยาบาลมุ่งถึงการเสริมสร้างความรู้เพื่อให้มีการศึกษา และคิดค้นให้ก้าวหน้ามากกว่าการฝึกหัดให้เกิดทักษะและความชำนาญในการพยาบาลพื้นฐานหลักการพยาบาลแต่เพียงอย่างเดียว

1.2.3.5 การพัฒนาทางการศึกษาหลังจากที่มีการปรับการศึกษาพยาบาลพื้นฐานเป็นระดับปริญญาตรีตั้งแต่ปี พ.ศ.2499 แล้ว การศึกษาพยาบาลก็ได้รับการพัฒนามาโดยลำดับ โดยเฉพาะภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย (ปัจจุบันคือคณะพยาบาลศาสตร์) ที่ได้เริ่มต้นการศึกษาต่อเนื่องให้กับพยาบาลเป็นระดับปริญญาตรีสาขาการศึกษาพยาบาล ต่อมาภาควิชาพยาบาลศึกษาจึงได้พัฒนาหลักสูตรปริญญาโทสาขาการบริหารการพยาบาลขึ้นและเริ่มเปิดสอนวิชาการพยาบาลระดับปริญญาโทขึ้นเป็นครั้งแรกในปี พ.ศ. 2516 ซึ่งต่อมาคณะพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยต่างๆ ก็ได้พัฒนาหลักสูตรปริญญาโท เฉพาะสาขาทางการพยาบาลหลายสาขา

การศึกษาของพยาบาลในระดับปริญญาเอก เริ่มจากการศึกษาด้านการสาธารณสุข คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ประมาณปี พ.ศ. 2527 และในปี พ.ศ. 2531 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับความเห็นชอบจากทบวงมหาวิทยาลัยให้เปิดหลักสูตรปริญญาเอกสาขาการพยาบาล โดยเริ่มเปิดสอนตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2532 เป็นต้นมา

ความก้าวหน้าของการศึกษาพยาบาลเป็นพัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาลที่มีความชัดเจนมากและเป็นไปอย่างรวดเร็ว สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่งสามารถผลิตพยาบาลระดับปริญญาโทออกมาสู่วงการพยาบาลเป็นจำนวนมาก และพยาบาลเองก็ให้ความสนใจต่อการศึกษาระดับสูงเช่นกัน

1.2.3.6 วุฒิกการศึกษา นักศึกษาพยาบาลที่จบการศึกษาพยาบาลของทบวงมหาวิทยาลัยจะได้รับปริญญาตรีสาขาการพยาบาล สำหรับผู้ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลจากสังกัดอื่น ๆ เช่น กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม กระทรวงมหาดไทย กรุงเทพมหานคร และสภากาชาดไทย ซึ่งได้ดำเนินการเป็นสถาบันสมทบกับมหาวิทยาลัยแล้ว ผู้ที่สำเร็จการศึกษาก็จะได้รับวุฒิปริญญาตรีเช่นเดียวกัน

การเรียกชื่อปริญญาในยุคเริ่มแรกเรียกตามลักษณะจุดเน้นของหลักสูตร ซึ่งแตกต่างกันตามสถาบันที่สังกัด เช่น วิทยาศาสตร์บัณฑิต ศิลปศาสตรบัณฑิต เป็นต้น แต่หลัง พ.ศ. 2534 ชื่อปริญญาสำหรับการศึกษาพยาบาลจึงมีชื่อเรียกเป็นอย่างเดียวกันทุกระดับ โดยใช้คำว่า พยาบาลศาสตร์จำแนกตามปริญญา ดังนี้

ปริญญาตรี : พยาบาลศาสตรบัณฑิต

ปริญญาโท : พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

1.2.4 สวัสดิการและความก้าวหน้าในวิชาชีพ

สายงานวิชาชีพพยาบาลอยู่ในกลุ่มวิทยาศาสตร์สุขภาพและการแพทย์ซึ่งสามารถดำรงตำแหน่งในลักษณะงานบริการทางวิชาการ หรือวิชาชีพ ปัจจุบันได้มีการพัฒนาให้มีความก้าวหน้าทัดเทียมกับวิชาชีพอื่นที่ใกล้เคียง ซึ่งพอจะสรุปได้ดังนี้

1.2.4.1 กำหนดตำแหน่งวิชาชีพ ที่ปฏิบัติงานในหน่วยงานต่าง ๆ ของรัฐ ซึ่งปฏิบัติงานงานการให้บริการวิชาชีพ เมื่อเริ่มต้นเป็นระดับ 3 ชั้น 2 เงินเดือน 6,360 บาท และสามารถเลื่อนขั้นไปจนถึงพยาบาลวิชาชีพระดับ 8 ทุกคนด้วยการปฏิบัติงานและผลงานทางวิชาการของตนโดยไม่ต้องอาศัยตำแหน่งบริหาร

1.2.4.2 ให้สามารถก้าวสู่ตำแหน่งบริหารระดับสูงในวิชาชีพอย่างเสมอภาคเท่าเทียมกับบุคลากรอื่น โดยผู้บริหารสูงสุดของหน่วยงานพยาบาลเป็นพยาบาลกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพระดับ 9 ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล รับผิดชอบงานด้านการพัฒนา และควบคุมคุณภาพการพยาบาลในทุกสาขาของโรงพยาบาลทั่วไป

1.2.4.3 กำหนดให้มีค่าตอบแทนแก่พยาบาลวิชาชีพที่อยู่นอกเวลาราชการ เหวลละ 100 - 200 บาท และมีค่าตอบแทนวิชาชีพที่ถือว่าเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน โดยพยาบาลวิชาชีพตั้งแต่ระดับ 7 ขึ้นไปจะได้รับเงินเดือนเพิ่มอีก 3,500 บาท/เดือน ดังนั้นโดยเฉลี่ยแล้วพยาบาลวิชาชีพจะมีรายได้ประมาณเดือนละ 7,000 - 8,000 บาท

นอกจากพยาบาลจะมีรายได้จากการทำงานประจำเป็นรายเดือนแล้ว ยังสามารถหารายได้พิเศษในเวลาว่างหรือวันหยุด โดยการเฝ้าไข้ เป็นพยาบาลไม่เต็มเวลา(part time)ในโรงพยาบาลเอกชน รับผิดชอบเวรตามสถานประกอบการที่กฎหมายกำหนดให้มีพยาบาลดูแลสุขภาพพนักงานขณะที่มีการปฏิบัติงาน เช่น โรงงาน เป็นต้น

1.2.4.4 ให้สวัสดิการแก่พยาบาลเทียบเท่ากับข้าราชการอื่น เช่น จัดให้มีหอพักหรือบ้านพักที่เหมาะสม ปลอดภัย มีสิทธิการเบิกค่ารักษาพยาบาล มีสวัสดิการเงินกู้ดอกเบี่ยต่ำเพื่อที่อยู่อาศัย เป็นต้น

1.2.4.5 สภากาพยาบาลเป็นองค์กรวิชาชีพที่มีหน้าที่ในการควบคุมดูแลวิชาชีพ ให้มีคุณภาพและเป็นไปอย่างมีมาตรฐาน พยาบาลวิชาชีพทุกคนจึงต้องสอบความรู้เพื่อขึ้นทะเบียนเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลและ/หรือผดุงครรภ์ต่อสภาพยาบาล และต้องต่อทะเบียนขอรับใบอนุญาตทุก 5 ปี ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540

จะเห็นว่าวิชาชีพพยาบาลมีความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่เป็นไปตามข้อกำหนดของก.พ. ที่ให้แก่ข้าราชการพลเรือนยี่ดถือและปฏิบัติ ทัดเทียมกับข้าราชการโดยทั่วไป สำหรับพยาบาลที่ไม่รับราชการก็สามารถปฏิบัติงานในภาคเอกชน ซึ่งจะมีเงินเดือนสูงกว่ารับราชการประมาณ 1-1.5 เท่าของเงินเดือนที่บรรจุครั้งแรกเมื่อรับราชการ (ประมาณ 10,000 - 14,000 บาท/เดือน) ไม่รวมค่าล่วงเวลาและสวัสดิการอื่น ๆ ที่จะได้รับเพิ่ม และถ้ามีประสบการณ์ในการทำงานมาแล้วก็อาจจะได้รับ

ค่าประสบการณ์วิชาชีพเพิ่มเติมตามแต่ละสถานประกอบการจะพิจารณาให้ ส่วนความก้าวหน้าในการทำงานก็ขึ้นอยู่กับความสามารถของตน โดยจะมีตำแหน่งเป็นพยาบาลวิชาชีพประจำแผนกผู้ป่วยหัวหน้าแผนก และหัวหน้าฝ่ายการพยาบาล สูงขึ้นตามลำดับ

1.2.5 ผลกระทบทางสังคมที่ส่งผลต่อวิชาชีพพยาบาลในปัจจุบัน

การเปลี่ยนแปลงทางสังคมที่สำคัญที่สุดซึ่งสังคมไทยกำลังเผชิญอยู่ คือ ภาวะเศรษฐกิจที่ถดถอย ซึ่งส่งผลต่อวิชาชีพพยาบาลเช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น กล่าวคือ ทำให้โรงพยาบาลเอกชนหลายแห่งต้องลดอัตราค่าจ้างพยาบาลเพื่อให้สอดคล้องกับอัตราการครองเตียงหรือลดอัตราเงินเดือนและสวัสดิการอื่นๆลง ทั้งนี้เพื่อความอยู่รอดของโรงพยาบาล โรงพยาบาลของรัฐก็มีตำแหน่งบรรจุพยาบาลเข้ารับราชการลดลง ทั้งที่วิชาชีพพยาบาลจัดได้ว่าเป็นสาขาวิชาชีพที่ขาดแคลน เป็นความต้องการจำเป็นของสังคม ที่มีปัญหาขาดแคลนมาอย่างต่อเนื่องตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบันโดยมีอัตราค่าจ้างเพียงร้อยละ 40-50 ของอัตราค่าจ้างที่ควรจะเป็นเท่านั้น (กระทรวงสาธารณสุข 2539)

ผลกระทบทางเศรษฐกิจดังกล่าวส่งผลให้พยาบาลในปัจจุบันมีรายได้ลดลง มีโอกาสตักงานสูงขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้ไม่เคยเกิดขึ้นมาก่อนสำหรับวิชาชีพพยาบาล อีกทั้งภาระงานที่รับผิดชอบก็สูงขึ้นตามลำดับ

อย่างไรก็ตามจากผลการศึกษาวิจัยความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ กลุ่มผู้ให้บริการด้านการพยาบาลของวิจิตร ศรีสุพรรณ และคณะ (2541) ซึ่งเป็นการศึกษาระยะยาวในอนาคต 20 ปี(พ.ศ. 2538-2558) พบว่า อัตราความต้องการพยาบาลของสังคมยังซึ่งอยู่ในปริมาณที่สูง เพื่อให้เพียงพอกับความต้องการของสังคมและมีอัตราต่อประชากรที่รับผิดชอบอย่างเหมาะสม

ผลกระทบที่เกิดขึ้นนี้จึงคาดว่าจะเป็นเพียงสถานการณ์ชั่วคราวที่รอเวลาเข้าสู่ภาวะปกติเท่านั้น ในช่วงเวลาที่มีการเปลี่ยนแปลงของสังคมนี้ กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษตระกูล (2541: 5-6) ได้เสนอแนะให้พยาบาลมีการปรับบทบาทเพื่อให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ เป็นดังนี้

- 1) นักพยากรณ์ คาดคะเนแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงได้แม่นยำและรวดเร็ว
- 2) นักเศรษฐศาสตร์ จัดบริการให้เกิดประโยชน์สูงสุด คุ่มค่า ลดความซ้ำซ้อน และการสูญเสีย
- 3) นักจัดการ ดำเนินการวางแผนแล้วปฏิบัติเอง หรือมอบหมายให้ผู้อื่นปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับ วุฒิ ศักยภาพ ความชำนาญ ตลอดจนการควบคุมกำกับและประเมินผล แล้วนำข้อมูลมาดำเนินการจัดการใหม่ ในการเป็นนักจัดการจะต้องจัดการอย่างเป็นระบบ มีการให้บริการอย่างบูรณาการและเป็นองค์รวม (integrated and holistic care)
- 4) ผู้สอนหรือนักถ่ายทอดความรู้ ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและครอบครัวเพื่อให้สามารถดูแลสุขภาพตนเองได้อย่างถูกต้อง และเหมาะสม

- 5) นักวิจัย ใส่ใจและสนใจที่จะค้นคว้าหาคำตอบในการให้บริการเพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพอย่างมีเหตุผล โดยมีการรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และทดลองอย่างเป็นระบบตามหลักวิทยาศาสตร์ นำองค์ความรู้ที่ได้จากการวิจัยไปประยุกต์ใช้
- 6) นักอนุรักษ์ รักษาเอกลักษณ์ของวิชาชีพ และจรรยาบรรณ
- 7) ผู้เชี่ยวชาญ มีความรู้ ความชำนาญในการใช้เทคโนโลยีแทนแรงงานบุคคล เช่น เครื่องเฝ้าระวังสัญญาณชีพ เครื่องนับและกำกับสารน้ำหรือยา เป็นต้น
- 8) ผู้แสวงหาโอกาสและประโยชน์ ที่จะเสริมสร้างโอกาสให้ผู้ใช้บริการได้อย่างสม่ำเสมอ ต่อเนื่องและเหมาะสม โดยนำองค์ความรู้เชิงทฤษฎี (สหวิทยาการ) ใช้ในการวิเคราะห์ วินิจฉัย แปรผล และดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพ ป้องกันการเกิดการลุกลามและการคุกคามชีวิต
- 9) ผู้สร้างสรรค์และพัฒนาสร้างนวัตกรรมทางการพยาบาล และพัฒนาให้เหมาะสมกับสถานการณ์
- 10) นักประยุกต์ รู้จักเลือกใช้และ/หรือประยุกต์ใช้ทรัพยากรที่มีอยู่จำกัดให้เกิดประโยชน์
- 11) ผู้ประสาน เป็นแกนกลาง หรือเป็นสื่อกลางระหว่างผู้ใช้บริการและญาติกับทีมสุขภาพระหว่างผู้ป่วย/ผู้ใช้บริการกับญาติ โดยสะท้อนความคิด ความต้องการ และความรู้สึกของผู้ป่วยหรือผู้ใช้บริการต่อบุคคลที่เกี่ยวข้อง
- 12) ผู้พิทักษ์สิทธิ ผู้ป่วยทั้งในภาวะรู้สติและไร้สติ ซึ่งเป็นสิทธิอันชอบธรรมที่ผู้ป่วยพึงมีและ/หรือพึงต้องได้รับ

การปรับเปลี่ยนบทบาทดังกล่าวเมื่อพยาบาลได้ดำเนินการด้วยความรวดเร็วจริงใจ ผสมผสานกับพรหมวิหาร 4 โดยสอดคล้องกับความต้องการและความคาดหวังของผู้ใช้บริการแล้ว จะก่อให้เกิดกระแสน้ำแห่งความศรัทธาและชื่นชม ซึ่งจะเป็พลังเสริมสร้างคุณค่าแก่บุคคลที่ได้กระทำ/ปฏิบัติบริการและแก่องค์กรเมื่อองค์กรนั้นๆ ปฏิบัติจนเกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กร แม้ว่าภาวะทางสังคมจะมีปัญหาใด ๆ ก็ตาม

2. แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดเกี่ยวกับการรับรู้

2.1.1 ความหมาย

การรับรู้ (perception) มีรากศัพท์มาจากภาษาลาตินมีความหมายเช่นเดียวกับคำว่า “รับไว้” (to take) และตามความหมายในพจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (New Webster's Dictionary) หมายถึง การแสดงออกถึงความรู้สึก ความเข้าใจตามความรู้สึกที่เกิดขึ้นในจิตใจของตนเอง (Finergan 1975: 1100) นอกจากนี้ยังมีผู้ให้ความหมายของการรับรู้ในทัศนะต่าง ๆ กันดังนี้

แชพลิน (Chaplin cited in Bunting 1988: 169) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการภายในบุคคลที่สามารถตระหนักได้ เป็นการรับรู้ความรู้สึกและให้ความหมายโดยประมวลเข้ากับเหตุการณ์ในอดีตซึ่งต้องอาศัยการวินิจฉัย เป็นความสามารถของมนุษย์ในการพินิจพิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบ และเป็นการรู้แจ้งโดยสัญชาตญาณหรือความเชื่อในสิ่งหนึ่งที่เกิดขึ้นอย่างทันทีทันใด

คิง (King 1984 อ้างในกอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล 2528: 377) กล่าวว่า การรับรู้เป็นกระบวนการทางด้านความคิดและจิตใจมนุษย์ ที่แสดงออกอย่างมีจุดมุ่งหมายและแรงผลักดัน การรับรู้ของแต่ละบุคคลเป็นการแสดงออกถึงความตระหนักในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคลนั้น ๆ โดยกระบวนการรับรู้นี้จะทำหน้าที่รวบรวมและแปลความหมายจากข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับจากภายนอกทางประสาทสัมผัสและความจำ

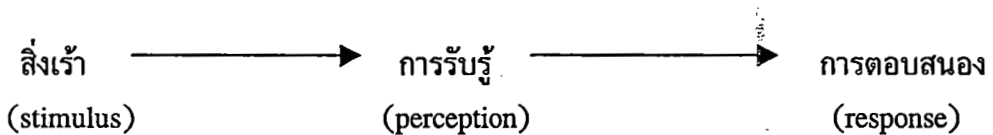
แกรริสันและมากูน (Garrison and Magoon 1972: 607) กล่าวว่า การรับรู้คือกระบวนการที่สมองตีความหรือแปลความข้อมูลที่ได้รับการสัมผัสของประสาทสัมผัสต่าง ๆ ของร่างกายกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นสิ่งเร้า ทำให้ทราบว่าสิ่งเร้าที่สัมผัสนั้นเป็นอะไรมีความหมายอย่างไร

และเทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ (2529 : 6) กล่าวว่า การรับรู้ หมายถึง กระบวนการในการเลือกรับ การจัดระเบียบและการแปลความหมายของสิ่งเร้าที่บุคคลพบเห็นหรือมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องด้วยในสิ่งแวดล้อมหนึ่ง ๆ

กล่าวโดยสรุป การรับรู้ คือ กระบวนการทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่รับรู้ความรู้สึกและให้ความหมายต่อสิ่งเร้าที่มากระทบ โดยประมวลเข้ากับประสบการณ์เดิม ซึ่งจะแสดงออกให้เห็นถึงความตระหนัก ความรู้สึก และความเข้าใจในเรื่องต่าง ๆ ของบุคคลนั้น ๆ

2.1.2 กระบวนการเรียนรู้

กระบวนการรับรู้มีขั้นตอนที่สัมพันธ์กันดังนี้



เมื่อสิ่งเร้า (stimulus) เข้ามากระทบอวัยวะสัมผัสของร่างกายทั้ง 5 ซึ่งอาจจะเป็นการเห็น การได้ยิน การสัมผัส การลิ้มรส และการได้กลิ่น ประสาทสัมผัสจะส่งกระแสไปยังระบบประสาทส่วนกลางซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่สมอง หลังจากนั้นบุคคลนั้นจะเลือกจัดประเภทของข้อมูลและมีการแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ นึกคิด การรับรู้ (perception) โดยอาศัยความจำ ซึ่งต้องอาศัยคุณสมบัติภายในตัวของบุคคล เช่น ประสบการณ์ในอดีตเป็นตัวกลางในการแปลความหมายนั้น ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ที่เกิดจากกระบวนการรับรู้ จะฝังแน่นอยู่ในจิตใจและจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (response) และผลจากการแสดงพฤติกรรมนั้นก็จะเป็นข้อมูลป้อนกลับไปมีผลต่อการ

รับรู้ครั้งใหม่ ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากระบวนการรับรู้เป็นกระบวนการตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่บุคคลใส่ใจอย่างไม่หยุดยั้ง และสัมพันธ์กับกาลเวลาและเหตุการณ์ต่างๆที่แวดล้อมรอบตัวบุคคล (จิระประภา ภาวิไล 2535: 57, กรรณิการ์ ภูประเสริฐ 2535: 125-126 , McGhie 1986: 215-216 อ้างใน กฤษดา ตงศิริ 2531: 25) อย่างต่อเนื่อง

2.1.3 ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ สิ่งที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล ได้แก่ ประสบการณ์เดิม สถานการณ์ความต้องการ และหน้าที่รับผิดชอบของบุคคล (เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ 2529: 7) และสุภาวดี คูหาทอง (2533: 22) แบ่งปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็น

ปัจจัยภายใน ได้แก่ คุณสมบัติที่อยู่ภายในตัวของผู้รับรู้ เช่น เพศ อาชีพ อายุ ระดับการศึกษา ความต้องการ คุณค่า ความสนใจ ประสบการณ์เดิม

ปัจจัยภายนอก ได้แก่ คำแนะนำ คำสั่งสอน

นอกจากนี้ น้อมฤดี จงพยุหะ (2519: 166-170) ยังได้กล่าวไว้ว่าสิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้มีหลายประการดังนี้

- 1) ประสบการณ์เดิม (past experience) สิ่งที่ได้สัมผัสครั้งแรกสุดไม่ว่าจะเป็นสิ่งใด สถานการณ์ ความสัมพันธ์ คำบอกเล่าจากผู้ใหญ่หรือบุคคลอื่นๆ เด็กจะเกิดการรับรู้แล้วสมองอาจจะสะสมประสบการณ์เดิมไว้ และเก็บไว้ใช้ในการแปลความหมายข้อมูลหรือสิ่งเร้าใหม่ ๆ ต่อไป
- 2) ความต้องการ(needs) ความต้องการของบุคคลนั้นจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลนั้นด้วย
- 3) เป้าประสงค์ (goals) ในทางจิตวิทยาบุคคลจะมุ่งสัมผัสกับสิ่งที่ตรงกับเป้าประสงค์และจะไม่สัมผัสกับสิ่งที่ไม่ตรงกับเป้าประสงค์ ดังนั้น บุคคลย่อมจะรับรู้สิ่งที่ตรงกับเป้าประสงค์ของตนเท่านั้น
- 4) คุณค่า (values) คุณค่าของสิ่งต่างๆ ที่มีผลต่อบุคคลย่อมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมาก ถ้าสิ่งนั้นมีค่า มีประโยชน์ต่อตัวเขาเองการรับรู้ต่อสิ่งนั้นก็จะมีมากขึ้นด้วย
- 5) เจตคติ (attitude) เป็นความรู้สึกริเริ่มที่บุคคลมีต่อสิ่งหนึ่งบุคคลใดบุคคลหนึ่ง หรือสถานการณ์หนึ่งๆ สิ่งเหล่านี้ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้นๆ บุคคลนั้นๆ หรือสถานการณ์นั้นๆ ด้วย
- 6) การเตรียมตัวล่วงหน้า (preparatory set) การเกิดการรับรู้อาจมีการเตรียมตัวล่วงหน้าไว้ได้ และการเตรียมการทำกิจกรรมต่อการรับรู้จะเป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้สิ่งเร้าต่าง ๆ ซึ่งจะช่วยให้ตอบสนองต่อสิ่งเร้า หรือเหตุการณ์นั้นเป็นไปได้อย่างเหมาะสม
- 7) ความตั้งใจ (attention) การที่บุคคลมีจิตใจจดจ่ออยู่กับสิ่งใดย่อมจะทำให้การสัมผัสถูกต้องชัดเจน การรับรู้ก็จะชัดเจนตามมาด้วย และถ้ามีสิ่งเร้าหลาย ๆ อย่างคนเราจะเอาใจใส่ต่อสิ่งเร้าที่มีคุณค่าเกิดขึ้น เมื่อคุณสมบัติของสิ่งเร้าที่ได้ประสบมาก่อนมีลักษณะที่แตกต่างอย่างชัดเจน เมื่อเปรียบเทียบกับคุณสมบัติของสิ่งเร้าที่เผชิญอยู่

8) บุคลิกภาพ (personality) บุคลิกภาพมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล และยังเป็นเหตุให้การรับรู้ของบุคคลหลายคน รับรู้เกี่ยวกับสิ่งเดียวกันแตกต่างกันออกไป เช่นคนที่มีความลำเอียง เป็นลักษณะประจำตัวจะมีผลต่อการรับรู้ต่อสิ่งใดแตกต่างกันไปจากคนที่ปราศจากความลำเอียง

การรับรู้ของแต่ละบุคคลจะมีความถูกต้องหรือแตกต่างกันอย่างไรนั้น ก็ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 2 ประการ คือ (Horowitz 1987 อ้างในมัลลิกา ตั้งเจริญ 2534: 16, กรรณิการ์ สุวรรณโคตร 2527:467, มาลี สนธิเกษตริณ 2525: 179-180, สถิต วงศ์สุวรรณ 2525:79) ลักษณะของสิ่งเร้าและลักษณะของผู้รับรู้โดยสิ่งเร้าจะเป็นปัจจัยที่ทำให้ความสนใจที่จะรับรู้หรือทำให้การรับรู้คลาดเคลื่อนไปจากความเป็นจริง ความแตกต่างของลักษณะสิ่งเร้าก่อให้เกิดการรับรู้ของบุคคลได้แตกต่างกัน เช่น สิ่งเร้าที่มีการเกิดขึ้นช้าบ่อยๆ มีความเข้มและขนาดมากกว่า มีการเปลี่ยนแปลงหรือเคลื่อนไหว จะกระตุ้นให้เกิดการรับรู้ได้ดีและรวดเร็ว ส่วนปัจจัยด้านคุณลักษณะของผู้รับรู้นั้นแบ่งได้เป็น 2 ด้าน คือ ด้านร่างกาย (physiological factors) และด้านจิตใจ (psychological factors) ซึ่งด้านสรีรวิทยา ได้แก่ ระบบประสาทรับความรู้สึกทั้ง 5 และสมองหรือสติปัญญาของแต่ละบุคคลนั่นเอง ถ้าอวัยวะเหล่านี้ผิดปกติไปก็ย่อมทำให้การรับสัมผัส (sensation) ผิดไปด้วย ส่วนปัจจัยด้านจิตใจมีหลายประการ ได้แก่ ความรู้เดิมหรือประสบการณ์ในอดีต ความปรารถนา (need) หรือแรงขับ ภาวะอารมณ์ เจตคติ อิทธิพลของสังคมและวัฒนธรรม ความตั้งใจที่จะรับรู้ แรงจูงใจ การเห็นคุณค่า ความสนใจ ความพร้อมที่จะรับรู้ การคาดหวัง เป็นต้น

จากแนวคิดดังกล่าว พอสรุปได้ว่าสิ่งที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล คือ สิ่งเร้าซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายนอก เช่น คำแนะนำ คำสั่งสอน หลังจากกลุ่มอ้างอิง วัฒนธรรม ความเชื่อสังคม และตัวผู้รับรู้ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยภายใน ที่ประกอบด้วยปัจจัยด้านร่างกาย เช่น เพศ อายุ ลักษณะที่ปกติหรือผิดปกติของตัวรับสัมผัสของผู้รับรู้และปัจจัยด้านจิตใจ เช่น เจตคติ ความต้องการ ความคาดหวัง เป็นต้น

2.1.4.คุณลักษณะที่สำคัญของการรับรู้

คิงได้สรุปคุณลักษณะสำคัญของการรับรู้ไว้ดังนี้ คือ (King 1987: 23-24 อ้างใน กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล 2528: 378)

1) การรับรู้เป็นสิ่งที่ทั่วไป (universal) มนุษย์ทุกคนสามารถรับรู้ต่อบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อมตั้งแต่เกิดจนตาย แม้ว่าการรับรู้ในสิ่งเดียวกันของแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันก็ตาม แต่มนุษย์ก็มีเครื่องมือที่ใช้ในการรับรู้เหมือนกัน

2) การรับรู้เป็นสิ่งที่บุคคลเลือกเฉพาะสำหรับตนเอง (elective and subjective) ถึงแม้ว่าจะเป็น การรับรู้ในเหตุการณ์เดียวกัน แต่เราไม่สามารถจะสรุปได้ว่าแต่ละบุคคลจะรับรู้ในเหตุการณ์นั้นเหมือนกัน เนื่องจากบุคคลย่อมมีภูมิหลังและประสบการณ์ที่แตกต่างกัน

3) การรับรู้เป็นสิ่งที่แสดงออกในภาวะปัจจุบัน (action oriented in the present) เนื่องจากข้อมูลมีอยู่ในสิ่งแวดล้อมตลอดเวลา ทำให้บุคคลต้องมีการรับรู้ในสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นและทำให้เกิดการเรียนรู้ควบคู่กันไปโดยเสมอ

4) การรับรู้เป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีเป้าหมายแน่นอน (transaction) เราสามารถสังเกตถึงการรับรู้ ซึ่งเป็นลักษณะของบุคคลใดบุคคลหนึ่งได้ ก็ต่อเมื่อบุคคลนั้นมีการแสดงออกระหว่างบุคคลหลาย ๆ คน หรือภายในกลุ่ม จึงจะทำให้มองเห็นชัดว่าบุคคลนั้นมีการรับรู้ในสถานการณ์นั้นอย่างไร

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิง

ในเรื่องแนวคิดเกี่ยวกับกลุ่มอ้างอิงมีผู้ศึกษาไว้มากมายทำให้มีคำนิยามหลากหลาย โดยสรุปกลุ่มอ้างอิงแบ่งได้เป็น 3 คำนิยาม (Clark 1972: 2 อ้างใน ทศนีย์ พรหมไพจิตร 2541: 103-104)

2.2.1 กลุ่มอ้างอิงเชิงเปรียบเทียบ (comparative reference group) หมายถึง กลุ่มที่บุคคลใช้เป็นมาตรฐานสำหรับเปรียบเทียบ ซึ่งแนวโน้มในการเลือกกลุ่มบุคคลดังกล่าว อยู่ภายใต้เงื่อนไขของความใกล้ชิดในแง่มุมใดมุมหนึ่ง แต่อย่างไรก็ตาม ก็มีอีกแนวคิดหนึ่งของไฮแมน (Hyman) ที่กล่าวว่าบุคคลจะประเมินสถานภาพของแต่ละบุคคลนั้น ไม่ได้ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบใดองค์ประกอบหนึ่ง ทั้งนี้เพราะไม่สามารถคาดการณ์ได้โดยตรง แต่จะขึ้นอยู่กับบุคคลนั้นใช้กลุ่มสังคมใดเป็นกรอบของการอ้างอิงในการตัดสินใจของเขา นั้นหมายถึงว่ากลุ่มอ้างอิงในลักษณะนี้จะเป็นพื้นฐานของการเปรียบเทียบทางสังคมและการประเมินตัวเอง

กลุ่มอ้างอิงที่ใช้ในการเปรียบเทียบมักจะเป็นบุคคลสำคัญ (significant others) ซึ่งโอเฟลและฮาลเลอร์ (Woefel and Haller) ได้อธิบายว่าอิทธิพลของบุคคลสำคัญสามารถแบ่งได้เป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบ (model) เช่น เด็กจะใช้กลุ่มเพื่อนเป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของตน เด็กจะมีพฤติกรรมสอดคล้องกับกลุ่มเพื่อน ลักษณะที่สองเป็นผู้ที่มีอิทธิพลทางด้านความคิด ความเชื่อ (definer) เช่น บิดามารดาจะถ่ายทอดความคิดความเชื่อต่าง ๆ เข้าสู่เด็ก เด็กจะรับความคิดความเชื่อเหล่านี้มาเป็นของตัวเองและมีแนวโน้มที่จะแสดงพฤติกรรมตามความเชื่อนี้

2.2.2 กลุ่มอ้างอิงเชิงสถานภาพ (status reference group) หมายถึง กลุ่มที่บุคคลค้นหาหรือต้องการการยอมรับ อาจจะต้องการยอมรับจากกลุ่มซึ่งเขาไม่ได้เป็นสมาชิกหรืออาจจะต้องการยกสถานภาพให้สูงขึ้นกว่ากลุ่มที่ตนเป็นสมาชิกอยู่

2.2.3 กลุ่มอ้างอิงเชิงบรรทัดฐาน (normative reference group) หมายถึง กลุ่มหรือประเภทของคนในสังคม ซึ่งมีคุณสมบัติลักษณะทางสังคมเหมือนกัน เช่น อายุ เพศ รายได้ เชื้อชาติ หรือศาสนา เดียวกัน ซึ่งมีอิทธิพลต่อการเลือกจุดมุ่งหมาย รวมทั้งค่านิยมของแต่ละคน บุคคลมักจะแสดงตนเองเหมือนกลุ่มอ้างอิงซึ่งบุคคลยึดถือมาเป็นบรรทัดฐานในการกำหนดทัศนคติและแบบแผนพฤติกรรมของตนเอง ครอบครัวเป็นกลุ่มอ้างอิงที่มีความสำคัญต่อบุคคลที่สุดในการเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม ซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับที่หลากหลายต่อทัศนคติและมาตรฐานหรือค่านิยมต่อเด็ก

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทหน้าที่ของวีดิทัศน์

2.3.1 ความหมายของวีดิทัศน์

ตามพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 ได้บัญญัติศัพท์เรียกว่า “วีดิทัศน์” ซึ่งคำว่า วีดิ มาจากภาษาบาลีว่า “วีดิ” ซึ่งหมายถึง “แสงสว่าง บรรเทา” และออกเสียงคล้ายศัพท์เดิมคือ วิดีโอในภาษาอังกฤษ ดังนั้นบางแห่งจึงใช้คำว่า แถบวีดิทัศน์

วีดิทัศน์หรือที่เรียกกันโดยทั่วไปว่าวิดีโอ (Video) นั้น ตามพจนานุกรมเว็บสเตอร์ อ่านว่า “วีดีโอ” ภาษาละติน แปลว่า “ฉันเห็น” (I see) คำว่า “วีดีโอ” นี้ ศัพท์ทางพจนานุกรมสื่อสารมวลชนของคณะวาร-สารศาสตร์และสื่อสารมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ให้ความหมายว่า ส่วนที่มองเห็น (visual) หรือส่วนที่เป็นภาพ (picture, image) ในรายการวิทยุโทรทัศน์หรือจากการฉายภาพหรือภาพยนตร์ซึ่งแตกต่างจากส่วนของเสียง(audio) (วัฒนา จันทรจรัสวัฒนา อังใน วรณี ชัชวาลทิพากร 2539: 21)

2.3.2 บทบาทหน้าที่ของวีดิทัศน์

ปัจจุบันวีดิทัศน์ได้ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายในงานต่าง ๆ ซึ่งช่วยทำให้ดึงดูดความสนใจของผู้ชมมากยิ่งขึ้น วีดิทัศน์จึงเข้ามามีบทบาทอย่างยิ่งทั้งในด้านการศึกษา ซึ่งถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการช่วยสอน ถ่ายทอดความรู้ ที่ช่วยให้รายละเอียดจากภาพและเสียงทำให้นักเรียนเข้าใจสิ่งที่ยากและซับซ้อนได้ง่ายขึ้น ด้านการให้ความบันเทิง ด้านการโน้มน้าวชักจูงซึ่งมักทำในรูปของการโฆษณาประชาสัมพันธ์เพื่อธุรกิจ เพื่อการเสนอผลงานและความคิดต่างๆ เพื่อสร้างภาพพจน์ที่ดีให้แก่องค์กร เพื่อสร้างความเข้าใจที่ถูกต้อง เป็นต้น รวมทั้งบทบาทในด้านสังคมและวัฒนธรรม เพราะเรื่องราวจากวีดิทัศน์จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเลียนแบบอันส่งผลต่อวิถีการดำเนินชีวิต ทั้งในทางที่เหมาะสมและไม่เหมาะสมได้

จะเห็นว่าวีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีบทบาทอย่างมากในสังคมปัจจุบัน สะดวกในการใช้เพราะสามารถสื่อได้ทั้งภาพและเสียง อีกทั้งให้ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมได้อย่างชัดเจน เกิดการรับรู้ได้ง่ายขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้จึงเลือกใช้วีดิทัศน์ในการถ่ายทอดความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลและการเปิดโอกาสให้กลุ่มตัวอย่างได้มีการอภิปรายซักถาม ซึ่งจะก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ที่สามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อ และค่านิยมได้ (Cookfair 1996: 194-195)

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกอาชีพ

การตัดสินใจเลือกอาชีพเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของนักเรียนมัธยมปลาย เพราะจะต้องเลือกอาชีพเสียก่อนว่าตนต้องการประกอบอาชีพใด จะต้องมีความหมายและตกลงใจเสียแต่แรกเพื่อเรียนวิชาต่างๆ เป็นการเตรียมตัวสำหรับอาชีพนั้นๆ เพราะเมื่อตัดสินใจเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว หากเรียนไม่สำเร็จหรือไม่ชอบ การที่จะเปลี่ยนแนวทางใหม่ย่อมเป็นการยาก ทำให้เสียทั้งเวลาโอกาส และเงินทองโดย

เปล่าประโยชน์ ดังนั้นถ้าบุคคลรู้จักเลือกอาชีพที่เหมาะสมกับตนเอง ก็จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อตนเองและครอบครัว และสังคม จะเห็นได้ว่าการตัดสินใจเลือกอาชีพนั้นเป็นสิ่งสำคัญยิ่งเพราะเป็นการตัดสินใจเพื่ออนาคต (ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ 2538)

พาร์สัน (Parsons, 1905 อ้างใน นวลศิริ เปาโรหิตย์, 2528) ผู้เป็น “บิดาแห่งการแนะแนวอาชีพ” ได้เสนอแนะความคิดในการเลือกอาชีพไว้ 3 ประการ คือ

- 1) การรู้จักตนเอง หมายถึง การเข้าใจในคุณสมบัติที่ตนเองมีอยู่ ไม่ว่าจะเป็นความสนใจความสามารถ ความถนัด จุดเด่น ความต้องการ และกำลังทรัพย์
- 2) ความรู้เกี่ยวกับงานอาชีพที่สนใจ ได้แก่ ข้อมูลกว้างๆ เกี่ยวกับลักษณะของอาชีพ ข้อดีข้อเสียของอาชีพ รายได้จากการประกอบอาชีพ การศึกษาที่จำเป็นในการเข้าสู่อาชีพนั้น ความต้องการของตลาดแรงงาน โอกาสแห่งความสำเร็จ ความมั่นคงและความก้าวหน้าของงานอาชีพ
- 3) ผสมผสานการรู้จักตนเองและความรู้เกี่ยวกับงานอาชีพเพื่อใช้เป็นแนวทางตัดสินใจ

วารุณี ธนวานิช (2530) ได้ให้ข้อคิดก่อนการตัดสินใจเลือกทางศึกษาต่อว่าควรคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

- 1) รู้จักตนเองในเรื่องความสนใจ ความถนัด สติปัญญา หรือความสามารถ ฐานะทางการเงินของผู้ปกครอง สุขภาพและลักษณะของร่างกาย เพื่อให้รู้คุณค่าและข้อจำกัดบางประการของตนเอง
- 2) ศึกษาข้อมูลรายละเอียดของสถานศึกษาที่ตนสนใจ เกี่ยวกับตำแหน่งที่ตั้ง การเดินทาง หลักสูตร ระยะเวลาที่ใช้ศึกษา ลักษณะของการศึกษาอบรม คุณวุฒิเมื่อจบการศึกษา โอกาสก้าวหน้าหรือความมั่นคงในการประกอบอาชีพ เป็นต้น
- 3) ศึกษาข้อมูลรายละเอียดของอาชีพที่สนใจว่ามีลักษณะงาน คุณสมบัติของผู้ปฏิบัติงาน รายได้ เช่น เงินเดือน สวัสดิการ หรือผลตอบแทนอื่นๆ โอกาสก้าวหน้าในการศึกษาและการประกอบอาชีพ
- 4) ศึกษาแนวโน้มของตลาดแรงงานไทยในอนาคต
- 5) ศึกษาข้อมูลอื่นที่ช่วยส่งเสริมการศึกษาต่อ เช่น แหล่งวิทยาการต่างๆ แหล่งที่พัก
- 6) ตั้งเป้าหมายอาชีพที่เหมาะสมกับตนเอง โดยพิจารณาข้อมูล 5 ประการดังกล่าว แล้วตัดสินใจเลือกแนวทางที่เป็นไปได้มากที่สุด

การเลือกอาชีพนั้นจึงจำเป็นต้องมีความเข้าใจในอาชีพ ซึ่งต้องมีการวางแผนระหว่างการเรียนรู้ ผู้ปกครอง และตัวของนักเรียน เพื่อให้เกิดผลประโยชน์สูงสุดร่วมกัน

143189

610.430692

9W2455

ค.2

3. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในต่างประเทศ

จากการศึกษาของกร็อสแมนและคณะ (Grossman et al 1989) ซึ่งได้ทำการสำรวจนำร่อง (pilot survey) ในนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา จำนวน 300 คน พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่รับรู้ว่ายพบาลต้องเกี่ยวข้องกับการดูแลและการให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย แต่ไม่มีความรู้ถึงบทบาทอื่นๆ รวมทั้งโอกาสความก้าวหน้าในวิชาชีพ และยังพบว่า เพศ และการมีประสบการณ์เกี่ยวกับพยาบาลที่ดีมีความสัมพันธ์กับการตัดสินใจเลือกเรียนพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กร็อสแมนยังได้ทำการศึกษาร่วมกับนอร์ททรอป (Grossman and Northrop 1993) โดยการทำการสำรวจนักเรียนเกรด 10 และ 11 จำนวน 700 คน ในรัฐฟลอริดา เกี่ยวกับการตัดสินใจเลือกประกอบอาชีพพยาบาล ซึ่งพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล แต่มีความสัมพันธ์อย่างมากกับการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ และความคิดเห็นของผู้ปกครอง เพื่อน และอาจารย์ที่ปรึกษา นอกจากนี้ยังพบว่านักเรียนหญิงถึงร้อยละ 24.5 ตัดสินใจที่จะเลือกเรียนพยาบาล แต่มีเพียงร้อยละ 7 เท่านั้นที่คิดว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพในอุดมคติ โดยนักเรียนหญิงเลือกเรียนพยาบาลมากกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สตีเวนส์ และวอล์คเกอร์ (Stevens and Walker 1993) ได้ทำการศึกษาในนักเรียนระดับมัธยมศึกษา จำนวน 641 คน ที่เมืองวอชิงตัน ดีซี เพื่อหาคำตอบว่าเพราะเหตุใดนักเรียนจึงไม่สนใจเลือกที่จะประกอบอาชีพพยาบาล จากผลการศึกษาพบว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือกประกอบอาชีพพยาบาล คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ประสบการณ์ในอดีตเกี่ยวกับพยาบาลและความเจ็บป่วย และอาชีพที่ปรารถนาในอนาคต และพบว่านักเรียนที่มีผลการเรียนระหว่าง 3.00-3.99 จำนวนร้อยละ 92.3 ไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล

มารีเนอร์และคณะ (Marriner et al. 1990) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ต่ออาชีพพยาบาลในนักเรียนโรงเรียนมัธยมศึกษา 3 แห่ง ของรัฐอินเดียนา จำนวน 450 คน โดยการตอบแบบสอบถามทางไปรษณีย์ ผลมีผู้ตอบกลับทั้งสิ้น 341 คน ผู้ตอบกลับมีทั้งนักเรียนชาย และนักเรียนหญิงจำนวนพอๆ กัน ร้อยละ 81.5 วางแผนที่จะเรียนต่อในระดับอุดมศึกษา แต่มีเพียงร้อยละ 28 ที่คิดจะเลือกเรียนอาชีพพยาบาล เมื่อทำการทดสอบความแตกต่างทางสถิติ ระหว่างการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลกับการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ พบว่า นักเรียนมีการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติโดยคาดหวังว่าจะมีความมั่นคง มีคุณค่า ได้ใช้ความรู้ ได้รับเงินค่าตอบแทนสูง มีความปลอดภัย ได้เป็นหัวหน้า ได้มีโอกาสตัดสินใจ มีอำนาจต่อรอง และมีเกียรติมากกว่าวิชาชีพพยาบาล แต่รับรู้ว่าจะต้องดูแลผู้อื่น เป็นงานที่หนัก ต้องปรนนิบัติ เป็นงานรีบเร่ง และใช้เทคโนโลยีน้อยกว่าวิชาชีพพยาบาล ส่วนการใช้ความคิด การต้องเรียนต่อในระดับอุดมศึกษา และการเรียนจบได้ง่าย พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้ มาร์รีเนอร์และคณะ (Marriner et al. 1995) ยังได้ทำการศึกษาถึงการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาต่ออาชีพในอุดมคติและวิชาชีพพยาบาล โดยทำการทดลองเปรียบเทียบในนักเรียนมัธยมศึกษา 2 กลุ่ม กลุ่มทดลองจะได้รับข้อมูล รายละเอียดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลทางวิทยุทัศน์ตลอดจนการเปิดโอกาสให้ซักถามใช้ระยะเวลาทั้งสิ้น 30 นาที ผลการศึกษา พบว่ามีนักเรียนกลุ่มทดลอง ร้อยละ 36 กลุ่มควบคุมร้อยละ 31 คิดที่จะเลือกประกอบอาชีพพยาบาล โดยนักเรียนชายในกลุ่มทดลองคิดที่จะประกอบอาชีพพยาบาลมากกว่ากลุ่มควบคุม และผลการเปรียบเทียบการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและวิชาชีพพยาบาลก่อนการเข้าร่วมโครงการ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมคาดหวังว่าอาชีพในอุดมคติเป็นอาชีพที่ได้รับการยอมรับ มีค่าตอบแทนสูง มีความปลอดภัย และมีอำนาจในการต่อรองมากกว่าวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่เชื่อว่าเป็นงานที่ต้องให้บริการ เป็นงานที่หนัก ต้องดูแลผู้อื่น เป็นงานที่เร่งรีบและต้องใช้เทคโนโลยีในการทำงานน้อยกว่าวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เฉพาะในกลุ่มทดลองคาดหวังว่าอาชีพในอุดมคติจะหางานทำได้ง่ายกว่า มีอำนาจในการตัดสินใจและได้รับการยอมรับมากกว่าวิชาชีพพยาบาล และเฉพาะในกลุ่มควบคุมเชื่อว่าอาชีพในอุดมคติจะได้ศึกษาต่อในวิทยาลัย และต้องใช้ความคิดในการทำงานน้อยกว่าวิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้ผลการทดลองที่สำคัญ คือพบว่า เมื่อเปรียบเทียบการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนการเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการในนักเรียนกลุ่มทดลองแล้ว พบว่า นักเรียนมีการรับรู้ที่ดีขึ้นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นวิชาชีพที่ทำให้มีรายได้ดี มีภาวะผู้นำ และอำนาจในการต่อรอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าการนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลแก่นักเรียนผ่านทางวิทยุทัศน์ และการอภิปรายสามารถเปลี่ยนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียนได้

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย

เสริมศรี สวานไพรินทร์ (2531) ได้ศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร เกี่ยวกับการเลือกสาขาวิชาที่จะศึกษาต่อในสถาบันอุดมศึกษา พบว่า ประเภทของโรงเรียนมีความสัมพันธ์กับการเลือกสาขาวิชาของนักเรียนเพราะประเภทของโรงเรียนที่แตกต่างกัน ทำให้การตัดสินใจเลือกสาขาวิชาแตกต่างกันตามประเภทของโรงเรียนที่นักเรียนเรียนด้วย

ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) ได้ทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลในนักเรียนชั้นมัธยมปลายในเขตอำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 300 คน พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ประเภทโรงเรียน ผลการเรียน ที่อยู่ปัจจุบัน (อำเภอ) รายได้รวมของครอบครัว การศึกษาสูงสุดของบิดาและมารดา และปัจจัยการเลือกอาชีพในด้านความมั่นคงและก้าวหน้าในวิชาชีพพยาบาล การประเมินตนเองกับลักษณะวิชาชีพพยาบาลและบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการตัดสินใจเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ความรักความชอบในวิชาชีพพยาบาล และความจำเป็นบางประการในการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล สำหรับเหตุผลในการไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล เรียงตามลำดับ 5 อันดับแรก ได้แก่ 1. เป็นอาชีพที่ต้องอยู่เวรยามวิกาล 2. ต้องทำงานหนักรับผิดชอบมาก 3. มีวันหยุดไม่ตรงกับ

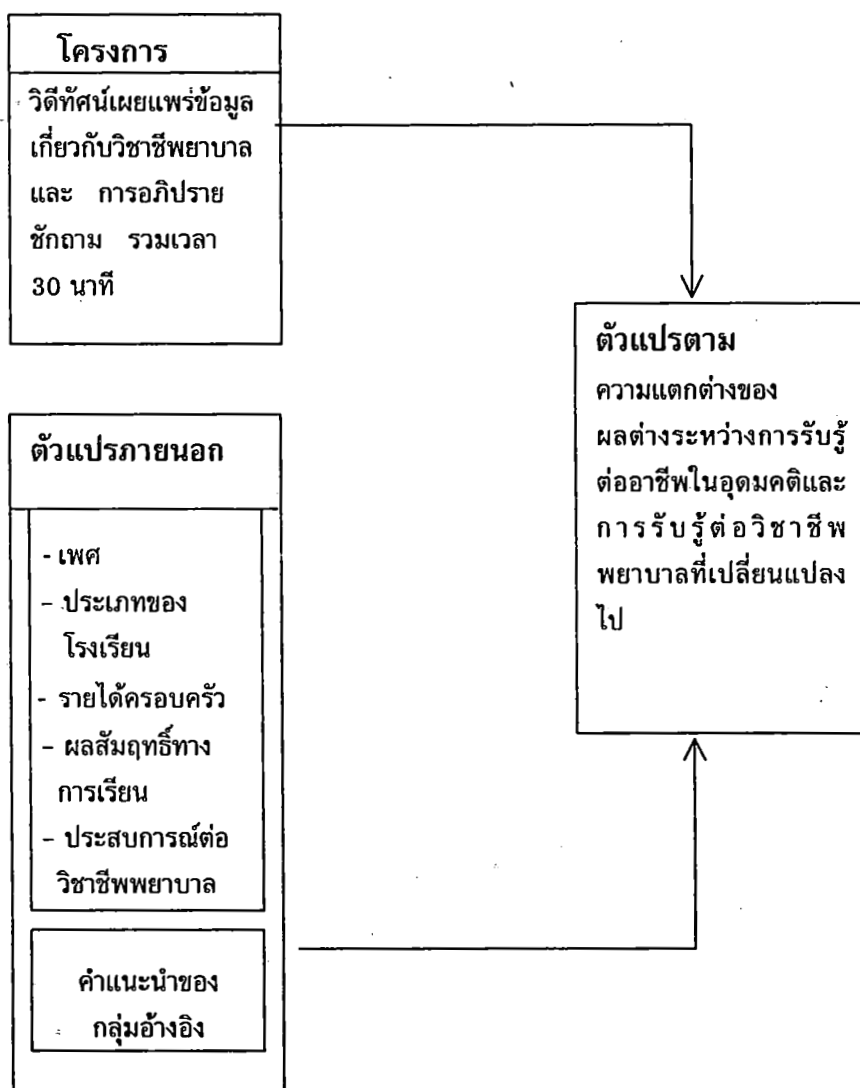
ผู้อื่น ต้องอดทน อดกลั้น เสียสละมากเกินไป และต้องทำงานเหมือนคนรับใช้ 4. เป็นอาชีพที่น่าเบื่อหน่ายจำเจซ้ำซากและต้องทำงานอยู่กับสิ่งสกปรกและเชื้อโรค 5. สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่น่ารื่นรมย์

นงลักษณ์ เชษฐภักดีจิต (2541) ได้ทำการศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลือกอาชีพของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ: กรณีการศึกษาวิชาชีพพยาบาล พบว่า นักเรียนส่วนใหญ่มีความตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลในระดับต่ำ ส่วนปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลมี 8 ตัวแปร คือ การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง การประกอบอาชีพเกษตรกรรมของบิดา การประกอบอาชีพเกษตรกรรมของมารดา ค่านิยมและแรงจูงใจด้านความก้าวหน้าในงานที่จะเข้าสู่วิชาชีพ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การศึกษาของบิดา ค่านิยมและแรงจูงใจด้านรายได้หรือเงินเดือน และรายรับของนักเรียนที่ได้จากบิดามารดานอกจากนี้ปัจจัยดังกล่าวยังสามารถทำนายความตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลได้ถึงร้อยละ 51

จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะพบว่าการศึกษาเกี่ยวกับเจตคติหรือการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียนยังมีน้อยมาก และทั้งหมดเป็นการศึกษาเชิงสำรวจ ในขณะที่ในต่างประเทศได้มีการศึกษาเกี่ยวกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียนมัธยมศึกษาอย่างต่อเนื่องทั้งเชิงสำรวจและเชิงกึ่งทดลอง ในแง่มุมต่างๆ ทั้งการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล เจตคติต่อการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลและการตัดสินใจเลือกเรียนพยาบาล รวมทั้งได้มีการศึกษาเปรียบเทียบกับอาชีพในอุดมคติด้วย ซึ่งพบว่านักเรียนมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลทั้งในด้านบวกและด้านลบ และมีปัจจัยหลายประการที่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและการเลือกเรียนต่อหรือเลือกประกอบวิชาชีพพยาบาล

ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษารูปแบบการส่งเสริมการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลโดยให้ความรู้ผ่านวีดิทัศน์และการซักถาม เพื่อศึกษาว่าการให้ข้อมูลด้วยวิธีดังกล่าวมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ ซึ่งการรับรู้ดังกล่าวจะส่งผลต่อความตั้งใจและการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลต่อไป และในการศึกษานี้ได้พยายามควบคุมปัจจัยที่จะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ โดยได้รวบรวมจากกรอบแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ และแนวคิดกลุ่มอ้างอิง ตลอดจนจากงานวิจัยต่างๆ สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ เพศ สภาพทางเศรษฐกิจและสังคม ประเภทของโรงเรียน รายได้ครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล และคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง ผู้วิจัยจึงได้ทำการควบคุมโดยวิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างให้มีลักษณะเหมือนกันในเรื่องของเพศ และประเภทโรงเรียน โดยศึกษาเฉพาะเพศหญิงและโรงเรียนมัธยมศึกษาสังกัดกรมสามัญศึกษา และเป็นโรงเรียนสหศึกษา เนื่องจากร้อยละ 80 นักเรียนที่เรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาลเป็นนักเรียนหญิง และควบคุมปัจจัยอื่น ๆ ที่เหลือนั้น โดยการสุ่มตัวอย่างทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และทดสอบโดยใช้การวิเคราะห์ทางสถิติ กรอบแนวคิดในการวิจัยจึงสรุปได้ดังนี้ คือ

กรอบแนวคิดในการวิจัย

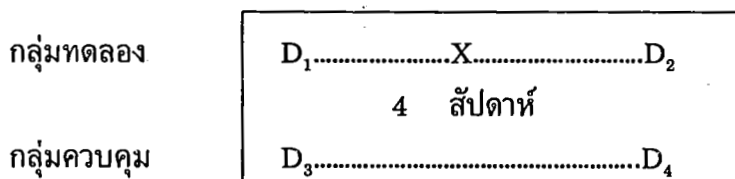


บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการศึกษากึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) ประเภทศึกษาสองกลุ่ม วัดสองครั้ง (The Pretest-Posttest Design with Non-equivalent Group) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการของนักเรียนระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ดังนี้



I_1 หมายถึง การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ

N_1 หมายถึง การรับรู้วิชาชีพพยาบาล

$D_1 = I_1 - N_1$ หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล

$D_2 = I_1 - N_1$ หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนการเข้าร่วมโครงการในกลุ่มทดลอง

$D_2 = I_2 - N_2$ หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าร่วมโครงการในกลุ่มทดลอง

$D_3 = I_2 - N_2$ หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้อาชีพในอุดมคติ และคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนการเข้าร่วมโครงการในกลุ่มควบคุม

$D_4 = I_2 - N_2$ หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าร่วมโครงการโดยการวัดซ้ำครั้งที่สอง ในกลุ่มควบคุม

X = โครงการ หมายถึง การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลด้วยวีดิทัศน์ความยาว 20 นาทีโดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะความเป็นวิชาชีพ การจัดการศึกษาและโอกาสทางการศึกษา เงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพ และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายซักถามนาน 10 นาที

ประชากรที่ศึกษา

นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่ศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตภาคตะวันออกเฉียง

จากการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นก่อนทำการศึกษา ซึ่งได้สอบถามข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ถึงช่วงเวลาที่นักเรียนเริ่มคิด พิจารณาตัดสินใจที่จะเลือกเรียนต่อในสาขาใด ๆ เพื่อประกอบอาชีพในอนาคต ทำให้ทราบว่านักเรียนมากกว่าร้อยละ 80 เริ่มตัดสินใจที่จะเลือกเรียนต่อในสาขาต่าง ๆ เมื่อเรียนอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ประกอบกับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ส่วนใหญ่ยังไม่ได้รับการแนะนำการศึกษาต่อมาก่อน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงได้ทำการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5

กลุ่มตัวอย่าง

เลือกจังหวัด 2 จังหวัดในเขตการศึกษาที่ 12 ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกันทั้งสภาพเศรษฐกิจและสังคม ได้แก่ จังหวัดชลบุรี และจังหวัดระยองมาเป็นกลุ่มตัวอย่าง แล้วสุ่มเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้จังหวัดชลบุรีเป็นกลุ่มทดลอง จังหวัดระยองเป็นกลุ่มควบคุม ต่อจากนั้นได้เลือกโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ที่เป็นโรงเรียนสหศึกษาในแต่ละจังหวัด โดยเลือกโรงเรียนในเขตอำเภอเมือง 1 แห่ง โรงเรียนประจำอำเภออีก 4 แห่ง โดย 2 แห่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ใกล้ตัวอำเภอเมือง อีก 2 แห่งเป็นโรงเรียนที่อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอเมือง นักเรียนหญิงที่เรียนสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ทุกคนที่ไม่ขาดเรียนขณะผู้วิจัยเก็บข้อมูลจะเป็นกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างดังนี้

1. กลุ่มทดลอง คือ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่กำลังศึกษาในภาคการเรียนที่ 2/2541 ในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตจังหวัดชลบุรี จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนชลบุรีสุขบท โรงเรียนบ้านบึงอุตสาหกรรมนุเคราะห์ โรงเรียนพนัสพิทยาคาร โรงเรียนสัตหีบวิทยาคม โรงเรียนหนองใหญ่ศิริวารวาทวิทยา

2. กลุ่มควบคุม คือ นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่กำลังศึกษาในภาคการเรียนที่ 2/2541 โรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา เขตจังหวัดระยอง จำนวน 5 แห่ง ได้แก่ โรงเรียนระยองวิทยาคม โรงเรียนแก่งวิทยาสุวรรณ โรงเรียนบ้านค่าย โรงเรียนบ้านฉางกาญจนกุลวิทยา โรงเรียนปลวกแดงพิทยาคม

ดังแสดงรายละเอียดในตารางที่ 1 และ 2

ตารางที่ 1 โรงเรียนที่เป็นหน่วยศึกษาจำแนกตามจังหวัดและระดับโรงเรียน

จังหวัด	โรงเรียนในเขต อำเภอเมือง	โรงเรียนระดับอำเภอ	
		ไกลอำเภอเมือง	ใกล้อำเภอเมือง
จ. ชลบุรี (กลุ่มทดลอง)	ร.ร. ชลบุรีสุขบท	ร.ร. สัตหีบวิทยาคม ร.ร. พนัสพิทยาคาร	ร.ร. บ้านบึงอุตสาหกรรมนุเคราะห์ ร.ร. หนองใหญ่ศิริวราวิทยา
จ. ระยอง (กลุ่มควบคุม)	ร.ร. ระยองวิทยาคม	ร.ร. แกลงวิทยาสถาวร ร.ร. บ้านค่าย	ร.ร. บ้านฉางกาญจนกุลวิทยา ร.ร. ปลวกแดงพิทยาคม

ตารางที่ 2 จำนวนนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ และจำนวนนักเรียนหญิง ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามโรงเรียน

โรงเรียนในกลุ่ม ทดลอง	จำนวน น.ร.หญิง	จำนวน น.ร. หญิง ที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง	โรงเรียนในกลุ่ม ควบคุม	จำนวน น.ร.หญิง	จำนวน น.ร. หญิง ที่เป็น กลุ่มตัวอย่าง
ร.ร. ชลบุรีสุขบท	70	59	ร.ร. ระยองวิทยาคม	300	157
ร.ร. พนัสพิทยาคาร	98	76	ร.ร. แกลงวิทยาสถาวร	20	17
ร.ร. บ้านบึงอุตสาหกรรม	90	81	ร.ร. บ้านค่าย	40	35
ร.ร. สัตหีบพิทยาคม	20	16	ร.ร. บ้านฉาง	35	31
ร.ร. หนองใหญ่ศิริวา	8	6	ร.ร. ปลวกแดงพิทยาคม	12	8
รวม	286	242		407	248

ขั้นตอนการทดลอง

1. ก่อนเริ่มโครงการ ได้ทำการเก็บข้อมูลที่จำเป็นของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายได้ครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง รวมทั้งการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลทั้งในกลุ่มทดลอง (I_1, N_1) และกลุ่มควบคุม (I_3, N_3) เพื่อนำมาหาผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต และคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มทดลอง (D_1) และผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มควบคุม (D_3)

2. หลังจากนั้น 4 สัปดาห์ กลุ่มทดลองได้เข้าร่วมโครงการ (X) โดยการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลซึ่งมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะความเป็นวิชาชีพ การจัดการศึกษาและโอกาสทางการศึกษา เงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงจากพยาบาลวิชาชีพ ผ่านสื่อ

วิธีทัศนนาน 20 นาที และอภิปรายซักถามอีก 10 นาที รวมใช้เวลาทั้งสิ้นประมาณ 30 นาที แล้ววัด การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลภายหลังเข้าร่วมโครงการทันที (N_2) เพื่อเปรียบเทียบกับ การรับรู้ต่ออาชีพใน อุดมคติ (I_1) ที่วัดไว้ก่อนเข้าร่วมโครงการ ได้เป็นค่าผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนน การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มทดลอง (D_2) สำหรับกลุ่มควบคุม วัดการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลซ้ำ อีกครั้ง (N_4) แล้วเปรียบเทียบกับ การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติที่วัดไว้ก่อนเข้าร่วมโครงการ (I_2) ด้วย แบบวัดการรับรู้เดิม ได้เป็นค่าผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ ต่อวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มควบคุม (D_4)

3. วิเคราะห์ผลการศึกษาโดยนำความแตกต่างของผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพใน อุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการมาเปรียบ เทียบกันระหว่างกลุ่มทดลอง ($D_2 - D_1$) และกลุ่มควบคุม ($D_4 - D_3$) ถ้ามีค่าเป็นลบก็แสดงว่าการให้ ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลผ่านสื่อวิธีทัศนและการอภิปรายซักถามส่งผลให้นักเรียนมีการรับรู้ต่อวิชา ชีพพยาบาลดีขึ้นได้จริง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการพัฒนาเครื่องมือ

1. วิธีทัศนเผยแพร่ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ความยาว 20 นาที จัดทำโดยผู้วิจัยซึ่งผ่าน การตรวจสอบเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิในวิชาชีพพยาบาลจำนวน 2 ท่าน ดังรายนามในภาคผนวก จ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะความเป็นวิชาชีพ การจัดการศึกษาและโอกาสทางการศึกษา เงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพ

2. แบบวัดการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและวิชาชีพพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยมีขั้นตอนดังนี้

2.1 สํารวจข้อมูลเบื้องต้นก่อนการศึกษาในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีลักษณะ เหมือนกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่มีได้ถูกเลือกศึกษาจำนวน 60 คน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการ สร้างแบบวัด

2.2 สร้างแบบวัดเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการรวบรวมข้อมูล โดยศึกษาจากเอกสารการวิจัย และนำผลการสำรวจข้อมูลเบื้องต้นในนักเรียนก่อนทำการศึกษามาเป็นแนวทางในการสร้าง ทฤษฎี กลุ่มอ้างอิง โดยแบบวัดนี้ได้สร้างข้อคำถามที่เป็นมาตรวัดประเมินค่า (Rating Scale) 5 อันดับ แล้วนำ เครื่องมือที่สร้างไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านดังรายนามในภาคผนวก จ ตรวจสอบความตรงเชิงโครง สร้างและความตรงตามเนื้อหา หลังจากนั้นได้แก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไป ทดลองใช้ (try-out) เก็บข้อมูลในนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 80 คน ในโรงเรียนแห่งหนึ่งที่ไม่ได้เลือกเป็นกลุ่มตัวอย่าง

2.3 การทดสอบเครื่องมือโดยการหาอำนาจจำแนกรายข้อ และหาความเที่ยงของเครื่องมือ ด้วยวิธีการวัดความคงที่ภายในด้วยค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาตามวิธีของคอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha; α) ระหว่างคะแนนแต่ละข้อกับคะแนนรวมทั้งฉบับ (Item-total correlation) โดยการหา

ค่าสหสัมพันธ์ (correlation coefficient) ในข้อที่มีค่าสหสัมพันธ์ติดลบแสดงว่าข้อดังกล่าวมีความสัมพันธ์ตรงข้ามกับค่าเฉลี่ยรวม ซึ่งได้พิจารณาปรับข้อคำถามใหม่ ก่อนนำไปใช้ศึกษาจริง ดังมีรายละเอียดของเครื่องมือและคุณภาพของเครื่องมือในแต่ละตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ รายได้ครอบครัว ผลการเรียน ประสบการณ์เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล และความสนใจในการเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาล จำนวน 11 ข้อ เฉพาะประเด็นเรื่องประสบการณ์เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล มี 8 ข้อ (ข้อ 3-10) เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับประสบการณ์ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลทั้งในทางตรงและทางอ้อม ซึ่งได้แก่การเคยหรือไม่เคยได้รับบริการจากพยาบาล การมีโอกาสเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและสาธารณสุข รวมทั้งการมีบิดามารดาญาติพี่น้อง คนที่รู้จักหรือเพื่อนบ้านที่สนิทสนมประกอบอาชีพพยาบาล

ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง ซึ่งเป็นการวัดอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิงต่อการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ บิดามารดาหรือผู้ปกครอง ครู เพื่อนสนิท ญาติพี่น้อง แบบวัดนี้มีลักษณะเป็นข้อคำถามปลายปิด จำนวน 4 ข้อ โดยมีค่าคะแนน 5 ช่วง ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ โดยสร้างข้อคำถามตามแนวทางที่ได้จากผลการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น และจากแบบสอบถามของเมย์ ออสติน และแชมเปียน (May Austin & Champion 1988 cited in Marriner et al.1996: 30) โดยสร้างข้อคำถามรวมทั้งสิ้น 20 ข้อ

ตอนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นข้อคำถามที่สอดคล้องกับส่วนที่ 3 มีทั้งสิ้น 20 ข้อ

แบบวัดตอนที่ 3 และ 4 นี้จะประเมินความรู้สึกหรือความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลหรืออาชีพในอุดมคติ โดยมีค่าคะแนน 5 ช่วง ดังนี้ เห็นด้วยอย่างยิ่ง (5) เห็นด้วย (4) ไม่แน่ใจ (3) ไม่เห็นด้วย (2) ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง (1)

การวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง สำหรับแบบการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล เมื่อนำมาวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด มีค่าอยู่ระหว่าง 0.3015 - 0.6115 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (α) เท่ากับ 0.8820 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงในระดับสูง ส่วนแบบการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์รายข้อกับคะแนนรวมทั้งหมด อยู่ระหว่าง 0.2423-0.5859 และมีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา(α) เท่ากับ 0.8555 ซึ่งถือว่ามีความเที่ยงในระดับสูงเช่นเดียวกัน

การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้

วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปในการวิเคราะห์สถิติทางสังคมศาสตร์ (Statistic Package of Social Science... SPSS for window version 6) โดยใช้สถิติดังนี้

1. เสนอข้อมูล ทัวไป และการพรรณนาคุณลักษณะของกลุ่มตัวอย่างด้วย ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2.เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานอันได้แก่ รายได้ครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล ด้วยการทดสอบค่าไควสแคว (χ^2 -Test) ส่วนอิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล และผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง ด้วยการทดสอบค่าทีที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent- Samples t-test)

3. จากการทดสอบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐาน พบว่า รายได้ของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันจึงทดสอบความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับรายได้ที่แตกต่างกันด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two Way Anova: Analysis of Variance)

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การศึกษาความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต และการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลที่เปลี่ยนแปลงไปภายหลังเข้าร่วมโครงการ ซึ่งได้ทำการศึกษาในนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ที่กำลังศึกษาในภาคการเรียนที่ 2/2541 มีรายละเอียดของผลการวิจัยดังนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน

2. คำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง

3. การรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้วิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการ

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

1. ข้อมูลพื้นฐาน

1.1 รายได้ครอบครัว

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มทดลองเกือบครึ่งหนึ่ง (ร้อยละ 43.0) มีรายได้เฉลี่ยครอบครัวอยู่ในช่วง 5,000-9,999 บาท/เดือน รองลงมาร้อยละ 26.0 21.1 และ 9.9 มีรายได้เฉลี่ยครอบครัว 10,000-19,999 น้อยกว่า 5,000 บาท และ มากกว่า 20,000 บาท/เดือน ตามลำดับ ในขณะที่กลุ่มควบคุมมีร้อยละของครอบครัวใกล้เคียงกันในแต่ละกลุ่มรายได้ ซึ่งเมื่อนำมาทดสอบความแตกต่างของสัดส่วนรายได้ของกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองด้วยค่าไคว์สแคว ก็พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ($p < 0.001$) นั้นแสดงว่ากลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวแตกต่างกันตั้งแต่ก่อนการทดลอง ซึ่งจะได้นำรายได้ครอบครัวมาทำการทดสอบทางสถิติว่ามีอิทธิพลต่อตัวแปรตามหรือไม่ต่อไป

1.2 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ประมาณครึ่งหนึ่งของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม คิดเป็นร้อยละ 54.2 และ 59.3 ตามลำดับ มีเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.00 - 3.00 โดยเกรดเฉลี่ยสะสมในกลุ่มทดลอง เท่ากับ 2.44 ในกลุ่มควบคุมเท่ากับ 2.54 และเมื่อทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแคว พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.093$) นั้นแสดงว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีเกรดเฉลี่ยสะสมไม่แตกต่างกัน

1.3 การมีประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล

การมีบิดามารดา, ญาติพี่น้อง คนรู้จักและเพื่อนบ้านที่สนิทสนมเป็นพยาบาล ส่วนใหญ่ มากกว่าร้อยละ 70 ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ไม่มีบิดามารดา หรือ เพื่อนบ้านที่สนิทสนมเป็น

พยาบาล และเมื่อทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.424$, $p = 0.344$ ตามลำดับ) และพบว่าส่วนใหญ่ร้อยละ 70.7 ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 81.0 ในกลุ่มควบคุม มีคนรู้จักเป็นพยาบาล ซึ่งเมื่อทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.007$) ส่วนการมีญาติพี่น้องเป็นพยาบาล พบว่าในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีญาติพี่น้องเป็นพยาบาลร้อยละ 64.9 และ 56.9 ตามลำดับ มีญาติพี่น้องเป็นพยาบาล ร้อยละ 35.1 และ 43.1 ตามลำดับ ซึ่งเมื่อนำมาทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ ก็พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.068$) นั้นแสดงว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีบิดามารดา ญาติพี่น้องเป็นพยาบาลไม่แตกต่างกัน แต่มีคนรู้จักที่เป็นพยาบาลแตกต่างกัน

การมีประสบการณ์เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่า มากกว่าครึ่งหนึ่งทั้งในกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง (ร้อยละ 62.0 และ 66.1 ตามลำดับ) มีประสบการณ์เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล เมื่อนำมาทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.338$) แสดงว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีประสบการณ์เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

การมีบุคคลในครอบครัวเคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล พบว่า ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่ มากกว่าร้อยละ 80 มีบุคคลในครอบครัวเคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล ซึ่งเมื่อนำมาทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ ก็พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.316$) นั่นคือทั้งกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลองมีบุคคลในครอบครัวเคยป่วยในโรงพยาบาลไม่แตกต่างกัน

การเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุข กลุ่มทดลองร้อยละ 69.0 กลุ่มควบคุมร้อยละ 71.0 ไม่เคยเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุข และเมื่อทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.636$) แสดงว่าการเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุขของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน

ความประทับใจพยาบาลในการให้บริการ พบว่า ส่วนใหญ่ร้อยละ 74.8 ในกลุ่มทดลองและร้อยละ 76.6 ในกลุ่มควบคุม เคยประทับใจพยาบาลในการให้บริการ และเมื่อทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ดังนั้นทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความประทับใจพยาบาลในการให้บริการไม่แตกต่างกัน

ความสนใจที่จะเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาล พบว่า ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความสนใจและไม่สนใจเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาลพอๆ กัน กล่าวคือ ในกลุ่มทดลองมีความสนใจร้อยละ 58.3 ไม่สนใจร้อยละ 41.7 ในกลุ่มควบคุมมีความสนใจร้อยละ 51.6 ไม่สนใจร้อยละ

48.4 และเมื่อนำมาทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแควร์ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.139$) นั่นคือ ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความสนใจที่จะเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน

สรุปได้ว่าก่อนเข้าร่วมโครงการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล ไม่แตกต่างกัน ส่วนปัจจัยเรื่องรายได้ครอบครัว มีความแตกต่างกัน ดังรายละเอียดในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามข้อมูลพื้นฐาน

ข้อมูลพื้นฐาน	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		χ^2	p - value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
1. รายได้ครอบครัว (บาท/เดือน)						
< 5,000 บาท/เดือน	51	21.1	36	14.5		
5,000 – 9,999 บาท/เดือน	104	43.0	70	28.2	28.938	< 0.001*
10,000 – 19,999 บาท/เดือน	63	26.0	78	31.5		
> 20,000 บาท/เดือน	24	9.9	64	25.8		
2. เกรดเฉลี่ยสะสม						
< 2.0	63	26.0	46	18.5	3.975	0.093
2.0 – 3.0	131	54.2	147	59.3		
> 3.0	48	19.8	55	23.2		
(\bar{X} , S.D. =	2.44,	0.59	, 2.54	, 0.59)	
3. บิดามารดาเป็นพยาบาล						
มี	5	2.1	8	3.2	0.637	0.424
ไม่มี	237	97.9	240	96.8		
4. ญาติพี่น้องเป็นพยาบาล						
มี	85	35.1	107	43.1	3.306	0.068
ไม่มี	157	64.9	141	56.9		
5. คนรู้จักเป็นพยาบาล						
มี	171	70.7	201	81.0	7.228	0.007*
ไม่มี	71	29.3	47	19.0		
6. เพื่อนบ้านที่สนิทสนมเป็นพยาบาล						
มี	49	20.2	59	23.8	0.894	0.344
ไม่มี	193	79.8	189	76.2		

ตารางที่ 3 (ต่อ)

ข้อมูลพื้นฐาน	กลุ่มทดลอง(n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		χ^2	p - value
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ		
7. มีประสบการณ์เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล						
มี	150	62.0	164	66.1	0.914	0.338
ไม่มี	92	38.0	84	33.9		
8. มีบุคคลในครอบครัวเคยเป็นผู้ป่วย ในโรงพยาบาล						
มี	215	88.8	227	91.5	1.002	0.316
ไม่มี	27	11.2	21	8.5		
9. เคยเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงาน อนามัยและการสาธารณสุข						
เคย	75	31.0	72	29.0	0.223	0.636
ไม่เคย	167	69.0	176	71.0		
10. เคยมีความประทับใจพยาบาลในการให้ บริการ						
เคย	181	74.8	190	76.6	0.220	0.638
ไม่เคย	61	25.2	58	23.4		
11. ความสนใจที่จะเรียนต่อในสาขาพยาบาล						
สนใจ	141	58.3	128	51.6	2.188	0.139
ไม่สนใจ	101	41.7	120	48.4		

2. คำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง

จะเห็นว่าทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง ได้แก่ บิดามารดา/ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท และครู ใกล้เคียงกันโดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่ม บิดามารดา/ผู้ปกครองสูงที่สุด รองลงมาได้แก่ กลุ่มญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทและครูตามลำดับ กล่าวคือ กลุ่มทดลอง มีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.88 ถึง 4.33 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.82 ถึง 0.91 ในกลุ่มควบคุมมีค่าคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 3.76 ถึง 4.21 มีค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.86 ถึง 0.92 และเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงโดยรวมในกลุ่มทดลองซึ่งมีค่าเท่ากับ 4.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.67 และคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงโดยรวมในกลุ่มควบคุมซึ่งมีค่าเท่ากับ 3.97 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.69 มาทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วยการทดสอบค่าที พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p=0.141$) นั้นแสดงว่า กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงไม่แตกต่างกันดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มอ้างอิง	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม(n=248)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. พ่อแม่ / ผู้ปกครอง	4.33	0.91	4.21	0.92	-1.52	0.130
2. ครู	3.88	0.82	3.76	0.86	-1.50	0.134
3. เพื่อนสนิท	3.95	0.90	3.89	0.92	-0.67	0.503
4.ญาติพี่น้อง	4.09	0.88	4.02	0.90	-0.88	0.380
รวม	4.06	0.67	3.97	0.69	-1.47	0.141

3. การรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการ

การรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตซึ่งวัดครั้งเดียวทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า มีคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวมใกล้เคียงกัน กล่าวคือ กลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม 4.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 กลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม 4.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 โดยในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อระหว่าง 3.37 ถึง 4.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.71 ถึง 1.02 ส่วนกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อระหว่าง 3.27 ถึง 4.63 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.62 ถึง 1.05 โดยทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าในเรื่องค่าใช้จ่ายในการศึกษาเป็น ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดแสดงให้เห็นถึงความไม่แน่ใจในการรับรู้เรื่องดังกล่าว

ส่วนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวมใกล้เคียงกัน กล่าวคือ ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม 4.03 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.47 ในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวม 3.98 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.44 และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยดังกล่าวเป็นรายข้อก็พบว่ามีค่าใกล้เคียงเช่นเดียวกัน กล่าวคือในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อระหว่าง 3.26 ถึง 4.79 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.57 ถึง 1.09 ในกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยรายข้อระหว่าง 3.04 ถึง 4.74 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานระหว่าง 0.49 ถึง 1.17 โดยในกลุ่มทดลองพบว่าในเรื่องการได้ทำงานเบาและมีค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อยเป็น ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างต่ำซึ่งแสดงให้เห็นถึงความไม่แน่ใจในการรับรู้เรื่องดังกล่าว ส่วนในกลุ่มควบคุม ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างต่ำแสดงให้เห็นถึงความไม่แน่ใจในประเด็นเกี่ยวกับการมีเวลาส่วนตัว การได้ทำงานเบา การเป็นผู้นำ และมีค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ กับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโครงการจำแนกตามรายข้อ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)				กลุ่มควบคุม (n=248)			
	อุดมคติ		พยาบาล		อุดมคติ		พยาบาล	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	4.49	0.69	4.04	0.83	4.50	0.65	3.96	0.82
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	4.10	0.71	3.83	0.77	4.00	0.75	3.65	0.89
3. มีงานทำแน่นอน	4.13	0.76	4.35	0.73	4.20	0.81	4.42	0.78
4. เรียนจบง่าย	3.79	0.63	3.69	0.80	3.76	0.76	3.56	0.91
5. ผลการเรียนดี	3.83	0.65	3.72	0.75	3.89	0.66	3.53	0.81
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.45	0.69	4.79	0.57	4.42	0.66	4.74	0.60
7. มีเวลาส่วนตัว	3.82	0.76	3.60	0.85	3.74	0.77	3.37	1.05
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	3.88	0.71	4.34	0.71	3.76	0.81	4.27	0.76
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	4.17	0.77	4.48	0.66	4.17	0.80	4.32	0.76
10. ทำงานเบา	3.51	0.92	3.26	1.09	3.44	0.95	3.04	1.17
11. ทำงานแข่งกับเวลา	4.05	0.76	4.13	0.82	4.06	0.82	4.12	0.96
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	4.06	0.79	3.81	0.88	4.04	0.84	3.70	0.94
13. เป็นผู้นำ	3.93	0.72	3.50	0.98	3.85	0.81	3.37	1.06
14. ใช้สมอง	4.26	0.65	3.96	0.86	4.31	0.80	4.04	0.80
15. ใช้การตัดสินใจ	4.39	0.65	4.23	0.85	4.46	0.65	4.38	0.66
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	4.28	0.65	4.14	0.84	4.30	0.69	4.21	0.69
17. มีประสบการณ์ชีวิต	4.60	0.58	4.48	0.76	4.63	0.62	4.59	0.59
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	4.36	0.73	4.38	0.76	4.31	0.67	4.42	0.66
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	4.48	0.72	4.68	0.61	4.43	0.71	4.71	0.49
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	3.37	1.02	3.40	0.97	3.27	1.05	3.38	0.94
รวม	4.09	0.36	4.03	0.47	4.07	0.41	3.98	0.44

ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานโดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีค่าใกล้เคียงกัน โดยในกลุ่มทดลองมีค่าผลต่างโดยรวม 0.06 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 กลุ่มควบคุมมีค่าผลต่างโดยรวม 0.09 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 และเมื่อพิจารณาค่าผลต่างดังกล่าวเป็นรายข้อก็พบว่าทั้งสองกลุ่มมีค่าผลต่างมากกว่าครึ่งหนึ่งเป็นบวกซึ่งแสดงว่าคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติสูงกว่าคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล และมีค่าผลต่างเป็นลบซึ่งแสดงว่าคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลสูงกว่าคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติในประเด็นเกี่ยวกับการมีงานทำแน่นอน ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ ต้องทำงานแข่งกับเวลา ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีการฝึกภาคปฏิบัติและค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ผลต่างของคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ กับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโครงการ จำแนกตามรายข้อ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)	
	D1	S.D.	D3	S.D.
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	0.45	0.90	0.54	0.87
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	0.26	0.88	0.35	0.99
3. มีงานทำแน่นอน	-0.22	0.95	-0.21	0.90
4. เรียนจบง่าย	0.09	0.83	0.19	1.00
5. ผลการเรียนดี	0.11	0.83	0.35	0.87
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	-0.33	0.67	-0.32	0.70
7. มีเวลาส่วนตัว	0.22	0.89	0.37	1.05
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	-0.46	0.82	-0.51	0.89
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	-0.31	0.81	-0.15	0.75
10. ทำงานเบา	0.25	1.03	0.39	1.20
11. ทำงานแข่งกับเวลา	-0.08	0.91	-0.06	0.98
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	0.25	0.92	0.34	1.03
13. เป็นผู้นำ	0.43	1.09	0.48	1.16
14. ใช้สมอง	0.29	0.98	0.27	0.88
15. ใช้การตัดสินใจ	0.15	0.95	0.07	0.78
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	0.13	0.89	0.09	0.80
17. มีประสบการณ์ชีวิต	0.11	0.76	0.04	0.69
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	-0.02	0.79	-0.11	0.76
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	-0.20	0.80	-0.28	0.72
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	-0.02	1.07	-0.11	0.87
รวม	0.06	0.41	0.09	0.35

อย่างไรก็ตามเมื่อนำคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติโดยรวม คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวม ค่าผลต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวมของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมที่มีความแตกต่างกันมาทดสอบทางสถิติด้วยการทดสอบค่าที ก็พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = 0.596$, $p=0.229$, $p=0.373$ ตามลำดับ) นั้นแสดงว่าก่อนการทดลองกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ มีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล และมีค่าผลต่างของคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนฐานของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโครงการ

การรับรู้	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=246)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ(I)	4.09	0.36	4.07	0.41	-0.53	0.596
การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล(N)	4.07	0.41	3.98	0.44	-1.20	0.229
ผลต่างระหว่างการรับรู้อาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล (I-N)	0.06	0.41	0.09	0.35	0.90	0.373

4. เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการระหว่าง กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เนื่องจากก่อนการทดลองปัจจัยเรื่องรายได้ครอบคลุมระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังแสดงในตารางที่ 3 ในการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการ จึงได้นำตัวแปรเรื่องรายได้ครอบครัวมารวมวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง เพื่อทดสอบว่าระดับรายได้ครอบครัวยิ่งขึ้น และการเข้าร่วมโครงการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ โดยมีระดับรายได้ครอบครัวยิ่งขึ้น และการเข้าร่วมโครงการ เป็นปัจจัยหลัก (Main effect)

ซึ่งจากการทดสอบทางสถิติพบว่า รายได้ครอบครัวและการเข้าร่วมโครงการไม่มีอิทธิพลร่วมกันต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ และการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ($p = 0.654$) และเมื่อวิเคราะห์ตัวแปรรายได้เพียงอย่างเดียว พบว่า ไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและการรับรู้ต่อการเลือกเรียนอาชีพในอุดมคติ ($p = 0.051$) ในขณะที่การเข้าร่วมโครงการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ และการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ($p < 0.001$) นั่นคือ การเข้าร่วมโครงการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลได้จริง ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 วิเคราะห์ความแปรปรวนของปัจจัยด้านรายได้ การเข้าร่วมโครงการที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล

แหล่งความแปรปรวน Source of Variation	ผลรวมกำลัง สอง (SS)	df	ค่าเฉลี่ยผลรวม กำลังสอง (MS)	F	p-value
ปัจจัยหลัก	5.829	4	1.457	8.716	<0.001
รายได้ (inc)	1.305	3	0.435	2.602	0.051
การเข้าร่วมโครงการ (gr)	3.105	1	3.105	18.568	<0.001
ปฏิภกริยาร่วมๆ ตัวแปร (inc , gr)	0.271	3	0.090	0.541	0.654
ความแปรปรวนระหว่างกลุ่ม	6.230	7	0.890	5.323	<0.001
ความคลาดเคลื่อน	80.589	482	0.167		
ความแปรปรวนทั้งหมด	86.820	489	0.178		

เมื่อได้วิเคราะห์ความแตกต่างของผลต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนการเข้าร่วมโครงการ และหลังเข้าร่วมโครงการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ดังแสดงในตารางที่ 9 พบว่ามีค่าแตกต่างกัน โดยในกลุ่มทดลองมีค่าผลต่างดังกล่าวโดยรวม -0.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.45 กลุ่มควบคุมมีค่าผลต่างโดยรวม -0.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.35 จะเห็นว่ากลุ่มทดลองมีค่าผลต่างติดลบมากกว่ากลุ่มควบคุม ซึ่งเมื่อทดสอบทางสถิติพบว่า ความแตกต่างของผลต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนการเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

โดยเมื่อทดสอบความแตกต่างดังกล่าวทางสถิติเป็นรายข้อก็พบว่าประเด็นที่มีการรับรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ทำให้มีความก้าวหน้า ($p = 0.005$) มีงานทำแน่นอน ($p = 0.019$) เรียนจบง่าย ($p = 0.039$) ได้งานทำที่มีความปลอดภัย ($p = 0.030$) เป็นผู้นำ ($p = 0.041$) ใช้สมอง

($p=0.002$) ใช้การตัดสินใจ ($p<0.001$) ทำให้เป็นผู้รอบรู้ ($p=0.009$) มีประสบการณ์ชีวิต ($p<0.001$) มีการฝึกภาคปฏิบัติ ($p=0.011$) และค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย ($p<0.001$) นั้นย่อมแสดงว่าภายหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในประเด็นดังกล่าวเพิ่มมากขึ้นจริง

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตกับคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล หลังเข้าร่วมโครงการและก่อนเข้าร่วมโครงการระหว่างกลุ่มควบคุมและกลุ่มทดลอง

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		p-value
	D2-D1	S.D.	D4-D3	S.D.	
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	-0.22	0.85	-0.004	0.84	0.005*
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	-0.27	0.81	-0.13	0.87	0.066
3. มีงานทำแน่นอน	-0.24	0.85	-0.06	0.79	0.019*
4. เรียนจบง่าย	-0.21	0.77	-0.06	0.88	0.039*
5. ผลการเรียนดี	-0.09	0.81	-0.13	0.78	0.638
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือฯ	-0.12	0.64	-0.04	0.65	0.150
7. มีเวลาส่วนตัว	0.02	1.10	-0.01	1.11	0.776
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	0.21	0.86	0.32	0.81	0.138
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	-0.05	0.74	0.00	0.72	0.492
10. ทำงานเบา	-0.19	1.10	-0.13	1.27	0.571
11. ทำงานแข่งกับเวลา	-0.14	0.82	-0.16	1.08	0.847
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	-0.09	0.97	0.10	1.02	0.030*
13. เป็นผู้นำ	-0.30	0.98	-0.09	1.22	0.041*
14. ใช้สมอง	-0.35	0.95	-0.10	0.79	0.002*
15. ใช้การตัดสินใจ	-0.35	0.87	0.03	0.73	0.000*
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	-0.20	0.87	-0.01	0.76	0.009*
17. มีประสบการณ์ชีวิต	-0.29	0.81	0.07	0.68	0.000*
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	-0.13	0.83	-0.01	0.71	0.109
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	-0.09	0.66	0.04	0.59	0.011*
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	-0.39	1.15	0.02	1.02	0.000*
รวม	-0.18	0.45	-0.01	0.35	0.000*

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

สรุปการวิจัย

การศึกษาเรื่องรูปแบบการส่งเสริมการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียนมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลภายหลังเข้าร่วมโครงการ เมื่อเทียบกับการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติที่ตั้งไว้ของนักเรียน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 เพศหญิง สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ โรงเรียนสหศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา ในเขตจังหวัดระยองและจังหวัดชลบุรี ซึ่งมีสภาพเศรษฐกิจและสังคมใกล้เคียงกัน โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายเพื่อเลือกเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ได้กลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดระยองเป็นกลุ่มควบคุม กลุ่มตัวอย่างในเขตจังหวัดชลบุรีเป็นกลุ่มทดลอง หลังจากนั้นเลือกโรงเรียนในแต่ละจังหวัด ๆ ละ 5 แห่ง โดย 1 แห่งเป็นโรงเรียนประจำอำเภอเมือง 2 แห่งเป็นโรงเรียนประจำอำเภอที่อยู่ใกล้ตัวอำเภอเมือง อีก 2 แห่งเป็นโรงเรียนประจำอำเภอที่อยู่ห่างไกลจากตัวอำเภอเมือง โรงเรียนที่เป็นกลุ่มทดลอง ได้แก่ -ร.ร.ชลบุรีสุขุบท ร.ร.สัตหีบวิทยาคม ร.ร. พนัสนิเทศคาร ร.ร. บ้านบึงอุตสาหกรรมนุเคราะห์ ร.ร.หนองใหญ่ศิริรวิธาวิทยา โรงเรียนที่เป็นกลุ่มควบคุมได้แก่ ร.ร. ระยองวิทยาคม ร.ร.แกลงวิทยาสาธาาร ร.ร.บ้านค่าย ร.ร.บ้านฉางกาญจนกุลวิทยา ร.ร.ปลวกแดงพิทยาคม

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาได้แก่

1.แบบสอบถาม แบ่งเป็น 4 ตอน ได้แก่ ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของกลุ่มตัวอย่างจำนวน 11 ข้อ ตอนที่ 2 แบบวัดการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง จำนวน 4 ข้อ ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ จำนวน 20 ข้อ ตอนที่ 4 แบบวัดการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 20 ข้อ

2.โครงการ ได้แก่ การให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลด้วยวีดิทัศน์ความยาว 20 นาที โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับลักษณะความเป็นวิชาชีพ การจัดการศึกษา และโอกาสทางการศึกษา เงินเดือน สวัสดิการ ความก้าวหน้า และข้อคิดเห็นจากประสบการณ์ตรงของพยาบาลวิชาชีพ และเปิดโอกาสให้มีการอภิปรายซักถามนาน 10 นาที รวมทั้งสิ้น 30 นาที

การเก็บรวบรวมข้อมูล ทำ 2 ครั้ง ห่างกัน 4 สัปดาห์ ทั้งในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยกลุ่มทดลองเป็นกลุ่มที่เข้าร่วมโครงการ การวิเคราะห์ข้อมูลได้เปรียบเทียบความแตกต่างของข้อมูลพื้นฐานอันได้แก่ รายได้ครอบครัว ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล โดยการทดสอบสัดส่วนการกระจายด้วยการทดสอบไคว์สแคว (χ^2 - Test) ส่วนการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล และผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าร่วมโครงการระหว่างกลุ่มควบคุม

และกลุ่มทดลอง ได้ทำการทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยด้วยการทดสอบค่าทีที่เป็นอิสระต่อกัน (Independent- samples t-test)

และเปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างระหว่างการเรียนรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ในระดับที่รายได้แตกต่างกัน ด้วยการวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง (Two-Way Anova = Analysis of Variance) เนื่องจากก่อนการเข้าร่วมโครงการปัจจัยเรื่องรายได้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันตั้งแต่ต้น

ผลการศึกษา

1. ข้อมูลพื้นฐาน: กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดเป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ สังกัดกรมสามัญศึกษาจำนวน 500 คน โดยกลุ่มทดลองเป็นนักเรียนจากโรงเรียนในเขตจังหวัดชลบุรี จำนวน 242 คน กลุ่มควบคุมเป็นนักเรียนจากโรงเรียนในเขตจังหวัดระยอง จำนวน 248 คน จากการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานก่อนเข้าร่วมโครงการ พบว่ากลุ่มทดลองมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวเกือบครึ่งหนึ่งอยู่ในช่วง 5,000-9,999 บาท/เดือน ส่วนกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวกระจายพอ ๆ กันอยู่ในช่วง 5,000- มากกว่า 20,000 บาท/เดือน กลุ่มทดลองมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เกรดเฉลี่ยสะสมโดยเฉลี่ย 2.44 กลุ่มควบคุม 2.54 ทั้ง 2 กลุ่มมีประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาลใกล้เคียงกัน กล่าวคือ มากกว่าร้อยละ 80 ไม่เคยมีบิดามารดาเป็นพยาบาล แต่มีบุคคลในครอบครัวเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล และมากกว่าร้อยละ 70 มีคนรู้จักเป็นพยาบาลแต่ไม่มีเพื่อนบ้านที่สนิทสนมเป็นพยาบาลและเคยมีความประทับใจพยาบาลในการให้บริการ และร้อยละ 69.0 ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 71.0 ในกลุ่มควบคุม ไม่เคยเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุข ร้อยละ 62.0 ในกลุ่มทดลอง ร้อยละ 66.1 ในกลุ่มควบคุม เคยมีประสบการณ์เป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล

2. การรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง อันได้แก่ บิดามารดา/ผู้ปกครอง ครู เพื่อนสนิทญาติพี่น้อง พบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงตามลำดับจากมากไปหาน้อย คือ บิดามารดา/ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทและครู โดยมีคะแนนเฉลี่ยในกลุ่มต่างๆ ใกล้เคียงกัน คือ ในกลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.88 ถึง 4.33 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 ถึง 0.91 ในกลุ่มควบคุม มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.76 ถึง 4.21 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.85 ถึง 0.92 และเมื่อพิจารณาคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงโดยรวมก็พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยโดยรวมสูงกว่ากลุ่มควบคุมเล็กน้อย คือ มีคะแนนเฉลี่ย 4.06 และ 3.97 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.67 และ 0.69 ตามลำดับ

3. การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติโดยรวมในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมเท่ากับ 4.09 และ 4.07 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.36 และ 0.41 ตามลำดับ และคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวมในกลุ่ม

ทดลองและกลุ่มควบคุม เท่ากับ 4.03 และ 3.98 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.47 และ 0.44 ตามลำดับ

ส่วนผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 0.06 และ 0.09 มีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.41 และ 0.35 ตามลำดับ

เมื่อนำค่าความแตกต่างระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมดังกล่าวมาทดสอบทางสถิติก็พบว่าก่อนเข้าร่วมโครงการ ปัจจัยเกือบทุกปัจจัยยกเว้นเรื่องรายได้ครอบครัว มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > 0.05$) นั่นย่อมแสดงว่าก่อนเข้าร่วมโครงการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาล การรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

4.เปรียบเทียบความแตกต่างของผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

พบว่ากลุ่มทดลองมีผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการ และหลังเข้าร่วมโครงการมีค่าเป็นลบเท่ากับ -0.18 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.45 ในกลุ่มควบคุมมีผลต่างดังกล่าวเป็นลบน้อยกว่าเท่ากับ -0.01 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.35 และเมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่างดังกล่าวด้วยการทดสอบค่าที พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$)

แต่จากผลการศึกษาซึ่งพบว่าก่อนการเข้าร่วมโครงการ ปัจจัยเรื่องรายได้ครอบครัวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงได้นำปัจจัยดังกล่าวมาวิเคราะห์ความแปรปรวนสองทาง เพื่อทดสอบว่าระดับรายได้ครอบครัว เป็นตัวแปรร่วมกับโครงการที่จะส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงผลต่างระหว่างการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ พบว่าการเข้าร่วมโครงการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) ส่วนรายได้ครอบครัวที่แตกต่างกันไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล

อภิปรายผลการศึกษา

จากผลการศึกษาที่สรุปในข้างต้นสามารถอภิปรายในประเด็นสำคัญดังต่อไปนี้

1. ข้อมูลพื้นฐาน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพ รายได้

ก่อนเข้าร่วมโครงการผู้วิจัยได้พยายามควบคุมตัวแปรที่จะมีผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่ออาชีพในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างจากนักเรียนที่เป็นเพศหญิงที่กำลังศึกษาในโรงเรียนสังกัดกรมสามัญศึกษา ประเภทศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตจังหวัดชลบุรีและจังหวัดระยอง ซึ่งมีสภาพเศรษฐกิจและสังคมใกล้เคียงกัน ด้วยการกระจายกลุ่มตัวอย่างตามโรงเรียนให้อยู่ในเขตอำเภอเมือง ใกล้อำเภอเมืองและไกลจากอำเภอเมืองเช่นเดียวกัน ทั้งนี้เพื่อควบคุมตัวแปรภายนอก (ปัจจัยพื้นฐาน) ให้มีความแตกต่างกันน้อยที่สุด ซึ่งจากผลการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ประสบการณ์ต่อวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน ยกเว้นตัวแปรด้านรายได้ครอบครัว ซึ่งกลุ่มควบคุมมีรายได้เฉลี่ยครอบครัวสูงกว่ากลุ่มทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.001$) ทั้งนี้เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างทั้ง 2 มีลักษณะการกระจายตัวของโรงเรียนขนาดใหญ่ กลาง เล็ก แตกต่างกันโดยพบว่ากลุ่มควบคุมมีโรงเรียนขนาดใหญ่มากเพียง 1 โรงเรียนในเขตตัวเมือง ส่วนโรงเรียนที่อยู่ใกล้และไกลจากตัวเมืองจะเป็นโรงเรียนขนาดเล็กซึ่งต่างจากในกลุ่มทดลองที่มีการกระจายตัวของโรงเรียนขนาดต่าง ๆ ในเขตเมือง ใกล้และไกลจากตัวเมืองใกล้เคียงกัน ทำให้ในกลุ่มควบคุมมีสัดส่วนของนักเรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนในเขตอำเภอเมืองมาก และนักเรียนเหล่านี้ส่วนใหญ่อยู่อาศัยในเขตอำเภอเมือง ผู้ปกครองจึงมีอาชีพค้าขาย รับราชการ ลูกจ้างเอกชนและรัฐวิสาหกิจเป็นส่วนใหญ่ ทำให้มีรายได้เฉลี่ยครอบครัวต่อเดือนสูงกว่ากลุ่มทดลอง แต่อย่างไรก็ตามเมื่อนำปัจจัยด้านรายได้มาวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม เพื่อทดสอบว่ารายได้มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหรือไม่ พบว่า รายได้ไม่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงผลต่างดังกล่าว

2. การรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากทั้ง 2 กลุ่มมีการกระจายของโรงเรียนขนาดต่าง ๆ แตกต่างกันได้ดังกล่าวมาแล้ว ประกอบกับจากผลการศึกษาที่พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งสองกลุ่มมีระดับรายได้แตกต่างกัน ซึ่งทฤษฎีรูปแบบการทำนายของลิสกา (Liska 1987: 61-74) ได้อธิบายไว้ว่าสภาพเศรษฐกิจและสังคมเป็นตัวแปรภายนอกที่สำคัญที่จะส่งผลต่อการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง และเมื่อพิจารณาแนวโน้มการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงในกลุ่มต่าง ๆ ก็พบว่ากลุ่มตัวอย่างทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิงคล้ายคลึงกัน คือคล้ายตามบิดามารดา/ผู้ปกครองมากที่สุด รองลงมาได้แก่กลุ่มญาติพี่น้อง เพื่อนสนิทและครู ซึ่งคาร์ก (Clark) กล่าวว่าครอบครัวเป็นกลุ่มที่มีความสำคัญที่สุดในการเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม เพราะ

เป็นกลุ่มอ้างอิงที่บุคคลยึดถือมาเป็นบรรทัดฐาน สอดคล้องกับฉัตรทิพย์ นาถสุภา (2528 อ้างใน สุรัตน์ ไชยชมภู 2535: 122) ที่กล่าวว่าสำหรับสังคมไทยนั้นอิทธิพลของกลุ่มญาติหรือผู้ใกล้ชิดเป็น ความผูกพันเป็นเงื่อนไขทางสังคม เพราะคนไทยมีความเป็นอยู่แบบหมู่บ้านมีความเอื้ออาทรช่วยเหลือ กันในหมู่ญาติและผู้ใกล้ชิดสนิทสนม ในขณะที่กลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่กลุ่มตัวอย่างให้ความสำคัญรองลง มาจากครอบครัว ซึ่งโอเฟลและฮาลเลอร์ (Woefel and Haller) ได้อธิบายว่ากลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่มที่เด็ก มักจะใช้เป็นมาตรฐานในการเปรียบเทียบกับพฤติกรรมของตน เด็กจะมีพฤติกรรมสอดคล้องกับกลุ่ม เพื่อนตามแนวคิดของกลุ่มอ้างอิงเชิงเปรียบเทียบ นั่นคือ นอกจากครอบครัวและกลุ่มเพื่อนเป็นกลุ่ม สำคัญที่เด็กนักเรียนมักจะเชื่อและเป็นกลุ่มที่ทำให้เกิดแรงจูงใจในการกำหนดค่านิยม และพฤติกรรม ของตนเอง ในขณะที่ครูเป็นกลุ่มที่อยู่อันดับสุดท้าย เนื่องจากเป็นกลุ่มบุคคลที่มีความใกล้ชิดกับเด็ก นักเรียนน้อยที่สุด ถ้าเปรียบเทียบกับครอบครัวและเพื่อน ทั้งนี้เพราะกลุ่มที่บุคคลใช้เป็นมาตรฐาน สำหรับเปรียบเทียบอยู่ภายใต้เงื่อนไขของความใกล้ชิดในแง่มุมใดแง่มุมหนึ่ง (Clark 1972: อ้างใน ทศนีย์ พรหมไพจิตร 2541: 103-104)

3. การรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการ

จากผลการศึกษาก่อนเข้าร่วมโครงการทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีการรับรู้ต่ออาชีพใน อุดมคติ การรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล และผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพ พยาบาล แตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ โดยพบว่าผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพใน อุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวมเป็นบวก และเมื่อพิจารณาประเด็นต่างๆ เป็น รายข้อก็พบว่ามากกว่าครึ่งหนึ่งมีผลต่างดังกล่าวเป็นบวกซึ่งได้แก่ ทำให้มีความก้าวหน้า ได้ทำงานที่มี รายได้สูง เรียนจบง่าย ผลการเรียนดี มีเวลาส่วนตัว ทำงานเบา ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย เป็นผู้ นำ ได้ใช้สมอง ใช้การตัดสินใจ ทำให้เป็นผู้รอบรู้ มีประสบการณ์ชีวิต นั้นย่อมแสดงว่าในประเด็น ต่าง ๆ ดังกล่าวคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติมากกว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ส่วนประเด็นที่มีผลต่างเป็นลบ แสดงว่าคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติน้อยกว่าคะแนนการ รับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ มีงานทำแน่นอน ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ ได้รับการ ชื่นชมจากผู้อื่น ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ ทำงานแข่งกับเวลา ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี มีการฝึกภาคปฏิบัติ ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย

ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่านักเรียนให้ความสำคัญกับอาชีพที่ตนปรารถนา หรืออาชีพที่ตั้ง เป้าหมายไว้ว่าจะสนองต่อความต้องการพื้นฐานของตน อันได้แก่ ความต้องการด้านร่างกายและความ ปลอดภัย มากกว่าวิชาชีพพยาบาล ในขณะที่มีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในภาพพจน์เดิมที่เคยรับรู้มา ก่อนว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นงานที่เหนื่อยยาก ต้องเสียสละช่วยเหลือผู้อื่นทำให้ได้รับความชื่นชม ต้อง ใช้ทักษะความชำนาญในการทำงานมากกว่าการใช้ความคิด มีสวัสดิการและความปลอดภัยน้อย แต่ก็ สามารถหางานทำได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) ที่พบว่าสาเหตุใน การไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล 5 อันดับ ได้แก่ 1. เป็นอาชีพที่ต้องอยู่เวรยามวิกาล 2. ต้องทำงาน หนักรับผิดชอบมาก 3. มีวันหยุดไม่ตรงกับผู้อื่น ต้องอดทน อดกลั้น เสียสละมากเกินไป ทำงาน

เหมือนคนรับใช้ 4. เป็นอาชีพที่น่าเบื่อหน่ายจำเจ ซ้ำซาก และต้องทำงานอยู่กับสิ่งสกปรกและเชื้อโรค
5. สิ่งแวดล้อมในการทำงานไม่น่ารื่นรมย์ และเช่นเดียวกับการศึกษาของมาร์รีเนอร์และคณะ (Marriner et al 1990) ซึ่งได้ทำการศึกษาระบบเทียบการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลและอาชีพในอุดมคติในนักเรียนมัธยมศึกษาของรัฐอินเดียนาพบว่านักเรียนมีการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติว่ามีความมั่นคง ได้ใช้ความรู้มีค่าตอบแทน มีความปลอดภัย เป็นหัวหน้า มีอำนาจต่อรอง มากกว่าวิชาชีพพยาบาล

4. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ กับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าร่วมโครงการและหลังเข้าร่วมโครงการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าร่วมโครงการ และก่อนเข้าร่วมโครงการระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ค่าผลต่างดังกล่าวโดยรวมในกลุ่มทดลองแตกต่างกับกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามเนื่องจากระดับรายได้ ที่แตกต่างกันก่อนการทดลองอาจส่งผลต่อผลต่างระหว่างคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล จึงได้นำมาวิเคราะห์ทางสถิติด้วยวิธีการหาความแปรปรวนสองทาง พบว่า ระดับรายได้ไม่มีอิทธิพล แต่การเข้าร่วมโครงการมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงของผลต่างของการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติและการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล

และเมื่อทดสอบความแตกต่างของผลต่างดังกล่าวระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่า ทุกประเด็นส่วนใหญ่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ได้แก่ (1) ทำให้มีความก้าวหน้า (2) มีงานทำแน่นอน (3) เรียนจบง่าย (4) ได้งานทำที่มีความปลอดภัย (5) เป็นผู้นำ (6) ใช้สมอง (7) ใช้การตัดสินใจ (8) ทำให้เป็นผู้รอบรู้ (9) มีประสบการณ์ชีวิต (10) มีการฝึกภาคปฏิบัติ (11) และ (12) ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย นั้นย่อมแสดงถึงภายหลังเข้าร่วมโครงการกลุ่มทดลองมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลเพิ่มมากขึ้น

นั่นคือการเข้าร่วมโครงการทำให้ความแตกต่างระหว่างผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติกับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลเมื่อก่อนการเข้าร่วมโครงการกับหลังเข้าร่วมโครงการในกลุ่มทดลองลดน้อยลงกว่ากลุ่มควบคุมซึ่งไม่ได้ร่วมโครงการ กล่าวคือนักเรียนมีการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลดีขึ้นใกล้เคียงหรือมากกว่าการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติที่ตั้งไว้ นั้นย่อมแสดงให้เห็นว่าทัศนคติเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล และการอภิปรายซักถามช่วยทำให้นักเรียนมีการรับรู้ที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลเพิ่มมากขึ้นและมีการรับรู้ที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลมากกว่าการรับรู้ต่ออาชีพที่ตนเคยตั้งเป้าหมายหรือคาดหวังไว้ ทั้งนี้เนื่องจากเจตคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใดเป็นเรื่องของความรู้สึกพอใจและไม่พอใจต่อสิ่งนั้นสามารถเปลี่ยนแปลงได้จากการได้รับข้อมูลทุกแง่ทุกมุม จากการจัดประสบการณ์ใหม่ หรือจากการเราให้เกิดอารมณ์กลัว (พรรณี ช. เจนจิต 2538: 543) ซึ่งจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ (น้อมฤดี จงพยุหะ 2519: 166-170)

นอกจากนี้ยังได้สอบถามความตั้งใจในการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลต่อไปพบว่ากลุ่มทดลองคิดที่จะเรียนต่อวิชาชีพพยาบาลถึงร้อยละ 62 ภายหลังจากเข้าร่วมโครงการ นั่นคือเมื่อสิ่งเร้า (stimulus) โดยในการวิจัยครั้งนี้ สิ่งเร้า คือการให้ข้อมูลผ่านทางวีดิทัศน์ ซึ่งสามารถสื่อได้ทั้งภาพและเสียงอีกทั้งให้ประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมให้เห็นอย่างชัดเจน เกิดความเข้าใจได้ง่าย สะดวกในการใช้ และ เป็นการเสนอเรื่องราวที่ทำให้บรรยากาศน่าสนใจ นอกจากนี้การอภิปรายซักถาม ยังเป็นการเปิดโอกาสให้นักเรียนได้แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นต่างๆ ที่ยังสงสัย นอกเหนือจากรายละเอียดที่ได้รับจากวีดิทัศน์อีกด้วยจึงทำให้กลุ่มตัวอย่างได้รับข้อมูลครอบคลุมทุกแง่ทุกมุม สิ่งเร้าดังกล่าวจะเข้ามกระทบอวัยวะสัมผัสของร่างกายทั้ง 5 ประสาทสัมผัสจะส่งกระแสไปยังระบบประสาทส่วนกลางซึ่งมีศูนย์กลางอยู่ที่สมอง หลังจากนั้นบุคคลนั้นจะเลือกจัดประเภทของข้อมูลและมีการแปลความหมายออกมาเป็นความรู้ นึกคิด การรับรู้ (perception) โดยอาศัยความจำ ซึ่งต้องอาศัยคุณสมบัติภายในตัวของบุคคล เช่นประสบการณ์ในอดีตเป็นตัวกลางในการแปลความหมายนั้น ความรู้สึกนึกคิด การรับรู้ที่เกิดจากกระบวนการรับรู้ นี้ จะฝังแน่นอยู่ในจิตใจและจะมีอิทธิพลต่อการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมของมนุษย์ (response) (McGhie 1986: 215-216 อ้างใน กฤษดา ดงศิริ 2531: 25)

อย่างไรก็ตามเอจเซนและฟิชไบน์ (Ajzen & Fishbien 1980: 5) กล่าวว่า การเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเป็นผลจากการเปลี่ยนแปลงความเชื่อ เพราะฉะนั้นถ้าต้องการพฤติกรรมใดก็ตาม การให้ข้อมูลข่าวสารที่เพียงพอจะเปลี่ยนความเชื่อนั้น แต่ระหว่างความเชื่อกับพฤติกรรม มีตัวแปรที่อยู่ระหว่างกลาง เช่น เจตคติต่อพฤติกรรมและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง ดังนั้น การเปลี่ยนความเชื่อ ต้องสามารถทำให้เปลี่ยนเจตคติและอิทธิพลของการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงได้ แต่เจตคติขึ้นอยู่กับชุดของความเชื่อที่มีลักษณะเด่นเราจึงไม่สามารถเปลี่ยนพฤติกรรมได้จากการเปลี่ยนความเชื่อเพียงหนึ่งหรือสองเรื่องหรือเปลี่ยนทิศทางของบรรทัดฐานไม่ก็อย่าง ยิ่งกว่านั้นการจะเปลี่ยนพฤติกรรมได้อย่างแน่นอน ส่วนประกอบของเจตคติและการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงจะต้องมีน้ำหนักมากพอที่จะมีอิทธิพลต่อความตั้งใจและความสัมพันธ์ระหว่างความตั้งใจกับพฤติกรรมต้องมีความแน่นแฟ้นเพียงพอด้วย และจากผลการศึกษาของนงลักษณ์ เชษฐภักดีจิต (2541) ที่ทำการศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลือกเรียนอาชีพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ภาคตะวันออก กรณีศึกษาอาชีพพยาบาลพบว่า เจตคติต่อวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลือกเรียนอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

ดังนั้นในการศึกษานี้จึงสามารถสรุปได้ว่าการเข้าร่วมโครงการมีผลทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลได้จริง แต่จะส่งผลต่อการตั้งใจ และการเลือกเรียนต่อวิชาชีพพยาบาลต่อไปหรือไม่ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่น ๆ อีก ซึ่งต้องทำการศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. สถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับการผลิตพยาบาลควรเห็นความสำคัญของการเผยแพร่ข้อมูลที่เป็นจริงเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลให้นักเรียนที่กำลังจะเลือกศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา เพื่อให้ นักเรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจ และมีการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิชาชีพให้มากที่สุดก่อนการตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะเป็ผลดีทั้งต่อนักเรียนเองและองค์กรวิชาชีพ ดังนั้น สถาบันการศึกษาจึงควรจัดทำเป็นโครงการที่ชัดเจนและมีความต่อเนื่อง

2. รูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลวิชาชีพพยาบาลโดยใช้วีดิทัศน์ และการเปิดโอกาสให้ซักถามนี้ เป็นรูปแบบที่ไม่ซับซ้อน เป็นรูปแบบการให้ข้อมูลข่าวสารที่สามารถเปลี่ยนแปลงความเชื่อ และการรับรู้ได้ ซึ่งสามารถดำเนินการได้อย่างกว้างขวางและสะดวกในการเผยแพร่ โดยควรเริ่มต้นที่สถาบันการศึกษาและองค์การวิชาชีพพยาบาลที่รับผิดชอบผลิตพยาบาลและควบคุมมาตรฐานการให้บริการ ร่วมกันพัฒนาวีดิทัศน์เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล แจกจ่ายไปยังโรงเรียนมัธยมศึกษาและจัดสัมมนาให้ความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลแก่ครูแนะแนวโรงเรียนต่างๆ เพื่อสามารถขยายผลสู่นักเรียนได้อย่างรวดเร็วต่อไป

3. ศึกษาหารูปแบบการเผยแพร่ข้อมูลที่หลากหลายและเหมาะสมต่อไป เพื่อทำให้นักเรียนมีการรับรู้ที่ถูกต้องต่อวิชาชีพพยาบาล อาทิเช่น ให้นักเรียนได้รับข้อมูลจากประสบการณ์ตรง โดยจัดให้นักเรียนได้มีโอกาสเข้าไปให้การดูแลผู้ป่วย และสังเกตการณ์การปฏิบัติของพยาบาลบนหอผู้ป่วย การให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง การประสานความร่วมมือกับโรงเรียน การให้บริการแนะแนวเชิงรุก เป็นต้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาตัวแปรเรื่องเจตคติต่อพฤติกรรมในการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ซึ่งเป็นตัวแปรที่สำคัญในการอธิบายพฤติกรรมกรเลือกได้ดี และยังไม่มีการศึกษาไว้ในรูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง

บรรณานุกรม

- กรรณิการ์ ภูประเสริฐ. “การรับรู้และปรากฏการณ์ของการรับรู้” ใน จิตวิทยาทั่วไป. ดลฤดี บุรกลีกร (บรรณาธิการ). เชียงใหม่: ภาควิชาจิตวิทยา คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่, 2535: 124-155.
- กรรณิการ์ สุวรรณโคตร. “การพยาบาลกับพฤติกรรมของบุคคล” ใน เอกสารการสอนชุดวิชาโมมติ และกระบวนการพยาบาลหน่วยที่ 1-7 สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพมหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช. กรุงเทพฯ : หนึ่งเจ็ดการพิมพ์, 2527.
- กระทรวงสาธารณสุข. ร่างแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 ด้านสาธารณสุข (พ.ศ.2540-2544) สาขาที่ 5 การผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพ. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
- กฤษดา ตงศิริ. ความสัมพันธ์ระหว่างความหวัง การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพกับความพึงพอใจในการ ดำเนินชีวิตของผู้ป่วยมะเร็งบริเวณศีรษะและคนที่ได้รับรังสีรักษา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.
- กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. “ทฤษฎีการพยาบาลของคิง”ใน ทฤษฎีการพยาบาลกับการนำไปใช้ สมพันธ์ หิญชีระนันท์ (บรรณาธิการ). กรุงเทพฯ : เรือนแก้วการพิมพ์, 2528: 372-400.
- กุลยา ตันติผลาชีวะ และ ส่งศรี กิตติรักษ์ตระกูล. “วิชาชีพพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย”. สารสภากาพยาบาล. 2541; 13,1 (มกราคม- มีนาคม):1-7
- กุลยา ตันติผลาชีวะ. “ผลกระทบจากสังคมสู่การศึกษา” สารสภากาพยาบาล. 2541; 13,1 (ม.ค.-มี.ค.): 37.
- กัลยา วานิชย์บัญชา. การวิเคราะห์ข้อมูลด้วย SPSS for windows. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จินตนา ยูนิพันธ์ และ อรพรรณ ลือบุญธวัชชัย. กรณีศึกษาเพื่อสร้างเสริมคุณธรรมจรรยาแห่ง วิชาชีพการพยาบาล. โครงการส่งเสริมคุณธรรม จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย คณะพยาบาลศาสตร์กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- จิระประภา ภาวิไล. การศึกษาการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพ พฤติกรรมการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพ ของผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเปลี่ยนลิ้นหัวใจ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล, 2535.
- ดารุณี จงอุดมการณ์. เพียงการผลิตเพิ่มจะช่วยแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาลได้จริงหรือ?. มติชน (28 พฤษภาคม 2537): 20.
- ทัศนีย์ พรหมไพจิตร. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเรียนต่อในชั้นมัธยมศึกษาตอนต้นโรงเรียนประถม ศึกษาขยายโอกาสของเยาวชนไทยมุสลิมในสี่จังหวัดชายแดนภาคใต้. ว.สงขลานครินทร์ ฉบับสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์. 2541; 4, 1 (ม.ค.- เม.ย.): 99-113.

- เทพพนม เมืองแมน และสรวง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช, 2529.
- ธวัชชัย งามสันติวงศ์. หลักการและวิธีใช้คอมพิวเตอร์ในงานสถิติเพื่อการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: บ.21 เซ็นจูรี, 2539.
- นงลักษณ์ เชษฐภักดีจิต. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลือกอาชีพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับมัธยมศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ภาคตะวันออก กรณีการเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาล. ปรียญานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาประชากรศึกษาศาสตร์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- นวลศิริ เปาโรหิตย์. พัฒนาการทางอาชีพ. คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2528.
- น้อมฤดี จงพยุหะ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: ก้าวหน้าการพิมพ์, 2519.
- นันทนา น้ำฝน. เอกลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ. พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ: เทมการพิมพ์, 2538.
- บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ์. ระเบียบวิธีการวิจัยทางสังคมศาสตร์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์เจริญผล, 2540.
- ประภาเพ็ญ สุวรรณ. การวัดสถานะทางสุขภาพ: การสร้างมาตราส่วนประมาณค่าและแบบสอบถาม. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สำนักพิมพ์ภาพพิมพ์, 2537: 224-227.
- พรรณี ช. เจนจิต. จิตวิทยาการเรียนการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 4. คอมแพคท์พรีนท์ จำกัด, 2538.
- พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์. “แนวทางจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล.” ใน 50 ปีชีวิตและงาน อาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์: ม.ป.ท., 2536: 169-172.
- พันธุ์ทิพย์ รามสูตร. ระบาดวิทยาสังคม. กรุงเทพฯ: พี เอ ลีฟวิ่ง, 2540.
- ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์. ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกหรือไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2538.
- ฟาริดา อิบราฮิม. “ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อพยาบาล”. ใน มยุรา กาญจนางกูร (บรรณาธิการ) เอกสารการสอนชุดวิชาโมมติและกระบวนการพยาบาลหน่วยที่ 1-7มหาวิทยาลัยสุโขทัย ธรรมมาธิราช. พิมพ์ครั้งที่ 9. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช, 2536.
- มาลี สนธิเกษตริณ .” การรับรู้”. วารสารการพยาบาล. 2525; 25 (กรกฎาคม-กันยายน).
- มัลลิกา ตั้งเจริญ. การรับรู้เกี่ยวกับโรคเอดส์กับความสามารถในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันการติดเชื้อโรคเอดส์ในหญิงอาชีพพิเศษ. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- รัตนา ทองสวัสดิ์. วิชาชีพพยาบาล: ประเด็นและแนวโน้ม. พิมพ์ครั้งที่ 3. เชียงใหม่: ธนบรรณการพิมพ์, 2532.

- วรรณิ์ ชัชวาลทิพากร. การประเมินคุณลักษณะของสื่อวีดิทัศน์เรื่องเอ็ดส์และแนวโน้มการผลิตสื่อวีดิทัศน์เรื่องเอ็ดส์. ปรินญานิพนธ์สาธาณสุขศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- วารุณี ธนวรรณิ์. แนะแนวอาชีพเพื่อแก้ปัญหาว่างงาน. ศูนย์แนะแนวการศึกษาและอาชีพ กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ, 2530.
- วาริ ระกิติ. "ภาพลักษณ์ของพยาบาลในสังคมปัจจุบัน". สารสภาคการพยาบาล. 2541; 13,1 (ม.ค.-มี.ค.): 31-33.
- วิจิตร ศรีสุพรรณและคณะ. "การศึกษาความต้องการกำลังคนด้านสุขภาพ กลุ่มผู้ให้บริการด้านการพยาบาล". สารสภาคการพยาบาล. 2541; 13,1(ม.ค.-มี.ค.): 63-72.
- วิเชียร เกตุสิงห์. หลักการสร้างและวิเคราะห์เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บ.สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช จำกัด, 2529.
- สถิต วงศ์สุวรรณ. จิตวิทยาการศึกษา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์บำรุงสาสน์, 2525.
- สุภาวดี คูหาทอง. บทบาทที่คาดหวังและการปฏิบัติงานของผู้ชำนาญการพิเศษด้านสาธารณสุข ตามการรับรู้ของตนเอง ผู้บังคับบัญชาและเพื่อนร่วมงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- สุรัตน์ ไชยคำภู. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับควมตั้งใจในการเรียนต่อระดับมัธยมศึกษาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ในเขตโครงการพัฒนาพื้นที่บริเวณชายฝั่งทะเลตะวันออก. ปรินญานิพนธ์หลักสูตรปรินญานการศึกษาดุขฎิบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
- สุวรรณ จันทรประเสริฐ. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับเจตนาและพฤติกรรมการเลือกสถานพยาบาลคู่สัญญาหลักของผู้ประกันตนในอำเภอบางปะกง จังหวัดฉะเชิงเทรา. วิทยานิพนธ์ปรินญานสาธารณสุขศาสตรดุขฎิบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
- สำเนาวิ์ ขจรศิลป์. การแนะแนวอาชีพในสถาบันอุดมศึกษา. กองบริการการศึกษา สำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย, 2529.
- เสริมศรี สวนไพรินทร์. การเลือกสาขาวิชาที่จะศึกษาต่อในสถาบันอุดมศึกษาของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัยจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- Ajzen, I. and Fishbein, M. Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior. New Jersey: Prentice-Hall, Inc, Englewood Cliffs, 1980.
- Bunting, S.M. "The Concept of Perception in Selected Nursing Theories". Nursing Science Quarterly: Theory Research and P ractice.1988; 4: 168-174.
- Clark, R.E. Reference Group Theory and Delinquency. New York: Behavioral Publisher, 1972.

- Cookfair, J.M. *Nursing Care in the Community*. 2nd edit. St.Louis: Mosby-Year Book , 1996.
- Finergan, M. *News Webster' Dictionary of the English Language*. New York: Consolidated Book Publishers, 1975.
- Garrison, K.C. and Magoon, R. *Educational Psychology*. Columbus:Charles E. Meril Publishing, 1972.
- Grossman, S.D. and Northrop, C. " What high school students think of nursing career: A survey of Dade Country senior high schools". *Journal of Nursing Education*. 1993; 32: 157-162.
- Grossman, S.D., et al. "High School Students' Perceptions of Nursing as a Career: A Pilot Study". *Journal of Nursing Education*. 1989; 25: 18-21.
- Liska, A.A. " A critical Examination of Causal Structure of the Fishbeins Ajzen Attitude-Behavior Model". *Social Psychology Quarterly*. 1984; 47: 61-74.
- Marriner, T.A. et al. " Sophomore High School Students' Perceptions of Ideal and Nursing Career Choices". *Nursing Forum*. 1990; 25: 27-30.
- Marriner, T.A., et al. " Students' Perceptions of Ideal and Nursing Career Choices". *Nursing Outlook* .1996; 44: 27-30.
- Stevens, K.A. and Walker, E.A. " Choosing a career; Why not nursing for more high school seniors? ". *Journal of Nursing Education*. 1993; 32:13-17.

ภาคผนวก ก
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคตในอุดมคติในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมก่อนเข้าร่วมโครงการ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	4.49	0.69	4.50	0.65	0.27	0.786
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	4.10	0.71	4.00	0.75	-1.38	0.168
3. มีงานทำแน่นอน	4.13	0.76	4.20	0.81	1.03	0.302
4. เรียนจบง่าย	3.79	0.63	3.76	0.76	-0.43	0.666
5. ผลการเรียนดี	3.83	0.65	3.89	0.66	1.02	0.308
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.45	0.69	4.42	0.66	-0.64	0.522
7. มีเวลาส่วนตัว	3.82	0.76	3.74	0.77	-1.16	0.246
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	3.88	0.71	3.76	0.81	-1.66	0.098
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	4.17	0.77	4.17	0.80	0.00	1.00
10. ทำงานเบา	3.51	0.92	3.44	0.95	-0.86	0.389
11. ทำงานแข่งกับเวลา	4.05	0.76	4.06	0.82	0.21	0.833
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	4.06	0.79	4.04	0.84	-0.24	0.811
13. เป็นผู้นำ	3.93	0.72	3.85	0.81	-1.14	0.253
14. ใช้สมอง	4.26	0.65	4.31	0.80	0.82	0.412
15. ใช้การตัดสินใจ	4.39	0.65	4.46	0.65	1.14	0.254
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	4.28	0.65	4.30	0.69	0.35	0.723
17. มีประสบการณ์ชีวิต	4.60	0.58	4.63	0.62	0.63	0.529
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	4.36	0.73	4.31	0.67	-0.64	0.520
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	4.48	0.72	4.43	0.71	-0.74	0.459
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	3.37	1.02	3.27	1.05	-1.13	0.258
รวม	4.09	0.36	4.07	0.41	-0.53	0.596

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโครงการ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		t	p-value
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.		
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	4.04	0.83	3.96	0.82	-0.98	0.326
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	3.83	0.77	3.65	0.89	-2.35	0.019
3. มีงานทำแน่นอน	4.35	0.73	4.42	0.78	1.00	0.319
4. เรียนจบง่าย	3.69	0.80	3.56	0.91	-1.62	0.107
5. ผลการเรียนดี	3.72	0.75	3.53	0.81	-2.65	0.008
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.79	0.57	4.74	0.60	-0.97	0.331
7. มีเวลาส่วนตัว	3.60	0.85	3.37	1.05	-2.64	0.009
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	4.34	0.71	4.27	0.76	-0.97	0.330
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	4.48	0.66	4.32	0.76	-2.43	0.016
10. ทำงานเบา	3.26	1.09	3.04	1.17	-2.16	0.031
11. ทำงานแข่งกับเวลา	4.13	0.82	4.12	0.96	-0.14	0.890
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	3.81	0.88	3.70	0.94	-1.26	0.207
13. เป็นผู้นำ	3.50	0.98	3.37	1.06	-1.40	0.163
14. ใช้สมอง	3.96	0.86	4.04	0.80	1.09	0.277
15. ใช้การตัดสินใจ	4.23	0.85	4.38	0.66	2.19	0.029
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	4.14	0.84	4.21	0.69	0.88	0.381
17. มีประสบการณ์ชีวิต	4.48	0.76	4.59	0.59	1.78	0.075
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	4.38	0.76	4.42	0.66	0.67	0.502
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	4.68	0.61	4.71	0.49	0.64	0.522
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	3.40	0.97	3.38	0.94	-0.21	0.837
รวม	4.03	0.47	3.98	0.44	-1.20	0.229

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอุดมคติ กับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโครงการจำแนกตามรายชื่อ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)				กลุ่มควบคุม (n=248)			
	อุดมคติ		พยาบาล		อุดมคติ		พยาบาล	
	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.	\bar{X}	S.D.
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	4.49	0.69	4.26	0.58	4.50	0.65	3.97	0.67
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	4.10	0.71	4.10	0.53	4.00	0.75	3.79	0.66
3. มีงานทำแน่นอน	4.13	0.76	4.59	0.59	4.20	0.81	4.48	0.65
4. เรียนจบง่าย	3.79	0.63	3.90	0.59	3.76	0.76	3.62	0.73
5. ผลการเรียนดี	3.83	0.65	3.81	0.61	3.89	0.66	3.66	0.67
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	4.45	0.69	4.91	0.29	4.42	0.66	4.77	0.47
7. มีเวลาส่วนตัว	3.82	0.76	3.58	0.90	3.74	0.77	3.38	1.01
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	3.88	0.71	4.13	0.67	3.76	0.81	3.96	0.65
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	4.17	0.77	4.52	0.57	4.17	0.80	4.32	0.62
10. ทำงานเบา	3.51	0.92	3.45	0.93	3.44	0.95	3.17	1.19
11. ทำงานแข่งกับเวลา	4.05	0.76	4.27	0.66	4.06	0.82	4.27	0.76
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	4.06	0.79	3.90	0.70	4.04	0.84	3.60	0.96
13. เป็นผู้นำ	3.93	0.72	3.80	0.75	3.85	0.81	3.46	0.99
14. ใช้สมอง	4.26	0.65	4.31	0.66	4.31	0.80	4.15	0.67
15. ใช้การตัดสินใจ	4.39	0.65	4.58	0.58	4.46	0.65	4.35	0.65
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	4.28	0.65	4.35	0.60	4.30	0.69	4.21	0.60
17. มีประสบการณ์ชีวิต	4.60	0.58	4.77	0.44	4.63	0.62	4.52	0.60
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	4.36	0.73	4.51	0.61	4.31	0.67	4.44	0.57
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	4.48	0.72	4.78	0.41	4.43	0.71	4.67	0.54
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	3.37	1.02	3.79	0.74	3.27	1.05	3.36	0.88
รวม	4.09	0.36	4.22	0.29	4.07	0.41	4.01	0.37

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต กับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล
ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนเข้าร่วมโครงการ จำแนกตามรายชื่อ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		t	p-value
	D1	S.D.	D3	S.D.		
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	0.45	0.90	0.54	0.87	1.12	0.26
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	0.26	0.88	0.35	0.99	1.01	0.31
3. มีงานทำแน่นอน	-0.22	0.95	-0.21	0.90	0.06	0.94
4. เรียนจบง่าย	0.09	0.83	0.19	1.00	1.18	0.24
5. ผลการเรียนดี	0.11	0.83	0.35	0.87	3.22	0.001*
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	-0.33	0.67	-0.32	0.70	0.19	0.85
7. มีเวลาส่วนตัว	0.22	0.89	0.37	1.05	1.67	0.09
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	-0.46	0.82	-0.51	0.89	-0.64	0.52
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	-0.31	0.81	-0.15	0.75	2.21	0.03*
10. ทำงานเบา	0.25	1.03	0.39	1.20	1.46	0.14
11. ทำงานแข่งกับเวลา	-0.08	0.91	-0.06	0.98	0.31	0.76
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	0.25	0.92	0.34	1.03	0.98	0.33
13. เป็นผู้นำ	0.43	1.09	0.48	1.16	0.49	0.62
14. ใช้สมอง	0.29	0.98	0.27	0.88	-0.32	0.75
15. ใช้การตัดสินใจ	0.15	0.95	0.07	0.78	-1.08	0.28
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	0.13	0.89	0.09	0.80	-0.52	0.61
17. มีประสบการณ์ชีวิต	0.11	0.76	0.04	0.69	-1.14	0.25
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	-0.02	0.79	-0.11	0.76	-1.19	0.23
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	-0.20	0.80	-0.28	0.72	-1.16	0.24
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	-0.02	1.07	-0.11	0.87	-1.00	0.32
รวม	0.06	0.41	0.09	0.35	0.90	0.373

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบผลต่างของคะแนนการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต กับคะแนนการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล
ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม หลังเข้าร่วมโครงการ จำแนกตามรายข้อ

ข้อ	กลุ่มทดลอง (n=242)		กลุ่มควบคุม (n=248)		t	p-value
	D2	S.D.	D4	S.D.		
1. ทำให้มีความก้าวหน้า	0.23	0.83	0.54	0.85	-4.02	0.000*
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง	-0.01	0.88	0.21	0.94	-2.75	0.006*
3. มีงานทำแน่นอน	-0.46	0.94	-0.28	0.89	-2.18	0.030*
4. เรียนจบง่าย	-0.11	0.79	0.14	0.91	-3.26	0.001*
5. ผลการเรียนดี	0.02	0.83	0.23	0.84	-2.83	0.005*
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์	-0.45	0.75	-0.35	0.75	-1.42	0.158
7. มีเวลาส่วนตัว	0.24	1.11	0.36	1.19	-1.15	0.250
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น	-0.26	0.87	-0.19	0.89	-0.79	0.432
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ	-0.35	0.83	-0.15	0.85	-2.64	0.008*
10. ทำงานเบา	0.06	1.17	0.27	1.30	-1.86	0.064
11. ทำงานแข่งกับเวลา	-0.22	0.88	-0.21	1.04	-0.11	0.914
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย	0.16	0.98	0.44	1.10	-3.12	0.002*
13. เป็นผู้นำ	0.14	1.01	0.39	1.19	-2.54	0.011*
14. ใช้สมอง	-0.05	0.87	0.16	0.92	-2.76	0.006*
15. ใช้การตัดสินใจ	-0.19	0.84	0.11	0.87	-3.93	0.000*
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้	-0.06	0.79	0.08	0.87	-2.06	0.040*
17. มีประสบการณ์ชีวิต	-0.18	0.70	0.11	0.76	-4.32	0.000*
18. ใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี	-0.15	0.85	-0.13	0.80	-0.37	0.709
19. มีการฝึกภาคปฏิบัติ	-0.31	0.79	-0.24	0.83	-0.87	0.384
20. ค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย	-0.42	1.13	0.09	1.15	-3.15	0.002*
รวม	-0.12	0.41	0.07	0.41	-5.11	0.000*

ภาคผนวก ข

แบบสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้นของนักเรียน

แบบสำรวจความคิดเห็นเบื้องต้น
 เกี่ยวกับการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล
 คำชี้แจง

แบบสำรวจฉบับนี้ต้องการให้นักเรียนตอบคำถามเกี่ยวกับการศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาล โดยพยายามตอบให้มากที่สุดและเป็นไปตามความจริง ความเชื่อ และความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียนดังต่อไปนี้

1. การเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาล จะเป็นผลให้เกิดอะไรแก่นักเรียนบ้าง
 ในด้านดี ในด้านไม่ดี

- | | |
|---------|---------|
| 1)..... | 1)..... |
| 2)..... | 2)..... |
| 3)..... | 3)..... |
| 4)..... | 4)..... |
| 5)..... | 5)..... |
| 6)..... | 6)..... |
| 7)..... | 7)..... |
| 8)..... | 8)..... |

2. บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ให้คำแนะนำเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ได้แก่

- | | |
|---------|---------|
| 1)..... | 4)..... |
| 2)..... | 5)..... |
| 3)..... | |

3. บุคคลหรือกลุ่มบุคคลที่ไม่สนับสนุนให้นักเรียนต่อพยาบาล ได้แก่

- | | |
|---------|---------|
| 1)..... | 4)..... |
| 2)..... | 5)..... |
| 3)..... | |

4. ถ้าท่านจะเลือกเรียนพยาบาลใครบ้างที่ท่านจะปรึกษาหารือหรือนึกถึงก่อนตัดสินใจ

- | | |
|---------|---------|
| 1)..... | 4)..... |
| 2)..... | 5)..... |
| 3)..... | |

5. ท่านคิดว่าท่านสามารถเลือกเรียนพยาบาลได้หรือไม่ เพราะอะไร

ได้ เพราะ

ไม่ได้ เพราะ

- | | |
|----------|----------|
| 1)..... | 1)..... |
| 2)..... | 2)..... |
| 3)..... | 3)..... |
| 4)..... | 4)..... |
| 5)..... | 5)..... |
| 6)..... | 6)..... |
| 7)..... | 7)..... |
| 8)..... | 8)..... |
| 9)..... | 9)..... |
| 10)..... | 10)..... |

ภาคผนวก ค

แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง

รูปแบบการส่งเสริมการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาลในนักเรียน

เลขที่ [] [] []


ฉบับที่ [✓] 1 [] 2

tx school [] []

โรงเรียน [] 11 ชลบุรีสุขุม	[] 01 ระยองวิทยาคม
[] 12 บ้านบึงอุตสาหกรรมนุเคราะห์	[] 02 แกลงวิทยาสถาวร
[] 13 พนัสพิทยาคาร	[] 03 บ้านค่าย
[] 14 สัตหีบวิทยาคม	[] 04 บ้านฉางกาญจนกุลวิทยา
[] 15 หนองใหญ่ศิริรวิวาทวิทยา	[] 05 ปลวกแดงพิทยาคม
วันที่สอบถาม.....	

คำชี้แจง

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามนี้จะใช้ประโยชน์ในการวิจัยเกี่ยวกับเจตคติต่อการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเพื่อนำไปพัฒนาส่งเสริมให้เกิดการรับรู้ที่ถูกต้องเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล

  ขอขอบคุณในการให้ข้อมูล  



ห้อง.....เลขที่.....

ตอนที่1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง ให้นักเรียนเติมคำหรือทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน []

สำหรับผู้วิจัย

หน้าข้อความตามความเป็นจริง

1.รายได้เฉลี่ยของครอบครัว (บาทต่อเดือน)

income

1. [] ไม่มีรายได้ 4. [] 10,000-19,999 บาท

2. [] ต่ำกว่า 5,000 บาท 5. [] 20,000-49,999 บาท

3. [] 5,000-9,999 บาท 6. [] 50,000 บาทขึ้นไป

2.เกรดเฉลี่ยสะสมของผลการเรียนเท่ากับ.....

grade

(ในภาคการเรียนสุดท้าย ปีการศึกษา 2541 ใช้ศนนิยมสองตำแหน่ง)

3.ท่านมีบิดามารดาประกอบอาชีพพยาบาลหรือไม่

ex1

[] 1. มี [] 0. ไม่มี

4.ท่านมีญาติพี่น้องประกอบอาชีพพยาบาลหรือไม่

ex2

[] 1. มี [] 0. ไม่มี

5.ท่านมีคนรู้จักประกอบอาชีพพยาบาลหรือไม่

ex3

[] 1. มี [] 0. ไม่มี

6.ท่านมีเพื่อนบ้านที่สนิทสนมประกอบอาชีพพยาบาลหรือไม่

ex4

[] 1. มี [] 0. ไม่มี

7.ท่านเคยมีประสบการณ์เคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือไม่

ex5

[] 1. เคย [] 0. ไม่เคย

8.บุคคลในครอบครัวเคยเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาลหรือไม่

ex6

[] 1. เคย [] 0. ไม่เคย

9. ท่านเคยเป็นอาสาสมัครเกี่ยวกับงานอนามัยและการสาธารณสุขหรือไม่

ex7

(เช่น ผู้นำนักเรียนด้านอนามัย)

[] 1. เคย [] 0. ไม่เคย

10.ท่านเคยมีความประทับใจพยาบาลในการให้บริการหรือไม่

ex8

[] 1. เคยมี [] 0. ไม่เคยมี

11.ท่านสนใจที่จะเรียนต่อในสาขาวิชาชีพพยาบาลหรือไม่

interest

[] 1. สนใจ [] 0. ไม่สนใจ

12.อาชีพในอุดมคติของท่านคือ(ระบุ).....

idoc

คำชี้แจง แบบวัดตอนที่2-4

โปรดตอบให้ตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดและขอให้เป็นการรู้สึกครั้งแรกที่เกิดขึ้นกับท่านและเป็นความรู้สึกที่แท้จริง

ตอนที่ 2 การรับรู้ต่อคำแนะนำของกลุ่มอ้างอิง

ท่านเห็นด้วยหรือไม่กับคำแนะนำของบุคคลต่อไปนี้เกี่ยวกับวิชาชีพที่ท่าน
ปรารถนาจะเรียนมากน้อยเพียงใด

กลุ่มอ้างอิง	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1.พ่อแม่/ผู้ปกครอง					
2.ครู					
3.เพื่อนสนิท					
4.ญาติพี่น้อง					

ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ต่ออาชีพในอนาคต

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าการเลือกเรียนต่ออาชีพในอนาคตตามความคิดของท่าน จะทำให้เกิดสิ่งต่อไปนี้กับท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ทำให้มีความก้าวหน้า					
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง					
3. มีงานทำแน่นอน					
4. เรียนจบง่าย					
5. ผลการเรียนดี					
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์					
7. มีเวลาส่วนตัว					
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น					
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ					
10. ทำงานเบา					
11. ต้องทำงานที่แข่งขันกับเวลา					
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย					
13. ได้เป็นผู้นำมากกว่าผู้ตาม					
14. ได้ทำงานที่ใช้สมอง					
15. ได้ใช้การตัดสินใจ					
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้					
17. มีประสบการณ์ชีวิตมากขึ้น					
18. ต้องใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี					
19. ทำให้ต้องมีการฝึกภาคปฏิบัติ					
20. เสียค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย					

ตอนที่ 3 แบบวัดการรับรู้ต่อวิชาชีพพยาบาล

ท่านเห็นด้วยหรือไม่ว่าการเลือกเรียนต่อในวิชาชีพพยาบาลตามความคิดของท่าน จะทำให้เกิดสิ่งต่อไปนี้กับท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ทำให้มีความก้าวหน้า					
2. ได้ทำงานที่มีรายได้สูง					
3. มีงานทำแน่นอน					
4. เรียนจบง่าย					
5. ผลการเรียนดี					
6. ได้ทำประโยชน์และช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์					
7. มีเวลาส่วนตัว					
8. ได้รับการชื่นชมจากผู้อื่น					
9. ได้ประกอบอาชีพที่มีเกียรติ					
10. ทำงานเบา					
11. ต้องทำงานที่แข่งขันกับเวลา					
12. ได้ทำงานที่มีความปลอดภัย					
13. ได้เป็นผู้นำมามากกว่าผู้ตาม					
14. ได้ทำงานที่ใช้สมอง					
15. ได้ใช้การตัดสินใจ					
16. ทำให้เป็นผู้รอบรู้					
17. มีประสบการณ์ชีวิตมากขึ้น					
18. ต้องใช้ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยี					
19. ทำให้ต้องมีการฝึกภาคปฏิบัติ					
20. เสียค่าใช้จ่ายในการศึกษาน้อย					

ภาคผนวก ง
รายชื่อผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจเครื่องมือ

ผู้ทรงคุณวุฒิผู้ตรวจเครื่องมือ

1. ผศ.ดร.ผ่องศรี เกียรติเลิศนภา

รองคณบดีฝ่ายวิชาการ คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา

2. ดร.ฉันทนา จันทวงศ์

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา

3. ดร.เพียงใจ สัตยุตม์

อาจารย์พิเศษผู้เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ ม.บูรพา

4. คุณดรรรชนี ถิรารักษ์

หัวหน้ากลุ่มงานพยาบาล โรงพยาบาลอ่าวอุดม อ.ศรีราชา จ.ชลบุรี