

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อ  
สภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง  
ของนักศึกษายาบาล สถาบันการศึกษายาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร



ร้อยเอกหญิง มณฑกานต์ สุนปาน

สถาบันวิทยบริการ

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา


คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2543

ISBN 974-13-0848-5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, STUDY MOTIVATION IN NURSING CAREER,  
COLLEGE ENVIRONMENT SATISFACTION, PERCEIVED HEALTH STATUS, AND SELF-ESTEEM OF  
NURSING STUDENTS, GOVERNMENTAL NURSING INSTITUTES, BANGKOK METROPOLIS



Captain Montakarn Soonparn

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2000

ISBN 974-13-0848-5



มณฑกานต์ สุ่นปาน, ร้อยเอกหญิง : ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, STUDY MOTIVATION IN NURSING CAREER, COLLEGE ENVIRONMENT SATISFACTION, PERCEIVED HEALTH STATUS, AND SELF-ESTEEM OF NURSING STUDENTS, GOVERNMENTAL NURSING INSTITUTES, BANGKOK METROPOLIS)  
 อาจารย์ที่ปรึกษา: รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ, 156 หน้า ISBN 974-13-0848-5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ จำนวน 412 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ และแบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งได้ผ่านการตรวจสอบความตรงและความเที่ยงแล้ว สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร เท่ากับ 268.64 คิดเป็นร้อยละ 67.16 ของคะแนนเต็ม (คะแนนเต็ม = 400) โดยนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง
2. การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีความสำคัญตามลำดับดังนี้ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 47.4 ( $R^2 = .474$ )

สมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$\hat{Z}_{\text{ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง}} = .513^{\wedge} Z_{\text{การรับรู้ภาวะสุขภาพ}} + .311^{\wedge} Z_{\text{ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน}} + .091^{\wedge} Z_{\text{ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน}}$$

สาขาวิชา .....การพยาบาลศึกษา.....

ลายมือชื่อนิติต .....

ปีการศึกษา .....2543.....

ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา .....

## 4277580736 : MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD: STUDY MOTIVATION / COLLEGE ENVIRONMENT SATISFACTION / HEALTH STATUS / SELF-ESTEEM / NURSING STUDENTS

MONTAKARN SOONPARN: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, STUDY MOTIVATION IN NURSING CAREER, COLLEGE ENVIRONMENT SATISFACTION, PERCEIVED HEALTH STATUS, AND SELF-ESTEEM OF NURSING STUDENTS, GOVERNMENTAL NURSING INSTITUTES, BANGKOK METROPOLIS

THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D.

156 pp. ISBN 974-13-0848-5

The purposes of this research were to study self-esteem of nursing students, governmental nursing institutes, Bangkok Metropolis and to investigate the relationships between personal factors, study motivation in nursing career, college environment satisfaction, perceived health status, and self-esteem of nursing students, and to search for the variables that could be able to predict self-esteem of nursing students. The subject consisted of 412 nursing students selected by stratified random sampling. Research instruments were study motivation in nursing career, college environment satisfaction, perceived health status and self-esteem of nursing students questionnaires which were tested for content validity and reliability. Statistical methods used to analyse data included mean, standard deviation, and stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follows :

1. The mean score of self-esteem of nursing students, governmental nursing institutes, Bangkok Metropolis was 268.64 (total score = 400), and the percentage accounted for 67.16 of the total score, which was at moderate level.

2. Perceived health status, college environment satisfaction, study motivation in nursing career, and academic achievement were positively and significantly related to self-esteem of nursing students at .05 level.

3. Factors significantly predicted self-esteem of nursing students were perceived health status, college environment satisfaction, and academic achievement, at .05 level. These predictors accounted for 47.4 percents of the variance. ( $R^2 = .474$ )

The function derives from the analysis was as follow:

$$\hat{Z}_{ESTEEM} = .513 Z_{HEALTH} + .311 Z_{ENVSAT} + .091 Z_{GPA}$$

Field of study....Nursing Education.....

Student 's signature.....

Academic year.....2000.....

Advisor 's signature.....

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณาและความช่วยเหลืออย่างดียิ่งจาก รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต.หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหพราน อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ คำปรึกษา ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในทุกขั้นตอนของการศึกษาวิจัย รวมทั้งสนับสนุนให้กำลังใจตลอดมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณรองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์ ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย พร้อมทั้งให้ข้อคิดเห็น ข้อเสนอแนะต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย และขอกราบขอบพระคุณผู้บริหาร ตลอดจนคณาจารย์สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ทุกแห่งที่ให้ความร่วมมือ และอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล รวมทั้งขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดี

ขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่กรุณาเอื้อเฟื้อเงินทุนบางส่วนในการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้ และขอขอบคุณ คุณชนพิศ ชิวารักษ์ ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการจัดส่งแบบสอบถามฉบับเต็มแก่ผู้วิจัย ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทั้งรุ่นพี่และรุ่นน้อง ตลอดจนเพื่อนนิสิตทุกคน ที่มีสามารถเอ่ยนามได้หมด ที่คอยให้กำลังใจ และให้ความช่วยเหลืออยู่เสมอ ทำให้การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้มีความหมายเป็นอย่างมาก

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณคุณพ่อ คุณแม่ และครอบครัวสุ่นปานทุกท่านที่ให้ความรัก ความห่วงใย และความช่วยเหลือในทุกๆ ด้าน อีกทั้งสนับสนุนให้กำลังใจ และกำลังทรัพย์ ทำให้ผู้วิจัยมีพลังในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นอย่างยิ่ง

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุคลากรคณาจารย์ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิทยากร และทุกๆ ท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้

ร้อยเอกหญิง มณฑาทันต์ สุ่นปาน



## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญ.....	ช
สารบัญตาราง.....	ณ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	11
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	12
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	15
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	16
การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์.....	17
แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกคุณค่าในตนเอง.....	25
แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล.....	49
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน.....	55
การรับรู้ภาวะสุขภาพ.....	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	68
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	77
ประชากร.....	77
กลุ่มตัวอย่าง.....	77
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	80
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	86
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	86

## สารบัญ (ต่อ)

หน้า

บทที่

4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	88
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	101
	สรุปผลการวิจัย.....	102
	อภิปรายผลการวิจัย.....	104
	ข้อเสนอแนะเพื่อนำผลการวิจัย.....	119
	ข้อเสนอแนะสำหรับการทำวิจัยครั้งต่อไป.....	120
	รายการอ้างอิง.....	121
	ภาคผนวก.....	135
	ภาคผนวก ก. รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	136
	ภาคผนวก ข. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	137
	ภาคผนวก ค. สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	152
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	156

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า
1. จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร.....	79
2. จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดสถาบัน ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และข้อผูกพันการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษา.....	90
3. ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละของคะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ความแปร และความโค้ง ของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองของนักศึกษาพยาบาล.....	92
4. ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม.....	94
5. จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง.....	95
6. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล.....	96
7. ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยวิธีEnter.....	97
8. ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้ับการคัดเลือกเข้าสู่ สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของ สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$ change) ในการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่า ในตนเองของนักศึกษาพยาบาล เมื่อใช้วิธี Stepwise.....	98
9. ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนน มาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอย พหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล.....	100

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัย.....76



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาระดับวิชาชีพที่มุ่งเน้นการผลิตพยาบาลให้มีความสามารถในการบริการสุขภาพแก่ประชาชน เพื่อช่วยพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนให้ดีขึ้น สถาบันการศึกษาพยาบาลมีความรับผิดชอบในการเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถ เชิง วิชาชีพ พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับสังคมไทยซึ่งเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา แต่การเปลี่ยนแปลงของสังคมปัจจุบัน มิใช่มีเฉพาะแต่การสื่อสารและเทคโนโลยีเท่านั้น สิ่งใหม่และกระทบอย่างรุนแรงต่อทุกชีวิตในสังคม คือ ภาวะเศรษฐกิจที่มีการถดถอยอย่างรวดเร็ว จากการเปลี่ยนแปลงภาวะเศรษฐกิจนี้ มีผลกระทบไปสู่ประชาชนทุกกลุ่ม ทุกวงการ ลูกจ้างถูกปลดออกจากงาน บริษัทปิดกิจการ การลดอัตราเงินเดือน จำกัดสวัสดิการและรายได้พิเศษอื่นๆ ลดอัตราการรับบุคคลเข้าทำงานใหม่ หลายคนต้องล้มละลาย หลายคนต้องตกงาน แม้แต่วิชาชีพการพยาบาล ก็ได้รับผลกระทบด้วยเช่นกัน (สุภาวดี ด่านธำรงกุล, 2541: 8) ผลจากมาตรการต่างๆ รวมทั้งการปรับลดข้าราชการ ทำให้พยาบาลขาดรายได้จากการทำงาน มีโอกาสตกงานสูงขึ้น โดยเฉพาะพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ ซึ่งปรากฏการณ์เช่นนี้ไม่เคยปรากฏมาก่อน ทั้งที่วิชาชีพการพยาบาล จัดได้ว่าเป็นวิชาชีพที่เป็นความต้องการจำเป็นของสังคม (กุลยา ตันติผลาชีวะ และ สงศรี กิตติรักษ์ตระกูล, 2541)

นอกจากนี้ นโยบายการจำกัดกำลังคนภาครัฐ มีผลต่อการบรรจุนักเรียนคู่สัญญารัฐบาล ผู้จบการศึกษาปี 2543 ประกอบด้วย แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร และนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และอื่นๆ และผลจากมติที่ประชุมของคณะกรรมการกำหนดเป้าหมายและนโยบายกำลังคนภาครัฐ (คปร.) ที่ให้บรรจุเฉพาะแพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เป็นข้าราชการ ส่วนพยาบาลและอื่นๆ ให้เป็นลูกจ้าง ได้สร้างความไม่พอใจให้กับกลุ่มนักเรียนทุนของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องการไปทำงานใกล้ชิดกับคนในชนบท จึงรวมตัวกันเรียกร้องรัฐบาลที่แบ่งแยกวิชาชีพในการแก้ปัญหา และในที่สุด คปร. มีมติอีกครั้งในการแก้ปัญหาเรื่องนี้ โดยการบรรจุนักเรียนทุนคู่สัญญาและนักเรียนทุนกระทรวงสาธารณสุข ให้เป็นพนักงานของรัฐทั้งหมด (พนักงานของรัฐทางออกของระบบ ราชการไทยจริงหรือ ? มติชน รายวัน, 2543: 1) จะเห็นได้ว่า การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นนี้ ก่อให้เกิดความวิตกกังวล ความไม่มั่นใจในสังคมและวิชาชีพ เป็นเหตุแห่งความเหนื่อยหน่าย ท้อแท้ หมัดกำลังใจที่จะทำงาน

ต่อไป โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลรุ่นใหม่ ความไม่มั่นคงที่เกิดขึ้นในการทำงานจากสภาวะเศรษฐกิจถดถอย จึงส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และจะมีผลต่อการปรับตัวในการศึกษาและการให้บริการพยาบาล

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง คือ การรับรู้ว่าคุณมีความสำคัญ มีความสามารถ มีความสำเร็จ มีประโยชน์ต่อสังคม และเป็นส่วนหนึ่งของสังคม หรือการรับรู้การประเมินของบุคคลอื่นที่มีต่อตนเอง โดยคำพูดหรือการแสดงออกทางพฤติกรรม (Coopersmith cited in Craven and Hirnle, 1996; Rosenberg cited in Foote et al., 1990) อีกทั้งยังเป็นกระบวนการเรียนรู้ของบุคคลไปตลอดชีวิต (Coopersmith 1981; Crouch and Straub, 1983; Norris, 1992) และเป็นแรงจูงใจภายในของบุคคลที่ทำให้บุคคลแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ออกมาได้อย่างมั่นคงสม่ำเสมอ เพื่อรักษาไว้ซึ่งความรู้สึกต่อตนเองในทางที่ดีเมื่ออยู่ในสังคม (นันทนา น้ำฝน, 2538) นอกจากนี้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองยังเป็นประสบการณ์ชีวิตของแต่ละบุคคลที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม (Waitley and Witt, 1993) สอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเพิ่มขึ้นตามอายุ (Ausubel, 1968 อ้างถึงในอนุรักษ์ บัณฑิตยชาติ, 2542) ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น โดยจะมีการเปลี่ยนแปลงมโนทัศน์ เนื่องจากบุคคลต้องมีการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเองหลายอย่าง ได้แก่ การประกอบอาชีพในอนาคต รวมทั้งความคาดหวัง เกี่ยวกับผลสำเร็จในการประกอบอาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคม การยอมรับจากสังคม และมีลักษณะเป็นที่ดึงดูดใจเพศตรงข้าม ตลอดจนความสำเร็จในชีวิตสมรส และความสามารถในการแสดงบทบาทหน้าที่ที่ตนเองได้รับ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531)

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 17-25 ปี ซึ่งอยู่ในระหว่างวัยรุ่นตอนปลาย และวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทำให้เกิดความเครียดและมีปัญหาการปรับตัวได้ง่าย ซึ่งทั้งนี้ในการปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพให้สอดคล้องกับที่สังคมคาดหวังนั้นมิอาจดำเนินไปด้วยดี หากบุคคลผู้ดำรงบทบาทประสบกับภาวะเครียดในบทบาท และจากการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาพยาบาลเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งที่มีความวิตกกังวลและมีความเครียดสูง เนื่องจากต้องปรับตัวทั้งในเรื่องส่วนตัวและการดำเนินชีวิตในสังคมที่สภาพแวดล้อมเปลี่ยนไปจากเดิม กับสภาพที่อยู่อาศัยแบบหอพัก กฎระเบียบที่สถาบันกำหนดขึ้น โดยเฉพาะการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่มีลักษณะเฉพาะตัว สร้างความเครียดให้กับนักศึกษาพยาบาลมากทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากการศึกษาของเปรมปรีดี อรรถมยจินดา, สาคร พร้อมเพระ และทรงศิริ ยุทธวิสุทธิ (2539 อ้างถึงใน รัชชนก กลิ่นชาติ, 2541: 2-3) เกี่ยวกับปัญหาการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีการศึกษา 2538 พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีมีปัญหาในการปรับตัวด้านกิจกรรมทางสังคมและการพักผ่อนหย่อนใจ ร้อยละ 88.80 รองลงมา คือ ด้านหลักสูตรและการสอน ร้อยละ 88.77 และอันดับ

สาม คือ การปรับตัวด้านการเรียน ร้อยละ 87.04 นอกจากนี้ จากการศึกษาปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมการแสดงออกในด้านการเรียน คือ ไม่กล้าซักถามอาจารย์ในเรื่องที่เรียนไม่เข้าใจ ส่วนด้านสังคม นักศึกษาไม่กล้าปรึกษาอาจารย์เมื่อมีปัญหาเกิดขึ้น รู้สึกประหม่าเมื่ออยู่ต่อหน้าสาธารณชน รู้สึกลำบากใจในการพูดคุยโต้ตอบหรือสนทนากับผู้มีอาวุโสกว่า ไม่มีความมั่นใจในการทำงานร่วมกับผู้อื่น และมีปัญหาในการคบเพื่อน (สุจินต์ ยมศรีเคน, 2536) ด้วยเหตุนี้จึงอาจก่อให้เกิดผลเสียในการให้บริการพยาบาลต่อผู้ป่วย และทำให้แผนการรักษาพยาบาลหรือการดูแลช่วยเหลือผู้ป่วยไม่ประสบผลสำเร็จ และที่สำคัญคือ การไม่กล้าแสดงออกซึ่งแสดงถึงการมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ยังส่งผลกระทบต่อสุขภาพร่างกายและจิตใจของนักศึกษาพยาบาลอีกด้วย ทั้งนี้ เพราะหากมีการเก็บกดอารมณ์และความรู้สึกเอาไว้วันๆ จะมีอาการทางร่างกายตามมาที่ เรียกว่า อาการผิดปกติที่เกิดจากความผิดปกติทางจิต ได้แก่ อาการอ่อนเพลีย เป็นโรคกระเพาะอาหาร ปวดศีรษะบ่อยๆ โดยไม่ทราบสาเหตุ เป็นต้น หรือนำไปสู่การเป็นโรคจิตโรคประสาทได้ในที่สุด แต่ถ้านักศึกษาที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมีพฤติกรรมแสดงออกที่เหมาะสม ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจ และมีความเชื่อมั่นในตนเอง (Bolton, 1979)

จากการศึกษาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล 25 แห่ง จำนวน 6,601 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิตไม่เต็มมากที่สุด ร้อยละ 52.5 ปัญหา สุขภาพจิตเล็กน้อย ร้อยละ 34.3 พบสุขภาพจิตดี เพียงร้อยละ 13.6 ทั้งนี้ เนื่องจากนักศึกษา ส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัด ทำให้ต้องปรับตัวมาก เกิดความวิตกกังวล เบื่อหน่าย ไม่อยากเรียน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ผลการเรียนอ่อน มีอาการเจ็บป่วยทางกายและเกิดปัญหาสุขภาพจิตตามมาในที่สุด (เบญจพร แก้วมีศรี, 2539) สอดคล้องกับการศึกษาของกุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ (2536) ที่พบว่า การลาออกจากสถาบันก่อนสำเร็จการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีสาเหตุมาจากทัศนคติไม่ดีต่อวิชาชีพ การเรียนอ่อน เกิดการเจ็บป่วยด้าน ร่างกายระหว่างศึกษา และมีปัญหาสุขภาพจิต

นอกจากนี้ ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์ (2538) ยังศึกษาพบว่า นักศึกษาขาดประสบการณ์และความเข้าใจในวิธีการเรียนระดับอุดมศึกษาที่อาศัยการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ ไม่กล้าที่จะขอรับคำปรึกษาจากอาจารย์ ประกอบกับจำนวนอาจารย์มีน้อยไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษา ทำให้ดูแลไม่ทั่วถึง และปัจจุบันยังพบปัญหาของนักศึกษาพยาบาลด้านการใช้ชีวิตทางการศึกษาที่เหมาะสม ขาดทักษะการศึกษา เจตคติในวิชาชีพ และการปรับตัวที่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข เช่นเดียวกับการศึกษาของพรณวิภา บรรณเกียรติ (2543) ที่พบว่า ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นปัญหาการเรียน รองลงมาเป็นปัญหาด้านอนาคต เกี่ยวกับอาชีพและ



การศึกษา โดยนักศึกษาพยาบาลในเขตภาคกลางมีปัญหาสุขภาพจิตสูงมากกว่าภาคอื่น ๆ ซึ่งผลกระทบจากการที่นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาสุขภาพจิต คือ ความล้มเหลวทางการศึกษา บางรายต้องพ้นจาก สถานักศึกษา บางรายก็ตกชั้น นับได้ว่าเป็นการสูญเสียทางการศึกษาทั้งในด้านปริมาณและ คุณภาพ จะเห็นได้จากการศึกษาดังกล่าว ผนวกกับปัญหาการบรรจุเป็นพนักงานของรัฐ จึงอาจส่งผลกระทบต่อการลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นสภาพการณ์ที่น่าห่วงใย หากไม่แก้ไขจะเป็นผลเสียต่อผู้รับบริการและภาพลักษณ์ของวิชาชีพ รวมทั้งเพิ่มควมรุนแรงของปัญหา

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นคุณลักษณะหนึ่งของการมีสุขภาพจิตที่ดี ซึ่ง Coopersmith (1981) กล่าวว่า ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และอาจจะแสดงออกมาในรูปความวิตกกังวล มีความทุกข์ และในทางตรงกันข้าม ผู้ที่รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามีความสำคัญ จะมีพฤติกรรมกลมกลืน ประสบความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่างๆ สามารถเผชิญและแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม ซึ่งผู้ที่มีสุขภาพแข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ จะสามารถต่อสู้และอดทนต่อความเครียดได้ดีกว่าผู้ที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง และมักจะเป็นผู้ที่สามารถเผชิญกับภาวะยุ่งยากทางอารมณ์ได้ดีกว่า สอดคล้องกับการศึกษาของจงกลณี ต้อยเจริญ (2540) ที่พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์และสามารถทำนายการปรับตัวของวัยรุ่นได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะปรับตัวได้ดีกว่าผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำและปานกลาง ตามลำดับ

ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพราะจะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความภาคภูมิใจในตัวเอง มีความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล สามารถฝึกปฏิบัติงานอย่างภาคภูมิใจ มั่นใจ และมีความสุข (ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ และคณะ, 2536) นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองยังมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกว่าตนเป็นที่ยอมรับและต้องการของผู้อื่น มีความสามารถ มีเกียรติ มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี และมีประโยชน์ต่อสังคม ซึ่งสิ่งเหล่านี้ เปรียบเสมือนพลังที่ช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตได้ด้วย ความมั่นใจ ดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีอุปนิสัยร่าเริง วิตกกังวลต่ำ ปรับตัวได้ดี อยากรู้ อยากเห็น เป็นคนเด่น มีความสัมพันธ์ในกลุ่มดี ซื่อสัตย์ต่อตนเอง และใช้กลไกในการป้องกันตนเองต่ำ (Coopersmith, 1984) สามารถปฏิบัติงานและเผชิญอุปสรรคต่างๆ ด้วยความไม่ย่อท้อ ไม่เบื่อหน่ายต่อการเรียนและวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการเรียนและสามารถให้การรักษพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และถ้าหากนักศึกษาพยาบาลรู้จักตนเอง รู้สึกถึงคุณค่าของตนเองได้ดีแล้ว ย่อมเป็นการง่ายที่จะเห็นคุณค่าและเข้าใจผู้ป่วยที่ต้องให้ความช่วยเหลือ ช่วยให้เกิดการสร้างสัมพันธภาพ สร้างความไว้วางใจ และเป็นที่ยอมรับ รวมทั้ง



สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเมตตาและความเข้าใจอย่างแท้จริง (ภาวินี ธนปดิธรรมจारी, 2540)

ในการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้น มีความจำเป็นที่จะต้องหาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ ทั้งนี้ Coopersmith (1981) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 2 ประเภทด้วยกัน คือ ปัจจัยภายในของบุคคล และปัจจัยภายนอกของบุคคล ซึ่งปัจจัยภายใน ได้แก่ ลักษณะเฉพาะของบุคคลในด้านต่างๆ เช่นลักษณะทางกายภาพ (เพศ อายุ น้ำหนัก ส่วนสูง รูปร่าง) ความสามารถด้านต่างๆ ภาวะอารมณ์ ภาวะของสุขภาพร่างกาย ค่านิยม และความปรารถนาของบุคคล ส่วนปัจจัยภายนอก ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าที่เป็นผลจากบุคคลอื่นหรือสภาพแวดล้อม เช่น สัมพันธภาพกับพ่อแม่ ในวัยเด็ก โรงเรียนและการศึกษา สถานภาพทางสังคม สังคมและกลุ่มเพื่อน สำหรับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน มีทั้งปัจจัยภายในและปัจจัยภายนอกที่เข้ามามีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาปัจจัยที่สามารถพัฒนาเสริมสร้างหรือปรับเปลี่ยนให้ดีขึ้นได้ในนักศึกษาพยาบาลและสถาบันการพยาบาล โดยเฉพาะปัจจัยภายในของบุคคล อันได้แก่ แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งแสดงถึงค่านิยมและการให้คุณค่าตลอดจนความรู้สึกนึกคิด ความมุ่งหวัง หรือความปรารถนาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษาศึกษาวิชาการพยาบาลที่แตกต่างกันออกไป มีหลายคนที่มีมุ่งมั่นตั้งใจจริงในการที่จะเป็นพยาบาล เพราะต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน แต่ก็มีอีกส่วนหนึ่งที่เข้ามาศึกษาโดยไม่เต็มใจไม่เข้าใจ ซึ่งอาจมีอิทธิพลมาจากบิดามารดา จากเพื่อน หรือเป็นเพราะไม่ทราบว่าจะเรียนอะไรดี และอื่นๆ อีกมาก แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล จึงน่าจะมีผลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันออกไป แต่ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะมากหรือน้อยยังขึ้นอยู่กับการศึกษาที่บุคคลประเมินทัศนคติและการกระทำของสังคมที่มีต่อตนเอง (Coopersmith, 1981) สภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษาก็เป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งที่จะมีส่วนส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยส่วนใหญ่มักเป็นผลมาจากการประเมินถึงสิ่งๆ นักศึกษาประสบและการรับรู้ถึงปฏิกริยาที่บุคคลอื่นมีต่อตน ไม่ว่าจะเป็นในด้านกลุ่มเพื่อน การจัดการเรียนการสอน ครู และพยาบาลวิชาชีพ หากนักศึกษามีความพึงพอใจในสภาพที่เป็นอยู่ มีความเชื่อมั่น และมีความสุขกับการเรียนในสถาบัน จะทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดี ประเมินตนเองว่ามีคุณค่า เกิดความผูกพันและภาคภูมิใจต่อสถาบันและวิชาชีพ

สำหรับการรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพ อันส่งผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลได้มากกว่าวัยรุ่นทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นความเหน็ดเหนื่อยที่นักศึกษาได้รับจากการปฏิบัติงานบนเตียงร่วมกับการเรียนในชั้นเรียน ความวิตกกังวลและความเครียดของนักศึกษาพยาบาล

อันเกิดจากการเรียน การปรับตัวเข้ากับเพื่อน อาจารย์ และบุคลากรทางสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ที่ต้องฝึกปฏิบัติงานด้วยบนเตียงผู้ป่วย และนักศึกษาพยาบาลอาจเกิดการติดเชื้อโรคต่างๆ จากผู้ป่วย เนื่องจากต้องให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่เป็นโรค มีโอกาสสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น เลือด หนอง หรือเสมหะได้ตลอดเวลา และยังอาจเกิดอุบัติเหตุจากการถูกเข็มหรือของมีคมทิ่มตำ หรือถูกเศษแก้วจากหลอดยาบาดได้ เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ในการทำงาน ดังนั้นหากนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ไม่ดี ย่อมส่งผลให้นักศึกษามีประสิทธิภาพการเรียนลดลง ไม่สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุข รวมทั้งอาจไม่ประสบความสำเร็จในการศึกษาตามที่คาดหวังไว้ นอกจากนี้ จากการทบทวนวรรณกรรมในเรื่อง พัฒนาการของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองยังแสดงให้เห็นอีกว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลสามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงได้ตามระดับการศึกษาที่เพิ่มขึ้น (สาวิตรี พยานศิลป์, 2541) ระดับชั้นปีการศึกษา ถือเป็นระยะเวลาที่แสดงถึงความยาวนานในการสั่งสมประสบการณ์ทางวิชาชีพการพยาบาลจากการเรียนรู้ตามหลักสูตร การศึกษาวิชาการพยาบาล รวมถึงผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งแสดงถึงสมรรถภาพและความสามารถทางการเรียนที่จะเป็นเกณฑ์ตัดสินความมีประสิทธิภาพ การประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวทางการเรียน อันจะนำไปสู่การเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Coopersmith, 1981: 123-125) จึงถือเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของความแตกต่างของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้นำมาศึกษาครั้งนี้

จากสภาพปัญหาด้านนักศึกษาและสภาวะสังคมเศรษฐกิจที่เปลี่ยนแปลงไป ซึ่งส่งผลกระทบต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนภาพพจน์และความอยู่รอดของวิชาชีพการพยาบาลนี้ ถือเป็นปัญหาสำคัญที่ต้องการการศึกษาและวิเคราะห์ เพื่อดำเนินการแก้ไข ผู้วิจัยได้ตระหนักในความสำคัญและความจำเป็นที่ต้องศึกษาว่า ในปัจจุบัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร และระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรง จูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน กับการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้หรือไม่ อย่างไร โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร เนื่องจากเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่อยู่ในส่วนกลาง เป็นศูนย์กลางแห่งความเจริญในหลายๆ ด้าน มีสถาบันที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานหลายสังกัด และมีลักษณะที่ต่างไปจากนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคอื่น เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานและเป็นประโยชน์ในการศึกษาวิจัยต่อเนื่อง ซึ่งผลที่ได้จากการศึกษาจะมีความสำคัญและมีคุณค่าต่อการพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตพยาบาล โดยจะมีส่วนช่วยให้ผู้บริหาร อาจารย์พยาบาล และผู้อยู่ใน วิชาชีพได้ตระหนักและมองเห็นแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล เพื่อเตรียมตัวเป็นพยาบาลที่ดี พร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นที่ยอมรับของสังคม และเป็นประโยชน์ต่อประเทศชาติต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ซึ่งได้แก่ ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

## แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

ปัจจุบันสังคมให้ความสำคัญกับความต้องการด้านจิตใจ ซึ่งควบคู่ไปกับการต้องการทางด้านร่างกาย จนไม่สามารถแยกออกจากกันได้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการด้านจิตใจที่ทุกคนแสวงหา โดยเฉพาะความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลมีความสำคัญต่อการศึกษาวิชาการพยาบาล และการพัฒนาความเป็นวิชาชีพ ช่วยในการปรับตัวและสามารถเผชิญกับภาวะเครียดและภาวะวิกฤตต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ จากการทบทวนเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยที่คาดว่าจะส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล และสามารถพัฒนาปรับเปลี่ยนขึ้นได้ในนักศึกษาพยาบาล ดังต่อไปนี้

## ปัจจัยส่วนบุคคล

ซึ่งได้เลือกศึกษา ประกอบด้วย ระดับชั้นปี และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

### ระดับชั้นปี

ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะ สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต (Brundage, 1994) ระดับชั้นเรียนแสดงถึงระยะเวลาที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งจะมีความสอดคล้องกับอายุที่เพิ่มขึ้น โดยระดับชั้นปีการศึกษาที่สูงขึ้น จะทำให้เกิดการเรียนรู้ การศึกษาที่ได้รับจะช่วยให้มีการพัฒนาการทางสติปัญญา โดยช่วยให้บุคคลได้ตระหนักถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้ดี ผู้ที่ได้รับการศึกษาสามารถ รับรู้ประสบการณ์ใหม่ๆ สามารถเข้าใจสิ่งต่างๆ ได้อย่างมีเหตุผลได้ดีกว่าผู้ที่

ไม่ได้รับการศึกษา จากการศึกษานักเรียนของ อนุรักษ บัณฑิตชาติ (2542) พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 และ 6 มีความ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่านักเรียนชั้นปีที่ 4 สอดคล้องกับการศึกษาของ เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์ (2529) ซึ่งพบว่า บุคคลที่มีการศึกษาสูงจะมีความรู้ มีแนวทางในการตัดสินใจหรือเลือกปฏิบัติได้มากกว่า ทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจเชื่อในอำนาจกระทำของตนเอง เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์ที่ทำให้วิตกกังวลหรือเกิดภาวะอารมณ์ต่างๆ จะสามารถควบคุมตนเองและตัดสินใจปัญหานั้นได้ จึงประเมินตนเองไปในทางที่มีคุณค่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ Watkins, Dong, and Xia (1997) และ นุชลดดา โรจนประภาพรรณ (2540) ที่พบว่า ระดับการศึกษาแตกต่างกันความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองจะแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

นอกจากนี้วิชาการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ระยะเวลาในการพัฒนานักศึกษาให้มี คุณลักษณะของผู้ประกอบวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สูงขึ้น จะเกิดการเรียนรู้มากกว่า ทำให้ มีความรู้ ทักษะทางการคิด และการปฏิบัติกาพยาบาลจะเพิ่มขึ้นตามประสบการณ์การเรียนรู้ที่ ผ่านไปในแต่ละปีการศึกษาตามหลักสูตร สมรรถนะในบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาจะ ค่อยๆ เพิ่มขึ้นจากประสบการณ์การฝึกหัดสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์ต่างๆ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สูงกว่าจึงมีประสบการณ์สั่งสมมากกว่า ความสามารถที่จะเผชิญปัญหา ได้อย่างมีประสิทธิภาพมีมากขึ้น ความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มมากขึ้น ประสบการณ์ในการเรียนรู้การ แก้ไขปัญหา ความรับผิดชอบที่มีมากขึ้น วุฒิภาวะที่มากขึ้นและความสามารถที่จะเสาะแสวงหา แหล่งสนับสนุนทางสังคมมีมากขึ้น ย่อมก่อให้เกิดการพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้น ทำให้เกิดการ เปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนั้น ระดับชั้นปีจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

### ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัววัดและประเมินผลให้เห็นถึงความสำเร็จของนักศึกษาว่า อยู่ในระดับใด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนซึ่งอยู่ในรูปของคะแนนเฉลี่ยสะสม ได้มาจากกระบวนการวัด และประเมินผลทางการศึกษา เป็นส่วนหนึ่งที่บ่งชี้ว่าผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมทั้งด้านพุทธิ นิสัย จิตนิสัย หรือทักษะนิสัยอย่างไร (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงเป็น สิ่งที่บ่งบอกถึงความสามารถและความสำเร็จได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งศักยภาพในการบรรลุถึง ผลสำเร็จ ของบุคคลมีผลสัมพันธ์ในทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้ที่ประเมินตนเองในด้านบวก จะ มองตนเองว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถประสบความสำเร็จ เกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง รู้สึกชื่นชม ตนเอง และรู้สึกพึงพอใจ อันเป็นการส่งเสริมให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น ในขณะที่ผู้ ประเมินตนเองไปในทางที่ไม่ดี จะมองตนเองว่าไม่มีความสามารถ เกิดความรู้สึกด้อย รู้สึกวิตก



กังวล ไม่มีความพึงพอใจในตนเอง ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลง (Coopersmith, 1981) นอกจากนี้ บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง มีแนวโน้มที่จะมีความสามารถทางการเรียนสูงกว่าผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ดังเช่นผลการศึกษาของ Deppe (1987) อ้างถึงในพรศรี ใจงาม, 2534) และสมพิศ ไชยกิจ (2536) ที่พบว่า ระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จึงอาจกล่าวได้ว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้ นอกจากจะมีความสำคัญต่อชีวิตในด้านต่างๆ แล้วยังมีความสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วย ดังนั้นผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

### แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล

แรงจูงใจในการเข้ามาสู่สถาบันการศึกษาพยาบาลของนักศึกษา อันได้แก่ เหตุจูงใจในการเข้าศึกษา และความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา เป็นความตั้งใจของบุคคลที่มุ่งเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล ไม่ว่าจะประกอบด้วยเหตุผลใดก็ตาม เช่น จากความต้องการของตนเอง จากความสามารถทางสติปัญญา การเลือกศึกษาในสิ่งที่ตนสนใจ การเข้าศึกษาเพื่อเพิ่มพูนวิทยฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจของตนเอง และการคำนึงถึงการที่จะได้ทำงานหรือประกอบอาชีพที่ตนมีใจรักและชอบหลังจากสำเร็จการศึกษาไปแล้ว เป็นต้น ซึ่งความตั้งใจของนักศึกษานี้เองเป็นตัวชี้นำความคิดในการรับรู้และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในสังคมและสภาพแวดล้อม ดังนั้นหากนักศึกษาได้กระทำการที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนาของตนในการเข้าศึกษาแล้ว จะทำให้นักศึกษาเกิดความพึงพอใจ มีความตั้งใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความมานะพยายามที่จะศึกษาหาความรู้อย่างเต็มที่ ส่งผลต่อทั้งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่อการศึกษาและวิชาชีพ สอดคล้องกับคำกล่าวของ Sasse (1978) ที่ว่า การนึกถึงเป้าหมายของความสำเร็จในวันข้างหน้าเป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล แม้แต่การส่งเสริมให้บุคคลเกิดความเพียรพยายามในการสร้างความสำเร็จแก่ตนเอง ก็เป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้เช่นกัน ดังเช่น การศึกษาของนันทนา น้าฝน (2536) พบว่าแรงจูงใจในการศึกษามีส่วนร่วมในการพยากรณ์ความรู้สึกเป็นปมเด่นในการเป็นพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล รวมทั้งมีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ชวนพิศ ชิวรักษ์, 2539) ซึ่งความรู้สึกเป็นปมเด่นในการเป็นพยาบาลและความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพ จะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทัศนคติต่อตนเองในทางบวก เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ ดังนั้นแรงจูงใจในการศึกษาจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

## ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน

การจัดการศึกษาพยาบาลที่จะช่วยหล่อหลอมความเป็นวิชาชีพให้กับนักศึกษาพยาบาล ต้องอาศัยปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมสถาบัน(ฟาริดา อิบราฮิม, 2535) ซึ่งประกอบด้วยสภาพแวดล้อมสถาบัน 4 ด้าน คือ สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน ด้านกลุ่มเพื่อน ด้านการบริหาร และด้านอาคารสถานที่ (Astin, 1993) เพราะสภาพแวดล้อมในสถาบันมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และพัฒนาการทุกด้านของนักศึกษา (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์ และคณะ, 2527) การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และปฏิสัมพันธ์ที่แสดงถึงการยอมรับจากบุคคลสำคัญ เช่น ครูและเพื่อนๆ จะสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลได้ (Coopersmith, 1981) เนื่องจากบุคคลเหล่านี้จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาความเชื่อถือในตนเองของนักศึกษา ทั้งในด้านการให้ความเชื่อถือ ความสำคัญ การยกย่องให้คุณค่า ยอมรับในความสามารถ มีการชี้แนะในการแก้ปัญหาต่างๆ ในขณะเดียวกัน การเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พึ่งพาตนเอง เพื่อพัฒนาความเชื่อมั่น ส่งผลต่อคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้สถาบันที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี จะทำให้นักศึกษามีความรู้สึกดี มีความภาคภูมิใจ เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิชาชีพ ดังที่ สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของนักศึกษามีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษามาก พฤติกรรมที่ไม่ดีของนักศึกษาอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีของสถาบันอุดมศึกษาได้ ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของ Klausmerer (1985) ที่ว่า การเรียนรู้ผ่านช่วงเวลาในสถานศึกษานั้น ทำให้เกิดการสังคมนุคลิกภาพ ซึ่งนำไปสู่การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง มีอัตมโนทัศน์ทางบวก รู้จักการควบคุมตนเอง มีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม รวมทั้งคุณสมบัติที่เป็นประโยชน์ต่อบุคคลและสังคมด้วย เช่นเดียวกับผลการศึกษาของศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์ (2538) พบว่า ปัจจัยด้านสภาพแวดล้อม ได้แก่ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา สภาพแวดล้อมทางกายภาพของแหล่งฝึกปฏิบัติ สภาพแวดล้อมทางกายภาพของวิทยาลัยพยาบาล และจำนวนนักศึกษาในห้องเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตโดยรวมของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งคุณภาพชีวิตที่ดีประสบความสำเร็จตามที่คาดหวัง ทำให้เกิดการยอมรับและพึงพอใจในตนเอง ส่งผลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น ดังนั้น ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

## การรับรู้ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Crouch, 1983 cited in Klose and Tinius, 1992) พยาบาลที่จะทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้นจะต้องมีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข (สมประสงค์ ศิริวงศ์, 2538) จากการศึกษาของรวีวรรณ ยศวัฒน์ (2535) พบว่า บุคคลที่มีการรับรู้



ภาวะสุขภาพดี จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี เช่นเดียวกับภาวินี ธนบดีธรรมจารี (2540) ที่พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรับรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลจิตเวชอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ อนุรักษ์ บัณฑิตยชาติ (2542) ที่พบว่า นักเรียนที่มีสุขภาพแข็งแรงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่านักเรียนที่มีโรคประจำตัว เนื่องจากการเจ็บป่วยจะมีผลให้ความสม่ำเสมอในบุคคลเสียไป ทำให้มีผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจ รวมทั้งการปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ของบุคคลอีกด้วย (Driever, 1976 อ้างถึงในอนุรักษ์ บัณฑิตยชาติ, 2542) ซึ่งผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และอาจแสดงออกมาในรูปความวิตกกังวล มีความทุกข์ (Coopersmith, 1981) ดังนั้น การรับรู้ภาวะสุขภาพจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าของนักศึกษาพยาบาลได้

จากแนวคิดเหตุผลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานของการวิจัยว่า

1. ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล
2. ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2543 ในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร
2. ตัวแปรที่ศึกษา
  - 2.1 ตัวแปรพยากรณ์ ได้แก่
    - 2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล คือ ระดับชั้นปี และ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
    - 2.1.2 แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล
    - 2.1.3 ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน
    - 2.1.4 การรับรู้ภาวะสุขภาพ
  - 2.2 ตัวแปรเกณฑ์ ได้แก่ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2543

2. สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ หมายถึง หน่วยงานการศึกษาพยาบาลของรัฐ ในเขตกรุงเทพมหานคร ที่มีการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รวม 8 สถาบัน ได้แก่ 1) ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล 2) คณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล 3) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก 4) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ 5) วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ 6) วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ 7) วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ 8) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

3. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง หมายถึง การตัดสินใจให้คุณค่า ตลอดจนการพิจารณาตนเองของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน ซึ่งแสดงออกมาในรูปของทัศนคติในการยอมรับหรือไม่ ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และคุณค่าของตนเอง เป็นประสบการณ์ที่เป็นอัตนัย สามารถสื่อไปยังบุคคลอื่นให้รับรู้ได้ ทั้งทางวาจาและการแสดงออกทางพฤติกรรม ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดของ Coopersmith (1984) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมินคุณค่าของตนเองในปัจจุบัน แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

3.1 การมีความสำคัญ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจให้คุณค่าตนเอง จากการได้รับข้อมูล การสนับสนุน หรือการปฏิบัติ ซึ่งทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตนได้รับการยอมรับ การเอาใจใส่ความห่วงใย และความรัก ตลอดจนได้รับการยกย่องชื่นชม ให้คุณค่าในสภาพที่ นักศึกษาเป็นอยู่ ให้ความสนใจในกิจกรรมที่นักศึกษาทำและความคิดที่นักศึกษาแสดงออก รวมทั้งให้การสนับสนุนและกระตุ้นเตือน ในยามที่ต้องการความช่วยเหลือและในภาวะวิกฤต ซึ่งการ แสดงออกทั้งหมดดังกล่าวเป็นสิ่งที่ได้รับจากกลุ่มเพื่อน อาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพ

3.2 การมีอำนาจ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจให้คุณค่าตนเองจากการประเมินความสามารถของตนที่มีอิทธิพล โน้มน้าว ชักจูง หรือหว่านล้อมกลุ่มเพื่อนและบุคคลอื่นได้ มีความเชื่อมั่นในอำนาจของตนเองว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ มีความกล้าที่จะ แสดงออกในสิ่งที่ตนเองคิด สามารถจูงใจให้บุคคลอื่นยอมรับหรือทำตามความคิดของตนเองได้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ความคิดเห็นและสิทธิของนักศึกษาพยาบาลได้รับการยอมรับนับถือและคำนึงถึงจากกลุ่มเพื่อน อาจารย์ และพยาบาลวิชาชีพ

3.3 การมีความสามารถ หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจให้คุณค่าตนเอง จากความสำเร็จในการกระทำสิ่งต่างๆ ได้บรรลุเป้าหมายตามค่านิยมและความปรารถนาที่มุ่งหวัง ทั้ง ในด้านการศึกษา การดำรงชีวิต การแสดงออก การตัดสินใจ การฝึกปฏิบัติงาน การทำความ คำนึงกับสิ่งใหม่ๆ และการแก้ปัญหาต่างๆ ความพอใจในความสามารถด้านต่างๆ ของตนเอง เช่น พยายามในผลการศึกษา สามารถเผชิญกับอุปสรรคที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจ ปรับตัวได้ดี

3.4 การมีคุณความดี หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจให้คุณค่าตนเอง จากความรู้สึกของการยึดมั่นในหลักของศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา ตามมาตรฐานของสังคมและ วิชาชีพ ตลอดจนมีความคิดและพฤติกรรมที่ชอบธรรมเหมาะสมกับขนบธรรมเนียมประเพณีและ วัฒนธรรม สอดคล้องกับค่านิยมของสถาบันการศึกษาและกลุ่มเพื่อน ส่งผลให้ตนเป็นที่ยอมรับของ ผู้อื่น และมีทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสม ซึ่งคิดออกมาเป็นเกรดเฉลี่ย สะสม ทั้งในการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ตั้งแต่เข้าศึกษาใน สถาบันการพยาบาล จนถึงสิ้นภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2543

5. แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล หมายถึง สิ่งเร้าหรือปัจจัยที่มากกระตุ้น ชัก นำ ผลักดัน หรือส่งเสริมให้นักศึกษาสนใจและตัดสินใจเข้าศึกษาในวิชาการพยาบาล ประกอบด้วย เหตุ จูงใจในการเข้าศึกษา และความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา ซึ่งวัดได้จากแบบสอบถามที่ ผู้วิจัยพัฒนาจากแบบวัดแรงจูงใจในการศึกษาของ นันทนา น้ำฝน (2536) ค่าคะแนนที่ได้แสดงถึง ระดับของแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล

5.1 เหตุจูงใจในการเข้าศึกษา หมายถึง การสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องหรือ การได้รับข้อมูลการประกอบอาชีพจากบิดา มารดา ญาติพี่น้อง ครูแนะแนว และสื่อสารมวลชน รวมถึงความสนใจส่วนตัว เช่น การมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ และความจำเป็นอื่นๆ เช่น ความจำเป็น ทางเศรษฐกิจ ที่ทำให้นักศึกษาสนใจและตัดสินใจเข้าศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล

5.2 ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา หมายถึง สิ่งที่คาดหวังหรือ ผลประโยชน์ที่นักศึกษาคาดว่าจะได้รับเมื่อตนสำเร็จการศึกษาวิชาการพยาบาล ได้แก่ โอกาสใน การได้งานทำ ความมั่นคงในงาน การเป็นที่ยอมรับของสังคม ความก้าวหน้าในชีวิต โอกาสใน การศึกษาต่อประโยชน์เกื้อกูลต่างๆ เช่น เงินเดือน บำเหน็จตอบแทนเมื่อออกจากงาน การบริการและ การรักษาพยาบาล สวัสดิการอาหาร ที่อยู่อาศัย เป็นต้น

6. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน หมายถึง ระดับความรู้สึก ความต้องการ หรือความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อสภาพแวดล้อมของสถาบันที่กำลังศึกษาอยู่ ที่ได้รับตาม ความคาดหวังหรือมากกว่าคาดหวัง สามารถวัดได้โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาและ ดัดแปลง

มาจากแนวคิดสภาพแวดล้อมสถาบันของ Astin (1993) และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันของชวณพิศ ชิวารักษ์ (2539) ซึ่งแบ่งเป็น 4 ด้านได้แก่

6.1 ด้านกลุ่มเพื่อน หมายถึง สภาพหรือบรรยากาศเกี่ยวกับการคบเพื่อน กิจกรรมสังคมในกลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลในสถาบัน ทั้งที่อยู่ชั้นปีเดียวกัน และต่างชั้นปี

6.2 ด้านการเรียนการสอน หมายถึง สภาพหรือบรรยากาศเกี่ยวกับกิจกรรมวิชาการ ได้แก่ หลักสูตรและเนื้อหาวิชา คุณลักษณะของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพในการสอนและการนิเทศงาน ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพกับนักศึกษาพยาบาล การประเมินผลการเรียนการสอน รวมทั้งอุปกรณ์การเรียนการสอน

6.3 ด้านการบริหาร หมายถึง แนวนโยบายและการดำเนินงานของสถาบัน การบริหารกิจการนักศึกษา ซึ่งครอบคลุมงานบริการด้านการจัดกิจกรรมการพัฒนานักศึกษา งานวินัย และการจัดบริการด้านสวัสดิการแก่นักศึกษา

6.4 ด้านอาคารสถานที่ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่สามารถสัมผัสได้ และอำนวยความสะดวกสบายต่อการดำเนินชีวิตและการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เช่น อาคารเรียน ถนน ห้องสมุด สนามกีฬา หอพัก เป็นต้น รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบๆ สถาบันการศึกษา เช่น สถานที่ตั้งของสถาบันการศึกษา สภาพทั่วไปของชุมชนรอบๆ สถาบันการศึกษา

7. การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของนักศึกษาพยาบาลต่อภาวะสุขภาพโดยรวมของตนเองในปัจจุบันว่าอยู่ในภาวะสุขภาพดีหรือเจ็บป่วยเพียงใด ซึ่งสามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพตามแนวคิดของ Brook และคณะ (1979) ครอบคลุมใน 4 ด้าน คือ

7.1 การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน หมายถึง การประเมินความรู้สึกหรือความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพปัจจุบันของนักศึกษาพยาบาล ตามการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพของตนจากแพทย์ พยาบาล บุคคลอื่นๆ ที่ได้รับในปัจจุบัน หรือจากอาการทางร่างกายที่ปรากฏ

7.2 ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึกหรือความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับสุขภาพเมื่อเกิดความเจ็บป่วยที่ทำให้กระทบกระเทือนต่อฐานะและบทบาททางสังคมของตนเอง

7.3 การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย หมายถึง การคาดการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพตนเองของนักศึกษาพยาบาลว่า ร่างกายสามารถต้านทานหรือเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยและการเกิดโรคได้มากน้อยเพียงใด

7.4 ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย หมายถึง ความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลว่าจะต้องประกอบด้วยภาวะสุขภาพที่ดีและเจ็บป่วยสลับกันไปเป็นประสบการณ์ตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์

8. สังกัดสถาบัน หมายถึง หน่วยงานบังคับบัญชาของสถาบันการศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลเรียนอยู่ ขึ้นกับกระทรวง ทบวง กรม หรือส่วนราชการ ซึ่งแบ่งเป็น 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และสังกัดกรุงเทพมหานคร

9. ระดับชั้นปี หมายถึง จำนวนปีที่ศึกษา หรือระยะเวลาที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งมีความสอดคล้องกับชั้นปีของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการหารูปแบบการพัฒนาส่งเสริมความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล
2. เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารการศึกษพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่อยู่ในวิชาชีพได้ตระหนักถึงความสำคัญของความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล และดำเนินการในด้านการพัฒนาการเรียนการสอน ตลอดจนจัดกิจกรรมต่างๆ ในการส่งเสริมความรู้สึที่มีคุณค่าใน ตนเองของนักศึกษาพยาบาล
3. เป็นข้อมูลพื้นฐานเพื่อประโยชน์ต่อการวิจัยในอนาคต

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา โดยมีเนื้อหาตามลำดับดังนี้

1. การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์
  - 1.1 แนวคิดการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์
  - 1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์
  - 1.3 สถาบันที่รับผิดชอบการจัดการศึกษา
  - 1.4 ลักษณะการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล
2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 2.1 พัฒนาการของความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 2.2 ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ
  - 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 2.4 การพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 2.5 ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล
  - 2.6 การประเมินความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
3. แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล
  - 3.1 ความหมายของแรงจูงใจ
  - 3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจ
  - 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการศึกษา
    - 3.3.1 เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาวิชาการพยาบาล
    - 3.3.2 ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาวิชาการพยาบาล
4. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน
  - 4.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมสถาบัน
  - 4.2 องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมสถาบัน



- 4.2.1 สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อน
- 4.2.2 สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน
- 4.2.3 สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร
- 4.2.4 สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่
- 5. การรับรู้ภาวะสุขภาพ
  - 5.1 ความหมายของการรับรู้ภาวะสุขภาพ
  - 5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง
  - 5.3 การประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ
- 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
  - 6.1 งานวิจัยในประเทศ
  - 6.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

## 1. การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์

### 1.1 แนวคิดการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์เป็นการจัดเตรียมบุคลากรเพื่อปฏิบัติงานด้านการพยาบาล ซึ่งถือว่าเป็นวิชาชีพที่มีลักษณะเฉพาะ นักศึกษาพยาบาลในวันนี้คือผู้ที่จะต้องเป็นพยาบาลวิชาชีพในวันข้างหน้า พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีความสามารถพร้อมที่จะปฏิบัติงานระดับวิชาชีพ และต้องเป็นผู้ที่มีคุณธรรม จริยธรรม และรักษาจรรยาบรรณวิชาชีพอย่างเคร่งครัด การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่ต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ทางการพยาบาล รวมทั้งศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐาน เป็นการบริหารด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั้งในภาวะที่ปกติและภาวะที่เจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม บริการพยาบาลนี้จะครอบคลุม 4 มิติ คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้รับบริการ ทั้งเป็นรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยเป็นการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ที่มารับบริการในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขระดับต่างๆ และผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชน ทั้งที่เป็นการปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงร่วมกับทีมสุขภาพ และการปฏิบัติโดยอ้อมในลักษณะของการฝึกอบรม การนิเทศงาน การประสานงาน โดยมีความมุ่งหวังให้ประชาชนผู้รับบริการมีสุขภาพอนามัยด้านร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ สามารถพึ่งตนเองและดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

## 1.2 ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรที่เป็นเกณฑ์มาตรฐานกำหนดโดยทบวงมหาวิทยาลัย (เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2538) หลักสูตรการศึกษานี้ มุ่งให้มีความสำคัญสอดคล้องกับแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษาของชาติ และจะต้องสอดคล้องกับปรัชญาหรือปณิธานของสถาบันอุดมศึกษา มาตรฐานทางวิชาการและ วิชาชีพของสาขาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งรวมถึงการผดุงครรภ์ด้วย รวมทั้งมีความก้าวหน้าทางวิชาการและสอดคล้องกับความต้องการของสังคม จากเกณฑ์มาตรฐานของทบวงมหาวิทยาลัย สถาบัน พระบรมราชชนกสำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข จึงได้กำหนดรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาล ดังนี้คือ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2538) มีว่า เมื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรนี้แล้ว ผู้สำเร็จการศึกษสามารถทำหน้าที่ตามขอบเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพพยาบาลในการให้บริการพยาบาลได้ทุกระดับของการบริการสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษาจะมีความสามารถดังนี้

- 1) ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 2) ให้บริการพยาบาลโดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 3) แสดงความสามารถในการคิดวิจารณ์และตัดสินใจ โดยอาศัยหลักการเชิงวิชาการทางคลินิกในการแก้ไขปัญหาทางสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน
- 4) ปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและบุคลากรในหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ในการให้บริการสาธารณสุขทุกระดับ
- 5) ริเริ่ม ปรับปรุง แก้ไขในการบริการและการบริหารจัดการทางการพยาบาล ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการและเทคโนโลยี
- 6) มีส่วนร่วมในการทำวิจัย และ/หรือนำผลงานการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการพยาบาล
- 7) มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ เป็นหลักการในการปฏิบัติการพยาบาลและการดำรงชีวิต
- 8) สอน บริหาร และนิเทศงานบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบ
- 9) ใฝ่หาความรู้ และมีการพัฒนาตนเองและวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ

10) สนับสนุนหลักการประชาธิปไตย และดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

### 1.3 สถาบันที่รับผิดชอบการจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาพยาบาลในปัจจุบันแม้ว่าจะอยู่ในความรับผิดชอบของสถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลหลายแห่งทั้งภาครัฐบาลและเอกชน ซึ่งมีความแตกต่างกันในด้านนโยบาย การบริหารองค์การของแต่ละสังกัด แต่ทุกสถาบันต่างก็พยายามที่จะพัฒนาการศึกษาพยาบาล เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีปริมาณและคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการใช้ของประเทศชาติและประชาชน และเพื่อรักษาระดับมาตรฐานของวิชาชีพให้ทรงคุณค่าในสังคมได้อย่างมั่นคง ลักษณะการบริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลของไทย แบ่งออกเป็น 7 ประเภทตามสังกัดสถาบันได้ดังนี้

#### 1) สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีนโยบายการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อสนองความต้องการของสังคมและยกระดับมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งผลิตผู้ชำนาญเฉพาะทาง ผู้สำเร็จการศึกษามีทั้งผู้ที่ได้รับและไม่ได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาจากรัฐบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเหล่านี้ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ เป็นต้น

#### 2) สถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดสภามาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

เป็นสถาบันที่มีนโยบายการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานในสถานบริการด้านสุขภาพอนามัยที่กำเนิดมาจากองค์การทางศาสนา หรือมูลนิธิที่เป็นเจ้าของสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้นๆ หรือเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาทำงานในสถานธุรกิจบริการด้านสุขภาพ มีคณะกรรมการสภามาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนจากสำนักงานปลัดทบวงมหาวิทยาลัย เป็นผู้ดูแลด้านมาตรฐานการศึกษา สถาบันเหล่านี้ เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรังสิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ เป็นต้น

#### 3) สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

มีนโยบายที่จะผลิตบุคลากรให้เพียงพอกับการขยายบริการด้านการรักษาพยาบาลใน ส่วนภูมิภาค โดยให้ทุนการศึกษาแก่คนในท้องถิ่นเข้ามาศึกษา และเมื่อสำเร็จการศึกษาก็กลับไปปฏิบัติงานในภูมิลำเนาเดิม สถาบันการศึกษาในสังกัดนี้ที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (4 ปี) เช่น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชัยนาท เป็นต้น

#### 4) สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกระทรวงกลาโหม

มีนโยบายการผลิตบุคลากรเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในกองทัพ มีสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด คือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ

5) สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ

มีนโยบายการผลิตเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด คือ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ

6) สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานคร

มีนโยบายการผลิตเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในสถานบริการด้านสุขภาพในหน่วยงานของสำนักงานการแพทย์ กรุงเทพมหานคร มีสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด คือ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

7) สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดสภากาชาดไทย

มีนโยบายการผลิตเพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาปฏิบัติงานด้านการพยาบาลในสถานบริการด้านสุขภาพในหน่วยงานของสภากาชาดไทย และสถานบริการทางสุขภาพอื่นๆ มีสถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัด คือ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

ในส่วนของหลักสูตร การคัดเลือกนักศึกษา และเป้าหมายการศึกษานันทนา น้าฝน (2536) ได้สรุปไว้ว่า มีการจัดการศึกษาโดยใช้หลักสูตรที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ปรัชญาและวัตถุประสงค์ มีภาพรวมในด้านคุณลักษณะสำคัญของผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลคล้ายคลึงกัน คุณสมบัติเบื้องต้นของผู้สมัครสอบคัดเลือกเข้าสู่สถาบันการศึกษามีเกณฑ์คุณสมบัติทั่วไปคล้ายคลึงกัน แต่คุณลักษณะส่วนบุคคลด้านจิตใจยังไม่มีเกณฑ์ในการคัดสรรที่ชัดเจนและเป็นมาตรฐาน

#### 1.4 ลักษณะการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ปัจจุบันการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาลยังคงยึดวิชาที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง โดยการศึกษาจะเป็นการเตรียมพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถ ทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้นการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จึงตระหนักถึงความสัมพันธ์ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้มีความสอดคล้องและประสมประสานกันไป (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527) เพื่อให้ผู้เรียนได้นำความรู้ในภาคทฤษฎีไปใช้ในสภาพการณ์ที่เป็นจริงเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตร์แบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ การเรียนการสอนในภาคทฤษฎี และการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ

### 1) การเรียนการสอนภาคทฤษฎี

การเรียนการสอนภาคทฤษฎีนั้น มุ่งให้ความรู้ในเนื้อหาวิชา โดยมุ่งเน้นในหลักและวิธีการปฏิบัติต่างๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล และต่อการทำงานให้บริการพยาบาล โดยใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคลในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพตามความต้องการและสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน การเรียนการสอนในชั้นเรียนเป็นการเตรียมผู้เรียนให้มีความรู้ความสามารถ และมีความพร้อมเพียงพอที่จะไปฝึกภาคปฏิบัติกับผู้มีสุขภาพดี ผู้ที่อยู่ในภาวะเสี่ยงหรือ ผู้ป่วยได้ มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เช่น การสอนแบบบรรยาย การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก การสอนแบบการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสาธิต การสอนโดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้น โดยการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีในชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 จะเป็นการเรียนวิชาวิทยาศาสตร์ พื้นฐานและพื้นฐานวิชาชีพ ส่วนในชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 เรียนกลุ่มวิชาชีพเป็นส่วนใหญ่

### 2) การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล เพราะเป็นการฝึกประสบการณ์ เป็นการสนับสนุนผู้เรียนให้เกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ และพัฒนาทักษะทั้ง 3 ด้าน คือ ทักษะด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จิตพิสัย (Affective Domain) และทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะต้องผ่านประสบการณ์ทางวิชาชีพด้วยการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล และให้บริการทางสุขภาพในสถานการณ์จริง เช่น สถานีนอนามัยหรือชุมชน ซึ่งการศึกษาวิชาชีพพยาบาลเน้นการค้นคว้าหาความรู้ ควบคู่ไปกับการพัฒนาทักษะทางวิชาชีพ ความเป็นศาสตร์ทางการพยาบาลและการพัฒนาศักยภาพทางการพยาบาล การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมุ่งให้ผู้เรียนฝึกฝนใช้ความคิดหาวิธีการแก้ปัญหา นำความรู้ไปใช้พิสูจน์ความจริงของทฤษฎีในสถานการณ์จริง เป็นการเพิ่มพูนประสบการณ์ที่นอกเหนือจากที่ครูสอน (กุลยา ตันติผลลาชีวะ, 2538)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตใช้ระยะเวลาการศึกษา 4 ปี หนึ่งปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษา ภาคละ 16 สัปดาห์ และรวมภาคฤดูร้อนอีก 1 ภาคการศึกษา ภาคละ 8 สัปดาห์ เวลาเรียนต่อสัปดาห์ของรายวิชาที่เปิดสอนในภาคฤดูร้อนจะต้องเป็น 2 เท่าของภาคเรียนปกติ



โครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วย 4 หมวดวิชา คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาเลือกเสรี มีจำนวนหน่วยกิตรวม ไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต ได้แก่

หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป	34 – 36	หน่วยกิต
หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ	24 – 34	หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ	74 – 76	หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือกเสรี	6	หน่วยกิต

การเรียนในชั้นปีที่ 1 วิชาที่เรียนส่วนใหญ่เป็นวิชาในหมวดวิทยาศาสตร์ คณิตศาสตร์ และ การศึกษาทั่วไป

การเรียนในชั้นปีที่ 2 เรียนหมวดวิทยาศาสตร์และกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ มีการเรียนในห้องปฏิบัติการและขึ้นฝึกภาคปฏิบัติในภาคฤดูร้อน

การเรียนในชั้นปีที่ 3 เรียนกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และกลุ่มวิชาชีพพยาบาล มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

การเรียนในชั้นปีที่ 4 เป็นการเรียนกลุ่มวิชาชีพพยาบาลและหมวดวิชาเลือกอิสระ เน้นการฝึกภาคปฏิบัติทั้งในและนอกสถานที่

การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนนับได้ว่าเป็นหัวใจสำคัญของการพัฒนาคุณภาพการศึกษา โดยมุ่งเน้นกระบวนการเรียนการสอนให้เป็นการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีการที่หลากหลาย เป็นกระบวนการที่ผู้สอนและผู้เรียนมีการปฏิบัติต่อกันเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ ทั้งผู้สอนและผู้เรียนต่างมีจิตวิญญาณ ความคิด ความรู้สึก ความสนใจ และความสามารถเฉพาะตัว จากอดีตจนถึงปัจจุบัน วิธีการเรียนยังมุ่งเน้นการถ่ายทอดเนื้อหาวิชามากกว่าการเรียนรู้จากสภาพที่เป็นจริง ไม่เน้นกระบวนการที่ให้ผู้เรียนได้พัฒนาในการคิดวิเคราะห์ การแสดงความคิดเห็น และการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ขาดการเชื่อมโยงภูมิปัญญาท้องถิ่นกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยต่างๆ ผู้เรียนไม่สามารถปรับตัวและแก้ปัญหาในการดำเนินชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับบริบททางสังคมและ สภาพแวดล้อม สิ่งเหล่านี้ ล้วนส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล จากรายงานการศึกษาวิจัยของนักการศึกษาหลายท่านที่พบปัญหาของผู้เรียนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลในด้านการปรับตัว สุขภาพจิต ความเครียด ความวิตกกังวล เบื่อหน่ายการเรียน มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพ ปัญหาค่าใช้จ่ายชีวิตที่ไม่เหมาะสม ขาดทักษะการศึกษาที่จะสามารถเรียนรู้ได้อย่างมีความสุข (กุลยา ตันติผลลาชีวะ และคณะ, 2536; ศิริรัตน์ จันทรแสงรัตน์, 2538; เบญจพร แก้วมีศรี, 2539; พรรณวิภา บรรณเกียรติ, 2543) ซึ่งปัญหาเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล



จากการศึกษาลักษณะการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา วิชัย วงษ์ใหญ่ (2535: 603-612) พบว่า การสอนที่ดีที่สุดที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ตรงตามวัตถุประสงค์ของการสอนที่กำหนดไว้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องประกอบไปด้วย การสร้างบรรยากาศที่ดี เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ใช้ภาษาและการออกเสียงที่ถูกต้องเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย จัดลำดับขั้นของการเรียนรู้จากง่ายไปหายาก ให้สาระการเรียนรู้ที่มีคุณค่าต่อการดำรงชีวิต ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม เพื่อสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและผู้เรียนด้วยกัน ส่งเสริมให้คิดแก้ปัญหา มีโอกาสศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ผู้สอนต้องปรับกลวิธีการสอนให้สามารถสร้างความสนใจให้เกิดขึ้นในตัวผู้เรียนได้ โดยอาศัยสื่อวัสดุ อุปกรณ์การเรียนการสอน การแทรกอารมณ์ขัน การแต่งกายที่เหมาะสม นอกจากนี้ผู้สอนต้องหมั่นประเมินผลการสอนของตนเอง รักษาระดับการสอนให้ดี มีประสิทธิภาพ และที่สำคัญ คือ ให้ผู้เรียนได้รับทราบ ประสบการณ์แห่งความสำเร็จ ความก้าวหน้าของตนเอง เพื่อเกิดแรงจูงใจ เกิดความรู้สึที่ดีและการยอมรับ ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้เรียน

ทั้งนี้ Coopersmith (1984: 10-11) และ Slavin (1986: 347-349) ได้แนะนำวิธีการสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับนักเรียน เพื่อช่วยให้ครูสามารถดำเนินการเรียนการสอนไปได้อย่างง่ายดายขึ้น ดังนี้

1) ยอมรับสภาพความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน และช่วยสนับสนุนความคิดใหม่ๆ ของนักเรียน ซึ่งการที่ครูยอมรับสภาพความรู้สึกที่แท้จริงของนักเรียน เช่น ความรู้สึกกลัว ความรู้สึกขัดแย้งและต่อต้าน จะช่วยทำให้นักเรียนกล้าแสดงออก กล้าพูด กล้าคิดตามความรู้ความสามารถของตนเอง มากกว่าครูที่ไม่ยอมรับฟังความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนเลย

1) ครูจะต้องยอมรับสภาพความแตกต่างระหว่างนักเรียนแต่ละคนว่า มิได้มีความสามารถในการเรียนรู้เท่าเทียมกัน ดังนั้นถ้ามีเด็กนักเรียนคนใดผิดปกติ เช่น เรียนช้า ไม่เข้ากลุ่มสังคมนับเพื่อน ครูจะต้องเสียสละเวลาสังเกตพฤติกรรมของเด็กนักเรียนคนนั้น เพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือ ในอันที่จะพัฒนาเด็กให้มีความสามารถทัดเทียมเพื่อนต่อไป

2) ครูควรหลีกเลี่ยงการเปลี่ยนแปลงสิ่งใดๆ ภายในห้องเรียนอย่างกะทันหัน หากแต่ค่อยๆ ทำในลักษณะของการเปลี่ยนแปลงช้าๆ เช่น มีการจัดทำตารางเวลารายวันล่วงหน้าว่า จะมีการเปลี่ยนแปลงอะไรบ้าง แต่ทางที่ดีที่สุด ครูควรวางแผนจัดการสภาพแวดล้อมของ ห้องเรียนไว้อย่างดี และให้มีการเปลี่ยนแปลงในภายหลังให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้

3) ครูจะต้องเป็นแบบอย่างแห่งความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความเป็นตัวของตัวเองพอที่จะแสดงความสามารถทางการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ แบบอย่างเช่นนี้จะช่วยให้เด็กนักเรียนพัฒนาและกล่อมเกลาความรู้สึกว่าตนเองเป็นผู้ที่มีความสามารถ และมีความเชื่อมั่นใน

ตนเอง เช่นเดียวกับครูซึ่งเป็นแบบให้นักเรียนลอกเลียน คุณสมบัตินี้เกิดขึ้นทางอ้อมดังกล่าว คือ พื้นฐานของการสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั่นเอง

4) ครูจะต้องช่วยนักเรียนในการแก้ไขปัญหาและอุปสรรคต่างๆ ช่วยทำให้นักเรียนมองเห็นช่องทางในการต่อสู้กับปัญหาตามวิธีที่ครูชี้แนะไว้ให้ มีความเข้มแข็งมากยิ่งขึ้น และไม่ย่อท้อเมื่อพบกับอุปสรรคอื่นๆ

5) ครูและผู้ปกครองจะต้องร่วมกันคงความรู้สึกเคารพตัวเอง (self – respect) ให้กับเด็ก เพื่อสร้างความเข้มแข็งในการก้าวไปสู่ความสำเร็จ โดยทั้งครูและผู้ปกครองควรจะช่วยกันส่งเสริมให้เด็กรู้จักการเคารพตัวเองว่า เป็นผู้ที่มีความสามารถในการทำงานต่างๆ จนสำเร็จ ถึงแม้ว่าในบางครั้ง ผลงานที่เด็กทำยังไม่ดีเท่าที่ควรก็ตาม

6) ให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในอันที่จะช่วยพัฒนาความสามารถ เพื่อก้าวไปสู่ความสำเร็จตามศักยภาพและสมรรถภาพของเด็ก ผู้ปกครองบางคนที่ไม่เข้าใจ จะพยายามให้เด็กเป็นอย่างไรที่ตนเองต้องการ โดยมิได้มองดูความสามารถของเด็กเลย การกระทำลักษณะนี้ จะทำให้เด็กเกิดความเครียดและต่อต้าน เด็กจะมีความรู้สึกที่ว่า ตนเองไม่มีคุณค่าและไม่มีความสามารถ

Gibson (1988: 362 อ้างถึงใน พรศรี ใจงาม, 2534: 65) ได้แนะนำเพิ่มเติมถึงวิธีการสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับเด็กนักเรียนว่า ครูควรจะช่วยสร้างความรู้สึกรู้สึกว่า นักเรียนได้อยู่ในสถานที่ที่มีความปลอดภัยและมีความเป็นอิสระในการพัฒนาความสนใจทเรียนและกิจกรรมอื่นๆ ทั้งยังควรฝึกให้นักเรียนรู้จักการทำงานเป็นกลุ่ม ซึ่งมีผลพลอยได้ คือ ทำให้เด็กนักเรียนมีความรักและมีความรู้สึกถึงการมีกลุ่มเพื่อน การสร้างพื้นฐานแห่งความปลอดภัย ความมีอิสระ ความรัก และความเป็นเจ้าของหรือส่วนหนึ่งของกลุ่มสังคม ล้วนแต่เป็นองค์ประกอบที่ช่วยส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากยิ่งขึ้นทั้งสิ้น

นอกจากนี้ Gurney (1988: 119) ได้แนะนำวิธีการสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับนักเรียนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ โดยเน้นสภาพการณ์ภายในห้องเรียนดังนี้

- 1) ครูควรมีทัศนคติที่ดีต่อนักเรียน
- 2) การวางกฎระเบียบภายในชั้นเรียน ควรยึดหลักประชาธิปไตย
- 3) การจัดระบบการปกครองภายในชั้นเรียน ควรเป็นไปในแบบถ้อยที่ถ้อยอาศัย มี

ความเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกันเสมอ

- 4) ในการเรียนการสอน ครูควรใช้คำถามปลายเปิดถามนักเรียน
- 5) ครูควรได้ตอบประโยคคำถามของนักเรียนในทุกประโยคที่ตนเองได้ยิน
- 6) ครูควรให้การสนับสนุนนักเรียนในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นเรื่องส่วนตัวหรือ

กิจกรรมการเรียน

7) ครูควรเป็นแบบอย่างในการตอบคำถามแสดงความคิดเห็น และฝึกให้นักเรียนแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองในด้านบวก

8) ครูควรวางแผนในการสร้างความมั่นใจให้กับนักเรียน ให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า การสนับสนุนและส่งเสริมให้นักเรียนมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งซึ่งสามารถกระทำได้ ด้วยเหตุนี้การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ที่มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จึงควรเป็นกระบวนการที่มีลักษณะของการสร้างผู้เรียนให้เป็นคนเก่ง คนดี และมีความสุข ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้บัณฑิตทางพยาบาลที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ ภารกิจนี้มีความสำคัญ โดยความสำเร็จนี้สามารถเกิดขึ้นได้ด้วยความ รับผิดชอบร่วมกัน ระหว่างผู้เรียน ผู้สอน และบุคลากรในสถาบันการศึกษาพยาบาลนั้นๆ

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (self-esteem) เป็นรากฐานของภาวะสุขภาพทางจิตสังคม และบอกได้ถึงคุณภาพชีวิต (Taft, 1985) เป็นสิ่งที่ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งอัตมโนทัศน์ของแต่ละบุคคล (Fitt et al. cited in Andreoli, 1981) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีคำอื่นๆ ที่ให้ความหมายคล้ายคลึงในบางส่วน เช่น การยอมรับตนเอง (self acceptance) การรับรู้ในคุณค่าตนเอง (self worth) ความเชื่อมั่นในสมรรถนะตนเองหรือการรับรู้ความสามารถของตนเอง (self efficacy) (Waitley and Witt, 1993) การคำนึงถึงตนเอง (self regard) การเห็นคุณค่าในตนเอง (self value) ภาพพจน์เกี่ยวกับตนเอง (self image) (Muhlenkamp and Sayles, 1986) ความมั่นใจในตนเอง (self confidence) การเห็นพ้องด้วยตนเอง (self approval) การเคารพนับถือตนเอง (self respect) (Taylor, 1982) จากรายงานการศึกษาต่างๆ ได้ให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ซึ่งมีทั้งที่แตกต่างกันและคล้ายคลึงกัน ดังต่อไปนี้

Rosenberg (1979) ให้ความหมายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นภายในตนเองเกี่ยวกับการยอมรับตนเอง นับถือตนเอง เห็นคุณค่าในตนเอง และความเชื่อมั่นในตนเอง รวมทั้งการประเมินตนเองทั้งทางด้านบวกและด้านลบ สอดคล้องกับแนวคิดของ Bandura (1986) ว่าเป็นการประเมินตนเองของบุคคล ซึ่งอาจเป็นความรู้สึกของความภาคภูมิใจในตนเองทั้งทางด้านบวกและลบ ซึ่ง Roger (1961) ได้กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นความรู้สึก นี้คิดที่มีต่อตนเองและเกิดความภาคภูมิใจในตนเอง รู้สึกว่าตนมีค่า เป็นความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองในแง่บวก ซึ่งจะก่อให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองตามมา สอดคล้องกับ Branden (1996) กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นลักษณะของความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีค่า มีความ เข้มแข็งและมี

ความสามารถเพียงพอในการกระทำสิ่งต่างๆ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเปรียบเสมือนพลังบวกที่จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญอุปสรรคต่างๆ ที่ผ่านเข้ามาในชีวิตด้วยความมั่นใจปรับตัวได้ดี และใช้กลไกการป้องกันตนเองน้อย รวมทั้งดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Thompson et al., 1986) นอกจากนี้ Rosenberg (1965) ได้กล่าวถึงการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่า ไม่มีบุคคลใดที่ประเมินคุณค่าของตนเองลอยๆ โดยไม่มีเกณฑ์ การประเมินมักกระทำโดยมีเกณฑ์เปรียบเทียบ แต่เกณฑ์สูงสุดจะตัดแปลงจากเงื่อนไขต่างๆ ตามสภาพสังคมและคุณลักษณะของกลุ่มนั้นๆ ทุกๆ สังคมหรือกลุ่มจะมีมาตรฐานของตน ซึ่งจะถูกนำมาใช้เป็นกรอบมาตรฐานในการประเมินตนเอง

Stanwyck (1983 cited in Klose and Tinius, 1992) ได้ศึกษาและให้ความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นความเชื่อมั่นในความสามารถของการตัดสินใจด้วยตนเอง การบอกระดับความภาคภูมิใจที่บุคคลมีต่อตนเอง และทัศนคติต่างๆ ที่มีต่อคุณค่าของบุคคลโดยได้รับอิทธิพลจากอารมณ์ พฤติกรรม และการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น ซึ่ง Crouch and Straub (1983) รวมทั้ง Stanwyck (1983 cited in Muhlenkapm and Sayles, 1986) ได้กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 2 ลักษณะ คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน (basic self-esteem) เกิดจากประสบการณ์ชีวิตในวัยเด็ก โดยเชื่อว่าความรู้สึกมีคุณค่าตนเองตามพื้นฐานจะดำรงอยู่อย่างมั่นคงและไม่ค่อยเปลี่ยนแปลง เพราะจุดกำเนิดของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐานมาจากครอบครัว ซึ่งจะมีการพัฒนาในระยะแรก ๆ ของชีวิต และบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้คือ พ่อแม่และญาติพี่น้อง สำหรับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่ (functional self-esteem) มาจากการประเมินปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้างในสังคมและเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นประจำวัน อาจพัฒนาหรือเปลี่ยนแปลงได้ตามประสบการณ์ที่เกิดขึ้นในแต่ละวัน ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่จะมีการพัฒนาในระยะหลังของชีวิตอย่างต่อเนื่อง และปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนี้คือ ประสบการณ์ต่างๆ และบุคคลสำคัญรอบข้าง เช่น สามีหรือภรรยา เพื่อนร่วมงาน เพื่อนสนิท ผู้บังคับบัญชา เป็นต้น นอกจากนี้ การเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่ยังเป็นไปได้ง่ายกว่าการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าตามพื้นฐาน โดย Stanwyck และ Crouch and Straub เชื่อว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามหน้าที่ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อบุคคล มากกว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามพื้นฐาน (Klose and Tinius, 1992)

Maslow (1970) กล่าวถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองว่าเป็นการประเมินคุณค่าของตนเองจากการได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่นก่อน บุคคลจึงจะเริ่มนับถือตนเองและเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow ซึ่งเกิดขึ้นหลังจากบุคคลได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกาย มีความมั่นคงปลอดภัย ได้รับความรักและความเป็นเจ้าของแล้ว



มนุษย์ทุกคนมีความปรารถนาที่จะได้รับความสำเร็จและมีความภาคภูมิใจในตนเอง อีกทั้งต้องการให้คนอื่นยอมรับนับถือในความสำเร็จของตนด้วย ถ้าความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีศักยภาพ มีความสามารถ มีประโยชน์ต่อสังคมและรู้สึกถึงคุณค่าในตนเอง แต่ถ้าความต้องการนี้ถูกขัดขวาง ก็จะทำให้เกิดความ รู้สึกว่ามีปมด้อย อ่อนแอ ช่วยตัวเองไม่ได้ สูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีแนวโน้มที่จะโทษ ผู้อื่น มักหลีกเลี่ยงที่จะตกเป็นเป้าสายตาของผู้อื่นเพื่อระงับความวิตกกังวล และ Maslow เชื่ออีกว่า มนุษย์ทุกคนสามารถพัฒนากันได้ ถ้าความต้องการในด้านต่างๆ ได้รับการตอบสนองในทางที่ดี จะทำให้บุคคลเกิดความรู้สึกพึงพอใจในชีวิตและมีความสุข ซึ่งความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สมบูรณ์มากที่สุดมาจากการเคารพยกย่องอย่างจริงใจจากผู้อื่น มากกว่าการมีชื่อเสียงจากสถานภาพทางสังคมหรือการได้รับการประจบประแจง นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลสามารถแบ่งออกเป็น 2 องค์ประกอบ คือ (Maslow, 1970; Taft, 1985)

1) ความรู้สึกมีคุณค่าจากตนเอง เป็นความรู้สึกภายในต่อคุณค่าของตนเอง (inner self-esteem) ปรารถนาที่จะให้ตนเองมีความเข้มแข็ง มีความสามารถที่เพียงพอ มีความเชี่ยวชาญ หรือเป็นผู้ได้รับชัยชนะ มีความมั่นใจในการเผชิญหน้ากับสิ่งต่างๆ สามารถพึ่งตนเองได้ มีสิทธิเสรีภาพ และต้องการความเป็นอิสระ ซึ่งขึ้นอยู่กับระดับการควบคุมของตนเองที่ประกอบด้วย การกระทำ (action) การควบคุม (control) และการมีอำนาจ (power)

2) ความรู้สึกมีคุณค่าจากผู้อื่น เป็นความรู้สึกที่ได้รับรู้จากภายนอกต่อคุณค่าของตนเอง (outer self-esteem) ความปรารถนาของบุคคลที่จะให้ผู้อื่นเห็นว่า ตนเองเป็นผู้มีชื่อเสียงหรือมีเกียรติ มีตำแหน่งฐานะ มีลักษณะเด่นเป็นที่ยอมรับ ได้รับความสนใจ มีผู้ให้ความสำคัญและเป็นที่ยอมรับของผู้อื่น ซึ่งขึ้นอยู่กับการประเมินและการยอมรับของบุคคลในสังคมนั้น

Potter และ Perry (1995) ได้ศึกษาและกล่าวว่า ในการที่จะเข้าใจความหมายของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้น เป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่จะต้องเข้าใจความสัมพันธ์ในส่วนต่างๆ ของตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริงในขณะนี้ (self concept) ซึ่งตนเองตามที่เป็นจริงขณะนี้ เป็นผลรวมของการรับรู้ที่บุคคลมีต่อตนเอง ประกอบด้วย ความคิด ความรู้สึก ความเชื่อ ความศรัทธา เจตคติ และการยอมรับตนเอง รวมทั้งการประเมินตนเองในด้านความเป็นเอกลักษณ์ คุณค่า และการรับรู้ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างตนเองกับผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม สำหรับตนเองตามอุดมคติ (self ideal) นั้นเป็นความปรารถนา เป้าหมาย คุณค่า และพฤติกรรมที่เหมาะสมซึ่งบุคคลได้คาดหวังไว้ และพยายามที่จะทำให้สำเร็จ เมื่อตนเองตามที่เป็นจริงของบุคคลของบุคคลเท่าเทียมกับตนเองตามอุดมคติ บุคคลนี้ก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงกันข้าม ถ้าตนเองตามที่เป็นจริงของบุคคลห่างไกลจากตนเองตามอุดมคติ ก็จะมีผลทำให้บุคคลนั้นมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ



ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Driever (1984) ได้กล่าวว่า บุคคลมักจะประเมินค่าของตนเองจากลักษณะที่ตนเป็นอยู่ เปรียบเทียบกับลักษณะที่ตนเองอยากจะเป็น จึงส่งผลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับที่สูงขึ้นหรือต่ำลงได้ เนื่องจากตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริง เป็นส่วนที่บุคคลมองตนว่าเป็นอย่างไร ส่วนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนั้น เป็นส่วนที่บุคคลมองเข้าไป แต่ละส่วนของตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริง ว่าตนเองเป็นอย่างไร จะเห็นว่า ถ้าเหตุการณ์หรือสถานการณ์ในชีวิตของบุคคลดำเนินไปในด้านดี ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนกระทำ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะเพิ่มขึ้น ในทางตรงข้าม ถ้าบุคคลใดประสบเหตุการณ์ที่ทำให้รู้สึกว่าตนหมดความสามารถ ไร้ประโยชน์ สูญเสียอำนาจ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะลดลง (Block and Robins, 1993; Taylor, 1982) ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเป็นความรู้สึกของบุคคลเกี่ยวกับตนเองในช่วงระยะเวลาหนึ่ง ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกับตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริง (Milliken, 1987; Stanwyck, 1983 cited in Kozier and Erb, 1988) แต่ในบุคคลเดียวกันความรู้สึกนี้จะ เปลี่ยนแปลงไปไม่มาก ยกเว้นแต่มีเหตุการณ์ภายนอกที่รุนแรงเกิดขึ้น ซึ่งทำให้บุคคลรู้สึกว่าตนเองไม่มีคุณค่าก็จะมีผลทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่าปกติได้ (Barry, 1989)

Coopersmith (1981: 4-5) กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความรู้สึกที่บุคคลมีต่อตนเอง เป็นการแสดงถึงความรู้สึกหรือทัศนคติในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และชี้ให้เห็นถึงขอบเขตของความเชื่อที่บุคคลมีเกี่ยวกับตนเองในเรื่องความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จและการมีคุณค่าแห่งตน ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล จึงเป็นการพิจารณาตัดสินคุณค่าของตนและแสดงออกมาให้เห็นในรูปของทัศนคติที่ตนมีต่อตนเอง เป็นประสบการณ์ที่บุคคลอื่นสามารถรับรู้ได้โดยพิจารณาจากคำพูดหรือพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลนั้น สอดคล้องกับ Ausubel (1978) และ Stuart and Sundeen (1987) ซึ่งให้ความคิดเห็นเพิ่มเติมว่า บุคคลที่ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนได้ คาดหวังไว้ จะรู้สึกภาคภูมิใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ ยังหมายถึง ความเชื่อของบุคคลที่ว่า เขามีความสำคัญและมีคุณค่าในฐานะที่เป็นมนุษย์คนหนึ่งที่สังคมให้การยอมรับ (Barry, 1989; Carpenito, 1983) อีกทั้งเป็นการมองตนเองในทางบวก (Barry and Morgan, 1985) จากการศึกษาของ Coopersmith (1981) พบว่า บุคคลที่อยู่รอบข้างของบุคคลนั้น มีส่วนช่วยในการสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูงเป็นอย่างมาก ทั้งพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง สามีภรรยา ครูและเพื่อน เพราะบุคคลเหล่านี้จะช่วยทำให้บุคคลนั้นพัฒนาความเชื่อถือในตนเอง ความกล้าและความสามารถในการเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ได้ ถ้าบุคคลนั้นได้รับการปฏิบัติแบบเชื่อถือศรัทธา ได้รับการยกย่องในคุณค่าความสำคัญอย่างชัดเจนและมองเห็นในความสามารถ มีการชี้แนะเพื่อการแก้ปัญหาต่างๆ ขณะเดียวกันพัฒนาการในการพึ่งพาตนเองและความเชื่อมั่นในตนเองก็จะเกิดขึ้นและดำรงอยู่ได้ในสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ นอกจากนี้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่จะก่อให้เกิดพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพ บุคคลจะแสดงระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่

แตกต่างกันออกมาอย่างรู้ตัวและไม่รู้ตัว ทั้งทางลักษณะท่าทาง น้ำเสียง คำพูด และพฤติกรรม และ Coopersmith ยังได้อธิบายว่า มนุษย์มีความสามารถในการสร้างสรรค์ความคิดที่จะเผชิญความเครียดต่างๆ อย่างมีประสิทธิภาพได้ จำเป็นต้องมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงพอ สอดคล้องกับแนวคิดของ Rogers (1961) ที่ว่าสิ่งสำคัญในการพัฒนาศักยภาพของบุคคลไปสู่การเป็นบุคคลที่สมบูรณ์ คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองนับว่าเป็นขอบเขตที่บุคคลมีความเชื่อเกี่ยวกับความสามารถของเขา

โดย Coopersmith (1981: 38-42) ได้กล่าวถึงแหล่งกำเนิดของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและเกณฑ์ในการประเมินความสำเร็จไว้ 4 ประการ คือ

1) การมีความสำคัญ (significance) เป็นวิถีทางที่บุคคลรู้สึกเกี่ยวกับการได้รับการยอมรับความสนใจ ความเอาใจใส่ และการแสดงออกถึงความรัก เป็นที่นิยมชื่นชมจากบุคคลอื่นตามสภาพที่ตนเป็นอยู่ ตลอดจนได้รับการสนับสนุนและกระตุ้นเตือนในยามที่ต้องการความช่วยเหลือ และในภาวะวิกฤต

2) การมีอำนาจ (power) เป็นความสามารถของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการควบคุมการกระทำของตนเองและผู้อื่น แสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นและสิทธิของตนได้รับการยอมรับและนับถือจากบุคคลอื่น ซึ่งอยู่ภายในแนวทางและขอบเขตที่ยอมรับให้ได้ ในสภาพแวดล้อมที่กระจ่างชัดและเปิดเผยต่อสาธารณชน

3) การมีความสามารถ (competence) เป็นการพิจารณาคุณค่าของบุคคลจากการประสบผลสำเร็จในการกระทำตามความมุ่งหวัง ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคลขึ้นอยู่กับวัย กิจกรรมที่ทำ ความสามารถ ค่านิยม และความปรารถนาของบุคคลนั้น

4) การมีคุณความดี (virtue) เป็นการยึดมั่นในหลักของศีลธรรม จริยธรรม และศาสนา ซึ่งบ่งชี้ถึงการปฏิบัติตัวที่พึงละเว้นหรือควรกระทำตามที่ ซึ่งสอดคล้องกับขนบธรรมเนียม ประเพณีและวัฒนธรรม ตลอดจนค่านิยมของสังคม โดยคาดว่าผู้ที่ยึดมั่นหรือปฏิบัติตามจะได้รับการยอมรับและส่งผลกระทบต่อทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง แสดงถึงการบรรลุความสำเร็จด้านจิตวิญญาณ

จากความหมายและแนวคิดของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยเลือกศึกษาแนวคิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith เนื่องจากแนวคิดนี้เชื่อว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองแม้ว่าจะเริ่มมีการพัฒนามาตั้งแต่ในช่วงแรกเกิดแล้วก็ตาม แต่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลก็มีได้คงอยู่เช่นนั้นตลอดไป หากแต่สามารถเปลี่ยนแปลงได้จากประสบการณ์ การมีปฏิสัมพันธ์จากบุคคลอื่นและสิ่งแวดล้อม โดยบุคคลจะแสดงระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองออกมาในลักษณะของการสื่อสารทั้งที่เป็นคำพูดและพฤติกรรมอื่นๆ ในลักษณะนี้จึงทำให้เห็นได้อย่างชัดเจนว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลสามารถวัดและประเมินได้ ซึ่ง ความหมาย

ของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ คือ การตัดสินใจให้คุณค่า ตลอดจนการพิจารณาตนเองของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน ซึ่งแสดงออกมาในรูปของทัศนคติในการยอมรับหรือไม่ยอมรับตนเอง และแสดงถึงขอบเขตความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถ ความสำคัญ ความสำเร็จ และคุณค่าของตนเอง เป็นประสบการณ์ที่เป็นอันทันที สามารถสื่อไปยังบุคคลอื่นได้ทั้งทางวาจาและการแสดงออกทางพฤติกรรม โดยพิจารณาจากการประเมินตนเองในปัจจุบันของนักศึกษาพยาบาล ในด้านการมีความสำคัญ การมีอำนาจ การมีความสามารถ และการมีคุณความดี

## 2.1 พัฒนาการของความรับรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

นักทฤษฎีหลายท่านได้ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นกระบวนการของการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Branden, 1996; Coopersmith, 1981; Crouch and Straub, 1983; Norris, 1992) จะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะ สิ่งแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิต (Brundage, 1994) ซึ่งกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมและสังคมรอบๆ ตัว โดยมีจุดเริ่มต้นจากภายในครอบครัวกล่าวคือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นสิ่งที่เริ่มพัฒนาตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งเกิดขึ้นในเวลาไม่นานหลังจากคลอด โดยเด็กแรกเกิดจะเริ่มรู้จักส่วนต่างๆ ของร่างกาย อันเป็นจุดเริ่มต้นที่จะช่วยให้เขาได้รับรู้เกี่ยวกับตนเอง (Chandler and Drake, 1991; Morgan and King cited in Barry, 1989) แต่เด็กแรกเกิดไม่สามารถแยกตนเองออกจากสิ่งแวดล้อมได้ การมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมจะช่วยให้เด็กเรียนรู้ประสบการณ์ต่างๆ แยกแยะและให้สัญลักษณ์จนกลายเป็นประสบการณ์ส่วนตน ซึ่งจะพัฒนาต่อมาเป็นตนเองตามที่คิดว่าเป็นจริง ซึ่งหมายถึง ความคิดหรือมโนภาพของบุคคลในการที่บุคคลรับรู้ตนเองและรับรู้ สัมพันธภาพที่ตนเองมีต่อบุคคลอื่นและสิ่งอื่นๆ ในชีวิต (Rogers, 1961) ความคิดหรือมโนภาพที่บุคคลมีต่อตนเอง อาจก่อให้เกิดความรู้สึกพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจ ซึ่งบุคคลจะประเมินมโนภาพของตนเองออกมาเป็นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยผ่านกระบวนการพิจารณาการกระทำ ความสามารถ สมรรถภาพ บุคลิกลักษณะ ค่านิยมและมาตรฐานส่วนตน นอกจากนี้ การที่บุคคลมี ประสบการณ์เกี่ยวกับความสำเร็จที่ได้กระทำสิ่งต่างๆ ให้บรรลุเป้าหมาย ทำให้เขาได้รับการยอมรับตลอดจนมีสถานภาพและตำแหน่งทางสังคมที่ดีขึ้น สถานการณ์ดังกล่าวเป็นการสะสมความ พึงพอใจที่บุคคลมีต่อตนเอง ซึ่งช่วยในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Coopersmith, 1981) สอดคล้องกับการศึกษาของ Branden (1987) ที่ว่า ความพึงพอใจจะทำให้บุคคลมีประสบการณ์ตรงได้เรียนรู้ประสิทธิภาพของตนเองโดยตรง รู้สึกว่าตนเองสามารถควบคุมชีวิตของตนได้ สามารถที่จะอยู่กับความเป็นจริงและบรรลุความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

แนวความคิดนี้คล้ายคลึงกับทฤษฎีทางจิตวิเคราะห์ของ Sullivan (1953 cited in Meisenhelder, 1985) ที่กล่าวว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองถูกสร้างขึ้นตั้งแต่ในวัยทารก โดย

มารดาจะเป็นแบบอย่างโครงสร้างความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็ก มารดาที่แสดงความรักและ  
 พอใจบุตร จะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไปใน  
 ทางบวก ส่วนเด็กที่ไม่ได้รับความรักและความสนใจจากมารดา จะรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าต่ำและ  
 พัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไปในทางลบ ซึ่งจากการศึกษาของ Meisenhelder (1985) ได้  
 ชี้ให้เห็นว่า บิดามารดามีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล โดยเขาได้อ้าง  
 ถึงการศึกษาของ Coopersmith (1981) ในเด็กชายอายุ 10-12 ปี จำนวน 85 ราย โดยใช้แบบวัดการ  
 ประเมินตนเองและกลวิธีฉายภาพจิต (projective tests) พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าใน  
 ตนเองของเด็ก ได้แก่ 1. การยอมรับของบิดามารดาต่อบุตร 2. กฎเกณฑ์และข้อบังคับในการเลี้ยงดู  
 บุตร 3. การยอมรับและให้อิสระต่อการกระทำของเด็ก 4. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบิดา  
 มารดา ดังนั้น ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยเด็กเล็ก คือ สัมพันธภาพที่บิดา  
 มารดาและสมาชิกในครอบครัวที่มีต่อเด็ก โดยเฉพาะความผูกพันใกล้ชิดที่บิดามารดาอบให้จะมีผล  
 ต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กมากที่สุด (Sullivan, 1953 cited in Meisenhelder, 1985)  
 เมื่อเด็กเข้าสู่ วัยเรียน ครูและกลุ่มเพื่อนจะมีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็ก และ  
 เป็นช่วงเวลา que เด็กเริ่มเรียนรู้การสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ นอกจากสมาชิกในครอบครัว  
 (Chandler and Drake, 1991) จนกระทั่งเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่นและมีอายุมากขึ้น เพื่อนสนิท เพื่อน  
 ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และ ผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ในสังคมที่ติดต่อกว้างขวางด้วย ก็จะมีอิทธิพลต่อเขาเพิ่ม  
 มากขึ้นแทนบิดามารดา และกลายเป็นบุคคลสำคัญคนอื่น ๆ สำหรับเขาต่อไป ถ้าหากบุคคลได้รับความ  
 ความรักจากบุคคลสำคัญดังกล่าว บุคคลก็จะมองตนเองในทางบวก แต่ถ้าครอบครัวและบุคคล  
 สำคัญรอบข้าง ไม่เห็นคุณค่าทั้งยังแสดงความรังเกียจ วิพากษ์วิจารณ์ และไม่ยอมรับเขา สิ่งเหล่านี้ก็  
 จะนำไปสู่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในทางลบ (Barry, 1989)

กระบวนการของการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดย  
 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเพิ่มขึ้นตามอายุ ซึ่งจะมีผลกระทบอย่างมากตั้งแต่ช่วงวัยรุ่นถึง  
 ผู้ใหญ่ตอนต้น กล่าวคือ ในวัยรุ่นเป็นระยะที่มโนทัศน์เกี่ยวกับตนเองของมนุษย์ จะมีความไม่  
 แน่นนอนมากที่สุด และมีการเปลี่ยนแปลงมากกว่าระยะใดๆ เพราะเป็นระยะที่เด็กกำลังก้าวสู่วัย  
 ผู้ใหญ่ และเป็นระยะที่บุคลิกภาพและเอกลักษณ์ก่อตัวขึ้นเป็นการถาวรในแต่ละบุคคล เพราะฉะนั้น  
 เด็กจะถูกอิทธิพลของเพื่อนครอบงำอย่างรุนแรง พฤติกรรมของเขาจะเปลี่ยนตามเพื่อนๆ ในวัย  
 เดียวกันได้สนองตอบต่อเขา ยอมรับและวิพากษ์วิจารณ์ตัวเขาทั้งทางบวกและทางลบ เป็นผลให้เขา  
 เกิดทัศนคติต่อตนเอง และเกิดการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองขึ้น ซึ่งอาจเป็นทางบวก  
 หรือลบก็ได้ (Ausubel, 1978)

นอกจากนี้ ในช่วงของวัยรุ่นถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นต้องมีการตัดสินใจเกี่ยวกับตนเอง  
 หลายอย่าง ได้แก่ การประกอบอาชีพในอนาคต ความคาดหวังเกี่ยวกับผลสำเร็จในการประกอบ



อาชีพ การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของสังคมและการยอมรับของสังคม รวมทั้งความสำเร็จในชีวิตสมรส และความสามารถในการแสดงบทบาทที่ตนได้รับ (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2531) และเมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ วุฒิภาวะจะทำให้บุคคลมองตนเองได้ชัดเจนยิ่งขึ้น โดยที่ผู้ใหญ่จะยอมรับตัวเองมากขึ้น เพื่อฝึ้นน้อยกว่าวัยรุ่นและมีวุฒิภาวะที่สมบูรณ์ เพราะได้เรียนรู้ที่จะเผชิญกับสิ่งที่ตัวเองขาดและพยายามเพิ่มความเข้มแข็งให้กับตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยนี้ จึงไม่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว และในวัยสูงอายุจะมีการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อีกครั้ง เนื่องจากอยู่ในวัยที่มีการเปลี่ยนแปลงในทางเสื่อมลงของร่างกายบางส่วน ปัญหาภาวะ สุขภาพ การเกษียณอายุการทำงาน การสูญเสียชีวิตของคู่สมรส ตลอดจนการสูญเสียความสามารถด้านร่างกาย (Chandler and Drake, 1991; Driever, 1984)

จากการที่บุคคลมีการพัฒนาการจากวัยเด็กเข้าสู่วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยสูงอายุ พัฒนาการดังกล่าวส่งผลให้บุคคลก้าวออกสู่สังคมภายนอกมากขึ้น มีประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมใหม่ๆ มีงานทำที่ตนเองพึงพอใจ มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี ซึ่งการปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดี จะทำให้คุณภาพที่บุคคลมีต่อตนเองเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ซึ่งส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเขา ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล จึงมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดทุกช่วงชีวิต (Coopersmith, 1981) และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องตามระดับวุฒิภาวะและสิ่งแวดล้อม (Waitley and Witt, 1993) เมื่อได้รับอิทธิพลจากประสบการณ์ในชีวิต จึงปรับสูงขึ้นและลดต่ำลงได้ตามประสบการณ์ชีวิตที่เกิดขึ้น ประสบการณ์ชีวิตที่ดีจะช่วยดำรงรักษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ในระดับสูงได้ ดังนั้น ความสำเร็จหรือความล้มเหลวในชีวิตจึงมีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล (Milliken, 1987)

Waitley และ Witt (1993) ได้กล่าวว่ามีงานวิจัยจำนวนมากที่ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในวัยเด็ก และเชื่อว่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเสริมสร้างหรือพัฒนาได้ตามระดับขั้นตอนพัฒนาการแปดขั้นของ Erikson (1968) ซึ่งสรุปรวบรวมได้ดังนี้คือ (ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2536; Waitley and Witt, 1993)

ขั้นตอนที่ 1 ความไว้วางใจและความไม่ไว้วางใจผู้อื่น (trust-mistrust) เป็นระยะวัยทารกแรกเกิดจนถึง 1 ขวบครึ่ง ความไว้วางใจในผู้อื่นเกิดจากการที่เด็กทารกได้รับการตอบสนองทางด้านร่างกายและความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่หรือบุคคลที่ให้การเลี้ยงดู ทำให้ทารกได้รับความสุขสบายทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ในขั้นตอนนี้ถ้าได้รับการตอบสนองมากเกินไป จะกลายเป็นคนไว้วางใจคนง่ายเกินไป ในทางตรงกันข้ามถ้าไม่ได้รับการตอบสนองเลย ก็มักจะเป็นคนระแวงง่าย แต่ถ้าได้รับการตอบสนองที่สมดุล จะทำให้ทารกพัฒนาความรู้สึกว่า “โลกนี้มีที่หวังและมี ความหวัง” ความรู้สึกนี้เป็นความรู้สึกที่มีคุณค่าต่อตนเองของมนุษย์ เพราะเป็นพลังผลักดันให้มนุษย์ต่อสู้อุปสรรคต่างๆ ซึ่งมักเกิดขึ้นในชีวิตของมนุษย์ทุกคนตั้งแต่เกิดจนตายอย่างหลีกเลี่ยงไม่พ้น ซึ่ง



กลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในขั้นตอนนี้คือ พ่อแม่ หรือผู้เลี้ยงดู

ขั้นตอนที่ 2 ความเป็นตัวของตัวเองกับความละอายใจและไม่แน่ใจ (autonomy-shame and doubt) เริ่มตั้งแต่ 1 ขวบครึ่งถึง 3 ขวบ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูมีความเข้าใจเด็ก ทำให้เกิดความรู้สึกระหว่างความเป็นตัวของตัวเองกับความละอายใจและไม่แน่ใจ ซึ่งจะทำให้เด็กเติบโตขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่รู้จักควบคุมตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองตามความเหมาะสม มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง รู้จักตัดสินใจได้ด้วยตนเอง บุคคลที่มีความสำคัญต่อพัฒนาการในขั้นนี้ คือ พ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู

ขั้นตอนที่ 3 ความคิดริเริ่มและความรู้สึกผิด (initiative-guilt) เริ่มตั้งแต่ 3 ขวบถึง 6 ขวบ เป็นระยะที่เด็กรู้จักใช้ความคิดฝัน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ค่อนข้างซุกซนมาก เลียนแบบพ่อหรือแม่ที่เป็นเพศเดียวกันกับตน ความสมดุลระหว่างความคิดริเริ่มและความรู้สึกผิด จะทำให้เด็กพัฒนาเป็นคนชอบสร้างสรรค์ รู้จักคิดหาวิธีแก้ไขปรับปรุงกิจการต่างๆ ที่ต้องกระทำ และเป็นคนที่กล้าเผชิญความเป็นจริงของตนเองและของชีวิต ซึ่งบุคคลที่มีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในขั้นตอนนี้คือ สมาชิกในครอบครัว

ขั้นตอนที่ 4 ระยะเวลาฝึกทักษะในสังคมและการเกิดปมด้อย (industry-inferiority) เริ่มตั้งแต่ 6 ขวบถึง 12 ขวบ เป็นระยะที่เด็กเริ่มก้าวสู่สังคมนอกบ้าน เริ่มฝึกฝนทักษะและกิจกรรมต่างๆ ได้ร่วมมือหรือแข่งขันกันทำงาน เมื่อเด็กสามารถสร้างความสำเร็จให้กับตนเองได้ เขาจะเรียนรู้ว่าความสำเร็จเป็นสิ่งที่น่าภาคภูมิใจ ซึ่งจะช่วยพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้เพิ่มสูงขึ้น ซึ่งบุคคลที่มีความสำคัญต่อพัฒนาการในขั้นนี้คือ เพื่อนบ้าน บุคคลที่อยู่ในโรงเรียน ได้แก่ ครู เพื่อนนักเรียน เป็นต้น

ขั้นตอนที่ 5 การสร้างเอกลักษณ์แห่งตนและความสับสนในเอกลักษณ์แห่งตน (identity-identity confusion) เริ่มตั้งแต่ 12 ปีถึง 20 ปี เป็นระยะที่แสวงหาเอกลักษณ์เกี่ยวกับตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองในการตัดสินใจ โดยอาศัยอุดมคติ ความเชื่อและค่านิยมของตนเอง ผู้ที่มีความสมดุลในขั้นตอนนี้ จะทำให้เขารู้จักเคารพในสิทธิและความคิดของผู้อื่น วางตัวได้เหมาะสมกับบทบาทที่ถูกกำหนดโดยเพศของตนเอง และบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในขั้นตอนนี้คือ เพื่อนรุ่นเดียวกัน เพื่อนต่างกลุ่ม และผู้ที่ได้รับการนับถือเป็นตัวแบบ

ขั้นตอนที่ 6 ความใกล้ชิดผูกพันและความโดดเดี่ยว (intimacy-isolation) เริ่มตั้งแต่ 20 ปีถึง 40 ปี ซึ่งเป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น วัยนี้จะแสวงหามิตรภาพที่ผูกพันลึกซึ้ง ซึ่งได้แก่ คู่ครอง สำหรับบุคคลที่ไม่มีโอกาสพบคู่ครอง ก็จะมีเพื่อนสนิทที่สัมพันธ์กันอย่างไว้นื้อเชื่อใจ นับถือซึ่งกันและกัน ความสมดุลในขั้นตอนนี้จะช่วยทำให้เป็นคนมีไมตรีจิต มีความรักแบบผู้ใหญ่ที่มีลักษณะเอื้อเอื้อและ

เชื้ออาหารต่อกัน ซึ่งบุคคลที่มีผลต่อการพัฒนาในขั้นตอนนี้คือ คู่ชีวิต เพื่อนสนิท ผู้ร่วมงาน ผู้แข่งขันการทำงาน

ขั้นตอนที่ 7 การบำรุงส่งเสริมผู้อื่นและการพะวงเฉพาะตน (generativity-self absorption) เริ่มตั้งแต่ 40 ปีถึง 60 ปี เป็นระยะวัยกลางคนซึ่งมีคุณสมบัติของความเชื้ออาหารที่แท้จริง ในขณะที่คุณสมบัติของความรักแท้เกิดในวัยผู้ใหญ่ตอนต้น บุคคลจะแสดงความอาหารโดยการแบ่งปัน การเลี้ยงดู การแนะนำ การสร้างสรรค์ทั้งในสิ่งที่เป็นวัตถุสิ่งของ ความรู้ ความคิด ความชำนาญต่างๆ ต่อบุคคลอื่นและต่อสังคมส่วนรวม ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นสุข พึงพอใจในชีวิตตนเอง เห็นตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญ ผู้ที่มีความสมดุลในขั้นตอนนี้ จะพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มสูงขึ้น ทำให้เกิดความรู้สึกเป็นมนุษย์ที่มีค่ามีความหมาย นับเป็นวัยกลางคนที่มีความสุขอย่างแท้จริง และบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในขั้นตอนนี้คือ เพื่อนร่วมงาน สมาชิกในครอบครัว

ขั้นตอนที่ 8 ความมั่นคงทางใจและความสิ้นหวัง (integrity-despair) เริ่มตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป เป็นวัยสูงอายุ ซึ่ง Erikson ได้อธิบายขั้นตอนนี้ว่า บุคคลจะรู้สึกว่าได้กระทำกิจต่างๆ ที่ควรทำเสร็จสิ้นตามหน้าที่ของตนแล้ว เช่น การเลี้ยงดูบุตร การได้แบ่งปันความรู้ความคิดแก่ผู้อื่น ได้พบและยอมรับทั้งความสำเร็จและความล้มเหลวของชีวิตตนเอง ถ้าบุคคลย้อนกลับไปดูชีวิตอย่างไม่ยึดมั่นถือมั่น รู้จักปล่อยวาง สามารถทำใจยอมรับชีวิตของตนและผู้อื่นอย่างเป็นจริง จะทำให้บุคคลมีความพอใจในชีวิตของตนและมีความรู้สึกมีคุณค่าต่อตนเองในทางบวก แต่ถ้าบุคคลยังมีความรู้สึกอาลัย อารมณ์ มีความรู้สึกสูญเสีย ยอมรับอดีตไม่ได้ กลัวความตายที่จะมา จะทำให้บุคคล รู้สึกสูญเสีย ความภาคภูมิใจในตนเองและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะลดต่ำลง ความสมดุลใน ขั้นตอนนี้ จะช่วยให้บุคคลสำนึกตนเองตลอดเวลา รู้จักปล่อยวาง และเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้เพิ่มสูงขึ้นได้ ซึ่งบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาการในขั้นตอนนี้คือ บุคคลที่ใกล้ชิดและบุคคลภายในครอบครัว

สรุปได้ว่า นอกจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย วุฒิภาวะ และสิ่งแวดล้อมแล้ว ยังเปลี่ยนไปตามสถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และสถานการณ์ที่เกิดขึ้น กล่าวคือ ถ้าเหตุการณ์ในชีวิตของบุคคลดำเนินไปในด้านดี และประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนกระทำ จะทำให้ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้น แต่ถ้าบุคคลประสบเหตุการณ์ที่รู้สึกว่าการล้มเหลว หหมดความสามารถ หรือไร้ประโยชน์ สูญเสียอำนาจที่เคยมี ระดับความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองก็จะลดต่ำลง

## 2.2 ลักษณะของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงและต่ำ

### 2.2.1 ลักษณะของผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง

บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีความสอดคล้องกลมกลืนทั้งหมดของ “ตน” รับรู้คุณค่าของตนตามความเป็นจริง ตระหนักถึงศักยภาพทั้งหมดของตนเอง มี จิตใจที่เปิดกว้าง และยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้นตามความเป็นจริง พร้อมทั้งสามารถแสดงพฤติกรรมได้อย่างเหมาะสม บุคคลเหล่านี้จะมีความกระตือรือร้น เชื่อมมั่นในตนเองว่า มีความเป็นตัวของตัวเองในการแสดงความคิดเห็น ไม่หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความคิดสร้างสรรค์ มองโลกในแง่ดี มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเฉพาะหน้า (Gammon, 1991) ตลอดที่เป็นผู้ที่มีความพึงพอใจ เคารพ และประทับใจในตนเอง ตระหนักถึงความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งสามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อบุคคลและสิ่งแวดล้อมได้ (Coopersmith, 1971; Schutz, 1967) ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะเกี่ยวข้องกับการเป็นอิสระไม่พึ่งพาใคร มีความเชื่อมั่นในตนเองมาก มีภาวะจิตที่มั่นคง มีความวิตกกังวลน้อย รับรู้ได้ถึงความสำเร็จ (Coopersmith, 1981) ผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะเชื่อมั่นในอำนาจของการกระทำของตนเองว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ (Wallace, Cunningham and Mont, 1984) มีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูง มีความวิตกกังวลน้อย มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี และออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ (Parent and Whall, 1984) มี พฤติกรรมที่ลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรค (Kaplan et al., 1987) เชื่อมมั่นในตนเองและสามารถกระทำสิ่งต่างๆ เพื่อดำรงรักษาสุขภาพของตนไว้ (Gordon and Klouda, 1989) มีการแสดงออกของความคิดเห็นที่ดีและถูกต้อง มีความสามารถและปรารถนาที่จะรับฟังข้อเสนอแนะของผู้อื่นด้วย (Hill and Smith, 1990) ยอมรับความผิดพลาดที่ทำไปและหวังว่าจะแก้ไขสิ่งที่ผิดพลาดได้ ตลอดจนรู้สึก พยายามในชีวิตที่เป็นอยู่ และรับรู้ว่าคุณค่าตนเองมีประโยชน์ (Lindberg, Hunter, and Kruszewski, 1990)

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล ทำให้บุคคลมีคุณลักษณะที่สำคัญดังต่อไปนี้ (ลอบ ทูตางกูร, 2525)

- 1) มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง และเพื่อนมนุษย์
- 2) อยู่ในโลกของความจริงได้ดี ยอมรับในสิ่งที่ชอบได้อย่างเปิดเผย ไม่ปิดบัง เส  
สร้าง
- 3) มีอิสรภาพหรือความเป็นตัวของตัวเอง กล่าวทำในสิ่งที่ตนเชื่อว่า ถูกต้อง ดีงาม มีความสงบ มั่นคง แม้เมื่อเผชิญปัญหา
- 4) มีความสำนึกในหน้าที่ของตนที่จะต้องช่วยสร้างสรรค์สังคม ทำงานเพื่องาน และมีความอดทนในการรอคอยผลสำเร็จของงาน
- 5) สามารถสงบจิตใจได้ในทุกสถานการณ์

- 6) มีความรักในเพื่อนมนุษย์ มีความสุขในการบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่ ผู้อื่น และส่วนรวม
- 7) ไม่หวังผลตอบแทนหรือรางวัลทางวัตถุ แต่เป็นความรู้สึกทางใจที่ได้รับจากเพื่อนมนุษย์เป็นสำคัญ

นอกจากนี้ Branden (1985) ได้สรุปพฤติกรรมการแสดงออกทางร่างกายของบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงไว้ ดังนี้

- 1) มีความยินดีที่มีชีวิต มีความสนุกสนานรื่นเริง ปรกติตาแจ่มใส
- 2) สามารถชมเชยหรือกล่าวอะไรอย่างตรงไปตรงมาด้วยความซื่อสัตย์
- 3) มีความสามารถในการวิจารณ์ ยอมรับความผิดพลาดของตัวเองได้
- 4) มีความเป็นอิสระในการแสดงความรู้สึก และรับฟังคำแนะนำด้วยความพึงพอใจ
- 5) สามารถพูดหรือกระทำในสิ่งที่ง่ายหรือเป็นไปได้
- 6) มีความสอดคล้องกลมกลืนระหว่างคำพูด และกริยาท่าทางอย่างเป็นธรรมชาติ
- 7) มีความเปิดเผยและกระตือรือร้นในการรับประสบการณ์และโอกาสใหม่ๆ ของชีวิต
- 8) การมีอารมณ์ขัน มองเห็นสิ่งดีในตนเองและผู้อื่น
- 9) มีความยืดหยุ่นในการตอบสนอง มีความคิดสร้างสรรค์และอารมณ์ดีอยู่เสมอ
- 10) มีความพอใจที่ได้เป็นเจ้าของ
- 11) สามารถทนต่อแรงกดดัน ความเครียดต่างๆ ได้อย่างมีศักดิ์ศรีในตนเอง

## 2.2.2 ลักษณะของผู้ที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ

บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะอยู่ในภาวะความไม่สอดคล้องกลมกลืนของ “ตน” มักใช้กลไกในการป้องกันตนเอง ระบุว่าตนเองด้อยค่า หรือมีคุณค่าเกินความเป็นจริง ซึ่งส่งผลให้บุคคลเหล่านี้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย วิตกกังวล เก็บตัว ไม่ชอบแสดงตน แสวงหาการยอมรับจากบุคคลอื่น เพื่อให้เกิดการยอมรับตนเอง บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำมักแสดงความเข้มแข็งให้ปรากฏออกมาเสมอๆ แต่แท้จริงแล้วบุคคลเหล่านี้ จะมีความรู้สึกหวาดกลัว ท้อแท้ ไม่มั่นใจในตนเอง มักตกอยู่ภายใต้อิทธิพลของบุคคลอื่น หวั่นไหวต่อคำวิพากษ์วิจารณ์ มีความยุ่งยากใจในการแก้ปัญหา และไม่สามารถสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นได้ (Coopersmith, 1981; Satir, 1967) จะเกิดการสูญเสียพลังและรู้สึกโดดเดี่ยว (alienation) ผลที่ตามมาหลังจากเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำก็คือ สูญเสียบทบาทการทำงานในสังคม สูญเสีย



ความเป็นตัวของตัวเอง (Taft, 1985) ประสบความสำเร็จน้อย เห็นความเสียหายเล็กน้อยเป็นสิ่งที่ผิดร้ายแรง (Crouch and Straub, 1983) มีความลังเลที่จะทำสิ่งใหม่หรือริเริ่มงานใหม่ มักจะแสดงออกด้วยความรู้สึกอายหรือรู้สึกผิด มักจะกล่าวโทษตนเองหรือตำหนิผู้อื่น หลีกเลี่ยงการพบปะกับบุคคลอื่น ขาดการเกี่ยวข้องกับบุคคลที่รู้จัก หลีกเลี่ยงการประสานงาน มักจะยืนก้มตัวและเดินช้าๆ คอตก ตาละห้อย พูดตะกุกตะกัก มีความลังเลใจที่จะพูดหรือหยุดพูด (Waitley and Witt, 1993) กล่าวขอโทษบ่อยๆ มักแสดงความรู้สึกผิดและกระตุ้นให้ผู้อื่นดูว่าตนเองเพื่อเป็นการทำโทษ คำพูดที่ใช้มักแสดงความรู้สึกของความสิ้นหวัง ไร้ค่า ไม่ยอมรับคำชมเชย เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ หมดหวัง รู้สึกโกรธตนเอง และกลายเป็นภาวะซึมเศร้าในที่สุด (Parent and Whall, 1984) ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลจะแสดงออกทางบุคลิกภาพและสุขภาพจิต โดยที่บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีบุคลิกภาพและสุขภาพจิตในทางบวก ในทางตรงกันข้าม เมื่อบุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำก็จะมีบุคลิกภาพและสุขภาพจิตในทางลบ

จะเห็นได้ว่า บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะรับรู้ค่าของตนตามความเป็นจริง ตระหนักถึงศักยภาพที่แท้จริงของตน มีความสามารถในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จ มีจิตใจที่เปิดกว้างและยอมรับสิ่งต่างๆ ที่เกิดขึ้น พร้อมทั้งสามารถแสดงพฤติกรรมต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม ส่วนบุคคลที่มีความภาคภูมิใจในตนเองต่ำ จะขาดความเชื่อมั่นในตนเอง มองตนในแง่ลบ มีความเครียดและวิตกกังวลสูง ไม่มีความพยายามทำงานที่ยากลำบาก มักเป็นผู้ตามมากกว่าการเสนอความคิดเห็น มีแนวโน้มโทษผู้อื่น และไม่สามารถยอมรับการวิจารณ์จากบุคคลอื่นได้ จึงกล่าวได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถบ่งบอกถึงลักษณะบุคลิกภาพของบุคคล บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีความสุขในชีวิต ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำจะมองโลกในแง่ร้าย ไม่ยอมรับความจริง มีความเครียดและความวิตกกังวลสูง ดังนั้น ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข และประสบผลสำเร็จตามที่บุคคลปรารถนาด้วยดี

### 2.3 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

Coopersmith (1981) ได้แบ่งปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไว้ 2 ประเภท ด้วยกันคือ ปัจจัยภายในของบุคคล และปัจจัยภายนอกของบุคคล

1) ปัจจัยภายในของบุคคล คือ ลักษณะเฉพาะของแต่ละบุคคลที่มีผลให้บุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในด้านต่าง ๆ แตกต่างกันไป

#### 1.1) ลักษณะทางกายภาพ (Physical attributes)



ลักษณะทางกายภาพที่มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล เช่น ความสวยงามของร่างกาย ส่วนสูง น้ำหนัก และลักษณะทางกายภาพที่เอื้อเพื่อต่อความสำเร็จในการทำกิจกรรมที่บุคคลให้คุณค่า เช่น ความแข็งแรง ความรวดเร็ว ซึ่งลักษณะทางกายภาพทั้ง 2 นี้ มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ขณะเดียวกันความสวยงามของรูปร่างจะมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเพศหญิงมากกว่าเพศชาย กล่าวโดยสรุป บุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ดีที่นำพึงพอใจ จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มีลักษณะทางกายภาพที่ไม่นำพึงพอใจ แต่อย่างไรก็ตาม ค่านิยมเกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพของแต่ละสังคม แตกต่างกัน ลักษณะทางกายภาพแบบใดจะส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพียงใดนั้น ขึ้นอยู่กับค่านิยมของสังคมนั้นๆ (Coopersmith, 1981: 120-123)

ลักษณะทางกายภาพส่วนใหญ่ เช่น รูปร่าง หน้าตา ความสูง เป็นสิ่งที่ไม่ถาวร มีการเปลี่ยนแปลงไปตามวัย แม้ว่าโลกความงามปัจจุบันจะก้าวหน้าทันสมัยเพียงใด บุคคลที่ได้รับการศัลยกรรมตกแต่งก็ยังไม่งดงามเทียบเหมือนของจริงตามธรรมชาติได้ และบุคคลภายนอกสามารถประเมินรู้ได้ว่าเป็นของเทียมเสริมแต่งขึ้นมา เมื่อได้รับข้อมูลย้อนกลับอาจเกิดความไม่มั่นใจ ไม่พึงพอใจ ทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่ไม่ดีได้จากการประเมินของบุคคลรอบข้าง นอกจากนี้ยังขึ้นกับค่านิยมของแต่ละสังคมหรือครอบครัวที่แตกต่างกัน (Coopersmith, 1981) ทั้งนี้ จากกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาลทั้งหมด ภาพลักษณ์ ค่านิยม และคุณค่าของตนเอง จะพิจารณาจากความรู้สึกความสามารถ ความสำเร็จ การยอมรับนับถือ คุณค่าที่ดี และความสะอาดของร่างกายและจิตใจ มากกว่าความสวยงามจากลักษณะทางกายภาพภายนอก ซึ่งจะแตกต่างไปจากผู้มีอาชีพที่ต้องอาศัยรูปร่างหน้าตา เช่น พวงนักร้อง นักแสดง เป็นต้น (ศรีธรรม ธรรมภูมิ, 2535) จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงไม่ได้นำปัจจัยด้านลักษณะทางกายภาพมาศึกษาวิจัยครั้งนี้

1.2) ความสามารถทั่วไป สมรรถภาพ และการกระทำ (General Capacity, Ability and Performance)

ปัจจัยทั้ง 3 ด้านนี้ มีความสัมพันธ์ระหว่างกันและกัน และมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล โดยแต่ละด้านจะบ่งบอกถึงความถี่ของการประสบความสำเร็จของบุคคลทั้งในขณะที่อยู่ในระบบโรงเรียนและเมื่ออยู่ในสังคม ขณะเดียวกันจะมีเรื่องของสติปัญญาเป็นตัวเสริมความสามารถทางวิชาการ และความสามารถทางวิชาการนี้ยังเป็นเกณฑ์ที่สำคัญในการตัดสินประสิทธิภาพของเด็กในวัยเรียน จากการศึกษาของ Bloom (1977 อ้างถึงใน ชยาพร ลีประเสริฐ, 2535) พบว่า นักเรียนที่ประสบความสำเร็จ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง เป็นผู้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่านักเรียนที่ประสบความสำเร็จในการเรียนต่ำ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ จึงนำผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมาศึกษาความสัมพันธ์ และเป็นตัวพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ด้วยเหตุที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวบ่งบอกถึงการประสบความสำเร็จได้

ค่อนข้างชัดเจน เป็นพื้นฐานการทดสอบถึงความสำเร็จในอนาคตของบุคคล และเป็นตัวบ่งบอกถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล (Coopersmith, 1981)

### 1.3) ภาวะอารมณ์ (Affective Status)

ภาวะทางอารมณ์เกิดจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น แล้วประเมินตนเอง โดยบุคคลที่ประเมินตนเองในทางบวก จะส่งผลให้บุคคลมองตนเองว่าเป็นบุคคลที่มีความสามารถ ประสบความสำเร็จ แล้วเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ชื่นชมตนเอง พึงพอใจ และมีความสุข ก็จะมีผลให้บุคคลเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ส่วนผู้ที่ประเมินตนเองในด้านลบ จะมอง ตนเองว่าไร้ความสามารถ ไร้สมรรถภาพ จึงรู้สึกด้อย วิตกกังวล และไม่มีความพึงพอใจในตนเอง ทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลง (Coopersmith, 1981) จากการศึกษาพบว่า บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จะมีอารมณ์ที่ไม่เป็นสุขมากกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองปานกลางหรือสูง และพบว่าบุคคลที่มีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก จะมีความเบิกบาน มีการแสดงอารมณ์ที่เป็นสุขและปราศจากการวิตกกังวล นอกจากนี้ สุชา จันทน์เอม (2536) ได้กล่าวถึงภาวะอารมณ์ว่า เป็นความรู้สึกที่ไม่คงที่ (dynamic) เปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และเกิดขึ้นในช่วงเวลาสั้นๆ (short term) อาจทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่เกิดขึ้นไม่คงที่ ด้วยข้อมูลดังกล่าว จึงไม่น่าปัจจัยทางด้านภาวะอารมณ์มาศึกษาในครั้งนี้

### 1.4) ปัญหาต่างๆ และโรคภัยไข้เจ็บ (Problems and Pathology)

ปัญหาต่างๆ และโรคภัยไข้เจ็บ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพจิตทั่วไป อาการทางกายที่มีสาเหตุมาจากจิตใจ (Psychosomatic symptoms) กล่าวคือ ถ้าบุคคลใดมีปัญหาดังกล่าวสูง จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และแสดงออกในรูปของความวิตกกังวล มีความทุกข์ มีความยุ่งยากส่วนตัว ส่วนผู้ที่มีปัญหาดังกล่าวน้อย จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง (Coopersmith, 1981: 134-138) จากการศึกษาของ Jacobson และคณะ (1984 อ้างถึงใน ชยาพร ลี้ประเสริฐ, 2535) พบว่า เด็กวัยรุ่นที่มีการพัฒนาตนเองต่ำลงและมีโรคภัยไข้เจ็บแทรก จะมีผลให้เด็กวัยรุ่นมีความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองต่ำลงด้วย ในทางตรงกันข้าม บุคคลที่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ บุคคลจะเกิดความเชื่อมั่นในความแข็งแรงของร่างกายและรับรู้ว่าคุณภาพดี จะสามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้เพิ่มสูงขึ้น (Travelbee, 1971) จากข้อมูลดังกล่าว จึงนำการรับรู้ภาวะสุขภาพมาศึกษาความสัมพันธ์และเป็นตัวพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลสำหรับการศึกษาวิจัยครั้งนี้

### 1.5) ค่านิยมส่วนบุคคล (Self-Values)

โดยทั่วไปแล้วบุคคลจะให้คุณค่าต่อสิ่งต่างๆ แตกต่างกันไป และเมื่อให้คุณค่าต่อสิ่งใดแล้วก็มักจะมีเชื่อว่าเป็นมาตรฐานที่สำคัญในการตัดสินคุณค่าของตน เช่น บุคคลให้ความสำคัญต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่กลับพบว่าตนเองไม่ประสบความสำเร็จในด้านนี้ จะมีผลให้บุคคลประเมินคุณค่าของตนเองต่ำลง และยังพบว่า บุคคลมีแนวโน้มที่จะใช้ มาตรฐานทางสังคมเป็นตัวตัดสินคุณค่าของตนเองอีกด้วย กล่าวคือ บุคคลจะให้คุณค่าต่อสิ่งต่างๆ ที่สอดคล้องกับสังคมของเขาให้คุณค่าไว้ (Coopersmith, 1981: 138-142)

#### 1.6) ความปรารถนาของบุคคล (Aspiration)

การตัดสินคุณค่าของตนเกิดจากการที่บุคคลเปรียบเทียบผลงานและความสามารถของตนกับเกณฑ์ความสำเร็จที่บุคคลนั้นตั้งไว้ ถ้าผลงานและความสามารถเป็นไปตามเกณฑ์ที่บุคคลตั้งไว้หรือดีกว่าที่ตั้งไว้ จะทำให้บุคคลมีความรู้สึกว่าคุณค่า ในทางตรงข้าม ถ้าผลงานและความสามารถไม่เป็นไปตามเกณฑ์ที่บุคคลตั้งไว้ บุคคลก็จะมองตนเองล้มเหลวและตัดสินว่าตนเองไร้ค่า ดังนั้นการมองว่าบุคคลประสบความสำเร็จในด้านต่างๆ เช่น ความเป็นเลิศทางวิชาการ การเข้าสังคมและความสำเร็จอื่นๆ ยังไม่เพียงพอที่จะตัดสินคุณค่าของบุคคล จำเป็นต้องพิจารณาถึงความคาดหวัง ความนึกคิดและความปรารถนาของบุคคลนั้นเข้ามาประกอบด้วย (Coopersmith, 1981: 142-148)

จากข้อมูลดังกล่าว ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จึงนำแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย เหตุจูงใจในการเข้าศึกษา และความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา มาศึกษาความสัมพันธ์และเป็นตัวพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

2) ปัจจัยภายนอกของบุคคล คือ ลักษณะที่เป็นส่วนประกอบภายนอกของบุคคล หรือสภาพแวดล้อมที่มีผลให้บุคคลรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ประกอบด้วย

##### 2.1) สัมพันธภาพกับพ่อแม่ในวัยเด็ก

ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูกเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก ดังนั้น ประสบการณ์ที่บุคคลได้รับจากความสัมพันธ์ภายในครอบครัวจึงเป็นรากฐานสำคัญในชีวิตของบุคคล เด็กที่ได้รับความรัก ความอบอุ่น การสนับสนุนให้กำลังใจ ให้เสรีภาพเด็กในการกระทำตาม ความคาดหวังต่างๆ และรวมไปถึงการดูแล ระเบียบกฎเกณฑ์ที่พ่อแม่ใช้ปกครองลูก และการจัดการดูแลให้เด็กได้มีอิสระในการปฏิบัติตามที่พ่อแม่กำหนดไว้ โดยมีการกำหนดและจำกัดขอบเขตการกระทำไว้อย่างชัดเจน การที่พ่อแม่ยอมรับอย่างมีเงื่อนไข สิ่งเหล่านี้จะทำให้เด็กสามารถพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Coopersmith, 1981: 236)

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยไม่ได้นำปัจจัยด้านสัมพันธภาพกับพ่อแม่ในวัยเด็กมาศึกษา เนื่องจากสัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่และเด็กเป็นประสบการณ์ในวัยเด็กของบุคคลที่ผ่านมาแล้ว ซึ่งไม่สามารถแก้ไขเปลี่ยนแปลงได้ในสถานการณ์ปัจจุบัน และกลุ่มประชากรที่ศึกษาอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่ ซึ่งพ่อแม่จะมีอิทธิพลมากต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของช่วงวัยเด็ก เมื่อเด็กย่างเข้าสู่วัยรุ่น กลุ่มเพื่อนเริ่มมีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองหลังจากที่เติบโตเป็นผู้ใหญ่ บุคคลสำคัญรอบๆ ข้าง เช่น เพื่อนร่วมงาน เพื่อนสนิท ผู้บังคับบัญชา สามีภรรยา จะมีบทบาทต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้นตามลำดับ (Coopersmith, 1981; Waitley and Witt, 1993)

## 2.2) โรงเรียนและการศึกษา

โรงเรียนเป็นสถานที่พัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กสืบต่อจากทางบ้าน การที่ครูเปิดโอกาสให้เด็กสามารถทำกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างอิสระ โดยไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่วางไว้ การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เป็นการส่งเสริมให้เด็กมีความมั่นใจในตนเอง สามารถพึ่งพาตนเองได้ รวมทั้งความสนใจและความใส่ใจที่ครูมีต่อเด็ก สามารถเปลี่ยนแปลงความคิดของเด็กที่มีต่อตนเองไปในทางที่ดี ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (Coopersmith, 1984)

ด้วยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงนำปัจจัยด้านความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันมาศึกษาความสัมพันธ์และเป็นปัจจัยพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากการเรียนรู้ผ่านช่วงเวลาในสถานศึกษานั้น ทำให้เกิดการสั่งสมบุคลิกภาพ นำไปสู่การปรับตัวต่อสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง มีอัตมโนทัศน์ทางบวก รู้จักการควบคุมตนเอง มีความรับผิดชอบต่อสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้เป็นสิ่งสำคัญในการที่นักศึกษาพยาบาลจะศึกษาวิชาการพยาบาลให้สำเร็จอย่างมีความสุขและเข้าใจการพยาบาลอย่างแท้จริง รวมทั้งเกิดความพึงพอใจต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพในที่สุด

## 2.3) สถานภาพทางสังคม

สถานภาพทางสังคมเป็นสิ่งที่แสดงถึงตำแหน่ง หรือระดับทางสังคมของบุคคล โดยพิจารณาจากลักษณะอาชีพ รายได้ ตำแหน่งหน้าที่การงาน บทบาททางสังคม และถิ่นที่อยู่อาศัย เป็นต้น บุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับสูง จะได้รับการปฏิบัติที่ทำให้เขาเกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่ามากกว่าบุคคลอื่นๆ ฉะนั้นบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับสูง จึงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับปานกลางและระดับต่ำ อย่างไรก็ตาม Coopersmith และ Rosenberg (cited in Coopersmith, 1981 : 82-84) ศึกษาพบว่า สถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างไม่



เด่นชัด เพราะบุคคลที่มาจากสถานภาพทางสังคมในระดับต่ำมีทั้งบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง และบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ดังการศึกษาที่พบว่า ยิวเป็นชนกลุ่มน้อยที่มีสถานภาพทางสังคมในระดับต่ำ แต่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าโปแตสแตนท์และคาทอลิก ซึ่งเป็นพวกที่มี สถานภาพทางสังคมในระดับสูง (Coopersmith, 1981: 84-87)

จากกลุ่มประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐในกรุงเทพมหานครทั้งหมด จัดอยู่ในสถานภาพทางสังคมเดียวกัน สถานภาพทางสังคมมีความสัมพันธ์ไม่เด่นชัดกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยจึงไม่นำปัจจัยด้านสถานภาพทางสังคมมาศึกษาวิจัยครั้งนี้

#### 2.4) สังคมและกลุ่มเพื่อน

การมีสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นในสังคม จะช่วยให้บุคคลพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังที่ Coopersmith (1959) ศึกษาพบว่า สัมพันธภาพของเด็กท่ามกลางเพื่อนในวัยเดียวกันมีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ สัมพันธภาพกับบุคคลสำคัญรอบข้าง จะมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น (Waitley and Witt, 1993) หากบุคคลอยู่ในสังคมหรือกลุ่มเพื่อนที่ชอบตำหนิหรือเยาะเย้ยเขาอยู่เสมอ โดยไม่เปิดโอกาสให้เขาได้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ก็ยากที่เขาจะมองตนเองในทางบวก (Coopersmith, 1981) ดังนั้น การเป็นสมาชิกในสังคม การชอบพอกัน ความเป็นพวกพ้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งเพื่อนในวัยเดียวกัน จึงส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

สรุปได้ว่าปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล มีทั้งปัจจัย ภายใน และปัจจัยภายนอกของบุคคล ซึ่งปัจจัยภายใน ได้แก่ ลักษณะของแต่ละบุคคลในด้านต่างๆ เกี่ยวกับลักษณะทางกายภาพ ภาวะทางอารมณ์ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความสามารถทั่วไป รวมไปถึงค่านิยม ส่วนบุคคลและการตั้งเป้าหมายในชีวิต ส่วนปัจจัยภายนอกของบุคคล ได้แก่ การได้รับความรู้สึกมีคุณค่าจากบุคคลอื่น โดยมีพัฒนาการมาจากสัมพันธภาพระหว่างบุคคลกับบุคคลอื่นเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งทั้งสององค์ประกอบมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่แสดงให้เห็นว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถเปลี่ยนแปลงได้

#### 2.4 การพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นมโนทัศน์ที่เรียนรู้ได้ ดังนั้น จึงสามารถที่จะเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาได้ Coopersmith (1981) ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาบุคคลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มสูงขึ้นโดยมีหลัก 4 ประการ คือ



1) การได้รับความนับถือ การยอมรับ ความสนใจ เอาใจใส่จากบุคคลที่ใกล้ชิดหรือมีความสำคัญในชีวิต

2) การประสบความสำเร็จตามจุดประสงค์ ซึ่งจะทำให้เป็นที่รู้จักและมีผลต่อสถานภาพและตำแหน่งในสังคม โดยมีปัจจัยย่อยๆ ที่ทำให้บุคคลรู้สึกว่าการประสบความสำเร็จ คือ

2.1) การมีความสามารถที่มีอิทธิพลและควบคุมคนอื่นได้ ซึ่งแสดงถึงความมีอำนาจ

2.2) การได้รับการยอมรับ ความสนใจ รักใคร่ ซึ่งทำให้ตนรู้สึกว่ามีค่าสำคัญ

2.3) การเป็นบุคคลที่มีศีลธรรม จรรยา ตามมาตรฐานสังคม ซึ่งแสดงถึงการเป็นบุคคลที่มีคุณงามความดี น่าเชื่อถือศรัทธา

2.4) การประสบความสำเร็จสมความมุ่งมั่น ซึ่งแสดงถึงการมีความสามารถ

3) การได้กระทำในสิ่งที่สอดคล้องกับค่านิยมและความปรารถนา

4) การไม่ใส่ใจต่อสิ่งที่จะทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง เช่น การไม่สนใจต่อข้อวิจารณ์ที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์จากคนอื่น

Bruno (1983: 363-365) ได้เสนอแนวทางในการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองดังนี้

1) ให้คำแนะนำและคำชมเชยแก่ตนเองโดยตรง การให้คำแนะนำอาจจะได้จากบุคคลอื่นหรืออาจจะได้จากตนเองก็ได้ ทุกครั้งที่ทำงานสิ่งใดก็ตาม ถ้าสิ่งนั้นล้มเหลวก็ควรจะแนะนำตนเองหรือขอคำแนะนำจากผู้อื่น และถ้าประสบความสำเร็จก็ควรชมเชยและยกย่องความสามารถของตนเองด้วย

2) พยายามเพิ่มความสำเร็จให้กับตนเอง ความสำเร็จในที่นี้ไม่ได้หมายถึงเฉพาะแต่ความสำเร็จในหน้าที่การงานเท่านั้น หากหมายรวมถึงการสร้างความสำเร็จให้กับชีวิต และบุคคลรอบข้างให้มีความสุข เช่น วันธรรมดาทำงานอย่างเต็มที่ วันหยุดสุดสัปดาห์ก็พักผ่อนอยู่กับครอบครัว เป็นต้น

3) ลดความคาดหวังในชีวิตลงบ้าง คนที่คาดหวังในชีวิตมากเกินไปจะมีแต่ความทุกข์วิตกกังวลใจ หากความสุขไม่ได้ เพราะจิตใจจะมีแต่ความโลภและเห็นแก่ตัว ควรปฏิบัติตนเช่นเดียวกับพุทธศาสนิกชนที่มุ่งสู่ความสันโดษ ไม่โลภไม่หลงสิ่งใดมากจนเกินไป คนที่ประสบความสำเร็จในชีวิตส่วนมาก จะคาดหวังสิ่งต่างๆ ในชีวิตเพียงเท่าที่กำลังความสามารถของตนเองจะมีได้เท่านั้น

4) ให้หยุดการประเมินคุณค่าของตนเอง การที่คอยตรวจสอบและถามตนเองอยู่เสมอว่า เป็นบุคคลที่มีคุณค่าหรือไม่นั้นเป็นการทำลายตนเองทางอ้อม เพราะเมื่อตรวจสอบแล้วพบว่า

ทำไมไม่ได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ทุกข้อ จะเกิดความทุกข์กังวลใจ เสียใจ ผิดหวัง สิ่งเหล่านี้จะค่อยๆ ลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่มีอยู่ จนกลายเป็นคนที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ ในที่สุด

Johnson (1986: 288-289) ได้แนะนำวิธีการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 7 วิธี ดังต่อไปนี้

1) พยายามควบคุมและรักษาระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่มีอยู่ไว้ และจะต้องเปลี่ยนแปลงความรู้สึกที่จะเข้ามาทำลายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้หมด

2) ควรสร้างเกณฑ์ประเมินผลคุณค่าของตนเอง โดยไม่ยอมให้บุคคลอื่นเป็นผู้วางเกณฑ์ประเมินคุณค่าของตนเองแทนเป็นอันขาด

3) ตั้งจุดมุ่งหมายของชีวิตและการทำงานตามสภาพความเป็นจริง มิใช่วาดภาพว่า จะต้องเป็นคนเก่งที่สุดตลอดกาล แต่ควรเปรียบเทียบความสามารถของตนเองกับเกณฑ์เฉลี่ย ความสามารถของบุคคลทั่วไป มิใช่เข้าไปเปรียบเทียบกับบุคคลที่เด่นที่สุด เก่งที่สุด เพราะจะเกิดความ รู้สึกว่าตนเองนั้นด้อยตลอดเวลา

4) ควรให้กำลังใจตนเองในความพยายามที่จะก้าวไปสู่ความสำเร็จ เมื่อใดที่ผิดพลาดก็ควรคิดไตร่ตรองถึงสาเหตุของความผิดพลาดนั้น แล้วแก้ไขปรับปรุงให้ดีขึ้น และให้กำลังใจกับตนเองว่า ได้พยายามทำดีที่สุดเท่าที่ความสามารถมีอยู่แล้ว

5) มีความตระหนักถึงความเข้มแข็งของตนเองและยอมรับข้อบกพร่องที่มีอยู่ อย่างไรก็ตาม ควรจะคิดหาแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องนั้นๆ ถ้าสามารถทำได้

6) มีความขยันอดทนในการทำงานเพื่อพิสูจน์ตนเอง เพราะผลสำเร็จที่ได้ออกมา นั้น จะช่วยส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้มีมากยิ่งขึ้น

7) ให้ความเป็นกันเองกับบุคคลอื่น การที่ให้ความเป็นมิตรกับบุคคลอื่นอย่าง สม่ำเสมอย่อมจะได้รับการยอมรับและไว้วางใจจากคนในสังคมนั้น และการได้รับการยอมรับจาก สังคมและสภาพแวดล้อมรอบข้าง จะช่วยทำให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงมากยิ่งขึ้น

Canfield (1990 อ้างถึงในพรพนวิภา บรรณเกียรติ, 2543) ได้นำเสนอกลยุทธ์ 13 ประการ ในการที่ผู้สอนสามารถจะพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองขึ้น ดังต่อไปนี้

1) ทำให้เห็นว่าผู้เรียนมีคุณค่า และยอมรับผู้เรียนทั้งหมดทั้งปวง ยอมรับทั้งความ พยายามและความสำเร็จ

2) ก่อให้เกิดบรรยากาศที่ปลอดภัยสำหรับผู้เรียน ทั้งทางกายภาพและทางจิตวิทยา

3) มีความตระหนักในความอดคิดส่วนตัวของผู้สอนเอง (ทุกคนต้องยอมรับว่า ต่างคน ต่างยอมรับความคิดเห็นส่วนตัวด้วยกันทั้งสิ้น รวมทั้งความคาดหวังด้วย)

4) แน่ใจว่ากระบวนการสอนและการจัดกลุ่มให้นักศึกษาเป็นความจำเป็น มิใช่เป็นวิธีการง่าย ๆ เพื่อที่ผู้สอนจะใช้แก้ปัญหาของนักศึกษา หรือหลีกเลี่ยงที่จะไม่ปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาบางคน

5) ทำให้มาตรฐานในการประเมินชัดเจน ช่วยนักศึกษาให้สามารถประเมินผลการปฏิบัติงานของตนเองได้

6) แสดงรูปแบบของวิธีการที่เหมาะสมเกี่ยวกับการวิพากษ์วิจารณ์ตนเอง ความอดทน และการให้รางวัลตนเอง

7) หลีกเลี่ยงการเปรียบเทียบและการแข่งขันที่ทำลายล้างซึ่งกันและกัน แต่ให้สนับสนุนนักศึกษาให้แข่งขันกับตัวเอง เพื่อพัฒนาให้บรรลุสัมฤทธิ์ผลที่สูงขึ้นเป็นลำดับ

8) ยอมรับนักศึกษา ถึงแม้ว่า จะไม่ชอบพฤติกรรมหรือผลการทำงานบางอย่าง นักศึกษาควรจะมีความรู้สึกมั่นใจในตนเอง ถึงแม้ว่าจะสอบตกข้อสอบชุดหนึ่ง หรือถูกทำโทษ ก็ไม่ได้หมายความว่า นักศึกษาเหล่านั้นเป็นคนไม่ดี

9) ควรจะจำไว้เสมอว่า ความตระหนักในตนในเชิงบวก เกิดขึ้นจากความสำเร็จในการปฏิบัติงานในโลก และจากการได้รับการยอมรับและเห็นคุณค่าจากบุคคลสำคัญในสิ่งแวดล้อมของแต่ละบุคคล

10) กระตุ้นให้นักศึกษา มีความรับผิดชอบสูงขึ้นเกี่ยวกับการปฏิสัมพันธ์ต่อเหตุการณ์ต่างๆ แสดงให้นักศึกษาเห็นว่า ทุกคนมีข้อเลือกกว่า จะตอบสนองอย่างไร

11) จัดตั้งกลุ่มผู้สนับสนุน หรือกลุ่มเพื่อนขึ้นในสถานศึกษา เพื่อสอนนักศึกษาให้รู้จักให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

12) ช่วยนักศึกษาให้ตั้งเป้าหมายและวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน ระดมสมองเกี่ยวกับแหล่งทรัพยากรต่างๆ ที่สามารถนำมาใช้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของตนได้

13) บ่งชี้ให้เห็นขีดถึงค่านิยมซึ่งแตกต่างกันของกลุ่มชาติพันธุ์ต่างๆ วัฒนธรรม และผลสัมฤทธิ์ ตลอดจนความสำเร็จที่น่าชื่นชมของชาติพันธุ์เหล่านี้ด้วย

จากแนวคิดในการพัฒนาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองข้างต้น จะพบว่า มิได้เป็นสิ่งที่ยาก เพียงแต่รู้จักตัวเราเองว่ามีข้อดีและข้อบกพร่องในจุดใด ก็เร่งพัฒนาแก้ไขเสีย โดยอาจจะรับคำชี้แนะจากบุคคลที่อาวุโสมีประสบการณ์มากกว่า หรือไตร่ตรองให้รอบคอบแล้วแก้ไขตนเองก็ได้ นอกจากนี้ ก็ควรที่จะต้องขยันทำงานตามที่ได้รับมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ ไม่คาดหวังสิ่งใดในชีวิตมากเกินไป พยายามเป็นตัวของตัวเอง สร้างจุดมุ่งหมายให้กับชีวิตในระดับที่เป็นจริงได้ มีความเข้มแข็งในอันที่จะฝ่าฟันอุปสรรคและให้กำลังใจตนเองเสมอเมื่อประกอบภารกิจสำเร็จ โดยที่จะต้องเป็นมิตรกับบุคคลรอบข้างในสังคมด้วย เพราะการเป็นมิตรจะช่วยทำให้เป็นที่ยอมรับ

เป็นบุคคลที่มีคุณค่าในกลุ่ม สิ่งเหล่านี้จะช่วยเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้มากยิ่งขึ้น และอยู่ในระดับที่ถาวรไม่เปลี่ยนแปลง

## 2.5 ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นปัจจัยที่สำคัญยิ่งในการปรับตัวทางด้านอารมณ์สังคม และการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีหลักในใจที่มั่นคง ไม่ คลอนแคลน ตามกระแสอิทธิพลของวัตถุ มีความมั่นคงในตนเองที่จะดำรงประเพณีและปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้องดีงาม และสำนึกในหน้าที่ตน การที่นักศึกษาพยาบาลจะมีความมั่นคงและมีความสม่ำเสมอในพฤติกรรม การให้บริการพยาบาล ไม่ว่าจะอยู่ในสถานพยาบาลของรัฐหรือเอกชน นักศึกษาพยาบาลผู้นั้น จำเป็นต้องมีจิตสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพ จิตสำนึกในความ รับผิดชอบต่อของนักศึกษาพยาบาลเกิดขึ้นได้เมื่อมีการเรียนรู้รูปแบบของบทบาทพยาบาลวิชาชีพ และ รู้จักตนเองว่าตนเองเป็นใคร มีบทบาทหน้าที่อย่างไรในสังคมวิชาชีพ ภาพพจน์ที่เกิดขึ้นจากการ ได้ทดลองสวมบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในขณะที่ศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาล ความสามารถที่จะบ่งชี้ได้ว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีความสามารถเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีคุณค่าคนหนึ่งใน สังคมจะค่อยๆ พัฒนาขึ้น เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้มีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องใน วิชาชีพพยาบาล ได้เรียนรู้หลักการ เหตุผล อุดมการณ์หรือความคาดหวังใน บทบาทพยาบาลวิชาชีพ และได้มีโอกาสลงไปอยู่ในสถานการณ์จริงที่ต้องแสดงบทบาทของการเป็นพยาบาลวิชาชีพ จะช่วย พัฒนาความภาคภูมิใจและเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและวิชาชีพ ซึ่งถ้านักศึกษาพยาบาลที่มี คุณลักษณะพิเศษเฉพาะครบทั้งด้านความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาล วิชาชีพ และมีคุณลักษณะทางจิตใจที่ดีงาม คือ มีความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองและวิชาชีพแล้ว ย่อม สามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามบทบาทของพยาบาลได้อย่างสม่ำเสมอ

ฟาริดา อิบราฮิม (2536) ได้กล่าวว่า คุณภาพของการพยาบาลย่อมต้องอาศัยการใช้ ตนเองให้เกิดประโยชน์ (therapeutic use of self) โดยช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจเจตคติ ความรู้สึก ความ ต้องการและคุณค่าของเขาเอง เพื่อการปรับตัวที่ดีและมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น การที่นักศึกษาพยาบาล จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิตให้แก่ผู้ป่วยได้นั้น จำเป็นที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องสร้างคุณภาพชีวิตการ ทำงานของตนเองก่อน ซึ่งคุณภาพชีวิตในการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลนั้น เป็นลักษณะหนึ่งของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่มีความสำคัญยิ่ง และช่วยให้นักศึกษาพยาบาล ตั้งใจปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทพยาบาลให้ดียิ่งขึ้นตลอดไป นั่นก็คือ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาลจะแสดงออกให้เห็นถึงความมั่นคง กล้าตัดสินใจ เผชิญปัญหาและอุปสรรคต่างๆ

ได้อย่างมั่นใจ นับถือตนเอง มีความภาคภูมิใจในสิ่งที่ตนกระทำ ลักษณะดังกล่าวนี้ จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถฝึกปฏิบัติงานได้อย่างภาคภูมิใจและมีความสุข รู้สึกถึงคุณค่าของตนเอง และงานที่ทำ รวมทั้งสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยด้วยความเมตตาและเข้าใจอย่างแท้จริง ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจะก้าวไปสู่การเป็นบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ จึงต้องเป็นผู้ที่ประกอบไปด้วย ความรู้ ความสามารถอันเป็นสมรรถนะเชิงวิชาชีพทั้งทางด้านการบริการ วิชาการ และการเป็นผู้นำ หรือการบริหาร มีความรักและภาคภูมิใจในวิชาชีพ และประกอบกิจภายในกรอบของจริยธรรมและคุณธรรม เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติกรพยาบาลอย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานของวิชาชีพได้ในอนาคต

และเนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำทำให้บุคคลไม่กล้าแสดงออก ย่อมทำให้เป็นผู้ต้องพึ่งพาผู้อื่นเสมอ ไม่กล้าเผชิญความขัดแย้ง ไม่กล้าแสดงบทบาทที่ชัดเจน ทำให้ไม่เกิดความเป็นอิสระทางวิชาชีพ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และพัฒนาความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น เพื่อเตรียมตัวเป็นพยาบาลที่ดี พร้อมที่จะปฏิบัติภารกิจด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพตามบทบาทแห่งวิชาชีพ สร้างความเป็นเอกลักษณ์และความมั่นคงแห่งวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของสังคม และเป็นทรัพยากรที่มี คุณภาพของประเทศต่อไป

## 2.6 การประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เป็นความนึกคิดที่บุคคลมีความรู้สึกพึงพอใจตนเอง การวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลจึงกระทำได้ค่อนข้างยาก อย่างไรก็ตาม ได้มีผู้สร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีการรายงานตนเองไว้หลายแบบ เช่น แบบวัด Tennessee self-concept scale ของ Fitts แบบวัด Self-esteem scale ของ Rosenberg แบบวัด Self-esteem inventory ของ Coopersmith เป็นต้น เนื่องจากการศึกษาที่แสดงให้เห็นว่า การ รายงานตนเอง ให้ข้อมูลที่ถูกต้องกว่าวิธีการอื่นๆ Rogers and Allport (อ้างใน อัมไพ ศิริพิพัฒน์, 2515) ได้แสดงความคิดเห็นว่า ถ้าต้องการทราบความนึกคิดเกี่ยวกับตัวตนของใคร ก็ควรไปถาม ผู้นั้นเพราะไม่มีใครรู้จักตัวเขาดีไปกว่าตัวเขาเอง นอกจากนี้ Robinson (1976) ได้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนาแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้วิธีการรายงานตนเองอย่างมีมาตรฐานนั้น ผู้สร้างควร กำหนดให้มีสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงไว้ในแบบวัดของตน เพื่อป้องกันไม่ให้ผู้ตอบแบบวัดตอบแบบวัดในลักษณะที่ทำให้ตนเป็นที่ยอมรับของบุคคลอื่นๆ นอกจากนี้ ควรมีการศึกษาว่า วิธีการรายงานตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีความสอดคล้องกับการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลต่าง ๆ เช่น นักจิตวิทยา พ่อแม่ ครู ตลอดจนเพื่อน หรือไม่ แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยทั่วไปมักขาดคุณสมบัติดังกล่าว ซึ่งรวมถึงแบบวัด Tennessee self-concept scale ของ Fitts จะมี



เฉพาะสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริง แบบวัด Self-esteem scale ของ Rosenberg ไม่มีทั้งสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงและการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลอื่น ในขณะที่แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith นั้นมีคุณสมบัติทั้งสองลักษณะ กล่าวคือมีทั้งสเกลการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงและการประเมินพฤติกรรมจากบุคคลอื่น

Coopersmith (1984: 5-6) ได้สร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้รูปแบบการรายงานตนเองไว้ทั้งหมด 3 ฉบับ คือ ฉบับนักเรียน (school form) ฉบับนักเรียนฉบับสั้น (school short form) และฉบับผู้ใหญ่ (adult form) แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนเหมาะสำหรับเด็กอายุ 8-15 ปี ลักษณะแบบวัดแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ คือ ด้านตนเองโดยทั่วไป ด้านตนเองทางสังคม ด้านตนเองทางพ่อแม่และทางบ้าน ด้านโรงเรียนและการศึกษา และด้านการตอบไม่ตรงกับความเป็นจริงเป็นการวัดความจริงใจของผู้ตอบ ซึ่งในแต่ละด้านประกอบด้วย คุณลักษณะพื้นฐานของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 4 ประการ คือ การมีความสำคัญ (significance) การมีอำนาจ (power) การมีความสามารถ (competence) และ การมีคุณความดี (virtue)

แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียน ได้มีผู้ศึกษาค่าความเที่ยง โดยการตรวจสอบความคงที่ภายในกับนักเรียนเกรด 5 9 12 รวม 600 คน ได้ค่า .81 .86 .80 ตามลำดับ และมีค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายในจากการศึกษากับนักเรียนเกรด 4-8 จำนวนประมาณ 7,600 คน สูงถึง .87 - .92 ส่วนความตรงได้ทดสอบกับนักเรียนเกรด 4-8 จำนวน 7,600 คน ได้ผลยืนยันความตรงตามโครงสร้างทฤษฎี (Coopersmith, 1984: 12-13) นับเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ในด้านการประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคล เนื่องจากประกอบด้วยข้อความสั้นๆ และเข้าใจง่าย ซึ่งมีทั้งความเที่ยง ความคงที่ และความตรงที่เพียงพอ รวมทั้งมีกลุ่มคำถามวงเพื่อตัดข้อมูลที่ไม่น่าเชื่อถือออกไป แต่จำนวนคำถามมีมาก (58 ข้อ)

ซึ่งภายหลัง Coopersmith ได้นำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนมาดัดแปลง และสร้างเป็นแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับสั้นขึ้นมา ตัดข้อคำถามออกจนเหลือข้อคำถาม 25 ข้อ ค่าความน่าเชื่อถือของเครื่องมือก็ยังอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ มีการศึกษาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับนักเรียนกับแบบวัดความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองฉบับสั้น ได้ค่า .86 ต่อมามีการดัดแปลงภาษาและสถานการณ์ในข้อคำถามของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับสั้นให้เป็นแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ เพื่อให้เหมาะสมกับบุคคลที่มีอายุตั้งแต่ 16 ปีขึ้นไป มีการศึกษากับนักเรียนไฮสคูลและนักศึกษาวิทยาลัยจำนวน 647 คน โดยให้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดทำแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับสั้น และแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ แล้วหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างแบบวัดทั้ง 2 ฉบับ ได้ค่าสหสัมพันธ์สูงถึง .80 แสดงให้เห็นว่า แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองทั้ง 3 ฉบับของ Coopersmith สามารถวัดในสิ่งเดียวกันได้ (Coopersmith, 1984)

สำหรับความเชื่อถือได้และความตรงของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ของ Coopersmith ได้มีผู้ศึกษาไว้ในต่างประเทศ ดังนี้

Myhill และ Lorr (1978 อ้างถึงใน Robinson, 1976) ได้ศึกษาความตรงของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองฉบับผู้ใหญ่ของ Coopersmith โดยใช้กลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ใหญ่ทั้งหมด 200 คน ผู้ชาย 43 คน ผู้หญิง 157 คน อายุเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 38.5 ปี พบว่า แบบวัดของ Coopersmith มีความสัมพันธ์กับแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Rosenberg (1965) สูงถึง .69 นอกจากนี้ Robinson และ Shaver (1970 อ้างถึงใน นิภาวรรณ กิริยะ, 2533) ยังพบความสัมพันธ์ของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ฉบับที่ใช้กับผู้ใหญ่กับฉบับเดิมที่ใช้กับเด็กของ Coopersmith สูงถึง .95 และสามารถใช้ได้หลายช่วงอายุ

นอกจากนั้น Taylor และ Reitz (1968 อ้างถึงใน Robinson, 1976) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ภายในข้อคำถามของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith ทั้ง 25 ข้อ ประมาณ .13 และจากการทดสอบซ้ำใน 50 ข้อคำถาม พบว่ามีค่า .88 และ .70 ภายหลังการทดสอบ 5 และ 3 สัปดาห์ ตามลำดับ ด้านความตรงของแบบวัด Taylor และ Reitz พบความสัมพันธ์ถึง .59 และ .60 กับแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง 10 ข้อคำถามของ Rosenberg (1965) และพบความสัมพันธ์ของแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith ฉบับผู้ใหญ่กับแบบวัดการยอมรับตนเอง (CPI Self acceptance scale) สูงถึง .45 ส่วนความตรงเชิงจำแนก (Discriminant Validity) Taylor และ Reitz พบความสัมพันธ์สูงถึง .75 และ .44 กับ Edwards Scale และแบบวัดการทำตามสังคมของ Marlowe – Crowne Social Desirability) ตามลำดับ

ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดของ Coopersmith มาสร้างแบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยเนื้อหายังคงครอบคลุมความรู้สึกมีคุณค่าตามการรับรู้ที่มีต่อตนเองของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน ทั้งในด้านการมีความสำคัญ การมีอำนาจ การมีความสามารถ และการมีคุณความดี ลักษณะแบบวัดเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

### 3.แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล

แรงจูงใจ เป็นสิ่งเร้าที่มีพลังมากในการชักนำให้บุคคลเกิดความรู้สึกตั้งใจและมุ่งประสงค์ในผลลัพธ์ ประกอบด้วยเหตุจูงใจ อันเป็นตัวผลักดันให้เกิดความมานะพยายามและเลือกปฏิบัติตามทางเลือกที่บุคคลเห็นว่ามีความประโยชน์ต่อตนเอง หรือจะสนองความต้องการของบุคคลได้สูงสุด และความคาดหวังในผลลัพธ์นั้นปลายที่เกิดจากความสามารถในการกระทำของตน ทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมได้เมื่อประเมินคุณค่าของเป้าหมายและคาดว่า ผลตอบสนอง

กลับมากจะเป็นประโยชน์ต่อตนเองได้มากหรือน้อยเพียงใด ยิ่งความพึงพอใจในผลลัพธ์นั้นสูงก็จะกลายเป็นแรงจูงใจชักนำให้บุคคลก้าวไปสู่พฤติกรรมที่สามารถตอบสนองความปรารถนาของตน การก้าวเข้าสู่สถาบันการศึกษาพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลต่างก็มีเหตุจูงใจในการเข้าศึกษาและความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาแตกต่างกันไป

### 3.1 ความหมายของแรงจูงใจ

มีผู้ให้ความหมายของแรงจูงใจหรือการจูงใจไว้ต่างๆ กันดังนี้ ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2518: 18 อ้างถึงในวชิระ ชาวหา, 2534) กล่าวว่า หมายถึงปัจจัยต่างๆ ที่มีอิทธิพลเป็นแรงผลักดันให้บุคคลแสดงพฤติกรรม ส่วนสมพงษ์ เกษมสิน (2526: 302) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นวิธีการที่จะชักนำผู้อื่นให้ตัดสินใจมีพฤติกรรมปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ และศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ (2528: 40) ให้ความหมายไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ร่างกายถูกกระตุ้นจากสิ่งเร้าให้มีพฤติกรรมไปสู่จุดมุ่งหมายปลายทาง ส่วน Guilford และ Gray (1970: 12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า หมายถึงสิ่งเร้าที่นำช่องทางและเสริมสร้างความปรารถนาในการดำเนินกิจกรรมของมนุษย์ และ Good (1973: 375) ได้ให้ความหมายไว้ว่าเป็นกระบวนการเร้าและส่งเสริมสนับสนุนให้บุคคลกระทำกิจกรรมอย่างมีระบบ

กล่าวโดยสรุป แรงจูงใจ หมายถึง ปัจจัย วิธีการ กระบวนการ หรือสิ่งเร้าที่ชักนำผลักดัน และส่งเสริมให้บุคคลแสดงพฤติกรรมเพื่อตอบสนองความต้องการของตน

### 3.2 ทฤษฎีแรงจูงใจ (Motivation Theory)

ทฤษฎีแรงจูงใจมีหลายทฤษฎี แต่ที่มีความเกี่ยวข้องกับการศึกษาวิชาการพยาบาล ได้แก่

3.2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow (Maslow 's Hierachy of Need) ทฤษฎีนี้ได้กล่าวถึงลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ที่เป็นแรงจูงใจให้บุคคลกระทำกิจกรรมต่างๆ ไว้ 5 ขั้นตอน คือ 1) ความต้องการทางด้านร่างกาย 2) ความต้องการด้านความปลอดภัยและมั่นคง 3) ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมในสังคม 4) ความต้องการชื่อเสียงเกียรติยศและการเคารพยกย่อง 5) ความต้องการความสำเร็จสมหวังในชีวิต (Maslow, 1970: 35-58)

3.2.2 ทฤษฎีแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ (Achievement Motivation Theory) ของ McClelland (1970: 101-111) ทฤษฎีนี้กล่าวถึงแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ว่า เป็นองค์ประกอบที่ผลักดันให้บุคคลมีความต้องการมีสถานะสูงขึ้น มีความรับผิดชอบมากขึ้น มีความต้องการความสำเร็จสูงขึ้น

3.2.3 ทฤษฎี 2 องค์ประกอบของ Herzberg (Herzberg Two Factors Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึงแรงจูงใจให้คนทำงาน ซึ่งมีอยู่ 2 ปัจจัยที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับแรงจูงใจในการทำงาน ซึ่ง Luthans (1985: 201) ได้กล่าวถึงทฤษฎีนี้ไว้ว่า ปัจจัยทั้งสองดังกล่าวคือ ปัจจัยกระตุ้น (Motivation Factors) เป็นปัจจัยที่สร้างแรงจูงใจทางบวก ได้แก่ ความสำเร็จของงาน การยอมรับ นับ

คือ ลักษณะของงาน ความรับผิดชอบ และความก้าวหน้า ส่วนปัจจัยห้า (Hygienes Factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ป้องกันไม่ให้เกิดความไม่พอใจในการปฏิบัติงาน ได้แก่ นโยบายและการบริหารงาน การนิเทศงาน เงินเดือน สภาวะการทำงาน ความสัมพันธ์ภายในหน่วยงาน

3.2.4 ทฤษฎีความคาดหวัง (The Expectancy Theory) ทฤษฎีนี้ Vroom (1964: 204-209) ได้เสนอไว้ว่า การที่บุคคลจะตัดสินใจใดๆ จะอาศัยการพิจารณาอยู่ 2 ประการ คือ พิจารณาคุณค่าของเป้าหมาย และพิจารณาจุดมุ่งหมายของสิ่งที่คาดหวัง ทฤษฎีความคาดหวังเป็นทฤษฎีที่ขยายความทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ Maslow และได้นำมาศึกษาถึงจิตวิทยาของบุคคลในองค์กร และพบว่า การที่บุคคลกระทำสิ่งใดก็ตาม มักจะขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 4 ประการ คือ 1) ผลตอบแทนที่ได้รับ 2) ความพึงพอใจหรือความไม่พึงพอใจผลตอบแทนที่จะได้รับ 3) ผลตอบแทนที่ได้รับเมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น 4) โอกาสที่จะได้รับผลตอบแทนตามความคาดหวัง ซึ่งความพึงพอใจต่อองค์ประกอบดังกล่าวนี้จะเพิ่มขึ้นหรือลดลงตามผลตอบแทนที่ได้รับ ผลจากการศึกษานี้เป็นพื้นฐานการตัดสินใจเลือกทางปฏิบัติของบุคคลในองค์กร (Vroom, 1970: 91-103)

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับแรงจูงใจในการศึกษา

Spady (1970: 71) กล่าวว่า แรงจูงใจของบุคคลในการศึกษาที่สำคัญอย่างหนึ่งที่ต้องพิจารณาดูด้วย คือ ระดับความเข้มของการตั้งเป้าหมายหรือปณิธานในการศึกษา และความสนใจที่จะแสวงหาความรู้ เพราะสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการที่จะทำให้ นักศึกษาประสบผลสำเร็จในการเรียน

Tinto (1975: 102) กล่าวว่า แรงจูงใจในการศึกษาให้สำเร็จมี 3 ประการ คือ 1) การวางแผนในการศึกษา 2) ความคาดหวังในการศึกษา 3) ความคาดหวังในการประกอบอาชีพในอนาคต เพราะสิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อการเข้าศึกษาและพิจารณาตัดสินใจเกี่ยวกับการที่จะคงอยู่ในสถาบันของนักศึกษา

เจ็จันท์ จงสถิตอยู่ (2525: 19-20) ได้กล่าวถึง แรงจูงใจในการศึกษาว่า ขึ้นอยู่กับปัจจัยต่างๆ ดังนี้ 1) สภาพฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกัน 2) ทุนทรัพย์ที่ใช้ในการศึกษา มากหรือน้อยกว่ากัน 3) คุณภาพของการจัดการศึกษาที่แตกต่างกัน 4) สถานที่ตั้งของสถานศึกษาที่อยู่ในส่วนกลางหรือภูมิภาค 5) ความมีชื่อเสียงของสถานศึกษาที่แตกต่างกัน

พจน์ สะเพียรชัย (2526: 13) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการศึกษาระดับต่างๆ โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาว่า ส่วนหนึ่งมาจากความต้องการของผู้เรียน ส่วนหนึ่งมาจากค่านิยมในปริญญา และอีกส่วนหนึ่งเนื่องมาจากการมีและไม่มีการทำงาน

ทิพย์พรรณ นพวงศ์ ณ อยุธยา (2526: 32-34) ได้กล่าวถึงแรงจูงใจในการศึกษา พอสรุปได้ว่า นักศึกษาที่อยู่ในวัยรุ่นตอนปลายหรือวัยที่ย่างเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ตอนต้น คือ อายุระหว่าง 16-25 ปีนั้น มีแนวคิดในการศึกษาและสาเหตุที่ทำให้ต้องเข้าศึกษา ดังนี้



1) มีความคิดเกี่ยวกับการศึกษาหันเหไปสู่ผลทางเศรษฐกิจ เช่น จะเรียนในสาขาที่หางานทำได้ง่าย มีรายได้ดี ไม่ต้องทำงานหนัก และที่สำคัญ คือ ต้องเป็นงานประเภทที่ตนมีใจรักและชอบด้วย

2) บางครั้งการเลือกเรียนสาขาวิชาต่างๆ มักจะขึ้นอยู่กับค่านิยมของพ่อแม่พี่น้องและเพื่อน โดยเฉพาะพ่อแม่พี่น้องที่ต้องการให้บุตรหลานมีโอกาสได้งานดีๆ ทำ มีเงินเดือนสูง เป็นเจ้าคนนายคน เป็นที่เชิดหน้าชูตาของพ่อแม่ วงศ์ตระกูล โดยไม่คำนึงถึงความสามารถของผู้เรียน

3) ความสามารถทางสติปัญญา

4) เลือกศึกษาในสิ่งที่ตนสนใจ และเพื่อเพิ่มพูนวิทยฐานะทางสังคมและเศรษฐกิจของตนเอง

เฉลียว บุรีภักดี (2527: 29 อ้างถึงใน วชิระ ชาวหา, 2534) ได้กล่าวว่า แรงจูงใจในการเข้าศึกษาของคนในสังคมส่วนใหญ่ คือ ค่านิยมในปริญญา เพราะสังคมไทยเป็นสังคมที่นิยมคนที่ปริญญา

กล่าวโดยสรุปแล้วแรงจูงใจในการศึกษามาจากหลายด้านด้วยกัน แต่แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้จำแนกออกเป็น 2 ด้านใหญ่ๆ คือ 1) เหตุจูงใจในการเข้าศึกษา และ 2) ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา ซึ่งจะกล่าวได้ ดังต่อไปนี้

### 3.3.1 เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาวิชาการพยาบาล

เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษานั้น มี เหตุจูงใจหลายประการซึ่งแตกต่างกันไป เป็นต้นว่า ค่านิยมของบุคคล ครอบครัวและสังคม ที่ มุ่งหวังจากการศึกษา (Simpsons, 1979: 73-74) การศึกษาของไทยยังมีค่านิยมในปริญญาบัตร บิดา มารดาเป็นผู้สนับสนุนและช่วยตัดสินใจในการเลือกศึกษาต่อ การสนับสนุนจากบุคคลที่เกี่ยวข้องในสังคมผลักดันให้นักศึกษามุ่งเข้าสู่สถาบันการศึกษาโดยมิได้ตระหนักในความสามารถ ความ สนใจ ตลอดจนความมุ่งหมายของชีวิตของตน นักศึกษาที่เข้ามาเรียนด้วยความไม่เต็มใจจะเกิดความรู้สึกเบื่อหน่ายในการเรียน และนักศึกษาที่สอบเข้าศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาตามระบบการสอบรวมของทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีโอกาสในการเลือกเรียนในคณะและสถาบันได้หลายอันดับ การสอบได้ในคณะที่ไม่ตรงตามความต้องการ ทำให้เกิดความไม่ตั้งใจในการศึกษาเล่าเรียน ไม่ สนใจการศึกษาค้นคว้าเท่าที่ควร (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530 : 15-17) การสมัครสอบ แข่งขันเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษาโดยตรง หรือมุ่งเข้าสู่สถาบันการศึกษาระดับอุดมศึกษา เป็นความตั้งใจของบุคคลที่มุ่งเข้าศึกษาวิชาการพยาบาล ความตั้งใจของบุคคลนี้เอง จะเป็นตัวชี้้นำความคิดของบุคคลในการรับรู้และเรียนรู้สิ่งต่างๆ ในสังคมและสิ่งแวดล้อม (Horowitz, 1978 : 70)



การได้รับข้อมูลการประกอบอาชีพจากบิดา มารดา ญาติ พี่น้อง ครูแนะแนว และ สื่อสารมวลชน ทำให้นักศึกษาตัดสินใจวางแผนชีวิตการศึกษาของตนตามข้อมูลที่ได้รับรู้ ซึ่งการศึกษา ในวิชาชีพการพยาบาลแต่เดิมนั้น มีกำหนดการประกอบอาชีพไว้แล้วว่า เมื่อจบการศึกษาแล้ว สามารถมีงานทำทันทีในอัตราอาชีพที่กำหนดแน่นอนสำหรับการรับราชการ และมีรายรับในอัตราที่ น่าพอใจในกรณีทำงานในภาคเอกชน นอกจากนี้ยังสามารถทำรายได้พิเศษตามความสนใจของแต่ละ บุคคลอีกด้วย การมีงานทำและรายได้ดี จึงเป็นสิ่งที่กระตุ้นอย่างหนึ่งให้นักศึกษาตัดสินใจเลือกเรียน วิชาชีพการพยาบาล

สำหรับผู้ที่มีความจำกัดในทางเศรษฐกิจ ก็สามารถสร้างโอกาสทางการศึกษาให้ตนเอง ได้โดยมุ่งเข้าสู่สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่ให้ทุนอุดหนุนการศึกษาแก่ ผู้เรียนซึ่งมีเป็น จำนวนมากหลายสถาบัน จำนวนทุนทรัพย์ในการศึกษา จึงเป็นเหตุจูงใจอย่างหนึ่งให้นักศึกษามุ่งเข้าสู่ สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล

ดังนั้นเหตุจูงใจในการเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล จึง เป็นปัจจัยทางจิตใจอย่างหนึ่ง ที่เป็นสิ่งเร้าให้นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจเข้าศึกษาใน สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาวิชาชีพการ พยาบาลของนักศึกษา แตกต่างกันได้ตามการสนับสนุนจากบุคคลแวดล้อม และเหตุผลส่วนบุคคล และเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนย่อมรู้จักตนเองดีว่า ตนเองมีความรู้ ความสามารถ ตลอดจน ทั้งความต้องการ ความชอบ ความสนใจ และความมุ่งหวังในการศึกษาอย่างไร เพราะฉะนั้นการที่ นักศึกษาได้เลือกที่จะเข้ามาศึกษาวิชาชีพการพยาบาลด้วยตนเองแล้ว จะทำให้นักศึกษาเกิดความ พึงพอใจ มีความตั้งใจ มีความเชื่อมั่นในตนเอง และมีความมานะพยายามที่จะศึกษาหาความรู้อย่าง เต็มที่ ซึ่งจะส่งผลถึงการได้รับผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการและความผูกพันต่อการศึกษา (ชวณพิศ ชิ วารักษ์, 2539) ซึ่งผลสัมฤทธิ์ทางวิชาการและความผูกพันต่อการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความ รู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ระจิตกรแก้ว เล็กอุทัย, 2542) ดังนั้น เหตุจูงใจในการเข้าศึกษาวิชาชีพการ พยาบาลจึงน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา พยาบาล

### 3.3.2 ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาวิชาการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลแต่ละบุคคลมีเป้าหมายในการประกอบอาชีพที่แตกต่างกันเป้าหมาย ของบุคคล (Goal) เป็นแรงจูงใจภายในที่ทำให้บุคคลแข่งขันที่จะกระทำในสิ่งๆ ที่ทำให้ตนได้บรรลุตาม เป้าหมาย ซึ่งหมายถึงผลในบั้นปลายที่แน่นอนหรือผลสรุปที่ได้ หรือความไม่ต้องการในผลลัพธ์ บางอย่างทำให้เกิดการหลีกเลี่ยง บุคคลจะมีเป้าหมายแตกต่างกันไป ความแปรผันและความ ชัดแย้งในปัจจัยต่างๆ ของสังคม รวมทั้งตัวอย่างที่ได้พบเห็น ทำให้เกิดความหลากหลายในการ

ตั้งเป้าหมาย คุณลักษณะอย่างหนึ่งของเป้าหมายก็คือ ค่านิยมในผลบั้นปลายที่ แน่นนอน ทำให้บุคคลพยายามหาหนทางไปให้ถึงเป้าหมาย และหลีกเลี่ยงสิ่งที่ไม่ต้องการตามความเชื่อและค่านิยมของบุคคลนั้นๆ (Staub, 1984 : 33-34)

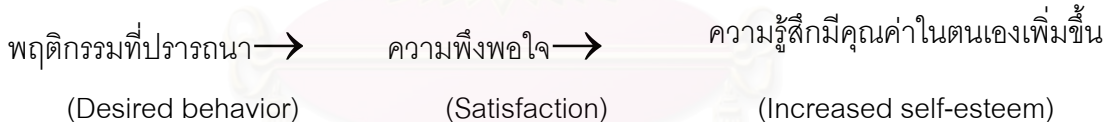
ความคาดหวังในผลลัพธ์มีความสำคัญ เนื่องจากพฤติกรรมการเรียนรู้ของบุคคลจะดำเนินไปตามเป้าหมายที่บุคคลตั้งไว้ ค่านิยมของบุคคลในผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นเป็นตัวบ่งชี้แนวทางของพฤติกรรมที่แสดงออก ความสามารถทางการรู้คิดหรือสติปัญญาจะเป็นส่วนหนึ่งที่น่าบุคคลให้รับรู้สิ่งต่างๆ รอบตัว เพื่อหาหนทางให้ตนได้บรรลุตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ คุณลักษณะของเป้าหมายจะระบุเป็นคุณค่าของผลลัพธ์ และความคาดหวังที่จะได้รับความพึงพอใจเมื่อได้ไปถึงเป้าหมายนั้น เป้าหมายของบุคคลเป็นสิ่งชักจูงให้บุคคลมีความแข็งแกร่งที่จะกระทำกิจบางประการอันเป็นหน้าที่ (Task) เพื่อให้ตนได้บรรลุสู่เป้าหมายที่ตั้งไว้ (Staub, 1984: 31-34) ทั้งนี้เพราะการที่นักศึกษาจะประสบผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาขึ้นอยู่กับที่ตั้งเป้าหมายทางการศึกษา หรือการตั้งปณิธานทางการศึกษา จากการศึกษาของ ไชแสง ชวศิริ (2527 อ้างถึงใน ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์, 2538) พบว่า ความคาดหวังในการศึกษาวิชาชีพรพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ข้อหนึ่งคือวิชาชีพรพพยาบาลมีความมั่นคงและสามารถหางานทำได้แน่นอน ส่วนความก้าวหน้าและโอกาสในการศึกษาต่อ วิชาชีพรพพยาบาลก็มีการจัดการศึกษาจนถึงระดับปริญญาเอก ดังนั้นถ้านักศึกษามีความต้องการที่จะเข้ามาศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลและแสวงหาความรู้อย่างแท้จริง เพื่อพัฒนาตนเองทางวิชาการ และนำเอาความรู้ที่ได้ออกไปประกอบอาชีพในอนาคตอย่างที่ตั้งความมุ่งหวังไว้แล้ว นักศึกษาจะต้องทุ่มเทความสามารถเพื่อเพิ่มศักยภาพตนเอง การทุ่มเทให้กับการศึกษาจะมีผลต่อคุณภาพและประสิทธิภาพของการศึกษา และก่อให้เกิดการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ดังนั้น ความความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นความคาดหวังว่า จะได้รับความพึงพอใจในผลประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นเมื่อตนสำเร็จการศึกษาวิชาการพยาบาล ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาถือได้ว่าเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งที่ทำให้ นักศึกษาพยาบาลมีความแข็งแกร่งในการศึกษา เพื่อให้ตนมีความสามารถและเพิ่มศักยภาพในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้เป็นอย่างดี ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาน่าจะเป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### 4. ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน

สภาพแวดล้อมสถาบันมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และพัฒนาการทุกด้านของนักศึกษา มีอิทธิพลต่อการกำหนดเป้าหมายทางอาชีพและทางการศึกษาของนักศึกษา (Pantages and Creedon, 1978) ถ้านักศึกษาในสถาบันมีการรับรู้ มีความรู้สึกในทางบวกต่อสภาพแวดล้อม นั่นคือมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน เช่น มีความพึงพอใจต่อการจัดองค์ประกอบต่างๆ ภายในสถาบันซึ่งมีความพร้อม มีระเบียบสวยงาม มีบรรยากาศที่อบอุ่นร่มรื่น มีบรรยากาศชุมชนวิชาการ การเรียนการสอน จะทำให้นักศึกษามีความอยากเรียนรู้ มีความภาคภูมิใจเกิดความรักใคร่ ยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพและสถาบันที่ศึกษา รู้สึกถึงคุณค่าของตนเองและสถาบัน ช่วยรักษาชื่อเสียงสถาบันและมีความตั้งใจที่จะศึกษาหาความรู้ในวิชาการพยาบาลที่ตนศึกษาเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย การศึกษา

จากการศึกษาของ Brodie (1964: 375-378 อ้างถึงใน ประพัฒน์ จำปาไทย, 2524: 5) ก็พบว่า ผู้เรียนที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน จะประสบผลสำเร็จในการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านวิชาการมากกว่าผู้เรียนที่ไม่พึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ Newcomb (1954: 128) ที่ว่า เมื่อมนุษย์ได้รับความพึงพอใจแล้วก็จะแสดงออกในลักษณะพอใจ เห็นด้วย ทำให้อยากได้อยากปฏิบัติ เมื่อเป็นเช่นนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ย่อมจะต้องมีความพยายามและสนใจที่จะเรียนยิ่งขึ้น เพื่อให้ประสบผลสำเร็จในการเรียน ซึ่ง Fensterheim and Baer (1975: 153 อ้างถึงใน จันทร ฉาย พิทักษ์ศิริกุล, 2531: 23) ได้เขียนเป็นรูปของความสัมพันธ์ไว้ ดังนี้



การวิจัยนี้ จึงมุ่งศึกษาสภาพแวดล้อมสถาบันในแง่ของการหาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยให้นิยามของความพึงพอใจไว้ว่า หมายถึง ระดับความรู้สึก ความต้องการ หรือความคิดเห็นที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่ได้รับตามความคาดหวังหรือมากกว่าความคาดหวัง

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมสถาบันในด้านความหมายและองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมสถาบัน ดังต่อไปนี้

#### 4.1 ความหมายของสภาพแวดล้อมสถาบัน

สำหรับความหมายและองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมสถาบัน (College Environment) ได้มีผู้ให้ความหมายของสภาพแวดล้อมสถาบันไว้ต่างๆ กัน ดังนี้

Astin (1968: 2-10) ได้ให้ความหมายว่าสภาพแวดล้อมสถาบันโดยทั่วไป หมายถึง คุณลักษณะต่างๆ ของสถาบันหรือมหาวิทยาลัยที่มีผลกระทบต่อการพัฒนาการศึกษา และได้ให้ความหมายของสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อมของสถาบัน ( Environmental Stimulus) เอาไว้ว่า เป็น พฤติกรรม เหตุการณ์ หรือคุณลักษณะใดๆ ของสถาบันที่สังเกตเห็นได้ ที่ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง เกี่ยวกับการรับรู้ด้านประสาทสัมผัสของทุกคนในสถาบัน โดยเฉพาะนักศึกษา สภาพที่เป็นอยู่หรือสิ่ง ที่เกิดขึ้นต่างๆ เหล่านี้ สามารถที่จะยืนยันและตรวจสอบได้จากการสังเกตอิสระ Astin ได้แบ่ง สิ่งเร้า เชิงสภาพแวดล้อมออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) สภาพแวดล้อมทางด้านกลุ่มเพื่อน (Peer Environment) 2) สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน (Classroom Environment) 3) สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร (Administrative Environment) 4) สภาพแวดล้อมด้านอาคาร สถานที่ (Physical Environment)

Astin และ Lee (1972: 67) ได้กล่าวถึงสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อมของสถาบันที่มีผลต่อการรับรู้ของนักศึกษาไว้ว่า หมายถึง พฤติกรรม เหตุการณ์ หรือคุณลักษณะอื่นๆ ของสถาบันที่มี ศักยภาพทำให้การรับรู้ของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไป ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถที่จะยืนยันโดยการ สังเกตเห็นได้อย่างอิสระ และแบ่งสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อมออกเป็น 4 ด้าน คือ 1) สภาพแวดล้อม ด้านกลุ่มเพื่อน 2) สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน 3) สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร 4) สภาพแวดล้อมด้านความประทับใจสถาบันในส่วนที่เกี่ยวกับการดำรงชีวิตทางสังคมภายใน สถาบันและความมีชื่อเสียงของสถาบัน

Chickering และ Reisser (1993: 7) ได้กล่าวว่า สภาพแวดล้อมสถาบันอุดมศึกษา จะ รวมหลักสูตรการเรียนการสอน ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา กิจกรรมเสริม หลักสูตร แนวนโยบายของสถาบัน การศึกษาและบรรยากาศทางวิชาการ ซึ่งครอบคลุมระบบ การศึกษา ระบบการปกครอง และกิจกรรมต่างๆ

สำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) กล่าวว่า สภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา หมายถึง สิ่งมีชีวิต สิ่งไม่มีชีวิต และสภาพการณ์ต่างๆ ที่บุคคลสร้างขึ้น ในสถาบันการศึกษา

ผู้วิจัยได้เลือกศึกษาตามแนวคิดของ Astin (1993) ซึ่งกล่าวถึงสภาพแวดล้อม สถาบันอุดมศึกษาไว้ว่า เป็นสิ่งเร้าอันทรงศักยภาพที่มีผลกระทบต่อพัฒนาการของนักศึกษา และสามารถที่จะศึกษาสภาพแวดล้อมได้โดยการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา รวมทั้งกิจกรรม เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสถาบันนั้นๆ โดยนำมากำหนดว่า เป็นปัจจัยสภาพแวดล้อมของ

สถาบันการศึกษาที่กระตุ้นให้นักศึกษาแสดงพฤติกรรม กิจกรรม หรือลักษณะต่างๆ ออกมา และ นักศึกษาที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมต่างๆ เหล่านี้ คาดว่าจะมีความสัมพันธ์และส่งผลต่อ ความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### 4.2 องค์ประกอบของสภาพแวดล้อมสถาบัน

ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้ศึกษาความพึงพอใจในองค์ประกอบของสภาพแวดล้อมสถาบัน ของนักศึกษา 4 ด้าน คือ

- 1) สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อน หมายถึง สภาพหรือบรรยากาศเกี่ยวกับการคบ เพื่อน กิจกรรมสังคมในกลุ่มเพื่อน
- 2) สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน หมายถึง สภาพหรือบรรยากาศ เกี่ยวกับ กิจกรรมวิชาการต่างๆ ในสถาบันการศึกษา
- 3) สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร หมายถึง สภาพหรือบรรยากาศในการดำเนินงาน ของสถาบันเกี่ยวกับแนวนโยบายต่างๆ อาทิ การจัดการ การบริหารกิจกรรมเสริมนอกหลักสูตร
- 4) สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ หมายถึง สภาพแวดล้อมที่สามารถสัมผัสได้ และอำนวยความสะดวกเหมาะสมต่อการดำเนินชีวิตและการเรียนรู้ของนักศึกษา

##### 4.2.1 สภาพแวดล้อมด้านกลุ่มเพื่อน

กลุ่มเพื่อน (Peer group) มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาการ ทางความรู้ ทักษะคติ บุคลิกภาพ คุณธรรมและผลสัมฤทธิ์ของนักศึกษา นักศึกษาต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ อยู่ในสถาบันการศึกษา จึงต้องปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมในกลุ่มเพื่อน เพราะกลุ่มเพื่อนให้ความ มั่นใจและยอมรับในพฤติกรรมต่างๆ ของเขา ทำให้สบายใจมีความสุขและยังมีอิทธิพลทำให้นักศึกษา มีความเชื่อมั่นและมีพฤติกรรมไปตามกลุ่มที่เขายึดอยู่

กลุ่มเพื่อนนักศึกษายุทธศาสตร์ร่วมสถาบันเดียวกัน มีทั้งที่อยู่ชั้นปีเดียวกันและต่างชั้นปี เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของนักศึกษายุทธศาสตร์ ในฐานะที่เป็นกลุ่ม อ้าอิงทางสังคม และในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ขณะเดียวกันพื้นฐานความสัมพันธ์เหล่านี้ เป็นเครื่องช่วยให้เกิดความเหนียวแน่นภายในกลุ่มวิชาชีพการพยาบาล ความรู้สึกเป็นพวกเดียวกัน การคล้อยตามกันเป็นการแสดงถึงการเริ่มรับเอาบรรทัดฐานของกลุ่มวิชาชีพการพยาบาลเข้าไปใน จิตสำนึกในการเป็นสมาชิกภาพของกลุ่มนักศึกษายุทธศาสตร์ (สิทธิริน สุสุข, 2532)

กลุ่มเพื่อนนักศึกษายุทธศาสตร์ เป็นกลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันตลอดเวลาตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษา ในสถาบันการศึกษายุทธศาสตร์การพยาบาล นักศึกษายุทธศาสตร์จะต้องมีปฏิสัมพันธ์กันทั้งในชั้นเรียน ใน การฝึกปฏิบัติการพยาบาล และในการทำกิจกรรมเสริมหลักสูตร และกิจกรรมนอกหลักสูตร



กลุ่มนักศึกษาพยาบาลรุ่นพี่เป็นกลุ่มที่จะถ่ายทอดประสบการณ์ ทักษะ และค่านิยมทางวิชาชีพการพยาบาลให้กับนักศึกษาพยาบาลรุ่นน้องผ่านทางกิจกรรมต่าง ๆ เช่น กิจกรรมการรับน้องใหม่ การส่งรุ่นพี่ การแสดงความยินดีกับบัณฑิต การปรึกษาหารือเรื่องการเรียนกับเพื่อนรุ่นพี่ เป็นต้น การร่วมกิจกรรมดังกล่าวจะทำให้นักศึกษาใหม่ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการอยู่ร่วมกันในกลุ่มสังคม เรียนรู้ที่จะปฏิบัติตนให้สอดคล้องกับกฎเกณฑ์ของสังคมนั้นๆ รู้จักเสียสละ สร้างความสำนึกรับผิดชอบต่อสังคมที่มีบรรยากาศของความร่วมมือ มีน้ำใจและ อุดมการณ์ รู้จักคุณค่าของเอกลักษณ์และวัฒนธรรมว่า เป็นสิ่งที่ดีงามและมีคุณค่า (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

สำหรับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลรุ่นเดียวกัน การทำกิจกรรมร่วมกันภายในกลุ่ม เช่น การทำกิจกรรมกลุ่มย่อย การสัมมนาในการเรียน การทำรายงานกลุ่ม การปรึกษาหารือเพื่อทำกิจกรรมบางอย่าง รวมไปถึงการอยู่ร่วมกันในชั้นเรียน ในหอพัก เป็นต้น ทำให้เกิดการ รวมตัวกัน มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม การจะได้รับการยอมรับว่าเป็นสมาชิกกลุ่ม ก็คือ การปฏิบัติตามบรรทัดฐานของกลุ่ม การคล้อยตามเป็นสิ่งที่บุคคลได้พิจารณาแล้วว่า ต้องยึดถือหรือกระทำตามเพื่อให้ได้รับการยอมรับนับถือ (Murphy, 1976)

กล่าวโดยสรุป กลุ่มเพื่อนนักศึกษาพยาบาลมีอิทธิพลต่อนักศึกษา โดยทำให้เกิดการถ่ายทอดแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็น และประสบการณ์ต่อกัน การทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกันช่วยให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาคำรู้ความสามารถในเชิงวิชาชีพการพยาบาล สามารถ ยอมรับ ทักษะและค่านิยม ตลอดจนยอมรับบรรทัดฐานของกลุ่มและของวิชาชีพได้ง่ายขึ้น ดังนั้น ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันด้านกลุ่มเพื่อน จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### 4.2.2 สภาพแวดล้อมด้านการเรียนการสอน

การเรียนการสอนเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกัน เป็นเรื่องของการ แลกเปลี่ยน ประสบการณ์ความรู้และทัศนะระหว่างผู้เรียนผู้สอน การที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้ดีนั้น หมายถึง การได้รับคำแนะนำ การชี้แนะ กระตุ้นเตือนให้เห็นความสำคัญ เห็นคุณค่าและความหมายของสิ่งที่จะเรียน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนมีความสนใจมากขึ้น (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตน์, 2524) การเข้ามาสู่การหล่อหลอมในสังคมของวิชาชีพ (Professional Socialization) นักศึกษาพยาบาลจะได้รับอิทธิต่อ ค่านิยม เจตคติ หรือพฤติกรรมที่จะแสดงบทบาทพยาบาล ซึ่งปัจจัยที่สำคัญที่มีอิทธิพล ได้แก่ การจัดการเรียนการสอน อาจารย์ หลักสูตร หรือตัวแปรด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม ซึ่งบรรยากาศด้านการ

เรียนการสอนที่ช่วยเสริมสร้างความเป็นวิชาชีพให้นักศึกษาพยาบาลสรุปได้ดังนี้ (Cohen, 1981; จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527; ฟาริดา อิบราฮิม, 2530)

#### 4.2.2.1 หลักสูตรและเนื้อหาวิชา

การเรียนการสอนเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นการเตรียมพยาบาลวิชาชีพที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะวิชาชีพและมีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การเรียนการสอนประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งมีความสัมพันธ์ สอดคล้องประสมประสานกันไป

การศึกษาภาคทฤษฎีจะมุ่งในด้านเนื้อหา และเป็นการศึกษาเกี่ยวกับหลักวิชาการต่างๆ ทั้งด้านความรู้ทั่วไปและวิชาชีพ วิธีการสอนจะใช้การสอนแบบบรรยายและการสาธิตเป็นส่วนใหญ่ การศึกษาภาคปฏิบัติเป็นการจัดโอกาส เวลา และสถานที่ ให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ได้ลงมือปฏิบัติในสภาพที่เป็นจริง ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้สื่อความหมาย ได้ให้การพยาบาลกับผู้ป่วยและผู้มารับบริการทั้งในโรงพยาบาล สถานพยาบาล และตามชุมชนทั่วไป ทั้งนี้ โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักศึกษาได้เกิดทักษะ มีความสามารถในการปฏิบัติงาน

การจัดระบบการเรียนการสอนที่สอดคล้องกันนั้น มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้การเรียนการสอนดำเนินไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายการศึกษา

#### 4.2.2.2 คุณลักษณะของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ

อาจารย์พยาบาลเป็นบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษาพยาบาล โดยมีบทบาทเป็นผู้รับผิดชอบในการจัดการเรียนการสอนให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของสถาบันการศึกษาของตน ทำหน้าที่เป็นผู้ถ่ายทอดวัฒนธรรมและถ่ายทอดความรู้ในทางทฤษฎีการพยาบาล เทคนิคการพยาบาล ตลอดจนชี้แนะและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล เป็นผู้ให้ภาพพจน์ของการเป็นพยาบาลที่สมบูรณ์แบบว่าเป็นอย่างไร มีทักษะใดบ้างที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำได้ ซึ่งหมายถึง การให้สิ่งที่นักศึกษาพยาบาลควรจะต้องรู้และทำให้เป็น (สิขริน สุสุข, 2532)

พยาบาลวิชาชีพเป็นอีกผู้หนึ่งที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อ นักศึกษาพยาบาลในด้านการพัฒนาการแสดงบทบาทวิชาชีพ และสร้างความรู้สึกว่าตนเป็นสมาชิกคนหนึ่งที่มอบคุณค่าในทีมการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพเป็นเป้าหมายนำทางของนักศึกษาพยาบาลในด้านการเป็นผู้ยืนอยู่บนหลักการของการปฏิบัติงานตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีผลต่อการดำเนินชีวิตต่อไปในวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ยังเป็นผู้ที่มีอาวุโสมากกว่าและมีประสบการณ์มากกว่านักศึกษาพยาบาล ดังนั้นในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะพยายามปรับตัวเพื่อการเลียนแบบบทบาทพยาบาลวิชาชีพ อันเป็นเป้าหมายของบทบาทที่นักศึกษาพยาบาล คาดหวังไว้ในการพัฒนาความรู้และทักษะในการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ ทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่างๆ ให้แก่

นักศึกษาพยาบาล โดยแสดงบทบาทของครูอย่างไม่เป็นทางการ (ลีซริน สูสุข, 2532) การช่วยเหลือ การให้คำแนะนำดังกล่าวจะทำให้นักศึกษาพัฒนาความเป็นวิชาชีพได้เร็วขึ้น

#### 4.2.2.3 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพกับนักศึกษาพยาบาล

ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญมากใน กระบวนการศึกษา และมีความสัมพันธ์กับประสิทธิภาพการสอนในระดับอุดมศึกษา ปฏิสัมพันธ์ อันดีระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาจะทำให้ผลการเรียนของนักศึกษาดีขึ้น และยัง ปฏิสัมพันธ์ดังกล่าวมีมากเท่าใดก็ยิ่งทำให้นักศึกษาสามารถที่จะพัฒนาความสามารถในการเรียน ให้สูงขึ้นไปด้วย เพราะลักษณะปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา มีอิทธิพลต่อความสนใจ ในวิชาที่เรียนและทัศนคติที่ดีของนักศึกษาที่มีต่ออาจารย์ผู้สอนจะช่วยให้ศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อ การเรียน ซึ่งจะมีผลทำให้นักศึกษามีผลการเรียนดีขึ้น (Cogan, 1975) เนื่องจากการเรียนการสอน ทางพยาบาลศาสตร์เป็นการเรียนที่เกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องการลักษณะ อาจารย์ที่มีความสัมพันธ์ที่ดีกับนักศึกษา เพื่อจะได้ปลูกฝังความเป็นวิชาชีพพยาบาลให้กับ นักศึกษา การที่นักศึกษาพยาบาลไม่ได้ใกล้ชิดอาจารย์พยาบาลในระยะแรกๆ เช่น ต้องเรียนนอก คณะพยาบาลเป็นเวลานานเกินไป เรียนวิชาความรู้ทั่วไปโดยที่ยังไม่ได้สัมผัสกับงานพยาบาล อาจทำให้การปลูกฝังความรัก วิชาชีพและทัศนคติต่อวิชาชีพมีได้น้อย จึงมีนักศึกษาพยาบาล จำนวนไม่น้อยที่แสดงความรู้สึกว่าเหวและรู้สึกว่าการพยาบาลท้อทั้งเขานานเกินไป จนทำ ให้ท้อถอยที่จะค้นหาแนวทางของวิชาชีพ และไม่เข้าใจว่าวิชาต่างๆ ที่เรียนเกี่ยวข้องและนำมาใช้ กับการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างไร ทำให้ไม่อยากเรียนวิชาชีพการพยาบาลอีกต่อไป เกิดการ เปลี่ยนสายวิชาชีพกลางคืน หรืออาจทนเรียนจนสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพและเปลี่ยนสายอาชีพ ใหม่ หรือศึกษาต่อขั้นสูงใน สายอาชีพอื่น (ฟาริดา อิบราฮิม, 2530)

สำหรับกลุ่มพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์ด้วยเป็นอย่างมาก ในด้านการเรียนการสอนโดยเฉพาะในภาคปฏิบัติ พยาบาลวิชาชีพมีอิทธิพลต่อ นักศึกษา พยาบาลในการสร้างให้นักศึกษามีความรู้สึกว่าตนเองเป็นสมาชิกคนหนึ่งที่มิตคุณค่าในทีมการ พยาบาล จากการแสดงออกได้อย่างเหมาะสมตามบทบาทพยาบาลวิชาชีพ มีความพึงพอใจใน การทำงาน มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ Moore (1970) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพเป็นกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) ที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาล แนวการปฏิบัติและพฤติกรรมกลุ่มอ้างอิงที่มี ความหมายต่อการยอมรับบรรทัดฐานเฉพาะแบบขององค์กรนั้นๆ ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึง อิทธิพลต่อการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และจากการศึกษาของผ่องศรี เกียรติเลิศสนา (2526) พบว่า การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับความคิดเห็นต่อ

วิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับการศึกษาของนันทนา น้ำฝน (2536) ที่พบว่า ปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับอาจารย์พยาบาลและปฏิสัมพันธ์เชิงถ่ายทอดทางวิชาชีพกับพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

#### 4.2.2.4 การประเมินผลการเรียนการสอน

เป็นองค์ประกอบที่สำคัญอย่างหนึ่งของกระบวนการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากเป็นกระบวนการที่ควบคุมให้การเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ เพราะผลจากการประเมินจะเป็นข้อมูลย้อนกลับให้นักศึกษาได้รับทราบสถานะของตนเอง ได้รู้ว่าสิ่งที่ได้ทำไปแล้วถูกหรือผิดอย่างไร ควรแก้ไขอะไรบ้าง และเพื่อเป็นข้อมูลประกอบการพิจารณาตัดสินใจของผู้เรียน ต่อไป (ไพฑูริย์ สีนลาร์ตน์, 2524)

การประเมินผลการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ แบ่งออกเป็นการประเมินผลภาคทฤษฎี ส่วนใหญ่เป็นการประเมินโดยการสอบวัดความรู้ความเข้าใจทางด้าน เนื้อหา อาจจะใช้แบบทดสอบชนิดปรนัยวัดระดับการวิเคราะห์และสังเคราะห์ ใช้แบบทดสอบ อัตนัย เป็นต้น ส่วนจำนวนครั้งของการประเมิน ผู้สอนและผู้เรียนควรตกลงร่วมกันล่วงหน้าในช่วงปฐมนิเทศรายวิชา สำหรับการประเมินผลภาคปฏิบัติ นั้น จะประเมินผู้เรียน 3 ด้าน คือ ด้านความรู้ ด้านการปฏิบัติหรือทักษะ และด้านจิตใจหรือทัศนคติ ส่วนใหญ่กระทำโดยการสังเกตจาก พฤติกรรมที่ปฏิบัติจากการบันทึกรายงาน ซึ่งผู้ประเมินจะต้องทราบและรู้แจ้งถึงผลงานทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพ รวมทั้งคุณลักษณะต่างๆ ที่ปรากฏในตัวนักศึกษา (อารมณีย์ วุฒิปฤกษ์ และคณะ, 2525)

ดังนั้น ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันด้านการเรียนการสอน น่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### 4.2.3 สภาพแวดล้อมด้านการบริหาร

สภาพแวดล้อมด้านการบริหารถือเป็นสิ่งสำคัญในการสร้างบรรยากาศและสภาพแวดล้อมในการพัฒนานักศึกษาได้อย่างเต็มที่ การบริหารสถาบันอุดมศึกษาที่เป็นระบบและมีประสิทธิภาพจะส่งเสริมให้สถาบันบรรลุจุดมุ่งหมายในการดำเนินงาน ระบบบริหารที่ดีต้องให้สถาบันมีอิสระในการดำเนินงาน เปิดโอกาสให้อาจารย์และนักศึกษามีเสรีภาพทางวิชาการ ฝ่ายบริหารต้องเข้าใจหลักการบริหาร เข้าใจลักษณะการศึกษาทั้งในด้านที่เกี่ยวกับผู้เรียนและลักษณะการเรียนการสอน

สำหรับงานหรือการบริหารที่สำคัญและมีส่วนสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับ นักศึกษา และมีผลต่อการรับรู้ของนักศึกษาโดยตรง คือ งานหรือการบริหารกิจการนักศึกษา งาน กิจการ



นักศึกษามุ่งให้นักศึกษารู้จักใช้สังคมและอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติที่มีอยู่ในสถาบันให้ได้ ประโยชน์อย่างเต็มที่ ขณะเดียวกันสถาบันก็มุ่งเอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้มีชีวิตในรั้วสถาบันอย่างมีความสุข โดยจัดบริการต่างๆ ตามความต้องการของสภาพสถาบัน ดังที่วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2530) กล่าวว่า งานบุคลากรนักศึกษา หรืองานกิจการนักศึกษานั้นมีขอบข่ายครอบคลุมงานบริการสวัสดิการนักศึกษา งานวินัย งานกิจกรรมการพัฒนานักศึกษา ดังนั้น ความพึงพอใจต่อ สภาพแวดล้อมสถาบันด้านการบริหาร น่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

#### 4.2.4 สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่

สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ของสถาบันการศึกษา หมายถึง สภาพแวดล้อมที่สามารถสัมผัสได้ และอำนวยความสะดวกสบายต่อการดำเนินชีวิตและการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่น อาคารเรียน ถนน บริเวณ สนาม ห้องสมุด เป็นต้น รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบๆ สถาบันการศึกษาด้วย เช่น สถานที่ตั้งของสถานศึกษา สภาพทั่วๆ ไปของชุมชน หรือเมืองรอบๆ สถาบันการศึกษา (Astin, 1993)

สภาพแวดล้อมด้านอาคารสถานที่ที่มีความสำคัญและมีอิทธิพลต่อทุกคนที่อยู่ในสถานศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งต่อชีวิตความเป็นอยู่และการเรียนรู้ของนักศึกษา เพราะสภาพแวดล้อมมีผลต่อความรู้สึกของชีวิตมนุษย์ และมีอิทธิพลต่อการเสริมสร้างและหล่อหลอมบุคลิกภาพและพฤติกรรมของมนุษย์ การตกแต่งอาคารสถานที่และบริเวณให้มีส่วนเกื้อกูลต่อการเรียนรู้ จะช่วยให้นักศึกษาเกิดความสดชื่น ร่มเย็น เป็นแรงจูงใจให้อยากมาสถาบัน มีความรัก ห่วงแหนและภูมิใจสถาบัน นอกจากนี้สภาพอาคารสถานที่ควรมีองค์ประกอบต่างๆ อย่างเหมาะสม เช่น ขนาด รูปทรง แสงสี ทัศนียภาพ การจัดระเบียบภายในอาคาร เพื่อบ่งบอกถึงความสามารถทางการบริหารสถาบัน ในการหาทรัพยากรด้านการอำนวยความสะดวกให้แก่การเรียนการสอน การค้นคว้าส่งเสริมสมรรถภาพการทำงานของคนในสถาบันนั้นๆ

ดังนั้นความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันด้านอาคารสถานที่จึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งกับนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 2-4 ซึ่งส่วนใหญ่จะใช้ชีวิตอยู่ในหอพักในสถาบันการศึกษา เพื่อความสะดวกในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในยามวิกาล



## 5. การรับรู้ภาวะสุขภาพ

การรับรู้เป็นกระบวนการภายในตัวของบุคคล เมื่อได้รับหรือกระทบต่อสิ่งเร้าต่างๆ บุคคลจะเลือกจัดระบบข้อมูล ซึ่งมีกระบวนการจดจำและแปลความหมายของข้อมูลเกิดขึ้นภายใต้สติปัญญา โดยอาศัยคุณสมบัติภายในตัวของบุคคล เป็นตัวกลางในการกลั่นกรองแปลความหมายนั้น ทำให้บุคคลตัดสินใจและประเมินคุณค่าของผลลัพธ์ที่เกิดจากกระบวนการดังกล่าว และมีพฤติกรรมแสดงออกตามคุณค่าที่ตนเองตัดสินใจ ดังนั้นการรับรู้ของบุคคลจึงเป็นกระบวนการทางความคิดซึ่งตอบสนองต่อสิ่งเร้าที่บุคคลใส่ใจโดยไม่หยุดนิ่ง และมีความสัมพันธ์กับความต่อเนื่องของกาลเวลาและเหตุการณ์ต่างๆ ที่แวดล้อมตัวบุคคล (McGhie, 1986; Perreault, 1985)

### 5.1 ความหมายของการรับรู้ภาวะสุขภาพ

ภาวะสุขภาพมีความหมายตามแนวคิดของผู้ที่ให้ความหมายนั้น ในบุคคลทั่วไปส่วนใหญ่ให้ความหมายของภาวะสุขภาพว่าเกี่ยวกับภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ คือ การไม่ เจ็บป่วย ความรู้สึกที่ดีหรือสามารถกระทำสิ่งต่างๆ ได้ (Emson, 1987; Saperstein and Frazier, 1980) ส่วนบุคลากรในทีมสุขภาพยังคงพยายามพัฒนาความหมายของภาวะสุขภาพให้เป็นที่ยอมรับสำหรับผู้ให้การดูแลและผู้รับบริการ ซึ่งองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้นิยาม “ภาวะสุขภาพ” ว่าเป็นภาวะที่มีความสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสังคมความเป็นอยู่ ปราศจากความเจ็บป่วยหรือความพิการใด (WHO, 1947 cited in Kozier and Erb, 1988) สอดคล้องกับแนวคิดของ Orem (1991) ที่กล่าวว่า ภาวะสุขภาพเป็นภาวะที่ร่างกายมีการทำงานสอดคล้องเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน หรือเป็นภาวะที่เป็นปกติ สุขสมบูรณ์ของร่างกาย ซึ่งไม่เพียงปราศจากโรคและความเจ็บป่วยเท่านั้น แต่ รวมถึงความเป็นปกติสุขทางด้านจิตใจและวิญญาณอีกด้วย และสอดคล้องกับ ศิริพร ชัมภลลิขิต (2533) ได้กล่าวถึงภาวะสุขภาพว่าเป็นภาวะที่มีความสมดุลหรือการปรับตัวได้ของคนทั้งด้าน ร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งทำให้คนสามารถที่จะปฏิบัติหน้าที่ได้และดำเนินชีวิตตามวัตถุประสงค์

ภาวะสุขภาพนอกจากจะมีความหมายตามที่ได้กล่าวไปแล้ว คือ เป็นการอธิบายถึงภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจ ยังมีผู้ให้ความหมายของภาวะสุขภาพในแง่ของการรับรู้ถึงภาวะทางด้านร่างกายและจิตใจด้วย ดังเช่น ภาวะสุขภาพเป็นการรับรู้ ความรู้สึก ความคิดเห็น ความเข้าใจของบุคคลเกี่ยวกับภาวะสุขภาพทางด้านร่างกายและจิตใจของตนเอง (Connelly et al., 1989; Hiatt, Peglar and Borgan, 1984) สำหรับภาวะสุขภาพตามแนวคิดของ Denyes (1988) เป็นการประเมินภาวะสุขภาพโดยทั่วไปด้วยตนเองตามการรับรู้ที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย รวมทั้งการทำให้สุขภาพสมบูรณ์ที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ Orem ที่หมายถึง ความต้องการการดูแลตนเองที่จำเป็นโดยทั่วไป (universal self-care requisites) โดยความต้องการนี้เป็นการแสดงออกเพื่อคงไว้ซึ่งโครงสร้างและหน้าที่สมบูรณ์ของมนุษย์ ซึ่ง Denyes (1988) ได้สรุปไว้ 5 ข้อ ดังนี้ 1. การคงไว้ซึ่งการ

ได้รับอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ 2. การคงไว้ซึ่งหน้าที่ในการขับถ่ายของเสียต่างๆ ในร่างกาย 3. การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมกับการพักผ่อน รวมทั้งการมี สัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่น 4. การป้องกันและหลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์ที่อาจเป็นอันตรายต่อชีวิต 5. การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในสังคม ซึ่งการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพของบุคคลนั้นจะมีความ แตกต่างกันในแต่ละบุคคล กล่าวคือ บางคนอาจมีการรับรู้ว่า ความเจ็บป่วยนั้นเป็นเพียงสิ่งผิดปกติเล็กน้อย และไม่ใช่อุปสรรคในการดำเนินชีวิตของเขา ดังนั้นตามการรับรู้ของบุคคลเหล่านี้ ความเจ็บป่วยจึงเป็นภาวะปกติที่เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาการและความเจริญเติบโตของมนุษย์ ในขณะที่บางคนอาจรับรู้ว่าการเจ็บป่วยเป็นสิ่งที่รบกวนและคุกคามต่อชีวิตของเขาเป็นอย่างมาก ทำให้เขาต้องเสียความเป็นบุคคลไป ผลที่ตามมาก็คือความกลัว ความท้อแท้ทุกครั้งที่เจ็บป่วย การรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคลที่แตกต่างกันนี้ มีอิทธิพลต่อกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่เข้ามารบกวนชีวิตของบุคคลได้แตกต่างกัน (กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล, 2528)

นอกจากนี้ Orem (1991) ได้กล่าวถึงการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยหนึ่งของความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐานที่จะทำให้บุคคลมีการดูแลตนเองเกิดขึ้น เนื่องจากการรับรู้ภาวะสุขภาพทำให้บุคคลเกิดความคิดความเข้าใจในเหตุการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเป็นเบื้องต้น และทำให้บุคคลตระหนักเห็นความสำคัญของสิ่งที่ตนได้รับรู้ ซึ่งจะจูงใจให้บุคคลมีพฤติกรรมไปตามที่ รับรู้ ช่วยให้บุคคลเกิดทักษะในการคิดไตร่ตรอง ตัดสินใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง ทั้งนี้เพราะการรับรู้ภาวะสุขภาพทำให้มีการจัดระเบียบความคิด ความจำ ความเข้าใจ และเกิดประสบการณ์สะสมของความคิด ความจำ สามารถนำข้อมูลนั้นมาใช้ในการพิจารณาไตร่ตรองได้รอบคอบ อีกทั้งทำให้บุคคลเกิดการเรียนรู้ เพื่อที่จะสร้างรูปแบบของการดูแลตนเองตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับตนได้อย่างเหมาะสม ซึ่งการประเมินภาวะสุขภาพก็คือ การประเมินการรับรู้ของบุคคลต่อภาพรวมของ สุขภาพร่างกาย เป็นการสังเกตตนเอง การรับรู้อาการต่างๆ ที่เกิดขึ้นกับตนเอง รวมทั้งการตัดสินใจความรุนแรงของอาการเหล่านี้ว่าส่งผลกระทบต่อทำให้เกิดความกดดันแก่ตนเองมากน้อยเพียงใด (Gulick, 1986)

ซึ่งการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (perceived or subjective health measure) เป็นการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพด้วยตนเอง และมีความสัมพันธ์อย่างยิ่งกับการประเมินภาวะ สุขภาพเชิงวัตถุวิสัย (actual or objective health measure) จากการศึกษาของนักวิจัยหลายท่านสนับสนุนว่าการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยตนเองมีความสำคัญ เทียบตรง และเชื่อถือได้ (Friedsan and Martin cited in Maddox and Douglass, 1978; Linn and Linn, 1980) เนื่องจากการ รับรู้ต่ออาการต่างๆ ทางกายของบุคคลนั้นมีความสัมพันธ์ในระดับสูงกับการรับรู้ภาวะสุขภาพ (Engel, 1984 cited in Gulick, 1986) การที่บุคคลรับรู้สุขภาพของตนดีนั้นไม่ได้หมายความว่า ไม่มีโรคหรือการเจ็บป่วยเกิดขึ้น หรือในขณะที่บุคคลมีความเจ็บป่วย เขาก็อาจประเมินภาวะ สุขภาพของเขาว่าอยู่

ในเกณฑ์ที่ได้หากเขารับรู้เช่นนั้น ภาวะสุขภาพตามการรับรู้ของคนส่วนใหญ่มักจะหมายถึง ความสามารถทางกายในการทำหน้าที่หรือกิจกรรมต่างๆ เช่น ความสามารถในการประจักษ์วัตร ประจำวัน การดูแลตนเอง การเดินหรือการเคลื่อนไหวของร่างกาย รวมทั้งการมีกิจกรรมภายในสังคม ของตนเอง อันเป็นผลให้บุคคลรู้สึกได้ว่า ตนเองยังมีคุณค่าและสามารถดำเนินชีวิตได้ด้วยตนเอง (Travelbee, 1971)

จากแนวคิดที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือความเข้าใจของบุคคลต่อภาพรวมของสุขภาพตนเอง ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และ สังคม ในช่วงเวลาใดเวลาหนึ่ง ว่าอยู่ในภาวะสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ให้ความหมายของการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลว่า หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น หรือการแสดงออกถึงความรู้สึกนึกคิด ความเข้าใจของนักศึกษาพยาบาลต่อภาวะสุขภาพโดยรวม ของตนเองในปัจจุบันว่าอยู่ในภาวะสุขภาพดีหรือเจ็บป่วย

## 5.2 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

การรับรู้ภาวะสุขภาพที่แตกต่างกัน จะมีอิทธิพลต่อกำลังใจที่จะต่อสู้กับปัญหาที่เข้ามา ครอบงำชีวิตของแต่ละบุคคลแตกต่างกัน จากการศึกษาของภาวินี ธนบดีธรรมจารี (2540) พบว่า พยาบาลจิตเวชที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีนั้นยอมปฏิบัติงานได้ดี มีประสิทธิภาพกว่าพยาบาลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี หากพยาบาลมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี จิตใจมั่นคง หน่วยงานก็จะมีบุคลากร ที่มีคุณภาพ สามารถปฏิบัติงานและเผชิญอุปสรรคต่างๆ ได้ด้วยดี ไม่ย่อท้อ ไม่เบื่อหน่ายต่องานและ วิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้งานหรือผลการรักษาพยาบาลดี มีคุณภาพ ดังเช่น อัมพล สุอัมพันธ์ (2532) ได้กล่าวไว้ว่าหากบุคคลมีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี จะส่งผลให้เป็นผู้ด้อยความสามารถ ไม่อาจสร้าง ความเจริญให้แก่ตนเองและยังเป็นภาระให้แก่ผู้อื่นอีกด้วย ซึ่งจะส่งผลให้ตนเองรู้สึกไร้คุณค่า จาก การศึกษาของ Cope (1992) พบว่า บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีการรับรู้ภาวะ สุขภาพดีกว่าบุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ จากผลงานวิจัยในผู้ใหญ่จำนวน 2,264 คน พบว่า ผู้ที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดีจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่าผู้ที่มีการรับรู้ภาวะ สุขภาพดีอย่างมีนัยสำคัญ (Antonucci and Jackson cited in Norris and Kunes-Connell, 1985) รวมทั้งผลการวิจัยจากผู้ป่วยหญิงโรคข้ออักเสบพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวก กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Cornwell and Schmitt, 1990) และยัง พบว่า ผู้สูงอายุที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง จะมีการรับรู้เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของตนเองดี เช่นเดียวกัน (Parent and Whall, 1984) ดังนั้น การรับรู้ภาวะสุขภาพจึงน่าจะเป็นปัจจัยที่มี ความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

### 5.3 การประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพ

การประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพด้วยตนเองนี้ จะแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล จึงได้มีการศึกษาถึงแนวทางหรือวิธีการในการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของบุคคลในทัศนะต่างๆ มากมาย รายละเอียดของการประเมินนั้นมีความแตกต่างกันไปตามความเชื่อพื้นฐานของแต่ละเครื่องมือ แนวทางหนึ่งที่มีความสนใจเป็นอย่างมาก คือ การประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่ง Denyes (1980) ได้พัฒนาเครื่องมือแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพมาจาก Brunsvick (1976) และ Orem (1971 cited in Denyes, 1980) เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ประเมิน ประเมินภาวะสุขภาพด้วยตนเองตามการรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัย (perceived or subjective health measure) ในด้านต่างๆ ดังนี้

- 1) การคงไว้ซึ่งการได้รับอากาศ น้ำ และอาหารที่เพียงพอ โดยการเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ และน้ำที่สะอาดให้ได้ปริมาณเพียงพอกับความต้องการของร่างกาย และสามารถหายใจเพื่อให้เซลล์ของร่างกายสามารถได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ
- 2) การคงไว้ซึ่งหน้าที่ในการขับถ่ายของเสียต่างๆ ในร่างกายและมีการดูแล สุขวิทยาส่วนบุคคล รวมทั้งจัดสิ่งแวดล้อมให้สะอาดและถูกสุขลักษณะ
- 3) การคงไว้ซึ่งความสมดุลระหว่างการทำกิจกรรมกับการพักผ่อน รวมทั้งการอยู่คนเดียวกับการมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลอื่นๆ เพื่อช่วยให้ตนสามารถทำหน้าที่ต่างๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 4) การป้องกันและหลีกเลี่ยงจากเหตุการณ์ที่อาจจะเป็นอันตรายต่อชีวิตและ สวัสดิภาพ ตลอดจนสามารถควบคุมหรือจัดเหตุการณ์นั้นได้
- 5) การส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมต่างๆ ในสังคม เพื่อช่วย ส่งเสริมพัฒนาการของตนเอง และรักษาไว้ซึ่งโครงสร้างหน้าที่ของบุคคล รวมทั้งมีความสนใจและค้นหาความผิดปกติของโครงสร้างและหน้าที่ผิดปกติของตนเองได้

นอกจากนี้ Brook และคณะ (1979) ได้พัฒนาเครื่องมือประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General Health Perception Battery) ขึ้นมา โดยได้รับการสนับสนุนจาก The National Center for Health Services Research เพื่อใช้ในการศึกษา เพื่อพัฒนาการประกันสุขภาพของประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งเครื่องมือนี้จะประกอบด้วยข้อคำถามการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไปจำนวน 6 ด้าน คือ การรับรู้สุขภาพในอดีต การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน การรับรู้สุขภาพในอนาคต ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย และความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย จำนวนทั้งหมด 26 ข้อ สรุปได้ ดังนี้



### 1) การรับรู้สุขภาพในอดีต (Prior health)

เป็นการประเมินความรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพในอดีตของแต่ละบุคคล ซึ่งจะมี ความแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับปัจจัยด้านความเชื่อ ทศนคติ ประสบการณ์เกี่ยวกับความเจ็บป่วยใน อดีตที่ผ่านมา เช่น บุคคลนั้นเคยเจ็บป่วยรุนแรงจนต้องเข้ารับการผ่าตัดมาแล้ว ครั้งหนึ่ง หรือมี ประสบการณ์ที่ไม่ดีเกี่ยวกับความเจ็บป่วยในอดีต จะเกิดการรับรู้ต่อสุขภาพในอดีตทางลบ เมื่อ ประมวลเข้ากับการประเมินภาวะสุขภาพในปัจจุบัน อาจทำให้บุคคลเกิดความเครียดวิตกกังวลมาก ทำให้การรับรู้สุขภาพในปัจจุบันรุนแรงกว่าความเป็นจริง แต่ถ้าบุคคลนั้นมีการรับรู้สุขภาพในอดีต ทางบวก เมื่อเผชิญกับเหตุการณ์เจ็บป่วยในปัจจุบัน บุคคลนั้นก็มีความพร้อมในการเผชิญปัญหาใน ปัจจุบันได้ดี

### 2) การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน (Current health)

เป็นการประเมินความรู้สึกความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพปัจจุบัน ซึ่งการรับรู้สุขภาพใน ปัจจุบันของบุคคลจะแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับ การรับรู้ต่อสุขภาพในอดีต การได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับสุขภาพของตนจากแพทย์ พยาบาล บุคคลอื่นๆ ที่ได้รับในปัจจุบัน หรือจากอาการทางร่างกาย ที่ปรากฏ การรับรู้ต่อภาวะสุขภาพในปัจจุบันอาจไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม ถ้าภาวะ เจ็บป่วยของ บุคคลนั้นส่งผลต่อภาวะสุขภาพโดยรวมเพียงเล็กน้อย และอาจเปลี่ยนแปลงไปจากอดีตได้เนื่องจากมี การเปลี่ยนแปลงการรับรู้เกิดขึ้น

### 3) การรับรู้สุขภาพในอนาคต (Health outlook)

บุคคลสามารถรับรู้ถึงสุขภาพในอนาคตจากการคาดเดาได้ด้วยตนเองและจาก ประสบการณ์การรับรู้ภาวะสุขภาพในอดีต ปัจจุบัน และการได้รับข้อมูลเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของตน จากผู้อื่น จะส่งผลถึงความคาดหวังหรือความหมدหวังของบุคคลนั้นได้ ถ้าบุคคลมี ประสบการณ์ที่ เลวร้ายในอดีตหรือปัจจุบัน ก็จะมีรู้สึกไม่ดีและหมดหวัง มีการรับรู้สุขภาพในอนาคตไปในทางที่ไม่ดี

### 4) ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ (Health worry / concern)

การที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับสุขภาพเมื่อเกิดความเจ็บป่วย ทำให้กระทบกระเทือนต่อฐานะ และบทบาททางสังคมของตนเอง จะทำให้บุคคลเกิดความกลัว วิตกกังวลได้ อาการที่มากเกินไปนี้ ส่งผลให้มีการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพที่ไม่ถูกต้องได้ อาจทำให้บุคคลนั้นเกิด กลไกทางจิตโดยปรับ อารมณ์ ความรู้สึกให้ดีขึ้น มีการประเมินภาวะสุขภาพใหม่ว่า ไม่มีความผิดปกติใดๆ มีการเบี่ยงเบน ความสนใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพไปแสวงหาความพอใจจากสิ่งอื่นแทน ดังนั้นบุคคลจึงควรมีการ ปรับเปลี่ยนการรับรู้ต่อภาวะสุขภาพเสียใหม่ มองและประเมินสถานการณ์ให้ตรงกับความเป็นจริง



5) การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย ( Resistance / Susceptability to illness)

เป็นการคาดการณ์เกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลว่า ร่างกายสามารถ ต้านทานหรือเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยและการเกิดโรคได้มากน้อยเพียงใด สามารถปรับเปลี่ยนได้ ขึ้นอยู่กับความเชื่อที่มีต่อการวินิจฉัยโรค การรักษาโรค ทักษะคติเกี่ยวกับสุขภาพ และประสบการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการเจ็บป่วย ถ้าบุคคลเคยมีประสบการณ์เจ็บป่วยนั้นๆ มาก่อน การคาดคะเนจะมีความ ถูกต้องสูง ซึ่งการรับรู้ถึงโอกาสเสี่ยงต่อความเจ็บป่วยที่ถูกต้อง จะทำให้บุคคลนั้นมีความสนใจ เอาใจใส่ต่อสุขภาพของตนเองดีตามมา

6) ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย (Sickness orientation)

เป็นความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของบุคคลว่า จะต้องประกอบด้วยภาวะสุขภาพที่ดีและเจ็บป่วยสลับกันไป เป็นประสบการณ์ตลอดช่วงชีวิตของมนุษย์ และการที่บุคคล ยอมรับว่าตนเองมีความเจ็บป่วย และเรียนรู้ที่จะทำความเข้าใจถึงขั้นตอนการเกิดโรค การเกิดผลกระทบจากภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น จะทำให้บุคคลนั้นมีการเตรียมพร้อมในการปรับตัวและแก้ไขปัญหามีการแสวงหาความช่วยเหลือการรักษาพยาบาลที่ถูกต้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างแบบวัดการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลขึ้นโดยพัฒนามาจากเครื่องมือประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General Health Perceptions Battery) ของ Brook และคณะ (1979) โดยเลือกศึกษาการรับรู้ภาวะสุขภาพเฉพาะใน 4 ด้าน เพื่อให้ครอบคลุมเฉพาะการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบันเท่านั้น คือ การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย และความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย ลักษณะแบบวัดเป็นแบบ มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีข้อความทั้งทางบวกและลบ จำนวน 21 ข้อ

## 6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

มีผู้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับตัวแปรต่างๆ โดยมีงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ ดังต่อไปนี้

### 6.1 งานวิจัยในประเทศ

นิพนธ์ แจ่มเยี่ยม (2519) ศึกษาบุคลิกภาพแสดงตัว ความเชื่อมั่นในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ในกรุงเทพมหานครและจังหวัด

อุตรดิตถ์ พบว่า บุคลิกภาพแสดงตัวมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความเชื่อมั่นในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง นักเรียนหญิงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่านักเรียนชายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และนักเรียนในกรุงเทพมหานครและจังหวัดอุตรดิตถ์มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

กาญจนา พงศ์พฤกษ์ (2523) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ความวิตกกังวล และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาระดับปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ทั้งเพศชายและหญิง จำนวน 239 คน โดยใช้แบบวัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Rubin (Rubin 's Self-Esteem Scale) ผลการศึกษาพบว่า พฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออกมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และมีความสัมพันธ์ทางลบกับความวิตกกังวล ในขณะที่เดียวกันความวิตกกังวลมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

สุนารี เตชะโชควิวัฒน์ (2527) ศึกษาเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู วินัยในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1-3 เขตกรุงเทพมหานคร พบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนต่างกันมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน และนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

นิภาวรรณ กิริยะ (2533) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของสตรีโสดและสตรีที่สมรสแล้วที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร พบว่า 1) สตรีที่สมรสแล้วมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าสตรีโสดอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) สตรีโสดมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลงตามระดับช่วงอายุที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนสตรีที่สมรสแล้ว ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3) สตรีที่สมรสแล้วที่มีอายุ 55 ปีขึ้นไปมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าสตรีโสดที่อยู่ในช่วงอายุเดียวกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ส่วนในช่วงอายุที่ต่ำกว่า 55 ปีไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4) สตรีโสดและสตรีที่สมรสแล้วมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงขึ้นตามระดับการศึกษาที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พรศรี ใจงาม (2534) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองกับความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถิตย์ ภัศระ (2535) ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลวัยรุ่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 จังหวัดนราธิวาส พบว่า วัยรุ่นชายมี

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าวัยรุ่นหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และวัยรุ่นที่มีแตกต่างกันในด้านระดับชั้นเรียน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

สมพิศ ไชยกิจ (2536) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 จังหวัดนราธิวาส พบว่า นักเรียนหญิงและนักเรียนชายมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกัน แต่พบความแตกต่างกันในด้านการได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อน โดยนักเรียนหญิงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในด้านการได้รับการยอมรับจากกลุ่มเพื่อนสูงกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนที่มีฐานะทางเศรษฐกิจของครอบครัวต่างกัน มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน และความสัมพันธ์กับผู้ปกครองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ชุติมา บุรณนิต (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม กับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลจำนวน 269 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ผลการวิจัยพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ตัวแปรที่ร่วมกันพยากรณ์ระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีความสำคัญตามลำดับ ดังนี้ ประสบการณ์การทำงาน การสนับสนุนทางสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และรายได้ โดยร่วมกันพยากรณ์ระดับความสุขสมบูรณ์ของอาจารย์พยาบาลได้ร้อยละ 24.2

นุชลดดา โรจนประภาพรณ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้นศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว ผลการวิจัยพบว่าวัยรุ่นตอนต้นร้อยละ 50 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง และอีกร้อยละ 50 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับต่ำ และพบว่า สัมพันธภาพภายในครอบครัวและการได้รับการยอมรับจากเพื่อนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ นอกจากนี้ยังพบว่าการอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดา อายุ และระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาวินี ธนบดีธรรมจारी (2540) ศึกษาปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลจิตเวช โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กลุ่มตัวอย่างคือ พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา จำนวน 76 คน ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจในงาน

การรับรู้ภาวะ สุขภาพ และสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลจิตเวชได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .0001 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .61 และอำนาจในการทำนายร้อยละ 36.92

สุรชัย วิริยะมนตรี (2541) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กกับการมีประสบการณ์ที่พ่อแม่หย่าร้างกันของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาตอนปลายปีที่ 4-6 ที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง สังกัดกรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ในกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาพบว่า เพศ อายุบุตรขณะบิดามารดาหย่าร้าง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน บุคคลที่เป็นผู้ปกครอง สาเหตุการหย่าร้าง และการมาเยี่ยมของบิดาหรือมารดา มีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนครอบครัวหย่าร้าง โดยนักเรียนหญิงมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่านักเรียนชายแทบทุกประเด็น เด็กที่มีอายุ 0-3 ปี 7-9 ปี และ 10 ปีขึ้นไปขณะที่บิดามารดาหย่าร้างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง เด็กที่อายุระหว่าง 4-7 ปีเมื่อมีการหย่าร้างเกิดขึ้น ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีผลทางบวกต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงด้วย เด็กที่อาศัยอยู่กับญาติมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำที่สุด และเด็กที่อาศัยอยู่กับมารดามีคะแนนเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงที่สุด ครอบครัวที่มีสาเหตุการหย่าร้างด้วยการทะเลาะวิวาทมีผลทางลบต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยเฉพาะนักเรียนหญิง การที่บิดาหรือมารดามาเยี่ยมเดือนละ 1 ครั้ง มีผลทางบวกต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียน การศึกษายังพบว่า ลำดับการเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและสาเหตุของการหย่าร้าง มีผลต่อการมองโลกและอนาคต โดยเฉพาะนักเรียนที่เป็นลูกคนโตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำและบิดามารดาหย่าร้างด้วยสาเหตุจากการทะเลาะวิวาทมีคะแนนเฉลี่ยการมองโลกและอนาคตต่ำกว่านักเรียนกลุ่มอื่นๆ

อนุรักษ์ บัณฑิตยชาติ (2542) ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนพิบูลวิทยาลัย ปีการศึกษา 2539 จำนวน 2,246 คน ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในนักเรียนที่มีอายุ ชั้นเรียน สถานะสุขภาพ ต่างกัน และในนักเรียนที่มีบิดามารดามีอาชีพ ระดับการศึกษา สถานะสุขภาพ และสถานภาพสมรสต่างกัน

ระจิตระแก้ว เล็กอุทัย (2542) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 323 คน พบว่าตัวแปรที่ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนิสิตแพทย์ เรียงลำดับจากที่ส่งผลมากที่สุดไปน้อยที่สุด ได้แก่ บรรยากาศการเรียนการสอน ความพึงพอใจในการเรียนแพทย์ สัมพันธภาพระหว่างนิสิตกับสมาชิกในครอบครัว บุคลิกภาพ ชั้นปีที่ 5 สุขภาพจิต และความผูกพันต่อสถาบัน อย่างมี



นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งตัวแปรทั้ง 7 ตัวนี้ สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนิสิตแพทย์ได้ร้อยละ 53.7

ภัทรจิตร ตันกุล(2542) ศึกษาการสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาลตามการ รับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ระดับความเครียดที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โรงเรียนพยาบาล รามาริบัติ ปีการศึกษา 2541 จำนวน 148 คน ผลการวิจัยพบว่า การสอนฝึกประสบการณ์มีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียด และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภาคปฏิบัติและความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และไม่พบ ความสัมพันธ์ระหว่างความเครียดและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .01

ชนิดา ราธิ (2543) ศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลใน สถาบันอุดมศึกษาเอกชน กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 ปีการศึกษา 2542 จำนวน 728 คน ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.70 นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ และ ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาต่างกันมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในด้านลักษณะครอบครัว พบว่า นักศึกษาที่มีรายได้ของครอบครัวและสัมพันธภาพในครอบครัว ต่างกันมีความ รู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับ การอบรมเลี้ยงดูแตกต่างกัน มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่าง กัน ส่วนนักศึกษาที่เข้าร่วม กิจกรรมมากมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่ากลุ่มที่เข้าร่วม กิจกรรมนักศึกษาน้อย และกลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมนักศึกษา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

## 6.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

Rubin, Dorie และ Sandige (1977) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนอายุ 12 ปี จำนวน 530 คน และใช้แบบ วัดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ Coopersmith วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยใช้ Stanford Achievement Test (SAT) และ Wide Range Achievement Test (WRAT) ร่วมกับการประเมินของ ครู วัดสติปัญญาโดยใช้ Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) วัดพฤติกรรมโดยใช้ School Behavior Profile (SBP) ร่วมกับการประเมินพฤติกรรมโดยครูผู้สอน วัดสถานภาพทางสังคม โดยพิจารณาจากลักษณะอาชีพ การศึกษาของพ่อแม่ และรายได้ของครอบครัว ผลการวิจัยพบว่า



คะแนนความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์กับสติปัญญาและสถานภาพทางสังคม นอกจากนี้ยังพบว่า สติปัญญาเป็นตัวทำนายผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ดีที่สุด และความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองเป็นตัวทำนายลักษณะพฤติกรรมได้ดีที่สุด

Leung and Sand (1981) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองกับวุฒิภาวะทางอารมณ์ โดยให้นักศึกษาวิทยาลัยชั้นปีที่ 1-4 ทำแบบวัดความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองกับแบบวัดวุฒิภาวะทางอารมณ์ ผลปรากฏว่า นักศึกษาที่มีความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองสูง จะมีวุฒิภาวะทางอารมณ์สูงกว่านักศึกษาที่มีความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองต่ำ

Daly and Burton (1983) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองกับความเชื่อที่ไม่มีเหตุผลตามแนวทฤษฎีของ Albert Ellis โดยการให้นักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 251 คน ทำแบบวัดความรู้อ自己有คุณค่าในตนเอง และแบบวัดความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล ผลการศึกษาพบว่า ความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเชื่อที่ไม่มีเหตุผล

Merchant (1984) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นพ่อลูกกับความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองของลูกชาย ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความมีสุขภาพจิตที่ดี กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาชายที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยชั้นปีที่ 1 และ 2 มีอายุระหว่าง 18-30 ปี จำนวน 59 คน ผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างความเป็นพ่อลูกและการรับรู้ของลูกชายทางด้านลักษณะทางกายภาพ บุคลิกภาพส่วนตัว ครอบครัว ความพึงพอใจในตนเองกับคะแนนรวมความรู้อ自己有คุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างความเป็นพ่อลูกกับผลการเรียนของลูกชาย อายุ หรือลักษณะการมีสุขภาพจิตที่ดี ผลการวิจัยสามารถที่จะสรุปได้ว่า ความใกล้ชิดของความเป็นพ่อลูกมีบทบาทสำคัญต่อระดับความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองของลูก

Guice (1985) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษาในสถาบันอาชีวศึกษาและเทคโนโลยี กลุ่มตัวอย่างจำนวน 1401 คน ได้รับการวัดความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองด้วยแบบวัด Coopersmith's Self-Esteem Inventory และวัดแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ด้วยเครื่องมือ Mehrabian's Resultant Achievement Motivation Scales ผลการวิจัยพบว่า ความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ของนักศึกษา โดยความสัมพันธ์ดังกล่าวไม่เกี่ยวข้องกับตัวแปรทางด้านเพศ ระดับชั้นปี หรือวิชาเอกที่นักศึกษาเลือกเรียน

Deppe (1987) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเพศและระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับตัวแปรด้านความเหงาและความรู้อ自己有คุณค่าในตนเองของนักศึกษาในวิทยาลัย กลุ่ม ตัวอย่างจำนวน 252 คน เป็นนักศึกษาในมหาวิทยาลัยทางแถบตะวันตกเฉียงใต้ของประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เพศและระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความรู้อ自己有คุณค่าใน

ตนเอง ส่วนตัวแปรด้านความเหงาไม่มีความสัมพันธ์กับเพศและระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแต่อย่างใด

Duffy (1988) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยด้านการรับรู้การควบคุมสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน โดยศึกษาในสตรีวัยกลางคน อายุ 35-65 ปี ที่เป็นลูกจ้างในมหาวิทยาลัยทางตะวันตกเฉียงใต้ของรัฐเท็กซัส จำนวน 262 คน ผลการวิจัยพบว่า ความเชื่ออำนาจภายในตนด้านสุขภาพ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพของสตรีวัยกลางคน

Watkins, Dong, and Xia (1997) ได้ศึกษาความแตกต่างกันระหว่างอายุ เพศ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็กชาวจีน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนต้น มีอายุเฉลี่ย 10.2 ปี เป็นชาย 303 คน หญิง 296 คน และนักเรียนชั้นประถมศึกษาตอนปลาย มีอายุเฉลี่ย 13.1 ปี เป็นชาย 116 คน หญิง 116 คน ในกรุงปักกิ่ง ประเทศจีน พบว่า นักเรียนหญิงในชั้นประถมศึกษาตอนปลาย มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำกว่านักเรียนชายและหญิงในชั้นประถมศึกษาตอนต้น อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

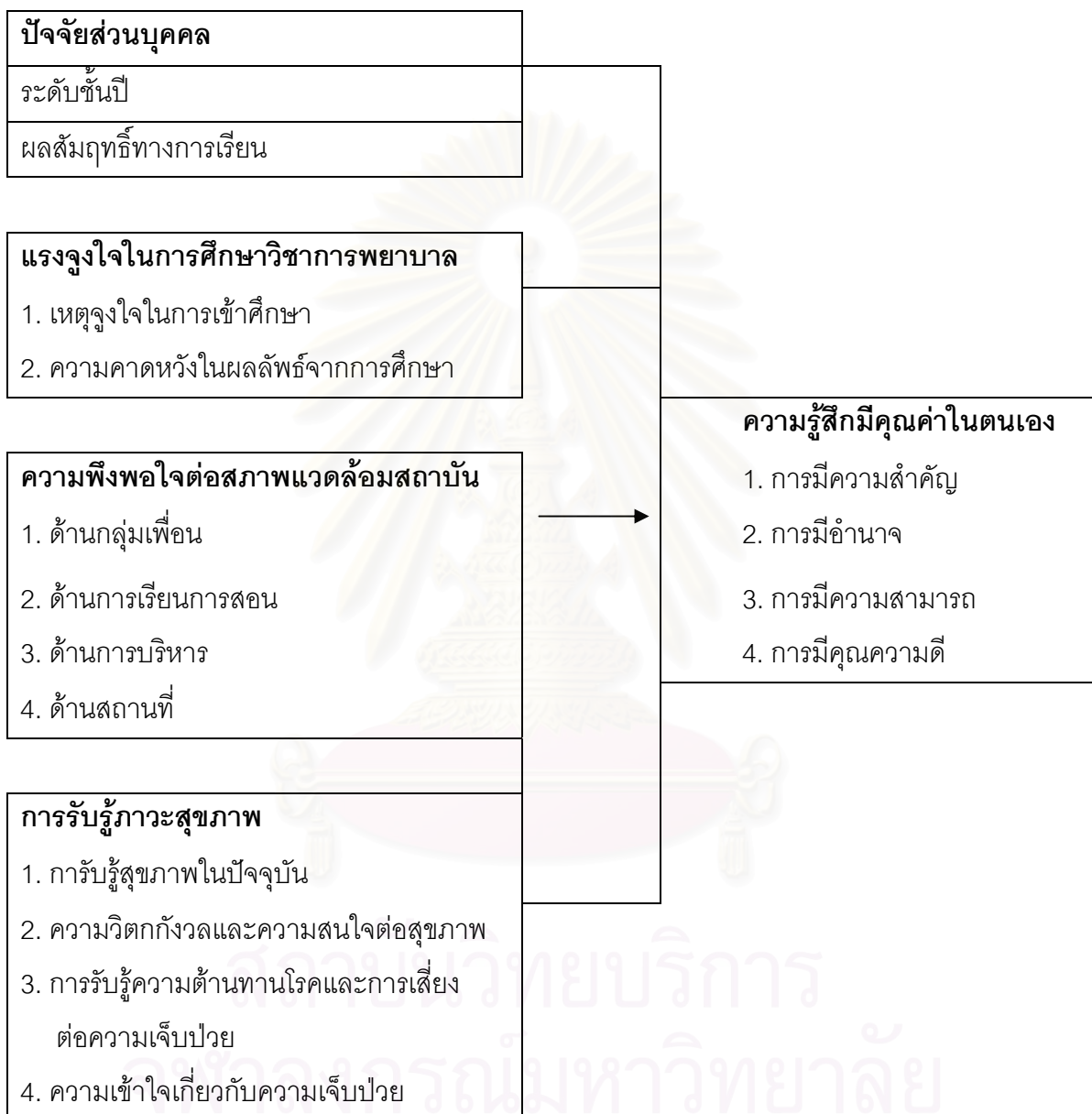
To (1999) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเอกลักษณ์ทางเชื้อชาติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยชาวเวียดนาม-อเมริกัน จำนวน 106 คน ที่อยู่ในแคลิฟอร์เนียตอนใต้ ผลการศึกษาพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญระหว่างเอกลักษณ์ทางเชื้อชาติกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง รวมทั้งไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างเพศกับเอกลักษณ์ทางเชื้อชาติ

จากงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศดังกล่าวจะเห็นว่า ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง มีทั้งตัวแปรที่เป็นองค์ประกอบเฉพาะของบุคคล เช่น อายุ เพศ ภูมิภาวะ ความเชื่อ บุคลิกภาพ และองค์ประกอบภายนอกบุคคล เช่น ความสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญรอบข้าง สภาพแวดล้อม เป็นต้น โดยตัวแปรปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษา คือ ระดับชั้นเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จากผลการวิจัยที่ผ่านมาพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและระดับชั้นเรียนมีทั้งที่มีความสัมพันธ์และไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ส่วนตัวแปร แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งแสดงถึงความปรารถนาและค่านิยมส่วนบุคคล รวมทั้ง ตัวแปรความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ซึ่งมีความสำคัญต่อคุณภาพการศึกษา ตลอดจน ตัวแปรการรับรู้ภาวะสุขภาพ น่าจะมีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษา เนื่องจากเป็นปัจจัยที่สามารถพัฒนาปรับเปลี่ยนให้ดีขึ้นได้ในนักศึกษาพยาบาล โดยสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษาคั้งนี้ได้ดังนี้

## กรอบแนวคิดในการวิจัย

## ตัวแปรพยากรณ์

## ตัวแปรเกณฑ์



### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และหาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัย ดังนี้

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

**ประชากร** คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2543 ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งหมด 8 สถาบัน และมีจำนวนประชากร 2,992 คน (สถิติจากแผนกทะเบียนสถาบันการศึกษา, 2544)

#### กลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ผู้วิจัยได้ทำการสุ่มตัวอย่าง โดยการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามลำดับชั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ที่ระดับนัยสำคัญ .05 กำหนดความคลาดเคลื่อน คิดเป็นร้อยละ  $\pm 5$  ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 353 คน

ขั้นตอนที่ 2 จำแนกสถาบันการศึกษาออกเป็น 5 สังกัด ตามสังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาล พร้อมทั้งจัดทำตารางจำนวนประชากรในแต่ละสถาบันการศึกษา ทั้ง 8 สถาบัน

ขั้นตอนที่ 3 สุ่มตัวอย่างสถาบันการศึกษาพยาบาล โดยการสุ่มสถาบันการศึกษาพยาบาล จากทุกสังกัด ด้วยวิธีการสุ่มแบบง่าย (Simple Random Sampling) สังกัดละ 1 แห่ง ได้สถาบันการศึกษาพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ 5 สถาบัน

ขั้นตอนที่ 4 กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างในแต่ละสถาบัน ตามสัดส่วนของประชากรในแต่ละสังกัด แต่เนื่องจากขนาดของประชากรในแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกันมาก ตั้งแต่จำนวน 187 - 1,409 คน และเมื่อกระจายตามสัดส่วนในแต่ละชั้นปีแล้ว ในบางสถาบันได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่างน้อย

กว่า 15 คน ซึ่งมีจำนวนน้อยเกินไปที่จะเป็นตัวแทนที่ดีของประชากรซึ่งในการวิจัย เปรียบเทียบความสัมพันธ์เชิงเหตุผล จำนวนตัวอย่างในแต่ละกลุ่มไม่ควรต่ำกว่า 15 คน (ประคอง วรรณสูตร, 2542; Gay, 1992: 137) ดังนั้นผู้วิจัยจึงปรับขนาดของกลุ่มตัวอย่าง โดยเพิ่มจำนวน กลุ่มตัวอย่างเป็น 20 คน ในสถาบันที่มีกลุ่มตัวอย่างในแต่ละชั้นปีน้อยกว่า 20 คน ได้จำนวน กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 412 คน ดังแสดงในตารางที่ 1

ขั้นตอนที่ 5 สุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ในแต่ละสถานศึกษาพยาบาล ตามสัดส่วนโดยการสุ่มแบบง่าย ด้วยวิธีการเรียงรายชื่อนักศึกษาพยาบาลตามบัญชีเรียกชื่อแต่ละชั้นปี แล้วทำการจับฉลากแบบไม่แทนที่



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่าง นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

สังกัดสถาบันการศึกษาพยาบาล	ประชากร				กลุ่มตัวอย่าง				
	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4	รวม	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ชั้นปีที่ 4	รวม	
<b>ทบวงมหาวิทยาลัย</b>									
- ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล	134	138	149	421	53	54	59	166	
<b>มหาวิทยาลัยมหิดล</b>									
- คณะพยาบาลศาสตร์ ศึกษารพพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล	266	342	358	988					
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>480</b>	<b>507</b>	<b>1,409</b>					
<b>กระทรวงกลาโหม</b>									
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	61	64	66	191					
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ	39	61	60	160	20	22	22	64	
- วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ	50	43	46	139					
<b>รวม</b>	<b>150</b>	<b>168</b>	<b>172</b>	<b>490</b>					
<b>สำนักงานตำรวจแห่งชาติ</b>									
- วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ	51	66	70	187	20	20	20	60	
<b>รวม</b>	<b>51</b>	<b>66</b>	<b>70</b>	<b>187</b>					
<b>กรุงเทพมหานคร</b>									
- วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์	170	181	169	520	20	22	20	61	
<b>รวม</b>	<b>170</b>	<b>181</b>	<b>169</b>	<b>520</b>					
<b>กระทรวงสาธารณสุข</b>									
- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ	49	164	173	386	20	20	21	61	
<b>รวม</b>	<b>49</b>	<b>164</b>	<b>173</b>	<b>386</b>					
<b>รวม</b>				<b>2,992</b>				<b>412</b>	

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยแบบสอบถาม 5 ชุด คือ

**ชุดที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบเติมคำและแบบเลือกตอบโดยทำเครื่องหมายหน้าข้อความที่กำหนดให้ ประกอบด้วย ข้อคำถามเกี่ยวกับระดับชั้นปีที่ศึกษา คณะแผนกเถี่ยสะสม และข้อผูกพันการทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล รวมจำนวน 3 ข้อ

**ชุดที่ 2** แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ผู้วิจัยพัฒนามาจากแบบวัดแรงจูงใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลของ นันทนา น้าฝน (2536) ซึ่งใช้วัดแรงจูงใจในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลในนักศึกษาพยาบาล มีค่าความเที่ยงคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของ ครอนบาค (Cronbach 's alpha Coefficient) เท่ากับ .79 จำนวน 16 ข้อ โดยผู้วิจัยพิจารณาความสอดคล้องและครอบคลุมของโครงสร้างเนื้อหาตัวแปรจากแบบวัด กับที่กำหนดในการวิจัย พบว่ามีความสอดคล้องกันจึงนำมาใช้ และได้สร้างข้อคำถามเพิ่มให้ครอบคลุมในด้านเหตุจูงใจในการเข้าศึกษา ทั้งจากการสนับสนุนจากบุคคลแวดล้อมและเหตุผลส่วนตัว และด้านความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา เป็นข้อความในทางบวกทั้งหมด รวมจำนวน 23 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ

- 1) เหตุจูงใจในการเข้าศึกษา จำนวน 15 ข้อ ได้แก่ข้อ 1 - 15
  - 2) ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา จำนวน 8 ข้อ ได้แก่ข้อ 16 - 23
- ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน

ดังนี้

เป็นแรงจูงใจมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เป็นแรงจูงใจมาก	ให้	4	คะแนน
เป็นแรงจูงใจปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เป็นแรงจูงใจน้อย	ให้	2	คะแนน
เป็นแรงจูงใจน้อยที่สุด	ให้	1	คะแนน

คะแนนรวมของแบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล อยู่ระหว่าง 23-115

คะแนน

**ชุดที่ 3** แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน เป็นข้อความเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยพัฒนามาจากเครื่องมือวัดสภาพแวดล้อมสถาบันของ Astin (1993) และแบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันของ ชวนพิศ ชิวารักษ์ (2539) มีค่าความเที่ยงคำนวณโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's

alpha Coefficient) เท่ากับ .93 จำนวน 39 ข้อ โดยผู้วิจัยพิจารณาความสอดคล้องและครอบคลุมของโครงสร้างเนื้อหาตัวแปรจากแบบวัดกัมที่กำหนดในการวิจัย พบว่ามีความสอดคล้องกันจึงนำมาใช้นำมาปรับการใช้ภาษา และสร้างข้อคำถามเพิ่มอีก 1 ข้อ เพื่อให้ครอบคลุม สภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษาพยาบาล เป็นข้อความในทางบวกทั้งหมด รวมจำนวนข้อ คำถาม 40 ข้อ แบ่งออกเป็น 4 ด้าน คือ

- |                       |              |                   |
|-----------------------|--------------|-------------------|
| 1) ด้านกลุ่มเพื่อน    | จำนวน 8 ข้อ  | ได้แก่ข้อ 1 - 8   |
| 2) ด้านการเรียนการสอน | จำนวน 11 ข้อ | ได้แก่ข้อ 9 - 19  |
| 3) ด้านการบริหาร      | จำนวน 9 ข้อ  | ได้แก่ข้อ 20 - 28 |
| 4) ด้านอาคารสถานที่   | จำนวน 12 ข้อ | ได้แก่ข้อ 29 - 40 |

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ แต่ละระดับมีค่าคะแนน

ดังนี้

- |                   |             |
|-------------------|-------------|
| พึงพอใจมากที่สุด  | ให้ 5 คะแนน |
| พึงพอใจมาก        | ให้ 4 คะแนน |
| พึงพอใจปานกลาง    | ให้ 3 คะแนน |
| พึงพอใจน้อย       | ให้ 2 คะแนน |
| พึงพอใจน้อยที่สุด | ให้ 1 คะแนน |

คะแนนรวมของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันอยู่ระหว่าง

40-200 คะแนน

**ชุดที่ 4** แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพโดยทั่วไป (General Health Perceptions Battery) ของ Brook และคณะ (1979) ซึ่งได้ใช้แบบสอบถามนี้กับบุคคลทั่วไปในโครงการประกันสุขภาพ (Rand's Health Insurance Study - HIS) มีค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม ระหว่าง .5 - .9 สำหรับในประเทศไทยนั้น สิริอร พัวศิริ ได้นำมาแปลและใช้กับผู้ป่วยโรคข้อรูมาตอยด์ จำนวน 100 ราย ได้ค่าความเที่ยง .71 และ ชันชีวัน โพธิ์รุ่ง (2540) ได้นำมาใช้กับตำรวจจราจร ได้ค่าความเที่ยง .82 ผู้วิจัยได้นำมาดัดแปลงใช้ให้ เหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่าง โดยครอบคลุมการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลเฉพาะในปัจจุบันเท่านั้น มีข้อความทั้งทางบวกและทางลบ ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 21 ข้อ แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

- |  |             |
|--|-------------|
| 1) การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน               | จำนวน 9 ข้อ |
| ได้แก่ ข้อ 1 - 9                           |             |
| 2) ความวิตกกังวลและความสนใจเกี่ยวกับสุขภาพ | จำนวน 4 ข้อ |

ได้แก่ ข้อ 10 - 13

3) การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อความเจ็บป่วย จำนวน 4 ข้อ

ได้แก่ ข้อ 14 - 17

4) ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย จำนวน 4 ข้อ

ได้แก่ ข้อ 18 - 21

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นบางส่วน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วยเลย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

เกณฑ์กำหนดการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามมีดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก ซึ่งได้แก่ข้อ 1, 2, 4-6, 11-13, 15, 16, 18-21

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ ซึ่งได้แก่ข้อ 3, 7, 8, 9, 10, 14, 17

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	5	คะแนน

คะแนนรวมของแบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ อยู่ระหว่าง 21-105 คะแนน

**ชุดที่ 5** แบบสอบถามความรู้สึกลีคุณค่าในตนเอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองโดยมีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1) ศึกษา ค้นคว้า จากเอกสาร วารสาร งานวิจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความรู้สึกลีคุณค่าในตนเอง โดยเฉพาะจากแนวคิดของ Coopersmith (1981; 1984)

2) กำหนดคำจำกัดความและโครงสร้างเนื้อหาตัวแปรความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล ตามแนวคิดของ Coopersmith (1981; 1984)

3) สร้างข้อคำถามให้มีความสอดคล้องและครอบคลุมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน และนำมาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ได้ข้อคำถามจำนวน 80 ข้อ ประกอบด้วยข้อความทั้งทางบวกและทางลบ เพื่อประโยชน์ในการตรวจสอบความคงเส้นคงวาในการตอบของผู้ตอบ และเร้าให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึกตามที่จริงมากที่สุด แบ่งเป็น 4 ด้าน คือ

- |                    |              |                        |
|--------------------|--------------|------------------------|
| 1. การมีความสำคัญ  | จำนวน 29 ข้อ | ซึ่งได้แก่ ข้อ 1 – 29  |
| 2. การมีอำนาจ      | จำนวน 16 ข้อ | ซึ่งได้แก่ ข้อ 30 – 45 |
| 3. การมีความสามารถ | จำนวน 22 ข้อ | ซึ่งได้แก่ ข้อ 46 – 67 |
| 4. การมีคุณความดี  | จำนวน 13 ข้อ | ซึ่งได้แก่ ข้อ 68 - 80 |

ลักษณะแบบวัดเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ โดยถือเกณฑ์ ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วยมาก	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก
เห็นด้วยปานกลาง	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นบางส่วน
เห็นด้วยน้อย	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

เกณฑ์กำหนดการให้คะแนนในแต่ละข้อคำถามมีดังนี้

ข้อความที่มีความหมายทางบวก จำนวน 50 ข้อ ได้แก่ ข้อ 1, 2, 4-6, 8-10, 13, 14, 16-19, 21-25, 28-30, 32, 33, 35-38, 40, 42, 44-48, 50, 51, 53, 55, 56, 61, 63, 64, 68, 71-73, 75, 76, 79

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	4	คะแนน
เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่มีความหมายทางลบ จำนวน 30 ข้อ ได้แก่ ข้อ 3, 7, 11, 12, 15, 20, 26, 27, 31, 34, 39, 41, 43, 49, 52, 54, 57-60, 62, 65-67, 69, 70, 74, 77, 78, 80

เห็นด้วยมากที่สุด	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วยมาก	ให้	2	คะแนน



เห็นด้วยปานกลาง	ให้	3	คะแนน
เห็นด้วยน้อย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	5	คะแนน

การแปลผลคะแนนรวมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ระหว่าง 80-400 คะแนน

การแบ่งกลุ่มระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง โดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มเป็นเกณฑ์ แบ่งเป็น 3 ระดับ คือ

- ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูง หมายถึง ผู้ตอบที่มีค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับสูง มีค่าคะแนนมากกว่าค่าเฉลี่ย + ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $> X + 1 SD$ )
- ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับปานกลาง หมายถึง ผู้ตอบที่มีค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าคะแนนเท่ากับค่าเฉลี่ย  $\pm$  ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $= X \pm 1 SD$ )
- ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับต่ำ หมายถึง ผู้ตอบที่มีค่าคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำ มีค่าคะแนนน้อยกว่าค่าเฉลี่ย - ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $< X - 1 SD$ )

### คุณภาพของเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยการหาความเที่ยงและความตรงของเครื่องมือทุกชุด โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.การหาความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่พัฒนาและสร้างขึ้นทั้ง 5 ชุดที่ผ่านการแก้ไขจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้ว พร้อมทั้งกรอบแนวคิดและโครงร่างวิทยานิพนธ์ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวนทั้งสิ้น 12 ท่าน (รายนามในภาคผนวก ก) พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา ความครอบคลุมของเนื้อหา ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแก้ไข โดยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษา ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ แสดงว่าเครื่องมือมีความตรงตามเนื้อหา

ผลการพิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาเครื่องมือ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้ตัดข้อความชื่อสถาบันการศึกษาพยาบาลออก เปลี่ยนเป็นช่องสำหรับผู้วิจัยเติมเอง เหลือข้อความเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคล 3 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ได้ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบประโยค ปรับภาษาที่ใช้ให้ชัดเจน เพื่อกระตุ้นผู้ตอบแบบสอบถามให้คิดพิจารณามากขึ้น รวมทั้งเพิ่มข้อความอีก 3 ข้อ ให้ครอบคลุมแรงจูงใจของนักศึกษาพยาบาลที่เข้ามาเรียนพยาบาลในปัจจุบัน

มากขึ้น ในเรื่องของการมีเกียรติ ได้ประดับยศ ได้แต่งเครื่องแบบ และความคาดหวังในความมั่นคงในอาชีพ รวมข้อคำถามจาก 20 ข้อ เป็น 23 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ได้ปรับปรุงแก้ไขรูปแบบประโยคและสำนวนภาษา โดยเพิ่มคำสรรพนามแทนตัวผู้ตอบแบบสอบถาม และเพิ่มข้อคำถามด้านการเรียนการสอนในเรื่องความร่วมมือกันระหว่างฝ่ายบริหารและฝ่ายวิชาการ อีก 1 ข้อ รวมข้อคำถามจาก 39 ข้อ เป็น 40 ข้อ

ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ ได้ปรับสำนวนภาษาเล็กน้อย และเพิ่มข้อคำถามด้านความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วยอีก 2 ข้อ เพื่อให้ได้ข้อคำถามที่มีน้ำหนักคะแนนในแต่ละด้านพอ ๆ กัน รวมข้อคำถามจาก 19 ข้อ เป็น 21 ข้อ

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ได้ปรับแก้ไขสำนวนภาษาที่ใช้ในบางข้อให้กระชับและเข้าใจง่าย และเพิ่มการระบุในคำชี้แจงว่า ตรงกับความเป็นจริงในขณะที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน คงข้อคำถามไว้ 80 ข้อ เท่าเดิม

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ผ่านการตรวจสอบและปรับปรุงแก้ไขความตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก ซึ่งมีลักษณะตรงตามเกณฑ์ประชากรที่ศึกษา แบ่งเป็นชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ชั้นปีละ 10 คน รวมจำนวน 30 คน แล้วนำมาหาความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุด ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's Alpha coefficient) ได้ค่าความเที่ยงดังนี้

แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	ค่าความเที่ยง .91
แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ค่าความเที่ยง .82
แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ	ค่าความเที่ยง .79
แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ค่าความเที่ยง .93
เมื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจริง ผู้วิจัยได้หาความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งหมดอีกครั้ง ได้ค่าความเที่ยง ดังนี้	
แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	ค่าความเที่ยง .88
แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ค่าความเที่ยง .94
แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ	ค่าความเที่ยง .74
แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	ค่าความเที่ยง .92

## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บข้อมูลโดยมีขั้นตอน ดังนี้

1.ขอหนังสือจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เพื่อไปติดต่อกับ ส่วน ราชการที่เกี่ยวข้องในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.ผู้วิจัยติดตามผลการขออนุมัติเพื่อเก็บข้อมูลในสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 5 สถาบัน โดยติดต่อกับผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล หรือตัวแทนที่ได้รับมอบหมาย เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่ต้องการศึกษาใน แต่ละสถาบัน

3.ผู้วิจัยเดินทางไปเก็บข้อมูลด้วยตนเองทุกสถาบันการศึกษาตามวันเวลาที่ได้นัดหมายไว้ และในสถาบันการศึกษาแต่ละแห่ง ผู้วิจัยแนะนำตัวกับนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่าง เพื่อขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ชี้แจงการตอบแบบสอบถาม และให้เวลาในการตอบแบบสอบถาม 1 ชั่วโมง เมื่อนักศึกษาตอบแบบสอบถามเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยรวบรวมแบบสอบถามกลับมาด้วยตนเอง ส่วนชั้นปีในบางสถาบันที่ไม่สามารถเก็บข้อมูลด้วยตนเองได้ในขณะนั้น ผู้วิจัยจะขอความร่วมมือจากตัวแทนที่ได้รับมอบหมายจากสถาบันนั้นๆ เก็บรวบรวมข้อมูลให้ และผู้วิจัยนัดวันที่จะรับข้อมูลคืนได้ รวมระยะเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูล 4 สัปดาห์ คือ ตั้งแต่วันที่ 12 กุมภาพันธ์ 2544 ถึงวันที่ 8 มีนาคม 2544

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 412 ราย ข้อมูลที่ได้รับมีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้จำนวน 404 ราย คิดเป็นร้อยละ 98.05 ของจำนวนแบบสอบถามทั้งหมด

## การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC โดยมีรายละเอียดดังนี้

1.ข้อมูลเกี่ยวกับระดับชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และข้อผูกพันการทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษา นำมาแจกแจงความถี่และหาค่าร้อยละ

2.คำนวณหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และลักษณะการกระจายของข้อมูลของคะแนนรวมแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

3.หาความสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation coefficient) และ

ทดสอบนัยสำคัญทางสถิติของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ( $r$ ) โดยใช้เกณฑ์เทียบระดับ ดังนี้ (ประคองกรวรรณสูตร, 2542)

ค่าระหว่าง  $\pm 0.70 - \pm 1.00$  มีความสัมพันธ์ในระดับสูง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.30 - \pm 0.69$  มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง

ค่าระหว่าง  $\pm 0.01 - \pm 0.29$  มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ

4.วิเคราะห์หากกลุ่มตัวพยากรณ์ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์ถดถอย (Multiple Regression Analysis)

4.1 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์กับตัวแปร  
เกณฑ์

4.2 ทดสอบค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณที่คำนวณได้โดยการทดสอบค่า  
เอฟ (F-test)

4.3 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ

4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (Beta) ในรูปคะแนน  
มาตรฐาน

4.5 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์โดย  
การทดสอบค่าที (t-test)

4.6 คำนวณค่าคงที่ของสมการพยากรณ์

4.7 สร้างสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ ที่มี ความสัมพันธ์และความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตอนที่ 2 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

ตอนที่ 3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์และตัวแปรเกณฑ์

ตอนที่ 4 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ และเสนอสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

เพื่อความสะดวกในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในตารางต่าง ๆ ผู้วิจัยจึงกำหนดคำย่อและสัญลักษณ์ทางสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

#### คำย่อ

CLASS	หมายถึง	ระดับชั้นปี
GPA	หมายถึง	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
MOTIV	หมายถึง	แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล
ENVSAT	หมายถึง	ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน
HEALTH	หมายถึง	การรับรู้ภาวะสุขภาพ
ESTEEM	หมายถึง	ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

#### สัญลักษณ์ทางสถิติ

n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.	แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
Max	แทน	ค่าสูงสุด
Min	แทน	ค่าต่ำสุด



Skewness	แทน	ความเบ้
Kurtosis	แทน	ความโด่ง
F	แทน	ค่าสถิติเอฟ (F) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
t	แทน	ค่าสถิติที (t) ที่ใช้ทดสอบความมีนัยสำคัญ
r	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R	แทน	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R <sup>2</sup>	แทน	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (Coefficient of Determination)
R <sup>2</sup> change	แทน	สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนไปเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
Constant	แทน	ค่าคงที่ของสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
b	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta	แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
S.E. <sub>b</sub>	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของ b
S.E. <sub>est</sub>	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
Y	แทน	ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนดิบ
$\hat{Z}$	แทน	ความรู้สึที่มีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่ได้จากการพยากรณ์ต่างๆ ในรูปคะแนนมาตรฐาน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามสังกัดสถาบัน ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และข้อผูกพันการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษา

ปัจจัยส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
<u>สังกัดของสถาบัน</u>		
ทบวงมหาวิทยาลัย	155	38.4
กรุงเทพมหานคร	67	16.6
กระทรวงกลาโหม	64	15.8
กระทรวงสาธารณสุข	62	15.3
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	56	13.9
<u>ระดับชั้นปี</u>		
ปีที่ 2	131	32.4
ปีที่ 3	143	35.4
ปีที่ 4	130	32.2
<u>ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)</u>		
1.50 – 2.00	4	1.0
2.01 – 2.50	70	17.7
2.51 – 3.00	227	57.5
3.01 – 3.50	84	21.3
3.51 – 4.00	10	2.5
<u>ข้อผูกพันการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษา</u>		
มีสัญญาผูกพัน	388	96.0
ไม่มีข้อผูกพันใด ๆ	16	4.0

จากตารางที่ 2 พบว่า กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีจำนวนมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 38.4 รองลงมาคือ สังกัดกรุงเทพมหานคร คิดเป็นร้อยละ 16.6 สังกัดกระทรวงกลาโหม คิดเป็นร้อยละ 15.8 สังกัดกระทรวงสาธารณสุข คิดเป็นร้อยละ 15.3 และน้อยที่สุด คือ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ คิดเป็นร้อยละ 13.9

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลระดับชั้นปีที่ 3 มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.4 รองลงมาคือ ระดับชั้นปีที่ 2 และ ระดับชั้นปีที่ 4 คิดเป็นร้อยละ 32.4 และ ร้อยละ 32.2 ตามลำดับ

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในกลุ่มคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.51-3.00 คิดเป็นร้อยละ 57.5 รองลงมา คือ กลุ่มคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00-3.50 คิดเป็นร้อยละ 21.3

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัญญาผูกพันในการทำงานภายหลังจากสำเร็จการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 96.0



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ตอนที่ 2 วิเคราะห์หาค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรพหุการณณ์และตัวแปรเกณฑ์

**ตารางที่ 3** ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละของคะแนนเต็ม ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด ความเบ้ และความโด่งของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	$\bar{X}$	%	S.D.	Max	Min	Skewness	Kurtosis
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA)	4	2.80		.34	3.85	1.75	.308	.161
แรงจูงใจในการศึกษา	115	76.73	66.72	11.70	104	33	-.473	.241
ความพึงพอใจสภาพแวดล้อม	200	143.16	71.58	19.27	193	94	.015	-.406
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	105	69.32	66.01	8.64	95	49	.304	-.337
ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	400	268.64	67.16	29.00	345	178	.262	-.297

จากตารางที่ 3 พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยเฉลี่ย 2.80 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .34 โดย GPA สูงสุด เท่ากับ 3.85 และ GPA ต่ำสุด เท่ากับ 1.75 ลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ขวาและมีความโด่งสูง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มี GPA ค่อนไปทางน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และข้อมูลค่อนข้างเกาะกลุ่มกัน

ค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล เท่ากับ 76.73 คิดเป็นร้อยละ 66.72 ของคะแนนเต็ม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 11.70 โดยลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ซ้ายและมีความโด่งสูง แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลค่อนไปทางมากกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างเกาะกลุ่มกัน

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน เท่ากับ 143.16 คิดเป็นร้อยละ 71.58 ของคะแนนเต็ม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 19.27 โดยลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ขวาเล็กน้อยเกือบเป็นโค้งปกติและมีความโด่งต่ำ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ย และคะแนนค่อนข้างกระจาย

ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพเท่ากับ 69.32 คิดเป็นร้อยละ 66.01 ของคะแนนเต็ม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 8.64 โดยลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้งเบ้ขวาและมีความโด่งต่ำ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพค่อนไปทางน้อยกว่า ค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย

ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเท่ากับ 268.64 คิดเป็นร้อยละ 67.16 ของคะแนนเต็ม ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 29.00 โดยลักษณะการแจกแจงของข้อมูลเป็นโค้ง เบ้ขวาและมีความโด่งต่ำ แสดงว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ค่อนไปทางน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



**ตารางที่ 4** ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล จำแนกเป็นรายด้านและโดยรวม

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล	— X	S.D.	ร้อยละของ คะแนนเต็ม
การมีความสำคัญ (29 ข้อ)	96.86	13.17	66.80
การมีอำนาจ (16 ข้อ)	51.70	5.47	64.62
การมีความสามารถ (22 ข้อ)	73.02	8.84	66.38
การมีคุณความดี (13 ข้อ)	46.71	6.52	71.86
ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองโดยรวม (80 ข้อ)	268.64	29.00	67.16

จากตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลเมื่อนำมาเปรียบเทียบกับเป็นร้อยละของคะแนนเต็ม พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนด้านการมีคุณความดีมีค่าสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 71.86 ส่วนด้านการมีอำนาจ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 64.62 โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม คิดเป็นร้อยละ 67.16

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (คะแนน)	จำนวนคน	ร้อยละ
ระดับสูง (มากกว่า 297.64)	70	17.3
ระดับปานกลาง (239.64 – 297.64)	277	68.6
ระดับต่ำ (น้อยกว่า 239.64 )	57	14.5

จากตารางที่ 5 พบว่า ระดับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมาคือ ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 17.3 และน้อยที่สุดคือ ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 14.5



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ตอนที่ 4 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์

**ตารางที่ 6** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน การรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ตัวแปร	CLASS	GPA	MOTIV	ENVSAT	HEALTH	ESTEEM
CLASS	1.000					
GPA	-.187**	1.000				
MOTIV	.063	.058	1.000			
ENVSAT	.105	-.039	.426**	1.000		
HEALTH	-.085	.040	.074	.325	1.000	
ESTEEM	-.024	.106*	.232**	.469**	.618**	1.000

\*  $P < .05$  และ \*\*  $P < .01$

จากตารางที่ 6 พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .618$  และ  $.469$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .232$  และ  $.106$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$

ส่วนระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

ตอนที่ 5 วิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ และเสนอสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 7 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในการเลือกตัวแปรพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยวิธี Enter

ตัวพยากรณ์	b	S.E. <sub>b</sub>	Beta	t	Sig.
ระดับชั้นปี	.826	1.399	.023	.590	.556
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	7.355	3.226	.088	2.279*	.023
แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	.182	.105	.073	1.737	.083
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	.415	.068	.274	6.134*	.000
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	1.749	.135	.522	13.000*	.000
Constant	50.870	15.156		3.356*	.001
R = .692		F = 67.843*			
R <sup>2</sup> = .478		S.E. <sub>est</sub> = 21.236			

\* P < .05

จากตารางที่ 7 พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 5 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ร้อยละ 47.8 ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิตินั้นมีเพียง 3 ตัว มีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวกทั้งหมด โดยการรับรู้ภาวะสุขภาพ อธิบายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ดีที่สุด รองลงมา ได้แก่ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามลำดับ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 8** ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ ( R ) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) และทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่เพิ่มขึ้น ( $R^2$  change) ในการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล เมื่อใช้วิธี Stepwise

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	$R^2$	$R^2$ change	F
HEALTH	.618	.381	.381	230.536*
HEALTH, ENVSAT	.682	.465	.084	162.276*
HEALTH, ENVSAT, GPA	.688	.474	.009	111.518*

\*  $P < .05$

จากตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ (HEALTH) สามารถอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .381 แสดงว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 38.1

ขั้นที่ 2 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน (ENVSAT) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .465 สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพและความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 46.5 ( $R^2 = .465$ ) โดยที่ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันสามารถอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 8.4 ( $R^2$  change = .084)

ขั้นที่ 3 เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (GPA) เข้าไป สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มเป็น .474 สามารถเพิ่มประสิทธิภาพของการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ การรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 47.4 ( $R^2 = .474$ ) โดยที่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สามารถอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้เพิ่มขึ้น ร้อยละ 0.9 ( $R^2$  change = .009)



สรุปได้ว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวกับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .688 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกลีมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวสามารถ ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกลีมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ตารางที่ 9** ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (b) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบความมีนัยสำคัญของ b และแสดงสมการถดถอย พหุคูณที่ใช้พยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้จากการคัดเลือกตัวแปรด้วยวิธี Stepwise

ตัวพยากรณ์ที่เข้าสมการตามลำดับ	b	S.E. <sub>b</sub>	Beta	t	Sig.
การรับรู้ภาวะสุขภาพ	1.718	.133	.513	12.904*	.000
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	.472	.060	.311	7.823*	.000
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	7.645	3.170	.091	2.411*	.016
Constant	60.534	13.624		4.443*	.000
R = .688		F = 111.518*			
R <sup>2</sup> = .474		S.E. <sub>est</sub> = 21.276			

\* P < .05

จากตารางที่ 9 พบว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัวสามารถอธิบายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ(R) เท่ากับ .688 และมีค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R<sup>2</sup>) เท่ากับ .474 แสดงว่าตัวพยากรณ์ทั้ง 3 ตัว สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 47.4 มีค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการพยากรณ์ (S.E.<sub>est</sub>) เท่ากับ 21.276 เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของตัวแปรแต่ละตัว พบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้สูงสุด (Beta = .513) รองลงมาคือ ความพึงพอใจต่อ สภาพแวดล้อมสถาบัน (Beta = .311) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Beta = .091) ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ดังนี้

#### สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 60.534 + 1.718 \text{ HEALTH} + .472 \text{ ENVSAT} + 7.645 \text{ GPA}$$

#### สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$Z_y = .513 Z_{\text{HEALTH}} + .311 Z_{\text{ENVSAT}} + .091 Z_{\text{GPA}}$$

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตลอดจนศึกษาตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ปีการศึกษา 2543 ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ทั้ง 5 สังกัด ได้แก่ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ สังกัดกรุงเทพมหานคร และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งมีจำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งหมด 8 สถาบัน และมีจำนวนประชากร 2,992 คน

กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) โดยสุ่มตัวอย่างสถาบันการศึกษาพยาบาลจากทุกสังกัด สังกัดละ 1 แห่ง ได้สถาบันการศึกษาพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ 5 สถาบัน มีจำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด 412 คน

เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ชุดที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ และชุดที่ 5 แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจากแนวคิดของ Coopersmith (1984) ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือโดยผู้ทรงคุณวุฒิ 12 ท่าน หาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตร Cronbach's Alpha Coefficient ได้ค่าความเที่ยง .91, .92, .79 และ .93 ตามลำดับ ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้มีความสมบูรณ์สามารถนำมาวิเคราะห์ได้ คิดเป็นร้อยละ 98.05 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS/PC) คำนวณค่าร้อยละ ค่าสถิติพื้นฐาน ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ รวมทั้งสร้างสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล กำหนด ค่านัยสำคัญเท่ากับ .05

## สรุปผลการวิจัย

จากผลการวิจัย พบว่า

### 1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล

1.1 กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 38.4) รองลงมาคือ สังกัดกรุงเทพมหานคร(ร้อยละ16.6) สังกัดกระทรวงกลาโหม (ร้อยละ15.8) สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (ร้อยละ 15.3) และน้อยที่สุด คือ สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ (ร้อยละ 13.9)

1.2 กลุ่มตัวอย่างมีจำนวนใกล้เคียงกันในแต่ละชั้นปี ส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในกลุ่มคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.51-3.00 (ร้อยละ 57.5) รองลงมา คือ กลุ่มคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00-3.50 (ร้อยละ 21.3) และส่วนใหญ่มีสัญญาผูกพันในการทำงานภายหลังสำเร็จการศึกษา (ร้อยละ 96.0)

2. ค่าเฉลี่ยของคะแนนแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล เท่ากับ 76.73 คิดเป็น ร้อยละ 66.72 ของคะแนนเต็ม (S.D. = 11.70) ซึ่งลักษณะของข้อมูลที่ได้ค่อนข้างเกาะกลุ่มกัน โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลค่อนข้างสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

3. ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน เท่ากับ 143.16 คิดเป็น ร้อยละ 71.58 ของคะแนนเต็ม (S.D. = 19.27) ซึ่งลักษณะของข้อมูลที่ได้ค่อนข้างกระจาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันใกล้เคียงกับค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

4. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพ เท่ากับ 69.32 คิดเป็นร้อยละ 66.01 ของคะแนนเต็ม (S.D. = 8.64) ซึ่งลักษณะของข้อมูลที่ได้ค่อนข้างกระจาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ได้คะแนนการรับรู้ภาวะสุขภาพค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

5. การศึกษาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเท่ากับ 268.64 คิดเป็นร้อยละ 67.16 ของคะแนนเต็ม (S.D. = 29.00) ซึ่งลักษณะของข้อมูลที่ได้ค่อนข้างกระจาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

5.1 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นรายด้าน พบว่า ด้านการมีคุณค่าที่ดี มีค่าสูงสุด (ร้อยละ 71.86ของคะแนนเต็ม) รองลงมา คือ ด้านการมีความสำคัญ และด้านการมีความสามารถ (ร้อยละ 66.80 และ 66.38 ของคะแนนเต็ม ตามลำดับ) ส่วนด้านการมีอำนาจ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุด (ร้อยละ 64.62 ของคะแนนเต็ม)

5.2 เมื่อทำการแบ่งกลุ่มระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามลักษณะการกระจายของข้อมูล โดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มเป็นเกณฑ์ พบว่าระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมาคือ ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 17.3 และน้อยที่สุดคือ ระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 14.5

6. การรับรู้ภาวะสุขภาพ และความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .618$  และ  $.469$  ตามลำดับ) แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ( $r = .232$  และ  $.106$  ตามลำดับ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $.05$  ส่วนระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

7. การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร พบว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัวที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ ร้อยละ 47.4 ( $R^2 = .474$ ) ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ  $.05$  และมีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวก ทั้งหมด โดยตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถอธิบายความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้สูงสุด (Beta =  $.513$ ) รองลงมา คือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน (Beta =  $.311$ ) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Beta =  $.091$ ) ตามลำดับ โดยสามารถสร้างสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = 60.534 + 1.718 \cdot \text{HEALTH} + .472 \cdot \text{ENVSAT} + 7.645 \cdot \text{GPA}$$

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_y = .513 \cdot Z_{\text{HEALTH}} + .311 \cdot Z_{\text{ENVSAT}} + .091 \cdot Z_{\text{GPA}}$$



## อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะกล่าวถึงประเด็นสำคัญและน่าสนใจจากการค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

1. ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยนี้ พบว่า ค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ 268.64 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 67.16 ของคะแนนเต็ม (S.D. = 29.00) ลักษณะของข้อมูลที่ได้ค่อนข้างกระจาย โดยกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองค่อนข้างน้อยกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และเมื่อทำการแบ่งกลุ่มระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองตามลักษณะการกระจายของข้อมูล โดยใช้ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มเป็นเกณฑ์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 68.6 รองลงมาคือ ระดับสูง คิดเป็นร้อยละ 17.3 และน้อยที่สุดคือระดับต่ำ คิดเป็นร้อยละ 14.5 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลในเขตภาคกลาง โดยเฉพาะกรุงเทพมหานคร มักจะได้รับแรงกดดันจากปัจจัยต่างๆ ซึ่งพบว่านักศึกษาบางส่วนเป็นคนต่างจังหวัดที่ต้องจากสังคมเดิม เข้ามาอยู่ในสังคมและสิ่งแวดล้อมใหม่ ต้องปรับตัว ต้องตัดสินใจเรื่องต่างๆ ด้วยตนเอง ประกอบกับมีความจำกัดในเรื่องการปรับตัว จึงอาจส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ เพราะความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวกกับสุขภาพจิต (Torres, Fernandez, and Maceria, 1994) ซึ่งการศึกษาของพรรณวิภา บรรณเกียรติ (2543) พบว่า นักศึกษาพยาบาลในเขตภาคกลาง โดยเฉพาะในกรุงเทพมหานคร มีความเสี่ยงต่อการเกิดปัญหาสุขภาพจิตได้มาก ทั้งจากปัจจัยต่าง ๆ ที่เป็นเหตุการณ์รอบตัว ไม่ว่าจะเป็นปัจจัยด้านสังคมและสิ่งแวดล้อม บรรยากาศของสังคมที่สับสน และลักษณะที่อยู่อาศัยที่แออัด โดยนักศึกษาพยาบาลบางส่วนต้องอยู่หอพัก อาจเป็นภายนอกหรือในสถาบันการศึกษาที่มักจะแออัดคับแคบ ไม่สะดวกสบาย ทำให้เกิดความเครียดได้ ประกอบกับความคับคั่งของการจราจรในกรุงเทพฯ ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่มีผลต่อสุขภาพจิต ซึ่งสุขภาพจิตมีความสัมพันธ์และสามารถส่งผลถึงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง (ระจิตกรแก้ว เล็กอุทัย, 2542) เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลแสดงออกทางบุคลิกภาพและสุขภาพจิต โดยที่บุคคลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงจะมีบุคลิกภาพและสุขภาพจิตในทางบวก ในทางตรงกันข้าม เมื่อบุคคลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ก็จะมีบุคลิกภาพและสุขภาพจิตในทางลบ

นอกจากนี้ ปัจจัยด้านการศึกษา ทั้งจากหลักสูตรและวิธีการเรียนการสอนที่ไม่ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความสุขในการเรียน ซึ่งจากที่ผู้วิจัยสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญ พบว่า นักศึกษา

พยาบาลที่มีผลการเรียนต่ำจะเครียดมากกับการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-based learning) และการเรียนแบบผู้เรียนศึกษาด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องในหลายๆ วิชา สอดคล้องกับการศึกษาของ พรณวิภา บรรณเกียรติ (2543) ที่พบว่า ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็นปัญหาการเรียน รองลงมาเป็นปัญหาด้านอนาคตเกี่ยวกับอาชีพและการศึกษา ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากความไม่มั่นคงในด้านเศรษฐกิจและการเมืองของประเทศในช่วง 4-5 ปีที่ผ่านมา ภาพปรากฏที่เป็นจริงคือ บัณฑิตพยาบาลต้องตกงานเหมือนกับบัณฑิตในวิชาชีพอื่นๆ ประกอบกับนักศึกษาพยาบาลส่วนหนึ่งเป็นผู้ไม่เต็มใจและไม่ตั้งใจที่จะเลือกอาชีพด้านพยาบาลศาสตร์ ทำให้มีผลต่อไปถึงเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และมีความรู้สึกว่าตนเองด้อยคุณค่าลง

ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของชนิดา ราธิ (2543) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ในสถาบันศึกษาเอกชน สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 78.70 รองลงมาคือ ระดับต่ำ ร้อยละ 21.30 ส่วนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองระดับสูงไม่มี เช่นเดียวกับการศึกษาของภัทรจิตร ตันกุล (2542) ที่ศึกษาในนักศึกษาพยาบาลรามาริบัติ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 148 คน พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองส่วนใหญ่อยู่ในระดับ ปานกลาง ร้อยละ 60.1 แต่แตกต่างจากผลการศึกษาในพยาบาลจิตเวชโรงพยาบาลสมเด็จพระยา ของภาวินี ธนบดีธรรมจารี (2540) ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลจิตเวชส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง ร้อยละ 78.9 ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากพยาบาลจิตเวชเป็นผู้ที่สำเร็จการศึกษา ตั้งแต่ระดับปริญญาตรีขึ้นไป นับเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ ช่วยให้บุคคลมีความมั่นใจในการทำงานให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย มีประโยชน์และเป็นที่ยอมรับของสังคม ส่งผลให้ประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูง ส่วนนักศึกษาพยาบาลยังอยู่ในช่วงฝึกหัดบทบาทของวิชาชีพ ต้องปฏิบัติกรพยาบาลภายใต้การควบคุมดูแลจากอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพ นักศึกษาพยาบาลจึงยังไม่มั่นใจและเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเพียงพอ ส่งผลให้ประเมินความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่สูงเหมือนพยาบาลวิชาชีพ และเมื่อพิจารณาในรายด้าน ก็พบว่าด้านการมีอำนาจมีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุด คิดเป็นร้อยละ 64.62 ของคะแนนเต็ม แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลให้คุณค่าตนเองในการมีอิทธิพล โน้มน้าว ชักจูง หรือหวานล่อมเพื่อนหรือบุคคลอื่นน้อยกว่าด้านอื่นๆ ดังเช่นข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านสามารถที่จะกล่าวอะไรอย่างตรงๆ โดยไม่กลัวเพื่อนเสียใจ ( $X = 2.73$ ) และรองลงมาคือข้อที่ว่า พยาบาลวิชาชีพยอมรับแนวคิดการปฏิบัติตามที่ท่านเสนอ ( $X = 2.88$ ) ซึ่งเป็นการแสดงถึงความเชื่อมั่นในอำนาจของตนว่าจะก่อให้เกิดผลตามที่ต้องการ มีความกล้าที่จะแสดงออกในสิ่งที่ตนคิด สามารถจูงใจให้บุคคลอื่นยอมรับหรือทำตามความคิดเห็นของตนภายในขอบเขตที่ยอมให้ได้ ยังอยู่ในขั้นที่ต้องพัฒนาส่งเสริมให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นในตนเองเพิ่มขึ้น เพื่อให้สามารถแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ได้อย่างอิสระไม่ขัดต่อระเบียบที่วางไว้

จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงควรวางแนวทางที่จะเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และตระหนักถึงความสำคัญของตน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และบูรณาการทักษะต่างๆ ให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเองมากขึ้น เพื่อพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้น ไม่ว่าจะเป็นรูปแบบการศึกษาที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน (Active participation) โดยใช้วิธีการสนทนาแลกเปลี่ยนความรู้และความคิดเห็นระหว่างผู้เรียน รวมทั้งการจัดสภาพการเรียนการสอนภายในชั้นเรียนให้มีบรรยากาศของการมุ่งตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียนเป็นหลัก โดยเน้นให้นักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติ หรือกระทำการต่างๆ ได้ด้วยตนเอง เพื่อให้นักศึกษาได้ตระหนักคุณค่าในพลังอำนาจที่มีอยู่ในตัวเอง มีการให้ข้อมูลป้อนกลับในสิ่งที่ได้ทำไปแล้ว ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ที่จะค้นหาวิธีการที่จะใช้ข้อมูลป้อนกลับนั้นให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและผู้อื่น หรือการให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการออกเสียง แสดงความคิดเห็นในกิจกรรมต่างๆ ของสถาบัน จะส่งเสริมให้นักศึกษารู้สึกในคุณค่าของตนเองในด้านการมีอำนาจได้

เมื่อพิจารณาในด้านการมีความสามารถ ซึ่งแสดงถึงการตัดสินใจให้คุณค่าตนเองของนักศึกษาพยาบาลจากความสำเร็จในการกระทำการต่างๆ ได้บรรลุเป้าหมาย ตามค่านิยมและความปรารถนาที่มุ่งหวัง ทั้งในด้านการศึกษา การดำรงชีวิต การแสดงออก การตัดสินใจ การฝึกปฏิบัติงาน การปรับตัว และการแก้ปัญหาต่างๆ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนต่ำสุดรองลงมาจากด้านการมีอำนาจ คิดเป็นร้อยละ 66.38 ของคะแนนเต็ม อธิบายได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ที่ต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาประยุกต์ใช้ และต้องใช้องค์ความรู้เฉพาะทางการพยาบาลมีพัฒนาการจากการนำความรู้ในศาสตร์ต่างๆ ที่เกี่ยวข้องของหลายสาขามาใช้เป็นพื้นฐาน ประกอบกับเนื้อหาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เป็นการศึกษาเกี่ยวกับมนุษย์ ซึ่งเป็นเรื่องค่อนข้างยาก ต้องใช้ความสามารถในการเรียนรู้ จึงสร้างความเครียดให้แก่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (เพยาร์ พูนเจริญ, 2528 และ วิธนา ชียางคบุตร, 2533) ซึ่งระดับความเครียดมีความสัมพันธ์ทางลบกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล (ภทจรจิตร ตันกุล, 2542) ดังเช่นข้อที่ว่า ท่านรู้สึกลำบากใจในการพูดหน้าชั้นเรียน ( $X = 2.90$ ) และ อาจารย์ทำให้ท่านรู้สึกว่า ตัวท่านไม่ดีเท่าที่ควร ( $X = 2.94$ ) และ ท่านต้องมีคนคอยบอกเสมอว่าท่านต้องทำอะไรบ้าง ( $X = 2.95$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลมีความวิตกกังวลและยังไม่เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองเท่าที่ควร โดยครูจะเป็นผู้มีบทบาท มีอิทธิพลต่อนักศึกษาอย่างมาก และครูสามารถทำให้นักศึกษารู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าหรือความสำคัญได้ เพราะครูเป็นผู้ประเมินความสามารถของ นักศึกษาในการทำงานที่สถานศึกษา ไม่ว่าจะเป็นการตอบคำถาม การแก้ปัญหา การคิด หรือความสามารถอื่นๆ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาเกิดทัศนคติต่อตนเองจากการประเมินนั้น (Coopersmith, 1984: 9-11) แต่เมื่อพิจารณาในรายชื่อที่มีคะแนนสูงสุดในด้านนี้ คือ ท่านทำได้ดีในสิ่งที่ท่านชอบ ( $X = 4.02$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษามีแนวโน้มที่

จะตัดสินใจให้คุณค่าตนเองในความสามารถที่สอดคล้องกับความต้องการหรือค่านิยมของตนเอง จากผลการวิจัยดังกล่าว จึงควรพัฒนาความเชื่อถือในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยการเปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกทำกิจกรรมต่างๆ ตามความสามารถพิเศษหรือความสามารถที่มี ได้อย่างอิสระโดยไม่ขัดต่อกฎระเบียบที่วางไว้ ให้ความสนใจเอาใจใส่ช่วยเหลือ ชี้แนะในการแก้ไขปัญหาต่างๆ ของนักศึกษา จะเป็นการส่งเสริมความมั่นใจในตนเอง และความสามารถในการพึ่งพาตนเอง นอกจากนี้การสร้างความยอมรับนับถือตนเองและความมั่นคงให้เกิดในตัวผู้เรียนโดยครูควรตระหนักว่า ผู้เรียนมีขอบเขตความสามารถจำกัด ในการกำหนดให้นักศึกษาระทำการใดๆ จึงควรคำนึงถึงตัวนักศึกษาเป็นสำคัญว่า เขาสามารถจะปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด ควรให้นักศึกษาทำในสิ่งที่เชื่อมั่นว่า เขาทำได้ เพื่อให้นักศึกษาเกิดความยอมรับนับถือตนเองเมื่อทำสำเร็จ มากกว่าจะให้เกิดความรู้สึกไม่ยอมรับตนเอง ดูถูกตนเองเมื่อทำไม่สำเร็จ ซึ่งจะเป็นการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในด้านการมีความสามารถต่อไป

สำหรับในด้านการมีความสำคัญ ซึ่งแสดงถึง การที่นักศึกษาพยาบาลตัดสินใจให้คุณค่าตนเองจากการได้รับการยอมรับ การเอาใจใส่ ห่วงใย และความรัก ตลอดจนการได้รับการยกย่องชื่นชม ให้ความสำคัญในสภาพที่เป็นอยู่ มีค่าเฉลี่ยของคะแนน คิดเป็นร้อยละ 66.80 ของคะแนนเต็ม เมื่อจำแนกเป็นรายชื่อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือข้อที่ว่า ท่านภาคภูมิใจที่จะบอกกับทุกๆ คนว่า ท่านเป็นนักศึกษาพยาบาล ( $X = 3.96$ ) รองลงมาคือข้อที่ว่า เพื่อนยอมรับท่านในสภาพที่ท่านเป็นอยู่ ( $X = 3.91$ ) ส่วนข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด คือ ท่านขอให้อาจารย์เรียกให้ตอบในชั้นเรียน ( $X = 2.46$ ) และรองลงมาคือข้อที่ว่า ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากอาจารย์เสมอ ( $X = 2.87$ ) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่าคุณค่าตนได้รับการยอมรับและยกย่องชื่นชมตลอดจนมีความภาคภูมิใจเมื่อเข้ามาเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยประเมินว่าได้รับความสำคัญจากกลุ่มเพื่อนมากกว่าจากอาจารย์ ทั้งนี้เนื่องจากนักศึกษาพยาบาลมีเวลาอยู่กับเพื่อนมากทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน กลุ่มเพื่อนจึงมีอิทธิพลอย่างยิ่งกับนักศึกษาพยาบาล และเมื่อนักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับการเรียนหรือเรื่องส่วนตัว นักศึกษามักปรึกษาเพื่อนมากกว่าผู้อื่น และถ้านักศึกษาพยาบาลมีสัมพันธภาพที่ดีกับเพื่อน ได้รับการยอมรับและเห็นความสำคัญจากกลุ่มเพื่อน จะส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น ดังที่ Coopersmith (1981) ศึกษาพบว่า สัมพันธภาพของเด็กท่ามกลางเพื่อนวัยเดียวกันมี อิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่ สัมพันธภาพกับบุคคลสำคัญรอบข้าง จะมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากขึ้น (Waitley and Witt, 1993) ดังนั้นการส่งเสริมให้ นักศึกษาได้เรียนรู้ที่จะสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคลรอบข้างที่นักศึกษาเข้าไปเกี่ยวข้องด้วย เช่น กลุ่มเพื่อน ครูอาจารย์ และผู้ร่วมงาน ซึ่งจะแสดงออกทางการปฏิสัมพันธ์หรือการสื่อสารระหว่างกัน โดยเฉพาะการสื่อสารที่มีการให้ข้อมูลป้อนกลับในทางบวก



(positive feedback) ซึ่งมีผลให้บุคคลเกิดกำลังใจและพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้ (Bruno, 1983)

เมื่อพิจารณาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ในด้านการมีคุณความดี ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนนสูงสุด คิดเป็นร้อยละ 71.86 ของคะแนนเต็ม แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลได้ประเมินและรับรู้ถึงคุณค่าของตนในทางดี มีทัศนคติต่อตนเองในทางบวก และมีความภาคภูมิใจในการเป็นนักศึกษาพยาบาล เป็นการแสดงถึงความมุ่งมั่นและรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองเมื่อได้ทำความดีตามบรรทัดฐานของสังคม ได้มีโอกาสช่วยเหลือผู้เจ็บป่วย ต้องปฏิบัติงานที่มีแต่การให้บริการและเสียสละเพื่อผู้อื่น ต้องมีความอดทน และรับผิดชอบสูง ดังจะเห็นได้จากข้อที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุด คือ ท่านจะนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือคนทั่วไปเท่าที่จะทำได้ ( $X = 4.34$ ) และรองลงมาคือ ท่านคิดว่าท่านเป็นพยาบาลที่ดีได้ ( $X = 4.26$ ) ซึ่งอธิบายได้ว่าวิชาชีพการพยาบาลมีคุณลักษณะเฉพาะหลายประการ เป็นวิชาชีพที่มีการปฏิบัติแตกต่างจากวิชาชีพอื่น เป็นงานที่ต้องปฏิบัติและรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ ลักษณะของวิชาชีพเป็นงานบริการสังคมที่ต้องปฏิบัติงาน เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของมนุษย์ ทั้งในส่วนที่เป็นรายบุคคล ครอบครัว ชุมชน ไม่ว่าสภาวะปกติหรือเจ็บป่วย ซึ่งต้องการการดูแลเอาใจใส่ ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี นอกจากนี้ ขนบธรรมเนียมประเพณีและสังคมไทยที่ยกย่องให้เกียรติต่อวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งต้องมีความเมตตา กรุณา เสียสละ และสุภาพอ่อนโยน อันเป็นภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของวิชาชีพ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองในด้านการมีคุณความดีสูงกว่าด้านอื่นๆ ซึ่งถือว่าเป็นสิ่งที่ดี เนื่องจากเมื่อนักศึกษาพยาบาลรู้สึกถึงคุณค่าของตนเองแล้ว จึงจะพัฒนาไปสู่คุณค่าของวิชาชีพ ดังเช่นที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2539: 147) ได้กล่าวไว้ว่า พยาบาลจะต้องรู้ถึงคุณค่าของตนเองเสียก่อน แล้วจึงจะพัฒนาไปสู่คุณค่าของวิชาชีพ มิฉะนั้นแล้ว พยาบาลจะไม่สามารถให้การช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเข้าใจคุณค่าของตนได้

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจึงมีความสำคัญต่อการที่บุคคลจะดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมให้เป็นสุข ด้วยพลังใจที่มีความเชื่อมั่น มีสุขภาพจิตดี สามารถรับแรงกดดันในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับแนวคิดของ Coopersmith (1981) ที่กล่าวว่า บุคคลจะเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองได้ เมื่อเขาได้ประเมินตนเองตามความเป็นจริง และพบว่าตนเองมีความสามารถคนหนึ่ง ซึ่งทัศนคตินี้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ โดยกระบวนการเรียนรู้ที่มีคุณภาพและใช้เวลา ดังนั้น จึงควรเสริมสร้างและสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น โดยการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อตนเองไปในทางที่บวก เสริมสร้างความมั่นใจ เพื่อให้สามารถเผชิญกับปัญหาที่ยุ่ยาก อุปสรรคในชีวิต สามารถ



ยอมรับและปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม มีความพอใจในชีวิต และดำเนินชีวิตในการศึกษา รวมทั้งสามารถปฏิบัติกรพยาบาลได้อย่างมีความสุข

2. ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

ผลการวิจัยนี้ พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งอภิปรายผลได้ดังนี้

2.1 ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ( $r = .106$ ) จึงยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง ก็จะมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงด้วย ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสมพิศ ไชยกิจ (2536) ที่พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} < .01$ ) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนารี เตชะไชยศิริวัฒน์ (2527) สถิตย ภัศระ (2535) และ นุชลดดา โรจนประภาพรรณ (2540) ที่พบว่า นักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนแตกต่างกัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

Coopersmith (1981) ได้กล่าวว่า ผู้ที่อยู่ในวัยเรียน การประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลวในเรื่องการเรียนมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ในปัจจุบันนักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้แสดงทักษะ ความสามารถในกิจกรรมต่างๆ ได้อย่างมีอิสระเท่าเทียมกัน ซึ่งเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษามีความมั่นใจในตนเอง เป็นการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ดังนั้น แม้ว่านักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ แต่ถ้ามีความสามารถในด้านอื่นๆ ชดเชย เช่น ดนตรี กีฬา ย่อมมีความภูมิใจในตนเอง ก็อาจส่งผลให้มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างจากนักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง จึงเห็นได้ว่า ในการวิจัยนี้ถึงแม้จะพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ก็มีความสัมพันธ์ในระดับที่ต่ำ

อย่างไรก็ตาม Holly (1987) ได้สรุปจากทุกการศึกษาและบ่งชี้ว่า ถึงแม้ว่าความคิดส่วนใหญ่สนับสนุนว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นผลที่เกิดขึ้น มากกว่าที่จะเป็นสาเหตุของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แต่เขาก็แน่ใจว่า ระดับของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความจำเป็นอย่างแน่นอน สำหรับนักเรียนที่จะประสบความสำเร็จทางการเรียน โดยความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนต้องไปด้วยกันต้องพึ่งพากัน (Covington, 1989) เพราะขณะที่ระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น คะแนนของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะเพิ่มขึ้นด้วย และขณะที่ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็จะลดลงด้วย จึงสรุปได้ว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสามารถประยุกต์ใช้ในการสอนโดยตรง ซึ่งการสอนนั้นสามารถนำไปสู่การบรรลุผลสำเร็จทางการเรียน ดังนั้นการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้นก็เป็นการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับนักศึกษาพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง

## 2.2 ความสัมพันธ์ระหว่างแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลกับ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .232$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐาน ที่ตั้งไว้

แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลสูงจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงด้วย อธิบายได้ว่า แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ซึ่งแสดงถึงค่านิยมและการให้คุณค่า ตลอดจนความรู้สึกนึกคิด ความมุ่งมั่น หรือความปรารถนาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษาวิชาการพยาบาลที่แตกต่างกันออกไป มีหลายคนที่มุ่งมั่นตั้งใจจริงในการที่จะเป็นพยาบาล เพราะต้องการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วย ทุกข์ทรมาน แต่ก็มีอีกส่วนหนึ่งที่เข้ามาศึกษาโดยไม่เต็มใจ ไม่เข้าใจ ซึ่งอาจมีอิทธิพลมาจากบิดามารดา จากเพื่อน หรือเป็นเพราะไม่ทราบว่า จะเรียนอะไรดี และอื่นๆ อีกมาก การที่นักศึกษาพยาบาลมีแรงจูงใจในการศึกษาโดยตั้งเป้าหมายของการศึกษาไว้สูง และมีความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาไว้อย่างแน่นอน และได้เข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาที่ตนเองต้องการและสนใจ รวมทั้งมีโอกาสที่จะได้ประกอบอาชีพที่เป็นที่ต้องการของสังคม ตลอดจนผลตอบแทนทางเศรษฐกิจที่ตนเองพอใจตามค่านิยมของสังคมไทยในปัจจุบันแล้ว ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่าคุณค่า นักศึกษาพยาบาลก็จะพยายามทุ่มเทความสามารถในการศึกษาหาความรู้ ฝึกฝนทักษะต่างๆ จึงทำให้ประสบความสำเร็จในการศึกษา สามารถปฏิบัติงานและเผชิญอุปสรรคต่างๆ ได้ด้วยดี ไม่ย่อท้อ ไม่เบื่อง่ายต่อการเรียนและวิชาชีพ ซึ่งจะส่งผลให้ประสบความสำเร็จในการเรียนและสามารถให้การรักษาพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพยิ่งขึ้น แต่ถ้านักศึกษาพยาบาลมีแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลต่ำ นักศึกษาก็อาจจะไม่พอใจ ไม่มีความพยายามศึกษาหาความรู้ ไม่สนใจที่จะปรับตัวให้เข้าเป้าหมาย และสภาพแวดล้อมสถาบัน ผลที่ตามมาก็คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดลง ซึ่งอาจส่งผลถึงคุณภาพในการปฏิบัติการพยาบาล

ดังนั้นจึงควรวางแนวทางที่จะปลูกฝังและเสริมสร้างแรงจูงใจในการศึกษาให้กับนักเรียนที่จะเข้าศึกษาในวิชาชีพการพยาบาล โดยการส่งเสริมและสนับสนุนให้วิชาชีพพยาบาลเป็นที่ยอมรับมีความมั่นคง และภูมิใจในการประกอบวิชาชีพ รวมทั้งเป็นที่ต้องการของสังคม ตลอดจนหาวิธีการกระตุ้นส่งเสริมและสนับสนุนให้นักเรียนในระดับมัธยมศึกษาเข้าศึกษาใน วิชาชีพพยาบาลให้มากขึ้น

### 2.3 ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันกับ

ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันมีความสัมพันธ์ ทางบวกในระดับปานกลางกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ( $r = .469$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า ถ้านักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันสูง ก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงด้วย ทั้งนี้อธิบายได้ว่า ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน 4 ด้าน ได้แก่ ด้านกลุ่มเพื่อน ด้านการเรียนการสอน ด้านการบริหาร และด้านอาคารสถานที่ เป็นสิ่งสำคัญต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองของนักศึกษาพยาบาล เนื่องจากสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษาเป็นแรงกระตุ้นให้ นักศึกษาได้เรียนรู้การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อมรอบข้าง และปฏิสัมพันธ์ที่แสดงถึงการยอมรับจากบุคคลสำคัญ เช่น ครูและเพื่อนๆ จะสามารถเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของบุคคลได้ (Coopersmith, 1981) เพราะบุคคลเหล่านี้จะมีส่วนช่วยในการพัฒนาความเชื่อถือใน ตนเองของนักศึกษา ทั้งในด้านการให้ความเชื่อถือ ความสำคัญ การยกย่องให้คุณค่า ยอมรับในความสามารถ มีการชี้แนะในการแก้ปัญหาต่างๆ ในขณะเดียวกันก็เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ พึ่งพาตนเองเพื่อพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเองส่งผลต่อคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ สถาบันที่มีสภาพแวดล้อมที่ดี จะทำให้นักศึกษามีความรู้สึกดี มีความภาคภูมิใจ เกิดทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ อรพิน แสงสว่าง (2536) ที่พบว่า ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการอำนวยความสะดวกและสวัสดิการ และ ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลมี ความสัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพจะช่วยเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าทั้งต่อตนเองและวิชาชีพ ดังที่ ลำเนาวิ ขจรศิลป์ (2538) ได้กล่าวไว้ว่า พฤติกรรมของนักศึกษามีส่วนสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษามาก พฤติกรรมที่ไม่ดีของนักศึกษาอาจเกิดจากสภาพแวดล้อมที่ไม่ดีของสถาบันอุดมศึกษาได้

โดยเฉพาะในกลุ่มเพื่อน Coopersmith (1981) พบว่า สัมพันธภาพของเด็กท่ามกลางเพื่อนในวัยเดียวกันมีอิทธิพลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเด็ก การได้รับการยอมรับและเป็นที่ยอมรับชมชอบจากกลุ่มเพื่อนก็จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ในทางตรงกันข้าม หากบุคคลอยู่ใน

สังคมหรือกลุ่มเพื่อนที่ชอบตำหนิหรือเยาะเย้ยอยู่เสมอไม่ได้รับการยอมรับจากกลุ่ม ก็จะเป็นการยากที่บุคคลจะมองตนเองในทางบวก ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองก็จะต่ำลง ดังนั้น หากการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มเพื่อนเป็นไปในทางบวกและเกิดความพึงพอใจแล้ว จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลประสบผลสำเร็จในการศึกษา โดยเฉพาะที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่พักอยู่ในหอพักของสถาบัน ก็ทำให้มีโอกาสที่จะศึกษาหาความรู้ได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งมีโอกาสที่จะได้รับความช่วยเหลือทางวิชาการทั้งจากอาจารย์และเพื่อนนักศึกษาเป็นอย่างดี

สอดคล้องกับการศึกษาของ David (1971) พบว่า นักศึกษาที่มีความพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นเรียนมาก มีแนวโน้มไปในทางที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่า นักศึกษาที่มีความพอใจในความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนในชั้นเรียนน้อย

สำหรับบทบาทของอาจารย์พยาบาลที่มีผลในการเพิ่มหรือลดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง จากการศึกษานี้ของ ภัทธจิตร ตันภู (2542) พบว่า การสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งสอดคล้องกับ Good (1970 cited in Coopersmith, 1984: 10) ที่ศึกษาพบว่า ครูเป็นปัจจัยหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง ความสนใจและความใส่ใจที่ครูมีให้ สามารถเปลี่ยนแปลงความคิดที่มีต่อตนเองไปในทางที่ดีได้ ดังการศึกษาของ Sarakon (1986 อ้างถึงใน สมพิศ ไชยกิจ, 2536) ที่พบว่า การสร้างบรรยากาศชั้นเรียนที่อบอุ่นและเป็นกันเอง การเสริมแรงแก่นักเรียนเมื่อทำสิ่งที่ถูกต้องเหมาะสม ตลอดจนบุคลิกภาพของครู เช่น ลักษณะทางกายภาพ อารมณ์ ความสนใจเด็ก ความเชื่อ และทัศนคติของครูที่มีต่อนักเรียนล้วนมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้เรียน

สำหรับสภาพแวดล้อมด้านการบริหารในสถาบันการศึกษาที่เกี่ยวข้องหรือมีผลต่อนักศึกษานั้น มีอยู่ 3 งาน คือ งานบริหาร งานวิชาการ และงานกิจการนักศึกษา ซึ่งทั้ง 3 งานนี้มีส่วนสัมพันธ์กันและมีผลต่อการเรียนรู้และพัฒนาการศึกษาในด้านต่างๆ รวมทั้งความสำเร็จในการศึกษาของนักศึกษาด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งงานกิจการนักศึกษา การที่อาจารย์ฝ่ายกิจการนักศึกษาเป็นผู้ที่มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีต่อนักศึกษา เป็นตัวแทนของนักศึกษาที่จะเสนอข้อเรียกร้องต่อสถาบัน เป็นผู้ที่ปลูกฝังค่านิยมและทัศนคติที่ถูกต้องให้กับนักศึกษา จะช่วยให้นักศึกษาเกิดความอบอุ่นใจ มั่นใจ และรู้สึกได้ถึงคุณค่าในตนเอง นอกจากนี้ การที่สถาบันเปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการบริหารของสถาบัน ออกกฎระเบียบข้อบังคับต่างๆ โดยคำนึงถึงลักษณะและความต้องการของนักศึกษาตามความเหมาะสมแล้ว นอกจากจะช่วยลดปัญหาความขัดแย้ง และทำให้การบริหารดำเนินไปด้วยดีแล้ว ยังจะช่วยพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและต่อสถาบันให้กับนักศึกษาด้วย

ในส่วนของอาคารเรียนและสภาพของสถาบันการศึกษานั้น ก็มีผลเสริมสร้างความเจริญงอกงามให้กับนักศึกษาอยู่มาก อาคารเรียนมีความสำคัญต่อการจัดสิ่งแวดล้อมที่ช่วยหล่อ



หลอมพฤติกรรมของนักศึกษา เพราะนักศึกษาต้องการที่พักอาศัยที่ดี และเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ การตกแต่งอาคารสถานที่และบริเวณให้มีส่วนเกื้อกูลต่อการเรียนรู้ จะช่วยให้นักศึกษาเกิดความสดชื่น ร่มเย็น เป็นแรงจูงใจให้อยากเล่าเรียน มีความรัก ห่วงแหน และภูมิใจในสถาบันการศึกษา รวมทั้งการ ที่ห้องเรียนมีสถานที่ดีและเพียงพอ ย่อมส่งเสริมสมรรถภาพการทำงานของคนในสถาบันนั้นด้วย ดังนั้น ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาทั้งทางด้าน บุคลิกภาพและการเรียนรู้ ส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง

จากผลการวิจัยนี้ จึงถือได้ว่ามีความจำเป็นในการที่จะต้องเสริมสร้างสภาพแวดล้อมของ สถาบันให้เอื้ออำนวยต่อการพัฒนานักศึกษา โดยช่วยเหลือและสนับสนุนให้นักศึกษามีโอกาสได้ร่วม กิจกรรมทางวิชาการและทางสังคมที่เหมาะสมระหว่างเพื่อนนักศึกษา ทั้งในและนอก ชั้นเรียนให้ เพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมให้นักศึกษาจัดกิจกรรมที่ช่วยเสริมสร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างเพื่อนนักศึกษา ด้วยกัน เช่น จัดกิจกรรมรับน้องใหม่ที่เหมาะสมและอบอุ่น จัดให้นักศึกษารุ่นพี่คอยเป็นที่เลี้ยง และ ให้คำแนะนำช่วยเหลือนักศึกษารุ่นน้อง ทั้งทางด้านวิชาการและการปรับตัวทางสังคม เป็นต้น นอกจากนี้ อาจารย์ผู้สอนควรจัดกิจกรรมการเรียนการสอนหลายๆ รูปแบบเพื่อเสริมสร้างบรรยากาศ และการปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนของนักศึกษาให้มากขึ้น มีการประกาศ ยกย่อง ชมเชย หรือมอบรางวัล ให้แก่นักศึกษาที่มีความประพฤติดี ช่วยเหลือสถาบันหรือสังคมทั้งภายในและ ภายนอกสถาบัน เพื่อ จะได้เป็นแบบอย่างที่ดีและสร้างความภาคภูมิใจแก่นักศึกษาและเพื่อนร่วมสถาบัน รวมทั้งให้การ สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการใช้อาคารสถานที่และวัสดุอุปกรณ์ เพื่อให้นักศึกษาใช้เตรียม กิจกรรม และจัดกิจกรรมหรือพบปะติดต่อกันนอกชั้นเรียนหรือในเวลาว่างจากการเรียน เช่น ห้องทำ กิจกรรมของนักศึกษา สถานที่ออกกำลังกาย หรือสถานที่พักผ่อนหย่อนใจ เป็นต้น ซึ่งหากได้ทำใน กิจกรรมดังกล่าว จะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกในคุณค่าของตนเองยิ่งขึ้น ส่งผลต่อการ พัฒนาการศึกษาและการปฏิบัติกรพยาบาลต่อไป

#### 2.4 ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับ ปาน กลางกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05( $r = .618$ ) ซึ่งยอมรับสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดีจะมี ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดีจะมีความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองต่ำ สอดคล้องกับการศึกษาของภาวินี ธนปดิธรรมจารี (2540) ที่พบว่า พยาบาล จิตเวชที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพอยู่ในระดับสูง จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าพยาบาลที่มี การรับรู้ภาวะสุขภาพไม่ดี เช่นเดียวกับการศึกษาของ Cornwell และ Schmitt (1990: 99) พบว่า การ



รับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง เนื่องจากความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นรากฐานของภาวะสุขภาพทางจิตสังคมและบอกได้ถึงคุณภาพชีวิต (Taft, 1985: 77) เกี่ยวกับความรู้สึกมีคุณค่า ความสามารถ ความสำเร็จ โดยได้รับการประเมินจากตนเองและสังคม และเห็นว่าตนเองมีความสามารถในการควบคุมตนเองได้ จะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงและมองโลกในแง่ดี เพราะการมีกิจกรรมและบทบาทหน้าที่ในสังคม จะทำให้บุคคลมีอัตมโนทัศน์ทางบวก และมีความพึงพอใจในชีวิต (รวีวรรณ ยศวัฒน์, 2535) สอดคล้องกับแนวคิดของ Markides และ Martin (1979) ที่กล่าวว่า บุคคลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพของตนไปในทางที่ดี จะมีพลังในการปรับตัวต่อความเครียดต่างๆ จนประสบความสำเร็จและรู้สึกพึงพอใจในการดำเนินชีวิต ตรงข้ามกับผู้ที่ปัญหาสุขภาพจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ และอาจจะแสดงออกมาในรูปความวิตกกังวล มีความทุกข์ (Coopersmith, 1981)

และเนื่องจากปัญหาสุขภาพมีแนวโน้มที่จะส่งผลให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลง (Antonucci and Jackson, 1983 cited in Norris and Kunes-Connell, 1985: 747) เนื่องจากสมรรถภาพที่เปลี่ยนแปลงทำให้บุคคลสูญเสียความสามารถที่จะทำงานในหน้าที่และดำรงบทบาทของตน จึงมีความรู้สึกต่อตนเองในด้านลบ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล ซึ่งจัดได้ว่าอยู่ในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น มีโอกาสเกิดปัญหาสุขภาพ อันส่งผลต่อการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลได้ไม่แตกต่างกับวัยรุ่นทั่วไป รวมทั้งนักศึกษาพยาบาลอาจเกิดปัญหาสุขภาพอื่นอันเนื่องมาจากการเรียนและการฝึกปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย ซึ่งปัญหาเหล่านี้มีผลกระทบต่อสุขภาพโดยตรง ได้แก่ ความเหนื่อยล้าของนักศึกษาพยาบาลที่อาจมีมากกว่าวัยรุ่นทั่วไป เนื่องจากความเหน็ดเหนื่อยที่นักศึกษาได้รับการปฏิบัติงานบนเตียงร่วมกับการเรียนในชั้นเรียน ความวิตกกังวลและความเครียดของนักศึกษาพยาบาลอันเกิดจากการเรียน การปรับตัวเข้ากับเพื่อน อาจารย์ และบุคลากรทางสุขภาพ เช่น แพทย์ พยาบาล ที่ต้องฝึกปฏิบัติงานด้วยบนเตียงผู้ป่วย และนักศึกษาพยาบาลอาจเกิดการติดเชื้อโรคต่างๆ จากผู้ป่วย เนื่องจากต้องให้การพยาบาลกับผู้ป่วยที่เป็นโรค มีโอกาสสัมผัสกับสารคัดหลั่งของผู้ป่วย เช่น เลือด หนอง หรือเสมหะได้ตลอดเวลา นอกจากนี้ ยังอาจเกิดอุบัติเหตุจากการถูกเข็มหรือของมีคมที่มิดำ หรือถูกเศษแก้วจากหลอดขยายยาได้ เนื่องจากยังขาดประสบการณ์ในการทำงาน จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ควรมีการส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยการให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสุขภาพที่ถูกต้อง มีการส่งเสริมสุขภาพนักศึกษาพยาบาล โดยการปรับปรุงโภชนาการ สนับสนุนให้มีการออกกำลังกาย ตรวจโรคประจำปี หรือมีการตรวจสุขภาพนักศึกษาเป็นประจำ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี ซึ่งจะส่งผลต่อการดำเนินชีวิตและพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไปในทางที่ดีขึ้นด้วย

## 2.5 ความสัมพันธ์ระหว่างระดับชั้นปีกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษา

พยาบาล

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล จึงปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2, 3 และ 4 ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน ซึ่งแตกต่างกับการศึกษาของนุชลดดา ไรจนประภาพรรณ (2540) ที่พบว่า ระดับการศึกษามีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p\text{-value} = .004$ ) และผลการศึกษาของอนุรักษ บัณฑิตชาติ (2542) ที่พบว่า นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 5 และ 6 มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมากกว่านักเรียนชั้นปีที่ 4 แต่ผลการศึกษาที่ได้ครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ สุนารี เตชะโชควิวัฒน์ (2527) และ สถิตย์ ภัศระ (2535) ที่พบว่า นักเรียนที่มีระดับชั้นเรียนแตกต่างกัน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างกัน

จากผลการวิจัยครั้งนี้ ที่พบว่า ระดับชั้นปี ซึ่งแสดงถึงระยะเวลาที่ศึกษาในสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้อาจเป็นเพราะบุคคลจะมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองในลักษณะใดนั้น นอกจากจะพัฒนาไปตามวัย วุฒิภาวะ และระดับการศึกษาแล้ว ยังขึ้นอยู่กับอิทธิพลของสังคมสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ที่เกิดขึ้นกับบุคคล โดยบุคคลจะเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองผ่านการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม และสังคมรอบๆ ตัว (Brundage, 1994) จึงเป็นผลให้นักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีซึ่งอยู่ในวัยเดียวกัน มีคุณลักษณะพื้นฐานที่ใกล้เคียงกัน อยู่ในสภาพแวดล้อมและสังคมที่ไม่แตกต่างกัน ตลอดจนสถานการณ์ปัจจุบันซึ่งในช่วงเวลาที่เก็บข้อมูลนั้น นักศึกษาพยาบาลกำลังอยู่ในช่วงก่อนและหลังสอบปลายภาค จึงอาจมีความเครียดและความวิตกกังวลเหมือนกัน โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่จะต้องทดสอบความรู้ให้ผ่านเพื่อขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพกับสภาการพยาบาล เริ่มตระหนักถึงหน้าที่ที่รับผิดชอบ เกิดความเครียด ความกังวลกับบทบาทใหม่ และการหางานทำ จึงเป็นเหตุให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ซึ่งได้สั่งสมประสบการณ์ตามลำดับขั้นของการเรียนรู้ตามโครงสร้างหลักสูตรระดับปริญญาตรี และได้ผ่านการเตรียมความพร้อมที่จะรับบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้สมบูรณ์มากกว่าชั้นปีอื่นๆ และน่าจะเป็นชั้นปีที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงกว่าชั้นปีอื่นๆ ได้รับผลกระทบจากการเตรียมการสอบ และการหางานทำ จนทำให้ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองไม่แตกต่างจากระดับชั้นปีที่ต่ำกว่า ผลการวิจัยที่ได้จึงพบว่าระดับชั้นปีที่สูงขึ้นไม่ได้ทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

3. กลุ่มตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร

จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า มีกลุ่มตัวพยากรณ์ 3 ตัวที่สามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณเท่ากับ .688 และมีอำนาจในการพยากรณ์ร้อยละ 47.4 ( $R^2 = .474$ ) และมีทิศทางความสัมพันธ์ในทางบวกทั้งหมด โดยตัวพยากรณ์ที่มีความสำคัญหรือมีน้ำหนักมากที่สุด ได้แก่ การรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้สูงสุด ( $Beta = .513$ ) รองลงมา คือ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน ( $Beta = .311$ ) และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ( $Beta = .091$ ) ตามลำดับ แสดงให้เห็นว่า เมื่อการรับรู้ภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับสูง จะสัมพันธ์กับค่าความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่สูงขึ้นด้วย และเมื่อใดก็ตามที่ไม่สามารถคงไว้หรือรักษาสุขภาพปัจจัยทั้งสามไว้ได้ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลก็จะลดต่ำลงได้

การรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นตัวพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้เป็นอันดับแรก ซึ่งอธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 38.1 ( $R^2 \text{ change} = .381$ ) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ภาวะสุขภาพดี มีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับดีได้ร้อยละ 38.1 ทั้งนี้ เนื่องจากการรับรู้ภาวะสุขภาพเป็นปัจจัยสำคัญด้านแรงจูงใจในการโน้มน้าวให้บุคคลมีความรับผิดชอบเอาใจใส่ในการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพในทางบวก เพื่อที่จะให้มีภาวะสุขภาพที่ดี (Pender, 1987) ส่งผลให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในชีวิตและรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสอดคล้องกับคำกล่าวที่ว่า บุคคลที่สามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ด้วยตนเอง สามารถพึ่งพา ตนเองได้ ยอมรับและมั่นใจในความแข็งแรงสมบูรณ์ของร่างกาย มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี จะทำให้สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างมีความสุขและเสริมสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้สูงขึ้นได้ (Travelbee, 1971) และจากการศึกษาของ Cornwell and Schmitt (1990) และรวีวรรณ ยศวัฒน์ (2535) พบว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ประกอบกับผลการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า ค่าความสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน ( $Beta = .513$ ) มีค่าเป็นอันดับหนึ่ง แสดงให้เห็นว่า การรับรู้ภาวะสุขภาพมีความสำคัญต่อการพัฒนาปรับเปลี่ยนความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลมากกว่าความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ซึ่งอาจกล่าวได้ว่า การที่นักศึกษาพยาบาลจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและมองตนเองในด้านมีคุณค่า ส่วนหนึ่งเกิดจากนักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี

ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน มีความสำคัญในการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้เป็นอันดับสอง ดังนั้นเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน

เข้าไปในขั้นตอนที่ 2 จึงสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 46.5 ( $R^2 = .465$ ) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณา น้ำหนักและทิศทาง (Beta = .311) พบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูงได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 8.4 ( $R^2 \text{ change} = .084$ ) ซึ่งเป็นไปตามทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของ Maslow (1970) ที่ว่า เมื่อความต้องการทางด้านร่างกายที่เป็นความต้องการทำให้ตนเองมีสุขภาพสมบูรณ์ที่สุด หรือการปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นการรักษาสุขภาพ ซึ่งเป็นการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดีของบุคคลได้รับการตอบสนองแล้ว ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันจะเกิดขึ้นเมื่อได้รับความมั่นคงปลอดภัย ได้รับความรักและความเป็นเจ้าของ อีกทั้งต้องการให้คนอื่นยอมรับนับถือในความสำเร็จของตนด้วย ถ้าความต้องการได้รับการตอบสนองก็จะส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง รู้สึกว่าตนเองมีศักยภาพ มีความสามารถ มีประโยชน์ต่อสังคม และเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง แต่ถ้าความต้องการนี้ถูกขัดขวาง ก็จะทำให้เกิดความรู้สึกว่ามีปมด้อยอ่อนแอ ช่วยตัวเองไม่ได้ สูญเสียความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง และเนื่องจากสถานศึกษาต้องเป็นแหล่งที่จัดสภาพแวดล้อมในการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาต่อบ้าน เพราะสภาพแวดล้อมสถาบันมีอิทธิพลต่อความเป็นอยู่และพัฒนาการทุกด้านของนักศึกษา ตลอดจนมีอิทธิพลต่อการกำหนดเป้าหมายทางการเรียนของนักศึกษาด้วย (Pantages and Creedon, 1978: 75) ถ้าสถาบันมีสภาพแวดล้อมที่ดี เช่น การจัดองค์ประกอบต่างๆ ภายในสถาบันให้มีความพร้อม มีระเบียบ สวยงาม มีบรรยากาศที่อบอุ่นร่มเย็น และมีบรรยากาศที่เป็น ชุมชนวิชาการ มีหนังสือตำราให้ค้นคว้า มีคอมพิวเตอร์สืบค้นข้อมูลต่างๆ มีการเรียนการสอนดีแล้ว จะทำให้นักศึกษามีความรู้ดี มีความภาคภูมิใจ เกิดความรักใคร่ผูกพันต่อสถาบันและหมู่คณะ ช่วยรักษาชื่อเสียงสถาบัน และมีความตั้งใจที่จะศึกษาหาความรู้ ซึ่งจะเป็นการช่วยพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาให้สูงขึ้นได้

นอกจากนี้ ผลการวิเคราะห์ทางสถิติพบว่า ค่าความสัมพันธ์ ( $r$ ) ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล มีค่าน้อยกว่าการรับรู้ภาวะสุขภาพและความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน รวมทั้งค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta = .091) มีค่าน้อยที่สุด จึงทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอันดับสุดท้าย โดยสามารถเพิ่มอำนาจในการอธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คิดเป็นร้อยละ 47.4 ( $R^2 = .474$ ) แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับสูง มีแนวโน้มที่จะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองในระดับสูงได้เพิ่มขึ้นอีกร้อยละ 0.9 ( $R^2 \text{ change} = .009$ ) ซึ่งทั้งนี้จะเห็นได้ว่า ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาลจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี



เพียงใด แต่ถ้าขาดการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี ก็ไม่อาจพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองได้เท่าที่ควร นอกจากนี้ หากนักศึกษาพยาบาลไม่มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันที่ศึกษาอยู่ ก็จะมีผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองค่อนข้างสูง

สำหรับแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลนั้น เป็นตัวแปรที่ไม่เข้าในสมการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นตัวแปรที่อธิบายความแปรปรวนของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้น้อยกว่าตัวแปรอื่น ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่าแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลเป็นปัจจัยภายใน ซึ่งถือเป็นระดับความมุ่งมั่นหรือความปรารถนาของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน การตัดสินใจให้คุณค่าเกิดจากการที่นักศึกษาพยาบาลเปรียบเทียบผลลัพธ์และความสามารถของตนกับความมุ่งมั่นหรือความปรารถนา ถึงแม้ว่านักศึกษาพยาบาลที่มีแรงจูงใจในการศึกษาสูง มีแนวโน้มที่จะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองสูงตามไปด้วย แต่ถ้าหากนักศึกษาพยาบาลมีแรงจูงใจในการศึกษาสูง แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการศึกษาวิชาการพยาบาลไม่เป็นไปตามความปรารถนาที่คาดหวัง หรือไม่ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนกระทำ เช่น นักศึกษาพยาบาลที่เข้าศึกษาด้วยเหตุจูงใจว่าสามารถมีงานทำที่แน่นอนและมั่นคงภายหลังสำเร็จการศึกษา แต่ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นไม่เป็นไปตามที่ความคาดหวังหรือตามเกณฑ์ที่นักศึกษาพยาบาลตั้งไว้ นักศึกษาพยาบาลก็จะมองตนเองล้มเหลวและตัดสินใจว่าตนเองด้อยคุณค่าลง นอกจากนี้ หากเมื่อเข้ามาศึกษาแล้วประสบกับสภาพแวดล้อมสถาบันที่ไม่ทำให้เกิดความพึงพอใจ ดังนั้นความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาผู้นั้นก็อาจลดลงได้ อีกประการหนึ่ง แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลนี้ เกิดขึ้นก่อนการเข้ามาเป็นนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแรงจูงใจที่เกิดขึ้นเมื่อจบการศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 นั้น อาจจะมีอยู่สูง และเป็นไปตามจินตนาการและคำบอกเล่าจากการอ่านหนังสือต่างๆ แต่เมื่อเข้ามาศึกษาวิชาการพยาบาล ได้พบกับสภาพที่แตกต่างไปจากเดิม บางอย่างอาจจะไม่เหมือนที่คิดไว้ ทำให้ตัวแปรแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ไม่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

อย่างไรก็ตาม จากผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ พบว่า ตัวแปรที่ผู้วิจัยเลือกมาศึกษาสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 47.4 แสดงว่า ยังคงมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์ในการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อีก จึงเป็นสิ่งที่จะต้องศึกษาต่อไป



## ข้อเสนอแนะ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการนำผลการวิจัยไปใช้

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง จึงสามารถใช้เป็นข้อมูลให้ผู้บริหารการศึกษพยาบาล อาจารย์พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพ ได้ตระหนักและหาแนวทางในการพัฒนาส่งเสริมและสนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองที่สูงขึ้น โดยการตรวจสอบและค้นหานักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองอยู่ในระดับต่ำหรือมีความเสี่ยงที่จะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองลดต่ำลง โดยพิจารณาจากปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตั้งแต่ช่วงการสอบคัดเลือกเข้าเป็นนักศึกษาพยาบาล ไม่ว่าจะเป็นการประเมินการรับรู้ภาวะสุขภาพของนักศึกษา และการประเมินแรงจูงใจในการเข้าศึกษา เพื่อให้ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องได้หาแนวทางในการวางแผนนโยบายและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ให้มีประสิทธิภาพเหมาะสมต่อการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล

2. เนื่องจากตัวแปรการรับรู้ภาวะสุขภาพ สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ดีที่สุด ดังนั้น ควรส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้มีการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี โดยการให้ความรู้ข้อมูลข่าวสารทางด้านสุขภาพอนามัยที่ถูกต้องเพื่อเพิ่มความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย และการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง เช่น จัดอบรมเรื่องการกินอยู่อย่างธรรมชาติที่ปราศจากโรค เรื่องชีวิตที่ยืนยาวและมีความสุข หรือจัดกลุ่มการออกกำลังกายขึ้น กลุ่มวิ่งเพื่อสุขภาพ กลุ่มเต้นแอโรบิค หรือจัดกลุ่มสมาธิ กลุ่มโยคะ วิธีการพักจิต การตรวจสุขภาพประจำปี เป็นต้น เพื่อเสริมสร้างการรับรู้ภาวะสุขภาพที่ดี อันจะเป็นการพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

3. เนื่องจากความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมเป็นอีกตัวแปรหนึ่งที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้น ผู้บริหาร อาจารย์ผู้สอน และอาจารย์ที่ปรึกษา ควรเพิ่มความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันของนักศึกษาพยาบาล โดยการจัดสถานที่เรียน วิธีการสอน สื่อ อุปกรณ์การเรียนการสอน ให้เพียงพอทันสมัย และพร้อมที่จะใช้งานอย่างมีประสิทธิภาพ ตลอดจนส่งเสริมการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนี้ควรส่งเสริมการสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ ทั้งในและนอกห้องเรียน รวมทั้งควรจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างนักศึกษากับกลุ่มเพื่อนทั้งในและนอกห้องเรียน เพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษามีการพบปะสังสรรค์ หรือร่วมมือกับกลุ่มเพื่อน และได้ทำงานใกล้ชิดกับอาจารย์ เพื่อสร้างสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน อันจะเป็นการส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับนักศึกษาได้ดียิ่งขึ้น

4. เนื่องจากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์และสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้น โดยวิธีการต่างๆ ก็เป็นการเพิ่มความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองให้กับนักศึกษาพยาบาลได้อีกทางหนึ่ง

#### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

1. เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการศึกษาภาคตัดขวาง (Cross-sectional study) จึงควรมีการศึกษาระยะยาว (Longitudinal study) เพื่อติดตามพัฒนาการของความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของ นักศึกษาพยาบาล ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา ตลอดจนศึกษาเปรียบเทียบความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี ทั้งก่อนและภายหลังจบการศึกษา และศึกษาว่ามีตัวแปรอื่นๆ เกี่ยวข้องอีกหรือไม่ ซึ่งสามารถนำมาใช้เพื่อพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ได้ต่อไป

2. เนื่องจากการวิจัยนี้เป็นการวิจัยในเชิงปริมาณ จึงไม่สามารถวิเคราะห์ไปถึงสาเหตุที่ส่งผลต่อระดับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างชัดเจนและตรงตามความเป็นจริงทั้งหมด เนื่องจากวัดเพียงการรับรู้เท่านั้น ดังนั้น จึงควรศึกษาวิจัยในเชิงคุณภาพ เพื่อขยายผลการศึกษาให้กว้างขวางยิ่งขึ้น และให้ได้ข้อมูลที่ครอบคลุมและตรงตามความเป็นจริงมากขึ้น เกี่ยวกับลักษณะหรือวัฒนธรรมในองค์การของแต่ละสถาบันหรือสังกัดสถาบันการศึกษามีลักษณะอย่างไร และแต่ละวัฒนธรรมองค์การส่งผลต่อความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและการพัฒนาตนเองด้านต่างๆ ของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

3. เนื่องจากการวิจัยนี้พบว่า ตัวแปรที่ผู้วิจัยเลือกมาศึกษาสามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้เพียงร้อยละ 47.4 แสดงว่า ยังคงมีตัวแปรหรือปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องและมีความสัมพันธ์ในการพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้อีก จึงควรทำการศึกษาตัวแปรอื่นๆ ที่อาจพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลต่อจากการทำวิจัยครั้งนี้ เช่น ระบบอาจารย์ที่ปรึกษา วิธีจัดการเรียนการสอน รูปแบบ กิจกรรมเสริมหลักสูตร พฤติกรรมการดูแลที่ได้รับจากพยาบาลวิชาชีพ เป็นต้น

4. ควรนำตัวแปรที่สามารถพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้จากการวิจัยนี้ ไปทำการทดลองปรับปรุงสถานะต่างๆ ในการจัดการศึกษา เพื่อพัฒนาและส่งเสริมความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลให้เพิ่มขึ้น

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

กอบกุล พันธุ์เจริญวรกุล. การผสมผสานการพยาบาลชีวิต สังคม อัตมโนทัศน์ : การนำไปใช้ในการพยาบาล. เอกสารประกอบการสอน สำหรับนักศึกษาวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลแม่และเด็ก ปีการศึกษา 2527 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2531.

กาญจนา พงศ์พฤกษ์. ความสัมพันธ์ระหว่างกันของพฤติกรรมที่เหมาะสมในการแสดงออก ความวิตกกังวล และความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชา จิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2523.

กุลยา ตันติผลาชีวะ. การฝึกประสบการณ์วิชาชีพ. วารสารการศึกษาพยาบาล 6 (มกราคม 2538): 35-44.

กุลยา ตันติผลาชีวะ และคณะ. สาเหตุการออกจากวิทยาลัยพยาบาลกลางคั่นของนักศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วารสารการศึกษาพยาบาล 1 (มกราคม 2536): 55-56.

กุลยา ตันติผลาชีวะ และสงศรี กิตติรักษ์ตระกูล. วิชาชีพการพยาบาลในยุคเศรษฐกิจถดถอย. สารสภากาพยาบาล 13 (มกราคม-มีนาคม 2541) : 1-8.

จกกลณี ต้อยเจริญ. สัมพันธภาพของวัยรุ่นกับบิดามารดา การเห็นคุณค่าในตนเองกับการปรับตัวของวัยรุ่นตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชานามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

จินตนา ชูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครูศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

จันทร์ฉาย พิทักษ์ศิริกุล. ผลของการจัดโปรแกรมการฝึกความกล้าแสดงออกต่อความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา ภาควิชาจิตวิทยา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.

เจ็จจันทร์ จงสถิตอยู่. ความต้องการทางการศึกษา : โอกาสและการเลือก. วารสารการศึกษาแห่งชาติ 16 (ธันวาคม 2524 – มกราคม 2525) : 17-23.

ชนิดา ราธิ. การเห็นคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.

- ชยาพร ดีประเสริฐ. ผลของการปรึกษาเชิงจิตวิทยาแบบกลุ่มที่มีต่อการเห็นคุณค่าในตนเองของ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการปรึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535.
- ชื่นชีวัน ไพธิ์รุ่ง. การรับรู้ภาวะสุขภาพกับการดูแลตนเองของตำรวจจราจรใน กรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกพยาบาล สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- ชุตินา บูรณธินิต. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สภาพแวดล้อม ความมีคุณค่าในตนเอง และการสนับสนุนทางสังคม กับระดับความสุขสมบรณ์ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.
- ดุจณี รุจกรกานต์. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล. ขอนแก่น : ศิริภรณ์ออฟเซ็ท, 2541.
- ดาริกา ธารบัวสวรรค์. ความสัมพันธ์ระหว่างแรงสนับสนุนทางสังคมกับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของผู้ป่วยธาลัสซีเมียวัยผู้ใหญ่ตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.
- ทิพย์พรรณ นพวงศ์ ณ อยุธา. เรียนเพื่ออะไร. วิทยากรย์ 81(ตุลาคม – ธันวาคม 2526) : 32-36.
- นันทนา น้ำฝน. องค์ประกอบบางประการที่สัมพันธ์กับเอกลักษณ์เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. ปริญญาโทดุขฎิบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536.
- นันทนา น้ำฝน. เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทมการพิมพ์, 2538.
- นิภาวรรณ กิริยะ. การเปรียบเทียบการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีโสดและสตรีที่สมรสแล้วที่มีอายุ 30 ปีขึ้นไปในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- นิรนาท วิทโยคกิตติคุณ. ความสามารถในการดูแลตนเองและภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.

- นุชลดดา โจรจนประภาพรรณ. **ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัว การอบรมเลี้ยงดูของบิดามารดากับความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของวัยรุ่นตอนต้น ศึกษาในโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา อำเภออรัญประเทศ จังหวัดสระแก้ว.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาเอกอนามัยครอบครัว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- เบญจพร แก้วมีศรี. **สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2539.**
- ประคอง กรวรรณสุด. **สถิติเพื่อการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์.** พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2542.
- ประพัฒน์ จำปาไทย. **ความพึงพอใจของนิสิตต่อกระบวนการเรียนการสอนระดับบัณฑิตศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- ผ่องศรี เกียรติเลิศสนภา. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อิทธิพลของสภาพแวดล้อมจัดสรรในคลินิกกับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2526.
- พจน์ สะเพียรชัย. **การศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาเยาวชน. วารสารการศึกษาแห่งชาติ 17 (ธันวาคม 2525 – มกราคม 2526): 7-16.**
- พนักงานของรัฐทางออกของระบบราชการไทยจริงหรือ ?. **มติชนรายวัน (27 มีนาคม 2543): 10.**
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. **วิชาชีพการพยาบาลในทศวรรษแห่งการเปลี่ยนแปลง.** เอกสารประกอบการประชุมวิชาการพัฒนาวิชาการพยาบาลสาธารณสุข ณ โรงแรมเอสดีอเวนิว วันที่ 12-14 มีนาคม, 2539.
- พรรณนิภา บรรณเกียรติ. **การสร้างวิชาทักษะชีวิตเพื่อพัฒนาสุขภาพจิตนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2543.
- พรศรี ใจงาม. **ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองกับความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษของนักศึกษาวิทยาลัยพลศึกษาระดับประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาชั้นสูง.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการสอนภาษาอังกฤษ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.



พะเยาว์ พูนเจริญ และคณะ. การสำรวจปัญหาสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาล  
รามาริบัติ. วิจัยคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2528.

ไพฑูรย์ ลินลารัตน์. **หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนา  
พานิช, 2524.

พาริดา อิบราฮิม. **สาระแห่งวิชาชีพพยาบาล**. กรุงเทพมหานคร: สามเจริญพานิช, 2535.

ภัทรจิตร ตันกุล. **การสอนฝึกประสบการณ์ของอาจารย์พยาบาล ระดับความเครียดที่มี  
ความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ และความรู้สึกมีคุณค่าใน  
ตนเองของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โรงเรียนพยาบาลรามาริบัติ.**

วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.

ภาวิณี ธนบดีธรรมจารี. **ปัจจัยคัดสรรที่มีอิทธิพลต่อความสำนึกในคุณค่าตนเองของพยาบาล  
จิตเวชโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2540.

มุกดา สุขสมาน. **มนุษย์ : ภาวะกายและจิต**. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย  
ธรรมศาสตร์, 2537.

เยาวลักษณ์ มหาสิทธิวัฒน์. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้การเปลี่ยนแปลงทางกายจิต  
สังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและพฤติกรรมสุขภาพของผู้สูงอายุในเขต  
อำเภอเมือง จังหวัดสระบุรี**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาพยาบาล  
สาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2529.

รวีวรรณ ยศวัฒน์. **ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาวะสุขภาพ บทบาทหน้าที่ และ  
ความรู้สึกมี คุณค่าในตนเองของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ**. วิทยานิพนธ์  
ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยกรรม บัณฑิต  
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2535.

ระจิตกรแก้ว เล็กอุทัย. **ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนิสิตคณะ  
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสาน  
มิตร, 2542.

รัชชนก กลิ่นชาติ. **ความสัมพันธ์ระหว่างการดำเนินการด้านกิจการนักศึกษาและด้าน  
สภาพแวดล้อมของวิทยาลัยกับความสุขสมบูรณ์ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัย  
พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชา  
การพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.

ละออ หุตางกูร. **จรรยาสำหรับพยาบาล**. กรุงเทพฯ : อักษรไทย, 2525.

วชิระ ชาวหา. **ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความผูกพันต่อสถาบันของนิสิตคณะ**

**วิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาตรีบัณฑิต  
สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2534.

วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. **บุคลิกภาพนิสิตนักศึกษา**. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราและ  
เอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2530.

วิชัย วงษ์ใหญ่. การสอนในระดับอุดมศึกษา. **สารานุกรมศึกษาศาสตร์ฉบับเฉลิมพระเกียรติ**.

กรุงเทพมหานคร: บริษัทวิสิทธ์พัฒนา จำกัด, 2535.

วิชุดา หารษาจารย์พันธ์. **การศึกษาความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของ**

**นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน**. วิทยานิพนธ์  
ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์  
มหาวิทยาลัย, 2540.

วีณา ชียงคนบุตร. **ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัย**

**พยาบาล กองทัพบก**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาสังคมสงเคราะห์  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2533.

ศรีธรรม ธนะภูมิ. **พัฒนาการทางด้านอารมณ์และบุคลิกภาพ**. กรุงเทพมหานคร: ชวนพิมพ์,  
2535.

ศรีนวล วิวัฒน์คุณูปการ, นารา ธีรเนตร, ณรงค์ศักดิ์ จันทน์นวล และ จิราภรณ์ อารยะรังษฤษฎ์.

โปรแกรมการฝึกพฤติกรรมเหมาะสมในการแสดงออกและความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง  
สำหรับนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. **พยาบาลสาร** 20 (มกราคม –  
มีนาคม 2536) : 13-23.

ศิริพร ชัมภลลิขิต. **แบบแผนสุขภาพ: การเก็บรวบรวมข้อมูล**. สงขลา: อัสลาบายด์เพลส, 2533.

ศิริรัตน์ จันทน์แสงรัตน์. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมนักศึกษา และ**

**สภาพแวดล้อมกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลรุ่นแรก**  
**สังกัดกระทรวง สาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาการ  
พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.

ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ. **จิตวิทยาธุรกิจ**. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,  
2528.

สถิตย์ ภัศระ. **ปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของบุคคลวัยรุ่น**.

วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.

- สมประสงค์ ศิริวงส์. ตัวแปรที่สัมพันธ์กับภาวะสุขภาพจิตของพยาบาลโรงพยาบาลสวนสราญ  
รมย์. วารสารพยาบาลศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย 7 (2538): 52-68.
- สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารงานบุคคลแผนใหม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช,  
2526.
- สมพิศ ไชยกิจ. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความภาคภูมิใจในตนเองของนักเรียนชั้น  
มัธยมศึกษา สังกัดกรมสามัญศึกษา จังหวัดนราธิวาส. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ  
ประสานมิตร, 2536.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, วิไลวรรณ พิธิยานุวัฒน์ และเกษมศักดิ์ ภูมิศรีแก้ว. รายงานการวิจัย  
การศึกษาเปรียบเทียบสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยไทย. คณะครุศาสตร์  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- สาวิตรี ทยานศิลป์. อิทธิพลของครอบครัวต่อความภาคภูมิใจในตนเองของวัยรุ่น.  
วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัย  
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- สำเนาวิ ขจรศิลป์. มิติใหม่ของกิจการนักศึกษา 2 : การพัฒนานักศึกษา. กรุงเทพมหานคร:  
มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2538.
- สิทธิริน สุสุข. กระบวนการขัดเกลาเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2532.
- สุจินต์ ยมศรีเคน. สุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงาน  
วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2535. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
มหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการศึกษาศึกษา มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2536.
- สุชา จันทน์เอม. จิตวิทยาทั่วไป. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2536.
- สุนารี เตชะโชควิวัฒน์. ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดู วินัยในตนเอง และความ  
ภาคภูมิใจในตนเอง. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ  
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2527.
- สุภาพรอน โคตรจรัส. ความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาการปรับตัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ  
นิสิตจุฬา. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : S.N.การพิมพ์, 2527.
- สุภาวดี ด้านอ่ำงกุล. ทิศทางของพยาบาล : ปัญหาจากกระแสสังคม. สารสภากาการพยาบาล  
13 (มกราคม - มีนาคม 2541) : 8-11.

- สุรัชย์ วิริยะมนตรี. **ปัจจัยที่มีผลต่อความรู้สึกถึงคุณค่าตนเองของวัยรุ่นที่มาจากครอบครัวหย่าร้าง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยประชากรและสังคม บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล, 2541.
- สุวิริยา สุวรรณโคตร. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล อัตมโนทัศน์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2538.
- อนุรักษ์ บัณฑิตยชาติ. **ความตระหนักในคุณค่าของตนเองของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย**. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย 7** (เมษายน-พฤษภาคม 2542) : 77-84.
- อรพิน แสงสว่าง. **ปัจจัยบางประการที่สัมพันธ์กับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต วิชาเอกการบริหารการศึกษามหาวิทยาลัยนเรศวร, 2536.
- อัมพล สุอัมพัน. **การปรับตัวในอาชีพและการงาน**. **จิตวิทยาทั่วไป**. นนทบุรี: มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2532.
- อัมพิกา ผูกพัน. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือระหว่างอาจารย์และนักศึกษาและการรับรู้บทบาทแบบองค์รวมของพยาบาลกับความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- อารมณี วุฒิพิฤกษ์ และคณะ. **ประเมินผลสัมฤทธิ์การศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2525.
- อำไพ ศิริพิพัฒน์. **ความนึกคิดเกี่ยวกับตนเอง**. **วารสารครุศาสตร์ 2** (2515): 91-103.

## ภาษาอังกฤษ

- Andreoli, K. G. Self concept and health beliefs in compliant and non-complaint hypertension patients. **Nursing Research** 30 (1981): 323-328.
- Astin, A. W. **The College environment**. Washington, D.C.: American Council on Education, 1993.
- Ausubel, D. P. **Educational psychology: A cognitive view**. New York : McGraw-Hill, 1978.
- Bandura, A. **Social foundation of thought and action: A social cognitive theory**. New Jersey : Prentice-Hall, 1986.
- Barry, P. D. **Psychosocial nursing assessment and intervention: Care of the physically ill person**. 2<sup>nd</sup> ed. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1989.
- Barry, P. D., and Morgan, A. J. **Mental Health and mental illness**. 3<sup>rd</sup> ed. Philadelphia: J.B. lippincott, 1985.
- Block, J., and Robins, R. W. A longitudinal study of consistency and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. **Child Development** 64 (1993): 909-923.
- Bolton, R. **People Skills : How to assert yourself, Listen to Others, and Rosolve Conflict**. Engle wood cliffs, N.J. : Prentice-Hall, 1979.
- Branden, N. **Honoring the self**. New York: Bantam Books, 1985.
- Branden, N. **Taking responsibility: Self reliance and the accountable life**. New York : Simon & Schuster, 1996.
- Brook, H. R., et al. Overview of adult health status measures fielded. **Medical Care** 17 (1979): 1-131.
- Brundage, D. J. Self-concept alterations. In T.V. Schaik & T.M. Grisrold (eds.), **Critical care nursing : Diagnosis and mangement**. 2<sup>nd</sup> ed. St. Louis: Mosby, 1994.
- Bruno, F. J. **Adjustment and personal growth: Seven pathways**. Ottawa: John Wiley & Sons, 1983.
- Carpenito, L. J. **Nursing diagnosis : Application to clinical practice**. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1983.
- Chandle, J., and Drake, M. **Tabbner's nursing care: Theory and practice**. 2<sup>nd</sup> ed. Melbourn: Churchill Livingstone, 1991.



- Chickering, A. W., and Reisser, L. **Education and Identity**. San Francisco: Jossey-Bass, 1993.
- Cogan, M. L. Studies of teacher behavior. **The Journal of Experimental Education** 26 (January 1975): 135-139.
- Cohen, H. A. **The Nurse's quest for professional identity**. Palo Alto, C.A.: Addison-Wesley, 1981.
- Connelly, J. E., Philbrick, J. T., Smith, G. Jr., Kaiser, D. L., and Wymer, A. Health perceptions of primary care patients and the influence on health care utilization. **Medical Care** 27 (1989): 99-109.
- Convington, M. Self-esteem and failure in school. **The Social Importance of Self-Esteem**. Berkeley, C.A.: U.C.Press, 1989.
- Coopersmith, S. Studies in self-esteem. In R.C. Atkinson (ed.), **Contemporary Psychology**. San Francisco: W.H. Freeman, 1971.
- Coopersmith, S. **The antecedents of self-esteem**. 2<sup>nd</sup> ed. Palo Alto, C.A.: Consulting Psychologists Press, 1981.
- Coopersmith, S. **SEI: Self-esteem inventories**. Palo Alto, C.A.: Consulting Psychologists Press, 1984.
- Cope, D. G. Self-esteem and the practice of breast self-examination. **Western Journal of Nursing Research** 14 (1992): 618-627.
- Cornwell, C. J., and Schmitt, M. H. Perceived health status, self-esteem and body image in woman with rheumatoid arthritis or systemic lupus erythematosus. **Research in Nursing & Health** 13 (1990): 99-107.
- Craven, R. F., and Hirnle, C. J. **Fundamentals of nursing: Human health and function**. Philadelphia: Lippincott, 1996.
- Crouch, M. A., and Straub, V. Enhancement of self-esteem in adults. **Family and Community health** 6 (1983) : 65-78.
- David, A. D. Some effects of different classroom conditions upon interpersonal relationships, personal adjustment and achievement for college freshmen. **Dissertation Abstracts International** 31 (1971): 5789 A.

- Denyes, M. J. **Development of an instrument to measure self-care agency in adolescents.** Doctoral Dissertation College of Nursing The University of Michigan, 1980.
- Deppe, H. J. Loneliness and self-esteem as related to academic achievement and gender in college students. **Dissertation Abstracts International** 48 (November 1987): 2577 A.
- Driever, M. J. Self-esteem. In S. C. Roy (ed.), **Introduction to nursing: An adaptation model**, 2<sup>nd</sup> ed. pp. 394-404. New Jersey: Prentice-Hall, 1984.
- Duffy, M. E. Determinants of health promotion in midlife women. **Nursing Research** 37 (November-December 1988): 358-362.
- Emson, H. E. Health, disease and illness: Matters for definition. **Canadian Medical Association Journal** 136 (1987): 811-813.
- Erikson, E. H. **Identity: Youth and crisis.** New York: Norton, 1968.
- Filozof, E. M., Albertin, H. K., Jones, C. R., Steme, S. S., Myers, L, and McDermott, R. J. Relationship of adolescent self-esteem to selected academic variables. **Journal of School Health** 68 (February 1998): 68-72.
- Gammon, J. Coping with cancer: The role of self-care. **Nursing Practice** 4 (1991): 11-15.
- Gay, L. R. **Educational research competencies for analysis and application.** 4<sup>th</sup> ed. New York: Macmillan, 1995.
- Good, C. V. **Dictionary of education.** New York: McGraw-Hill, 1973.
- Gordon, G., and Klouda, T. **Preventing a crisis: AIDS and family planning work.** London & Basingstoke: Macmillan, 1989.
- Guice, L. J. A study of the relationship between self-esteem and achievement motivation in vocational technical school students. **Dissertation Abstracts International** 46 (October 1985): 2904 A.
- Guilford, J. S., and Gray, D. E. **Motivation and modern management.** London: Harper and Row, 1970.
- Gulick, E. E. The self assessment of health among the chronically ill. **Topic in Clinical Nursing** 8 (1986): 74-82.
- Gurney, P. W. **Self-esteem in children with special educational needs.** London : Routledge, 1988.

- Heiss, J. **The social psychology of interaction**. New York : Prentice Hall, 1981.
- Hiatt, D. P., Peglar, M., and Borgan, F. H. Patterns of perceptions of health in cardiac patients. **Journal of Psychosomatic Research** 28 (1984): 87-92.
- Hill, L., and Smith, N. **Self-care nursing: Promotion of health**. 2<sup>nd</sup> ed. Norwalk: Appleton & Lange, 1990.
- Holly, W. **Self-esteem : Does it contribute to students' academic success?.** Oregon: University of Oregon, 1987.
- Horowitz, M. J. **Image formation and cognition**. 2<sup>nd</sup> ed. New York : Appleton-Century-Crofts, 1978.
- Johnson, D. W. **Reaching out : Interpersonal effectiveness and self-actualization**. Englewood Cliffs : Practice-Hall, 1986.
- Kaplan, H. B., et al. The sociological study of AIDS: A critical review of the literature and suggested research agent. **Journal Health Social Behavior** 28 (1987): 140-157.
- Klausmerer, J. H. **Education psychology**. 5<sup>th</sup> ed. San Francisco: Herper and Row, 1985.
- Klose, P., and Tinius, T. Confidence builders: A self-esteem group at an inpatient. **Journal of Psychosocial Nursing** 30 (1992) : 5-9.
- Kozier, B., and Erb, G. **Concepts and issues in nursing practice**. California: Addison – Wesley, 1988.
- Leddy, S., and Pepper, J. M. **Conceptual bases of professional nursing**. Philadelphia: J.B. Lippincort Co., 1985.
- Lindberg, J. B., Hunter, M. L., and Kruszewski, A. Z. **Introduction to nursing: Concepts, issues and opportunities**. Philadelphia: J.B. Lippincott, 1990.
- Linn, B., and Linn, M. Objective and self-assessed health in the old and very old. **Social Science and Medicine** 14 (1980): 311-315.
- Luthans, F. **Organizational behavior**. 4<sup>th</sup> ed. New York: McGraw-Hill, 1985.
- Maddox, G. L., and Douglass, E. B. Self-assessment of health: A longitudinal study of elderly subjects. **Journal of health and Social Behavior** 14 (1978): 87-93.
- Maslow, A. H. **Motivation and personality**. 2<sup>nd</sup> ed. New York: Harper & Row, 1970.
- McClelland, D. C. **The Achievement motives**. New York: Harper & Row, 1970.

- McGhie. **A psychology as applied to nursing**. 8<sup>th</sup> ed. London: Churchill Livingstone, 1986.
- Merchant, D. C. Father – son Intimacy : It 's relationship to self-esteem, Academic achievement, and psychological well-being in college males. **Dissertation Abstracts International** 46 (march 1984): 1000 A.
- Milliken, M. E. The need for self-approval. In **Understanding human behavior: A guide for health care providers**, 4<sup>th</sup> ed. pp. 59-74. New York : Delmar, 1987.
- Moore, W. E. **The Professions: roles and rules**. New York : Russell Sage Foundation, 1970.
- Muhlenkamp, A. F., and Sayles, J. A. Self-esteem, social support and positive health practices. **Nursing Research** 35 (1986): 334-338.
- Murphy, R. W. **Status and conformity**. New York : Times-life books, 1976.
- Newcomb, T. M. **Social psychology**. New York: Dryden Press, 1954.
- Norris, J. Nursing intervention of self-esteem disturbances. **Nursing Diagnosis** 3 (1992): 48-53.
- Norris, J., and Kunes-Connell, M. Self-esteem disturbance. **Nursing Clinics of North America** 20 (1985): 745-760.
- Orem, D. E. **Nursing: Concepts of practice**. 5<sup>th</sup> ed. St. Louis: C.V.Mosby, 1991.
- Pantages, J., and Creedon, C. F. Studies of college attrition: 1950-1975. **Review of Educational Research** 50 (1978): 49-101.
- Parent, C. J., and Whall, A. L. Physical activity and self-esteem. **Journal of Gerontological Nursing** 10 (1984): 8-11.
- Perreault, J. A. Assessing for perceptual clarity: Closing the gap between theory and practice. **Rehabilitation Nursing** 10 (1985): 28-32.
- Piazza, D.; Holcombe, J.; Foote, A.; Paul, P.; Love, P.; and Daffin, P. Hope, social support and self-esteem of patients with spinal cord injuries. **Journal of Neuroscience Nursing** 23 (1991): 224-230.
- Potter, P. A., and Perry, A. G. **Basic nursing theory and practice**. 3<sup>rd</sup> ed. St.Louis: Mosby, 1995.
- Robinson, J. P. **Measure of social psychological attitudes**. 4<sup>th</sup> ed. Michigan: The Institue for Social Research, 1976.

- Rogers, C. R. **On becoming a person: A therapist' s view of psychotherapy.** Boston: Houghton Mifflin , 1961.
- Rosenberg, M. **Society and the adolescent self-image.** New Jersey: Princeton University Press, 1965.
- Rosenberg, M. **Conceiving the self.** New York: Basic Books, 1979.
- Saperstein, A. B., and Frazier, M. A. **Introduction of nursing practice.** Philadelphia: F.A. Davis, 1980.
- Satir, V. **Conjoint family therapy.** Palo Alto, C.A.: Science & Behavior Books, 1967.
- Schutz, W. C. **Joy.** New York: Grove Press, 1967.
- Simpsons, I. H. **From student to nurse.** London: Cambridge University Press, 1979.
- Slavin, R. E. **Educational psychology: Theory into practice.** Engle Cliffs: Prentice-Hall, 1986.
- Spady, W. G. Dropout from higher education: An interdisciplinary review and synthesis. **Interchange** 3 (1971): 38-62.
- Staub, E. Notes toward an interactionist motivational theory of the determinants and development of (Pro) social behavior. In E. Staub and others (eds.), **Development and maintenance of prosocial behavior : Perspectives on positive morality.** New York: A Division of Plenum Publishing Co., 1984.
- Stuart, G. W., and Sundeen, S. J. **Principle and practice of psychiatric nursing.** St. Louis: C.V. Mosby, 1987.
- Taft, L. B. Self-esteem in later life: A nursing perspective. **Advances in Nursing Science** 8 (1985): 77-84.
- Taylor, M. C. The need for self-esteem. In H. Yusa and M. B. Walse (eds.), **Human needs 2 and the nursing process,** pp. 117-153. Norwalk: Appleton Century-Crofts, 1982.
- Thompson, J. M., Mc Farland, G. K., and Hirsch, J. E. **Clinical nursing.** St. Louis: C.V. Mosby, 1986.
- Tinto, V. Dropout from higher education: A theoretical synthesis of recent research. **Review of Educational Research** 45 (Winter 1975): 89-125.



- To, K. V. The relationship of ethnic identity and self-esteem among Vietnamese-American college students. **Dissertation Abstracts International** 60-05 (1999): 2372 B.
- Torres, R., Fernandez, F., and Maceria, D. Self-esteem and value of health as correlates of adolescent health behavior. **Adolescence** 118 (1994): 403-412.
- Travelbee, J. **Interpersonal aspects of nursing**. Philadelphia: Davis Company, 1971.
- Vroom, V. H. **Work and motivation**. New York : John Wiley & Sons, 1964.
- Waitley, D., and Witt, R. L. The role of self-esteem. In R.B. Mann (Ed.). **Behavior mismatch**. New York : Amacom, 1993.
- Wallace, J. R., Cunningham, T. F., and Mont, V. Change in the relationship between self-esteem and locus of control. **Journal of Social Psychology** 124 (1984): 261-262.
- Watkins, D., Dong, Q., and Xia, Y. Age and gender differences in the self-esteem of Chinese children. **The Journal of Social Psychology** 137 (1997): 374-379.



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ก.

### รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- |                           |              |   |
|---------------------------|--------------|---|
| 1. พ.อ.หญิง ปรางณี        | วิเศษไชยศรี  | อาจารย์หัวหน้าภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช<br>วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก              |
| 2. นาวาโทหญิง ชลลดา       | วรรณภักตร์   | อาจารย์หัวหน้า ฝ่ายปกครอง<br>วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ                                   |
| 3. อาจารย์นิทรา           | ศรัทษ์       | รองผู้อำนวยการ ฝ่ายกิจการนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรม<br>ราชชนนี กรุงเทพ                  |
| 4. รศ. ดร. อรสา           | พันธ์ภักดี   | อาจารย์พยาบาล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์<br>โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล |
| 5. อาจารย์ ดร. เพ็ญพักตร์ | อุทิศ        | อาจารย์พยาบาล สาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช<br>คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย  |
| 6. พ.ต.ต.หญิง ไฉไล        | เที่ยงกมล    | อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ วิทยาลัย<br>พยาบาลตำรวจ                      |
| 7. อาจารย์ นิศารัตน์      | ให้โก้       | อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลกุมารเวช วิทยาลัย<br>พยาบาลเกื้อการุณย์                   |
| 8. รศ.ดร. ประภาเพ็ญ       | สุวรรณ       | อาจารย์ภาควิชาสุขศึกษาและพฤติกรรม<br>คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล                |
| 9. พ.ต. นพ. อำนาจ         | รัตนวิสัย    | จิตแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า   |
| 10. พ.ต.นพ. ชินวัตร       | วิสุทธิแพทย์ | อายุรแพทย์ โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า   |
| 11. อาจารย์ จริยา         | วัฒนโสภณ     | หัวหน้ากลุ่มงานจิตวิทยา ศูนย์สุขวิทยาจิต  |
| 12. น.ส. นันทิยา          | เอกอธิคมกิจ  | พยาบาลประจำการหอผู้ป่วยจิตเวช 3 ศูนย์การแพทย์ศิริกิติ<br>โรงพยาบาลรามาริบัติ            |

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ข. ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

### แบบสอบถาม

#### วิทยานิพนธ์เรื่อง

“ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล  
ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมี  
คุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล  
สถาบันการศึกษพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร ”

เรียน ท่านผู้ตอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ กับความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าใน ตนเองของนักศึกษาพยาบาล สถาบันการศึกษพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร คำตอบของท่านจะถูกนำไปใช้ในการ วิเคราะห์ทางสถิติ และการแปลผลข้อมูลจะไม่มีทางอ้างอิงถึงตัวบุคคลไม่ว่ากรณีใดๆ เพราะเป็น การศึกษาข้อมูลในภาพรวม ดังนั้นขอให้ท่านโปรดให้คำตอบที่ตรงตามความเป็นจริง และโปรด ตอบคำถามให้ครบทุกข้อ ไม่มีคำตอบใดถูกหรือผิด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องและครบถ้วน สามารถ นำผลไปใช้ได้ และผลของการศึกษาจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของการศึกษา พยาบาลต่อไป

ผู้วิจัยหวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่านเป็นอย่างดี และขอขอบคุณ มา ณ โอกาสนี้ด้วย

ร้อยเอกหญิง มณฑกานต์ สุนปาน

นิติติปริญญาโท คณะพยาบาลศาสตร์

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

เลขที่แบบสอบถาม.....

รหัสสถาบัน

แบบสอบถามมีทั้งหมด 5 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1	แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล	3	ข้อ
ชุดที่ 2	แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	23	ข้อ
ชุดที่ 3	แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	40	ข้อ
ชุดที่ 4	แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ	21	ข้อ
ชุดที่ 5	แบบสอบถามความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง	80	ข้อ

**ชุดที่ 1      แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล**

คำชี้แจง      โปรดเติมคำในช่องว่าง และทำเครื่องหมาย 3 ลงในช่องว่างให้ตรงตามความเป็นจริงของท่าน

- ขณะนี้ท่านกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่  2  3  4
- คะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ของท่าน ตั้งแต่เข้าศึกษาในสถาบันการศึกษานี้ จนถึงสิ้นภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2543 คือ.....(โปรดระบุทศนิยม 2 ตำแหน่ง)
- ข้อผูกพันการทำงานเมื่อท่านสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี
  - มีสัญญาผูกพันการทำงานเมื่อสำเร็จการศึกษา
  - ไม่มีข้อผูกพันใดๆ



ชุดที่ 2 แบบสอบถามแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย 3 ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ตรงตามความเป็นจริง เกี่ยวกับแรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาลของท่าน ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

5	หมายถึง	เป็นแรงจูงใจมากที่สุด
4	หมายถึง	เป็นแรงจูงใจมาก
3	หมายถึง	เป็นแรงจูงใจปานกลาง
2	หมายถึง	เป็นแรงจูงใจน้อย
1	หมายถึง	เป็นแรงจูงใจน้อยที่สุด

ข้อ	แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
1.	<b>1. เหตุจูงใจในการศึกษา</b> บิดามารดาหรือผู้ปกครองสนับสนุนให้ท่านเลือกเรียนพยาบาล					
2.	ท่านมีญาติหรือคนที่ท่านชอบเป็นพยาบาล					
3.	เพื่อนชวนให้มาเรียนพยาบาล					
4.	ครู อาจารย์ในโรงเรียนมัธยมแนะนำหรือสนับสนุนท่านให้เลือกเรียนพยาบาล					
5.	การได้รับทราบข้อมูลจากสื่อต่างๆ เช่น หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ เกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล					
6.	ท่านรู้ดีกว่าวิชาการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อตนเอง					
7.	ท่านรู้ดีกว่าวิชาการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อครอบครัว					
8.	วิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อสังคมทำให้ท่านเลือกเรียนพยาบาล					
9.	วิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่มีเกียรติและมีคุณค่า ทำให้ท่านเลือกเรียนพยาบาล					

ข้อ	แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล	ระดับของแรงจูงใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อยที่สุด 1
10.	ท่านเลือกเข้าเรียนในวิชาชีพพยาบาลเพราะตรงกับความสนใจและความต้องการของตัวท่าน					
11.	ท่านเลือกเข้าเรียนพยาบาลเพราะมีสวัสดิการด้านหอพักให้					
12.	การมีโอกาสได้รับทุนอุดหนุนการศึกษาทำให้ท่านเลือกเข้าเรียนพยาบาล					
13.	ท่านจะได้ช่วยเหลือดูแลพ่อแม่ญาติพี่น้องที่เจ็บป่วยได้มาก ทำให้เลือกเข้าเรียนพยาบาล					
14.	ท่านรู้สึกมีเกียรติเมื่อได้แต่งเครื่องแบบทำให้ท่านเลือกเรียนพยาบาล					
15.	การได้รับสิทธิเรื่องเบิกค่ารักษาพยาบาลเมื่อตนเองและครอบครัวเจ็บป่วย					
16.	<b>2. ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษา</b> เมื่อเข้าศึกษาวิชาการพยาบาลท่านจะได้รับการยอมรับจากสังคมมากขึ้น					
17.	ท่านจะมีงานทำทันทีที่สำเร็จการศึกษา					
18.	ท่านจะได้รับค่าตอบแทนการทำงานที่เหมาะสม					
19.	ท่านจะมีโอกาสสร้างฐานะทางเศรษฐกิจให้ดีขึ้นจากการทำงานพิเศษ					
20.	ท่านจะมีโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน					
21.	ท่านจะมีโอกาสศึกษาต่อในระดับสูง					
22.	ท่านคาดหวังว่าเมื่อสำเร็จการศึกษาจะได้เป็นข้าราชการ					
23.	เมื่อสำเร็จการศึกษาพยาบาล ท่านคาดหวังว่าจะมีงานทำที่มั่นคง					

ชุดที่ 3 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย 3 ลงในช่องว่างที่กำหนดให้ ตามความคิดเห็นของท่าน เกี่ยวกับความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ตามเกณฑ์ดังต่อไปนี้

- |   |         |   |
|---|---------|---|
| 5 | หมายถึง | มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันมากที่สุด  |
| 4 | หมายถึง | มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันมาก        |
| 3 | หมายถึง | มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันปานกลาง    |
| 2 | หมายถึง | มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันน้อย       |
| 1 | หมายถึง | มีความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันน้อยที่สุด |

ข้อ	ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
		5	4	3	2	1
1.	<b>1. ด้านกลุ่มเพื่อน</b>					
	1. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนช่วยกันแนะนำเรื่องการเรียนรู้					
	2. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนมีความสนใจในการเรียนและแสวงหาความรู้					
	3. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนมีความรับผิดชอบร่วมกันต่องานต่างๆ ที่ได้รับมอบหมาย					
	4. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนมีการยอมรับและรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน					
	5. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนมีความซื่อสัตย์และจริงใจต่อกัน					
	6. ท่านพึงพอใจที่กลุ่มเพื่อนความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจซึ่งกันและกัน					
	7. ท่านพึงพอใจต่อการแสดงออกถึงความมีระเบียบวินัยของกลุ่มเพื่อน					
	8. ท่านพึงพอใจในการแสดงออกถึงความรักและความผูกพันต่อสถาบันของกลุ่มเพื่อน					

ข้อ	ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
	<b>2. ด้านการเรียนการสอน</b>					
9.	ท่านพึงพอใจต่อวิชาที่มีสอนในหลักสูตรเพราะเหมาะสมกับสภาพสังคมในปัจจุบัน					
10.	ท่านพึงพอใจในความสอดคล้องต่อเนื่องกันของรายวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ					
11.	ท่านพึงพอใจที่การเรียนการสอนในวิชาต่างๆ มีประโยชน์สำหรับนำไปใช้ประกอบวิชาชีพและในชีวิตประจำวัน					
12.	ท่านพึงพอใจในความรู้ความสามารถของอาจารย์ด้านวิชาการและวิชาชีพ					
13.	ท่านพึงพอใจต่อการเป็นแบบอย่างที่ดีของอาจารย์ เช่น มีความรับผิดชอบ มีความซื่อสัตย์ มีเหตุผล มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ					
14.	ท่านพึงพอใจต่อการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่น การใช้วิธีสอน การใช้สื่อทัศนูปกรณ์ และคอมพิวเตอร์ เป็นต้น					
15.	ท่านพึงพอใจในวิธีการประเมินผลการเรียนการสอน					
16.	ท่านพึงพอใจต่อการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการประเมินผล การเรียนการสอน					
17.	ท่านพึงพอใจต่อการช่วยเหลือให้คำแนะนำของพยาบาลวิชาชีพขณะฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลบนหอผู้ป่วย					
18.	ท่านพึงพอใจในการเป็นแบบอย่างที่ดีของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้รับบริการ					
19.	ท่านพึงพอใจในความร่วมมือกันระหว่างฝ่ายบริหารและฝ่ายวิชาการของสถาบัน					
	<b>3. ด้านการบริหาร</b>					
20.	ท่านพึงพอใจที่สถาบันการให้โอกาสนักศึกษามีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็นต่อการบริหารจัดการงานของสถาบัน					

ข้อ	ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
21.	ท่านพึงพอใจที่มีการชี้แจงแนวนโยบายการบริหารงานและการดำเนินงานของสถาบันให้นักศึกษาทราบ					
22.	ท่านพึงพอใจที่มีการแจ้งมาตรการในการลงโทษนักศึกษาที่ทำผิดกฎ ระเบียบ ข้อบังคับ					
23.	ท่านพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมภายในให้นักศึกษา เช่น การปฐมนิเทศ เป็นต้น					
24.	ท่านพึงพอใจการสนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการจัด กิจกรรมของนักศึกษา					
25.	ท่านพึงพอใจที่สถาบันสนับสนุนให้นักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมกับสังคมภายนอก					
26.	ท่านพึงพอใจวิธีการให้นักศึกษาลงทะเบียนเรียนและการแจ้งผล การเรียนของนักศึกษา					
27.	ท่านพึงพอใจวิธีการให้บริการและให้คำปรึกษาแนะนำทางวิชาการสำหรับนักศึกษา					
28.	ท่านพึงพอใจการให้บริการของเจ้าหน้าที่และงานธุรการของสถาบัน					
	<b>4. ด้านอาคารสถานที่</b>					
29.	ท่านพึงพอใจความสะอาดสวยงามของสภาพอาคารสถานที่ในสถาบัน					
30.	ความเหมาะสมของขนาดห้องเรียนกับจำนวนนักศึกษา					
31.	ความเหมาะสมของจำนวนห้องเรียนกับจำนวนนักศึกษา					
32.	ความเพียงพอของเครื่องมือเครื่องใช้ในห้องปฏิบัติการกับจำนวนนักศึกษา					
33.	ความเหมาะสมกับสภาพห้องเรียน เช่น การปราศจากเสียงรบกวนจากภายนอก การถ่ายเทอากาศ เป็นต้น					
34.	ความเพียงพอของสถานที่พักผ่อนและสิ่งสรรค์ของนักศึกษาในสถาบัน					



ข้อ	ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน	ระดับของความพึงพอใจ				
		มากที่สุด 5	มาก 4	ปานกลาง 3	น้อย 2	น้อย ที่สุด 1
35.	ความเพียงพอของเอกสาร วารสาร และหนังสือประเภทต่างๆ ในห้องสมุด					
36.	ความเพียงพอของสถานที่เล่นกีฬาและออกกำลังกาย					
37.	ความเพียงพอของการจัดบริการสาธารณะต่างๆ เช่น ไปรษณีย์ โทรศัพท์ เป็นต้น					
38.	ความเพียงพอของห้องน้ำและห้องสุขา					
39.	การจัดสวัสดิการของร้านขายอาหาร					
40.	ความสะอาดและปลอดภัยของสภาพการจราจรในสถาบัน					

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

#### ชุดที่ 4 แบบสอบถามการรับรู้ภาวะสุขภาพ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย 3 ลงในช่องว่างที่ตรงกับความคิดเห็นเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน  
ในปัจจุบัน โดยแต่ละช่องมีความหมาย ดังนี้

เห็นด้วยมากที่สุด (5)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด
เห็นด้วยมาก (4)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นส่วนมาก
เห็นด้วยปานกลาง (3)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเป็นบางส่วน
เห็นด้วยน้อย (2)	หมายถึง	ข้อความนั้นตรงกับความคิดเห็นของท่านเพียงเล็กน้อย
ไม่เห็นด้วยเลย (1)	หมายถึง	ข้อความนั้นไม่ตรงกับความคิดเห็นของท่านเลย

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
1	<b>1. การรับรู้สุขภาพในปัจจุบัน</b> จากการตรวจสุขภาพ ปัจจุบันท่านมีสุขภาพสมบูรณ์					
2	ท่านรู้สึกว่าคุณภาพของท่านปัจจุบันดีขึ้นกว่าเดิม					
3	ท่านเจ็บป่วยเป็นบางครั้ง					
4	ท่านรู้สึกสบายดีเหมือนที่เคยเป็น					
5	ท่านมีสุขภาพดีเหมือนบุคคลอื่น					
6	ท่านเป็นคนสุขภาพสมบูรณ์ดีมาก					
7	ขณะนี้ท่านมีความรู้สึกที่ไม่ดีเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน					
8	แพทย์บอกว่าปัจจุบันท่านสุขภาพไม่ดี					
9	ปัจจุบันสุขภาพท่านไม่ค่อยดีเมื่อเทียบกับที่ผ่านมา					
10	<b>2. ความวิตกกังวลและความสนใจต่อสุขภาพ</b> ท่านไม่เคยวิตกกังวลเกี่ยวกับสุขภาพของท่าน					
11	ท่านห่วงใยเกี่ยวกับสุขภาพของท่านมากกว่าคนอื่น					
12	คนอื่นสนใจสุขภาพของเขามากกว่าที่ท่านสนใจสุขภาพตนเอง					
13	สุขภาพเป็นสิ่งสำคัญในชีวิตของท่าน					

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
	<b>3. การรับรู้ความต้านทานโรคและการเสี่ยงต่อ ความเจ็บป่วย</b>					
14	ท่านเจ็บป่วยง่ายเมื่อเทียบกับบุคคลอื่น					
15	คนส่วนใหญ่เจ็บป่วยง่ายกว่าท่าน					
16	ท่านคิดว่าร่างกายของท่านต้านทานการเจ็บป่วยได้ดี					
17	เมื่อคนใกล้ชิดป่วย เช่น เป็นไข้หวัด ท่านมักจะป่วยด้วย เสมอ					
	<b>4. ความเข้าใจเกี่ยวกับความเจ็บป่วย</b>					
18	การเจ็บป่วยบ้างถือเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต					
19	ท่านยอมรับว่าอาการเจ็บป่วยเป็นเรื่องปกติที่เกิดขึ้นได้					
20	บุคคลย่อมมีภาวะสุขภาพดีและเจ็บป่วยสลับกันเป็น ระยะๆ					
21	ท่านนำประสบการณ์จากการเจ็บป่วยครั้งก่อนมาปรับ พฤติกรรมตนเอง					

ชุดที่ 5 แบบสอบถามความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย 3 ลงในช่องว่างตรงตามความรู้สึกหรือความเป็นจริง ในขณะที่ท่านกำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน โดยแต่ละช่องมีความหมายดังนี้

- เห็นด้วยมากที่สุด (5) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านมากที่สุดหรือทั้งหมด  
 เห็นด้วยมาก (4) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นส่วนมาก  
 เห็นด้วยปานกลาง (3) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเป็นบางส่วน  
 เห็นด้วยน้อย (2) หมายถึง ข้อความนั้นตรงกับความรู้สึกของท่านเพียงเล็กน้อย  
 ไม่เห็นด้วยเลย (1) หมายถึง ข้อความนั้นไม่ตรงกับความรู้สึกของท่านเลย

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
1	1. การมีความสำคัญ เพื่อนๆ ยกย่องและให้เกียรติท่าน					
2	ขณะฝึกปฏิบัติงานท่านมักได้รับคำชมเชยจากพยาบาล ในหอผู้ป่วย					
3	ท่านรู้สึกไร้ค่า เมื่อศึกษาอยู่ ณ สถาบันแห่งนี้					
4	ท่านเป็นบุคคลสำคัญในกลุ่มเพื่อน					
5	ใครก็ตามเมื่ออยู่ใกล้ท่านจะรู้สึกมีความสุข					
6	ผู้อื่นยังยอมรับและให้เกียรติท่าน แม้ว่าท่านทำผิดพลาด					
7	ท่านคิดว่าคนอื่นมีชีวิตที่ดีกว่าท่าน					
8	ท่านขอให้อาจารย์เรียกให้ตอบในชั้นเรียน					
9	ท่านรู้สึกมีความสุขเสมอ เมื่ออยู่ท่ามกลางเพื่อนร่วม สถาบันเดียวกัน					
10	ท่านได้รับการยกย่องชมเชยจากอาจารย์เสมอ					
11	พยาบาลวิชาชีพไม่เห็นความสำคัญของท่าน					
12	เพื่อนในชั้นเรียนส่วนใหญ่ได้รับการชื่นชมมากกว่าท่าน					

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
13	เพื่อนๆ รับฟังความคิดเห็นของท่าน					
14	เพื่อนๆ ให้ความสนใจเกี่ยวกับความรู้สึกของท่าน					
15	เมื่ออยู่ในสถาบันการศึกษา ไม่มีใครใส่ใจกับท่านเลย					
16	อาจารย์เข้าใจความรู้สึกของท่าน					
17	ท่านได้รับความรักและความอบอุ่นเสมอเมื่ออยู่ในสถาบันแห่งนี้					
18	เพื่อนยอมรับท่านในสภาพที่ท่านเป็นอยู่					
19	พยาบาลวิชาชีพ คำนึงถึงความรู้สึกของท่าน					
20	ท่านรู้สึกว่า คนอื่นๆ ไม่สนใจท่าน					
21	อาจารย์ให้กำลังใจและสนับสนุนท่านในด้านการเรียนตลอดเวลา					
22	ท่านรู้สึกพึงพอใจกับชีวิตนักศึกษาพยาบาลที่เป็นอยู่ปัจจุบัน					
23	เมื่อถึงคราวจำเป็น มีผู้พร้อมที่จะช่วยเหลือท่านเสมอ					
24	อาจารย์รับฟังความคิดเห็นของท่าน					
25	ท่านภาคภูมิใจที่จะบอกกับทุกๆ คนว่า ท่านเป็นนักศึกษาพยาบาล					
26	เมื่อท่านเรียนพยาบาล ท่านรู้สึกว่าตัวเองด้อยคุณค่าลง					
27	ท่านไม่ภาคภูมิใจในตนเอง					
28	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจต่อสถาบันการศึกษา					
29	อาจารย์ตักเตือนเมื่อท่านปฏิบัติงานผิดพลาด					
	<b>2. การมีอำนาจ</b>					
30	เพื่อนๆ มักคล้อยตามความคิดของท่าน					
31	สิ่งต่างๆ ในชีวิตของท่านสับสนวุ่นวายไปหมด					
32	ท่านสามารถโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำตามได้					



ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
33	ท่านกล้าแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์					
34	ท่านชอบเป็นผู้ฟังมากกว่าแสดงความคิดเห็น					
35	ท่านสามารถรายงานหรือบอกกับพยาบาลวิชาชีพได้เมื่อพบเห็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง					
36	พยาบาลวิชาชีพยอมรับแนวคิดการปฏิบัติตามที่ท่านเสนอ					
37	ท่านได้รับการยอมรับในกลุ่มเพื่อน					
38	ท่านได้รับการยอมรับจากผู้ป่วยเมื่อฝึกปฏิบัติการพยาบาล					
39	ท่านกลัวที่จะถูกเพื่อนปฏิเสธ					
40	ท่านกล้าที่จะเสนอแนะเพื่อแก้ไขระเบียบบางอย่างที่ล้าสมัยของสถาบัน					
41	ท่านไม่สามารถเป็นที่พึ่งของใครได้					
42	เมื่อท่านมีอะไรจะพูด ท่านมักจะพูดออกมา					
43	ถ้าสามารถทำได้ ท่านจะเปลี่ยนแปลงหลายสิ่งหลายอย่างที่เป็นตัวท่านในขณะนี้					
44	ท่านสามารถที่จะกล่าวอะไรอย่างตรงๆ โดยไม่กลัวเพื่อนเสียหน้าใจ					
45	ท่านมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาต่างๆ เสมอ					
<b>3. การมีความสามารถ</b>						
46	ท่านประสบความสำเร็จในการศึกษาวิชาการพยาบาล					
47	ท่านสามารถทำงานได้สำเร็จตามที่อาจารย์คาดหวัง					
48	ท่านทำได้ดีในสิ่งที่ท่านชอบ					
49	อาจารย์ทำให้ท่านรู้สึกว่าคุณตัวท่านไม่ดีเท่าที่ควร					
50	ท่านภูมิใจในผลการเรียนของตัวเอง					

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
51	ท่านควบคุมอารมณ์ได้ดีเมื่อเผชิญกับปัญหา					
52	ท่านมักล้มเลิกความตั้งใจที่จะทำอะไรหลายอย่าง เพราะคิดว่าตนเองไม่มีความสามารถ					
53	ท่านมีความสามารถที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้เท่าเทียมกับ คนอื่น ๆ					
54	ผลการเรียนของท่านไม่ดีเท่าที่ท่านต้องการ					
55	ท่านสามารถจัดการกับงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จ					
56	ท่านมีความภาคภูมิใจในผลการปฏิบัติงานที่ได้ทำลงไป					
57	มีหลายครั้งที่ท่านรู้สึกท้อแท้ในสิ่งที่ทำ					
58	การดำเนินชีวิตในสถาบันการศึกษาของท่านเต็มไปด้วย ความสับสนวุ่นวาย					
59	ท่านรู้สึกลำบากใจในการพูดหน้าชั้นเรียน					
60	ท่านมักรู้สึกเสียใจในสิ่งที่ทำไปแล้ว					
61	ท่านได้พยายามอย่างเต็มความสามารถ เพื่อให้บรรลุ จุดมุ่งหมายในชีวิต					
62	ท่านต้องใช้เวลา นานกว่าจะคุ้นเคยกับสิ่งใหม่ ๆ					
63	ท่านสามารถแก้ไขปัญหที่เกิดขึ้นได้ด้วยตนเอง					
64	ท่านไม่หวั่นไหวต่อเหตุการณ์ต่างๆ					
65	ท่านมักหงุดหงิดง่ายแม้ถูกรบกวนเล็กๆ น้อยๆ					
66	ท่านต้องมีคนคอยบอกเสมอว่าท่านต้องทำอะไรบ้าง					
67	ท่านยอมแพ้ต่อสิ่งต่างๆ อย่างง่ายดาย					
<b>4. การมีคุณความดี</b>						
68	ท่านพยายามทำในสิ่งที่ถูกต้อง					
69	ท่านรู้สึกว่าตนเองไม่ได้ทำประโยชน์ให้กับ สถาบันการศึกษาเท่าที่ควรจะทำ					

ข้อ	ข้อความ	เห็น ด้วย มาก ที่สุด (5)	เห็น ด้วย มาก (4)	เห็น ด้วย ปาน กลาง (3)	เห็น ด้วย น้อย (2)	ไม่ เห็น ด้วย เลย (1)
70	กฎระเบียบของสถาบันทำให้ท่านรู้สึกยุ่งยากใจในการปฏิบัติ					
71	ท่านปฏิบัติกรพยาบาลด้วยความรู้สึกภาคภูมิใจ					
72	ท่านจะนำความรู้ที่ได้ไปช่วยเหลือคนทั่วไปเท่าที่จะทำได้					
73	ท่านคิดว่าท่านเป็นพยาบาลที่ดีได้					
74	ท่านรู้สึกละเอียดใจตัวเองบ่อยๆ					
75	ท่านยินดีเข้าร่วมกิจกรรมตามประเพณีของสถาบัน					
76	ท่านยึดมั่นในหลักคำสอนทางศาสนา					
77	ท่านรู้สึกว่าตนเองไม่ได้ทำสิ่งที่ประโยชน์ต่อสังคม					
78	เมื่อพิจารณาแล้ว ท่านเป็นคนไม่ดีนัก					
79	ในสายตาคนอื่น ท่านเป็นคนเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่					
80	ท่านรู้สึกไร้คุณค่าเมื่อต้องเขื่อฟังและอยู่ในโอวาทของอาจารย์					

\*\*\* กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ \*\*\*

ขอบคุณสำหรับความร่วมมือ

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ค.

## สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับ นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุด ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ของความสอดคล้องภายใน (Coefficient of Internal Consistency) โดยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left( \frac{1 - \sum S_i^2}{S_T^2} \right)$$

เมื่อ	$\alpha$	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	$n$	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	$\sum S_i^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	$S_T^2$	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ สังกัดสถาบัน ระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

$$P = \frac{f}{n} \times 100$$

เมื่อ	$P$	คือ	ค่าร้อยละ
	$f$	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	$n$	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

### 3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

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

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

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

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

### 4. หาค่าความสัมพันธ์โดยใช้วิธีของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) สูตรที่ใช้ ดังนี้

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

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



5. หาตัวพยากรณ์ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการ รับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นตัวพยากรณ์

5.1 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ ด้วยการพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตัวพยากรณ์ คือ เลือกเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับตัวแปรเกณฑ์ที่มีค่าสูงสุด เป็นตัวพยากรณ์ตัวแรกเข้าสมการก่อน และเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่ารองลงมาเข้าสมการกระทำเช่นนี้จนถึงตัวพยากรณ์ตัวสุดท้าย

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$Y = a + b_1x_1 + b_2x_2 + \dots + b_nx_n$$

$$Z_y = \beta_1Z_1 + \beta_2Z_2 + \dots + \beta_nZ_n$$

เมื่อ  $Z_y$  คือ คะแนนมาตรฐานของตัวแปร

$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_n$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

$Z_1, Z_2, \dots, Z_n$  คือ คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## 5.2 หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ ( $R^2$ ) สูตรที่ใช้ ดังนี้

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

เมื่อ  $R^2$  คือ ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์

$SS_{reg}$  คือ ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์

$SS_1$  คือ ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

ร้อยเอกหญิง มณฑกานต์ สุ่มปาน เกิดเมื่อวันที่ 29 กันยายน พ.ศ. 2513 ที่จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก เมื่อปีพ.ศ. 2536 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา ณ คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2542 ปัจจุบันรับราชการในตำแหน่งพยาบาลประจำการ หอผู้ป่วยไอซียู อายุรกรรม โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย