



เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะบทบาททางเพศและการสนับสนุนทางสังคม กับความเครียดในบทบาท ตามการรายงานของตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลชาย วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าในการศึกษาแนวคิดทฤษฎีและวรรณกรรมต่าง ๆ ผู้วิจัยนำเสนอเป็นลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีบทบาท
2. แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย
3. แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในบทบาท
4. แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศ
5. แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีบทบาท

"บทบาท" มาจากคำในภาษาอังกฤษว่า "Role" ซึ่งมาจากคำเต็มว่าบทบาททางสังคม (Social Role) ดังที่ Secord and Backman (1964) อธิบายความหมายของคำว่าบทบาท คือ การมีปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างพฤติกรรมที่คาดหวังของบุคคลทั้ง 2 ฝ่าย คือ ผู้ดำรงตำแหน่ง และบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับตำแหน่งนั้น ๆ อาจกล่าวได้ว่า การที่บุคคลใด บุคคลหนึ่ง ดำรงตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งนั้น ต้องมีบทบาทหน้าที่และความรับผิดชอบกำหนดควบคู่กับตำแหน่งนั้น ๆ เสมอ ไรดยบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบจะต้องเป็นที่รู้จัก และเข้าใจระหว่างบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งและบุคคลอื่นที่มีส่วนเกี่ยวข้อง (David, 1962)

Clark and others (1979) ให้ความหมายของบทบาทว่าเป็นหน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำเมื่อเข้าครอบครองตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ซึ่งรวมทั้งหน้าที่ตามตำแหน่ง และตามความคาดหวัง Schermerhorn, Hunt and Osborn (1982) ได้ให้ความหมายของบทบาทว่า

เป็นกิจกรรมของบุคคลที่ถูกคาดหวังจากผู้ที่เกี่ยวข้องด้วยหรือจากตำแหน่งหน้าที่ในกลุ่มหรือองค์การ Mitchell (1983) ได้อธิบายถึงบทบาทไว้ว่าบทบาทเป็นสิ่งที่ถูกคาดหวังในตำแหน่งหรือสถานการณ์อย่างใดอย่างหนึ่ง บุคคลหนึ่งอาจจะมีได้หลายบทบาท

MacDonall and Schellenberg (1971) ให้ความหมายของบทบาทว่า เป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล เพราะหากว่าไม่มีความสัมพันธ์ต่อกันแล้ว แนวคิดเรื่องบทบาทก็จะไม่เกิดขึ้นและพร้อมกันนี้ได้อ้างถึง Levinson (MacDonall and Schellenberg, 1971) ซึ่งให้ความหมายของบทบาทว่า

1. บทบาท หมายถึง เกณฑ์ปกติ (Norms) ความคาดหวัง (Expectation) ข้อห้าม (Taboos) ความรับผิดชอบ (Responsibilities) และลักษณะอื่น ๆ เกี่ยวกับตำแหน่งตามที่สังคมกำหนด จะเห็นได้ว่าในความหมายนี้ บทบาทหมายถึงหน้าที่ที่บุคคลพึงกระทำ

2. บทบาท หมายถึง ความคิดเห็นของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งพึงคิดและกระทำ เพื่อตำแหน่งนั้น ๆ ในความหมายนี้บทบาทเป็นความคาดหวังของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ ต่อบทบาทที่ตนเองต้องประพฤติปฏิบัติ

3. บทบาท หมายถึง แนวทางที่บุคคลพึงกระทำเมื่อดำรงตำแหน่งนั้น ๆ ในความหมายนี้ บทบาท คือ การที่บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งประพฤติปฏิบัติบทบาทตามความคาดหวังของสังคมที่กำหนดไว้สำหรับตำแหน่งนั้น ๆ

นักศึกษาไทยหลายคนได้พยายามให้ความหมายของบทบาทในหลายลักษณะ เช่น

โรสภา รุฬกุลชัย และอรทัย ชื่นมณุษย์ (2515) ได้กล่าวให้ความหมายของบทบาทในตนเองเดียวกันว่า ทุกตำแหน่งจะถูกสมาชิกในชุมชนหรือสังคมคาดหวังไว้ในระดับหนึ่งว่า พฤติกรรมเช่นไร ที่บุคคลผู้ดำรงตำแหน่งนั้น ๆ ควรประพฤติปฏิบัติ

กิติ ตัยคานนท์ (2518) ได้กล่าวถึง การคาดหวังในบทบาทของบุคคล นอกจากจะคาดว่าบุคคลควรกระทำหรือไม่ควรกระทำอย่างใดอย่างหนึ่งแล้ว ยังมีความหมายรวมไปถึงการคาดหวังว่า บุคคลนั้นควรมีลักษณะอุปนิสัยอย่างไร ควรจะเป็นบุคคลแบบไหนอีกด้วย

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2526) ได้อธิบายไว้ว่า บทบาทเป็นสิ่งที่เชื่อมโยงระหว่างตัวบุคคลกับองค์การ แสดงถึงพฤติกรรมของคนในองค์การที่คาดว่าจะแสดงออก บทบาทเกิดจากผลของการเกี่ยวข้องกันขององค์การที่เป็นทางการ เทคนิควิทยาการ องค์การที่มิใช่เป็นทางการ และความคาดหวังของบุคคลในงานที่ทำ

ลักษณะของบทบาท

ทิตยา สุวรรณชญ (2517) ได้แบ่งบทบาทไว้ 2 ลักษณะ คือ

1. บทบาทอุดมคติ (Ideal Roles) คือ บทบาทของผู้ดำรงตำแหน่งทางสังคม ที่ควรจะเป็นปฏิบัติ ซึ่งถูกกำหนดโดยการอบรม คำแนะนำ คำสั่งสอน หน้าที่ และความรับผิดชอบที่ได้รับมอบหมาย

2. บทบาทที่ปฏิบัติจริง (Actual Roles) คือ บทบาทที่ผู้ดำรงตำแหน่งทางสังคมจะต้องปฏิบัติ ซึ่งถูกกำหนดโดยผู้ดำรงตำแหน่งทางสังคม นำเอาบทบาททางอุดมคติไปแปลความเพื่อปฏิบัติตามอำนาจหน้าที่นั้น อาจคล้ายคลึงกันหรือแตกต่างกันไปมาก-น้อยเพียงใด ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถในการแปลความหมาย โดยมีสภาพแวดล้อมเป็นทั้งข้อจำกัดและสิ่งเกื้อกูลเป็นสำคัญ

จากแนวคิดดังกล่าว สอดคล้องกับ Mitchell (1983) ที่ได้อธิบายถึงกระบวนการเกิดบทบาทไว้ว่า การเกิดบทบาทหรือพฤติกรรมตามบทบาทนั้น มี 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. กลุ่มมีความคาดหวังต่อบทบาทของตนตำแหน่งนั้น ๆ (Group expectations for a particular position) เป็นขั้นของการคาดหวังต่อบทบาทใด บทบาทหนึ่ง (role expectation) ซึ่งจะคล้ายคลึงกับ บทบาทอุดมคติ (Ideal roles) ของสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องว่า ผู้ที่ดำรงตำแหน่งนั้นควรมีบทบาทอย่างไร

2. มีการสื่อสารเกี่ยวกับความคาดหวังนั้น (Communication about expectations) เป็นขั้นของการสื่อสารเกี่ยวกับ ความคาดหวังนั้น ๆ ให้แก่บุคคล อาจจะโดยการปฐมนิเทศ การฝึกอบรม

3. การรับรู้ความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาท (Perceived expectations about role) เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับความคาดหวังของสังคม ต่อบทบาทแห่งตนแล้ว ก็จะเกิดการรับรู้ และสามารถคาดหมายถึงบทบาทที่ตนจะต้องแสดงออก เป็นขั้นที่บุคคลต้องคำนึงว่าเขาต้องทำอะไรและควรจะทำอะไรโดยใช้วิจรณ์ญาณของตน

4. มีพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามบทบาท (Actual role behavior) เป็นขั้นที่บุคคลแสดงบทบาทออกมา ซึ่งอาจจะเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือไม่ แตกต่างอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับการรับรู้ และความคาดหมายต่อบทบาทนั้น ๆ ของบุคคล จากขั้นที่ 3

ซึ่ง ทิตยา สุวรรณชญ (2517) ได้เสนอแนวคิดของความแตกต่างในบทบาทไว้ ดังนี้

1. บทบาทมีประจำอยู่ทุกสถานภาพของสังคม
2. วัฒนธรรมและขนบธรรมเนียมประเพณีในสังคมเป็นสิ่งสำคัญ ในการกำหนดบทบาท
3. การที่บุคคลจะทราบถึงบทบาทของตนเองต้องมีกระบวนการทางสังคม (Socialization)
4. บทบาทจริงที่บุคคลแสดงออกมา อาจไม่สอดคล้องกับ เกณฑ์ปกติของสังคม เนื่องจากบทบาทจริงที่บุคคลนั้น แสดงออกเป็นผลของพฤติกรรม แห่งบุคลิกภาพของผู้ดำรงตำแหน่ง กับบุคลิกภาพผู้อื่นที่ร่วมในพฤติกรรม และรวมถึงสิ่งกระตุ้นต่าง ๆ ในเวลานั้น และสถานที่เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ด้วย

จากความหมายและลักษณะของบทบาทที่กล่าวมาข้างต้นอาจสรุปได้ว่า บทบาท หมายถึง สิ่งที่บุคคลพึงกระทำตามความคาดหวังของตน และความคาดหวังของสังคมที่กำหนดไว้สำหรับ ตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง และอาจแบ่งบทบาทได้ 2 แบบ คือ

1. บทบาทที่เกิดจากตำแหน่ง ได้แก่ ฐานะของตำแหน่ง กฎระเบียบ ภาระหน้าที่ ความรับผิดชอบ สิทธิและข้อผูกพัน ซึ่งกำหนดเป็นบรรทัดฐานสำหรับผู้ดำรงตำแหน่ง
2. บทบาทที่เกิดจากบุคลิกภาพของบุคคล ได้แก่ ค่านิยม ทัศนคติ ความรู้สึก ความเชื่อ แรงจูงใจ ประสบการณ์ และการศึกษาอบรม ตลอดจนพื้นฐานทางวัฒนธรรม และ ประเพณีของผู้ดำรงตำแหน่งยึดถือเป็นแนวปฏิบัติ

เป็นที่น่าสังเกตว่าการที่บุคคลดำรงตำแหน่งที่สังคมยอมรับและเข้าใจในบทบาทนั้น มิได้หมายความว่า การปฏิบัติบทบาทจริงและบทบาทที่คาดหวังจะตรงกันเสมอไป ทุก ๆ คนจะมีบทบาท เฉพาะในตำแหน่งนั้น ๆ และถือเป็นแก่นในการปฏิบัติหน้าที่ความรับผิดชอบ ในขณะที่เดียวกันก็มี บทบาทรองที่ถือว่าควรปฏิบัติ ซึ่งการที่จะกำหนดว่าพฤติกรรมใดเป็นหลักหรือรอง ย่อมขึ้นอยู่กับ การให้ความสำคัญแก่พฤติกรรมนั้น ๆ ของ แต่ละบุคคล การปฏิบัติบทบาทหลาย ๆ อย่างใน บุคคลหนึ่งอาจมีทั้งกิจกรรมที่สนับสนุนกันหรือขัดแย้งกันได้

แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย

การที่นักศึกษาพยาบาลชายถูกคาดหวังทั้งจากตนเองและสังคมให้กระทำตามหน้าที่ ใน หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ทั้งด้านการเรียนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ การปฏิบัติ

ตามกฎระเบียบวิทยาลัย การอยู่หอพัก การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษาในวิทยาลัย และการให้การบริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้รับบริการตลอดระยะเวลาที่ศึกษา

วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เปิดรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยใช้หลักสูตรเดียวกัน คือ หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2528 อาจจะแตกต่างกัน ส่วนของโปรแกรมการศึกษา ซึ่งวิทยาลัยพยาบาลแต่ละแห่ง จะเป็นผู้ออกแบบให้เหมาะสมกับสภาพการณ์ โดยส่วนรวมมีลักษณะคล้ายคลึงกันทุกวิทยาลัย คือ เป็นการศึกษาเต็มเวลา 4 ปี รวมได้ 8 ภาคการศึกษาปกติ ภาคละ 16 สัปดาห์ และ 3 ภาคฤดูร้อน ภาคละ 8 สัปดาห์ การหยุดภาคเรียนปีละ 4 สัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตร 147 หน่วยกิต แบ่งเป็น หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป 36 หน่วยกิต หมวดวิชาวิทยาศาสตร์พื้นฐาน 28 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพการพยาบาล 77 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (ระดับต้น) นั้น ระยะเวลาในการศึกษา 2 ปี 4 ภาคการศึกษาปกติ วิชาต่าง ๆ ที่ศึกษาและจำนวนหน่วยกิตก็ลดหลั่นกันไป (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2528)

การเรียนการสอนภาคทฤษฎี เป็นการเรียนการสอน เพื่อให้นักศึกษา มีความรู้ความเข้าใจในด้านเนื้อหาทฤษฎี หลักการ และวิธีปฏิบัติควบคู่ไปกับการปลูกฝังด้านเจตคติ เพื่อเตรียมให้นักศึกษาให้พร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่ดี การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบ่งเป็น 3 วิธีใหญ่ ๆ คือ การบรรยาย การสาธิตและการปฏิบัติหรือทดลองในห้องปฏิบัติการ โดยมีการนำอุปกรณ์การสอนประเภทต่าง ๆ เข้ามาช่วยในการเรียนการสอน ส่วนการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนนำความรู้ความเข้าใจ และประสบการณ์ที่ได้จากชั้นเรียนมาประยุกต์ใช้สถานการณ์จริง การจัดการเรียนการสอนจำเป็นต้องแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อย แต่ละกลุ่มมีอาจารย์ติดตามดูแลอย่างใกล้ชิด ซึ่งการฝึกภาคปฏิบัตินี้แบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ ระยะที่ 1 เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน โดยมีโรงพยาบาลที่วิทยาลัยพยาบาลตั้งอยู่ใกล้เป็นแหล่งฝึก ระยะที่ 2 เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละสาขา แหล่งฝึกภาคปฏิบัติได้แก่สถานบริการสาธารณสุขทุกระดับและในชุมชน

การประเมินผล นักศึกษาต้องมีคะแนนความประพฤติไม่ต่ำกว่า ร้อยละ 80 จึงจะมีสิทธิเข้าสอบในแต่ละภาคเรียนต้องสอบผ่านทุกวิชาโดยที่ผลการเรียนวิชาการพยาบาลไม่ต่ำกว่า 2 และวิชาอื่นไม่ต่ำกว่า 1 รวมคะแนนเฉลี่ยสะสมในแต่ละปีการศึกษาไม่ต่ำกว่า 2 จึงจะถือว่า

ผ่านเลื่อนชั้นได้ มิฉะนั้นจะต้องเรียนซ้ำชั้นและผู้ที่ยื่นเรียนซ้ำชั้น 2 ปี ถือว่าหมดสิทธิ์การเป็นนักศึกษา (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2528)

เมื่อนักศึกษาพยาบาลเริ่มเข้าสู่การเรียนในชั้นปีที่ 1 นักศึกษามักประสบปัญหาในการจับประเด็นที่อาจารย์สอน จดคำบรรยายไม่ทัน เนื่องจากการเรียนการสอนในวิทยาลัยพยาบาล ส่วนใหญ่เป็นแบบบรรยาย ซึ่งหลักการจดคำบรรยายต่าง ๆ ก็ไม่มีการสอนหรือบอกให้รู้ว่าควรจะทำอย่างนักศึกษาปี 1 จึงต้องปรับตัวในเรื่องนี้มาก นอกจากนี้ นักศึกษาทุกชั้นปีมีความเห็นว่าคุณสมบัติต่อผลการเรียนของนักศึกษาคือ เนื้อหาวิชาต่าง ๆ มาก อาจารย์ต้องเร่งสอนเพื่อให้ทันจบบทเรียน การสอนใช้อุปกรณ์การสอนน้อย วิธีการสอนไม่น่าสนใจ เน้นบทบาทครูมากกว่านักศึกษา แทนไม่เปิดโอกาสให้นักศึกษาอภิปรายหรือแสดงความคิดเห็น (กองงานวิทยาลัยพยาบาล 2530) สำหรับนักศึกษาปี 2,3 และ 4 ซึ่งต้องเรียนควบคู่ไปกับการฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่ประสบปัญหาขาดสมาธิในการเรียน เนื่องจากเหน็ดเหนื่อยจากการฝึกปฏิบัติในภาคเช้าและต้องมาเรียนในภาคบ่าย ร่วมกับนักศึกษานชั้นเรียนมีมาก อาจารย์เอาใจใส่ได้ไม่ทั่วถึง และอากาศในชั้นเรียนร้อนอบอ้าว (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) ส่วนปัจจัยที่สนับสนุนการเรียนการสอนซึ่งได้แก่ สภาพแวดล้อมของห้องสมุด ยังไม่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษาพยาบาลเท่าที่ควร ห้องสมุดมีตำรา เอกสาร และวารสาร เพื่อการศึกษาค้นคว้าไม่เพียงพอแก่ผู้ใช้บริการ (ดุขณี สรรประดิษฐ์, 2529)

ในการฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับ ความแตกต่างของคน สถานที่ ระยะเวลาการทำงาน ลักษณะของผู้ป่วย ร่วมกับการที่นักศึกษาต้องปฏิบัติงานบางอย่างทั้ง ๆ ที่ยังไม่ได้เรียนทฤษฎีมาก่อน จึงทำให้นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับ ความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน และเกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน (อารมณ วุฒิพฤกษ์ และจิราพร ชีระพันธ์, 2527) สำหรับการฝึกภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาลชาย บนหอผู้ป่วยนั้น ค่อนข้างแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาลหญิง มีการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชายต้องการความช่วยเหลือบ่อยครั้งเกี่ยวกับการดูแลด้านร่างกายจากพยาบาลผู้ร่วมงานคนอื่น ๆ เพื่อให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ (Goode, 1960) นักศึกษาพยาบาลชายเมื่อขึ้นฝึกงานจะเกิดความตึงเครียด ซึ่งเป็นผลเนื่องมาจากความแตกต่างระหว่างบทบาทด้านอาชีพ การยอมรับตนเอง ทักษะคิดและคำนิยม ซึ่งตัวเองรู้สึก ว่า ผู้ชายไม่สมควรทำกิจกรรมที่นำหน้าของผู้ชาย เช่น การดูแลเต้านม และปีเย็บ

(Goode, 1960) ความตึงเครียดในการฝึกปฏิบัติงานพบได้ทั่วไปในนักศึกษาพยาบาลชายและนักศึกษาพยาบาลหญิง แต่ความเป็นเพศชาย และสถานภาพของความเป็นนักศึกษาพยาบาล ก่อให้เกิดความตึงเครียดในการแสดงบทบาททางการพยาบาล ในหอผู้ป่วยบางประเภท อาทิ การพยาบาล สูติกรรม นรีเวชกรรม หอผู้ป่วยหญิง พบในนักศึกษาพยาบาลชาย มากกว่า นักศึกษาพยาบาลหญิง (Hardy, 1978)(Ward, 1986) เป็นต้น

ในด้านการวัดและประเมินผล นักศึกษามีความเห็นที่ อาจารย์ควรวัดผลนักศึกษาเป็นระยะๆ จึงจะเป็นสิ่งส่งเสริมต่อผลการเรียนของนักศึกษา (กองงานวิทยาลัยพยาบาล, 2530) นอกจากนี้ จากผลการศึกษาของ มยุรี นภาพรรณสกุล (2529) พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีความพึงพอใจน้อย เกี่ยวกับความรวดเร็วในการรายงานผลการสอบ และแนวทางแก้ไขข้อบกพร่องเพื่อการปรับปรุงการเรียนให้ดีขึ้น

Mallick (อ้างถึงในระเบียบ สิบปทานานนท์, 2531) ชี้ให้เห็นปัญหาการเรียนการสอนพยาบาลว่าการเรียนวิชาต่าง ๆ ยังขาดเป้าหมายที่จะมุ่งไปสู่การปฏิบัติในสถานการณ์ หรือสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง กระบวนการวัดผลในการเรียนวิชาต่าง ๆ จึงยังวัดความรู้เฉพาะวิชา มากกว่าการวัดการตัดสินใจหรือการแก้ปัญหาในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาล ดังนั้น ปัญหาที่พบขณะที่นักศึกษาขึ้นปฏิบัติงาน คือ นักศึกษาจะต้องจัดระบบความรู้ทางทฤษฎีใหม่ เพื่อนำไปสู่การปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยซึ่งมักจะทำได้ยากเพราะอาจารย์ไม่ได้ประยุกต์ให้เห็นในภาคทฤษฎีมาก่อน สอดคล้องกับผลการศึกษาของกมลรัตน์ เอ็บสิริสุข (2534) ที่ว่านักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาที่เข้ามาศึกษาในวิชาชีพพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุขโดยส่วนใหญ่ จะพักอาศัยในหอพักที่วิทยาลัยพยาบาลจัดไว้ให้ในปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เริ่มอนุญาตให้นักศึกษามีสิทธิเลือกพักอาศัยที่บ้าน หรือหอพัก ที่ไม่ใช่หอพักของวิทยาลัยพยาบาล เนื่องจากในปีการศึกษานี้ วิทยาลัยพยาบาลไม่ได้ให้ทุนด้านที่พัก แต่จะให้ทุนด้านอาหารเท่านั้น นักศึกษาผู้ซึ่งพักอาศัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล จะต้องชำระเงินค่าที่พักเดือนละ 100 - 200 บาท ขึ้นกับความตกลงร่วมกันของผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลในแต่ละภูมิภาค นอกจากนั้น นักศึกษาพยาบาลผู้ซึ่งพักอาศัยในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล จะต้องปฏิบัติตามกฎระเบียบของวิทยาลัยพยาบาลนั้น ๆ นักศึกษาที่พักภายในหอพักของวิทยาลัยพยาบาล สามารถกลับไปเยี่ยมบ้านได้ในวันหยุด สุดสัปดาห์ โดยวิทยาลัยพยาบาลกำหนดวัน และเวลา อนุญาตเข้า-ออกไว้ นักศึกษาพยาบาล

จะต้องปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด หากนักศึกษากระทำผิดกฎระเบียบใด ๆ ก็จะมีมาตรการในการลงโทษ ระเบียบระบุไว้ในคู่มือศึกษาพยาบาล

จากการสำรวจและประสบการณ์ของผู้วิจัย กฎระเบียบในการเข้า-ออกหอพัก และมาตรการในการลงโทษเมื่อนักศึกษาพยาบาลกระทำผิด ได้รับการยกเว้นสำหรับนักศึกษาพยาบาลชายที่พักในหอพักภายในวิทยาลัยพยาบาล หอพักนักศึกษาพยาบาลชายจะแยกจากหอพักนักศึกษาพยาบาลหญิง หอพักชายจะมีลักษณะแฉกเป็นห้องเรือนขนาดใหญ่ ในแต่ละชั้น ซึ่งอาจจะมี 2-3 ชั้น นักศึกษาจะอยู่รวมกันชั้นละ 20-30 คน มีเตียงให้ ส่วนใหญ่จะเป็นเตียง 2 ชั้น มีตู้เสื้อผ้า และตู้เก็บของ ห้องน้ำใช้ร่วมกัน วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่จะตั้งอยู่ต่างจังหวัด บางครั้งการประกอบของจังหวัดอาจขัดข้อง ดังนั้นการใช้น้ำในหอพักซึ่งมีนักศึกษาอยู่รวมกันมาก ๆ ย่อมไม่สะดวกตลอดเวลา บ่อยครั้งมีปัญหา น้ำไม่ไหล โดยเฉพาะบริเวณอาคารชั้นสูง ๆ ต้องใช้ถังมารองน้ำขึ้นส่งมาไว้ใช้ วิทยาลัยพยาบาลบางแห่งมีระเบียบเปิด-ปิด น้ำและไฟเป็นเวลา ห้ามนำเครื่องใช้ไฟฟ้าที่ไม่จำเป็นมาไว้ในหอพัก นักศึกษาพยาบาลชายบางคนจึงอาจจะถือเป็นสาเหตุในการขออนุญาตจากผู้ปกครองเพื่อเช่าหอพักของตนเองอยู่ เพราะต้องการความเป็นส่วนตัวและความสะดวกสบาย

จากคู่มือศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จะระบุไว้ว่านักศึกษาจะได้รับสวัสดิการด้านอาหาร จำนวน 3 มื้อต่อวัน ซึ่งนักศึกษาจะต้องรับประทานอาหารในช่วงเวลาที่ระบุไว้เท่านั้น และหากนักศึกษาจะกลับบ้าน ต้องแจ้งต่อแม่บ้านเพื่องดอาหารในเวลานั้นๆ นอกเหนือจากนี้นักศึกษาต้องหารื้อรับประทานเองจากร้านอาหารที่มีจำหน่ายในวิทยาลัยพยาบาลซึ่งบางแห่งก็มีการจัดร้านอาหารไว้ บางแห่งก็ไม่มี ที่มีก็ไม่มีเพียงพอกับความต้องการหรือจัดอย่างไม่ถูกหลักโภชนาการ บางครั้งต้องออกไปซื้ออาหารภายนอกวิทยาลัยพยาบาล

การซักผ้า นักศึกษาที่อยู่หอพักจะต้องจ้างซักผ้าที่วิทยาลัยพยาบาลโดยตรงซึ่งวิทยาลัยจะกำหนดชนิดและจำนวนเสื้อผ้าที่จะส่งในแต่ละครั้ง ตลอดจนกำหนดวันรับและส่งผ้าไว้ค่าจ้างซักผ้าของแต่ละวิทยาลัยจะแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับสภาพความเป็นอยู่ของแต่ละจังหวัด

การพักผ่อนและการเที่ยวเตร่ของนักศึกษาค่อนข้างถูกจำกัด วิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่จะจำกัดเวลาการเข้า-ออกวิทยาลัย ในช่วงเย็นของวันธรรมดาหลังเลิกเรียน ยกเว้นนักศึกษาพยาบาลชาย สำหรับการพักผ่อนในวิทยาลัย มีการจัดเครื่องรับโทรทัศน์ ไว้ประจำหอพัก หอพักละ 1 เครื่อง มีข้อจำกัดว่าบางครั้งที่นั่งอาจจะไม่เพียงพอไม่สามารถเปลี่ยนช่องตามใจชอบได้ นักศึกษาส่วนใหญ่จะตามใจนักศึกษารุ่นพี่ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลบางส่วนจึงตัดปัญหาโรคยาไม่ดูโทรทัศน์เลย

สำหรับการให้บริการหนังสือพิมพ์ วารสาร และนวนิยาย ในหอพัก ส่วนใหญ่จะไม่มี จะรวมไปจัดไว้ที่ในห้องสมุดของวิทยาลัย นักศึกษาพยาบาล สามารถ เล่นกีฬาภายในวิทยาลัยพยาบาลได้มีการจัดอุปกรณ์กีฬาไว้ให้บางประเภทให้เล่นในตอนเย็น

ในด้านการติดต่อสื่อสาร นักศึกษาพยาบาลสามารถใช้บริการรับ ส่งจดหมาย หมายนัดพัสดุ และโทรเลขได้ภายในวิทยาลัย ระเบียบการรับส่งพัสดุ ก็จะแตกต่างกันไปในแต่ละวิทยาลัย สำหรับการใช้โทรศัพท์ทางไกล-ไกลสาธารณะ จะมีอยู่ทุกวิทยาลัยแต่การบริการอาจจะไม่สะดวกเท่าที่ต้องการ เพราะจำนวนนักศึกษาที่มีอยู่มากนั่นเอง พบว่าการกระจายเสียงเพื่อเผยแพร่ข่าวสารในวิทยาลัยบางแห่งมีตามเวลาที่กำหนดไว้เท่านั้น

ด้านการให้บริการสุขภาพ เมื่อนักศึกษาพยาบาลเจ็บป่วยจะได้รับการดูแลตรวจรักษาโดยไม่ต้องเสียค่าบริการ การตรวจสุขภาพประจำปี มีเพียงบางแห่งเท่านั้น ที่ได้รับการดูแลสุขภาพและเอกซเรย์ปอดเป็นประจำทุกปี จากสถิติการเจ็บป่วยจะไม่รุนแรง เมื่อเจ็บป่วยจะได้รับการตรวจจากแพทย์ในโรงพยาบาลที่วิทยาลัยขอความร่วมมือไว้ หากเจ็บป่วยเล็กน้อย ก็สามารถใช้บริการรักษาจากหอพักและอาคารเรียนได้ ด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล บัญหาพื้นฐานด้านสุขภาพจิตของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ บัญหาการปรับตัว บัญหาการเรียน บัญหาทางอารมณ์ และปัญหาครอบครัว ตามลำดับ (สมศรี เชื้อหิรัญ และคณะ, 2523)ในเรื่องการให้บริการบริการเกี่ยวกับการให้คำปรึกษาปัญหาสุขภาพจิตนั้น วิทยาลัยพยาบาลไม่มีสถานที่เฉพาะสำหรับบริการให้คำปรึกษาประจำหอพัก แต่วิทยาลัยหลายแห่งจะมีบริการแนะแนวและให้คำปรึกษาในเวลาทำการของวิทยาลัย ซึ่งส่วนใหญ่อาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา แต่ยังไม่เพียงพอกับการบริการแก่นักศึกษา

ในส่วนของกิจกรรมของนักศึกษาพยาบาลนั้นวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีปรัชญาในการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลจัดการนิเทศและแนะแนวแก่บุคลากรในความรับผิดชอบ มีทักษะในการประสานงาน เป็นผู้ที่มีความคิดสร้างสรรค์ พัฒนาตนเอง หน่วยงาน และวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ยึดมั่นในจริยธรรม เห็นคุณค่าและดำรงไว้ซึ่งวัฒนธรรม ซึ่งการจัดกิจกรรมของนักศึกษา นับเป็นสิ่งหนึ่งที่จะช่วยพัฒนา นักศึกษาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ ทั้งด้านวิชาชีพ ร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม ผลสืบเนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่ ไม่มีรูปแบบการบริหารกิจการนักศึกษา ที่สมบูรณ์ถูกหลักวิชา และเหมาะสมตามสภาพที่ควรจะเป็น การจัดกิจกรรมนักศึกษาพยาบาล จึงไม่ได้รับการสนาใจ

สนับสนุน และพัฒนาเท่าที่ควร การประสานงาน การประชาสัมพันธ์ยังไม่ทั่วถึง และโดยเฉพาะ เรื่องงบประมาณในการจัดกิจกรรมนักเรียนมีน้อย ไม่เพียงพอในการดำเนินงาน (เดือนใจ แวงงาม, 2535) ซึ่งพ้องกับผลการศึกษาของ มยุรี นภาพรรณสกุล (2529) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีวิชาศึกษาศาสตร์จากมหาวิทยาลัย มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมนักเรียนระดับน้อย ในเรื่องการสนับสนุนกิจการนักเรียนของสถาบัน การอำนวยความสะดวกในเรื่องสถานที่ สำหรับทำกิจกรรมและองค์การนักเรียน เป็นตัวแทนความคิดเห็นที่ดีของนักศึกษา จากการศึกษาและ ประสพการณ์ของผู้วิจัยพบว่าวิทยาลัยพยาบาลใดที่มีนักศึกษาพยาบาลชายศึกษาอยู่ นักศึกษาพยาบาลชายโดยส่วนใหญ่มักจะเป็นผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ เป็นกำลังสำคัญของวิทยาลัยใน กิจกรรมสำคัญ ๆ ที่ต้องทำร่วมกับหน่วยงานอื่นหรือร่วมกับทางจังหวัด รวมทั้งกิจกรรมการกีฬาด้วย กิจกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยทั่วไปประกอบด้วย กิจกรรมที่นักศึกษาประพฤติปฏิบัติ สืบทอดต่อกันมา จนเป็นประเพณีของนักศึกษาแต่ละวิทยาลัยพยาบาล กิจกรรมของชมรม กิจกรรม เนื่องในวันสำคัญประจำปี และกิจกรรมของท้องถิ่น ดังต่อไปนี้

กิจกรรมที่เป็นประเพณีของนักศึกษาได้แก่ การรับน้องใหม่ งานราตรีน้องใหม่ งานรับ หมวก งานรับตะเกียง และงานเลี้ยงอำลา สำหรับกิจกรรมของนักศึกษาที่เกี่ยวกับการรับน้อง ใหม่ นั้น นักศึกษารุ่นพี่ โดยเฉพาะปี 2 จะนัดพบน้องใหม่ทุกคนในช่วงเย็นถึงค่ำ เพื่อให้น้อง ใหม่แนะนำตัวเองให้รุ่นพี่รู้จัก ฟีกท่อกศพญญณตณ ซ้อมเพลงประจำวิทยาลัย รุ่นพี่บางคนอาจ ใช้คำพูด ท่าที และน้ำเสียงที่ก่อให้เกิดความไม่พอใจแก่นักศึกษาใหม่ และมีปฏิกิริยาตอบโต้หรือ หรือเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีกับนักศึกษาใหม่กิจกรรมเช่นนี้มีมักจะจัดในช่วงเดือนแรกเท่านั้น กล่าวคือ มักยุติหลังจากประเพณีลอดค้อม งานราตรีน้องใหม่ เป็นกิจกรรมในช่วงกลางคืนหลังจากน้องใหม่ ได้ลอดค้อมไปแล้วในช่วงกลางวัน รูปแบบของงานราตรีน้องใหม่จะจัดให้มีการรับประทานอาหาร หรืออาหารว่างร่วมกันระหว่างนักศึกษารุ่นพี่รุ่นน้องและ ศึกษณาจารย์ร่วมในงานด้วย ในงานมี การแสดงการเล่นของแต่ละชั้นปี มีการลีลาศ เต้นรำ น้องใหม่จะได้รับของขวัญจากพี่รหัสทั้ง 3 ชั้นปี การจัดงานจะสิ้นสุดลงเวลาประมาณ 23.00 - 24.00 น. งานรับหมวกเป็นกิจกรรม ที่จัดให้หลังจากที่นักศึกษาสอบผ่านในภาคเรียนที่ 1 และจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหน้าที่พยาบาล ต่อไป จึงเสมือนเป็นการย้ำเตือนถึงภารกิจแห่งวิชาชีพ และความมานะอดทนที่นักศึกษาจะต้อง มีมากขึ้น คณาจารย์และรุ่นพี่จะเป็นผู้คิดหมวดคำให้แก่ นักศึกษาปี 1 ซึ่งรูปแบบของงานจะสร้างความ ประทับใจแก่นักศึกษาเป็นอย่างมาก ประเพณีที่ควบคู่กับงานรับหมวก คือ งานรับตะเกียง โดยจะ

จัดในช่วงกลางคืนหลังรับหมวกใบแล้ว สำหรับงานเลี้ยงอาลาเป็นงานเลี้ยงซึ่งจัดให้นักศึกษาปี 4 ที่กำลังจะจบการศึกษา รูปแบบของงานคล้ายงานราตรีน้องใหม่ร่วมกับการแสดงความยินดีในความสำเร็จและอาลัยที่ต้องจากกัน

กิจกรรมของชมรมโดยทั่วไปประกอบด้วยกิจกรรมกีฬา กิจกรรมทางสังคมและวัฒนธรรม กิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ และกิจกรรมการปกครองตนเองของนักศึกษา วิทยาลัยบางแห่งมีตัวแทนนักศึกษารูปธรรมหรือนักศึกษาที่มาจาก การเลือกตั้ง บริหารและดำเนินกิจกรรมของนักศึกษาเองโดยมีอาจารย์คอยให้คำแนะนำ คำปรึกษาอย่างใกล้ชิด ในขณะที่วิทยาลัยพยาบาลบางแห่ง อาจารย์คนใดคนหนึ่งเป็นผู้จัดการเสียทุกอย่าง นักศึกษาหรืออาจารย์อื่นไม่มีส่วนรู้เห็นในการบริหารและจัดกิจกรรมใด ๆ จึงทำให้เกิดปัญหาความไม่ร่วมมือตามมา

กิจกรรมเนื่องในวันสำคัญประจำปี และกิจกรรมของท้องถิ่น ได้แก่ กิจกรรมวันเฉลิมพระชนมพรรษา กิจกรรมในวันสำคัญทางศาสนา เป็นต้น ส่วนกิจกรรมของท้องถิ่น เช่น งานกาชาด และกิจกรรมเฉพาะกิจอื่น ๆ ของจังหวัด ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้ นักศึกษาพยาบาลที่มติดการะการขึ้นฝึกปฏิบัติมักจะต้องพลัดเปลี่ยนหมุนเวียนกันไป อาจโดยสมัครใจหรือไม่สมัครใจ นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่เห็นคุณค่าหรือประโยชน์ในการทำกิจกรรม ทั้งนี้ เนื่องจากอาจารย์หรือนักศึกษารุ่นพี่ที่รับผิดชอบไม่ได้แจ้งวัตถุประสงค์ หรือเน้นนำให้เห็นความสำคัญ และประโยชน์ของกิจกรรมที่ทำ ในบางครั้งคำสั่งให้ปฏิบัติในกิจกรรมเฉพาะกิจนั้นถูกเงินมากจนทำให้นักศึกษารู้สึกเหมือนถูกบีบบังคับและรู้สึกฝืนใจอย่างยิ่ง

จากบทบาทดังกล่าวจะเห็นได้ว่า โดยส่วนใหญ่แล้ว จะมีความเหมือนและคล้ายคลึงกันระหว่างนักศึกษาพยาบาลหญิงและนักศึกษาพยาบาลชาย ในบทบาทที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ซึ่งเป็นไปตามลักษณะหลักสูตรรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคน กระทรวงสาธารณสุข

แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเครียดในบทบาท

ความเครียดในบทบาท(Role stress)มีพื้นฐานมาจากการศึกษาถึงปัญหาในการดำรงบทบาท (Role problems) ซึ่งมีแนวคิดในการศึกษา 2 แนว คือ

1. แนวคิดตามทฤษฎีบทบาท ที่พัฒนามาจากศาสตร์ทางสังคมและการทำงานที่เกี่ยวข้อง

กับมนุษย์ รวมทั้งจิตวิทยาในสังคมศาสตร์

2. แนวคิดตามทฤษฎีของการบริหารองค์การ เป็นการพัฒนามาจากลำดับขั้นของการวิจัยเพื่อประยุกต์ความรู้ในการอธิบายบทบาทของบุคลากรทางสุขภาพอนามัย (Hardy & Conway, 1988)

Mitchell (1983) ได้กล่าวถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นจากการดำรงบทบาท (Role problem) ไว้ว่า ในการดำรงบทบาทนั้น การแสดงออกที่แท้จริงของบทบาทอาจจะไม่เป็นไปตามความคาดหวังของกลุ่มหรือสังคม ซึ่งมีสาเหตุมาจากหลายประการ เขาได้แบ่งปัญหาจากการดำรงบทบาทออกเป็น 3 ชนิด คือ ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท และความมากเกินไปของบทบาท

Stuart และ Sundeen (1987) ได้กล่าวถึง ความกดดันในบทบาท (Role strain) ว่าเป็นประสบการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด และสัมพันธ์กับบทบาทหรือตำแหน่งที่ถูกคาดหวัง เป็นความรู้สึกคับข้องใจ หรือเบื่อหน่ายในการแสดงบทบาท ความกดดันในบทบาทนี้ประกอบด้วย ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท และ ความมากเกินไปของบทบาท

Hardy & Conway (1988) ได้กล่าวถึง ความเครียดในบทบาท (Role stress) ว่าเป็นความสัมพันธ์อย่างมากกับความกดดันในบทบาท (Role strain) เป็นคำที่มีความหมายเดียวกันคือ เป็นความรู้สึกถึงการดำรงบทบาทที่มีความยากลำบาก หรือดำรงบทบาทนั้นไม่ได้ และได้แบ่งชนิดของความเครียดในบทบาทออกเป็น 7 ชนิด คือ ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguity) ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) ความไม่เหมาะสมในบทบาท (Role incongruity) ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป (Role overload) ความคาดหวังในบทบาทน้อยเกินไป (Role underload) ความสามารถที่มากเกินไปบทบาท (Role overqualification) และ ความด้อยสามารถในบทบาท (Role underqualification or Role incompetence) โดยในรายละเอียดขององค์ประกอบด้านความคาดหวัง ในบทบาทมากเกินไปกับ ความคาดหวังในบทบาทน้อยเกินไป เป็นการวัดปริมาณของความคาดหวังในบทบาทเช่นเดียวกัน แต่เป็นทิศทางตรงกันข้ามและองค์ประกอบด้านความสามารถมากเกินไปบทบาทกับความด้อยสามารถในบทบาทก็เป็นการวัดความสามารถในการดำรงบทบาท แต่เป็นทิศทางตรงกันข้ามเช่นเดียวกัน จึงอาจสรุปองค์ประกอบของความเครียดในบทบาทได้ 5 ชนิด คือ ความขัดแย้งในบทบาท ความคลุมเครือในบทบาท ความไม่เหมาะสมในบทบาท ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไปและความด้อยสามารถ

บทบาท

ทัตสนา บุญทอง (2525) ได้อธิบายว่า ความเครียดในบทบาท คือ ภาวะของความไม่ผสมผสานในการแสดงบทบาทของบุคคล อันเนื่องมาจากสาเหตุต่าง ๆ ทางสังคม เกิดได้จากสถานการณ์ที่เป็นปัญหาหลายประเภทด้วยกัน คือ ความคลุมเครือในบทบาท ความขัดแย้งในบทบาท ความไม่เหมาะสมในบทบาท ความคาดหวังในบทบาทที่มีมากเกินไป ความด้อยความสามารถในบทบาทความสามารถมากเกินไป และความสับสนในบทบาท

ธงชัย สันติวงษ์ และชัยยศ สันติวงษ์ (2526) ได้แบ่งความเครียดในบทบาท ออกเป็นความขัดแย้งในบทบาท ความไม่ชัดเจนของบทบาท ความเครียดในบทบาทที่มีมากเกินไป และความเครียดในการแสดงบทบาทน้อยเกินไป

จากแนวคิดดังกล่าว ผู้วิจัยพอจะสรุปได้ว่า ความเครียดในบทบาทเป็นภาวะที่บุคคลรู้สึก อึดอัดถูกกดต่อร่างกายและจิตใจ ทำให้มีความวิตกกังวล มีความคับข้องใจ เกิดความเบื่อหน่ายในการปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ที่มีอยู่ หรือตามบทบาทที่ดำรงอยู่ ซึ่งผู้วิจัยขอแบ่งเป็น 5 ชนิด ตามแนวคิดของ Hardy & Conway (1988) ได้แก่ ความขัดแย้งในบทบาท (Role conflict) ความคลุมเครือในบทบาท (Role ambiguity) ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป (Role overload) ความไม่เหมาะสมในบทบาท (Role incongruity) และความด้อยสามารถในบทบาท (Role incompetence) โดยมีรายละเอียดแต่ละชนิดดังต่อไปนี้

ความขัดแย้งในบทบาท

ความขัดแย้งในบทบาทเป็นภาวะที่บุคคลถูกคาดหวังให้แสดงบทบาท หรือพฤติกรรมหลายอย่างที่ขัดแย้งกัน (Stuart & Sundeen, 1987; Hardy & Conway, 1988) บทบาทที่ขัดแย้งอาจเกิดขึ้นได้ เมื่อความต้องการภายใน แรงขับ หรือแรงจูงใจ 2 ประการขึ้นไปไม่ไปด้วยกัน หรืออาจจะเป็นเพราะ แรงขับหรือความต้องการภายในลักษณะตรงกันข้ามกับแรงขับภายนอก ความขัดแย้งในบทบาทอาจเป็นเหตุให้บุคคลสูญเสียความพึงพอใจในงาน (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 1982) ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ เรณา พงษ์เรืองพันธุ์ (1991) ที่พบว่า ความเครียดในบทบาทที่เพิ่มขึ้น จะทำให้ความพึงพอใจในงานลดลง

ความขัดแย้งในบทบาทแบ่งได้เป็น 3 ประเภท (Kahn Wolfe Quinn and Snock, 1964)

1. ความขัดแย้งในตัวผู้รับสาร (Intra - Sender) เป็นภาวะที่ความคาดหวังต่อบทบาทของบุคคลใดบุคคลหนึ่งเกิดความขัดแย้งกันเอง
2. ความขัดแย้งระหว่างผู้รับสาร (Inter - Sender) เป็นภาวะที่ความคาดหวังต่อบทบาทของบุคคลหนึ่งมีความขัดแย้งกับความคาดหวังของอีกคนหนึ่งต่อบทบาทเดียวกัน
3. ความขัดแย้งระหว่างบทบาท (Inter - Role) เป็นภาวะที่ความคาดหวังต่อบทบาท 2 บทบาท หรือมากกว่านั้น มีความขัดแย้งกันเองในบุคคลคนเดียวกัน

ความคลุมเครือในบทบาท

ความคลุมเครือในบทบาท เป็นภาวะความคาดหวังของสังคมที่มีต่อบทบาทอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ชัดเจนพอ ไม่มีข้อตกลงเป็นเสียงเดียวกัน การให้คำนิยามไว้เลื่อนลอย คลุมเครือไม่ชัดเจน ผู้ดำรงอยู่ในบทบาทไม่ทราบว่าตนจะปฏิบัติอย่างไรจึงจะถูกต้องเหมาะสม (ทัศนา บุญทอง 2525) นอกจากนี้ ยังรวมถึงการขาดความรู้ที่เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับบทบาทที่คาดหวัง และความสับสน ที่เกิดขึ้นจากความคลุมเครือในบทบาทนี้ สามารถสร้างความเครียดให้กับบุคคลได้ (Stuart & Sundeen, 1987)

ความคลุมเครือในบทบาทเป็นสิ่งสำคัญในการปฏิบัติหน้าที่ของนักศึกษาพยาบาลชาย เพราะนักศึกษาพยาบาลชายต้องมีบทบาทในการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก ถูกคาดหวังว่าจะเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญในสาขานั้น ๆ ถ้าหากนักศึกษาพยาบาลชายเกิดขาดความรู้ในการปฏิบัติบทบาท หรือไม่ทราบว่า จะปฏิบัติบทบาทของตนอย่างไร ย่อมส่งผลถึงคุณภาพของการปฏิบัติ และจะทำให้ผู้ดำรงบทบาทนั้นเกิดความเครียด ความคลุมเครือในบทบาทมีความสัมพันธ์ในทางลบ กับ การสนับสนุนทางสังคม (Randolph & Posner, 1981 quote in Hardy & Conway, 1988) และมีความสัมพันธ์กับความไม่มีพึงพอใจในงาน, การออกจากองค์กร, ความตึงเครียด, ความวิตกกังวล และได้รับผลผลิตในระดับที่ต่ำ (French & Caplan, 1973)



ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป

ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป เป็นภาวะที่บุคคลถูกคาดหวังในหลายบทบาทเกินไป ในเวลาที่กำหนด เป็นบทบาทที่มีมากเกินไปกว่าจะทำ และมีเวลาน้อยเกินไปกว่าที่จะทำเช่นกัน (Schermerhorn, Hunt and Osborn, 1982) นอกจากนี้ ยังรวมถึงบทบาทที่ซับซ้อน และการที่บุคคลขาดทรัพยากรที่เพียงพอในการที่จะกระทำตามความคาดหวังของบทบาท อาจจะเป็นทรัพยากรทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ หรือเศรษฐกิจ (Stuart & Sundeen, 1987) ความคาดหวังในบทบาทที่มีมากเกินไป แม้ว่าผู้ดำรงบทบาทจะสามารถแสดงบทบาทตามที่คาดหวังได้เหมาะสมถูกต้องสมบทบาท แต่ความคาดหวังที่ผู้อื่นมีต่อคนในตำแหน่งหน้าที่นั้น ๆ มีมากจนผู้ดำรงบทบาทไม่สามารถปฏิบัติได้ครบถ้วน ก็ทำให้เกิดปัญหาแก่ผู้ปฏิบัติได้มากเช่นเดียวกัน

ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป เป็นแหล่งของความเครียดในบทบาทที่สำคัญ มีงานวิจัยหลายเรื่องที่แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป ความเปราะบางในการทำงานของนักศึกษาพยาบาลชาย มีความสัมพันธ์กับการถูกคาดหวังในบทบาทมากเกินไป (Fong, 1993) และความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป เป็นแหล่งของความเครียดในบทบาท (Mobily, 1991) ความคาดหวังในบทบาทมากเกินไป มีทั้งภาวะที่มากเกินไปในด้านปริมาณ (Quantitative load) คือภาวะที่มีภาระงานมากเกินไปที่จะต้องทำภายในเวลาที่มีอยู่ และภาวะที่มากเกินไปในด้านคุณภาพ (Qualitative load) คือภาวะที่งานหรือบทบาทนั้นมี ความซับซ้อนมากที่จะกระทำในเวลาที่ไม่จำกัด (Hardy & Conway, 1988)

ความไม่เหมาะสมในบทบาท

ความไม่เหมาะสมในบทบาท เป็นภาวะที่ความคาดหวังในบทบาทนั้นจากสังคมเป็นไปในทางตรงกันข้ามกับทัศนคติ, ค่านิยม และการรับรู้ส่วนตัวของบุคคลที่ดำรงบทบาท (Beckhouse 1969)

Hardy & Conway (1988) ได้อธิบายถึงสาเหตุการเกิดความไม่เหมาะสมในบทบาทไว้ 2 ประการ คือ

1. ปัญหาจากความพอดีของบทบาทต่อบุคคลเป็นผลมาจากความไม่สอดคล้องกันระหว่าง

ทักษะและความสามารถของบุคคล กับความคาดหวังหรือข้อผูกมัดในบทบาทนั้น ๆ การศึกษาถึงความไม่เหมาะสมในบทบาทนี้ ให้ความสนใจกับการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทในงานหรืออาชีพ และเกี่ยวกับการบริหารองค์การ

2. ค่านิยมของบุคคลและมโนคติแห่งตนไม่สอดคล้องกับพฤติกรรมบทบาทที่คาดหวัง การปฏิบัติที่ไม่เหมาะสมในบทบาทเกิดขึ้นได้เสมอ เมื่อมีการเปลี่ยนตำแหน่งหน้าที่ การเข้ารับบทบาทใหม่ซึ่งตนไม่เคยมาก่อนบุคคลต้องมีการปรับทั้งทัศนคติและค่านิยม ซึ่งไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน เช่น การรับตำแหน่งใหม่ในหน้าที่การงาน การได้รับมอบหมายบทบาทใหม่ ๆ เป็นต้น

ความด้อยความสามารถในบทบาท

ความด้อยความสามารถในบทบาท หมายถึง ภาวะที่ผู้ดำรงบทบาทนั้นขาดความรู้ ทักษะ และความสามารถที่เพียงพอในการดำรงบทบาทที่ถูกคาดหวัง (Mobily, 1991) นอกจากนี้แล้วยังรวมถึงการขาดแรงจูงใจในการที่จะพยายามกระทำบทบาทนั้น หรืออาจจะกล่าวได้ว่าความด้อยความสามารถในบทบาท หมายถึง ภาวะที่ผู้ดำรงบทบาทขาดคุณสมบัติที่สังคมคาดหวัง

สมรรถนะหรือความสามารถนี้ เป็นสิ่งที่ช่วยให้บุคคลสามารถกระทำบทบาทตามที่ได้รับ การคาดหวังได้ ความสามารถในบทบาทมีแนวคิดที่สำคัญ (Hardy & Conway, 1988) ดังนี้

1. ความสามารถจะเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการทางสังคม
2. ความสามารถเป็นสิ่งจำเป็นในการกระทำบทบาท
3. ความสามารถทำให้เกิดความก้าวหน้าของบุคคลและสังคม

แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศ

การเรียนรู้ลักษณะบทบาททางเพศ เป็นการที่บุคคล รับเอาบุคลิกลักษณะบางอย่างของบุคคลอื่นมาเป็นส่วนหนึ่งของบุคลิกภาพของตน การเรียนรู้บทบาททางเพศนี้เกิดขึ้นตั้งแต่วัยต้นของชีวิต กล่าวคือ เด็กจะเริ่มเลียนแบบลักษณะบทบาททางเพศโดยดูจากพ่อแม่และบุคคลใกล้ชิดและโตขึ้นก็จะเรียนรู้โดยสังเกตจากบุคคลในสังคม การเรียนรู้ลักษณะบทบาททางเพศจึงเป็นการที่เด็กซึมซับเอาลักษณะ (characteristics) ความเชื่อ (beliefs) ทัศนคติ (attitudes) ค่านิยม

(values) และพฤติกรรม (behaviors) ทางเพศของบุคคลในสภาพแวดล้อม เพื่อสร้างบุคลิกภาพของเด็กเพื่อให้เกิดเอกลักษณ์แห่งตน

ในปัจจุบันได้มีทฤษฎีต่าง ๆ ทางจิตวิทยาเพื่ออธิบายการเรียนรู้ลักษณะบทบาททางเพศ ซึ่งทฤษฎีที่สำคัญมี 3 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ (Psychoanalytic Theory) ทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) และทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดและความเข้าใจ (Cognitive Theory) (Kapland & Sedney 1980:180; Cook 1985:8)

แนวคิดของ Bem : ทฤษฎีสเกิมาทางเพศ (Gender Schema Theory)

Sandra Lipsitz Bem แห่งมหาวิทยาลัยสแตนฟอร์ด (Stanford University) มองว่าลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิงนั้น จะประกอบด้วยพฤติกรรมและคุณลักษณะทางบวกต่าง ๆ รวมกัน ซึ่งจะเป็นคุณลักษณะเฉพาะตัวของเพศหญิงและเพศชายที่แตกต่างกันและเป็นลักษณะที่พึงปรารถนาสำหรับเพศหนึ่งมากกว่าอีกเพศหนึ่ง และการที่จะบอกว่าบุคคลใดมีลักษณะความเป็นหญิง หรือลักษณะความเป็นชายจะดูได้จากพฤติกรรมที่บุคคลนั้นตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่าง ๆ ในสภาพแวดล้อม โดยสังคมแต่ละสังคมจะมีมาตรฐานที่เหมาะสมเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่พึงปรารถนาให้มีประสิทธิภาพ (Bem 1981 a; Markus 1977; Markus, Drane, Bernstein & Bem 1982 Cook 1935:26) ดังนั้นการรับรู้ของบุคคลจึงเป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ระหว่างข้อมูลที่ได้รับกับสเกิม่าที่มีอยู่ก่อนแล้วของบุคคลนั้น (Neisser 1976; Taylor & Crocker, in press อ้างถึงใน Bem 1981:355) และ Bem ได้เน้นว่า สเกิมาทางความคิดความเข้าใจ (Cognitive schema) จะมีความสัมพันธ์กับมาตรฐานของสังคมโดยที่มาตรฐานของสังคมจะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมที่เหมาะสมสำหรับแต่ละเพศ ทำให้มีผลกระทบต่ออัตมโนทัศน์และพฤติกรรมของบุคคล

จากทฤษฎีสเกิมาทางเพศ (Gender Schema Theory) Bem ได้เน้นเกี่ยวกับรายละเอียดที่ใช้แยกออกเป็นลักษณะความเป็นหญิง ลักษณะความเป็นชาย แต่ Bem เน้นที่ขบวนการความคิดความเข้าใจ (cognitive processes) โดย Bem ได้ให้ความสนใจต่อความแตกต่างของขบวนการทางความคิดความเข้าใจ (cognitive processing differences) ระหว่างบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศ (sex-typed persons) กับบุคคลที่ไม่มีลักษณะตรง

ตามเพศ (nonsex-typed persons) โดยดูจากขบวนการสกีมาด้านเพศ (gender schemmatic processing) ซึ่งบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศจะจัดระเบียบข้อมูลที่ได้รับในลักษณะที่เกี่ยวข้องกับความ เป็นหญิงและความเป็นชาย โดยมีพื้นฐานทางวัฒนธรรมเป็นตัวกำหนด ทำให้มีผลต่อการจำกัดพฤติกรรมและอัตมโนทัศน์ของบุคคล สำหรับขบวนการในการพัฒนา ลักษณะบทบาททางเพศของบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศนั้น จะเริ่มจากการที่เด็กเรียนรู้จากสังคมเกี่ยวกับเพศ บนพื้นฐานของความแตกต่าง ระหว่างลักษณะบทบาททางเพศของเพศหญิงและเพศชายโดยทั่ว ๆ ไป ซึ่งการเรียนรู้นี้จะสอนเด็กถึงขอบเขตของลักษณะบทบาททางเพศของเพศชาย และเพศหญิง ทำให้เด็กเกิดสกีมาทางเพศ (gender schema) ต่อมาเด็กจะอาศัยสกีมาทางเพศที่เด็กเพิ่มจะพัฒนาขึ้นมา ซึ่งสกีมาทางเพศ (gender schema) จะนำไปสู่มาตรฐานของลักษณะและพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศตามที่สังคมได้กำหนดไว้แล้ว เด็กจะพยายามปฏิบัติตามแนวทางที่เป็นลักษณะทางเพศของตนทำให้เกิดอัตมโนทัศน์ (self-concept) เกี่ยวกับลักษณะทางเพศของตนที่มั่นคงขึ้น ซึ่งการปฏิบัติตามลักษณะบทบาททางเพศของตนตามที่สังคมกำหนดนี้ เรียกว่า การมีลักษณะบทบาททางเพศแบบดั้งเดิม กล่าวคือ ผู้หญิงก็มีลักษณะพฤติกรรมแบบเพศหญิง และผู้ชายก็มีลักษณะพฤติกรรมแบบเพศชาย นอกจากนี้ในการตอบแบบวัดลักษณะบทบาททางเพศของ Bem (Bem sex Role Inventory) นั้นบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศจะกล่าวถึงตนเอง โดยแยกออกเป็นลักษณะใดลักษณะหนึ่งและมีการจัดอัตมโนทัศน์ในลักษณะที่ตรงกับการจำแนกระหว่างเพศของสังคม ดังนั้นบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศจึงไม่ได้แตกต่างจากบุคคลอื่นตรงที่มีลักษณะความเป็นหญิง หรือความเป็นชายมากนักน้อยเพียงใด แต่แตกต่างจากบุคคลอื่นเพราะบุคคลที่มีลักษณะตรงตามเพศ มีการจัดอัตมโนทัศน์และพฤติกรรมบนพื้นฐานเกี่ยวกับลักษณะความเป็นหญิง-ลักษณะความเป็นชาย ส่วนบุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนี จะมีพฤติกรรมหรือคุณสมบัติของความเป็นเพศหญิงหรือเพศชายไม่แตกต่างกันอย่างชัดเจน นอกจากนี้บุคคลที่มีลักษณะไม่ตรงตามเพศจะเลือกข้อความในแบบวัดลักษณะบทบาททางเพศของ Bem (Bem sex Role Inventory) อย่างอิสระมากกว่าที่จะคำนึงถึงลักษณะความเป็นหญิงหรือลักษณะความเป็นชาย (Bem 1979 อ้างถึงใน Cook 1985:27)

ทฤษฎีสกีมาทางเพศ (Gender Schema Theory) มีรากฐานมาจากทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจ (Cognitive Developmental Theory) และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) ซึ่ง Huston ได้ชี้ให้เห็นว่าทั้งทฤษฎีสกีมาทาง

เพศ (Gender schema Theory) และทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจ (Cognitive Developmental theory) จะเน้นร่วมกันในเรื่องโครงสร้าง และการทำงานของขบวนการความคิดความเข้าใจ (cognitive processes) ของแต่ละบุคคล โดยที่มีการซึมซับลักษณะบทบาททางเพศของตน และมีการปรับโครงสร้างทางปัญญาทำให้เกิดอัตมโนทัศน์เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งกระบวนการดังกล่าวจะเกิดขึ้นในระยะแรก ๆ ของชีวิต แต่อย่างไรก็ตามทั้งทฤษฎีสเกิทางเพศ และทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจก็ยังคงมีความแตกต่างกันอยู่บ้าง ซึ่ง Huston กล่าวว่า ทฤษฎีพัฒนาการทางความคิดความเข้าใจนั้นได้เน้นความแตกต่างของเพศทางกายภาพทำให้เกิดลักษณะที่แตกต่างกันในแต่ละเพศโดยบุคคลจะรับรู้ว่าเป็นเพศใดแล้วจะค่อย ๆ รับรู้รูปแบบของพฤติกรรมของเพศตนเข้าไปซึ่งรูปแบบของพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศตน ทำให้เกิดสเกิมาทางเพศ (Gender schema) (Huston 1983:400 อ้างถึงใน Cook 1985:28) ส่วนทฤษฎีสเกิมาทางเพศของ Bem ได้เน้นว่าลักษณะที่แตกต่างกันในแต่ละเพศเกิดจากการแบ่งแยกของสังคม ทำให้มีผลกระทบต่ออัตมโนทัศน์ (self concepts) และพฤติกรรมของบุคคล เมื่อเด็กมีการเรียนรู้ถึงขอบเขตของลักษณะบทบาททางเพศของชายและหญิงจึงเกิดสเกิมาทางเพศ (gender schema) ดังนั้นทฤษฎีสเกิมาทางเพศ (Gender Schema Theory) จึงเป็นผลมาจากการกำหนดของสังคมเป็นหลัก

สำหรับทฤษฎีสเกิมาทางเพศ (Gender Schema Theory) กับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning Theory) นั้นจะเน้นร่วมกันในเรื่องอิทธิพลของสิ่งแวดล้อมที่มีต่อการเรียนรู้ลักษณะบทบาททางเพศของเด็ก ซึ่งทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมกล่าวว่าเด็กมีการเรียนรู้พฤติกรรมของลักษณะบทบาททางเพศ (sex role behaviors) จากการที่เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม (Mischel อ้างถึงใน Cook 1985:9) Mischel กล่าวว่า เด็กหญิงและเด็กชายจะเรียนรู้พฤติกรรมที่คล้ายคลึงกัน แต่จะแสดงออกในลักษณะใดเป็นผลมาจากความคาดหวังของสังคมที่มีต่อพฤติกรรมของแต่ละเพศส่วนทฤษฎีสเกิมาทางเพศนั้นกล่าวว่า สิ่งแวดล้อมจะมีอิทธิพลในแง่เป็นตัวกำหนดความแตกต่างระหว่างลักษณะบทบาททางเพศของเพศหญิง และเพศชาย โดยทั่วไป ทำให้มีผลกระทบต่ออัตมโนทัศน์และพฤติกรรมของบุคคลกล่าวโดยสรุป ทฤษฎีสเกิมาทางเพศมีพื้นฐานมาจากทฤษฎีพัฒนาการทางความคิด ความเข้าใจกับทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมดังที่ได้กล่าวไปแล้วข้างต้น

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการกำหนดลักษณะบทบาททางเพศ

เอกลักษณ์ลักษณะบทบาททางเพศนั้น เป็นผลสืบเนื่องมาจากอิทธิพลที่เป็นองค์ประกอบร่วมกัน 2 ประการ คือ องค์ประกอบทางชีวภาพของร่างกาย และองค์ประกอบทางสภาพแวดล้อม (สุพัฒนา เดชาติวงศ์ ณ อยุธยา, 2530 : 340-347 ; Yassen & Santrock, 1978 : 570-575 อ้างถึงใน สุสันหา ยิ้มแย้ม, 2530 :28) องค์ประกอบทั้งสองนี้จะมีอิทธิพลต่อการกำหนดลักษณะบทบาททางเพศของบุคคลในสังคม

ทฤษฎีดั้งเดิมเกี่ยวกับ ลักษณะบทบาททางเพศ : ลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิง

ลักษณะทางเพศมีอิทธิพลต่อการกำหนดลักษณะความแตกต่างในเชิงพฤติกรรมของเพศหญิง และเพศชายและลักษณะทางเพศก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ทั้งนี้เนื่องจากถูกกำหนดโดยโครโมโซม (chromosomes) ต่อมเพศ (gonads) และฮอร์โมน (hormones) ทั้งเด็กหญิงและเด็กชายจะถูกขับไปถึงการเป็นเพศหญิงหรือเพศชายตั้งแต่แรกเกิด ซึ่งนับเป็นการทำให้เอกลักษณ์ทางเพศกับเด็กเป็นครั้งแรก ซึ่งการทำให้เอกลักษณ์ทางเพศนี้จะ เป็นความรู้สึกพื้นฐานของแต่ละบุคคลในการพัฒนา ลักษณะความเป็นหญิง หรือลักษณะความเป็นชายในเวลาต่อมา การเรียกเด็กตามลักษณะทางกายภาพทางเพศของเด็กตั้งแต่แรกเกิดจะทำให้เด็กรับรู้เพศของตน และเกิดการเรียนรู้ที่จะทำตามลักษณะทางเพศของตน (sex-typing) ตามที่สังคมกำหนดไว้ บุคคลจะเรียนรู้ลักษณะบทบาททางเพศของตนโดยเรียนรู้เกี่ยวกับทัศนคติ บุคลิกภาพ ลักษณะนิสัย ความชอบ ตลอดจนพฤติกรรมต่าง ๆ ที่สอดคล้องกับเพศของตน ซึ่งคำว่า ลักษณะบทบาททางเพศนั้น Hurlock (1980:456) ได้ให้ความหมายของ ลักษณะบทบาททางเพศ อย่างสั้น ๆ ว่า เป็นรูปแบบของพฤติกรรม ที่สมาชิกในแต่ละเพศได้ประพฤติ และได้รับการยอมรับจากกลุ่มสังคมที่อยู่ ส่วน Block (1973) กล่าวว่าลักษณะบทบาททางเพศ เป็นหมวดหมู่ของพฤติกรรมที่บุคคลเข้าใจ ในลักษณะความเป็นชายและความเป็นหญิงในสังคม สำหรับ Ward (อ้างถึงใน สุสันหา ยิ้มแย้ม, 2530) ได้ขยายความหมายของลักษณะบทบาททางเพศตามความหมายทางสังคมว่า เป็นผลกระทบ จากพฤติกรรม และทัศนคติ โดยทั่วไปที่ยอมรับกันในสังคมวัฒนธรรมว่า เป็นลักษณะความเป็นชาย

และลักษณะความเป็นหญิง Heiblrn (1981:14) และ Spence (1979:169) กล่าวว่า ลักษณะบทบาททางเพศ เป็นความรู้สึกที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับลักษณะความเป็นหญิง หรือความเป็นชายของเขาเอง นอกจากนี้ Cook (1985:3) ได้กล่าวว่า ลักษณะบทบาททางเพศ เป็นความแตกต่าง ระหว่างชายและหญิงในเรื่อง พฤติกรรม ความชอบ ทัศนคติลักษณะบุคลิกภาพ อารมณ์ และความสามารถ ซึ่งบุคคลจะเรียนรู้ โดยผ่านขบวนการการมีลักษณะ ที่ตรงตามเพศ (sex-typing processes)

ลักษณะทางเพศจะเป็นลักษณะที่มีมาแต่กำเนิด แต่ลักษณะบทบาททางเพศนั้น จะมาจากการเรียนรู้ดังที่ Jaggat (1977 อ้างถึงใน Cook 1985:3) กล่าวว่า เด็กจะมีลักษณะบทบาททางเพศลักษณะใดนั้นไม่ได้มาจากการตัดสินใจโดยบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเด็กหรือจากการกำหนดลักษณะดังกล่าวให้เด็ก แต่มาจากการที่เด็กมีการเรียนรู้ ซึ่งเด็กจะเรียนรู้เกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศ ได้ 2 วิธี คือ จากการสังเกตบุคคลอื่น และการสอนโดยตรงจากพ่อแม่รวมทั้งตัวแทนต่าง ๆ ในสังคม (socializing agents) ผลที่ได้รับจากขบวนการดังกล่าว ก็คือ การมีเอกลักษณ์บทบาททางเพศ (sex role identity) ในแต่ละบุคคล ซึ่งบุคคลจะแสดงออกทั้งลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิงหลาย ๆ ลักษณะรวมกัน

ในทัศนะดั้งเดิมนั้นลักษณะบทบาททางเพศของผู้หญิงและผู้ชาย จะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยที่ผู้ชายจะมีลักษณะความเป็นชายในระดับสูง ในขณะที่ผู้หญิงก็จะมีลักษณะความเป็นหญิงในระดับสูง และทั้งชายและหญิงจะมีลักษณะของเพศตรงข้ามอยู่น้อย ลักษณะเช่นนี้เป็นเอกลักษณ์ของลักษณะบทบาททางเพศแบบดั้งเดิม (traditional sex-role identity) ที่เรียกว่า ลักษณะตรงตามเพศ (sex-typed) และลักษณะทางเพศที่สังคมยอมรับว่า เป็นลักษณะของผู้ชายหรือลักษณะของผู้หญิงนี้เรียกว่า ภาพพจน์ของลักษณะบทบาททางเพศ (sex-role stereotypes) ซึ่งภาพพจน์ของบทบาททางเพศจะช่วยให้ทราบได้ว่าเพศไหนควรจะปฏิบัติตัวอย่างไรโดยธรรมชาติ แล้วภาพพจน์ลักษณะบทบาททางเพศจะกำหนดลักษณะทั่ว ๆ ไป เกี่ยวกับบทบาทของผู้ชายและผู้หญิงของสมาชิกในสังคม ไม้ช้ากำหนดลักษณะที่เฉพาะเจาะจงของบุคคลใดบุคคลหนึ่งภายในกลุ่ม Kagan (1964 อ้างถึงใน Cook, 1985) กล่าวว่า การส่งเสริมสนับสนุนภาพพจน์ของ ลักษณะบทบาททางเพศจะก่อให้เกิดการกระทำของเพศชายและเพศหญิงที่แตกต่างกัน จากการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศแสดงให้เห็นถึงความแตกต่างระหว่างพฤติกรรมของเพศชาย และพฤติกรรมของเพศหญิง โดย Broverman และคณะ (Broeverman และคณะ 1970 ;

Broverman, Vogel, Clarkso และ Rosenkrantz, 1972: Forisha 1978; Foxley 1979 อ้างถึงใน Cook 1985:4 พบว่าลักษณะเพศชาย และเพศหญิงจะมีความแตกต่างกันอย่างชัดเจน โดยผู้ชาย (ลักษณะความเป็นชาย) จะมีลักษณะ ก้าวร้าว พึ่งพิงตนเอง เป็นอิสระ ชอบการแข่งขัน ไม่อ่อนไหวเจ้าอารมณ์ เชื่อมั่นในตนเอง มีบทบาทเป็นผู้นำ กล้าตัดสินใจ แข็งแรง ฯลฯ ส่วนผู้หญิง (ลักษณะความเป็นหญิง) จะมีลักษณะสุภาพ อ่อนโยน เจ้าอารมณ์ เห็นอกเห็นใจ มีลักษณะให้ความอบอุ่นแก่ผู้อื่น และพึ่งพิงผู้อื่น ฯลฯ

ส่วน Parsons & Bales (1953 อ้างถึงใน Cook 1985:4) เชื่อว่าลักษณะความเป็นหญิงและลักษณะความเป็นชายนั้น เริ่มต้นจากบทบาทของบุคคลในครอบครัว ซึ่งมีความแตกต่างกันในลักษณะของกิจกรรมที่กระทำ โดยลักษณะความเป็นชายจะเป็นลักษณะของ การกระทำที่นำไปสู่ความสำเร็จ ตามจุดมุ่งหมาย เช่น การเป็นผู้นำ การมีความเชื่อมั่นในตนเอง การกล้าแสดงออก เป็นต้นโดยที่ Parsons & Bales เรียกลักษณะต่างๆ ดังกล่าวว่าพฤติกรรมเครื่องมือ (instrumental behaviors) สำหรับลักษณะความเป็นหญิงจะเป็นลักษณะของการกระทำที่จะสนับสนุนหรือเป็นผลดีต่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่น เช่น การเอาใจใส่ดูแลผู้อื่น การตอบสนองทางอารมณ์ ฯลฯ ซึ่ง Parsons & Bales เรียกลักษณะเหล่านี้ว่า พฤติกรรมการแสดงออก (expressive behaviors) และ Spence & Helmreich (1978) กล่าวว่า สิ่งที่จะเป็นสำหรับผู้หญิงคือจะต้องมีทักษะในการแสดงออกของพฤติกรรม ขณะที่ผู้ชายจะมีลักษณะเป็นอิสระ มุ่งมั่นในการทำงาน เพื่อความสำเร็จ

Bakan (1966 อ้างถึงใน Cook 1985:4) เรียกลักษณะการกระทำของความเป็นชายว่า เอเจนซี (agency) ซึ่งการกระทำนั้นมีจุดเริ่มต้นจากตนเอง หรือเป็นการกระทำที่มีตนเองเป็นหลัก ผู้ชายจึงมีการแสดงออกในลักษณะของการป้องกันตนเอง (self-protection) การปิดกั้นเพื่อสิทธิของตนเอง กล้าแสดงออก และมีอิสระ ส่วนผู้หญิงจะมีลักษณะการกระทำที่เกี่ยวข้องกับการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นในสังคม ได้แก่ การเป็นมิตร การช่วยเหลือผู้อื่น ไม่เห็นแก่ตัวซึ่งลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าว Bakan เรียกว่า คอมมิวนิเอน (communion)

ดังนั้นแนวความคิดของเอกลักษณ์ลักษณะบทบาททางเพศแบบดั้งเดิมจะเป็นลักษณะ ที่เน้นถึงความแตกต่างระหว่างเอกลักษณ์ลักษณะบทบาททางเพศของเพศชาย และเพศหญิงอย่างชัดเจน โดยที่ลักษณะความเป็นชายจะเกี่ยวข้องกับการมุ่งไปสู่จุดมุ่งหมาย กล้าแสดงออก อย่างเหมาะสม มีพัฒนาการของตนเอง ส่วนลักษณะความเป็นหญิงจะเกี่ยวข้องกับการไวต่อความรู้สึกของบุคคลอื่น

มีการแสดงออกทางอารมณ์ไม่เห็นแก่ตัว และมีสัมพันธภาพต่อผู้อื่น ซึ่งลักษณะที่แตกต่างกันของ เพศหญิงและเพศชาย ก็คือ การมีลักษณะที่ตรงตามเพศ (sex-type) นั้นเอง

การพัฒนาลักษณะบทบาททางเพศลักษณะที่ตรงตามเพศ

ครอบครัวจะเป็นหน่วยสังคมแรก ที่มีบทบาทในการพัฒนาการลักษณะบทบาททางเพศของเด็กโดยพ่อแม่มักจะมีความคิด ที่วางรูปแบบไว้เรียบร้อยแล้ว เด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายนั้นควรจะมีพฤติกรรมอย่างไรซึ่งพ่อแม่จะแสดงทัศนคติเกี่ยวกับความแตกต่างทางเพศตั้งแต่ขณะตั้งครรภ์ โดยที่หากเด็กในครรภ์ แข็งแรงดี ดิ้นเก่ง พ่อแม่จะตีความว่านั่น คือ สัญลักษณ์ว่าเป็นเด็กผู้ชาย (Levis, 1972) อ้างถึงใน Kaplan & Searey, 1980) จากการศึกษาของ Robin. Proveniano และ Luria (1974 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980) โดยการสัมภาษณ์พ่อแม่ 30 คู่ในช่วงเวลา 24 ชั่วโมงแรกหลังจากที่ลูกคนแรกเกิดพบว่าพ่อแม่ของเด็กผู้หญิงก็จะวาดภาพทารกของตนว่ามีลักษณะนุ่มนวล หน้าตาน่ารัก ไม่ซุกซน ตัวเล็ก ในขณะที่พ่อแม่ของเด็กผู้ชายจะวาดภาพทารกของตนว่ามีลักษณะแข็งแรง ตัวใหญ่กว่า และซุกซน ซึ่งลักษณะเหล่านี้แสดงถึงภาพพจน์ของลักษณะบทบาททางเพศโดยทั่ว ๆ ไป ที่พ่อแม่สร้างความคาดหวังให้เด็กหญิง และเด็กชายมีลักษณะบทบาททางเพศที่แตกต่างกันตั้งแต่ในระยะแรกของชีวิต (Fagot, 1977 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney, 1980) ได้สังเกตพฤติกรรมของพ่อแม่ ที่มีต่อเด็ก วัยเตาะแตะ (toddlers) อายุ 20-24 เดือน จำนวน 24 ครอบครัว พบว่าพ่อแม่จะมีการตอบสนองต่อพฤติกรรมของเด็กหญิงกับพฤติกรรมของเด็กชายแตกต่างกันโดยพ่อแม่จะตอบสนองทางบวก เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศของตน เช่น เด็กผู้ชายเล่นของเล่นของเด็กชาย ได้แก่ ก้อน (block) หรือเล่นของเล่นที่เคลื่อนย้ายไปมาได้ ในขณะที่เด็กผู้หญิงเล่นตุ๊กตา ในทางตรงกันข้ามพ่อแม่จะตอบสนองทางลบ เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเพศของตน เช่น เด็กผู้ชายเล่นตุ๊กตา หรือเด็กผู้หญิง เล่นปืนปากระโดดรถไถ เป็นต้น อย่างไรก็ตามพบว่าเด็กผู้ชายจะถูกลงโทษ เมื่อกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะ เป็นพฤติกรรมของผู้หญิงมากกว่า เด็กผู้หญิงจะถูกลงโทษเมื่อกระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะ เป็นพฤติกรรมของผู้ชาย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า เด็กผู้ชายจะถูกคาดหวังเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศมากกว่า เด็กผู้หญิง จากการศึกษาของ Lansky (1967 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney, 1980) โดยใช้แบบสอบถาม ถามพ่อแม่ของเด็กอนุบาลและเด็ก

ก่อนวัยเรียนจำนวน 98 คน เกี่ยวกับทัศนคติของพ่อแม่ที่มีต่อการเลือกกิจกรรม ที่มีลักษณะตรงตามเพศของเด็ก (ตัวอย่าง เช่น เด็กหญิงเล่นตุ๊กตาเด็กชายเล่นปืน) และกิจกรรมที่ตรงข้ามกับเพศ (เช่น เด็กผู้หญิงเล่นปืน เด็กผู้ชายเล่นตุ๊กตา) พบว่าทั้งพ่อแม่มีแนวโน้ม ที่จะแสดงทัศนคติไปในทางลบ ต่อการเลือกกิจกรรมที่มีลักษณะตรงข้ามกับเพศของเด็กชาย และมีทัศนคติที่เป็นกลาง หรือทางบวก ต่อการเลือกกิจกรรมที่มีลักษณะตรงข้ามกับเพศของเด็กหญิง นอกจากนี้ยังพบว่าพ่อแม่มีแนวโน้มที่จะมีทัศนคติให้ลูกชาย และลูกสาวมีพฤติกรรมที่ตรงตามเพศของเด็กมากกว่าแม่ สำหรับการศึกษาในแคนาดา โดย Lambert, Yackley และ Hein (1971) อ้างถึงใน Kaplan & Sedbet 1980)พบว่าพ่อแม่ของเด็กชายอายุ 6 ปี จะคาดคะเนให้ เด็กชายมีพฤติกรรมที่ตรงตามเพศมากกว่าที่พ่อแม่ของเด็กหญิงวัยเดียวกันจะคาดหวังในตัวลูกสาว Diepold (1977 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980) ยังพบว่าพ่อแม่ของเด็กวัยก่อนเรียน (อายุ 3-5 ปี) จะคาดหวังให้ลูกชายเล่นของเล่นที่มีลักษณะ เป็นผู้ชาย และลูกสาวเล่นของเล่นที่มี ลักษณะ เป็นผู้หญิง พ่อแม่จะกำหนดมาตรฐานของพฤติกรรมทางเพศของเด็กหญิงยืดหยุ่นมากกว่า มาตรฐานพฤติกรรมทางเพศของเด็กชาย เด็กชายจะได้รับความกดดันมากกว่าเด็กหญิง เมื่อเลือกกระทำลักษณะที่เป็นของเพศตรงข้าม (Maccoby & Jacklin 1974 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980) นอกจากนี้ยังพบว่า พ่อแม่จะแสดงออกในการส่งเสริมลักษณะที่ตรงตามเพศของเด็กในรูปแบบของการเลือกของเล่นและเฟอร์นิเจอร์ จากการบันทึกสิ่งของต่าง ๆ ในห้องเด็ก โดย Kheingold และ Cook (1975 อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980)พบว่าความแตกต่าง ที่เห็นได้ชัดเจนก็คือ ห้องของเด็กชาย (อายุ 1 เดือน - 6 ปี) จะมีรถสิ่งของ ที่เกี่ยวกับการศึกษาและศิลปะ อุปกรณ์ทางการกีฬา ของเล่นที่เป็นรูปสัตว์ โรงเก็บพัสดุ (เช่น โรงรถ ฯลฯ) เครื่องยนต์กลไก สัตว์ที่มีชีวิต ทรัพย์สินสมบัติส่วนตัว และกองทหารของเล่น ในขณะที่ห้องเด็กผู้หญิงจะมีของเล่นที่ไม่ต้องใช้พื้นที่กว้างนัก และเน้นหนักที่ของเล่นพวกตุ๊กตา บ้านตุ๊กตา และของเล่นที่เกี่ยวกับบ้าน นอกจากนี้ห้องของเด็กผู้ชายมักจะตกแต่งเป็นความคิดเกี่ยวกับเรื่องสัตว์มากกว่า ขณะที่ห้องของเด็กผู้หญิงจะได้รับการตกแต่งเป็นความคิดเกี่ยวกับดอกไม้และตกแต่งห้องด้วยลูกไม้ สิ่งของที่เย็บปักถักร้อยต่าง ๆ

ในเรื่องการอบรมเลี้ยงดู พบว่าพ่อแม่จะให้การอบรมเลี้ยงดูเด็กผู้หญิงและเด็กผู้ชายแตกต่างกัน โดยการเลี้ยงดูเด็กผู้ชายให้เป็นอิสระมากกว่าเด็กผู้หญิง ในขณะที่เด็กหญิงจะได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดมากกว่าเด็กชาย Lewis (1972) ศึกษาวิธีการเลี้ยงดูของแม่ต่อลูกผู้หญิง

และผู้ชาย เช่น การสัมผัส การอุ้ม การมองดู และการพูดคุย พบว่าไม่มีความแตกต่างในวิธีการปฏิบัติของแม่ต่อเด็กเพศหญิงหรือเด็กเพศชายอายุ 3 อาทิตย์ แต่พบว่าแม่มีแนวโน้มที่จะให้การสัมผัส การอุ้มกับเด็กชายมากกว่า ในขณะที่เด็กหญิง จะใช้วิธีการมองดูและการพูดคุย เช่น ถ้าทารกเพศหญิงร้องแม่จะใช้วิธีพูดกับเด็กทารกเพศหญิง ขณะที่ทารกเพศชายส่งเสียงร้องแม่จะอุ้มหรือแตะสัมผัส เด็กทารกเพศชายมากกว่า อย่างไรก็ตามการตอบสนองของแม่ในรูปแบบเหล่านี้ได้มีการเปลี่ยนไป โดยเมื่อเด็กผู้หญิงอายุ 1 ขวบ เด็กผู้หญิงจะได้รับการเลี้ยงดูที่เพิ่มไปด้วยการสัมผัส การอุ้ม การมองดู และการพูดคุยมากกว่าเด็กผู้ชายซึ่ง Lewis ได้ให้เหตุผลว่าการที่แม่ลดสัมผัสทางกายต่อลูกชายลง เป็นสิ่งที่ชี้แนะถึงความต้องการที่จะสร้างนิสัย ให้เด็กผู้ชายมีลักษณะนิสัยที่เป็นตัวของตัวเอง และเป็นอิสระมากกว่าลูกสาว

การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่จะมีผลต่อพฤติกรรมของเด็กอย่างมาก จากการศึกษาของ Goldberg และ Lewis (1963) โดยการสังเกตแม่และลูกซึ่งอายุ 6 - 13 เดือน ได้ พบความแตกต่างทางเพศอย่างมากในพฤติกรรมของเด็กอายุ 13 เดือน ที่มีต่อแม่ในสถานการณ์การเล่นที่เป็นอิสระ - โดยที่เด็กผู้หญิงจะมีการฟังฟังมากกว่า (หันไปหาแม่น้อยกว่า ยังคงมีการมองตา แม้น้อยกว่า และอยู่ใกล้ ๆ กับแม่) และแสดงถึงพฤติกรรมที่ชอบสำรวจน้อยกว่า เล่นอย่างเจียบ ๆ มากกว่าเด็กผู้ชาย และเมื่อวางสิ่งกีดขวาง (barrier) ระหว่างแม่กับเด็กพบว่าเด็กหญิงจะร้องไห้และเคลื่อนไหวขอความช่วยเหลือมากกว่า ในขณะที่เด็กผู้ชายจะใช้เวลาส่วนมากในการพยายามปีนข้ามสิ่งกีดขวาง จากการศึกษาที่ Goldberg และ Lewis (1969) ได้บันทึกการบันทึกสัมพันธ์ของแม่-ลูกคู่เดิม เมื่อเด็กอายุ 6 เดือน พบว่าเด็กผู้ชายที่ได้รับการสัมผัสมากกว่าเมื่ออายุ 6 เดือน จะหันไปหาแม่น้อยกว่าเมื่ออายุ 13 เดือน ส่วนเด็กผู้หญิงที่ได้รับการสัมผัสจากแม่ ไม่ว่าจะมากหรือน้อยเมื่ออายุ 6 เดือน ดูเหมือนจะต้องการการสัมผัสทางกายจากแม่อย่างมากเมื่ออายุ 13 เดือน และมากกว่าเด็กผู้หญิงที่ได้รับการสัมผัสทางกายในระดับปานกลาง ซึ่งผลการศึกษาที่สอดคล้องกับการศึกษาของ Fegot (1974, 1977) ที่ว่าการเลี้ยงดูของพ่อแม่จะทำให้เด็กผู้ชายมีความเป็นตัวของตัวเองมากกว่าเด็กหญิง โดยพบว่าพ่อแม่จะตอบสนองทางบวกมากกว่าเมื่อเด็กผู้หญิงขอความช่วยเหลือ หน่วยงานของผู้ใหญ่หรือเดินตามพ่อแม่ ในขณะที่พ่อแม่จะตอบสนองทางลบมากกว่าเมื่อเด็กผู้ชายขอร้องไห้ช่วยหรือเมื่อช่วยผู้ใหญ่ทำงานบ้าน นอกจากนี้ยังพบว่าพ่อแม่มักจะชอบให้เด็กผู้หญิงเล่นอยู่ใกล้ ๆ กับพ่อแม่ ในขณะที่สนับสนุนให้เด็กผู้ชายไปเล่นสำรวจสภาพแวดล้อม ซึ่งวิธีการเลี้ยงดูนี้อาจเป็นสาเหตุให้เด็กผู้ชายมีความเป็นอิสระและ

เป็นตัวของตัวเองมากกว่าเด็กผู้หญิง

นอกจากนี้ Block (1973) ได้สอบถามพ่อแม่เกี่ยวกับวิธีการเลี้ยงดูเด็ก ผลพบว่าพ่อแม่ของเด็กผู้ชายเน้นมากในเรื่องการประสบผลสำเร็จและการแข่งขัน การควบคุมอารมณ์ และปฏิบัติตามกฎระเบียบ ในทางตรงข้ามพ่อแม่ของเด็กผู้หญิงจะเน้นในเรื่องความสัมพันธ์อันใกล้ชิดระหว่างบุคคล การสนับสนุนให้พูดเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ความดึงดูดทางกายภาพ ความสุขสบาย และความมั่นใจ ทั้งยังพบอีกว่าพ่อมีการปฏิบัติต่อลูกสาวและลูกชายแตกต่างกันมากกว่าแม่ โดยพ่อมักจะเลี้ยงดูและปฏิบัติกับเด็กผู้หญิงด้วยความนุ่มนวล ส่วนเด็กผู้ชายมักจะสนับสนุนให้เล่นในลักษณะรุนแรงใช้กำลัง โดยใช้กล้ามเนื้อใหญ่มากกว่า (Maccoby & Jacklin 1974)

สำหรับความคาดหวังของพ่อแม่ ยังส่งผลกระทบต่อ การพัฒนาบทบาททางเพศของเด็ก จากการที่พ่อแม่ให้เด็กผู้หญิงและผู้ชายทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน Whiting และ Edwards (1973 อ้างถึงใน Kaplan และ Sedney 1980) ได้ทำการรวบรวมข้อมูลจากหลาย ๆ วัฒนธรรมพบว่า ในวัฒนธรรมที่มีการกำหนดให้เด็กผู้หญิงและเด็กชายทำกิจกรรมที่แตกต่างกัน จะมีผลทำให้เด็กมีพฤติกรรมที่แตกต่างกัน เมื่อโตเป็นผู้ใหญ่ เช่น ในเด็กผู้หญิงมักจะถูกกำหนดให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ได้แก่ การดูแลเด็กที่เล็กกว่า การช่วยเตรียมอาหาร เมื่อโตขึ้นเด็กหญิงนั้นก็จะมีลักษณะชอบเอาใจใส่ดูแลผู้อื่นอันเป็นลักษณะของเพศหญิง ในทางตรงกันข้ามเด็กผู้ชายมักจะถูกกำหนดให้ทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น การปลูกพืช การเลี้ยงสัตว์ ซึ่งเป็นการเพิ่มโอกาสในการปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ๆ เพศเดียวกัน และในขณะที่เดียวกันก็ลดโอกาสที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กที่เล็กกว่าหรือผู้ใหญ่ เมื่อโตขึ้นเด็กชายนั้นก็จะเป็นอิสระ มีความก้าวร้าวอันเป็นลักษณะของเพศชาย ส่วนในสังคมที่กำหนดให้เด็กผู้ชายทำงานบ้าน ดูแลเด็กที่เล็กกว่า พบว่าความแตกต่างทางเพศจะลดลง เด็กชายนั้นจะมีลักษณะเอาใจใส่ดูแลผู้อื่น มีความก้าวร้าวอยู่ในระดับต่ำ ส่วนเด็กผู้หญิงแม้จะไม่ได้ศึกษาเปรียบเทียบ โดยกำหนดให้เด็กผู้หญิงทำงานที่มีลักษณะเป็นงานของเด็กชาย แต่หากเด็กหญิงนั้นไม่ได้ถูกกำหนดให้ทำงานกิจกรรมที่มีลักษณะความเป็นหญิง เช่น การดูแลเด็กเล็ก ฯลฯ ผลก็พบความแตกต่างที่ลดลงเช่นกัน ดังนั้นจะเห็นได้ว่า กิจกรรมที่พ่อแม่กำหนดให้เด็กหญิง และเด็กชายทำจะมีผลต่อพัฒนาการบทบาททางเพศของเด็กเมื่อเติบโตเป็นผู้ใหญ่ และถ้ากิจกรรมนั้นถูกแบ่งโดยเด็ดขาดว่าเป็นกิจกรรมของเด็กผู้หญิงหรือเด็กผู้ชาย ก็จะเป็นสาเหตุหนึ่งที่นำไปสู่การมีบทบาทที่แตกต่างกันระหว่างผู้หญิงและผู้ชายในสังคม

กล่าวโดยสรุปได้ว่าพ่อแม่ไม่เพียงพ่อแม่มีแนวคิดที่มั่นคง เกี่ยวกับพฤติกรรมที่เด็กหญิงและ

เด็กชายควรประพฤติเท่านั้น แต่ทัศนคติของพ่อแม่มีแนวโน้มที่จะเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของเด็กอีกด้วย เช่นการส่งเสริมสนับสนุนพฤติกรรมที่เหมาะสมกับเพศและห้ามปรามพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับเพศ ซึ่งโดยทั่วไปความต้องการของพ่อแม่ที่มีต่อบทบาททางเพศของลูกชายจะมีทิศทางที่แน่นอนว่าบทบาททางเพศของลูกสาว เช่น พ่อแม่จะสนับสนุนให้เด็กผู้ชายมีความเป็นตัวของตัวเอง มีการลงโทษอย่างเข้มงวดสำหรับพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา ลักษณะของปฏิสัมพันธ์จะเป็นการเล่นที่รุนแรงมีการหาคะเมนตีลังกา ซึ่งจะทำให้เด็กผู้ชายคิดว่าตนแข็งแรง มีคุณค่า สำหรับเด็กผู้หญิงนั้นพ่อแม่จะสนับสนุนในเรื่องความใกล้ชิดสนิทสนม ลักษณะปฏิสัมพันธ์ของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กผู้หญิงมักจะทำให้เด็กผู้หญิงรู้สึกว่ามันอ่อนแอ เบราะบาง และอ่อนไหวง่าย ดังนั้นกล่าวได้ว่าความสัมพันธ์ระหว่างพ่อ แม่กับลูกเป็นเครื่องมือหลักสำหรับการพัฒนาบทบาททางเพศ

ลักษณะแอนโดรจีนิ (Androgyny)

บุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนิ คือ บุคคลที่มีลักษณะความเป็นหญิงสูงและในขณะเดียวกันก็มีลักษณะความเป็นชายสูง ซึ่งข้อตกลงเบื้องต้น (assumption) เกี่ยวกับลักษณะแอนโดรจีนิมีดังนี้ ประการแรก ลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิงนั้นเป็นมิติที่เป็นอิสระจากกันแต่ไม่ได้แยกจากกันโดยเด็ดขาด ซึ่งการที่จะกล่าวว่าบุคคลใดมีลักษณะแอนโดรจีนิมากน้อยเพียงใดจะดูได้จากการวัดระดับลักษณะความเป็นหญิง และลักษณะความเป็นชายของบุคคลนั้นพร้อมกัน (Kelly & Worell, 1977)

ประการที่สอง การอธิบายเกี่ยวกับลักษณะแอนโดรจีนิ โดยทั่วไปจะกล่าวถึงลักษณะทางบวก (positive aspects) ของลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิง ดังนั้นบุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนิจะหมายถึงบุคคลที่มีลักษณะชอบความเป็นอิสระ กล่าวแสดงออกอย่างเหมาะสมซึ่งเป็นลักษณะทางบวกของความเป็นชาย และในขณะเดียวกันก็สามารถให้ความรัก ความอบอุ่นแก่ผู้อื่น เข้าใจผู้อื่น อันเป็นลักษณะทางบวกของความเป็นหญิง (Bem, 1974) แต่ก็อาจเป็นไปด้วยเช่นกันที่จะหมายถึงลักษณะทางลบเกี่ยวกับลักษณะความเป็นชาย และความเป็นหญิงของแนวคิดแบบดั้งเดิม (Traditional concept) เช่นลักษณะที่ชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่น ผู้ใจชอบบ่น หยาบคายและอ่อนแอ

ประการที่สาม ลักษณะแอนโดรจีนิเป็นการรวมกัน ของทั้งคุณลักษณะความเป็นชาย

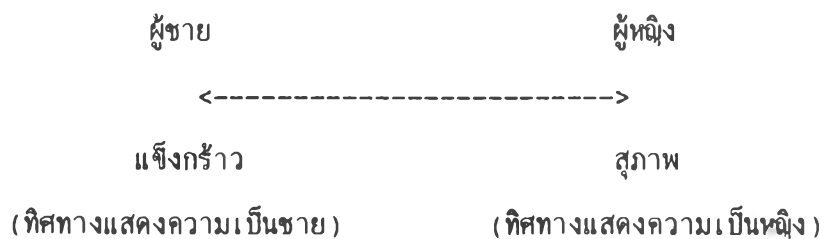
และลักษณะความเป็นหญิงในบุคคล ซึ่งเอื้ออำนวยให้บุคคลมีความสามารถในการปรับตัวได้ในทุก ๆ สถานการณ์ ซึ่งตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีลักษณะความเป็นชายหรือความเป็นหญิงเพียงอย่างเดียว ซึ่งบุคคลพวกนี้จะมีข้อจำกัดในการแสดงพฤติกรรมในสถานการณ์ต่าง ๆ ในสังคม (Bem 1974. 1975)

ส่วนประการสุดท้าย มองว่าลักษณะแอนโดรจีนีเป็นลักษณะที่พึงปรารถนาในสังคม เป็นแนวคิดที่มั่นคงเกี่ยวกับสภาพความเป็นอยู่ ซึ่ง Kaplan (1979 อ้างถึงใน Cook 1985:21) กล่าวว่าลักษณะแอนโดรจีนีเป็นแบบอย่างของบทบาททางเพศ (sex role model) ในการดำรงชีวิต สอดคล้องกับที่ Bem (1974:162) กล่าวว่า บุคคลที่มีสุขภาพจิตดีจะหมายถึงบุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนีนั่นเอง ดังนั้นนักจิตปรึกษา (counselors) และนักจิตบำบัด (therapists) จึงมุ่งเน้นให้ บุคคลมีความยืดหยุ่นในการกระทำพฤติกรรมอันเป็นพฤติกรรมลักษณะแอนโดรจีนี (Baker:1980 อ้างถึงใน Cook 1985:21)

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ข้อตกลงเบื้องต้นเหล่านี้ เป็นการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมของบทบาททางเพศ ซึ่งหลีกเลี่ยงข้อตกลงเบื้องต้นแบบดั้งเดิมเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เหมาะสมทางเพศและได้รับการยอมรับโดยทั่วไปว่าเป็นแก่นแท้ของลักษณะแอนโดรจีนี (concept of androgyny) ซึ่ง Spence และ Helmreich ใช้คำว่าแอนโดรจีนีในความหมายของการมีลักษณะความเป็นชายและความเป็นหญิงในระดับสูง โดยบุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนีจะมีลักษณะของการกระทำที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง การกล้าแสดงออก ความเป็นอิสระ การมีอิทธิพลเหนือผู้อื่น ฯลฯ อันเป็นการแสดงถึงลักษณะความเป็นชาย รวมทั้งบุคคลนั้นจะมีลักษณะของการกระทำที่มีความเป็นหญิงร่วมอยู่ด้วย เช่น การเป็นมิตร การช่วยเหลือผู้อื่น การยอมรับผู้อื่น ฯลฯ (Spence 1983; Spence & Helmreich 1979 อ้างถึงใน Cook 1985:30) นอกจากนี้ Yaker & Baker (1979 อ้างถึงใน Cook 1985:24) ยังได้กล่าวถึงลักษณะแอนโดรจีนีว่าเป็นพฤติกรรมที่มีความยืดหยุ่น ทำให้บุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนีสามารถปรับตัวได้ และมีสุขภาพที่ดีกว่าในสังคมที่ซับซ้อน และมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ส่วน Kelly & Worell (1977 อ้างถึงใน Cook 1985:24) กล่าวว่าบุคคลที่มีลักษณะแอนโดรจีนีจะมีประสบการณ์อย่างกว้างขวางเกี่ยวกับพฤติกรรมในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ได้รับการยอมรับจากสังคม บุคคลจะมีทักษะในการเลือก และมีทักษะในการกระทำพฤติกรรมที่จะทำให้ประสบความสำเร็จในการแก้ปัญหาหรือได้รับการเสริมแรงทางบวกจากสังคม ทำให้เป็น

บุคคลที่มีความสามารถทางสังคมในระดับสูง สามารถปรับตัวในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดี ฉะนั้น จะเห็นได้ว่าลักษณะแอนโดรจีเนียนี้มีผู้ให้คำจำกัดความแตกต่างกันไป ซึ่งสรุปได้ว่าลักษณะแอนโดรจีเนียจะมีความหมายถึงความสมดุลย์ (balancing) ซึ่งกันและกัน ระหว่างลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิง ซึ่งการรวมกันระหว่างลักษณะทางบวกของความเป็นชายลักษณะแอนโดรจีเนีย (androgyny) ของพ่อมากกว่า ส่วนลักษณะแอนโดรจีเนียของลูกสาวจะได้รับอิทธิพลจากลักษณะแอนโดรจีเนียของทั้งพ่อและแม่พอ ๆ กัน

แนวคิดแบบดั้งเดิมเกี่ยวกับบทบาททางเพศ เชื่อว่าบทบาททางเพศของเพศหญิงและเพศชายมีความแตกต่างกันอย่างเห็นได้ชัด วัตถุประสงค์ของผู้ชายและผู้หญิงมีลักษณะที่ต่อเนื่องกันในเรื่องเดียวกันโดยมีสองทิศทาง และเชื่อว่าบุคคลหนึ่งจะมีลักษณะความเป็นชายหรือไม่มีลักษณะความเป็นหญิงลักษณะใดลักษณะหนึ่งเท่านั้น ดังนั้นการออกแบบเครื่องมือในการประเมินพฤติกรรมเกี่ยวกับบทบาททางเพศจึงประกอบด้วยคุณลักษณะต่าง ๆ ที่ตรงกันข้ามซึ่งเป็นความแตกต่างระหว่างผู้ชายกับผู้หญิง เช่น ข้อความที่วัดเกี่ยวกับ "ความสุภาพ" (gentle) ซึ่งเป็นลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหญิง ฉะนั้นในผู้หญิงทั่วไปควรจะมีลักษณะนี้ในระดับสูงและผู้ชายทั่วไปควรมีลักษณะนี้ในระดับต่ำ หรือลักษณะ "แข็งแกร่ง" ซึ่งเป็นลักษณะของเพศชาย ผู้ชายก็จะมีลักษณะนี้สูงในขณะที่ผู้หญิงจะมีลักษณะต่ำ ดังนั้นจะเห็นได้ว่าลักษณะของผู้ชายและลักษณะของผู้หญิงจะเป็นลักษณะที่ต่อเนื่องกันในเรื่องเดียวกันโดยมี 2 ทิศทาง ดังแผนภูมิ



แสดงถึงรูปแบบในการสร้างแบบวัดเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศตามแนวคิดดั้งเดิม (สุสันหา ยิ้มแย้ม 2530: 18)

ในสมัยก่อนการวัดลักษณะบทบาททางเพศจะเป็นการวัดลักษณะความเป็นชาย และ ลักษณะความเป็นหญิงโดยแยกออกจากกันอย่างเด็ดขาด เช่น แบบวัด Terman-Miles M-F Test(1963), Mf Scale of the Strong Vocational Interest Blank (1943), Mf Scale of the Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI : Hathaway and Mekinley 1943) และ Femininity Scale of Gough's California Psychological Inventory (CPI 1964) (ทั้งหมดอ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980: 12) ต่อมา Constantinople (Baucom 1976:876; Bem 1974:155-162; Heilbrun 1976:186; Spence & Helmreich 1975:29-39) ได้คัดค้านในเรื่องนี้และให้แนวความคิดใหม่เกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศโดยกล่าวว่าลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิง นั้นเป็นลักษณะที่เป็นอิสระกันแนวความคิดนี้ได้รับการยอมรับอย่างกว้างขวาง และมีการศึกษาที่สนับสนุนความคิดนี้อยู่มากมาย ซึ่งจากการที่แนวคิดเกี่ยวกับลักษณะบทบาททางเพศ ในปัจจุบันได้ เปลี่ยนไปแบบวัดจึงถูกพัฒนาขึ้นโดยมีการวัดลักษณะบทบาททางเพศแบบแอนโดรจีนี (Androgyny) ซึ่งบุคคลจะมีลักษณะเพศชายสูงในขณะเดียวกันก็มีลักษณะความเป็นหญิงสูงเช่นกัน และนอกจากนี้ ก็ยังมีลักษณะบทบาททางเพศที่มีลักษณะไม่เด่นชัด (undifferentiated) คือลักษณะที่มีความเป็นชายและความเป็นหญิงต่างทั้งสองลักษณะ แบบวัดดังกล่าว เช่น California Psychological Inventory Scales (CPI Scales) โดย Baucom (1976) ปรับปรุงมาตรวัดลักษณะความเป็นหญิง และมาตรวัดลักษณะความเป็นชายมา จาก California Psychological Inventory (CPI) ของ Gough (1957) (Cook 1985:45) ส่วน Adjective Check List Scales (ACL Scales) ของ Heilbrun (1976) นั้นได้ปรับปรุงมาตรวัด ลักษณะความเป็นหญิงและมาตรวัดลักษณะความเป็นชายมาจาก Adjective Check List (ACL) ของ Gough & Heilbrun (1965) (อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980: 16; Cook 1985:44) สำหรับ Personal Attributes Questionnaire (PAQ) โดย Spence, Helmreich & Stapp (1974, 1975) ได้ปรับปรุงมาจากข้อคำถามเกี่ยวกับ ภาพพจน์บทบาททางเพศ (Sex Role Stereotype Questionnaire) ของ Rosenkrantz, Vogel, Bee, Broverman และ Broverman (1968) (อ้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980:14; Cook 1985:41) นอกจากนี้ก็มี PRF-andro Scale โดย Berzins, Welling

& Wetter (1978) ได้ดัดแปลงมาจากแบบวัดบุคลิกภาพ Personality Research Form (PRF) ของ Jackson (1967)

(ข้างถึงใน Kaplan & Sedney 1980:16; Cook 1985:44) และ Sex Role Behavior Scale (SRBS) โดย Orlofsky (1981); Orlofsky, Ramsden & Cohen (1982) ซึ่ง SRBS เป็นลักษณะแอนโดรจีนิตี้ที่ศึกษา ลักษณะบทบาททางเพศในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับความสนใจ (interests) และพฤติกรรม (behaviors) ซึ่งต่างจากแบบวัดลักษณะแอนโดรจีนิตี้อื่น ๆ (Cook 1985:46-47) รวมทั้ง Bem Sex Role Inventory (BSRI) ของ Sandra L Bem (1974, 1978) ซึ่งเป็นแบบวัดลักษณะแอนโดรจีนิตี้นิยมมากที่สุด ในปัจจุบัน (Kaplan & Sedney 1980:13; Cook 1985:40) อนึ่ง แบบวัดลักษณะบทบาททางเพศที่สามารถวัดลักษณะบุคลิกภาพแบบ แอนโดรจีนิตี้ จะมีความแตกต่างจากแบบวัดบทบาททางเพศแบบดั้งเดิมที่มุ่งจะวัดเพียงลักษณะของความเป็นชายหรือลักษณะความเป็นหญิงอยู่ 2 ประการ กล่าวคือ ประการแรก แบบวัดลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิง (หรือแบบวัดบทบาททางเพศแบบดั้งเดิม) จะมีมาตรวัดความเป็นชายและความเป็นหญิงที่มีความสัมพันธ์กันในทางลบ ลักษณะความเป็นหญิงและลักษณะความเป็นชายเป็นมิติของบุคลิกภาพที่ต่อเนื่องกัน หากมีลักษณะบทบาททางเพศแบบใดแบบหนึ่งสูงก็ย่อมจะมีลักษณะหนึ่งต่ำ ลักษณะของข้อคำถามจึงมักจะอยู่ในรูปของข้อคำถามที่มี 2 ชั้น โดยที่ข้อหนึ่งจะเป็นลักษณะของความเป็นชาย ส่วนอีกข้อหนึ่งจะเป็นลักษณะของความเป็นหญิง ซึ่งข้อคำถามในลักษณะนี้จะทำให้ไม่สามารถตอบว่ามีทั้งลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิงในเวลาเดียวกันได้ เพราะถ้าหากมีการประเมินตนเองระหว่างกลางของทั้งสองข้อ ก็อาจจะตีความหมายได้ว่าไม่มีทั้งสองลักษณะ ส่วนแบบวัดแอนโดรจีนิตี้จะถือว่าลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิงนั้นเป็นบุคลิกที่เป็นอิสระจากกัน ข้อคำถามแต่ละข้อจึงใช้วัดลักษณะความเป็นชายหรือลักษณะความเป็นหญิง ลักษณะใดลักษณะหนึ่งเท่านั้น และการตีความลักษณะความเป็นหญิงจึงจะสามารถบอกได้ว่าบุคคลนั้นมีคุณลักษณะใดสูงลักษณะใดต่ำหรือมีลักษณะทั้งสองสูงทั้งคู่หรือต่ำทั้งคู่ ส่วนประการที่สอง ข้อคำถามของแบบวัดลักษณะ บทบาททางเพศแบบเดิมที่ใช้นามาตรวัดลักษณะความเป็นชาย และมาตรวัดลักษณะความเป็นหญิงมักจะเป็นข้อคำถามที่มาจากหน้าที่ชายและหญิงส่วนใหญ่มีพฤติกรรมตอบสนองต่อสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงต่างกัน ส่วนการคัดเลือกข้อคำถามในแบบวัดแอนโดรจีนิตี้ ถือว่าลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิงนั้นเป็นลักษณะนามธรรม ที่ใช้อธิบายรูปแบบของพฤติกรรมอย่างกว้าง ๆ

มากกว่าที่จะ เฉพาะเจาะจงโดยตรงถึงพฤติกรรมของชายและหญิงที่ต่างกัน ดังนั้นข้อความที่ใช้นั้นแบบวัดความเป็นหญิงจึง เป็นลักษณะที่สังคมรับรู้ว่าเป็นลักษณะที่พึงปรารถนา หรือ เป็นลักษณะของผู้หญิงส่วนใหญ่มากกว่าจะเป็นลักษณะของผู้หญิงตามการรับรู้ของคนในสังคม (Kapland & Sedney 1980:12-13)

ดังนั้นในการสร้างแบบวัดลักษณะบทบาททางเพศในปัจจุบันจึง เปลี่ยนไป เป็นการวัดที่แยกกันระหว่างลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นชาย และลักษณะที่บ่งบอกถึงความเป็นหญิงในแต่ละข้อ เช่น

ในข้อความที่วัดเกี่ยวกับ "ความสุภาพ" จะเป็นข้อความที่ใช้วัดลักษณะความเป็นหญิง (feminine item) ซึ่งในผู้หญิงทั่วไปควรมีลักษณะนี้ในระดับสูง และผู้ชายโดยทั่วไปอาจมีลักษณะนี้ในระดับสูงได้เช่นกัน แต่มักอยู่ในระดับต่ำกว่าผู้หญิง รวมทั้งผู้ชายก็ไม่จำเป็นต้องมีลักษณะที่ตรงกันข้ามคือ "แข็งกร้าว" ด้วย ส่วนข้อความที่ใช้วัดลักษณะความเป็นชาย (masculine item) เช่น "มีบุคลิกแข็งแรง" ซึ่งในผู้ชายทั่วไปควรมีลักษณะดังกล่าวในระดับสูง รวมทั้งผู้หญิงก็ไม่จำเป็นต้องมีลักษณะที่ตรงกันข้ามคือ "มีบุคลิกอ่อนแอ" (สุสัณหา ยัมแย้ม 2530:19) ซึ่งแบบสอบในสมัยปัจจุบันนี้ไม่แยกลักษณะของความเป็นหญิงและความเป็นชายอย่างเด็ดขาด เช่น แบบสอบของ Baucom ที่มีลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบบอกว่าถูกหรือผิด หลังจากที่ได้ประเมินตนเองว่ามีคุณลักษณะในแบบสอบถามแต่ละข้อหรือไม่ ซึ่งแบบสอบถามจะประกอบด้วยประโยคที่บ่งถึงบุคลิกลักษณะของความเป็นชายและหญิง ประโยคที่บ่งถึงลักษณะของความเป็นชาย เช่น "ฉันคิดว่าฉันเป็นผู้ผู้นำในกลุ่มอยู่เสมอ" และประโยคที่บ่งถึงลักษณะของความเป็นหญิง เช่น "ฉันคิดว่าฉันต้องการทำงานเป็นนักออกแบบเสื้อผ้า" นอกจากนี้ก็ยังมีแบบสองของ Heilbrun, Spence และคณะ และ Bem ซึ่งลักษณะเป็นแบบสอบถามที่ให้ผู้ตอบเลือกคำคุณศัพท์ (adjective) แต่ละข้อว่าตรงกับบุคลิกลักษณะของผู้ตอบมากน้อยเพียงใด โดยให้ผู้ตอบเลือกคำคุณศัพท์หรือข้อความในแบบสอบถามนั้นว่าตรงกับลักษณะบุคลิกภาพของตนเองหรือไม่ แบบวัดดังกล่าวที่ได้รับความนิยมกันมาก คือ แบบสอบถามบุคลิกลักษณะ (PAQ) ของ Spence และคณะ กับแบบวัดบทบาททางเพศของ Bem (BSRI) ซึ่งลักษณะแบบวัดทั้งสองมีความคล้ายคลึงกันมากทั้งในเรื่องการพัฒนา ลักษณะข้อคำถามในการวัด การคิดคะแนนรวมทั้งการแปลผล ซึ่งความสอดคล้องกันในโครงสร้างของแบบวัดทั้งสองนี้มี 2 ประการ คือ ประการแรกแบบสอบทั้งสอง มีพื้นฐานที่อาศัยการตัดสินจากภาพพจน์บทบาททางเพศ (sex role stereotype) และเป็นภาพพจน์ที่เป็น

พฤติกรรมที่พึงปรารถนาของสังคมของเพศชายและเพศหญิง ส่วนประการที่สองพบว่า แบบสอบทั้งสองใช้ค่าคุณศัพท์ที่อาศัยความแตกต่างระหว่างลักษณะพฤติกรรมของเพศชายและเพศหญิง โดยเพศชายจะมุ่งเน้นการกระทำที่นำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายหรือการกระทำที่มีตนเองเป็นหลัก เช่น ความเชื่อมั่นในตนเองเป็นหลัก เช่น ความเชื่อมั่นในตนเอง การกล้าแสดงออก เป็นต้น และลักษณะพฤติกรรมเพศหญิง ซึ่งเป็นลักษณะของการกระทำที่สนับสนุนหรือเป็นผลดีต่อการอยู่ร่วมกับผู้อื่นมุ่งที่ลักษณะการแสดงออก เช่น การเอาใจใส่ดูแลผู้อื่น และการตอบสนองทางอารมณ์ ส่วนการคิด และการแปลผลได้อาศัยหลักจากแนวคิดที่ว่า ลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิง เป็นลักษณะที่เป็นอิสระจากกัน โดยมีการจัดรูปแบบของเอกลักษณ์บทบาททางเพศ โดยจัดบุคคลเป็น 4 ประเภท ได้แก่ พวกที่มีลักษณะความเป็นชายสูงลักษณะเดียว (masculine) พวกที่มีลักษณะความเป็นหญิงสูงลักษณะเดียว (feminine) พวกที่มีลักษณะความเป็นหญิงและลักษณะความเป็นชายสูงทั้งคู่ (androgyny) และพวกที่มีลักษณะความเป็นชายและลักษณะความเป็นหญิงต่ำทั้งคู่ (undifferentiated in BSRI or indeterminated in PAQ) ดังนั้นการคิดคะแนนจึงคิดทั้งคะแนนรวม ของแต่ละลักษณะ แล้วนำมาหาค่าเฉลี่ยของแต่ละลักษณะ โดยจะได้ค่าเฉลี่ยของลักษณะความเป็นชาย และค่าเฉลี่ยของลักษณะความเป็นหญิง แล้วจึงใช้เทคนิคการแบ่งกลุ่มโดยใช้ค่ามัธยฐานของค่าเฉลี่ยแต่ละค่าเป็นเกณฑ์ปกติเพื่อจัดบุคคลออกเป็น 4 กลุ่มตามรูปแบบของเอกลักษณ์บทบาททางเพศ ดังแสดงในแผนภูมิ

		ลักษณะความเป็นหญิง	
		ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน	สูงกว่าค่ามัธยฐาน
	ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน	กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชาย และมีลักษณะความเป็นหญิง ต่ำทั้งคู่ (Undifferentiated or indeterminated)	กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นหญิง สูงลักษณะเดียว (femininity)
ลักษณะความเป็นชาย	สูงกว่าค่ามัธยฐาน	กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชาย สูงลักษณะเดียว (Masculinity)	กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิงสูง ทั้งคู่ (androgyny)

แสดงการแปลคะแนนของลักษณะบทบาททางเพศ ตามรูปแบบเอกลักษณ์บทบาททางเพศ โดยอาศัยเทคนิคการแบ่งกลุ่มจากค่ามัธยฐานของแต่ละลักษณะที่เป็นเกณฑ์ปกติ (median split technique) (ดัดแปลงจากสุสัณหา ยิ้มแย้ม 2530:22)

ลักษณะของแบบวัดบุคลิกลักษณะ (PAQ) ของ Spence และ Helmreich มีทั้งหมด 41 ข้อ ประกอบด้วยคำคุณศัพท์ หรือข้อความที่วัดถึงลักษณะความเป็นชาย 23 ข้อ และเป็นคำคุณศัพท์หรือข้อความที่วัดถึงลักษณะความเป็นหญิง 18 ข้อ ส่วนแบบวัดบทบาททางเพศของ Bem (BSRI) นั้นประกอบด้วยคำคุณศัพท์ทั้งหมด 60 ข้อ โดยเป็นข้อที่วัดถึงลักษณะความเป็นชาย และลักษณะความเป็นหญิง ลักษณะละ 20 ข้อ ซึ่งจะ เป็นลักษณะที่สังคมพึงปรารถนา และอีก 20 ข้อสุดท้ายเป็นลักษณะความเป็นกลาง (neutral) ซึ่งจะ เป็นลักษณะทางบวกที่สังคมพึงปรารถนา 10 ข้อ และลักษณะทางลบที่สังคมไม่พึงปรารถนา 10 ข้อ ซึ่งในการคิดคะแนนนั้นจะไม่นำคะแนนที่ได้จากลักษณะความเป็นกลางมารวมด้วย แต่การที่เพิ่มลักษณะความเป็นกลางไว้ในแบบสอบถามก็เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เชื่อถือได้มากขึ้น (สุสัณหา ยิ้มแย้ม 2530:21-23)

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงเห็นว่า ลักษณะบทบาททางเพศนั้น ที่สามารถที่จะนำไปสู่การพยากรณ์หรือประเมินความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชายได้โดยอาศัยแบบวัดลักษณะบทบาททางเพศที่เฝ้ากล่าวไว้ข้างต้นนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับกลุ่มเป้าหมายที่ต้องการจะวัดต่อไป

แนวคิดเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท

บทบาทเป็นสิ่งที่ถูกคาดหวังจากสังคม และจากตัวบุคคลเกี่ยวกับตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่ง ความเครียดในบทบาทเป็นภาวะที่เกิดความยากลำบาก คับข้องใจในการดำเนินบทบาทอันเกิดจากความคาดหวังต่อบทบาทต่อการปฏิบัติบทบาทจริง ไม่สอดคล้องกัน ดังนั้น สังคมและตัวบุคคลซึ่งเป็นตัวกำหนดบทบาท ทั้งบทบาทที่คาดหวังและบทบาทที่เป็นจริง ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความเครียดในบทบาท ในการวิจัยนี้ได้แบ่งปัจจัยที่สัมพันธ์กับความเครียดในบทบาท คือ ปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะบทบาททางเพศ และการสนับสนุนทางสังคม ทั้งจากเพื่อนนักศึกษาพยาบาลชาย เพื่อนนักศึกษาพยาบาลหญิง จากอาจารย์ผู้สอน และจากทีมงานสุขภาพ

ปัจจัยส่วนบุคคลกับความเครียดในบทบาท

เมื่อนักศึกษามีวุฒิภาวะมากขึ้นก็ย่อมจะปรับตัว เรียนรู้แสวงหา วิถีปฏิบัติหรือกิจกรรมใหม่ ๆ เพื่อตอบสนองความต้องการของตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้สึก ความมั่นคงและพึงพอใจ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534) เมื่อบุคคลมีความรู้สึกมั่นคงจะมีการปรับตัวต่อความเครียดในบทบาทได้ดีขึ้นเช่นกัน ในทางตรงกันข้าม นักศึกษาที่ศึกษาในหลักสูตรที่สูงกว่าย่อมจะมีการปรับตัวต่อความเครียดในบทบาทได้ดีกว่า หลักสูตรที่ต่ำกว่า เนื่องจากมีความพร้อมในองค์ประกอบที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสติปัญญามากกว่าผู้ที่ศึกษาในหลักสูตรที่ต่ำกว่า (ประดิษฐ์ ใจแก้ว, 2534) สำหรับสถานภาพทางการเงินของนักศึกษานั้น นักศึกษาที่ตนเองและครอบครัวมีรายได้เพียงพอกับรายจ่ายก็มิต้องคอยคับข้องใจ วิตกกังวล จะสามารถใช้ชีวิตในการศึกษาเล่าเรียนได้อย่างเต็มที่ (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530) นอกจากนี้ เหตุผลในการเข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลโดยความสมัครใจคือ ชอบวิชาชีพการพยาบาลนี้ อยากจะเป็นพยาบาลโดย ความรู้สึกส่วนตัวที่เห็นความสำคัญ และคุณค่าของการประกอบวิชาชีพช่วยเหลือผู้อื่น บุคคลกลุ่มนี้จะอยู่ในวิชาชีพด้วย

ความสุขมีความเต็มใจที่จะปฏิบัติงาน ไม้ทอดยรดย่างเพราะฉะนั้น ปัจจัยส่วนบุคคล อันได้แก่ หลักสูตรที่ศึกษา สถานภาพทางการเงินของนักศึกษา และเหตุผลในการเข้าศึกษาวิชาชีพการพยาบาล น่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อมกับความเครียดในบทบาท

ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม จำนวนนักศึกษาพยาบาลชายในชั้นเรียนในวิทยาลัยพยาบาลมีส่วนสำคัญในการทำให้ไม่เกิดอคติหรือความเครียดในบทบาท เพราะถ้าจำนวนนักศึกษาน้อยนักศึกษาพยาบาลชายจะมีความคิดเห็นว่าตนเองเป็นชนกลุ่มน้อย มองว่าวิชาชีพพยาบาล หรือสถาบันการศึกษาพยาบาลจะเป็นวิชาชีพหรือสถาบันที่มีลักษณะของผู้หญิง (Greenberg & Levine, 1971) ตำแหน่งที่ตั้งของหอพักนักศึกษาพยาบาลชายว่าอยู่ภายนอก หรือภายในสถาบันการศึกษาก็นับว่ามี ความสำคัญเพราะนักศึกษาอาศัยอยู่ในหอพักสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ของหอพักที่อยู่ภายนอกมีความ เป็นอิสระ สดวก สบายกว่า หอพักที่อยู่ภายในขอบเขตของวิทยาลัย ซึ่งจะส่งผลต่อสัมฤทธิ์ผลทาง การเรียน และการมีความสุขในชีวิตประจำวันของนักศึกษาได้อีกทางหนึ่ง (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2530)

นอกจากนี้เพศของอาจารย์ที่ปรึกษา ก็มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชายเช่นกัน Auster(1979) ได้ศึกษาพบว่า อาจารย์ผู้สอนหรืออาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็น หญิงมักจะมีการช่วยเหลือ สนับสนุน แนะนำ เอาใจใส่และให้ความสำคัญในการเรียนภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาลชายมากกว่านักศึกษาพยาบาลหญิง การช่วยเหลือของอาจารย์ การเปิด รอกาสนักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนของอาจารย์ จะมีความสำคัญในการ ลดความ เครียดในบทบาทของนักศึกษาชาย ในการลดความเครียดในบทบาทของ นักศึกษาพยาบาลชาย เพราะฉะนั้นนักศึกษาพยาบาลชายที่มีปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม อันได้แก่ จำนวนนักศึกษาพยาบาลชาย ในชั้นเรียน อาจารย์ที่ปรึกษาที่เป็นเพศหญิง และตำแหน่งที่ตั้งของหอพักนักศึกษาพยาบาลชายที่อยู่ ภายนอกวิทยาลัยพยาบาล น่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบ กับ ความเครียดในบทบาทของนักศึกษา พยาบาลชาย



ลักษณะบทบาททางเพศกับความเครียดในบทบาท

ลักษณะบทบาททางเพศ บุคคลที่มีลักษณะบทบาททางเพศที่มีลักษณะความเป็นชาย และความเป็นหญิงในระดับสูงหรือที่เรียกว่า "แอนโดรจีนี" จะมีลักษณะของการกระทำการนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย เป็นพฤติกรรมที่มีความยืดหยุ่น สามารถปรับตัวในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้ดี ทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตที่ดีมีความเครียดในบทบาทน้อยกว่า และแตกต่างจากลักษณะบทบาททางเพศรูปแบบอื่น (Kelly & Worell 1976 ; 850) เพราะฉะนั้น จากลักษณะบทบาททางเพศอันหมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพที่แสดงถึงความเป็นหญิง หรือความเป็นชายซึ่งได้แบ่งประเภทของลักษณะบทบาททางเพศออกเป็น 4 กลุ่ม ตามแนวทางของ Bem (Bem Sex Role Inventory) คือ กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชายและความเป็นหญิงสูงทั้งคู่ (Androgyny) กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชายสูง (Masculinity) กลุ่มที่มีลักษณะความเป็นหญิงสูง (Femininity) และกลุ่มที่มีลักษณะความเป็นชายและความเป็นหญิงต่ำทั้งคู่ (Undifferentiated) เพราะฉะนั้น นักศึกษาพยาบาลชายที่มีลักษณะบทบาททางเพศแบบ แอนโดรจีนี จึงน่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบ กับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย เช่นกัน

การสนับสนุนทางสังคมกับความเครียดในบทบาท

Kahn (1979) ได้ให้คำจำกัดความของการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นปฏิสัมพันธ์อย่างมีจุดมุ่งหมายระหว่างบุคคล ก่อให้เกิดความผูกพันในแง่ดีจากบุคคลหนึ่งไปยังอีกบุคคลหนึ่ง การช่วยเหลือทางด้านวัตถุ เงินทอง สิ่งของหรืออื่น ๆ และรวมไปถึงการที่บุคคลรู้สึกว่าได้รับการยอมรับว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

Barrera (1982) ได้กล่าวว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความใกล้ชิดการช่วยเหลือ อดทนให้สิ่งของวัตถุ เงินทอง คำแนะนำ ข้อมูลย้อนกลับ และการมีส่วนร่วมทางสังคม อาจจะพอสรุปได้ว่า การสนับสนุนทางสังคม หมายถึง ความจำเป็นพื้นฐานสังคมของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการติดต่อสัมพันธ์กับบุคคล หรือกลุ่มบุคคล

Pender (1987) ได้ศึกษาการสนับสนุนทางสังคม และได้แบ่งตามลักษณะการทำหน้าที่ของเครือข่ายทางสังคม อดแยกออกเป็น 3 ชนิด ดังนี้

1. การให้การสนับสนุน เป็นการกระทำหรือพฤติกรรมในส่วนของแต่ละบุคคลในเครือข่ายทางสังคม ซึ่งช่วยเหลือบุคคลให้พบกับเป้าหมายส่วนบุคคล หรือร่วมมือกับความต้องการในสถานการณ์เฉพาะอย่าง การสนับสนุนมีทั้งที่จับต้องได้และจับต้องไม่ได้

1.1 การสนับสนุนด้านสิ่งของและการกระทำ (Tangible support) ได้แก่ เงิน หรือการช่วยเหลืออื่น ๆ โดยการกระทำ

1.2 การสนับสนุนด้านจิตอารมณ์ (Intangible support) ได้แก่ การให้การสนับสนุน ความอบอุ่น ความรัก หรือการให้การสนับสนุนทางด้านอารมณ์

2. การให้คำแนะนำ ได้แก่ ข้อมูลข่าวสารหรือแนวทาง เพื่อให้บรรลุเป้าหมายหรือทำงานให้สมบูรณ์

3. การให้ข้อมูลป้อนกลับ ได้แก่ การให้การประเมินต่อความคาดหวัง หรือความต้องการเพื่อให้ถึงเป้าหมาย โดยเฉพาะเพื่อเป็นข้อมูลสำหรับบุคคลในการกระทำต่าง ๆ

Weiss (1974) ได้แบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 5 ชนิดโดยเน้นทางด้านอารมณ์ การยอมรับตนเอง การมีส่วนร่วมในสังคม การให้ความช่วยเหลือ และการยอมรับความช่วยเหลือ ซึ่ง ไวส์ แบ่งดังนี้ คือ

1. ความใกล้ชิด ความใกล้ชิดจะส่งผลต่ออารมณ์โดยรวม คือ จะทำให้บุคคลรู้สึกปลอดภัยและอบอุ่น ช่วยไม่ให้เกิดความรู้สึกเดียวดาย และปกติจะพบในผู้ซึ่งมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดกันเช่น คู่สมรส เพื่อน หรือคนในครอบครัว

2. การมีส่วนร่วมในสังคมและแสดงให้เห็นถึงการเข้ามามีส่วนร่วมของบุคคล ที่มีสถานการณ์คล้ายคลึงกัน หรือมาทำงานร่วมกัน เพื่อวัตถุประสงค์คล้ายกัน การปฏิบัติสัมพันธ์จะกระทำให้มีการให้และการรับรู้ทางด้านข้อมูลข่าวสาร ประสบการณ์ และความคิด ถ้าขาดการมีส่วนร่วมในสังคม จะทำให้บุคคลรู้สึกว่าถูกแยกออกจากสังคม และเป็นผลให้เกิดความรู้สึกเบื่อหน่าย ความสัมพันธ์เช่นนี้มักพบได้ในกลุ่มเพื่อน

3. พฤติกรรมการดูแลรับผิดชอบจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลมีความสัมพันธ์ในลักษณะที่ได้รับการดูแลรับผิดชอบคนที่เด็กกว่า ถ้าหากว่าบุคคลไม่ได้ทำหน้าที่นี้ จะทำให้เกิดความคับข้องใจ รู้สึกว่าชีวิตนี้ไม่สมบูรณ์ ว่างเปล่า หรือไม่มีจุดหมาย

4. การได้รับการยอมรับ การยอมรับจะเกิดขึ้นเมื่อบุคคลสามารถมีพฤติกรรม ตามบทบาทของตน ซึ่งจะทำให้เกิดการยอมรับ เชื่อถือ ความสามารถนั้นอาจเป็นบทบาทอาชีพหรือ

ครอบครัว บทบาทเหล่านี้อาจได้รับการยอมรับในสถาบัน ในกลุ่มครอบครัว หรือกลุ่มเพื่อนก็ได้ ถ้าบุคคลไม่ได้รับการยอมรับก็จะทำให้เกิดความเชื่อมั่นลดลง

5. การได้รับความช่วยเหลือ ซึ่งจะเกิดขึ้นจากการได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัว เพื่อน หรือเพื่อนบ้าน และความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดเท่านั้นจึงจะทำให้การช่วยเหลือยาวนานได้ ถ้าไม่มีความสัมพันธ์ที่จะก่อให้เกิดการช่วยเหลือขึ้นแล้วก็จะทำให้เกิดความวิตกกังวลและอ่อนแอ

จะเห็นได้ว่าการสนับสนุนทางสังคมมีทั้งการสนับสนุนเพื่อตอบสนองความจำเป็นทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ของบุคคลช่วยให้บุคคลสามารถนำไปใช้แก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้ และเพื่อให้กรอบแนวคิดในการวิจัยชัดเจนขึ้น ผู้วิจัยจึงแบ่งการสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด เช่นเดียวกับ Brown (1987) ดังนี้

1. การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) หมายถึง การสนับสนุนด้านการยกย่อง การให้ความรัก ความผูกพัน ความจริงใจ ความเอาใจใส่ ความรู้สึกเห็นอกเห็นใจและการตั้งใจฟัง

2. การสนับสนุนทางด้านการประเมิน (Appraisal Support) หมายถึง การให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อนำไปประเมินตนเองและเปรียบเทียบพฤติกรรม การให้การรับรอง ซึ่งจะทำให้ผู้รับเกิดความมั่นใจ นำไปเปรียบเทียบกับผู้อื่นที่อยู่ร่วมในสังคม

3. การสนับสนุนทางด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) หมายถึง การให้คำแนะนำ ข้อเสนอแนะ ทิศทาง และการให้ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ปัญหาที่เผชิญอยู่ได้

4. การสนับสนุนทางด้านเครื่องมือ สิ่งของ การเงินและแรงงาน (Instrumental Support) หมายถึง การช่วยเหลือโดยตรงต่อความจำเป็นของบุคคลในเรื่องเงิน แรงงาน เวลาและการปรับสภาพแวดล้อม

การสนับสนุนทางสังคม จะมีผลต่อการปรับตัวหรือการตอบสนองภาวะเครียดของบุคคล โดยที่การสนับสนุนทางสังคมในระดับต่ำหรือไม่มีเลย ทำให้บุคคลเกิดความเครียดและส่งผลในทางลบต่อสุขภาพ ในทางตรงกันข้ามหากบุคคลได้รับการสนับสนุนทางสังคมดีก็จะทำให้บุคคลมีสุขภาพจิตดี (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2534)

Cohen และ Wills (1985) ได้ศึกษากลไกการสนับสนุนทางสังคมเพื่ออธิบายภาวะสุขภาพของบุคคลทั้งร่างกายและจิตใจ โดยอธิบายว่า การสนับสนุนทางสังคม จะช่วยลดภาวะ

วิกฤตของชีวิต โดยเป็นตัวช่วยลดความเครียดอันจะนำไปสู่ภาวะวิกฤติ

มีการศึกษาถึงผลของการสนับสนุนทางสังคมต่อการทำงาน พบว่า การขาดการสนับสนุนทางสังคม และภาระงานที่มากเกินไปเป็นสาเหตุที่จะนำไปสู่ภาวะเครียดในงาน และความเจ็บ (La Rocco House and French, 1980) และ การสนับสนุนทางสังคมมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเปราะบางในการทำงาน ทั้งการสนับสนุนจากเพื่อนร่วมงานและบุคคลแวดล้อมอื่น ๆ (Fong, 1993) เพราะฉะนั้น เมื่อกล่าวถึง การสนับสนุนทางสังคมในส่วนของสถาบันการศึกษาพยาบาลและโดยเฉพาะอย่างยิ่ง นักศึกษาพยาบาลชาย การสนับสนุนทางสังคมอันประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบ ชำรงต้น จากเพื่อนนักศึกษาพยาบาลชาย เพื่อนนักศึกษาพยาบาลหญิง อาจารย์ผู้สอน และจากทีมงานสุขภาพ น่าจะมีความสัมพันธ์ทางลบกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย

จากการศึกษาวรรณกรรมต่าง ๆ พบงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย ดังต่อไปนี้

Greenberg and Levine (1971) ได้ศึกษาถึงความเครียดในบทบาทของผู้ชายในวิชาชีพพยาบาลโดยอธิบายว่า ยากในการผสมผสานระหว่างบทบาทของความเป็นชายและบทบาทของพยาบาลเข้าด้วยกันซึ่งถือเป็นความขัดแย้งประการหนึ่งในบทบาทดังกล่าว เขาได้สัมภาษณ์พยาบาลชาย 9 คน จากฟิลาเดลเฟีย และจากบัลติมอร์อีก 6 คน โดยได้พัฒนาแบบสัมภาษณ์จากของ Merton Fiske and Kendall (1956) อายุ 25 - 65 ปี อยู่ในหลายแผนกที่แตกต่างกัน

จากการวิเคราะห์ผลการสัมภาษณ์ พบว่ามีความเครียดในบทบาทในหมู่ของพยาบาลชาย และมีการรายงานในรายละเอียดเกี่ยวกับการจัดการ กับความเครียดในบทบาทของพยาบาลชายเหล่านั้นอย่างไร การค้นพบที่สำคัญอีกอย่างก็คือ พยาบาลชายมีความเครียดในบทบาทค่อนข้างน้อยในบางแผนกหรือบางหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่ ซึ่งได้รับการอธิบายว่าโดยส่วนใหญ่แล้ว ที่เป็นเช่นนี้ เพราะพยาบาลชายไม่ชอบการให้การพยาบาลที่จำเป็นต้องมีการสัมผัส การแตะเนื้อต้องตัว การเกี่ยวข้องรอยใกล้ชิด (need to touch) กับผู้ป่วยเท่าใดนัก แผนกที่พบว่ามีมีความเครียดใน

บทบาทน้อยได้แก่ การพยาบาลจิตเวช วิชาสรีรวิทยา และฝ่ายที่เกี่ยวกับการบริหารการพยาบาล ในการศึกษาคั้งนี้พยาบาลชาย 15 คน อธิบายว่า ปัจจัยแรกที่เข้าสู่วิชาชีพ คือ เรื่องเงินเพราะ การเข้าเรียนพยาบาลมีที่พักให้ฟรี 9 คน บอกว่าสนใจที่จะเรียนแพทย์มากกว่า แต่ไม่สามารถ สอบเข้าได้ 2 คน บอกว่าเขาไม่มีความสามารถพอที่จะเรียนแพทย์ได้ ก็เลยมาเรียนพยาบาล 4 คน บอกว่า พยาบาลชายเป็นเพียงชนกลุ่มน้อยในหมู่ของผู้หญิง อีก 1 คน รายงานว่ามีอคติใน รรเรียนและบอกว่าวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เหมาะสมกับผู้หญิงมากกว่าผู้ชาย ในเรื่องของการ ก้าวหน้าในวิชาชีพ เห็นว่า ผู้หญิงมีความก้าวหน้ามากกว่าผู้ชาย โดยส่วนใหญ่ผู้ชายที่ทนทำงาน หนักอยู่ได้เพราะเห็นว่า พยาบาลเป็นอาชีพของเขาซึ่งบางครั้งต้องเผชิญหรือแข่งขันกับผู้หญิงที่มี คนให้การสนับสนุนอยู่แล้ว แต่ก็ไม่ใช่เป็นอุปสรรคเท่าใดนัก พยาบาลชาย 4 คน รายงานว่าถูก ต่อต้านโดยพยาบาลหญิง ซึ่งแตกต่างชัดเจนจากบุคคลในทีมสุขภาพอื่น ๆ 5 คน บอกว่า แพทย์ ชอบที่จะให้การสนับสนุนพวกเขา ในอีกประเด็นหนึ่งถึงแม้ว่าจะไม่อยู่ในขอบข่ายของการสัมภาษณ์ แต่ 1 ใน 3 ของกลุ่มตัวอย่าง แสดงความคิดเห็นวิจารณ์ถึงความไม่เหมาะสมของพฤติกรรมหรือ มีความเหมือนผู้หญิงในกลุ่มของพยาบาลชายบางกลุ่ม ซึ่งพวกเขาก็บอกว่าไม่ได้อยู่ในกลุ่มดังกล่าว

Schoenmaker and Radosevich (1976) ได้ศึกษาถึงการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ชายในหน้าที่ของเขา แบบสำรวจได้รวบรวมจากกลุ่มประชากรของนักศึกษาพยาบาลชาย 33 คน จากทั้งหมด 35 คน และสุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลหญิง 58 คน จาก 478 คน จากมหาวิทยาลัย ไอโอโรว่า สหรัฐอเมริกา และถึงแม้ว่า การศึกษาคั้งนี้ไม่ได้ศึกษาความเครียดในบทบาทของ นักศึกษาพยาบาลชายโดยตรง แต่เขาก็ได้รายงานไว้ว่า นักศึกษาพยาบาลชายมีความสับสนและ ไม่สามารถที่บอกได้ว่าทำไมถึงเลือกพยาบาลเป็นอาชีพ ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลหญิงแสดงให้เห็น ว่าในการเลือกวิชาชีพพยาบาลจะเลือกโดยแรงจูงใจด้านมนุษยวิทยา เช่น ความเอื้อเฟื้อสงสาร เห็นอกเห็นใจ เป็นหลัก การเลือกตามความชอบในแผนกการพยาบาลของผู้ชายส่วนใหญ่ จะ เฉพาะเจาะจงในแผนกที่ผู้ป่วยวิกฤติหรือผู้ป่วยฉุกเฉินเป็นส่วนใหญ่ แผนกที่เลือกมากอยู่ในอัตรา ค่อนข้างสูงเช่นกัน คือ ห้องผ่าตัดเกี่ยวกับวิสัญญีพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้ เหตุผล คือ นักศึกษา พยาบาลชายที่เข้ามามีความตั้งใจ ประกอบกับมีการให้อิสระในการเลือก ตลอดจนนักศึกษา พยาบาลหญิงมีความเห็นคล้อยตามไม่แก่งแย่งแข่งขันกับผู้ชาย จึงเป็นการง่ายต่อการเลือกเหมือน กับการอ่านรอยความสะดวกให้กับนักศึกษาพยาบาลชาย

Auster(1979) ได้ศึกษา วิเคราะห์เปรียบเทียบค่านิยมและทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชายและนักศึกษาพยาบาลหญิง กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชาย 335 คน และนักศึกษาพยาบาลหญิง 508 คน ใน 32 หลักสูตรการเรียนการสอนทางการพยาบาล เครื่องมือเป็นแบบสอบถาม และผนวกกับการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชาย 80 คน พบว่า ลักษณะบทบาททางเพศ มีความสัมพันธ์กับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) นักศึกษาพยาบาลชายรายงานว่าภาวะเครียดต่าง ๆ ของวิทยาลัยพยาบาลเข้มงวดเกินไป เกี่ยวกับทางด้านเพศมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($P < .001$) จากข้อคำถามที่ถามเกี่ยวกับ ความคิดเห็นในเชิงเปรียบเทียบเกี่ยวกับความยากลำบากในการฝึกปฏิบัติงานในความเป็นจริงและตามที่คาดหวัง กลุ่มตัวอย่างเกือบทั้งหมดทั้งชายและหญิงมีความรู้สึกว่างานพยาบาลเป็นงานที่หนักมาก 26.5 % ของนักศึกษาพยาบาลชาย และ 8.3 % ของนักศึกษาพยาบาลหญิง เห็นว่า เพศของอาจารย์ผู้สอนมีความสำคัญ 43.2% มีความคิดเห็นว่าอาจารย์ผู้สอนที่เป็นเพศหญิงให้ การดูแลนักศึกษาพยาบาลชายมากกว่านักศึกษาพยาบาลหญิงและพบว่านักศึกษาพยาบาลชาย มีความพึงพอใจในหลักสูตรการเรียนการสอนทางพยาบาลน้อยกว่าผู้หญิง

Auster พบว่า นักศึกษาพยาบาลหญิงให้ความสำคัญกับหลักสูตรที่เกี่ยวกับการพยาบาลเด็กการพยาบาลมารดาและทารก พื้นฐานการพยาบาลและสังคมวิทยาทางการพยาบาลและโภชนาการ ในขณะที่นักศึกษาพยาบาลชายให้ความสำคัญกับวิชา เคมี ฟิสิกส์ วิทยาศาสตร์และภาษาอังกฤษมากกว่า

Egeland and Brown(1988) ได้ศึกษาความเครียดในบทบาท เจาบันทึกไว้ว่ามีความขัดแย้งกันในเรื่องราวเกี่ยวกับบทบาททางเพศมากกว่า 20 ปีมาแล้ว แต่พยาบาลชายเป็นเพียงชนกลุ่มน้อยเท่านั้น พวกเขาพยายามแสดงให้เห็นถึงความขัดแย้งกันในบทบาทของพยาบาลและบทบาทของผู้ชาย กลุ่มตัวอย่างได้จากการสุ่มตัวอย่างจากพยาบาลชายในรัฐโอเรกอน 367 คน โดยเครื่องมือที่พัฒนาจากแบบวัดความเครียดในบทบาทของคณงานในโรงงาน

แบบสอบถามประกอบด้วยข้อความต่างๆ ที่ชี้วัดเกี่ยวกับความเครียดในบทบาท ใน 3 ส่วนย่อย คือ ความเครียดในบทบาทในชุมชน ที่ประกอบด้วยทัศนคติที่ไม่ดี ที่เกิดจากสิ่งแวดล้อมในการทำงาน เกี่ยวกับผู้ร่วมงานซึ่งประกอบไปด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับผู้ร่วมงานในสิ่งแวดล้อมการทำงานถูกจัดเป็นหมวดหมู่ตามระดับของความเครียดในบทบาทที่ยอมรับว่ามีความสัมพันธ์กัน และ

เกี่ยวกับผู้ป่วย ครอบครัว ตลอดจนการให้การดูแลผู้ป่วย ค่ามัชฌิมเลขคณิตของความเครียดในบทบาท คือ 2.63 (SD.=0.51) ค่าที่เป็นกลางได้บอกถึง มีความเครียดอยู่ในระดับน้อย มีบางอุบัติการณ์เท่านั้นที่บ่งชี้ถึงความเครียดในบทบาท โดยสาเหตุส่วนใหญ่ที่ชี้ให้เห็นเกี่ยวกับความเครียดในบทบาทในชุมชน คือ รายได้หรือเงินเดือน 58 % ของกลุ่มตัวอย่าง มีความรู้สึกว่าเขาต้องการความก้าวหน้าในตำแหน่งที่สูงขึ้นไปเพื่อครอบครัว สำหรับลักษณะบทบาททางเพศและอาชีพ ก่อให้เกิดความเครียดในบทบาทได้น้อย

Sherrod, R.A. (1991) ได้ทำการศึกษาความเครียดในบทบาท ของนักศึกษาพยาบาลชายที่มีต่อการพยาบาลทางสูติศาสตร์จุดมุ่งหมายของการศึกษานี้ เพื่อวัดระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชาย ที่มีต่อการพยาบาลทางสูติศาสตร์ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา โดยใช้แบบสอบถามที่สร้างจากความตึงเครียดต่อบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาพยาบาลในแผนกสูติศาสตร์แบบสอบถามนี้เป็นมาตราประเมินค่า 5 ระดับของ Likert type scale ได้หาความตรงตามเนื้อหาแล้วส่งแบบสอบถามไปตามกลุ่มตัวอย่างที่คัดเลือกรายชื่อ ซึ่งอาศัยอยู่ในมหาวิทยาลัยแห่งหนึ่งของอเมริกาใต้

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชายและหญิง กลุ่มละ 18 คน การวิเคราะห์ข้อมูลใช้การทดสอบที (t-test) ที่ระดับ 0.05 ผลการวิจัยพบว่า

1) ความตึงเครียด ที่ขัดแย้งต่อบทบาทการแสดงออก (conflict) การไม่ยอมรับในบทบาทหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติของผู้ป่วย (incongruity) และความตึงเครียดที่เกิดจากการไม่มั่นใจในการปฏิบัติหน้าที่ (ambiguity) ผลการวิจัยพบว่า มีความแตกต่างของความตึงเครียดในนักศึกษาพยาบาลชายมากกว่านักศึกษาพยาบาลหญิง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2) ผลการทดสอบ ในเรื่องการรับภาระงานหนักที่มีผลต่อหน้าที่ ระหว่างนักศึกษาพยาบาลชายและนักศึกษาพยาบาลหญิง มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

Conway (1978) ได้อธิบายในทฤษฎีบทบาท (Role theory) ว่าพฤติกรรมที่แสดงออกในการประกอบอาชีพ ควรแสดงออกถึงพฤติกรรมที่น่านับถือหรือน่าเชื่อถือ ตามความคาดหวังของบรรทัดฐานทางสังคม

Hardy (1978) และ Ward (1986) ระบุว่านักศึกษาพยาบาลชายและหญิง ที่ศึกษาการพยาบาลสูติศาสตร์ถูกคาดหวังให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมตามบรรทัดฐานทางสังคมเช่นกัน ซึ่งในทางปฏิบัติ ก่อให้เกิดความตึงเครียดในตัวนักศึกษา เพราะสถานการณ์บางอย่างนักศึกษามิ

สามารถแสดงออกได้ตามวิธีที่ผู้อื่นกระทำ หรือตามที่เขาต้องการ ซึ่งจากสถานการณ์ดังกล่าวก่อให้เกิดความตึงเครียด เกิดความขัดแย้งและความคับข้องใจ เกิดความสงสัยในพฤติกรรมที่ควรกระทำ ความตึงเครียดนี้เมื่อเกิดในระยะเวลาที่นาน จะเป็นผลให้การศึกษายู่ในระดับต่ำหรือล้มเหลว

ความตึงเครียดพบได้ทั่วไป ในนักศึกษาพยาบาลชายและนักศึกษาพยาบาลหญิง แต่ความเป็นเพศชาย และสถานภาพของความเป็นนักศึกษาพยาบาลจะนำความตึงเครียดในการแสดงบทบาททางการพยาบาลสู่ศาสตร์จะพบในนักศึกษาพยาบาลชายมากกว่านักศึกษาพยาบาลหญิง

Goode (1960, p 483) มีความคิดเห็นเช่นเดียวกับผู้รู้ท่านอื่น ว่า เมื่อเกิดความตึงเครียดในการแสดงออกตามบทบาทหน้าที่ จะก่อให้เกิดความรู้สึกยุ่งยากในการที่จะแสดงพฤติกรรมให้เป็นไปตามที่คาดหวังของบรรทัดฐานทางสังคม Goode ได้ศึกษาและจำแนกภาวะความตึงเครียดตามบทบาทหน้าที่ไว้ 4 ชนิด ดังต่อไปนี้

1) ความตึงเครียด เมื่อรับภาระงานที่หนัก (Role Strain Overload)

จำนวนงานที่มากเกินไป และการสร้างสัมพันธภาพที่เพิ่มมากขึ้นในคลินิก มีผลกระทบต่อทั้งนักศึกษาพยาบาลชายและหญิงแต่ดูเหมือนว่านักศึกษาพยาบาลชายต้องการความช่วยเหลือบ่อยครั้ง เกี่ยวกับการดูแลด้านร่างกายจากพยาบาลคนอื่น ๆ เพื่อให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพ

2) ความตึงเครียดที่ขัดแย้ง ต่อบทบาทที่แสดงออก (Role Strain Conflict)

เป็นความตึงเครียด ที่เกิดขึ้นเป็นเฉพาะบุคคล ทั้งนักศึกษาพยาบาลชายและหญิง เกิดความขัดแย้งต่อบทบาทที่ควรแสดงออก ในการพยาบาลสู่ศาสตร์ได้ โดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลชายไม่ควรแสดงอารมณ์เมื่อเห็นการคลอดทารก โดยแสดงความรู้สึกสิ้นท่าหมดหวัง เนื่องจากผู้คลอดกำลังอยู่ในระยะอันตราย นักศึกษาพยาบาลควรถือโอกาสนี้สร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย โดยให้คำแนะนำที่เหมาะสม ตามบทบาทการเป็นพยาบาลของเขา

3) ความตึงเครียดที่เกิดจากความไม่เข้าใจและไม่ยอมรับในบทบาทจากผู้ป่วย (Role Strain Incongruity)

มีการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลชายที่ศึกษาวิชาสูติศาสตร์ พบว่า การเกิดความตึงเครียดเป็นผลเนื่องจาก ความแตกต่างระหว่างบทบาทด้านอาชีพ การยอมรับตนเอง ทักษะคติ และค่านิยม ซึ่งนักศึกษาผู้ชายรู้สึกที่ผู้ชายไม่สมควรจะต้องทำกิจกรรมที่ไม่ใช่หน้าที่ของผู้ชาย เช่น การดูแลเต้านม และมีเย็บ มีงานวิจัยที่แสดงถึงความตึงเครียดนี้ อาทิเช่น

จากการศึกษาของ Newbold (1984) โดยการสังเกตนักศึกษาพยาบาลชายในการดูแลหญิงหลังคลอด และการสอบถามจากผู้ป่วยทางจิตกรรม จำนวน 105 ราย พบว่ากลุ่มตัวอย่างบางส่วนยอมรับการดูแลทั้งในระยะตั้งครรภ์และหลังคลอด แต่กลุ่มตัวอย่างส่วนมากไม่ยอมรับรู้สึกคัดค้าน ในการที่จะให้นักศึกษาพยาบาลชายดูแลในบริเวณเต้านม หัวนม หรือตรวจดูผ้าอนามัย รวมทั้งแผลฝีเย็บ

Mynaugh (1984) สํารวจหญิงหลังคลอดจำนวน 400 ราย ในกลุ่มตัวอย่างนี้ส่วนมากยอมรับการดูแลโดยทั่วไปจากนักศึกษาพยาบาลชาย แต่ไม่ยอมรับในการให้คำแนะนำ เรื่องการให้นมบุตร

จากการสำรวจของ Cooper (1978) และผลการศึกษาของ Tague (1981) ในผู้ป่วยทางจิตกรรม ให้ผลเช่นเดียวกัน คือ ไม่ยอมรับและคัดค้าน ในบทบาทที่นักศึกษาพยาบาลชายจะเป็นผู้ดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคล ในเรื่องการตรวจแผลฝีเย็บ และการดูแลเต้านม

จากผลการศึกษาพฤติกรรม ของนักศึกษาพยาบาลช่วยในการพยาบาลทางจิตกรรมแสดงให้เห็นว่า การยอมรับของผู้ป่วยมีผลต่อนักศึกษาที่จะแสดงบทบาททางการพยาบาล เป็นอย่างมาก การไม่ยอมรับ และไม่เข้าใจในบทบาทของพยาบาลของผู้ป่วยที่มีต่อพยาบาลชาย จะก่อให้เกิดความตึงเครียดเป็นอย่างมาก ในการปฏิบัติหน้าที่

4) ความตึงเครียดที่เกิดจากความไม่มั่นใจ ในการปฏิบัติหน้าที่ของตนเอง (Role Strain ambiguity)

เป็นผลมาจากการขาดความเข้าใจระหว่างการตอบสนองที่เกี่ยวข้องกันหลาย ๆ บทบาท ความรู้สึกสงสัยมีมากในผู้ชาย และมีผลเมื่อนักศึกษาไม่มั่นใจว่าเขาจะตรวจเต้านมของมารดาหลังคลอดได้หรือไม่ ตัวอย่างเช่น ถ้ามารดาหลังคลอดยอมรับต่อเขา เขาก็จะทำ เพราะเขาเป็นพยาบาล แต่ถ้ามารดาหลังคลอดไม่ยอมรับการกระทำของเขา เขาก็จะไม่ทำเพราะเขาเป็นผู้ชาย ซึ่งเป็นความกดดันให้เกิดความตึงเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชายเป็นอย่างมาก ดังนั้น แพทย์ พยาบาลและอาจารย์จะต้องไม่คาดหวังมากเกินไปกับนักศึกษาพยาบาลชาย ในการพยาบาลจิตศาสตร์ ดังตัวอย่างจากการศึกษาของ Fogg (1961) ที่ประเมินการยอมรับนักศึกษาพยาบาลชาย เกี่ยวกับประสบการณ์ทางจิตศาสตร์ โดยศึกษาข้อมูลย้อนหลัง 3 ปี จากพยาบาลชายจำนวน 35 ราย ให้ข้อมูลว่าพยาบาลชายเหล่านั้น มีความรู้สึกว่าเขามีความสามารถ

ในการทำกิจกรรมทั่วไปในศตวรรษที่ 21 ได้แต่ประสบการณ์ ในระยะหลังคลอดควรแก้ไขและมีขอบเขตจำกัด เนื่องจากบางครั้งเรามีความรู้สึกอึดอัด และความรู้สึกอายในตนเอง (self-consciousness) ทำให้เป็นข้อจำกัดในการหาประสบการณ์ และ Auster (1979) ศึกษาพบว่า มีข้อมูลสนับสนุนการเกิดความตึงเครียดในการแสดงบทบาททางเพศ (sex-role strain) มีผลต่อโครงสร้างการศึกษาภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาล และจากข้อเสนอแนะของนักศึกษาพยาบาลชายพบว่า เป็นการยากที่จะให้แสดงพฤติกรรม เป็นไปตามบทบาทโดยบอกว่า วิทยาลัยพยาบาลควรกำหนดเป็นระเบียบ คือ ไม่ควรมอบหมายงานเกี่ยวกับการดูแลสุขวิทยาส่วนบุคคลของหญิงหลังคลอด ให้แก่นักศึกษาพยาบาลชาย

ผู้วิจัยเห็นว่าในสภาพการณ์ปัจจุบันของสังคมไทย ลักษณะรูปแบบวัฒนธรรมของไทยโดยรวมส่วนใหญ่ การแบ่งแยกความแตกต่างของลักษณะบทบาททางเพศของหญิงและชายยังมีปรากฏให้เห็น โดยเฉพาะในสังคมที่ห่างไกลตัวเมืองออกไป ซึ่งหมายถึงในต่างจังหวัดที่ไม่ใช่กรุงเทพมหานคร นักศึกษาพยาบาลชายเกือบทั้งหมดเป็นผู้มีภูมิลำเนาในต่างจังหวัด สภาพแวดล้อมทางสังคมและวัฒนธรรมมีลักษณะของวัฒนธรรมท้องถิ่น ซึ่งให้ความสำคัญกับการแยกลักษณะบทบาททางเพศระหว่างชายกับหญิงอย่างชัดเจน นักศึกษาพยาบาลชาย จึงน่าจะมีความเครียดในบทบาทโดยสาเหตุดังกล่าวประการหนึ่ง และจากวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่ามีปัจจัยหลายปัจจัยที่เป็นสาเหตุและมีความเกี่ยวข้องกับการดำรงบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย

การศึกษาที่ผ่านมาเกี่ยวกับความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย ส่วนแล้วแต่เป็นการศึกษาในต่างประเทศ สำหรับในประเทศไทยเองนั้นยังไม่มีการศึกษาในเรื่องนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาถึงความเครียดในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชาย โดยเลือกตัวแปรที่เกี่ยวข้องทั้งปัจจัยส่วนบุคคล ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ลักษณะบทบาททางเพศ และการสนับสนุนทางสังคมมาศึกษาสร้างเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ ดังนี้

