

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การคัดเลือกผู้ที่มีคุณสมบัติเหมาะสมเข้าศึกษาในหลักสูตรระดับอุดมศึกษา เป็นองค์ประกอบหนึ่งของการประกันคุณภาพการศึกษา เพราะถ้าสถาบันอุดมศึกษาสามารถคัดเลือกบุคคลที่มีคุณสมบัติเหมาะสมสอดคล้องกับวิชาชีพต่าง ๆ ที่เข้าศึกษาได้แล้ว ก็ย่อมได้นักศึกษาที่มีคุณลักษณะเหมาะสมกับการเรียนซึ่งถือเป็นปัจจัยนำเข้าที่จะช่วยเอื้อให้กระบวนการเรียนการสอนประสบผลสำเร็จได้ จึงเกิดคำถามที่น่าสนใจว่านักศึกษาที่มีคุณลักษณะเช่นใดจึงจะเหมาะสมสำหรับการเรียนในวิชาชีพพยาบาล เมื่อพิจารณาสภาพการเรียนการสอนทางการพยาบาล พบว่ามีลักษณะเฉพาะที่ต้องมีการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในสถานการณ์จริง นักศึกษาต้องใช้เวลาค่อนข้างมากในการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (เรมวาล นันทศุภวัฒน์ และ คณะ, 2530) ต้องฝึกปฏิบัติงานในการให้การพยาบาลผู้ป่วยทั้งในโรงพยาบาลและชุมชนจึงจำเป็นต้องเตรียมความรู้เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานได้ ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายฝ่ายในทีมสุขภาพ ต้องฝึกปฏิบัติงานที่เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคหากปฏิบัติไม่ถูกวิธี รวมทั้งต้องเผชิญกับความคาดหวังของผู้รับบริการ ครอบครัวและสังคมทั่วไป การเผชิญสถานการณ์ดังกล่าวล้วนคุกคามทำให้นักศึกษาเกิดความเครียดในชีวิตประจำวัน มีการศึกษาพบว่า ความเครียดที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาลมาจากหลายสาเหตุ ได้แก่ ระบบการเรียนการสอน พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ เช่น ไม่เข้าใจผู้เรียน ประเมินผลซ้ำ การขาดความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างสถาบันและตัวนักศึกษา (Mckay, 1978) การขาดความรู้และประสบการณ์ในการปฏิบัติงานของนักศึกษา (นิภา รุจนันตกุล, 2541 ; Admi, 1997, Beck & Srivastava, 1991, Kleehammer, Hart & Keck, 1990 ; Mahat, 1996) การมีปฏิสัมพันธ์เชิงลบกับผู้สอน (Beck & Srivastava, 1991 ; Kleehammer, et.al., 1990 ; Mahat, 1996) ความไม่สอดคล้องกันระหว่างความรู้ที่เรียนมากับการปฏิบัติในสถานการณ์จริง (นิภา รุจนันตกุล, 2541) สภาพแวดล้อมในการเรียนการสอนและปัจจัยด้านเศรษฐกิจ (หทัยทิพย์ ชาญมณีเวช, 2541) ซึ่งเมื่อเกิดความเครียดที่รุนแรงและเรื้อรังย่อมนำไปสู่ปัญหาต่อนักศึกษาในหลายด้าน อาทิ เกิดความกลัว วิตกกังวล คับข้องใจ ซึ่งก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทั้งร่างกาย อารมณ์ ความคิด และ พฤติกรรม (Selye, 1965) ทำให้ประสิทธิภาพการเรียนและการปฏิบัติงานลดต่ำลง (Murray, 1983) มีโอกาสจะเกิดความเจ็บป่วย

ได้ทั้งร่างกายและจิตใจ (Beck & Srivastava, 1991) ดังที่ผู้วิจัยได้สำรวจข้อมูลความเจ็บป่วยของ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ตั้งแต่เดือนมกราคมถึง เดือนธันวาคม 2541 จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 341 คน พบนักศึกษามีอาการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้อง กับความเครียดต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลด้วยอาการปวดศีรษะ 20 ราย อาการของโรค แผลในกระเพาะอาหาร 22 ราย อาการโรคจิตเวช 2 ราย และพยายามฆ่าตัวตาย 2 ราย ซึ่งความเจ็บ ป่วยที่เกิดขึ้นอาจเป็นความเจ็บป่วยในอดีตของนักศึกษาเองหรืออาจเป็นความเจ็บป่วยซึ่งเกิดจาก ผลของความเครียดในชีวิตประจำวันของนักศึกษาก็ได้ นอกจากนั้นเมื่อศึกษาข้อมูลผลการเรียน จากฝ่ายทะเบียนและวัดผล คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ในปีการศึกษา 2542 พบว่า จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 393 คน มีนักศึกษาที่ต้องเรียนซ้ำชั้นในแต่ละชั้นปี รวม ถึง 65 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 และมีนักศึกษาที่ต้องพ้นสภาพ 5 คน คิดเป็นร้อยละ 1.3 (รองคณบดี ฝ่ายวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค, ติดต่อส่วนบุคคล, 9 พฤศจิกายน 2542) สภาพปัญหา ด้านการเรียนที่เกิดขึ้นอาจเป็นทั้งสาเหตุและผลของความเครียดของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเมื่อศึกษา ในรายละเอียดเกี่ยวกับระดับความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละสถาบันที่มีสภาพแวดล้อม เดียวกันพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีระดับความเครียดแตกต่างกัน อาทิเช่น การศึกษาความเครียด ของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น ทุกชั้นปี ในปีการศึกษา 2538 พบว่า นักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่มีระดับความเครียดสูง (พรรณวดี ดันตศิรินทร์, ภัญฉิลา อัฐรัตน์ และ วรรณาน นิวาสะวัต, 2541) ต่างจากการศึกษาของรัชนิบูล เสรษฐภูมิรินทร์ และจินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย ที่ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จาก 5 สถาบัน ในปีการ ศึกษา 2538 กลับพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความเครียดระดับต่ำ (รัชนิบูล เสรษฐภูมิรินทร์ และ จินตนา ตั้งวรพงศ์ชัย, 2541) และการศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีของ มหาวิทยาลัยพายัพ ในปีการศึกษา 2541 ซึ่งพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับความเครียดเล็กน้อย (หทัยทิพย์ ชาญมณีเวช, 2541)

ลาซารัส และ โฟล์คแมน (Lazarus & Folkman, 1984) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ ความเครียดของบุคคลว่าจะมีมากน้อยแตกต่างกัน ขึ้นอยู่กับการประเมินค่า (appraisal) และการ ปรับแก้ทางปัญญา (coping) โดยมีปัจจัยด้านสถานการณ์ที่บุคคลเผชิญอยู่ (situational factors) และ ปัจจัยส่วนบุคคล (personal factors) เป็นตัวแปรอิทธิพลสำคัญ สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง กับการประเมินค่าและการปรับแก้ความเครียด มีการศึกษาไว้หลายเรื่อง ได้แก่ ความเข้มแข็ง ในการมองโลก (the sense of coherence) (Antonovsky, 1982) ความสำนึกในคุณค่าแห่งตน (self esteem) (DeLongis, Folkman & Lazarus, 1988 ; Jordan, 1985) และความเข้มแข็งอดทน (hardiness) (Nowack, 1984) โคบายา (Kobasa, 1979) อธิบายว่า ความเข้มแข็งอดทนเป็นลักษณะบุคลิกภาพใน

เชิงความสามารถของบุคคลในการปรับความเครียด โดยความสามารถนั้นแสดงออกทางทัศนคติ ความเชื่อและการประพฤติปฏิบัติที่เป็นนิสัยของบุคคล หรือเรียกว่าชุดความเชื่อ (set of belief) 3 ประการคือ

- 1) การมุ่งมั่นผูกพัน (commitment) หมายถึง บุคลิกภาพลักษณะของการอดทน อดกลั้น การมีใจจดจ่อ รู้คุณค่าในสิ่งที่ตนเองกระทำว่าจะนำไปสู่เป้าหมายในชีวิต
- 2) การควบคุม (control) หมายถึง บุคลิกภาพในลักษณะของการควบคุมการตอบสนองของตนเองในสถานการณ์ต่าง ๆ การกำกับและการมีอิทธิพลเหนือการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าและวางแผนที่จะจัดการได้ และ
- 3) การท้าทาย (challenge) หมายถึง ลักษณะบุคคลที่มีแนวโน้มในการประเมินสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เปลี่ยนแปลงในชีวิตว่าเป็นสิ่งที่มีประโยชน์ โดยมีความเชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงนั้นเป็นประสบการณ์ที่ทำให้เกิดความเจริญงอกงามของชีวิต

ลักษณะองค์ประกอบทั้ง 3 ประการ จะหล่อหลอมเป็นแกนหลักของบุคลิกภาพ ซึ่งจัดเป็นแหล่งประโยชน์ส่วนบุคคลที่เปรียบเสมือนเครื่องยึดหยุ่นกันความรุนแรงของสถานการณ์เครียดที่ทำให้ระดับความเครียดของบุคคลแตกต่างกัน (Kobasa, Maddi & Kahn, 1982) นอกจากนี้ โฟลเรียน, ไมคูลินเซอร์และทูปแมน (Florian, Mikulinser & Taubman, 1995) ยังพบอีกว่า ความเข้มแข็งออกทนมีอิทธิพลต่อกระบวนการประเมินค่าทางปัญญา ทั้งการประเมินค่าปฐมภูมิ (primary appraisal) และการประเมินค่าทุติยภูมิ (secondary appraisal) และมีผู้ศึกษาถึงคุณสมบัติของความเข้มแข็งออกทนพบว่าเป็นตัวปรับลดความเครียดในการทำงาน (Lambert & Lambert, 1993) และสามารถทำนายความเครียดจากงานได้ (Langemo, 1990) ลักษณะความเข้มแข็งออกทนจึงน่าจะเป็นคุณสมบัติอย่างหนึ่งที่พึงประสงค์ของนักศึกษาพยาบาล

ในประเทศสหรัฐอเมริกา มีการศึกษาระดับความเข้มแข็งออกทนในนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การศึกษาของ พากานา (Pagana, 1990) ซึ่งศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการประเมินค่าทางปัญญา พบว่าลักษณะบุคลิกภาพเข้มแข็งออกทนของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการประเมินว่าสถานการณ์ความเครียดในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเป็นลักษณะท้าทาย และ การศึกษาของ เฮก, เมลเซอร์ และ วิลเลียมส์ (Hegge, Melcher & Williams, 1999) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเข้มแข็งออกทนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพบว่า ความเข้มแข็งออกทนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และให้ข้อเสนอแนะไว้ว่า เพื่อให้นักศึกษาประสบผลสำเร็จในการเรียนพยาบาล สถาบันการศึกษาควรสร้างให้นักศึกษาเกิดความพยายามบากบั่น ยืนหยัดในการเรียน และเข้มแข็งออกทน จะเห็นได้ว่าหากนักศึกษามีลักษณะ

บุคลิกภาพเข้มแข็งอดทนจะส่งผลดีทั้งต่อการประเมินสถานการณ์ความเครียดในการเรียนและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา

ในประเทศไทยแม้ว่าจะมีการประเมินคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการเป็นพยาบาล อาทิเช่น ความถนัดทางวิชาชีพ บุคลิกภาพ เจตคติ และสุขภาพจิต แต่ยังไม่มีการประเมินเกี่ยวกับความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษา มีเพียงการศึกษาบุคลิกภาพของนักศึกษา โดยใช้แบบสำรวจบุคลิกภาพ The Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI) เพื่อศึกษาแนวโน้มความคิดปกติทางจิต (จินตนา หารินเดช, พิมพากรณ์ สังข์รัมย์, สุภรพรรณ ศรีศิริรัมย์, สมบัติไชยฤทธิ์ และ ภัทรา เสงี่ยมในเมือง, 2536) แบบสำรวจบุคลิกภาพ The California Psychological Inventory (CPI) เพื่อศึกษาบุคลิกภาพทั่วไป 18 ด้าน (มณฑิรา เขียวยิ่ง, เจือจันทร์ เรืองศรี และ กนกวรรณ พุ่มทองดี, 2531) บางสถาบันมีการให้นักจิตวิทยาทำการตรวจสอบสุขภาพจิตนักศึกษาก่อนที่จะเข้าศึกษา บางสถาบันใช้วิธีสอบถามสัมภาษณ์ประเมินคุณลักษณะต่างๆตามความเห็นของคณะกรรมการในการคัดเลือก จึงเห็นได้ว่ามีความหลากหลายในวิธีคัดเลือกและไม่ชัดเจนในด้านเครื่องมือสำหรับประเมินคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับการเป็นพยาบาล (คณะอนุกรรมการการจัดการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ, 2536) และยังขาดการประเมินเกี่ยวกับความเข้มแข็งอดทนซึ่งน่าจะเป็นคุณสมบัติที่พึงประสงค์ของนักศึกษายพยาบาล

การวิจัยในครั้งนี้จะช่วยให้ทราบว่าลักษณะความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร อันจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการใช้ประกอบการพิจารณาคัดเลือกบุคคลเข้าศึกษาต่อในสถานศึกษาพยาบาลต่อไป ซึ่งเมื่อพิจารณาในความจำเป็นในเรื่องระบบคัดเลือกแล้วจะเห็นว่าสถาบันอุดมศึกษาเอกชนมีความจำเป็นในอันดับแรก เนื่องจากผู้เรียนในสถาบันเอกชนต้องเสียค่าใช้จ่ายในการเรียนสูงกว่าในสถาบันของรัฐ (นวลทิพย์ อรุณศรี, 2539) การวิจัยครั้งนี้จึงเลือกศึกษาความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนทั่วประเทศไทย ซึ่งผลการวิจัยอาจนำไปสร้างเกณฑ์ปกติความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน เพื่อใช้ประกอบในการพิจารณาคัดเลือกและช่วยคัดกรองบุคลิกภาพของนักศึกษาก่อนเข้าเรียนซึ่งทางสถานศึกษาจะสามารถช่วยพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษาให้เหมาะสมกับการเรียนและการทำงานในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความเข้มแข็งอดทนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชน

## คำถามการวิจัย

ความเข้มแข็งของตนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชนเป็นอย่างไร

## ขอบเขตของการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research) เพื่อศึกษาความเข้มแข็งของตนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในสถาบันอุดมศึกษาภาคเอกชน 9 แห่งทั่วประเทศ ได้แก่ มหาวิทยาลัยพายัพ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยสยาม วิทยาลัยคริสเตียน วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาลัยมิชชั่น และวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ ในระหว่างเดือนมีนาคม พ.ศ. 2543

## นิยามศัพท์

ความเข้มแข็งของตน หมายถึง ลักษณะบุคลิกภาพในเชิงความสามารถของบุคคลในการปรับความเครียด ซึ่งแสดงออกทางทัศนคติ ความเชื่อ และพฤติกรรมนิสัย ประกอบไปด้วย 3 องค์ประกอบคือ การมุ่งมั่นผูกพัน การควบคุมและการท้าทาย สามารถประเมินได้จากแบบสำรวจความเข้มแข็งของตน (The Personal Views survey) ของ โคบาสา (Kobasa, 1982) แปลเป็นภาษาไทย โดย อุบล นิวัติชัย และ ผกาพันธุ์ วุฒิลักษณ์

นักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน หมายถึง นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ในปีการศึกษา 2542 ของ สถาบันอุดมศึกษาเอกชน จำนวนทั้งสิ้น 9 แห่ง ได้แก่ มหาวิทยาลัยพายัพ มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยสยาม วิทยาลัยคริสเตียน วิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล วิทยาลัยมิชชั่น และวิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์

## ข้อตกลงเบื้องต้น

แต่ละสถาบันใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ภายใต้การควบคุมของทบวงมหาวิทยาลัย จึงมีระบบการเรียนการสอน และ ระบบการวัดผลการศึกษาที่คล้ายคลึงกัน