

## บทที่ 1

### บทนำ

#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพปัจจุบัน สภาวะปัญหาการขาดแคลนพยาบาล ยังคงเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นเรื่อยมา จากข้อมูลงานผลิตและพัฒนาสมรรถนะบุคลากรตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขของแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535-2539) พบว่า จำนวนนักศึกษาพยาบาลที่คาดว่าจะสำเร็จการศึกษาเมื่อสิ้นสุดแผนงานดังกล่าว มีจำนวน 7,636 คน แต่ตั้งเป้าหมายไว้ 7,920 คน โดยไม่รวมจำนวนที่ลาออก ตาย จำหน่ายออก ในขณะที่กำลังศึกษา ทำให้เห็นความเด่นชัดของการขาดแคลนบุคลากรสาขาพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่งสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช กล่าวคือ สัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพต่อประชากรเท่ากับ 1 : 1,377 (ทัศนา บุญทอง, 2538) สัดส่วนของพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชเท่ากับ 1 : 7,500 (สถิติสาธารณสุข, 2536) ทั้งที่สัดส่วนที่น่าจะเป็นเท่ากับ 1 : 950 คนโดยประมาณ (WHO Technical Report Series, 1994 อ้างถึงใน ทัศนา บุญทอง, 2538 ; แผนพัฒนาการสาธารณสุข, 2535)

ยิ่งกว่านั้น ความต้องการพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชจะรุนแรงขึ้น เนื่องจากแนวโน้มของผู้ที่ป่วยเป็นโรคจิตโรคประสาทในทุกวันนี้สูงขึ้น ดังจะเห็นได้จากข้อมูลทางระบาดวิทยา ที่ระบุสถิติจากแผนงานสุขภาพจิตว่า จำนวนผู้ป่วยทางจิตประสาทในแต่ละปีเพิ่มขึ้นโดยลำดับตามสัดส่วนประชากรคือโรคจิต 1 : 100 โรคประสาท 10 : 100 แต่ด้วยสาเหตุจากความขาดแคลนบุคลากรดังกล่าว จึงสามารถให้บริการผู้ป่วยในแต่ละปีได้เพียง 1 : 5 เท่านั้น (แผนงานสุขภาพจิต, 2536)

การที่พยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชไม่เพียงพอในการให้บริการแก่ผู้ป่วยจิตเวชนั้น ส่วนหนึ่งมาจากการ โอน ย้าย ลาออก ของพยาบาล อีกทั้งนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วมักเลือกปฏิบัติงานในแผนกที่เกี่ยวข้องด้านการพยาบาลทางกายมากกว่าแผนกจิตเวชโดยตรง กล่าวอีกนัยหนึ่งเมื่อมีการจัดลำดับการเลือกแผนกจิตเวชจะได้รับการพิจารณาจากนักศึกษาพยาบาลเป็นลำดับรองหรือท้ายสุด แม้กระทั่ง

นักศึกษาพยาบาลผู้ได้รับทุนที่มีเงื่อนไขต้องกลับไปปฏิบัติงานในแผนกนี้เมื่อสำเร็จการศึกษา ก็พบว่า (สถิติอัตราบุคลากร, สถาบันสุขภาพจิต, 2537) เมื่อหมดสัญญาผูกพันแล้ว ได้หาทาง รอนย้ายไปแผนกอื่นหรือลาออก ทำให้บุคลากรพยาบาลแผนกจิตเวชไม่สามารถเพิ่มจำนวน ให้พอเพียงกับความต้องการของผู้รับบริการได้

Herzberg (1959 อ้างถึงใน ธงชัย สันติวงษ์, 2536) และ Vroom (1967) กล่าวว่าถ้าบุคคลมีความสุข มีความรักในงานที่ทำ ส่งผลให้เกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงานใน หน้าที่ของตนเอง (Accountability) หมายความว่า แม้งานจะมีลักษณะเช่นไร ถ้ามีใจรัก พึงพอใจในงานก็จะทำให้เกิดการคงอยู่ (Consistency) ในงาน ดังนั้นถ้าพยาบาลมีเจตคติ ทางบวกต่อผู้ป่วยจิตเวชต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ปัญหาการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพสาขาการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชก็จะบรรเทาหรือหมดไปจนที่สุด สาเหตุสำคัญในการที่พยาบาล จะสมัครใจทำงานในแผนกจิตเวชหรือไม่ ขึ้นอยู่กับเจตคติที่มีต่องานคือการดูแลผู้ป่วยจิตเวช และต่อตัวผู้ป่วยจิตเวช ดังนั้นแม้จะเร่งเพิ่มการผลิตบุคลากรสาขาการพยาบาลวิชาชีพอย่างไร แต่ถ้ายังไม่สามารถแก้ไขเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ปัญหาการขาด- แคลนพยาบาลวิชาชีพสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชก็ยังคงดำรงอยู่ต่อไป

Fishbein และ Ajzen (1975) ได้ให้นิยามคำว่า เจตคติ (Attitude) ไว้ว่า เจตคติต่อสิ่งหนึ่งสิ่งใด หมายถึง ผลรวมของความเชื่อกับการประเมินลักษณะความ เชื่อที่บุคคลมีต่อสิ่งนั้นหรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าที่หมาย นอกจากนี้เจตคติถือเป็นตัวแปรที่สำคัญ ตัวแปรหนึ่ง ซึ่งเกี่ยวข้องและมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล ทั้งในแง่ที่เป็นสาเหตุของพฤติกรรม และในแง่ที่เป็นผลอันเนื่องมาจากพฤติกรรมอีกด้วย ดังนั้นการดูแลผู้ป่วยคือการปฏิบัติพฤติกรรม เพื่อให้การช่วยเหลือแก่ผู้อื่น ส่วนสำหรับผู้ป่วยจิตเวช พยาบาลสามารถแสดงออกในลักษณะ ของการพัฒนาสุขภาพอนามัยอันครอบคลุมกิจกรรมในการปฏิบัติ 3 ลักษณะ คือ การป้องกัน ระยะเวลาที่ 1 (Primary Prevention) การป้องกันระยะเวลาที่ 2 (Secondary Prevention) การป้องกันระยะเวลาที่ 3 (Tertiary Prevention) อันถือเป็นหน้าที่โดยตรงของพยาบาลที่ รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2536)

การที่จะปลูกฝังเปลี่ยนแปลงหรือพัฒนาเจตคติของบุคคลได้นั้นจะต้องทราบถึงธรรมชาติ ของเจตคติก่อน เจตคติพัฒนาได้จากการเรียนรู้ โดยเฉพาะการเรียนรู้ที่เป็นประสบการณ์ ตรง ทั้งเรื่องทั้งในแง่ความพอใจหรือทุกข์ใจมาให้เห็นจากการเลียนแบบบุคคลที่เขาเคารพหรือนิยม ชมชอบ จากการสังเกตการกระทำของบุคคลอื่นและผลที่เกิดตามมา จากการได้รับความรู้

จากแหล่งหรือสิ่งต่าง ๆ จากความคิดเห็นของบุคคลรอบข้าง (ทิสนา แชมมณี, 2537 ;  
ธีระพร อุวรรณิณ, 2537 ; สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2534 ; ประสาร มาลากุล ณ อยุธยา,  
2526) พยาบาลผู้หนึ่งผู้ใดจะมีเจตคติอย่างไรในเรื่องไหนขึ้นอยู่กับว่า พยาบาลผู้นั้นได้รับและ  
สัมผัสทัศนคติความนึกคิดมาอย่างไร เวลาที่เหมาะสมที่สุดในการสัมผัสทัศนคติคือ  
ขณะ เป็นนักศึกษาพยาบาลซึ่งจะได้รับประสบการณ์ทั้งภาคทฤษฎี และปฏิบัติในวิชาการพยาบาล  
สุขภาพจิตและจิตเวชอย่างเต็มที่ เพราะฉะนั้นถ้านักศึกษาพยาบาลได้มีโอกาสรับประสบการณ์  
ที่ดีต่อผู้ป่วยจิตเวช และต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชนั้นหมายความว่า ถ้าสามารถพัฒนาเจตคติ  
ทางบวกต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชได้ตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษา เมื่อจบออกไป  
เป็นพยาบาลก็จะเป็นพยาบาลที่มีเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวช  
ทำให้รักและคงอยู่ในงานแผนกจิตเวชได้

เป็นที่น่าสังเกตว่าประสบการณ์มีความสัมพันธ์เป็นเส้นตรงทางบวกกับ อายุ ดังที่  
Lee and Wilbur (1985) ; Fishbein และ Ajzen (1975) สร้างทฤษฎีเจตคติ  
โดยอ้างอิงทฤษฎีการเรียนรู้โดยกล่าวว่า เงื่อนไขผลกระทบเป็นพื้นฐานของการสร้างเจตคติ  
นั้นคือบุคคล ซึ่งได้รับประสบการณ์การได้รางวัล หรือการเสริมแรงทางบวกจากพฤติกรรมใด  
เขาจะมีการตอบสนองที่ดีต่อพฤติกรรมนั้น โดยอาจจะเป็นการตอบสนองทั้งที่สามารถสังเกตได้  
หรือไม่สามารถสังเกตได้ ซึ่งหมายถึงคือเจตคตินั้นเอง ยิ่งนานวันการซึมซับประสบการณ์จะยิ่ง  
เข้มข้นขึ้นตามลำดับ

ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า เจตคติเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ พัฒนาได้ และการพัฒนา  
ของเจตคติส่วนหนึ่งมาจากกลุ่มอ้างอิง (Fishbein and Ajzen, 1975) ซึ่งถือเป็น  
สิ่งแวดล้อมของบุคคล เนื่องจากความคิดเห็น ความเชื่อส่วนใหญ่ของกลุ่มอ้างอิง จะเปรียบ  
เสมือนข้อมูลใหม่ อันจะมีผลต่อการเปลี่ยนพฤติกรรมและความคิดเห็นของบุคคลได้ เมื่อบุคคล  
ได้รับข้อมูลใหม่ บุคคลนั้นจะเผชิญกับการตัดสินใจโดยการเชื่อมข้อมูลใหม่ให้สัมพันธ์กับความรู้  
เดิม ซึ่งอาจทำให้ต้องเปลี่ยนเจตคติก็ได้ ฉะนั้นโดยลักษณะการเรียนการสอนแล้ว นักศึกษา  
พยาบาลต้องมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลอยู่เป็นนิจ เจตคติของพยาบาลก็สามารถส่งผลกระทบการ  
เปลี่ยนเจตคติของนักศึกษาพยาบาลได้ด้วยเหตุผลข้างต้น หรืออาจกล่าวได้ว่าสิ่งแวดล้อม  
มีส่วนสำคัญในการหล่อหลอมเจตคติอันส่งผลถึงพฤติกรรม ในทางองกลับกันรายงานการวิจัย  
จำนวนมากกระบุดคล้องกันว่า ผาผืดหรือพี่น้องสายเลือดเดียวกัน แต่เติบโตต่างสิ่งแวดล้อม  
กันย่อมมีความรู้สึกนึกคิด ทัศนคติแตกต่างกัน ทำให้แสดงพฤติกรรมต่างกันอย่างชัดเจน

นอกจากการรับข้อมูลใหม่ ที่เป็นปัจจัยสำคัญในการตัดสินใจแสดงพฤติกรรมออกมา ตามทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลของ Fishbein และ Ajzen แล้ว Stuart และ Sundeen (1987) ยังเสนอสิ่งที่เป็นองค์ประกอบของพฤติกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลแสดงออก และเป็นผลจากการที่บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมอีกอย่างหนึ่งที่น่าสนใจคือ อัตมรณทัศน์ (Self Concept) ซึ่งเป็นระบบโครงสร้างของการรับรู้ การรู้สึก เข้าใจ ยอมรับ และการประเมินเกี่ยวกับตนเองของบุคคล จัดเป็นองค์ประกอบที่สำคัญยิ่งในการแสดงออกซึ่งพฤติกรรมตามความเชื่อของบุคคลนั้น กล่าวอีกนัยหนึ่ง บุคคลที่มีอัตมรณทัศน์สูง ย่อมมีเจตคติทางบวกต่อการแสดงพฤติกรรมออกมาด้วย ตรงกันข้ามกับบุคคลที่มีอัตมรณทัศน์ต่ำ ย่อมมีเจตคติทางลบต่อการแสดงพฤติกรรมได้ดังกล่าว

นักศึกษาพยาบาลซึ่งในอนาคตก็คือพยาบาลวิชาชีพ ดังนั้นพยาบาลผู้หนึ่งจะมีเจตคติเช่นใดในเรื่องใด พยาบาลผู้นั้นจะต้องได้รับความคิดความเชื่อและสิ่งสมมาตั้งแต่เมื่อครั้งยังเป็นนักศึกษา เหตุฉะนี้พยาบาลที่จะมีเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วยจิตเวชสามารถปฏิบัติกิจกรรมให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม ย่อมต้องเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยจิตเวชมาก่อน ยิ่งกว่านั้นการที่บุคคลจะประสบความสำเร็จงานวิชาชีพของตนมากน้อยเพียงใดยังขึ้นกับปัจจัยอื่นอีกหลายประการ อาทิ สติปัญญา ความรู้ ทักษะ แรงจูงใจ และเจตคติ เป็นต้น ซึ่งในบรรดาปัจจัยเหล่านี้ เจตคติเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งที่จะส่งผลต่อพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งบุคคลแม้จะมีความรู้ความสามารถเพียงใดหากมีเจตคติทางลบต่อวิชาชีพของตนแล้วย่อมจะทำหน้าที่ของตนในวิชาชีพนั้น ๆ ได้ไม่ดีเท่าบุคคลที่มีเจตคติทางบวกต่อวิชาชีพนั้น เพราะระดับความมุ่งมั่น ทำที่และความตั้งใจในการทำงานแตกต่างกัน

จากทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล เจตคติเป็นองค์ประกอบของความเชื่อ โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่เชื่อว่า การกระทำพฤติกรรมใดจะนำไปสู่ผลกรรมในทางบวก ก็จะมีเจตคติทางบวกต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีความเชื่อว่า การกระทำพฤติกรรมใดจะนำไปสู่ผลกรรมในทางลบก็จะมีเจตคติทางลบต่อการแสดงพฤติกรรมนั้นเช่นกัน เนื่องจากเจตคติคือผลคูณของความเชื่อเกี่ยวกับผลของการกระทำกับการประเมินผลของการกระทำ ดังนั้นเจตคติต่อเรื่องใดหรือพฤติกรรมหนึ่ง ๆ จะดีหรือไม่มากน้อยเท่าใด ก็ขึ้นอยู่กับความหนักแน่นของความเชื่อกับการประเมินผลความเชื่อดังกล่าวการเปลี่ยนแปลงเจตคติตามแนวทฤษฎีนี้ทำได้โดยการพิจารณาจัดการกับความเชื่อซึ่งถือว่าเป็นตัวกำหนดเจตคติและ

จัดการกับความหนักแน่นของความเชื่อ เจตคติต่อเรื่องนั้นหรือพฤติกรรมนั้นก็จะเปลี่ยนไป พฤติกรรมก็จะเปลี่ยนไปด้วย หรือสามารถทำนายได้ว่าจะกระทำพฤติกรรมเช่นใด

การจัดหลักสูตรการเรียนการสอนในวิชาต่าง ๆ ทางพยาบาลศาสตร์ได้มีการพัฒนาให้เหมาะสมทันสมัยอยู่เสมอ แต่ก็เป็นที่น่าเสียดายที่นักศึกษาพยาบาลผู้ซึ่งเมื่อสำเร็จหลักสูตรแล้วต่อมาต่างพากันปลีกจากวิชาชีพในเวลาไม่นานนัก จึงควรที่จะศึกษาวิจัยเจตคติของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลมาประยุกต์ ทำให้ทราบถึงความเชื่อและการประเมินผลความเชื่อเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชว่าเป็นไปในด้านบวกหรือลบในด้านใดบ้าง จึงจะบอกได้ว่าเจตคติของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละเรื่องเป็นอย่างไร

ด้วยเหตุผลดังกล่าว การศึกษาเจตคติตามแนวทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผลนี้ ทำให้ทราบถึงความเชื่อของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชว่าเหมาะสมหรือไม่ ถ้าไม่จะได้แก้ไขความเชื่อบางอย่างที่เห็นว่าไม่ถูกต้อง หรือถ้าเห็นว่าเหมาะสมแล้วก็จะได้นำเสนอให้ความเชื่อดังกล่าวคงทนอยู่ต่อไป เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลผู้ที่จะได้มีเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจนจบเป็นพยาบาลวิชาชีพ และพยาบาลวิชาชีพนั้นเมื่อมีเจตคติที่ได้รับการพัฒนาแล้ว จะเกิดความพึงพอใจและคงอยู่ในงานจิตเวช ดังนั้นการพัฒนาเจตคติทางบวกต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาลก็เท่ากับเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพ ทำให้เกิดการคงอยู่ในวิชาชีพ เป็นการช่วยลดการขาดแคลนพยาบาลวิชาชีพด้วยในที่สุด

### วัตถุประสงค์การวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. ศึกษาเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช และต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชของนักศึกษาพยาบาล
2. เปรียบเทียบเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช และการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามอายุ สังกัด ภูมิภาค และประสบการณ์การเรียนวิชาการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวชกับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล

## แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

เจตคติเป็นองค์ประกอบของความเชื่อ โดยทั่วไปแล้วบุคคลที่มีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลกระทบทางบวกก็จะมีเจตคติที่ดีต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น ในทางตรงกันข้ามที่มีความเชื่อว่าการกระทำพฤติกรรมจะนำไปสู่ผลกระทบทางลบ ก็จะมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการแสดงพฤติกรรมนั้น (Ajzen and Fishbein, 1980)

เจตคติเกิดจากการที่บุคคลได้มีประสบการณ์ทางตรงกับที่หมาย (Fishbein and Ajzen, 1975) จากการเรียนรู้ มิใช่เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิด ดังนั้นจึงเปลี่ยนแปลงและพัฒนาได้ การปลูกฝังเจตคติทางบวกต่อที่หมายหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้กับบุคคล คือการเตรียมบุคคลให้มีประสบการณ์โดยตรงต่อสิ่งนั้น ดังเช่น ชีรชัย บุรณโชติ (2531) ได้ทดลองให้นักเรียนนเรศวรงานวิทยาศาสตร์ลงมือค้นคว้าหาคำตอบของปัญหาในเรื่องที่ตนเองเลือกเอง เปรียบเทียบกับนักเรียนนอกนเรศวรงานฯ พบว่านักเรียนนเรศวรงานฯ มีเจตคติต่อโครงการฯ ดีกว่านักเรียนนอกนเรศวรงานฯ เช่นเดียวกับงานวิจัยของ นิวัฒน์ สนศิริ (2532) ที่เปรียบเทียบเจตคติต่องานวิชาชีพระหว่างนักเรียนที่เข้าร่วมและไม่ได้เข้าร่วมโครงการส่งเสริมวิชาชีพนักเรียน ผลปรากฏว่า นักเรียนที่เข้าร่วมโครงการฯ มีเจตคติต่องานวิชาชีพดีกว่านักเรียนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการฯ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้หรือประสบการณ์ต้องใช้เวลาในการสั่งสมพอสมควร จึงจะได้เจตคติที่มั่นคงถาวรอันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคล หรืออาจกล่าวได้ว่า การเรียนรู้ต้องเริ่มต้นจากการที่บุคคลมีประสบการณ์อย่างหนึ่งอย่างใด แล้วจบลงด้วยการที่บุคคลมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) ซึ่งสมสุข ดิลกสกุลชัย (2533) รายงานไว้ในงานวิจัยด้วยว่าพยาบาลในกลุ่มอายุสูง มีเจตคติต่อวิชาชีพดีกว่าพยาบาลในกลุ่มอายุต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับ สุภรณ์ ลีมีวาริอนันต์ (2535) ที่พบว่า ประสบการณ์การทำงานของพยาบาลในแผนกผู้สูงอายุ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับเจตคติพยาบาลในแผนกนั้น ฉะนั้นผู้ที่ได้รับประสบการณ์ทางบวกมากกว่า ระยะเวลาานกว่าในเรื่องใดย่อมจะมีเจตคติในทางบวกมากกว่า ผู้ที่ไม่มีโอกาสและเวลาเช่นนั้น

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

1. นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช มีเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในทางบวกมากกว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่มีประสบการณ์ในการเรียนวิชานี้

2. นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มอายุสูง มีเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชในทางบวกมากกว่า นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มอายุต่ำ

การกระทำพฤติกรรมของบุคคล มีการคิดไตร่ตรองก่อนลงมือกระทำ (Ajzen and Fishbein, 1980) ซึ่งกระบวนการคิดนี้ประกอบด้วยสติปัญญา หรือความรู้ ความเข้าใจ ตามประสบการณ์ และการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง (ทิสนา แชมมณี, 2537 ; Stuart and Sundeen, 1987)

การรับรู้เกี่ยวกับตนเอง มีอิทธิพลอย่างมากในการกำหนดพฤติกรรมของมนุษย์ บุคคลที่มีการรับรู้และประสบความสำเร็จ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับตนเองหรืออัตมโนทัศน์ (Self Concept) มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรมเป็นผลมาจากความคิดเห็น ความเชื่อ ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเองส่วนหนึ่งด้วย เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในทางบวก เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดจรรยาบรรณวิชาชีพ จนเกิดความพึงพอใจและเต็มใจจะปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบ ดังเช่นรายงานวิจัยของ วัชรินทร์ ฐิติอติศัย (2530) และวิภา แดงเจริญ (2530) ที่ได้พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้เท่ากัน ผู้ที่มีเจตคติต่อวิชาชีพทางบวกมีคะแนนปฏิบัติการพยาบาลสูงกว่าผู้ที่มีเจตคติต่อวิชาชีพทางลบ และนักศึกษาพยาบาลที่มีความนึกคิดเกี่ยวกับงานดี จะมีความนึกคิดเกี่ยวกับผู้อื่นที่มีต่อผู้อื่นด้วย อย่างไรก็ตาม การแนะนำที่ดีตลอดจนวิธีการสอนที่เหมาะสมของครูสามารถเปลี่ยนเจตคติของเด็กไปบนทิศทางที่พึงประสงค์ได้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

3. เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวชมีความสัมพันธ์ทางบวกกับอัตมโนทัศน์ของนักศึกษาพยาบาล

ทฤษฎีการกระทำด้วยเหตุผล (Theory of Reasoned Action) กล่าวว่า ตัวแปรภายนอก เช่น สภาพแวดล้อมรอบตัวบุคคล สถานะทางเศรษฐกิจและสังคม ระดับการ

ศึกษาเจตคติต่อสถาบัน จะมีอิทธิพลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรม (Intention) ต่อเมื่อได้ส่งผ่านความเชื่อเกี่ยวกับผลกระทบ (Behavioral Beliefs) การประเมินผลกระทบ (Evaluation of Consequences) ความเชื่อเกี่ยวกับทัศนคติของกลุ่มอ้างอิง (Normative Beliefs) ต่อการกระทำของตน ซึ่งหมายถึงความเชื่อที่ว่า แต่ละบุคคลหรือกลุ่มคนอ้างอิงประสงฆ์ให้ตนทำหรือไม่ทำพฤติกรรม (Behavior) แรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Motivation to comply) คือความต้องการของตนที่จะทำตามแรงผลักดันของกลุ่มอ้างอิง มากน้อยเพียงใด กลุ่มอ้างอิงหมายถึงบุคคลหรือกลุ่มคนที่มีความสำคัญต่อตน เช่น พ่อ แม่ ครู เพื่อน เป็นต้น

เจตคติต่อการกระทำพฤติกรรม (Attitude) การคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง (Subjective Norm) และความสำคัญในเชิงสัมพัทธ์ระหว่างเจตคติต่อการกระทำพฤติกรรมกับการคล้อยตามกลุ่มอ้างอิง มีผลต่อเจตนาเชิงพฤติกรรมอันนำไปสู่การกระทำหรือพฤติกรรมดังนี้

ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานว่า

4. นักศึกษาพยาบาลที่ต่างสังกัดกันมีเจตคติต่อผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยแตกต่างกัน
5. นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาต่างกัน มีเจตคติต่อผู้ป่วยและการดูแลผู้ป่วยแตกต่างกัน

#### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชแล้วกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่ได้ผ่านการเรียนการสอนในวิชานี้ ผู้วิจัยจึงเลือกนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และปีที่ 1 เนื่องจากแต่ละสถานศึกษา จัดประสบการณ์การเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชต่างเวลากัน เช่นบางสถานศึกษาอาจเรียนภาคทฤษฎีในชั้นปีที่ 3 ภาคต้น แล้วฝึกภาคปฏิบัติภาคฤดูร้อนขณะที่สถานศึกษาอื่นฝึกภาคปฏิบัติในชั้นปีที่ 3 ภาค ปลายหรือภาคฤดูร้อน หรือฝึกภาคปฏิบัติสลับกับฝึกภาคปฏิบัติวิชาทางสูติศาสตร์ เป็นต้น

เพื่อจำกัดความไม่เท่าเทียมกันทางโอกาส จึงใช้กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ซึ่งล้วนผ่านการเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชแล้ว และ



นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ด้วยเหตุผลเดียวกัน ดังนั้น กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้  
คือนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หรือเทียบเท่า ชั้นปีที่ 1 และ ปีที่ 4  
ประจำปีการศึกษา 2538 จำนวน 12 แห่ง รวม 400 คน

2. เจตคติของนักศึกษาพยาบาลในการวิจัย ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเจตคติ  
ต่อตัวผู้ป่วยจิตเวชและต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้เครื่องมือที่สร้าง  
ขึ้นวัดทางอ้อม

3. ตัวแปรที่ศึกษาคือ

ตัวแปรต้น ได้แก่

อายุ อัตรานักศึ่ นั่ สั่ กั ด ประสพการณั่ การเรี ย น วิ ช า การ พ ย า บ า ล สุ ข ภ า พ จิต  
และจิตเวช ภูมิลาเนา

ตัวแปรตาม ได้แก่

เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

#### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เจตคติ หมายถึง ผลกระทบระหว่างความเชื่อกับการประเมินความเชื่อของบุคคลต่อ  
สิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งคำนวณได้จากการตอบแบบวัดเจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและแบบวัดเจตคติต่อ  
การดูแลผู้ป่วยจิตเวช

เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวช หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มจะกระทำพฤติกรรมต่อ  
ผู้ป่วยจิตเวชไปในทางบวกหรือลบ ภายหลังจากได้ตรองผลรวมความเชื่อกับการประเมิน  
ความเชื่อของตนที่มีต่อผู้ป่วยจิตเวช

เจตคติต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มจะกระทำพฤติกรรม  
การดูแลผู้ป่วยจิตเวชไปในทางบวกหรือลบภายหลังจากได้ตรองผลรวมของความเชื่อกับการ  
ประเมินความเชื่อของตนที่มีต่อการดูแลผู้ป่วยจิตเวช

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาล หลักสูตร  
พยาบาลศาสตรบัณฑิตหรือเทียบเท่า ปีการศึกษา 2538

อายุ หมายถึง เวลานั้นนับเป็นปีตั้งแต่เกิดจนปัจจุบันนี้ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน  
ที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 1 หรือ 4 ปีการศึกษา 2538

อัตมโนทัศน์ หมายถึง ความคิด ความรู้สึกเกี่ยวกับตนเอง ซึ่งเกิดจากการสั่งสม ประสบการณ์และการประเมินตนเอง ทั้งในด้านร่างกาย บุคลิกภาพ ด้านความคิด สติปัญญา และด้านอารมณ์ความรู้สึก อุปนิสัย

สังกัด หมายถึง สายงานบังคับบัญชาของสถาบันการศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลเรียน อยู่ขึ้นกับกระทรวง ทบวง กรม ราชการหรือเอกชน หรือองค์กรอิสระ ซึ่งแบ่งเป็น 6 สังกัด คือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีทุกแห่ง สังกัดเหล่าทัพ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก, กองทัพเรือ, กองทัพอากาศ สังกัดกรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ของ รัฐทุกแห่ง ยกเว้นจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน ได้แก่ มหาวิทยาลัย วิทยาลัยและวิทยาลัยพยาบาลเอกชนทุกแห่ง และสังกัดองค์กรอิสระ ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย

ภูมิภาค หมายถึง ดินที่อยู่ที่นักศึกษาพยาบาลได้รับการเลี้ยงดูจนเจริญเติบโตขึ้นมาถึงบัดนี้ ทาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความผูกพันจนสามารถระบุได้ว่าตนเป็นคนจังหวัดใด ในภาคเหนือ ภาคใต้ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (อีสาน) และกรุงเทพมหานคร

ประสบการณ์การเรียนวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช หมายถึง การที่ นักศึกษาพยาบาล ได้มีโอกาสศึกษาเนื้อหาสาระและฝึกฝนการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช มีการปฏิบัติพยาบาลทั้งด้านส่งเสริม ป้องกัน ดูแล และฟื้นฟูสุขภาพ ทั้งร่างกายและจิตใจ โดยมีผู้สอนคอยชี้แนะ ให้ข้อมูล ให้การช่วยเหลือในการศึกษาดังกล่าว

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ผลการวิจัย จะเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนวิชาการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
2. เป็นแนวทางในการพัฒนา เจตคติต่อผู้ป่วยจิตเวชและการดูแลผู้ป่วยจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาล
3. เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยต่อไป
4. เป็นส่วนหนึ่งในการการแนวทางสนับสนุนการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาลจิตเวช และพยาบาลวิชาชีพต่อไป