

ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถ
ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล
เขตกรุงเทพมหานคร



เรือโทหญิง หลกทัย อางปรุ

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา

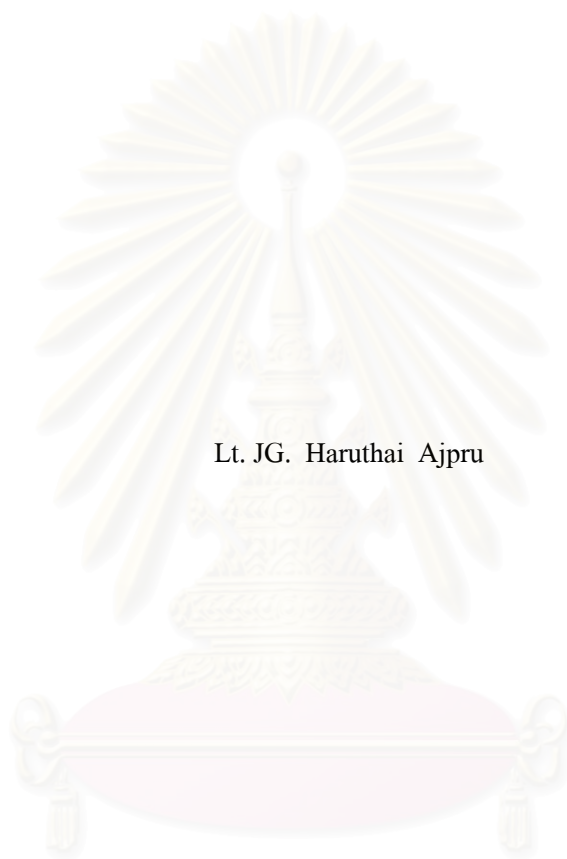
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2544

ISBN 974 - 03 - 1687 - 5

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, LEADERSHIP, LIFESTYLE,
SELF - DIRECTED LEARNING ABILITY, AND PUBLIC CONSCIOUSNESS
OF NURSING STUDENTS, BANGKOK METROPOLIS



Lt. JG. Haruthai Ajpru

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

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

Faculty of Nursing

Chulalongkorn University

Academic Year 2001

ISBN 974 - 03 - 1687 - 5

หัวข้อวิทยานิพนธ์ ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต
และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ
ของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
โดย เรือโทหญิง หฤทัย อาจปรี
สาขาวิชา การพยาบาลศึกษา
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปราณ

คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้หัวข้อวิทยานิพนธ์ฉบับนี้
เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต

..... คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร. จินตนา ยูนิพันธุ์)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี)

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
..... อาจารย์ที่ปรึกษา
(รองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชุมพรปราณ)

..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ)

หฤทัย อาจปรุ, เรือโทหญิง: ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร. (RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, LEADERSHIP, LIFESTYLE, SELF - DIRECTED LEARNING ABILITY AND, PUBLIC CONSCIOUSNESS OF NURSING STUDENTS, BANGKOK METROPOLIS) อ. ที่ปรึกษา: รศ. พ.ต.ต. หญิง ดร. พวงเพ็ญ ชูณหพราน, 191 หน้า. ISBN 974 - 03 - 1687 - 5

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

เขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ จำนวน 510 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบสอบถามภาวะผู้นำ แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และแบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และความเที่ยงโดยการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .94, .89, .88 และ .90 ตามลำดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปอร์เซ็นต์ไทล์ การวิเคราะห์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. ค่าเฉลี่ยของคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร เท่ากับ 197.22 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 76.90 ของคะแนนเต็ม (คะแนนเต็ม = 255 คะแนน) ซึ่งอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 52 และได้เสนอเกณฑ์ค่าเฉลี่ยและค่าคะแนน ณ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 10 - 100 เพื่อนำไปใช้เป็นเกณฑ์ในการวิจัยครั้งต่อไป

2. ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มกิจกรรม กลุ่มสังคม ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองและสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัว และภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางลบกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 มีความสำคัญตามลำดับดังนี้ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยร่วมกันพยากรณ์ได้ร้อยละ 45.60 ($R^2 = .456$)

สมการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลในรูปคะแนนมาตรฐาน คือ

$$Z_{\text{การมีจิตสำนึกสาธารณะ}} = .247 * Z_{\text{ภาวะผู้นำ}} + .205 * Z_{\text{รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า}} + .171 * Z_{\text{รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม}} + .169 * Z_{\text{ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง}}$$

สาขาวิชา.....การพยาบาลศึกษา.....ลายมือชื่อนิติ.....
ปีการศึกษา.....2544.....ลายมือชื่ออาจารย์ที่ปรึกษา.....

4377613936: MAJOR NURSING EDUCATION

KEY WORD: LEADERSHIP/LIFESTYLE/SELF - DIRECTED LEARNING ABILITY/PUBLIC CONSCIOUSNESS/NURSING STUDENTS

HARUTHAI AJPRU: RELATIONSHIPS BETWEEN PERSONAL FACTORS, LEADERSHIP, LIFESTYLE, SELF - DIRECTED LEARNING ABILITY AND, PUBLIC CONSCIOUSNESS OF NURSING STUDENTS, BANGKOK METROPOLISTHESIS. THESIS ADVISOR: ASSOC. PROF. POLICE MAJOR PAUNGPHEN CHOONHAPRAN, Ph.D. 191 pp. ISBN 974 - 03 - 1687 - 5

The purposes of this research were to study public consciousness of nursing students, Bangkok Metropolis, to explore the relationships between personal factors, leadership, lifestyle, self - directed learning ability, and public consciousness of nursing students and to investigate the variables that could be able to predict public consciousness of nursing students. The subjects consisted of 510 nursing students selected by stratified random sampling. Research instruments were public consciousness, leadership, lifestyle and self – directed learning ability questionnaires which were tested for content validity by panel of experts. Alpha Cronbach' coefficient reliability were .94, .89, .88 and .90 respectively. Statistical methods used to analyze data included mean, standard deviation, percentile, Pearson's product moment correlation coefficient and stepwise multiple regression analysis.

Major findings were as follow:

1. Mean score of public consciousness of nursing students, Bangkok Metropolis was 197.22 (total scores = 255), accounted for 76.90% of the total score, and mean score of public consciousness was at percentile 52. This research presented the criteria of mean and score at percentile 10 - 100 for using in the future research.

2. Leadership, academic lifestyle, vocational lifestyle, non - conformist lifestyle, activist lifestyle, social lifestyle, self - directed learning ability, and being under the jurisdiction of the Royal Thai Police were positively significantly related to public consciousness of nursing students. Being under the jurisdiction of Ministry of University affairs, individual lifestyle and having hometown in Bangkok were negatively related to public consciousness, at the .05 level.

3. Factors significantly predicted public consciousness of nursing students were leadership, non - conformist lifestyle, activist lifestyle and self - directed learning ability, at the .05 level. These predictors accounted for 45.60 percents of the variance. ($R^2 = .456$)

The function derived from the analysis was as follow:

$$\hat{Z}_{\text{PUB-CON}} = .247 * Z_{\text{LEAD}} + .205 * Z_{\text{PROG}} + .171 * Z_{\text{ACT}} + .169 * Z_{\text{SDL}}$$

Field of study.....Nursing Education.....Student's signature.....

Academic year.....2001.....Advisor's signature.....

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงด้วยความกรุณา ความเอื้ออาทร และความช่วยเหลือจากรองศาสตราจารย์ พ.ต.ต. หลุยง ดร. พวงเพ็ญ ชุณหปราณ อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ซึ่งได้ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น และแนวทางที่เป็นประโยชน์ในการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาจากอาจารย์ผู้เป็นกัลยาณมิตรต่อศิษย์อย่างจริงใจ รวมทั้งการให้ความรู้และกระบวนการในการวิจัยที่ถ่ายทอดได้อย่างแยบยล ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. ประนอม รอดคำดี ประธานสอบวิทยานิพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร. ศิริเดช สุชีวะ กรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาช่วยแก้ไขข้อบกพร่อง และให้ข้อเสนอแนะต่างๆ ในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้

ขอกราบขอบพระคุณผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่าน ที่ให้ความกรุณาตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย ให้คำแนะนำ ข้อคิดเห็น ที่เป็นประโยชน์ต่อการวิจัย ตลอดจนผู้บริหาร อาจารย์ เจ้าหน้าที่ ของสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้ง 7 แห่ง ที่ให้ความร่วมมือและอำนวยความสะดวกเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

ขอขอบพระคุณเจ้ากรมแพทยทหารเรือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า และผู้บังคับบัญชาทุกท่าน ที่ให้โอกาสและให้ทุนการศึกษาระดับมหาบัณฑิต ขอขอบพระคุณบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนการวิจัยส่วนหนึ่ง ขอขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่และเพื่อนนิสิตทุกคน ที่สนับสนุนให้ผู้วิจัยได้พัฒนากระบวนการคิด กระบวนการทางสังคม ซึ่งช่วยเพิ่มพูนความรู้และความเชื่อมั่นในตนเอง ทำให้การวิจัยลุล่วงไปได้ด้วยดี และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามด้วยดี

ท้ายที่สุด ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณพ่อ คุณแม่ ที่ปลูกฝังค่านิยมอันดีงามของการศึกษา ทำให้ผู้วิจัยรักการเรียนรู้ รวมทั้งให้ความรัก ความห่วงใย คำปรึกษาและความช่วยเหลือ สนับสนุนด้านกำลังใจ กำลังใจและกำลังทรัพย์ ทำให้ผู้วิจัยมีความพร้อม ความพยายามรวมทั้งมีความสุขขณะทำวิจัย ขอขอบคุณกัลยาณมิตรทุกท่านที่มีสามารถเอื้อยยามได้หมดสำหรับความช่วยเหลือในทุกด้าน

คุณค่าและประโยชน์ที่ได้รับจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแด่บุพการี คณาจารย์ ผู้ประสิทธิ์ประสาทวิชา และทุกท่านที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการศึกษาครั้งนี้

เรือโทหญิง หฤทัย อาจปรี

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญ	ช
สารบัญตาราง	ฌ
สารบัญแผนภูมิ	ฎ
บทที่	
1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	7
คำถามการวิจัย.....	8
แนวเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย.....	8
ขอบเขตของการวิจัย.....	10
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	11
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย.....	18
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549).....	21
พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2542.....	22
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต.....	23
แนวคิดการมีจิตสำนึกสาธารณะ.....	27
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ.....	53
แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต.....	58
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง.....	66
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	76

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
3	วิธีดำเนินการวิจัย	
	ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	94
	เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย.....	97
	วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล.....	110
	การวิเคราะห์ข้อมูล.....	111
4	ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	115
5	สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	
	สรุปผลการวิจัย.....	136
	อภิปรายผลการวิจัย.....	138
	ข้อเสนอแนะ.....	151
	รายการอ้างอิง.....	153
	ภาคผนวก.....	165
	ภาคผนวก ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ.....	166
	ภาคผนวก ข ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	167
	ภาคผนวก ค สถิติที่ใช้ในการวิจัย.....	165
	ภาคผนวก ง การทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ.....	176
	ภาคผนวก จ คุณภาพของเครื่องมือการวิจัย.....	182
	ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์.....	191

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ จำแนกตามแนวคิดและคำจำกัดความ.....	44
2	การวิเคราะห์ตัวแปรที่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ.....	89
3	ประชากรและจำนวนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลจำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครในแต่ละสังกัด.....	96
4	จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัด และภูมิภาค.....	118
5	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ค่าคะแนนสูงสุด ค่าคะแนนต่ำสุด ค่าความเบ้ และค่าความโด่งของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คะแนนภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตและความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง.....	120
6	ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์ปกติ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ของค่าเฉลี่ย ค่าความเบ้ และค่าความโด่งของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร.....	122
7	คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ ของคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและจำแนกรายด้าน.....	124
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษา และภูมิภาค.....	126
9	ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล.....	128
10	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของตัวแปรพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลทุกตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย	130

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
11	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล กรุงเทพมหานคร ด้วยวิธี stepwise	131
12	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และคะแนนมาตรฐาน (Beta) ของตัวแปรพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่สมการถดถอย	133

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

1

กรอบแนวคิดในการวิจัย

หน้า

93



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สังคมไทยในปัจจุบันอยู่ในขั้นวิกฤต โดยทั่วไปเชื่อว่าเกิดจากภาวะวิกฤตเศรษฐกิจ แต่ในความเป็นจริงปัญหามีรากลึกจากการเปลี่ยนแปลงตั้งแต่ในระดับพื้นฐานของสังคม การรับวัฒนธรรมตะวันตกเข้ามา ทำให้ประชาชนให้ความสำคัญต่อความเจริญทางด้านวัตถุ เทคโนโลยี และเครื่องมือทางวิทยาศาสตร์ที่ทันสมัย ในขณะที่เดียวกันก็ลืมนึกถึงความสำคัญของจิตใจและความสามารถต่างๆที่มีอยู่ในตัวมนุษย์ (เกียรติวรรณ อมาตยกุล, 2539: 1) ประกอบกับกระบวนการโลกาภิวัตน์ มีผลกระทบต่อสิ่งแวดล้อมโลก ระบบเศรษฐกิจ แบบแผนการดำเนินของโรค การพัฒนาเทคโนโลยีและการเติบโตทางการค้า ซึ่งมีผลกระทบต่อทุกระบบในสังคม (Clifford, 2000: 4) ประชาชนจึงสนใจแต่การดำรงชีวิตของตนเองและครอบครัว เพื่อตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานและภาวะเศรษฐกิจของตนเอง ทำให้เกิดการแข่งขันซึ่งนำไปสู่วัฒนธรรมบริโภคนิยม และวัตถุนิยม คนในสังคมจึงเกิดความเห็นแก่ตัวไม่เสียสละเพื่อส่วนรวม ขาดจิตสำนึกสาธารณะ มีผลทำให้สังคมอ่อนแอ ดังเหตุการณ์ที่ปรากฏในหนังสือพิมพ์ อาทิ อาชญากรรมที่เกิดขึ้น เมื่อมีคนขอความช่วยเหลือก็ไม่มีใครช่วยเพราะคิดว่าไม่ใช่เรื่องของตนเอง ไม่ควรเข้าไปยุ่งเกี่ยวเพราะอาจทำให้ต้องเสียเวลาในการให้ปากคำแก่ตำรวจ อาจทำให้บาดเจ็บ เสียทรัพย์หรือเสียชีวิต แม้ในช่วงที่ประเทศประสบกับวิกฤตเศรษฐกิจ หน่วยงานต่างๆต้องลดขนาดองค์กร โดยลดจำนวนพนักงาน กลุ่มที่เรียกร้องความเป็นธรรมคือคนที่ถูกให้ออกจากงาน คนที่ไม่ถูกให้ออกจากงานก็ไม่เรียกร้องให้รัฐบาลมีมาตรการในการช่วยเหลือผู้ที่ตกงาน เพราะคิดว่าไม่ใช่เรื่องของตนเอง ประกอบกับการไม่รู้สิทธิของพลเมือง ไม่เชื่อมั่นว่าความร่วมมือจะเป็นพลังที่ก่อให้เกิดแรงผลักดันในการแก้ไขปัญหาได้ เหตุการณ์ดังกล่าวเป็นตัวอย่างในระดับสังคมเล็กๆ ถ้าเป็นวิกฤตระดับชาตินานาประเทศย่อมใช้โอกาสนี้ยึดครองอธิปไตยของชาติอย่างซ้ำๆ โดยผ่านระบบธุรกิจและกลไกตลาด เมื่อสังคมไม่เข้มแข็งประชาชนในชาติขาดจิตสำนึกสาธารณะสังคมนั้นย่อมมีแต่ความสับสนวุ่นวาย

ครอบครัวซึ่งเป็นระบบที่เล็กที่สุดในสังคม พ่อแม่มุ่งแต่การทำมาหาเลี้ยงชีพ ทำให้ไม่มีเวลาในการอบรมดูแลบุตร ประกอบกับเยาวชนซึ่งเป็นวัยที่กำลังหาเอกลักษณ์ของตนเอง รับค่านิยมจากสื่อทั้งโทรทัศน์ วิทยุ เพื่อน ดาราและภาพยนตร์ได้ง่าย จากการศึกษาของ จรรยา เศรษฐบุตร,

จิรกิต บุญชัยวัฒนา และอัญชลิ วรารัตน์ (2541) สำรวจสถานะของเยาวชนไทยปี พ.ศ. 2541 พบว่า เยาวชนใช้เวลาว่างส่วนใหญ่ไปกับการดูโทรทัศน์ การฟังวิทยุ ซึ่งเป็นแหล่งที่สร้างค่านิยมให้ ฟุ้งเฟ้อ สอดคล้องกับการศึกษาของ สมพงษ์ จิตระดับ (2544: 5) ทำการวิจัยเรื่อง เด็กไทยพันธุ์ใหม่ วัตถุนิยม ยาเสพติด เพศเสรี พบว่าเยาวชนอายุ 13-20 ปี นิยมเสพยาบ้า ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ใช้ยาเสพติดและเพศเป็นเครื่องมือในการเรียกร้อยสิ่งต่างๆ บรรลุทางเพศเร็วกว่าวัยที่ควรจะเป็น ชอบเลียนแบบทางเพศ ชอบการเที่ยวเตร่ สนใจแต่เรื่องของตนเอง ไม่คำนึงถึงสังคมและสาธารณะ หากเกิดภาวะเช่นนี้ต่อไปโดยไม่มีการแก้ไขหรือปลูกจิตสำนึกสาธารณะแก่เยาวชน ก็จะทำให้สังคม และวัฒนธรรมดั้งเดิมล่มสลาย เกิดความไม่ปกติสุขในสังคม สถาบันการศึกษาซึ่งมีครู อาจารย์ทำ หน้าที่เป็นผู้ปกครองคนที่ 2 ของเยาวชนจึงมีหน้าที่ในการส่งเสริมอบรมเยาวชนให้เป็นพลเมืองดี มีจิตสำนึกต่อสังคมและอุทิศตนเพื่อช่วยเหลือผู้อื่นและบ้านเมือง เพื่อนำพาประเทศไปสู่ ความรุ่งเรืองและมีเอกลักษณ์ของความเป็นไทย

สถาบันอุดมศึกษาเป็นสถาบันการศึกษาที่มีภารกิจหลัก 4 ประการ คือ สอน วิจัย บริการ สังคมและบำรุงศิลปวัฒนธรรม เพื่อรองรับการพัฒนาประเทศ ผลิตและประยุกต์ความรู้ รองรับ การเปลี่ยนแปลงของสังคม ใช้อรรถความรู้ในการสร้างจิตสำนึกและชี้นำสังคม (เกษม วัฒนชัย, 2534 อ้างถึงใน ศาณี สุวรรณพัฒน์, 2537: 1) ดังพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวใน พิธีพระราชทานปริญญาบัตรของมหาวิทยาลัยมหิดล ณ อาคารใหม่สวนอัมพร วันศุกร์ที่ 5 กรกฎาคม พ.ศ. 2539

"...ผู้มีปัญญาและความรู้ดีเพราะมีโอกาสได้ศึกษาเล่าเรียนมากกว่าผู้อื่น ย่อมมี หน้าที่และความรับผิดชอบเป็นพิเศษ ที่จะต้องทำตัวทำงานให้เป็นประโยชน์แก่ประเทศชาติและ ประชาชน การที่จะกระทำให้ได้ผลเป็นประโยชน์ จำเป็นที่แต่ละคนจะต้องรู้ซึ่งถึงประโยชน์ที่แท้ เป็นเบื้องต้นก่อน ประโยชน์แท้นั้นมีอยู่ 2 อย่าง คือประโยชน์ส่วนตัวที่ทุกคนมีสิทธิ์จะแสวงหาและ ได้รับ แต่ต้องด้วยวิถีทางที่สุจริตและเป็นธรรมกับประโยชน์ส่วนรวม ซึ่งเป็นประโยชน์ของชาติที่ แต่ละคนมีส่วนร่วมอยู่ การทำงานทุกอย่างจะต้องให้ได้ประโยชน์แท้ทั้งส่วนตัวและส่วนรวม ประโยชน์นั้นจึงจะสมบูรณ์และมั่นคงถาวร เป็นผลแก่ชาติบ้านเมืองอย่างแท้จริง..."

สถาบันการศึกษาจึงต้องจัดการศึกษาเพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความรู้คุณธรรม สามารถนำ ความรู้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อมวลชน ต้องจัดประสบการณ์เพื่อให้นักศึกษาได้เห็นความเป็นจริง ในสังคม จนเกิดเป็นระบบค่านิยมและนำไปปฏิบัติในการดำรงชีวิต แต่ในปัจจุบันนักศึกษามี แนวคิดในด้านการศึกษาที่เปลี่ยนแปลงไปมาก นักศึกษาบางส่วนไม่สนใจต่อการศึกษา สนใจแต่ เรื่องของตนเอง บ้างก็มุ่งการแข่งขันเชิงวิชาการเพื่อพัฒนาความสามารถของตนเอง ความสำนึกทาง

สังคมของนักศึกษาไทยมีน้อยลงมากเมื่อเทียบกับนักศึกษารุ่นก่อน (ไพฑูริย์ สีนลารัตน์, 2543: 244) อาทิ ในช่วงเหตุการณ์ 14 ตุลาคม พ.ศ. 2516 และ 6 ตุลาคม พ.ศ. 2519 เป็นตัวอย่างของนักศึกษาที่ไม่เพียงคิดว่าหน้าที่ของนักศึกษาคือการเรียนเท่านั้น แต่รับรู้บทบาท สิทธิและหน้าที่ของพลเมือง ให้ความสนใจต่อสภาพบ้านเมือง รับรู้ข่าวสารและวิเคราะห์วิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ร่วมมือและผลักดันเพื่อแก้ไขปัญหา สิ่งเหล่านี้แสดงให้เห็นถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาในอดีต ความแตกต่างนี้อาจเนื่องจากระบบการศึกษาในอดีตมีแนวคิดว่าผู้ที่มีความรู้เป็นผู้ที่รอบรู้สรรพสิ่งในสังคม แต่ปัจจุบันมีการเรียนการสอนที่เน้นความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาทำให้นักศึกษารู้แต่เฉพาะสาขาของตน (กนิษฐา นิต์สน์พัฒนา และคณะ, 2541: 3, ไพฑูริย์ สีนลารัตน์, 2530: 6) และอยู่ภายใต้กรอบของสาขาวิชา ขาดการเชื่อมโยงกับระบบต่างๆ ในสังคม ทำให้ไม่สามารถนำความรู้ไปปฏิบัติได้จริง ขาดความรู้ความเข้าใจและการมีส่วนร่วมในสังคม ดังการศึกษาของ ศาณี สุวรรณพัฒน์ (2537) ทำการศึกษาเพื่อวิเคราะห์ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจำนวน 20 มหาวิทยาลัย พบว่า นักศึกษามีระดับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองค่อนข้างสูงแต่การตอบสนองต่อวิกฤตทางสังคมและการเมืองต่ำ เมื่อนักศึกษามีการรับรู้ถึงปัญหาแต่ไม่มีการปฏิบัติ ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมก็จะยังคงอยู่เพราะไม่ได้รับการแก้ไข ไม่เพียงเท่านั้นปัญหาอื่นก็จะเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เพราะการขาดจิตสำนึกสาธารณะ สถาบันอุดมศึกษาซึ่งเป็นสถาบันที่จัดการศึกษาแก่บุคคลซึ่งอยู่ในวัยที่มีพัฒนาการสูงที่สุดทั้งด้านร่างกาย สติปัญญาและคุณธรรม จึงมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังจิตสำนึกสาธารณะแก่นักศึกษา

จิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของบุคคลต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม จากกระบวนการรับรู้ ทำให้เกิดการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจารณ์ และคัดเลือกเหตุการณ์นั้นว่าเป็นปัญหา แม้ปัญหาเหล่านั้นจะไม่มีผลกระทบต่อตนเองโดยตรง มีความรักความเอื้ออาทรต่อบุคคลทั้งที่รู้จักและไม่รู้จัก คำนึงถึงประโยชน์ของส่วนรวมควบคู่กับประโยชน์ส่วนตน มีความรู้สึกเป็นเจ้าของส่วนรวม เกิดความปรารถนาที่จะแก้ไขปัญหาเหล่านั้น เชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง และพลังของการรวมกลุ่มในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม รวมทั้งการปฏิบัติร่วมกันกับผู้อื่น เพื่อสร้างพลังผลักดันในการแก้ไขปัญหาโดยใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง แต่การอบรมเยาวชนทั้งจากครอบครัวและสถาบันการศึกษาไทยในอดีตถึงปัจจุบัน ให้ความสำคัญต่อหน้าที่พลเมือง แต่ขาดการสอนสิทธิเสรีภาพควบคู่ไปกับหน้าที่พลเมือง (อนุชาติ พวงลำลือ, 2543: 193) ความสำคัญของสิทธิดังคำปราศรัยในการหาเสียงขณะลงรับสมัครเลือกตั้งประธานาธิบดี สาธุคุณ Jeffery Jackson ผู้นำคนผิวดำในสหรัฐอเมริกาได้ปราศรัยมีใจความตอนหนึ่งว่า

"...มือที่เก็บฝ้ายเมื่อวานนี้ วันนี้จะเป็นมือที่จะเลือกประธานาธิบดี..."

แสดงให้เห็นการให้ความสำคัญต่อสิทธิพลเมือง เนื่องจากคนผิวดำในสหรัฐอเมริกาถูกกดขี่ เอารัดเอาเปรียบและมีความทุกข์ทรมานมากจากการเปลี่ยนแปลงจากทาสสู่ความเป็นพลเมือง และการเก็บฝ้ายนั้นมีความลำบากในการต้องถูกหนามทิ่มแทง แต่ในขณะนั้นคนผิวดำมีสิทธิในการเลือกตั้งประธานาธิบดี (ไชรัตน์ เจริญสิน โอฟาร์, 2543: 196) ดังนั้นสถาบันการศึกษาไทยจึงต้องให้ความสำคัญต่อการอบรม และจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาเกิดจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อความเป็นไทและความเป็นประชาธิปไตยอย่างแท้จริง

สถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา ภารกิจของสถาบันการศึกษาพยาบาลนอกจากการผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ความสามารถด้านวิชาการ ด้านบริหาร ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ทักษะทางการพยาบาล ความสามารถด้านการวิจัย การใช้เทคโนโลยี มีบุคลิกภาพดี มีสมรรถนะด้านทักษะเกี่ยวกับมนุษย์และมวลชนแล้ว ต้องมีความเสียสละและมีจิตสำนึกในการทำประโยชน์เพื่อมวลชน (พนารัตน์ วิสวเทพนิมิตร, 2541: 126 -132) เพราะนอกจากนักศึกษาพยาบาลจะมีบทบาทของนักศึกษาแล้ว ยังมีบทบาทและหน้าที่ของพลเมืองจึงต้องรับรู้และตระหนักถึงสภาพสังคมและเข้าร่วมในการแก้ไขปัญหา สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงมีบทบาทสำคัญในการปลูกฝังจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ต้องมีการทบทวนหลักสูตร ปรับกระบวนการเรียนการสอนที่ให้ความสำคัญกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ และความรับผิดชอบต่อสังคม รวมทั้งการสอนสิทธิและหน้าที่พลเมืองแก่นักศึกษาพยาบาล (Hunt, 1997)

นอกจากการมีจิตสำนึกสาธารณะจะมีความสำคัญในการส่งเสริมคุณธรรมของพลเมือง ยังเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันผลของกระบวนการโลกาภิวัตน์ส่งผลกระทบต่อระบบสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นสิ่งที่แยกกันไม่ได้กับภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับคุณภาพชีวิตของประชาชน แบบแผนการดำเนินของโรค มีโรคใหม่เกิดขึ้นจำนวนมากทั้งทางร่างกายและจิตใจ นโยบายสาธารณสุขเปลี่ยนแปลงจากผลกระทบบดังกล่าว วิชาชีพการพยาบาลจึงต้องเรียนรู้และทำความเข้าใจ เพื่อนำไปปรับใช้ในการให้บริการแก่สังคม การมีจิตสำนึกสาธารณะเป็นสมรรถนะด้านสังคมและด้านเมือง ซึ่งผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลกล่าวว่าเป็นสมรรถนะที่มีความสำคัญและจำเป็นต้องเกิดขึ้นกับพยาบาลวิชาชีพ แต่การศึกษาพยาบาลมีการเตรียมและตอบสนองความต้องการด้านนี้อย่างซ้ำๆ (Conger and Johnson, 2000: 99)

ระบบการศึกษาในปัจจุบันสอนให้นักศึกษาเป็นพลเมืองดีตามที่ผู้สอนบอกและสังคมกำหนด ทำให้เป็นพลเมืองที่ไม่มีวิจารณญาณ ต้องพึ่งพาผู้อื่นในการแก้ไขปัญหา นักศึกษาจึงมีลักษณะเป็นผู้ตามมากกว่าผู้นำ การศึกษาพยาบาลจึงต้องพัฒนาทักษะความเป็นผู้นำแก่นักศึกษาพยาบาล

เพื่อพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีภาวะผู้นำในบริบทที่กว้างกว่าปัจจุบัน คือมีความรับผิดชอบต่อสังคม ไม่เพียงใช้ภาวะผู้นำในการให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการเท่านั้น (Logan and Frazen, 2001: 99) นอกจากนี้ภาวะผู้นำยังเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดการมีจิตสำนึกสาธารณะ (ศรีประภา เพ็ชรมีศรี, 2543: 205) เนื่องจากบุคคลที่มีภาวะผู้นำจะมีความสามารถในการวิเคราะห์ การแก้ไขปัญหา มีความคิดสร้างสรรค์ ความยุติธรรม ความรับผิดชอบต่อตนเองและส่วนรวม

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ระบุว่าจัดการศึกษาต้องเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ตามความต้องการ ความสนใจและความสามารถของผู้เรียน การศึกษาพยาบาลจึงมีการปรับกระบวนการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้ใช้ศักยภาพอย่างเต็มที่ ส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งจะทำให้เป็นบุคคลที่มีความยืดหยุ่นยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีทักษะการแก้ปัญหา มองโลกในแง่ดี มีแรงจูงใจภายใน เปิดกว้างต่อประสบการณ์ และเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง (Skager, 1978: 116 - 117) การเชื่ออำนาจภายในตนเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ ซึ่งเป็นลักษณะของพลเมืองที่พึงประสงค์ตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) เกิดขึ้นจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคคล ในการปกป้องสิทธิของตนเองและผู้อื่น เป็นพลเมืองที่เสียสละ เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ มีความรู้สึกเป็นเจ้าของสังคมที่อาศัยอยู่ จึงต้องเรียนรู้จากความเป็นจริงในสังคม เพียงความปรารถนาที่จะช่วยเหลือเพียงประการเดียวจึงไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้ ต้องมีองค์ความรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้ ต้องใช้กระบวนการเรียนรู้ร่วมกับคนในสังคมอย่างต่อเนื่อง โดยมีขั้นตอนคือ การรับรู้ สนใจ ไตร่ตรอง ทดลอง ตลอดจนเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปัญหานั้นกับปัญหาอื่น รวมทั้งคิดค้นวิธีการ กระบวนการ และหาแหล่งทรัพยากรในการแก้ไขปัญหา ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ

จากการศึกษาของ UNESCO พบว่า การศึกษาเพื่อการมีจิตสำนึกสาธารณะในหลายประเทศไม่ประสบความสำเร็จ เนื่องจากรายวิชาที่เปิดสอนให้ความสำคัญและให้เวลาในการสอนเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะน้อย (วิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 103) ปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีการสอนวิชาทางสังคมศาสตร์จำนวน 6 หน่วยกิต โดยจัดเป็นวิชาพื้นฐานและวิชาเลือก (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2537, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2543, วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ, 2543, วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ, 2543) มีเนื้อหาเกี่ยวกับความหมาย องค์ประกอบ และปัญหาสังคม ซึ่งเป็นปัญหาที่เกิดจากการรวมกันของกลุ่มคน เช่น ปัญหายาเสพติด การว่างงาน โสเภณี เศรษฐกิจ การเมือง และมีการสอนในรายวิชาหมวดวิชาชีพ แต่กระบวนการเรียนการสอนยังเป็นการบรรยายและการอภิปรายในชั้นเรียน (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536: 140) ซึ่งไม่เพียงพอในการส่งเสริมการมีจิตสำนึกสาธารณะของ

นักศึกษาพยาบาล ประกอบกับกิจกรรมที่จะเสริมสร้างจิตสำนึกสาธารณะเป็นกิจกรรมประเภทบำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมประเภทนี้อยู่ในระดับน้อย (ดวงพร ศรีจันทร์, 2540)

พฤติกรรมต่างๆ ของบุคคลเกี่ยวข้องกับระดับการอบรมเลี้ยงดู ความเชื่อ เจตคติ ประสบการณ์ วัฒนธรรม และบทบาทที่ถูกกำหนดขึ้นโดย สภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษา (วาสนา เจือทอง, 2531: 13) สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ของบุคคล กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลาง ความเจริญด้านเศรษฐกิจ การเมือง การปกครอง มีประชากรหนาแน่น ค่าครองชีพสูง มลภาวะเป็นพิษ การจราจรคับคั่ง คนที่อาศัยอยู่ในกรุงเทพมหานครจึงมีความจำเป็นใน การดำเนินชีวิตที่ต้องนึกถึงตนเองและครอบครัวเป็นส่วนใหญ่ ทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะน้อยกว่าอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่มีการแข่งขันและความซับซ้อนของสังคมไม่สูงนัก เช่น พื้นที่นอกเขตเมืองใหญ่ ดังการศึกษาของ สวนา พรพัฒน์กุล (2520) ศึกษาความสำนึกในหน้าที่พลเมืองของ เด็กไทย พบว่า เด็กในเมืองมีสำนึกน้อยกว่านอกเมืองสอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล ว่องวานิช และนงลักษณ์ วิรัชชัย (2543) ศึกษาปัจจัยและกระบวนการที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณธรรมระดับบุคคลเพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมของนักศึกษามหาวิทยาลัย พบว่านักศึกษามหาวิทยาลัยที่มีภูมิลำเนาอยู่ในเขตเมืองที่มีความเจริญด้านวัตถุสูง เช่น กรุงเทพมหานคร มีส่วนทำให้คุณธรรมของนิสิต นักศึกษาค่ากว่านิสิตนักศึกษาในกลุ่มที่ไม่ได้มีภูมิลำเนาในเขตเมือง นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาในกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีลักษณะสังคมเมือง สภาพแวดล้อมเช่นนี้จะทำให้ นักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครได้รับค่านิยมที่ทำให้เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่เอื้อเฟื้อ ต่อผู้อื่นและขาดจิตสำนึกสาธารณะ เมื่อเป็นเช่นนี้สถาบันการศึกษาพยาบาลก็จะผลิตพยาบาลที่มีความรู้แต่ไม่มีคุณธรรม ซึ่งเป็นคุณธรรมประการสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลและการเป็น พลเมือง การปลูกฝังจิตสำนึกสาธารณะจึงมีความสำคัญที่จะต้องพัฒนาควบคู่ไปพร้อมกับคุณธรรม ด้านอื่น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงต้องตระหนักและให้ความสำคัญในการพัฒนาจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลซึ่งจะนำไปสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ และเป็น พลเมืองซึ่งเป็นกำลังสำคัญของประเทศ

จากการวิเคราะห์สถานการณ์ในปัจจุบัน พบว่าประเทศกำลังเผชิญภาวะวิกฤตโดยรอบด้าน (ประเวศ วะสี และคณะ, 2542: 3, ทิศนา แคมมณี, 2541: 52, เทียนชัย วงศ์ชัยสุวรรณ, 2541: 137) จึงเป็นหน้าที่ของพลเมืองทุกคนในการร่วมมือช่วยให้ประเทศผ่านพ้นวิกฤต นักศึกษาพยาบาลเป็น

พลเมืองของประเทศจึงมีหน้าที่ในการช่วยเหลือสังคมนอกเหนือจากหน้าที่ในด้านการศึกษา จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมประการสำคัญที่จะช่วยให้ประเทศผ่านพ้นวิกฤตและก่อให้เกิด การพัฒนา ทำให้สังคมเข้มแข็งและเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ ประกอบกับยังไม่มีผู้ใดศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ในฐานะนักการศึกษา พยาบาล ผู้วิจัยจึงมีความประสงค์ที่จะศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะ ปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมี จิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และปัจจัยที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของ นักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร เพื่อนำไปเป็นแนวทางการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเป็น ผู้มีจิตสำนึกสาธารณะ เป็นสมาชิกที่ดีของสังคมต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
2. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
3. ศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

คำถามการวิจัย

1. การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร
2. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบัน การศึกษา และภูมิลำเนา ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ ด้วยตนเอง มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร หรือไม่ อย่างไร
3. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบัน การศึกษา และภูมิลำเนา ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ ด้วยตนเอง สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ได้หรือไม่ อย่างไร

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมของพลเมือง ส่งเสริมทำให้สังคมเข้มแข็งมีศักยภาพในการแก้ไขปัญหา เนื่องจากการที่พลเมืองตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม มีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือสังคม เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและการรวมกลุ่ม ปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้ จะทำให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพรับผิดชอบต่อหน้าที่ของ พลเมือง ซึ่งสามารถอธิบายโดยใช้ทฤษฎีประชาสังคม ประกอบกับแนวคิดเกี่ยวกับคุณธรรมของบุคคลเชิงจิตวิทยาพัฒนาการและแนวทางของพระพุทธศาสนา

การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากปัจจัยส่วนบุคคล ครอบครัว การศึกษา โครงสร้างของสังคมและปัจจัยในชุมชน (วิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 99) ก่อนเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาลย่อมมีลักษณะเฉพาะบุคคลซึ่งได้รับอิทธิพลจากการอบรมของครอบครัว โรงเรียน และกระบวนการทางสังคมจากบริเวณที่อยู่อาศัย เมื่อเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษายาบาลวัฒนธรรมของสถาบันการศึกษา การมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเพื่อน อาจารย์ จึงมีผลต่อการรับรู้ความเชื่อ เจตคติ ค่านิยม และพฤติกรรมของนักศึกษา (วิเชียร รักการ, 2529: 32 และ กาญจนา แก้วเทพ, 2527: 14) โดยแสดงออกทางรูปแบบการดำเนินชีวิต เมื่อนักศึกษาพยาบาลอยู่ในชั้นปีที่สูงขึ้นแสดงถึงการมีวุฒิภาวะและการได้รับประสบการณ์จากสถาบันการศึกษามากขึ้น จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมของพลเมือง ซึ่งคุณธรรมของบุคคลจะสูงขึ้นตามวุฒิภาวะและการศึกษาที่สูงขึ้น (Kohlberg, 1983: 12) ดังการศึกษาของ สบโชค พูลนวม (2523) พบว่า ความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นประถมตอนปลายและมัธยมศึกษา มีความรับผิดชอบแตกต่างกัน โดยนักเรียนชั้นมัธยมศึกษา มีความรับผิดชอบสูงกว่า เช่นเดียวกับการศึกษาของ แสงสุรีย์ คนศิลป์ (2519) ศึกษาเปรียบเทียบความสำนึกในหน้าที่พลเมืองระหว่างนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 และมัธยมศึกษาปีที่ 2 พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความสำนึกในหน้าที่พลเมืองสูงกว่านักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นอกจากนั้นคุณธรรมของบุคคลจะสูงขึ้นตามพัฒนาการทางพุทธิปัญญา (Kohlberg, 1983: 12) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นตัวบ่งชี้ระดับความรู้ ความสามารถของผู้เรียน และแสดงถึงความสามารถทางพุทธิปัญญา ดังการศึกษาของ Greenberger (1984 อ้างถึงใน จันทร์จิรา มูลเมือง, 2535: 25) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์กับความรับผิดชอบต่อสังคม

บุคคลจะมีค่านิยม ความเชื่อ เจตคติต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งจากประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมตามการรับรู้ของแต่ละบุคคล โครงสร้างของสถาบันการศึกษายาบาลในแต่ละสังกัดแตกต่างกันตามปรัชญา วัตถุประสงค์ วิสัยทัศน์ พันธกิจ ลักษณะการจัดการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมและนโยบายขององค์กร สถาบันการศึกษาที่มีขนาดเล็กรูปแบบการดำเนินชีวิตจะมีความแตกต่างกัน

น้อยแต่มีความซับซ้อนมาก สถาบันที่มีขนาดใหญ่จะมีความแตกต่างระหว่างรูปแบบการดำเนินชีวิตมากแต่มีความซับซ้อนในแต่ละรูปแบบน้อย สถาบันที่นักศึกษามีเจตคติ ความสนใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมร่วมกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมมาก (Newcomb, 1962 อ้างถึงใน Kuh, 1990: 50) สังกัดของสถาบันการศึกษาจึงเป็นปัจจัยที่มีผลต่อเจตคติและพฤติกรรมของบุคคล สุวิมล ว่องวานิช และนงลักษณ์ วิรัชชัย (2543: 128) ศึกษาปัจจัยและกระบวนการที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณธรรมระดับบุคคลเพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมของนักศึกษามหาวิทยาลัยพบว่า สังกัดของมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์กับคุณธรรมระดับบุคคล และส่งผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตจากการรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นรอบตัว นอกจากนี้รูปแบบการดำเนินชีวิตยังได้รับอิทธิพลจากการอบรมเลี้ยงดู ประเพณี วัฒนธรรมจากถิ่นที่อยู่อาศัยหรือภูมิลาเนา ซึ่งมีสภาพแวดล้อมทางสังคมที่แตกต่างกัน เนื่องจากการมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการที่บุคคลรับรู้ภาวะวิกฤตทางสังคม (ชูชัย ศุภวงศ์, 2539: 29) ในแต่ละพื้นที่มีกระบวนการทางสังคมที่แตกต่างกัน ย่อมมีผลต่อการรับรู้และการมีจิตสำนึกสาธารณะของบุคคล ในเขตที่มีความซับซ้อนของกระบวนการทางสังคมสูง เช่น กรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย เป็นศูนย์กลางความเจริญทางเศรษฐกิจการเมืองการปกครอง วิถีชีวิตของคนเมืองจึงมีลักษณะที่เร่งรีบแข่งขันเกิดความแอ่งแอ่งและเห็นแก่ตัว ส่งผลกระทบต่อจิตสำนึกของบุคคลได้โดยไม่รู้ตัว (ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร, 2543: 13)

จิตสำนึกสาธารณะเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันกับบุคคลอื่น (ชูชัย ศุภวงศ์, 2539: 22) ความรู้สึกต้องการช่วยเหลือเพียงประการเดียวจึงไม่สามารถแก้ไขปัญหาได้ กระบวนการเรียนรู้จึงมีความสำคัญต่อการแก้ไขปัญหา บุคคลในสังคมต้องมียุทธศาสตร์ความรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้ (อนุชาติ พวงสำลี และวิบุรณ วิสารทกุล, 2540: 17) ผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสนใจค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองอย่างอิสระ จากแหล่งความรู้ต่างๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ ทำให้มีคุณสมบัติเป็นผู้นำ นักคิด นักวิเคราะห์วิจารณ์ (นฤมล เกื้อนมา, 2539: 7) ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงเป็นปัจจัยที่เอื้อต่อการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ซึ่งเป็นปัจจัยภายในของบุคคลในการผลักดันให้เกิดพฤติกรรม เช่นเดียวกับภาวะผู้นำ บุคคลที่มีภาวะผู้นำจะมีแรงจูงใจภายใน ในการนำตนเองให้ปฏิบัติตามแนวคิด ความเชื่อ รวมทั้ง ชี้นำให้ผู้อื่นร่วมมือในการช่วยเหลือสังคม เนื่องจากการมีผู้นำหรือบุคคลสาธารณะที่เป็นแบบอย่างการมีจิตสำนึกสาธารณะ มีคุณธรรมจะสามารถสร้างระบบผู้นำร่วมได้ (ศรีประภา เพ็ชรศรี, 2543 อ้างถึงใน อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 195) นักศึกษาพยาบาลที่มีภาวะผู้นำจะมีการรับรู้เกี่ยวกับตนเองและพยายามพัฒนาตนเอง โดยการอ่านและศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองในเรื่องต่างๆ (Bennis, 2001) ซึ่งการพัฒนาตนเองนี้ เป็นคุณลักษณะของบุคคลในอุดมคติของ Maslow (1970 อ้างถึงใน Kalat, 1996: 466) ทำให้เกิดแรงจูงใจในการช่วยเหลือผู้อื่น สังคมและชุมชน ดังการศึกษาของ ประณต เล็กสวาสดี (2517) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมด้านความเป็นผู้นำและ

ความรู้สึกรับผิดชอบของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 339 คน พบว่า พฤติกรรมด้านความเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรับผิดชอบ เช่นเดียวกับการศึกษาของ จิตรนาถ กิรติเสวี (2516) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกรับผิดชอบและพฤติกรรมความเป็นผู้นำของนักศึกษาระดับชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยครูสงขลา พบว่า พฤติกรรมความเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรับผิดชอบ จากแนวคิดดังกล่าวผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษาและภูมิภาค มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
2. ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
3. รูปแบบการดำเนินชีวิตมีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
4. ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร
5. ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษา และภูมิภาค ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีขอบเขตการวิจัยดังนี้

1. การวิจัยนี้ทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 สถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดรัฐบาลและองค์กรการกุศล เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 10 แห่ง

2. ตัวแปรที่ศึกษา ประกอบด้วย

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่

- 2.1.1 ปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษา และภูมิฐานะ
- 2.1.2 ภาวะผู้นำ
- 2.1.3 รูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งแบ่งเป็น 6 รูปแบบ คือ กลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มกิจกรรม กลุ่มสังคม และกลุ่มเก็บตัว
- 2.1.4 ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

2.2 ตัวแปรตาม คือ การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

ข้อตกลงเบื้องต้น

ข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม ถือว่าเป็นการตอบตามความเป็นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) เขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2544 ภาคเรียนที่ 2 การเก็บข้อมูลเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ในส่วนของพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะ หากจะได้นำความน่าเชื่อถือที่แท้จริงควรใช้การสังเกตพฤติกรรมของผู้ถูกวัด การวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลจากพฤติกรรมที่มีการแสดงออกจริงจึงเป็นข้อจำกัดของการศึกษาครั้งนี้ เพราะผู้วิจัยมีความจำเป็นต้องใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ ทำให้ไม่สามารถสังเกตพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้ ผู้วิจัยจึงใช้การรวบรวมข้อมูลการวิจัยด้วยวิธีรายงานตนเอง (Self report) โดยพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลถือว่านักศึกษาตอบด้วยความจริงใจและตรงกับความเป็นจริง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

การมีจิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อสังคมว่าอยู่ในภาวะไม่ปกติ จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข มีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ ไม่เห็นแก่ตัวมีความรักความเอื้ออาทรต่อบุคคลในสังคม เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถเปลี่ยนแปลงสังคมได้ และมีการแสดงออกทางพฤติกรรม โดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง มีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม สามารถประเมินการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยใช้แนวคิดของ อนุชาติ พวงสำลี และ

วิบูรณ์ วิสารทสกุล (2540) และยุทธนา วรณปิติกุล (2542) เป็นหลักร่วมกับการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง แบ่งเป็น 2 ส่วนคือ จิตสำนึกสาธารณะด้านความคิดเห็น และด้านพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งเป็น 6 ด้านดังนี้

1. ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง ว่าเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อทุกคนรวมทั้งสถาบันการศึกษา วิชาชีพการพยาบาลและประเทศชาติ มีความคิดเห็นว่าเป็นสื่อมวลชน บุคคล และป้ายนิเทศ เป็นแหล่งข้อมูลข่าวสารที่ให้ความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

2. ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับสาเหตุ และกระบวนการที่ทำให้เกิดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง การเชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปัญหาในแต่ละด้านสู่ระบบสุขภาพและการเจ็บป่วยของคนในสังคม ให้ความสำคัญกับการศึกษาเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของสังคมใน วิชาชีพการพยาบาล โดยการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อน อาจารย์ ผู้ปกครอง รวมทั้งบุคคลอื่นๆ และการอภิปรายในชั้นเรียนถึงสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมเกี่ยวกับสาเหตุ แนวทางป้องกันและการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

3. ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี หมายถึง ความรู้สึกและความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการช่วยเหลือสังคม การมีความรักต่อเพื่อนมนุษย์และสิ่งแวดล้อม มีความเมตตา รู้สึกไม่สบายใจเมื่อเห็นผู้อื่นเป็นทุกข์ แม้ว่าปัญหานั้นจะไม่ส่งผลกระทบต่อตรงต่อตนเองแต่ก่อให้เกิดปัญหาต่อส่วนรวม ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมของสถาบันการศึกษา และคิดว่าความร่วมมือของบุคคลหลายคนยิ่งก่อให้เกิดพลังในการแก้ปัญหาสังคม เชื่อว่าความรับผิดชอบไม่เพียงมีเฉพาะในเขตรั้วบ้านหรือสถาบันการศึกษาเท่านั้นแต่เป็นความรับผิดชอบต่อเพื่อนมนุษย์ สิ่งแวดล้อมและสังคมส่วนรวม ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล รับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น มีวิธีการแก้ปัญหาที่คำนึงถึงประโยชน์ของทุกฝ่าย รับรู้ถึงสิทธิของตนและคำนึงถึงสิทธิของผู้อื่น มีแนวคิดที่ความขัดแย้งไม่ได้ก่อให้เกิดความแตกสามัคคีเสมอไป

4. ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง มีความกระตือรือร้นในการหาวิธีการ แนวทางและทรัพยากรในการแก้ไขปัญหา เชื่อมั่นว่าบุคคลเพียงหนึ่งคนก็สามารถทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคมได้โดยเริ่มจากการแก้ไขปัญหาที่ใกล้ตัว

5. ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม หมายถึง พฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเองเกี่ยวกับความถี่ในการปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง โดยการเข้าร่วมในกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม จากการริเริ่มของตนเอง

หรือผู้อื่น เข้าร่วมในโครงการของสถาบันการศึกษาหรือชมรมที่มีจุดมุ่งหมายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการทำกิจกรรม และปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ด้วยความเต็มใจ ทุ่มเททั้งร่างกายและจิตใจต่อการแก้ไขปัญหาอย่างจริงจัง โดยการให้ทุนทรัพย์ การร่วมมือในกิจกรรมตามความสามารถของตนเอง เสนอความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางการแก้ไขปัญหาโดยเริ่มจากปัญหาใกล้ตัว อนุรักษ์ทรัพยากร โดยการใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด รักษาสิ่งแวดล้อม ทั้งจากกิจกรรมในกิจวัตรประจำวันและการเข้าร่วมกับบุคคลอื่น เป็นการกระทำที่มี ผลทำให้เกิดการผลักดันและการเคลื่อนไหวในทางพัฒนาสังคม ตามความรู้ความสามารถของตนเองด้วยความเต็มใจ รวมทั้งให้ความช่วยเหลือแก่บุคคลอื่นนอกเหนือจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาล

6. ด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม หมายถึง พฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาล โดยการประเมินตนเองเกี่ยวกับความถี่ในการทำกิจกรรมร่วมกับสถาบันการศึกษาอื่น ชมรม กลุ่ม หรือมูลนิธิ ที่มีวัตถุประสงค์ในการช่วยเหลือสังคมทั้งองค์กรของรัฐบาลและเอกชน ตามปัญหาที่นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าเป็นปัญหาที่ต้องได้รับการแก้ไข มีการตั้งวัตถุประสงค์ร่วมกันประสานงานตามแนวทางที่กำหนด ดำเนินการตามการยอมรับของทุกฝ่าย มีการเรียนรู้ ทำความเข้าใจและปฏิบัติร่วมกันกระทำด้วยความเต็มใจไม่ถูกบังคับ มีการติดต่อสื่อสารเพื่อดำเนินกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง

ภาวะผู้นำ หมายถึง คุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งก่อให้เกิดอิทธิพลต่อบุคคลอื่นในการปฏิบัติงานให้บรรลุจุดมุ่งหมายตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ใช้ทฤษฎีภาวะผู้นำ Trait theory และแนวคิดจากการศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำด้วยเทคนิคเดลฟาย ของวันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) สามารถประเมินภาวะผู้นำโดยการใช้แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งดัดแปลงมาจากแบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลของ ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540) ซึ่งเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ประเมินคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลใน 8 ด้านคือ

1. บุคลิกภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับความเชื่อมั่นในตนเอง การควบคุมอารมณ์ กล้าแสดงออก ปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้ มีลักษณะที่สร้างความน่าเชื่อถือแก่ผู้อื่น มีความคิดแปลกใหม่และมักได้รับการยอมรับ มีความสามารถในการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่นแม้ไม่ใช่หน้าที่ของตนเอง รับผิดชอบต่อตนเอง หน้าที่และวิชาชีพการพยาบาล มีความจริงใจ แสดงสิทธิและรักษาสิทธิ สุขภาพ เรียบร้อยทั้งคำพูดและการแต่งกาย มีอารมณ์ขัน สามารถจัดการความเครียด คล่องแคล่วว่องไว สุขภาพดี มีความพยายามในการแก้ไขปัญหา และมองโลกในแง่ดี

2. ด้านความรู้และสติปัญญา หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับการมีความรู้อย่างลึกซึ้งในศาสตร์ทางการพยาบาล ทำความเข้าใจต่อสิ่งที่รับรู้ได้ง่าย

แสวงหาความรู้ใหม่และพัฒนาตนเอง สามารถแก้ปัญหาด้วยการวิเคราะห์โดยใช้เหตุผลตามหลักวิทยาศาสตร์ มีความรู้เกี่ยวกับภาวะผู้นำ มีความรู้รอบตัวสามารถสนทนากับบุคคลอื่นทั้งในและนอกวิชาชีพการพยาบาลได้ มีความรู้และความเข้าใจในการจัดรูปแบบการให้บริการด้านสาธารณสุขแก่ประชาชนตามนโยบายการพัฒนาสาธารณสุข

3. ด้านวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับความสามารถในการให้การพยาบาล การกระทำบทบาทอิสระแก่ผู้รับบริการภายใต้ขอบเขตบทบาทของวิชาชีพ สร้างภาพลักษณ์ในวิชาชีพ สามารถชักจูงส่งเสริมให้สมาชิกในกลุ่มปรับปรุงการทำงานให้ดีขึ้น คิดอย่างมีเหตุผล ปฏิบัติตนจนเป็นที่นิยมยกย่อง อธิบายเหตุผลของการให้การพยาบาลในแต่ละสถานการณ์ได้ ให้การพยาบาลโดยอาศัยกระบวนการพยาบาล แนวคิดทางการพยาบาล หรือทฤษฎีทางการพยาบาล สามารถพูดโน้มน้าวจิตใจผู้อื่น ให้มีความสำคัญต่อการทำวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาแนวคิดเชิงวิชาชีพในทางบวก และให้บริการพยาบาลตามหลักการอย่างถูกต้องและปลอดภัย

4. ด้านการบริหาร หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับการวางแผนการทำงาน ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การแก้ไขข้อขัดแย้ง เข้าใจบทบาทตนเอง สามารถนำกลุ่มในการทำงานกลุ่ม มีความรู้เกี่ยวกับหลักการจัดการและบริหารจัดการเบื้องต้นและสามารถนำไปใช้ได้ ประสานงานภายในหน่วยงาน ระหว่างหน่วยงาน กำหนดวัตถุประสงค์ในการทำงานได้ชัดเจน มอบหมายงานแก่สมาชิกในการทำงานกลุ่มได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการสื่อสาร ประเมินผลงานได้ ยอมรับการเปลี่ยนแปลง นำแนวคิดมาใช้ในการให้คำแนะนำแก่บุคคลอื่นในการทำงาน

5. ด้านจริยธรรม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับการแสดงความเคารพและปฏิบัติตามจรรยาบรรณของวิชาชีพการพยาบาล เสียสละเพื่องานให้ความเคารพนับถือ ให้เกียรติผู้ร่วมงานและผู้อื่น ไม่เปิดเผยความลับของผู้ป่วย ให้บริการพยาบาลแก่ทุกคนอย่างเท่าเทียมกันโดยไม่เลือกเพศ เชื้อชาติ ศาสนา ฐานะ และสภาพความเจ็บป่วย ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคีในหมู่คณะ มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ ยุติธรรม ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ ตรงต่อเวลา พูดแต่สิ่งที่ดีและสร้างสรรค์ ไม่โกหก มีความเมตตา ยกย่องให้เกียรติผู้รับบริการ

6. ด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเอง ในการเป็นผู้ริเริ่มชักชวนและโน้มน้าวผู้อื่นให้ทำการศึกษาด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม ส่งเสริมการปกครองระบอบประชาธิปไตย โดยการใช้สิทธิในทางที่ถูกต้องในฐานะประชาชนในระบอบประชาธิปไตย มีความสามารถในการเจรจาต่อรอง รอบรู้บุคคลที่เป็นแหล่งสนับสนุน มีความสามารถในการให้ข้อมูลแก่บุคคล เพื่อให้การสนับสนุนในทิศทางที่มุ่งหวัง ปฏิบัติตามกฎระเบียบของสังคม มีความรู้ความเข้าใจ โครงสร้างของสังคม และตระหนักในความสำคัญของการสาธารณสุขว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อการพัฒนาขั้นพื้นฐานของสังคม

7. ด้านธุรกิจและการตลาด หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับการหาความรู้ด้านความต้องการของตลาดและผู้รับบริการ ตัดสินใจได้รวดเร็วเหมาะสมกับสถานการณ์ วางแผนในการปฏิบัติงานโดยคำนึงถึงความคุ้มค่า ใช้จ่ายทรัพยากรในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างประหยัด

8. ด้านการใช้เทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับความสนใจใฝ่รู้ที่จะนำวิทยาการและเทคโนโลยีใหม่ๆ มาใช้ในการพัฒนาการปฏิบัติงาน มีความรู้เกี่ยวกับการใช้คอมพิวเตอร์และสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติงานได้ ศึกษาและเรียนรู้เพื่อการพัฒนาตนเองในการใช้ภาษาอังกฤษอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง สามารถสื่อสารด้วยภาษาต่างประเทศ เรียนรู้วัฒนธรรมของชนชาติอื่นเพื่อนำมาปฏิบัติการพยาบาล

รูปแบบการดำเนินชีวิต หมายถึง ความคิดเห็น และพฤติกรรมการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล ที่เป็นผลมาจากปฏิสัมพันธ์ระหว่างคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลกับโครงสร้างของสภาพแวดล้อมของสถาบัน ตามแนวคิดของ Clark and Trow (1962) และ Bolton and Kannete (1968) สามารถประเมินได้โดยใช้แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต ซึ่งผู้วิจัยดัดแปลงจากแบบสอบถามรูปแบบการใช้ชีวิต ของ ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2526) ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ แบ่งออกเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มวิชาการ หมายถึง ความคิดเห็นและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเองเกี่ยวกับลักษณะของตนเองในด้านความมุ่งมั่นกับวิชาการที่เรียน สนใจการเรียนรู้ในวิชาการที่เรียนอย่างจริงจัง ต้องการมีผลการเรียนดี มีการเตรียมตัวสอบเป็นอย่างดีเพื่อให้ได้คะแนนเฉลี่ยสูงๆ เพื่อความเป็นนักวิชาการ และการศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นไป ทุ่มเวลาเพื่อแสวงหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาที่เรียน ค้นคว้าวิชาที่เรียนให้ ลึกซึ้งและกว้างขวางยิ่งขึ้น จะยอมรับและเชื่อในสิ่งที่ผ่านการไตร่ตรองด้วยเหตุผลทางวิชาการแล้ว กระตือรือร้นต่อการเรียนรู้ ใช้เวลาว่างในห้องสมุดเพื่อการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการใหม่ๆ

2. กลุ่มวิชาชีพ หมายถึง ความคิดเห็นและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดยการประเมินตนเองเกี่ยวกับความสนใจของตนเองในการฝึกทักษะทางวิชาชีพการพยาบาลมากกว่าความสนใจทางวิชาการ ทุ่มเวลาและความสนใจไปยังวิชาหรือกิจกรรมที่สอดคล้องกับวิชาชีพการพยาบาล สนใจศึกษา กิจกรรมทางการพยาบาลให้แตกฉาน ติดตามข่าวและความเคลื่อนไหวในวิชาชีพการพยาบาล สนใจอ่านงานวิจัยและวารสารทางการพยาบาล เลือกรวิชาเรียนที่เกี่ยวกับการพยาบาล มุ่งมั่นที่จะพัฒนาวิชาชีพพยาบาลให้เป็นที่ยอมรับของวิชาชีพอื่นและบุคคลทั่วไป มีความภาคภูมิใจต่อวิชาชีพการพยาบาล

3. กลุ่มก้าวหน้า หมายถึง ความคิดเห็นและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดย การประเมินตนเอง เกี่ยวกับการมีแนวความคิด วิธีการหรือแนวทางใหม่อยู่เสมอ สงสัยและไม่เชื่อ ในค่านิยมและแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นอยู่ มีความคิดเป็นอิสระของตนเอง มีความสนใจกว้างขวาง ออกไปจากแควดวงของการพยาบาล ถือเรื่องสังคมสำคัญกว่าสถาบันการศึกษา สนใจศึกษา ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีใหม่ๆ มีแนวคิดที่จะพัฒนาและประยุกต์วิชาชีพการพยาบาลให้เป็น ประโยชน์ต่อสังคมมากที่สุด วิจารณ์การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกสถาบัน การศึกษาเพื่อให้เกิดการสร้างสรรค์มีความมั่นใจในการกระทำสิ่งที่แตกต่างไปจากสิ่งที่เคยปฏิบัติ เป็นประจำ

4. กลุ่มกิจกรรม หมายถึง ความคิดเห็นและพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลโดย การประเมินตนเองเกี่ยวกับความสนใจเข้าร่วมกิจกรรมในฐานะผู้นำ ผู้บริหารหรือผู้ปฏิบัติมี จุดมุ่งหมายในการกระทำกิจกรรมเพื่อพัฒนาความสามารถการทำงาน บุคลิกภาพเฉพาะตน ตลอดจน ความรอบรู้อื่นๆ มากกว่าได้สาระทางวิชาการ หรือทักษะทางวิชาชีพการพยาบาล ใช้ เวลาว่างใน การทำกิจกรรมเพื่อสร้างสมประสบการณ์เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ในอนาคต ชอบดู รายการโทรทัศน์เกี่ยวกับกีฬา ใช้เวลาว่างด้วยการออกกำลังกาย

5. กลุ่มสมาคม หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับ ความสนใจกิจกรรมในสถาบันการศึกษาที่สนุกสนานเพลิดเพลินมากกว่ากิจกรรมลักษณะอื่น มีมนุษยสัมพันธ์ สนใจงานสังคม รักสนุก มีเพื่อนมาก ชอบสนุกสนานในกลุ่มเพื่อน ไม่ชอบอยู่ คนเดียว สนใจกิจกรรมประเภทบันเทิง ใช้เวลาไปกับการท่องเที่ยวหรือสังสรรค์กับเพื่อน ไม่ค่อย สนใจวิชาการและวิชาชีพ

6. กลุ่มเก็บตัว หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อตนเองเกี่ยวกับ การไม่สนใจสถาบันการศึกษา กิจกรรมและสิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษา เรียนเพราะมีหน้าที่ใน การเรียน ไม่มุ่งมั่นในการเรียนรู้หรือร่วมกิจกรรม ชอบที่จะอยู่คนเดียว ไม่สนใจเพื่อน อาจารย์ การเรียน การทำกิจกรรม หรือการฝึกทักษะวิชาชีพ ที่กระทำลงไปเพราะเห็นว่าเป็นสิ่งที่จำเป็นต้อง กระทำ แต่ไม่สนใจผลของการกระทำ ชอบศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ชอบทำงานคนเดียว แก้ไข ปัญหาด้วยตนเองไม่ปรึกษาผู้อื่น รู้สึกเป็นส่วนเกินเมื่ออยู่ในกลุ่มเพื่อน รู้สึกเกรงกลัวเมื่อต้องพบ อาจารย์เพื่อขอความคิดเห็น

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง หมายถึง คุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่จะทำ ให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ และประสบการณ์ โดยนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ริเริ่มในการเรียนรู้ การหา แหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ เลือกวิธีการ มีการตัดสินใจปัญหา และประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง หรืออาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่น โดยใช้แนวคิดการเรียนรู้ด้วยตนเองของ Gluglielmino (1977) สามารถประเมินได้โดยการใช้แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งผู้วิจัย

สร้างขึ้นโดยดัดแปลงแบบสอบถามความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของ นฤมล เกื้อนมา (2539) ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับครอบคลุมคุณลักษณะ 8 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเรียนรู้ของตนเอง ความสนใจในการเรียนรู้ เชื่อว่าการเรียนรู้เป็นสิ่งสำคัญในการดำรงชีวิต มีความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต ภูมิใจเมื่อเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ได้สำเร็จ ต้องการให้เวลาในแต่ละวันเพิ่มขึ้นเพราะมีหลายสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ สนใจการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้อื่น คิดว่าการเรียนรู้เป็นสิ่งที่น่าตื่นเต้น ทำทนาย รู้ว่าต้องการเรียนรู้ในสิ่งใด ยอมรับคำติติงในความผิดพลาดของตนเอง และมีความพยายามในการทำความเข้าใจในเรื่องที่ยาก

2. ด้านอึดทน โนทนัสนัในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับประสิทธิภาพในการเรียนรู้ของตนเอง โดยจะเรียนรู้เมื่อต้องการจะเรียนรู้ไม่ได้เกิดจากการถูกบังคับ ให้ความสำคัญกับวิธีการเรียนรู้ ในการเรียนรู้สามารถหาวิธีการเพื่อเรียนรู้หัวข้อใหม่ๆ รับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง ควบคุมตนเองเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ได้ มีความสุขกับการแก้ไขปัญหาที่ยากและรู้ว่าเมื่อต้องการข้อมูลจะไปได้จากที่ไหน มีแนวคิดว่าผู้ใฝ่เรียนรู้อยู่เสมอคือ ผู้นำ

3. ด้านการเรียนแบบริเริ่มและอิสระ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเริ่มเรียนรู้ใหม่ด้วยตนเอง ไม่ท้อถอยแม้ประสบกับปัญหาที่ยาก สามารถแสวงหาวิธีการเรียนรู้ได้หลายรูปแบบสำหรับการเรียนรู้ใหม่ ไม่มีปัญหาเกี่ยวกับทักษะในการเรียนรู้ มีวิธีการคิดที่แปลกใหม่ สามารถชักจูงผู้อื่นให้เกิดการเรียนรู้ขณะทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นผู้นำกลุ่มในการเรียนรู้สิ่งใหม่

4. ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลว่าตนเองเรียนรู้ได้ดีเพียงใด เชื่อว่าการเรียนรู้เป็นการสร้างอนาคต มีความพยายามเชื่อมโยงสิ่งที่กำลังเรียนกับเป้าหมายระยะยาวที่ตั้งไว้ ให้ความสำคัญในการเรียนรู้เป็นอันดับแรก ตรวจสอบเกี่ยวกับการเรียนรู้เพื่อแก้ไขข้อผิดพลาดของตนเองอยู่เสมอ รู้สึกผิดถ้าไม่ได้เรียนรู้ตามที่ตั้งใจ ชอบทำงานที่ตั้งวัตถุประสงค์ด้วยตนเอง ไม่โทษผู้อื่นเมื่อมีข้อผิดพลาด

5. ด้านความรักในการเรียนรู้ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเลือกและการกระทำกิจกรรมการเรียนรู้จากความต้องการของตนเอง เรียนรู้ด้วยความเต็มใจและตั้งใจโดยปราศจากการควบคุมภายนอกในรูปแบบของรางวัลและการลงโทษ ให้ความสำคัญต่อห้องสมุดว่าเป็นแหล่งของการเรียนรู้ ให้ความสนใจต่อการเรียนรู้ ชอบการเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหาต่างๆ ให้ความเวลาแก่การเรียนรู้เสมอไม่ว่าจะมีภารกิจยุ่งยากเพียงใด

6. ด้านความคิดสร้างสรรค์ หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการเข้าใจบทบาทตนเองว่าต้องการเรียนรู้อะไร และจะเรียนรู้อย่างไร คิดว่าการตระหนักในตนเองเป็นสิ่งสำคัญในการศึกษาของทุกคน ในการเรียนรู้ไม่จำเป็นต้องให้ผู้สอนบอกทุกอย่าง ชอบเรียนรู้

สิ่งใหม่ๆแม้ไม่แน่ใจผลของการเรียนรู้ ชอบทดลองเรียนรู้สิ่งใหม่ สำนวญปัญหาโดยใช้ความคิดถึงความเป็นไปได้ในหลายด้าน

7. ด้านการมองอนาคตในแง่ดี หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการยอมรับในความผิดพลาดของตนเอง และพยายามแก้ไขข้อผิดพลาดโดยการเรียนรู้เพื่อตอบปัญหาที่ทำให้เกิดความผิดพลาด ยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นเพื่อนำมาแก้ไขความผิดพลาดของตนเอง เห็นความสำคัญของการเรียนรู้และความรู้ที่ได้รับมากกว่าคะแนนสอบ ถ้าไม่เข้าใจในสิ่งที่อ่านหรือรับรู้ก็จะแสวงหาค้นคว้าเพื่อให้เข้าใจในสิ่งที่สงสัย เชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในการนำความคิดมาปฏิบัติให้เกิดผลดี ทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งที่รับรู้ได้เป็นอย่างดี คิดว่าควรนำสาระที่ได้จากการเรียนรู้ไปปฏิบัติเพื่อการดำรงชีวิตและปฏิบัติงาน

8. ด้านความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา หมายถึง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองในการหาแหล่งความรู้และเลือกใช้แหล่งทรัพยากรที่เป็นบุคคลและวัสดุอุปกรณ์ได้อย่างเหมาะสม สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้เกือบทุกเรื่องที่ต้องการจะเรียนรู้ นวัตกรรมเรียนรู้แบบใหม่เข้ามาใช้ในการเรียนรู้และการแก้ปัญหา

ปัจจัยส่วนบุคคล หมายถึง คุณลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลที่มีผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่

1. จำนวนปีที่ศึกษา หมายถึง ระยะเวลาตั้งแต่นักศึกษาพยาบาลเข้ารับการศึกษามหาวิทยาลัยพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จนถึงปีที่นักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2544 ภาคเรียนที่ 2 แบ่งเป็น จำนวน 1, 2, 3 และ 4 ปี

2. สังกัดของสถาบันการศึกษา หมายถึง หน่วยงานที่มีหน้าที่กำหนดนโยบายภารกิจ และดูแลควบคุมการปฏิบัติงานของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาอยู่ แบ่งเป็น 6 สังกัดคือ

2.1 กระทรวงกลาโหม

2.2 สำนักงานตำรวจแห่งชาติ

2.3 ทบวงมหาวิทยาลัย

2.4 กรุงเทพมหานคร

2.5 สภากาชาดไทย

2.6 กระทรวงสาธารณสุข

3. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง คะแนนเฉลี่ยสะสมของทุกรายวิชา ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาจนถึง ปีการศึกษา 2544 ภาคการศึกษาที่ 1

4. ภูมิลำเนา หมายถึง จังหวัดที่นักศึกษาพยาบาลอาศัยอยู่ก่อนเข้ามาศึกษาใน กรุงเทพมหานครอย่างน้อย 4 ปีแบ่งเป็น กรุงเทพมหานคร และต่างจังหวัด

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ของสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ประจำปีการศึกษา 2544 ภาคการศึกษาที่ 2

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ข้อมูลเกี่ยวกับปัจจัยที่สัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล
2. ได้เกณฑ์สำหรับการศึกษาเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะในการวิจัยต่อไป
3. เป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตร กิจกรรม การจัดการเรียนการสอน ที่ส่งเสริมการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล
4. เป็นการกระตุ้นให้ผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อนำไปใช้ในวิชาชีพการพยาบาลและการดำเนินชีวิต

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้มีจุดประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของ นักศึกษาพยาบาล และความสามารถของตัวแปรในการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะร่วมกัน จึงทำการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549)
2. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2542
3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
4. แนวคิดการมีจิตสำนึกสาธารณะ
 - 4.1 ทฤษฎีประชาสังคม
 - 4.2 องค์ประกอบประชาสังคม
 - 4.3 กระบวนการเกิดประชาสังคม
 - 4.4 ความเป็นมาเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ
 - 4.5 ความหมายของการมีจิตสำนึกสาธารณะ
 - 4.6 ประเภทของจิตสำนึก
 - 4.7 ระดับของจิตสำนึก
 - 4.8 ความสำคัญของการมีจิตสำนึกสาธารณะ
 - 4.9 องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ
 - 4.10 เครื่องมือที่ใช้วัดการมีจิตสำนึกสาธารณะ
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับภาวะผู้นำ
 - 5.1 ความหมายของภาวะผู้นำ
 - 5.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ
6. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
 - 6.1 ความหมายของรูปแบบการดำเนินชีวิต
 - 6.2 แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต
7. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
 - 7.1 ความหมายของการเรียนรู้ด้วยตนเอง
 - 7.2 ลักษณะของผู้มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
 - 7.3 ทฤษฎีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549)

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 1 - 7 (พ.ศ. 2504 - 2535) ได้เน้นการสร้าง ความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจ ปักจ้ยพื้นฐานในการพัฒนาประเทศ การคุมกำเนิดประชากร การลด ปัญหาความยากจน ข้อสรุปผลการพัฒนาที่ผ่านมา แม้เศรษฐกิจจะขยายตัวในระดับดี ประเทศได้ พัฒนาจากประเทศด้อยพัฒนาเป็นประเทศกำลังพัฒนา แต่สังคมมีปัญหาและการพัฒนาไม่ยั่งยืน (สภาพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2544: 4) การเรียนรู้จากแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคม แห่งชาติทำให้เรียนรู้ว่า แก่นในการพัฒนาเพื่อให้ทุกด้านพัฒนาไปพร้อมกันอย่างมีศักยภาพก็คือ การพัฒนาคน แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2539 - 2544) จึงเริ่มให้ ความสำคัญในการพัฒนาคน และเน้นการมีส่วนร่วมของชุมชน ซึ่งต่อเนื่องมาถึงแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคม ฉบับที่ 9 โดยมุ่งพัฒนาสู่สังคมที่เข้มแข็งและมีคุณภาพ ซึ่งเป็นการพัฒนาที่ ยั่งยืนและอยู่ดีมีสุขใน 3 ด้านคือ

1.1 สังคมคุณภาพ เป็นสังคมที่ยึดหลักความสมดุล พอดี และพึงตนเองได้ คนไทยทุกคน ควรมีโอกาสและความเสมอภาคที่จะพัฒนาตนเองเต็มศักยภาพ เพื่อเป็นคนดี คนเก่งถึงพร้อมด้วย คุณธรรมจริยธรรม มีวินัย เคารพกฎหมาย มีความรับผิดชอบ มีจิตสำนึกสาธารณะและมีคุณภาพ ชีวิตที่ดี เข้าถึงบริการพื้นฐานทางเศรษฐกิจอย่างเท่าถึงและเป็นธรรม เศรษฐกิจมีความเข้มแข็งและ แข่งขันได้ ระบบการเมืองการปกครองโปร่งใส

1.2 สังคมแห่งภูมิปัญญาและการเรียนรู้ เป็นสังคมที่สร้างโอกาสให้คนไทยทุกคนคิดเป็น ทำเป็น มีเหตุผล สามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต พร้อมรับการเปลี่ยนแปลงมีการเสริมสร้างฐานทาง วิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี และสามารถรักษาต่อยอดภูมิปัญญาท้องถิ่นได้อย่างเหมาะสม ควบคู่ไปกับการ สืบสานประเพณี วัฒนธรรมและศาสนา

1.3 สังคมสมานฉันท์และเอื้ออาทรต่อกัน เป็นสังคมที่ดำรงไว้ซึ่งคุณธรรมและคุณค่าของ เอกถลักษณ์สังคมไทยที่พึงพาเกื้อกูลกัน รู้รัก สามัคคี มีจารีตประเพณีดีงาม มีการดูแลผู้ด้อยโอกาส และคนยากจน มีความรักภักดีในชาติและท้องถิ่น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) เป็นแผนพัฒนาที่ยึด ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และพัฒนาทุกมิติอย่างเป็นองค์รวมที่มีคนเป็นศูนย์กลาง โดยมุ่งสู่ การพัฒนาอย่างมีคุณภาพ ควบคู่ไปกับการสร้างความเป็นธรรมในสังคม โดยมีวัตถุประสงค์ใน การสร้างดุลยภาพทางเศรษฐกิจ ลดความยากจน สร้างระบบบริหารจัดการที่ดี และยกระดับคุณภาพ ชีวิตโดยการสร้างให้คนไทยได้รับการบริการขั้นพื้นฐานโดยถ้วนหน้า ทั้งสาธารณสุข โภชนา การศึกษา และส่งเสริมฐานรากของสังคมให้เข้มแข็ง มุ่งเน้นการพัฒนาคน ชุมชนและสังคม ให้มีความสำคัญต่อ การพัฒนาคุณภาพคนและกระบวนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องสร้างเสริมคนให้เป็นคนดี มีคุณธรรม เน้นความร่วมมือของบุคคลในชุมชน มีการส่งเสริมประชาคมจังหวัด ประชาคมตำบล และให้

ความสำคัญต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะอย่างยิ่งว่าเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่ก่อให้เกิดความร่วมมือ และเป็นลักษณะคนไทยที่พึงประสงค์ โดยหลักการสำคัญประการหนึ่งสำหรับการปลูกฝังการมีจิตสำนึกสาธารณะ คือ ระบบการศึกษา แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมฉบับที่ 9 จึงให้ความสำคัญกับการปฏิรูปการศึกษาให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542

2. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 มีหลักการและความมุ่งหมายในการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข กระบวนการเรียนรู้ต้องมุ่งปลูกฝังจิตสำนึกที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข รู้จักรักษาและส่งเสริมสิทธิหน้าที่ เสรีภาพ ความเคารพกฎหมาย ความเสมอภาค และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์มีความภาคภูมิใจในความเป็นไทย รู้จักรักษาผลประโยชน์ส่วนรวมและของประเทศชาติ รวมทั้งส่งเสริมศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรมของชาติ การกีฬา ภูมิปัญญาท้องถิ่น ภูมิปัญญาไทยและความรู้อันเป็นสากล ตลอดจนอนุรักษ์ทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม มีความสามารถในการประกอบอาชีพ รู้จักพึ่งตนเอง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ใฝ่รู้และเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง

หลักการและความมุ่งหมายดังกล่าว มุ่งพัฒนาคนไทยให้เป็นคนที่สมบูรณ์ ทั้งมิติด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ จึงต้องจัดการศึกษาโดยมีแนวคิดพื้นฐานว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ การศึกษาต้องให้ความสำคัญทั้งด้านความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้ และบูรณาการตามความเหมาะสมของแต่ละระดับการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้

- 2.1 ความรู้เกี่ยวกับตนเอง และความสัมพันธ์ของตนเองกับสังคม ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน ชาติ และสังคมโลก รวมถึงความรู้เกี่ยวกับประวัติศาสตร์ความเป็นมาของสังคมไทยและระบบการเมืองการปกครองในระบอบประชาธิปไตยอันมีพระมหากษัตริย์ทรงเป็นประมุข
- 2.2 ความรู้และทักษะด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี รวมทั้งความรู้ความเข้าใจและประสบการณ์เรื่องการจัดการ การบำรุงรักษาและการใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมอย่างสมดุลยั่งยืน
- 2.3 ความรู้เกี่ยวกับศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม การกีฬา ภูมิปัญญาไทย และการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา

2.4 ความรู้ และทักษะด้านคณิตศาสตร์ และด้านภาษา เน้นการใช้ภาษาไทยอย่างถูกต้อง

2.5 ความรู้ และทักษะในการประกอบอาชีพและการดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

ดังนั้นหลักสูตรที่จะสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาพุทธศักราช 2542 สาระของหลักสูตรจึงต้องมีทั้งด้านวิชาการและวิชาชีพ ที่มุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุล ทั้งด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และความรับผิดชอบต่อสังคม

การศึกษาพยาบาลเป็นการจัดการศึกษาในระบบ ระดับอุดมศึกษา หลักสูตรซึ่งเป็นประมวลความรู้และประสบการณ์ที่จัดให้แก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาให้เป็นผู้ที่สมบูรณ์ จึงต้องจัดให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ควบคู่ไปกับการส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมทั้งในเชิงวิชาชีพ และคุณธรรมสำหรับพลเมือง มีความรับผิดชอบต่อสังคม เอื้อเพื่อต่อแผ่ มีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพตามความต้องการของสังคมและเป็นพลเมืองที่มีจิตสำนึก ซึ่งจะนำพาประเทศให้มีความเข้มแข็ง สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ

3. หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การพยาบาลเป็นบริการสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับมนุษย์ตั้งแต่เกิดจนตาย ดังนั้นผู้ปฏิบัติการพยาบาลจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ การพยาบาลจึงไม่สามารถใช้เพียงสติปัญญาในการปฏิบัติงาน ต้องมีคุณธรรมจริยธรรม ต้องใช้ทักษะทางการพยาบาลและทักษะทางสังคม อาทิ ทักษะการประเมิน การสังเกต การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การทำงานเป็นทีม พยาบาลต้องศึกษาความเป็นมนุษย์ทุกด้านอย่างองค์รวมทำความเข้าใจความเป็นปัจเจกบุคคล จึงต้องศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ทั้งสภาพครอบครัว การอบรมเลี้ยงดู การศึกษา รวมทั้งบริบททางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองและวัฒนธรรม เนื่องจากเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับระบบสุขภาพของบุคคล การศึกษาและทำความเข้าใจในสิ่งแวดล้อมของบุคคลจึงมีความสำคัญสำหรับวิชาชีพการพยาบาลเพื่อทำความเข้าใจต่อความเป็นมนุษย์และสิ่งที่สัมพันธ์กับสุขภาพของบุคคล และสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การศึกษาพยาบาลจึงต้องตระหนักและจัดประสบการณ์ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ เจตคติ และทักษะทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาให้เป็นผู้ที่สมบูรณ์ตาม

ความมุ่งหมายของพระราชบัญญัติการศึกษาและตอบสนองความต้องการของสังคม หลักสูตรจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะส่งเสริมนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์

3.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

วัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กระทรวงสาธารณสุขและทบวงมหาวิทยาลัย มีวัตถุประสงค์โดยรวมในการผลิตบัณฑิตพยาบาล เมื่อจบหลักสูตรแล้วควรมีความสามารถดังนี้ (กระทรวงสาธารณสุข, 2540: 230 - 232 อ้างถึงใน วรารัตน์ ทิพย์รัตน์, 2543: 14 และมหาวิทยาลัยมหิดล, 2537)

- 3.1.1 ให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนในการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ และการดูแลรักษาตามขอบเขตของวิชาชีพ โดยใช้ศาสตร์ของการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องในบริบทของสังคมไทย
- 3.1.2 สามารถปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้ทฤษฎีการพยาบาลและกระบวนการพยาบาล ในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการและระบบบริการสาธารณสุขได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละบุคคล
- 3.1.3 มีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการการพยาบาลและระบบบริการสาธารณสุข
- 3.1.4 มีระเบียบวินัย มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถเป็นผู้นำ ผู้ร่วมงานและประสานงานกับเพื่อนร่วมงาน ประชาชน บุคลากรในสาขาวิชาชีพอื่นและผู้เกี่ยวข้องได้ทุกระดับในการส่งเสริมสุขภาพและสวัสดิการแก่ผู้รับบริการ
- 3.1.5 มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและตระหนักถึงความสำคัญของการให้ความร่วมมือในกิจกรรมขององค์กรและสมาคมวิชาชีพ
- 3.1.6 เป็นที่ปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยและเป็นแบบอย่างด้านสุขภาพแก่ประชาชน
- 3.1.7 จัดการและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในระบบบริการสาธารณสุขและใช้เทคโนโลยีเพื่อแสวงหาความรู้ได้
- 3.1.8 ร่วมมือในการวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ในการพยาบาล
- 3.1.9 ดำรงชีวิตอย่างมีคุณธรรมและเป็นสุข มีคุณธรรม จริยธรรมและความรับผิดชอบในการปฏิบัติวิชาชีพ เคารพและปกป้องสิทธิของผู้รับบริการ

- 3.1.10 มีความรอบรู้ ริเริ่มสร้างสรรค์และสามารถตัดสินใจด้วยตนเองอย่างมีเหตุผล
- 3.1.11 แสดงความสำนึกรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อผู้รับบริการและสังคม
- 3.1.12 ใฝ่รู้ พัฒนาตนเองให้เรียนรู้ตลอดชีวิต ปรับตัวได้เหมาะสม
- 3.1.13 ส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งขนบธรรมเนียมประเพณีและศิลปวัฒนธรรมอันดีงาม

3.2 ลักษณะการจัดการเรียนการสอนและรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ

การจัดการศึกษาของสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกสังกัด จัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาล ต้องมีหน่วยกิตตลอดหลักสูตรไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และไม่เกิน 150 หน่วยกิต รายวิชาที่จัดให้แก่ นักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 หมวดวิชา ได้แก่

หมวดวิชาชีพพื้นฐานทั่วไป	34 - 36 หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพพื้นฐาน	24 - 34 หน่วยกิต
หมวดวิชาชีพ	74 - 76 หน่วยกิต
หมวดวิชาเลือกเสรี	6 หน่วยกิต

รายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐาน ประกอบด้วย 4 กลุ่มวิชาดังนี้

1. กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต
2. กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต
3. กลุ่มวิชาภาษา ไม่น้อยกว่า 3 หน่วยกิต
4. กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ ได้แก่ รายวิชาสังคมวิทยาและปัญหาสังคม วัฒนธรรมไทย รายวิชาเศรษฐศาสตร์ การเมืองและการปกครอง จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล รายวิชาที่เกี่ยวกับการพยาบาลทุกสาขา สรุปได้ดังนี้

- 3.2.1 สังคมวิทยาและปัญหาสังคม 2(2-0-0)
ลักษณะรายวิชาเป็นแนวคิดพื้นฐานทางสังคมในด้านโครงสร้างสังคม ระบบ สถาบัน ปทัสถานของสังคม การเปลี่ยนแปลงของลักษณะสังคม

สภาพการณ์ปัจจุบันทั้งสังคมไทยและสังคมโลก วิเคราะห์ปัญหาสังคม และผลกระทบที่มีผลต่อสุขภาพอนามัยของประชาชนและแนวทางแก้ไข

3.2.2 เศรษฐศาสตร์เบื้องต้น 2(2-0-0)

รายวิชาเกี่ยวกับกลไกเศรษฐศาสตร์พื้นฐานของสังคม เช่น หลักอุปสงค์ อุปทาน พฤติกรรมการบริโภค ทฤษฎีการผลิต รายได้ประชาชาติ การค้าระหว่างประเทศ รวมตลอดถึงประวัติและโครงสร้าง เศรษฐกิจของประเทศไทยโดยย่อ ในด้านการประยุกต์ใช้ทฤษฎี เศรษฐศาสตร์กับสภาพข้อเท็จจริง ในสังคมจะเน้นประโยชน์การประยุกต์ทฤษฎีเศรษฐศาสตร์มาใช้วิเคราะห์ปัญหาทางการแพทย์และสาธารณสุข

3.2.3 การเมืองการปกครอง 2(2-0-0)

ลักษณะรายวิชาเกี่ยวกับ หลักการ การจัดองค์การ ระบบการปกครองของประเทศและศึกษาภายในประเทศกับต่างประเทศ การพัฒนาประเทศ ระบบการเมืองในระบบประชาธิปไตย สิทธิ บทบาท ความคิดเห็นของประชาชน ความรับผิดชอบทางกฎหมาย แนวโน้ม และวิถีทางการเมือง และการปกครอง ตลอดจนความมั่นคงของประเทศ

3.2.4 จริยศาสตร์สำหรับพยาบาล/จริยธรรม 2(2 - 0 - 0)

เป็นการศึกษาเกี่ยวกับความประพฤติ การกระทำของมนุษย์ โดยใช้เหตุผลเป็นพื้นฐาน ศึกษาเกณฑ์ตัดสินจริยธรรมและจุดมุ่งหมายของชีวิตมนุษย์

3.2.5 อารยธรรม 2(2-0-0)

เป็นการศึกษาพื้นฐานอารยธรรมทั่วไป อิทธิพลของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ศาสนา ขนบธรรมเนียมประเพณี วัฒนธรรม วรรณคดี และสถาบันที่มีผลต่อความเป็นอยู่ของมนุษย์ในสังคม

3.2.6 รายวิชาหมวดวิชาชีพ คือ การพยาบาลทุกสาขา ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีการสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมของพยาบาล เน้นความเมตตา กรุณา ความเสียสละ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ของพยาบาล

รายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการมีจิตสำนึกสาธารณะส่วนใหญ่อยู่ในหมวดวิชาพื้นฐาน และหมวดวิชาชีพ ซึ่งในหมวดวิชาชีพจะเกี่ยวข้องในด้านคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณ วิชาชีพการพยาบาล ซึ่งให้ความสำคัญเกี่ยวกับหน้าที่ ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ในด้านการพยาบาล สิทธิของผู้ป่วย แต่มีการสอนสิทธิและหน้าที่พลเมืองน้อย รายวิชาด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง แยกเป็นรายวิชาไม่ได้นำมาเชื่อมโยงกัน ประกอบกับกระบวนการเรียนการสอนเป็นการบรรยาย และอภิปราย ซึ่งวิธีการสอนที่จะทำให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะนั้น ต้องทำให้ผู้เรียนได้รับจาก

ประสบการณ์ตรง จนยอมรับเป็นระบบค่านิยมของตนเอง อาทิ Elliot (1968 อ้างถึงใน ยุทธนา วรณปิติกุล, 2542: 214) ครูชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 แห่งมลรัฐไอโอวา สหรัฐอเมริกา พบว่าการสอน บทเรียนการต่อสู้ของ Martin Luther King นักเรียนซึ่งเป็นคนผิวขาวไม่เข้าใจถึงความเจ็บปวดของการแบ่งสีผิว จึงจัดการแบ่งนักเรียนในชั้นออกเป็นสองกลุ่มตามสีตา คือ กลุ่มตาสีน้ำตาลและตาสีฟ้า โดยวันแรกให้กลุ่มตาสีฟ้าเป็นคนชั้นล่าง และบอกแก่นักเรียนว่า คนตาสีน้ำตาลดีกว่าคนตาสีฟ้า สะอาดกว่า มีอารยธรรมมากกว่าและสวยสง่ากว่า ครูวางกฎและทัศนคติดังนี้ พร้อมทั้งปฏิบัติให้ประโยชน์กลุ่มตาสีน้ำตาลมากกว่าตาสีฟ้า และอีกสองวันต่อมาก็สลับกลุ่มกัน ครูสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนว่านักเรียนกลุ่มที่ไม่ได้รับความสนใจ ซึมเศร้า ไม่ร่าเริง อีก 16 ปีต่อมา เมื่อนักเรียนชั้นเดิมมาพบกัน ได้กล่าวว่าประสบการณ์ครั้งนั้นทำให้เข้าใจคนผิวดำ ด้วยความรู้สึกที่ตนเองเคยตกอยู่ในสภาพเช่นนั้น และส่งผลต่อการเลือกงาน บางคนทำงานกับองค์การ Peace Corps บางคนทำงานกับคนต่างวัฒนธรรม จะเห็นได้ว่าการกระทำทุกอย่าง ประสบการณ์ทั้งหมดที่สถาบันการศึกษาจัดให้แก่นักศึกษา มีผลต่อการกำหนดรูปแบบจริยธรรมของนักเรียนมากกว่าการสอนในชั้นเรียน ดังนั้น การเรียนการสอนเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะซึ่งเป็นคุณธรรมของพลเมืองแก่นักศึกษาพยาบาลจึงต้องให้ความสำคัญต่อกระบวนการควบคู่ไปกับเนื้อหาของวิชา เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิเสรีภาพของตนเองและผู้อื่น ร่วมกับหน้าที่ของการเป็นพลเมืองในอีกมิติหนึ่ง นอกเหนือจากด้านการพยาบาล การปลูกฝังคุณธรรม จริยธรรม ต้องทำให้นักศึกษาพยาบาลได้เข้าใจถึงคุณธรรม จริยธรรมอย่างแท้จริง ดังนั้นก่อนจะจัดประสบการณ์ที่ส่งเสริมการมีจิตสำนึกสาธารณะ จึงต้องทำการศึกษาปัจจัยและกระบวนการที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อนำไปใช้ในหลักสูตรและจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เหมาะสมแก่นักศึกษาพยาบาล

4. จิตสำนึกสาธารณะ

คำว่าจิตสำนึกสาธารณะ ได้รับอิทธิพลจากทฤษฎีประชาสังคม (Civil Society Theory) ซึ่งคำว่าประชาสังคม มาจากภาษาอังกฤษว่า Civil society และมีผู้ใช้ภาษาไทยเทียบเคียงกันหลายคำ ทฤษฎีประชาสังคมมีสาระสำคัญดังนี้

4.1 ทฤษฎีประชาสังคม

ทฤษฎีประชาสังคมเกิดขึ้นในโลกตะวันตก ให้ความสำคัญเกี่ยวกับกระบวนการช่วยเหลือสังคมโดยองค์กรที่ไม่ต้องการกำไร (Non governance organizations or NGOs) อาทิ แนวคิดของ Keane (1988: 14 อ้างถึงใน Jarvis, 1993: 6) กล่าวว่า ประชาสังคม เป็นแนวคิดของการมีส่วนร่วมของสมาชิกในองค์กรนอกภาครัฐ เพื่อทำกิจกรรมด้านเศรษฐกิจและวัฒนธรรม

กระทำจนเป็นกิจวัตรและด้วยความเต็มใจ โดยผู้ที่อยู่ในองค์กรจะร่วมกันปกป้องและเปลี่ยนแปลง บทบาทของตนเองโดยการกดดันสถาบันในภาครัฐ แต่ในประเทศไทยให้ความสำคัญกับความร่วมมือของบุคคลในสังคม เพื่อพัฒนาลังคมด้วยความเสมอภาคและเท่าเทียม ให้ความสำคัญต่อความสามัคคี เนื่องจากประวัติศาสตร์ชาติไทย ระบอบการปกครอง ลักษณะทางสังคม ประเพณี และวัฒนธรรมแตกต่างกับโลกตะวันตก ดังนั้นผู้วิจัยจึงนำเสนอแนวคิดประชาสังคมในบริบทของประเทศไทยเท่านั้น ซึ่งนักคิดและนักพัฒนาได้ให้แนวคิดไว้หลากหลายดังนี้

ประเวศ วะสี (2536) ประชาสังคม เป็นแนวคิดที่ต้องการทำให้ชุมชนหรือภาคสังคมเข้มแข็ง เพราะสภาพของสังคมไทยในปัจจุบัน ภาคส่วนหลักประกอบด้วยภาครัฐ และภาคธุรกิจเอกชน มีความเข้มแข็งและมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันอย่างมาก ปราบปรามการฉ้อโกง ซึ่งส่งผลทำให้สังคมขาดคุณภาพและเกิดความล้มเหลวในการพัฒนาของฝ่ายประชาชนหรือ ภาคสังคม ซึ่งเรียกว่า สังคมสมานภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนจำเป็นต้องมีการร่วมมือกันของทุกส่วนในสังคม

ธีรยุทธ บุญมี (2536) แนวคิดเรื่องประชาสังคมเป็นแนวความคิดที่ให้ความสำคัญกับพลังที่สามหรือพลังสังคม ที่มีลักษณะกระจัดกระจาย (diffuse) เป็นพลังทางสังคมที่มาจากทุกส่วนของสังคม เช่น พลังของนักธุรกิจ นักวิชาชีพ นักศึกษา ปัญญาชน ชาวบ้าน สามารถร่วมแรงร่วมใจกันผลักดันสังคม ปัญหาต่างๆก็จะสามารถเปลี่ยนแปลงได้

อเนก เหล่าธรรมทัศน์ (2539) ประชาสังคมเป็นแนวความคิดที่เน้นเรื่องความสมานฉันท์ ความกลมเกลียว การมีส่วนร่วม ความผูกพัน ความสำนึกของความเป็นพลเมืองของคนในสังคม ประชาสังคมโดยนัยยะนี้ ไม่ได้หมายถึงความเป็นชุมชนของสังคมชนบทเท่านั้น แต่รวมไปถึงคนชั้นกลาง ที่ไม่จำเป็นต้องมีความสัมพันธ์ใกล้ชิดเป็นเครือญาติหรือเป็นแบบค้ำหน้า แต่เป็นความผูกพันของผู้คนที่หลากหลายต่อกันบนพื้นฐานแห่งความร่วมมือ และการแสวงหาการมีส่วนร่วม และด้วยสำนึกที่มีต่อความเป็นพลเมือง

ชัยอนันต์ สมุทวณิช (2539) ประชาสังคม เป็นการทำงานร่วมกันของทุกๆส่วนในสังคม ภาครัฐ ภาคประชาชน เข้ามาเป็นหุ้นส่วนกันและให้ความสำคัญกับวิถีประชา ที่เป็นกิจกรรมของกลุ่มองค์กรต่างๆ โดยยึดกิจกรรมเป็นศูนย์กลาง ปราศจากการจัดตั้ง เน้นกระบวนการและการมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรมการพัฒนาทุกฝ่ายร่วมกันในระดับพื้นที่ ซึ่งอาจเป็นพื้นที่จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน

ชูชัย ศุภวงศ์ (2540) ให้ความหมายของคำว่า ประชาสังคมว่า เป็นการที่ผู้คนในสังคมเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาในสังคมที่สลับซับซ้อนยากแก่การแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกันซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึก ร่วมกันมารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือองค์กรไม่ว่าจะเป็นภาครัฐ ภาคธุรกิจ หรือภาคสังคม ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกันเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาหรือกระทำการบางอย่างให้บรรลุวัตถุประสงค์ทั้งนี้ ด้วยความรัก ความสมานฉันท์ ความอื้ออาทรต่อกันภายใต้ระบบการจัดการโดยมีการเชื่อมโยงเป็นเครือข่าย

ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม (2543) ประชาสังคม หมายถึง สังคมที่ประชาชนโดยทั่วไปต่างมีบทบาทสำคัญในการจัดการเรื่องต่างๆ ที่เกี่ยวกับวิถีชีวิตของประชาชน โดยอาศัยองค์กร กลไกกระบวนการ และกิจกรรมอันหลากหลาย ที่ประชาชนจัดขึ้น โดยนัยยะของความหลากหลายขององค์กรนี้ไม่ว่าจะเป็นกลุ่ม องค์กร ชมรม สมาคม ซึ่งล้วนแต่มีบทบาทสำคัญต่อการผลักดันการเปลี่ยนแปลงทางสังคมทั้งสิ้น จึงเป็นเสมือนสังคมของประชา และประชาสังคมในแง่ที่ไม่มีภาครัฐเข้ามาเกี่ยวข้องโดยอาศัยอำนาจตามกฎหมายและไม่ใช้ภาคธุรกิจ ซึ่งดำเนินงานโดยมุ่งหวังผลกำไรเป็นสำคัญ

ตัวอย่างประชาสังคมในประเทศไทย อาทิ การที่ครูชบ ยอดแก้ว และพระสุบิน ปณีโต จังหวัดตราด ก่อตั้งมหาวิทยาลัยชาวบ้าน อาศัยกิจกรรมทางการเงินให้เกิดการปฏิบัติธรรม และยกระดับความคิดความรู้ในการบริหารจัดการของชุมชน ทำให้คนรู้จักการทำงานรวมกลุ่ม พบศักยภาพของการพึ่งตนเอง อันเป็นจิตวิญญาณชุมชนที่แท้จริง (สื่อพลัง, 2543: 10) หรือตัวอย่างประชาสังคมในกรุงเทพ คือ จ.ส. 100 ชุมชนทางอากาศ จากปัญหาจราจรวิกฤติของกรุงเทพ ทำให้รายการวิทยุที่รายงานสภาพจราจรตลอด 24 ชั่วโมงกลายเป็นชุมชนขึ้นมาได้ และเป็นชุมชนที่เปลี่ยนแปลงจากการที่บุคคลไม่เห็นหน้าได้ยินแต่เสียง มาเป็นสนทนาแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสาร ให้กำลังใจเอื้ออาทรกัน นำไปสู่กิจกรรมในรูปแบบอื่น อาทิ การบริการการแพทย์ฉุกเฉินทางอากาศ การชี้เบาะแสอาชญากรรม

จากนิยามข้างต้นมีผู้ให้ความหมายและมีแนวคิดเกี่ยวกับประชาสังคมที่แตกต่างกัน แต่แนวคิดโดยสรุปที่นำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ กระบวนการที่เกิดขึ้นจากการมีปฏิสัมพันธ์ของคนในชุมชน ทำให้คนในสังคมตื่นตัว มีความรู้สึกนึกคิดและปรารถนาเข้าไปแก้วิกฤตการณ์หรือปัญหาของสังคม มีความรู้สึกเป็นเจ้าของส่วนรวมร่วมกันซึ่งก่อให้เกิดพฤติกรรมความร่วมมือกันก่อให้เกิดจิตสำนึกร่วมกันโดยมีวัตถุประสงค์หลักคือ การเสริมสร้างความเข้มแข็งให้กับชุมชนและมีความเสียสละเพื่อประโยชน์ของส่วนรวม

4.2 องค์ประกอบประชาสังคม

กิจกรรมหรือกระบวนการที่เรียกว่าเป็นประชาสังคมต้องประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 3 ประการ (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2540: 13 - 14) ดังนี้

4.2.1 จิตสำนึกประชาสังคม (Civic consciousness) หรือ จิตสำนึกสาธารณะ (Public consciousness) หมายถึง ความคิดและความยอมรับในเรื่องการรวมตัวกันอย่างอิสระด้วยความรัก ความเอื้ออาทร ความยอมรับในความคิดเห็นของกันและกันในการเรียนรู้ร่วมกัน หรือการแก้ไขปัญหาที่เผชิญอยู่ การรวมตัวกันเป็นลักษณะของการมีส่วนร่วม มีอิสระและมีการเรียนรู้ร่วมกัน

4.2.2 โครงสร้างองค์กรประชาสังคม (Civic organization) หมายถึง กลุ่มการรวมตัวซึ่งอาจเป็นองค์กรที่เป็นทางการ หรือไม่เป็นทางการก็ได้ เป็นกลุ่มที่รวมตัวกันเฉพาะกรณี เฉพาะเรื่องหรือต่อเนื่อง สมาชิกของกลุ่มอาจจะเป็นบุคคลในภาครัฐ ภาคธุรกิจ หรือประชาชน หรือรวมกันอยู่ได้ จำนวนสมาชิกไม่จำกัด มีสมาชิกเพียง 2-3 คนก็ได้ ประเด็นสำคัญคือการรวมกลุ่มต้องมีจิตสำนึกประชาสังคมครบถ้วน

4.3.3 เครือข่ายประชาสังคม (Civic network) หมายถึง โครงสร้างและกระบวนการ ซึ่งเชื่อมโยงสมาชิกในกลุ่ม หรือเชื่อมโยงองค์กรประชาสังคมต่างๆเข้าด้วยกัน ปัจจัยสำคัญของเครือข่ายประชาสังคม คือ ระบบการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ และการสัมพันธ์ด้วยความสมานฉันท์

องค์ประกอบทั้ง 3 องค์ประกอบก่อให้เกิดประชาสังคม แต่กระบวนการประชาสังคมจะไม่สามารถบรรลุวัตถุประสงค์ได้ ถ้าบุคคลในสังคมขาดจิตสำนึกสาธารณะ ซึ่งเป็นแหล่งกำเนิดที่มีผลต่อพฤติกรรมกรรวมตัวของบุคคลในสังคม ทุกองค์ประกอบทั้งในด้านความคิดเห็น ความรู้สึก และการปฏิบัติต้องมีจิตสำนึกสาธารณะเป็นส่วนประกอบ

4.3 กระบวนการเกิดประชาสังคม

ขั้นตอนการก่อตัวของสังคมเข้มแข็ง (ธีรยุทธ บุญมี, 2536: 45) แบ่งเป็น 4 ขั้นตอนคือ

- ขั้นที่ 1 การเกิดจิตสำนึกสังคม
- ขั้นที่ 2 การเกิดกลุ่มองค์กรทางเศรษฐกิจสังคมต่างๆ ที่มีจิตสำนึกในการดูแลประโยชน์ซึ่งกันและกัน
- ขั้นที่ 3 การก่อรูปของอุดมการณ์ร่วมของสังคมที่ยึดเหนี่ยวให้สังคมเป็นสังคมที่เข้มแข็งและมีคุณธรรม
- ขั้นที่ 4 การที่อุดมการณ์แห่งสังคมเข้มแข็งตกผลึกเป็นเสมือนสถาบันที่ทุกคนยอมรับเป็นกฎเกณฑ์แห่งวิถีชีวิต

นักศึกษาพยาบาลเป็นสมาชิกของสังคม ทั้งในสังคมของสถาบันการศึกษาและสังคมในระดับประเทศและสังคมโลก ดังนั้นแนวคิดประชาสังคมจึงสามารถนำมาใช้กับนักศึกษาพยาบาลได้ นักศึกษาพยาบาลในฐานะสมาชิกของสังคมควรมีความรู้สึกรู้สึกต้องการเข้าไปช่วยเหลือปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นในสังคม และเกิดการกระทำเพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในสังคม โดยความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี โดยเริ่มจากปัญหาใกล้ตัว อาทิ ปัญหาสุขภาพของประชาชน ครอบครัว ชุมชน ซึ่งกระทำได้ตามบทบาทของการเป็นนักศึกษาพยาบาล เกิดขึ้นจากการจัดการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้งในโรงพยาบาลและในชุมชน การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกับสถาบันการศึกษาพยาบาลหรือองค์กรวิชาชีพอื่น ในรูปแบบของชมรม กลุ่ม หรือการกระทำในส่วนที่ไม่เกี่ยวข้องกับสถาบันการศึกษาแต่นักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญของปัญหาเหล่านั้น แม้ว่าปัญหานั้นจะไม่เกี่ยวข้องกับระบบสุขภาพโดยตรง แต่ในปัจจุบันระบบต่างๆในสังคมเป็นสิ่งที่ใกล้ชิดและส่งผลซึ่งกันและกันอย่างเป็นพลวัต ดังนั้นไม่ว่านักศึกษาพยาบาลจะให้ความสำคัญต่อปัญหาใดที่เกิดขึ้นในสังคม ก็แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะซึ่งเป็นขั้นตอนแรกและเป็นพื้นฐานสำคัญในทุกขั้นตอนของกระบวนการประชาสังคม ดังนั้น ก่อนที่จะดำเนินการเพื่อให้เกิดประชาสังคม จึงต้องศึกษาทำความเข้าใจในขั้นตอนแรก เกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาให้บรรลุวัตถุประสงค์ของกระบวนการประชาสังคม และนำไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้ผู้ที่มีความรู้คู่คุณธรรม

4.4 ความเป็นมาเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะ

การศึกษาเกี่ยวกับจิตสำนึก มีการศึกษากันมาเป็นระยะเวลายาวนาน โดยมีการศึกษาทั้งในเชิงปรัชญา จิตวิทยา และสังคมศาสตร์ ทางด้านจิตวิทยามีการกล่าวถึงจิตสำนึกในช่วงปี ค.ศ. 1950 (Ristau, 1991:182 อ้างถึงใน Kalat, 1996: 182) ซึ่ง Freud (1983 อ้างถึงใน กันยา สุวรรณแสง, 2540: 35) นักทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ได้กล่าวถึงจิตสำนึกในด้านเกี่ยวกับการแบ่งภาค ของจิต (Regions of mind) กล่าวถึงหน้าที่ของจิตในการก่อให้เกิดพฤติกรรมทั้งที่รู้ตัวและไม่รู้ตัว ในด้านสังคมศาสตร์เริ่มมีการกล่าวถึงในช่วงศตวรรษที่ 17 (ชัชวพันธ์ ธีระพันธ์, 2542: 24) ใช้ในกลุ่มทฤษฎีแนวของ Maxist และ Fugo กล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะด้านการเมือง ซึ่งกล่าวว่าสิ่งที่เกิดขึ้นในสังคมทั้งหมดคือ การเมือง โดยเริ่มมีการกล่าวถึงในซีกโลกตะวันตก

ในประเทศไทยเริ่มมีการกล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะช่วงหลังพุทธศักราช 2500 (ธีรยุทธ บุญมี, 2536: 192) คือ ช่วงเริ่มมีการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แต่เริ่มเห็นเป็นรูปธรรมมากขึ้นหลังจากเหตุการณ์ 14 ตุลาคม 2516 ก่อนหน้านั้นกิจกรรมการช่วยเหลือสังคมซึ่งเสริมงานบำบัดทุกข์บำรุงสุขของรัฐ กระทำโดยสถาบันทางศาสนา มูลนิธิ ซึ่งจัดโดยเอกชนจัดตั้งช่วยเหลือคนในเชื้อชาติหรือจากภูมิภาคเดียวกัน เป็นลักษณะผู้ให้กับผู้รับ แต่หลังเหตุการณ์ 14

ตุลาคม 2516 ประชาชนที่มีฐานะยากจนเริ่มตระหนักถึงพลังของตนเองและสำนึกต่อสังคมของชนชั้นกลางถูกยกระดับสูงขึ้น (วิภาพันธุ์ ก่อเกียรติเจริญ อ้างถึงใน อมรา พงศาพิชญ์ และนิศยาภัทลิตระพันธ์, 2541: 103) และต่อมากการพัฒนามุ่งเน้นคนเป็นศูนย์กลางในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) และเริ่มส่งเสริมประชาคมจังหวัดให้เกิดขึ้นในทุกจังหวัด ควบคู่กับการเตรียมขยายประชาคมตำบล (สื่อพลัง, 2543: 3, ศรีประภา เพ็ชรศรี, 2540: 208) เพราะผลจากการใช้แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ผ่านมาพบว่าการพัฒนาเศรษฐกิจเพียงด้านเดียวไม่สามารถนำพาประเทศไปสู่การพัฒนาที่ยั่งยืนได้ การพัฒนาต้องควบคู่ไปด้วยกันทุกด้าน ซึ่งไม่สามารถเกิดขึ้นได้ถ้าปราศจากความร่วมมือของคนในชาติ

จิตสำนึกสาธารณะ เป็นเรื่องใหม่สำหรับสังคมไทย (สื่อพลัง, 2542: 3, ศรีประภา เพ็ชรศรี, 2543: 208) เป็นองค์ประกอบสำคัญที่ก่อให้เกิดประชาสังคม จึงเป็นส่วนหนึ่งของทฤษฎีประชาสังคม (Civil society) ซึ่งแตกต่างจากซีกโลกตะวันตกที่มีการกล่าวถึงเรื่องนี้มาเป็นเวลายาวนาน ทั้งนี้เนื่องจากความแตกต่างของระบบสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ประเพณีและวัฒนธรรมโลกตะวันตกมีพื้นฐานการปกครองประเทศจากประชาชน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนในการแก้ไขปัญหาสังคม เน้นบทบาทของกลุ่มคน องค์กรนอกภาครัฐ แต่ในประเทศไทยเริ่มจากการปกครองในระบบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงการปกครองอย่างกะทันหัน โดยไม่มีการเตรียมความพร้อมให้แก่ประชาชน ทำให้ประชาชนยึดติดต่อระบอบเดิม คือ ต้องการผู้ปกครองประกอบกับในหลักสูตรศึกษามักกล่าวถึงแต่หน้าที่ของพลเมือง แต่ไม่ได้สอนสิทธิของพลเมือง ทำให้บัณฑิตศึกษาไม่รู้สิทธิของตนซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาประเทศ

ดังนั้นประเทศไทยจึงปกครองด้วยชนชั้นผู้นำ เมื่อเกิดวิกฤตต่างๆ ประชาชนจึงคิดว่าเป็นหน้าที่ของผู้นำในการแก้ไขปัญหา เมื่อเป็นเช่นนี้จึงมีผู้แก้ปัญหาของประเทศเพียงกลุ่มเล็กๆเท่านั้น ปัญหาทั้งหมดจึงไม่สามารถแก้ไขได้ จิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญที่จะทำให้พลเมืองสำนึกในสิทธิและหน้าที่ โดยร่วมคิดและเข้าไปมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) จึงให้ความสำคัญในการพัฒนาคน ซึ่งกลไกที่จะทำให้พัฒนาคนได้นั้นคือ ระบบการศึกษา จึงมีการกล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะ ในด้านการศึกษาในช่วงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 8 และต่อเนื่องมาถึงแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545-2549) ได้กล่าวถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะไว้อย่างชัดเจนว่าเป็นคุณลักษณะของคนไทยที่พึงประสงค์ ซึ่งจะช่วยในการพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง โดยกล่าวไว้ในเรื่องของประชาสังคมและการมีส่วนร่วมกับชุมชน นอกจากนี้มีผู้กล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะ โดยมีคำใช้เรียกแตกต่างกัน อาทิ เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543: 17) เรียก จิตสาธารณะ ไพฑูรย์ สีนลรัตน์ (2543: 243) เรียก สำนึกทางสังคม โดยกล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะของนิสิตนักศึกษาทั่วไป แต่ในวงวิชาการพยาบาล ยังไม่มีผู้ใดกล่าวถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะ

4.5 ความหมายของจิตสำนักสาธารณะ

คำว่าจิตสำนักสาธารณะ เป็นคำใหม่ที่มีใช้เมื่อไม่นานมานี้ เมื่อวิเคราะห์จากความหมายอย่างง่ายว่า จิตสำนักที่มีต่อสาธารณะ จึงทำการศึกษาแนวคิดของคำว่า จิตสำนัก และสาธารณะ เรื่องของจิตสำนักมีการศึกษาและค้นคว้ากันอย่างกว้างขวาง ทั้งในเชิงปรัชญา จิตวิทยา สังคมศาสตร์ และรัฐศาสตร์ ซึ่งให้คำจำกัดความไว้หลากหลายดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2525: 23) ให้ความหมายของจิตสำนักว่า หมายถึง ภาวะที่จิตตื่นและรู้สึกตัว สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้า จากประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือ รูป รส กลิ่น เสียง และสิ่งที่สัมผัสได้ด้วยกาย

พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว (2531: 60) ได้ให้ความหมายว่าเป็นผลที่ได้มาจากการประเมินค่า การเห็นความสำคัญ ซึ่งมีฐานอยู่ที่ทัศนคติ ความเชื่อ ค่านิยม ความเห็นและความสนใจ ซึ่งสอดคล้องกับ Feldman (1996: 144) และ Earley (2001) ว่าเป็นชีวิตภายในของบุคคล ความตระหนัก ความคิด ทัศนคติ อารมณ์ แรงจูงใจ และความรู้สึกที่ได้รับจากประสบการณ์ในขณะนั้น

ศักดิ์ สุทรเสณี (2531: 7) กล่าวว่าจิตสำนักเป็นมิติหนึ่งของเจตคติ ซึ่งมิตินี้จะมองว่าเจตคติอยู่ในภาวะจิตสำนักหรือจิตไร้สำนึก หรืออยู่ในสำนึกบางส่วน จึงอาจกล่าวได้ว่า จิตสำนักเป็นส่วนหนึ่งของการรับรู้ทางจิตใจ ซึ่งเกิดขึ้นก่อนการเกิดพฤติกรรม โดยมีองค์ประกอบ 3 ด้านคือ การรู้ (cognition) ความรู้สึกทางจิตใจ (affection) และพฤติกรรม (behavior)

เกียรติวรรณ อมาตยกุล (2539:6) ได้ให้ความหมายว่าจิตสำนัก หมายถึง ส่วนของจิตใจที่ควบคุมการทำงานของร่างกาย

Freire (1973: 17) ให้ความหมายของคำว่าจิตสำนักว่า ไม่ได้มีความหมายแต่ในเชิงจิตวิทยาเท่านั้น แต่ยังมีความหมายลึกซึ้งในเชิงปรัชญาว่า เป็นความรู้สึกในสิ่งที่เป็นสัจการ สิ่งที่เป็นภาวะที่แท้จริงของชีวิตมนุษย์และสิ่งที่เป็นโลกของมนุษย์

The grolier international dictionary (1981:283) ได้ให้ความหมายว่าจิตสำนัก หมายถึง สภาวะหรือสภาพของการมีจิตสำนัก เป็นความรู้สึกหรือหมายรวมถึง การมีทัศนคติ ความคิดเห็น และความรู้สึก หรือการมีความคิดของบุคคลหรือกลุ่ม ซึ่งเรียกว่าจิตสำนักสากล

Freud (1938 อ้างถึงในกันยา สุวรรณแสง, 2540: 35) ได้กล่าวถึงจิตสำนักว่าเป็นสภาพที่มีสติ รู้สึกตัวที่กำลังกระทำหรือจะกระทำสิ่งใด รู้จักตัวเองว่าเป็นใคร ต้องการอะไร ทำอะไร อยู่ที่ไหน กำลังรู้สึกอย่างไรต่อสิ่งใด การแสดงออกเป็นการแสดงออกไปตามหลักเหตุผล

Natsoulas, 1993 อ้างถึงใน Wortman and Loftus (1992: 137) เป็นความตระหนักที่เกิดขึ้นเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่รวมถึง ความคิด จินตนาการ การรับรู้ และอารมณ์ ซึ่งเกิดภายใน จิตใจของบุคคลทุกขณะ

Raj (1996: 605) กล่าวว่า จิตสำนึกเป็นคำที่ไม่สามารถให้คำจำกัดความได้ชัดเจน แต่สามารถอธิบายที่ใกล้เคียงได้ 2 แนวทาง ซึ่งแนวทางแรกเป็นความคิดที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลาไม่หยุดนิ่ง และแนวทางที่สอง หมายถึง จิตสำนึกของบุคคล เป็นความรู้สึกรู้สึกของบุคคลที่มีอยู่ตลอดเวลา แม้ช่วงช่องว่างของเวลา เช่น การนอนหลับ

Webb (2001: 1) กล่าวว่าจิตสำนึก เป็นปรากฏการณ์ทางธรรมชาติ ที่พบในรูปแบบของสิ่งมีชีวิตบางชนิดและระดับ

Harre (2001) กล่าวว่าจิตสำนึก หมายถึง ความคิดของมนุษย์ เป็นความตระหนักเกี่ยวกับสิ่งต่างๆ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของร่างกายและสามารถใช้ความคิดได้ด้วยตนเองเกี่ยวกับสิ่งเหล่านี้

คำว่า Public เป็นคำในภาษาอังกฤษ แปลเป็นไทย หมายถึง สาธารณะ ในประเทศไทยมักใช้กับสถานที่ สิ่งของ เครื่องใช้ที่เป็นของส่วนกลาง ทุกคนมีสิทธิที่จะใช้ประโยชน์จากสิ่งนั้นได้ แต่แท้จริงความหมายของคำว่าสาธารณะเป็นคำที่มีความหมายกว้าง และสามารถใช้ได้กับสิ่งของ บุคคล สถานที่ และการกระทำ ซึ่งมีการให้ความหมายไว้หลากหลายดังนี้

ราชบัณฑิตยสถาน (2493: 902) ได้ให้ความหมายของสาธารณะว่าหมายถึง ทั่วไป สามัญ ต่อมา มานิต มานิตเจริญ (2514: 1366) ได้รวบรวมความหมายจากพจนานุกรมและปทานุกรม ได้ให้ความหมายไว้ว่า ทั่วไป เป็นของกลางสำหรับส่วนรวม สามัญ ต่อมาในปี พุทธศักราช 2525 ราชบัณฑิตยสถานได้บัญญัติศัพท์และแปลความหมายเพิ่มเติมว่าเป็นสิ่งที่เกี่ยวกับประชาชน ด้านสังคมวิทยา ราชบัณฑิตยสถานบัญญัติศัพท์ว่า จิตใจเอื้อสาธารณะ ซึ่งแปลมาจากคำว่า public spirit ในภาษาอังกฤษ หมายถึง ความสนใจในสวัสดิการชุมชน รวมทั้งการมีความเต็มใจที่จะให้บริการและเต็มใจที่จะทำงานเพื่อสาธารณะประโยชน์ (ราชบัณฑิตยสถาน, 2532)

สอ เสถบุตร (2530 : 592) ได้แปลความหมายของคำว่า Public เป็นภาษาไทยว่า สาธารณะ ซึ่งหมายถึง ที่สาธารณะ ชุมชน การเปิดเผย การเผยแพร่ สิ่งที่เป็นของทั่วไป เช่น ถนนหลวง สิ่งที่เป็นของรัฐบาล และสิ่งที่เป็นของประชาชน

Nailson, Knott and Carhart (1957) ได้ให้ความหมายของสาธารณะไว้หลายประการ

ประการแรกคือ เรื่องที่ประชาชนมีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์ โดยรู้สึก เป็นเจ้าของ ห่วงแห่งชาติ หรือสังคมส่วนรวม

- ประการที่สองคือ สิ่งที่เปิดให้ใช้ หรือให้บุคคลทั่วไปมีส่วนร่วมโดยไม่
ควบคุมการใช้หรือควบคุมบางส่วน เช่น
สวนสาธารณะ
- ประการที่สามคือ การเปิดโอกาสให้บุคคลทั่วไปได้รับรู้หรือเห็น
การกระทำโดยทั่วกัน
- ประการที่สี่คือ การเข้าร่วม หรือความเสียหายในการทำกิจกรรม
- ประการที่ห้าคือ ผู้ที่มีความเป็นพลเมือง เป็นข้าราชการที่ทำงานเพื่อ
ส่วนรวม หรือเป็นบุคคลที่เป็นตัวแทนของ
ประชาชน
- ประการที่หกคือ ความเป็นสากล

Sills (1972: 567) กล่าวว่า สาธารณะเป็นความรู้สึกที่เกี่ยวกับความสัมพันธ์
ระหว่างบุคคล

มีผู้ให้ความหมายของจิตสำนึกสาธารณะไว้หลากหลาย และมีการเรียกจิตสำนึก
สาธารณะไว้แตกต่างกัน แต่มีความหมายที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543: 17) ได้ให้ความหมายของคำว่าจิตสาธารณะว่า
หมายถึง ความคิดที่ไม่เห็นแก่ตัว มีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือ ช่วยแก้ปัญหาให้แก่ผู้อื่นหรือ
สังคม พยายามฉวยโอกาสที่จะช่วยเหลืออย่างจริงจังและมองโลกในแง่ดีบนพื้นฐานของ
ความเป็นจริง

สื่อพลัง (2543: 9) กล่าวว่า คำว่าจิตสำนึกสาธารณะ เป็นคำเดียวกับคำว่า
จิตสาธารณะซึ่งหมายถึง ความเป็นพลเมืองผู้ตื่นรู้ ตระหนักในสิทธิและความรับผิดชอบที่จะ
สร้างสรรค์สังคมส่วนรวมของคนสามัญ พลเมืองที่รัก เรียกร้องการมีส่วนร่วม และต้องการที่จะ
จัดการดูแลกำหนดชะตากรรมของตนและชุมชน

กนิษฐา นิตน์พัฒนา และคณะ (2541: 8) ได้ให้ความหมายของคำว่าจิตสำนึก
สาธารณะว่าเป็นคำเดียวกับคำว่าจิตสำนึกทางสังคม หมายถึง การตระหนักรู้และคำนึงถึงส่วนรวม
ร่วมกัน หรือคำนึงถึงผู้อื่นที่ร่วมความสัมพันธ์เป็นกลุ่มเดียวกับตน ซึ่งสอดคล้องกับที่ Susan (1997:
223 - 230) จิตสำนึกทางสังคม หมายถึง ความตระหนัก ความคิด ความรู้สึก และการกระทำ

ศักดิ์ชัย หิรัญทวี (2541: 57) กล่าวว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะคือมีจิตใจที่คำนึงถึง
ประโยชน์ของส่วนรวม คำนึงความสำคัญของสิ่งอื่นเป็นของที่ต้องใช้ หรือมีผลกระทบร่วมกันใน
ชุมชน เช่น ป่าไม้ ความสงบสุขของชุมชน

สยามรัฐ เรื่องนาม (2542: 25) ใช้คำว่า ความสำนึกเชิงสังคม หมายถึง การตื่นตัว
ความรู้สึกนึกคิดและความปรารถนาต่างๆของบุคคลในสังคมที่ต้องการเข้าไปแก้วิกฤตการณ์หรือ

ปัญหาของสังคม และก่อให้เกิดพฤติกรรมการรวมตัวเป็นกลุ่มหรือองค์กร ทั้งภาครัฐ ภาคธุรกิจ หรือภาคสังคม ในลักษณะที่เป็นหุ้นส่วนกัน ก่อให้เกิดจิตสำนึกร่วมกัน

ไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2543: 243) ใช้คำว่าสำนึกทางสังคม หมายถึง ความรู้ ความเข้าใจ ความรับผิดชอบที่มีต่อสังคม และความรู้สึกร่วมได้ร่วมเสียกับสังคม

ศรีประภา เพ็ชรมิศรี (2543: 208) เสนอให้ใช้คำว่า จิตวิญญาณสาธารณะซึ่ง หมายถึง ความรับผิดชอบต่อสาธารณะหรือต่อสังคมที่บุคคลดำรงอยู่

วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544: 6) ให้ความหมายว่าจิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง กระบวนการคิดและลักษณะของบุคคล ที่มีการปฏิบัติโดยมีกระบวนการในระดับบุคคลไปสู่ สาธารณะ มีความรักและรู้สึกเป็นเจ้าของสาธารณะ ต้องการที่จะทำประโยชน์มากกว่าที่จะรับจาก สาธารณะ

สุชาดา จักรพิสูทธิ์ (2544: 22) กล่าวว่า จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมหรือข้อ เรียกร้องสำหรับส่วนรวม ในสภาพการณ์ที่เกิดความไม่ปกติสุข ความร่วมมือของพลเมืองใน การกระทำเพื่อบ้านเมือง

สุดจิต นิमितกุล (2544: 55) ให้ความหมายของจิตสำนึกสาธารณะ คือ จิตสำนึก ของความเป็นพลเมือง

Kraft (1992) กล่าวว่าจิตสำนึกทางสังคม คือ ความสามารถของบุคคลในการรับรู้ ถึงความไม่ยุติธรรม ให้ความสำคัญกับความต้องการที่หลากหลายของบุคคลอื่น และมีการกระทำ เพื่อเปลี่ยนแปลงสังคม

Oslan, Blekher, and Chesnokaea (2000) กล่าวว่าจิตสำนึกสาธารณะ คือ สิ่งที่เกิด จากจิตสำนึกของแต่ละบุคคล ก่อให้เกิดการร่วมแรงร่วมใจในการกระทำ โดยใช้ประสบการณ์และ พยายามผลักดันให้เกิดผลที่ก่อให้เกิดประโยชน์ของส่วนรวม

Bratton (1994 อ้างถึงใน ชูชัย สุภวงค์และคณะ, 2540: 69) เสนอคำว่าจิตสำนึก ประชาสังคม หมายถึง ความตื่นตัวของสังคมและการยอมรับในสาธารณะชนถึงความสำคัญของ องค์กรแห่งประชาสังคม โดยการเห็นความสำคัญและเคารพในคุณค่าของความคิดริเริ่มอิสระของ ปัจเจกบุคคลที่จะทำงานเพื่อสังคมส่วนรวม โดยไม่อยู่ใต้อาณัติของอำนาจการเมืองที่เป็นทางการ (Official political authority) และเน้นการมีส่วนร่วมโดยสมัครใจในการสร้างสรรค์สังคม

ความหมายของจิตสำนึกในเชิงจิตวิทยา เป็นหลักการที่เกี่ยวข้องกับการอธิบายสภาวะทาง จิตใจของมนุษย์ที่มีองค์ประกอบด้านความรู้ ความรู้สึกทางจิตใจ และพฤติกรรม ในขณะที่จิตสำนึก ในความหมายเชิงสังคมศาสตร์ เป็นการอธิบายถึงสภาวะของจิตใจที่เกี่ยวกับความรู้สึก ความ คิดเห็น ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่มีต่อสิ่งต่างๆ

ด้านพระพุทธศาสนา พระไพศาล วิสาโล (2544: 15) กล่าวว่า จิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ความสำนึกใฝ่ใจและพร้อมจะมีส่วนร่วมในกิจการสาธารณะ รวมถึงความเคารพและห่วงใยในสมบัติส่วนรวม ซึ่งมีใช้เฉพาะครอบครัว ญาติมิตร คนรอบข้างหรือชุมชนละแวกบ้านเท่านั้น หากคลุมไปถึงบุคคลอื่นที่ไม่รู้จัก ไม่เคยพบ แต่ก็รู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคมที่ตนสังกัด

เมื่อประมวลความหมายของจิตสำนึกทั้งในเชิงปรัชญา จิตวิทยา สังคมศาสตร์ และพุทธศาสตร์ รวมทั้งแนวคิดเกี่ยวกับสาธารณะ แม้จะมีการใช้คำที่หลากหลายแต่ก็เป็นคำที่มีความหมายใกล้เคียงกัน สำหรับคำที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้คือ จิตสำนึกสาธารณะ หมายถึง ความตระหนักของบุคคลถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ทำให้เกิดความรู้สึกปรารถนาที่จะช่วยเหลือสังคม ต้องการเข้าไปแก้วิกฤตการณ์ โดยรับรู้ถึงสิทธิควบคู่ไปกับหน้าที่และความรับผิดชอบ สำนึกถึงพลังของตนว่าสามารถร่วมแก้ไขปัญหาได้ และลงมือกระทำเพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาด้วยวิธีการต่างๆ โดยการเรียนรู้และแก้ไขปัญหาาร่วมกันกับคนในสังคม

4.6 ประเภทของจิตสำนึก

Lukasc (1979: 149 อ้างถึงใน กาญจนา แก้วเทพ, 2527: 35) จำแนกประเภทของจิตสำนึกเป็น 2 ประเภท คือ

4.6.1 จิตสำนึกแบบจิตวิทยา (Psychological consciousness) เป็นจิตสำนึกที่เกิดขึ้นในตัวบุคคลที่เกิดจากการรับรู้โดยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ทำให้เกิดการรับรู้และการตอบสนอง เป็นจิตสำนึกที่เกิดขึ้นได้เองอย่างอัตโนมัติ และเป็นไปตามธรรมชาติ

4.6.2 จิตสำนึกทางชนชั้นหรือทางการเมือง (Imputed, political, class consciousness) จิตสำนึกประเภทนี้เกิดขึ้นได้ด้วยการปฏิบัติการที่มีความตั้งใจของมนุษย์เท่านั้น ซึ่งจิตสำนึกประเภทนี้สามารถแบ่งย่อยได้อีก 3 ประเภทคือ

4.6.2.1 จิตสำนึกเฉพาะหน้า (Immediate consciousness) เป็นจิตสำนึกเกี่ยวกับความต้องการที่เกิดขึ้นในสภาพการณ์ปัจจุบัน เช่น ความต้องการทางเศรษฐกิจ

4.6.2.2 จิตสำนึกในชนชั้น (Class consciousness) เป็นจิตสำนึกทางการเมือง การมองเห็นภารกิจทางประวัติศาสตร์ของชนชั้นตน

4.6.2.3 จิตสำนึกทางทฤษฎี (Theoretical consciousness) เป็นจิตสำนึกที่ทำให้เกิดความเข้าใจว่า การเปลี่ยนแปลง ทั้งทั้งสังคมทำเพื่อผลประโยชน์ของมนุษย์ทุกกลุ่มและจิตสำนึกประเภทนี้จะนำไปสู่การพัฒนาเป็นอุดมการณ์ ซึ่งเป็นความรู้สึกและความพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติการมีส่วนร่วมกับสังคม

4.7 ระดับของจิตสำนึก

Friere (1973: 18-19) นักปรัชญาการศึกษาและทำงานด้วยวิธีการให้การศึกษาแบบปลุกกระดมจิตสำนึกของคนยากจนให้ลุกขึ้นต่อสู้เพื่อความยุติธรรมในสังคม ได้แบ่งจิตสำนึกของมนุษย์ออกเป็น 4 ระดับ คือ

4.7.1 จิตสำนึกที่ยังไม่เปลี่ยนแปลง (Intransitive Consciousness) หมายถึง การที่ประชาชนมีความเชื่อในเรื่อง โชคกลาง สิ่งศักดิ์สิทธิ์ และ โชคชะตา

4.7.2 จิตสำนึกกึ่งเปลี่ยนแปลง (Semi - intransitivity Consciousness) หมายถึง การที่ประชาชนยอมลดค่าตนเอง มีความคิดที่เชื่อมั่นตนเอง รับค่านิยมที่มีการถ่ายทอดมาอย่างเต็มที่จะมีการใช้ความรุนแรง และอารมณ์ในการตัดสินใจปัญหา

4.7.3 จิตสำนึกเปลี่ยนแปลงที่ไร้เดียงสา (Naive - transitiveness Consciousness) หมายถึง การที่ประชาชนเริ่มที่การเปลี่ยนแปลง เริ่มตระหนักเห็นปัญหาสังคมของตน เริ่มมีการประท้วงวิพากษ์วิจารณ์ แต่มักจะถูกปลุกกระดมให้เป็นเครื่องมือของกลุ่มผลประโยชน์ที่เป็นเช่นนี้เพราะบุคคลยังไม่เข้าใจในปรากฏการณ์ต่างๆ ของสังคมและยังไม่ชัดเจนในการวิเคราะห์สังเคราะห์ปรากฏการณ์นั้น

4.7.4 จิตสำนึกขั้นวิพากษ์วิจารณ์ (Critical Consciousness) หมายถึง การที่ประชาชนมีการคิดใคร่ครวญ วิพากษ์วิจารณ์ปัญหาต่างๆ ในสังคมอย่างลึกซึ้ง มีความเชื่อมั่นในตนเอง ยอมรับฟังผู้อื่นและไม่หลีกเลี่ยงภาวะหน้าที่ของตนเอง

4.8 ความสำคัญของการมีจิตสำนึกสาธารณะ

การที่คนมาอยู่รวมกันเป็นสังคมย่อมต้องมีความสัมพันธ์ในรูปแบบพึ่งพากัน คนในสังคมซึ่งมีบทบาทและหน้าที่แตกต่างกันไป (ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจกร, 2543: 22-29) ซึ่งนอกจากจะมีผลกระทบต่อบุคคล ครอบครัว องค์กร และยังมีผลกระทบต่อชุมชน ทำให้เกิดปัญหาดังนี้

1. ชุมชนอ่อนแอ ขาดการพัฒนา เพราะต่างคนต่างอยู่ สภาพชุมชนมีสภาพเช่นไรก็ยังคงเป็นเช่นนั้น ไม่เกิดการพัฒนา และยิ่งนานไปก็มีแต่เสื่อมทรุดลง
2. อาชญากรรมในชุมชนอยู่ในระดับสูง
3. ขาดศูนย์รวมจิตใจ ขาดผู้นำที่นำไปสู่การแก้ปัญหา เพราะคนในชุมชนมองปัญหาของตัวเองเป็นเรื่องใหญ่ ขาดคนอาสาพัฒนา เพราะกลัวเสียทรัพย์กลัวเสียเวลาหรือกลัวเป็นที่ครหาจากบุคคลอื่น

ในระดับชาติถ้าบุคคลในชาติขาดจิตสำนึกสาธารณะแล้วจะทำให้เกิด

1. วิกฤตการณ์ภายในประเทศบ่อยครั้ง และแก้ปัญหาไม่ได้ อาทิ วิกฤตเศรษฐกิจ สังคมขาดเสถียรภาพทางการเมือง การชุมนุมขับไล่รัฐบาลหรือผู้นำประเทศ
2. ประเทศชาติอยู่ในสภาพล้าหลัง เนื่องจากขาดพลังของคนในสังคม เมื่อผู้นำประเทศนำมาตรการใดออกมาใช้ ก็จะไม่ได้ผลเพราะไม่ได้รับความร่วมมือจากประชาชน
3. ประเทศชาติไร้เกียรติ ไร้ศักดิ์ศรี ทำให้ประชาชนในประเทศอื่น มองด้วยสายตาเหยียดหยาม ดูหมิ่นดูแคลนว่าเป็นประเทศด้อยพัฒนา

ในระดับโลกถ้าบุคคลขาดจิตสำนึก จะทำให้เกิดการเอาเปรียบระหว่างประเทศ ทำให้เกิดปัญหาในระดับต่างๆ ดังนี้

1. เกิดการสะสมอาวุธกันระหว่างประเทศ เพราะขาดความไว้วางใจซึ่งกันและกัน กลัวประเทศอื่นจะโจมตี จึงต้องมีอาวุธที่รุนแรง มีอานุภาพในการทำลายสูงไว้ในครอบครองเพื่อข่มขู่ประเทศอื่น และเมื่อมีปัญหาเกิดขึ้นก็มักมีแนวโน้มในการใช้ความรุนแรงของแสนยานุภาพทางการสงครามในการตัดสินปัญหา
2. เกิดการก่อกวนแก่งแย่ง แข่งขันหรือครอบงำทางการค้าระหว่างประเทศ พยายามทุกวิถีทาง เพื่อให้เกิดการได้เปรียบทางการค้าทำให้ประเทศด้อยกว่าขาดโอกาสในการพัฒนาประเทศของตน
3. เกิดการรังเกียจเหยียดหยามคนต่างเชื้อชาติ ต่างเผ่าพันธุ์หรือต่างท้องถิ่น มองชนชาติอื่น เผ่าพันธุ์อื่นว่ามีความเจริญหรือมีศักดิ์ศรีด้อยกว่าเชื้อชาติและเผ่าพันธุ์ของตนเอง ดูถูกหรือเป็นปฏิปักษ์ต่อชาติอื่น

จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมหนึ่งของพลเมือง และเป็นวาทกรรมย่อยในวาทกรรมใหญ่ เรื่องประชาสังคม คุณค่าและจิตสำนึกเป็นจิตวิญญาณของสังคม บุคคล องค์กร หรือสังคม สังคมที่ไม่มีคุณค่าและจิตสำนึก ทำให้ขาดพลังในการสร้างสรรค์ เมื่อเกิดจิตสำนึกสาธารณะจะทำให้เกิดประชาสังคมก่อให้เกิดความเข้มแข็งของสังคม ซึ่งจะทำให้ การเมือง เศรษฐกิจ ศิลธรรมดี (ประเวศ วะสี, 2541: 20)

4.8.1 ความสำคัญของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

ระบบการศึกษาในปัจจุบันนอกจากสอนให้คนอ่านออกเขียนได้ กระบวนการเรียนการสอนยังเน้นการท่องจำมากกว่าให้รู้จักคิด ประกอบกับวัฒนธรรมไทยที่ได้รับการสั่งสอนจากบรรพบุรุษให้เชื่อฟังตามทีผู้ใหญ่หรือผู้ปกครองอบรม สั่งสอน เป็นกระบวนการที่ทำ

ให้ประชาชนไม่พึ่งตนเอง ขาดการไตร่ตรอง ศาสตร์ทางการพยาบาล เป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริม ป้องกัน ดูแลรักษาและการฟื้นฟู เพื่อให้บุคคลมีสุขภาพะ ดังนั้นถ้านักศึกษาพยาบาลซึ่งกำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลขาดจิตสำนึกสาธารณะ จะทำให้เกิดผลดังต่อไปนี้

4.8.1.1 ด้านความเป็นพลเมือง นักศึกษาพยาบาลเป็นวัยที่มีการพัฒนาในทุกด้าน จิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นคุณธรรมประการสำคัญ ที่จะส่งเสริมทางด้านเจตคติของนักศึกษา ทำให้มีจิตใจเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ไม่เห็นแก่ตัว มีความเป็นพลเมืองและเห็นความเท่าเทียมกันของมนุษย์ เป็นแรงผลักดันในภาคพลเมือง ทำให้สังคมมีการเคลื่อนไหวไปในทิศทางตามความต้องการของพลเมือง ทำให้ประเทศขับเคลื่อนด้วยอำนาจประชาชนซึ่งเป็นพื้นฐานของประชาธิปไตย ถ้านักศึกษาพยาบาลขาดจิตสำนึกสาธารณะจะไม่มีความเป็นพลเมือง เป็นเพียงประชาชนที่ไม่รู้จักสิทธิและหน้าที่ของตนเองรวมทั้งไม่เคารพสิทธิของผู้อื่น จะเจริญเติบโตไปเป็นประชาชนที่ไม่รู้จักการพึ่งตนเอง (passive) รวมทั้งมีจิตใจคับแคบไม่ช่วยเหลือสังคม ขาดความสามัคคี ไม่สามารถเรียนรู้ ทำงาน หรือดำรงชีวิตร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข ก่อให้เกิดผลเสียทั้งในระดับสังคม ประเทศ และสังคมโลก

4.8.1.2 ด้านวิชาชีพการพยาบาล การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพของมนุษย์ ทั้งในยามปกติและเจ็บป่วย เพื่อส่งเสริมสุขภาพและความสุขสมบูรณ์ ป้องกันการเกิดโรค ส่งเสริมคุณภาพชีวิต ดูแลและบำบัดเมื่อเกิดโรค รวมทั้งการฟื้นฟูภายหลังการเจ็บป่วยอย่างเป็นองค์รวม การพยาบาลเป็นองค์ประกอบของระบบสุขภาพ นักศึกษาพยาบาลจึงต้องเรียนรู้เกี่ยวกับสิ่งที่จะทำให้เกิดความทุกข์ ความเจ็บป่วยของมนุษย์ และสนับสนุนโดยให้บริการที่ก่อให้เกิดประโยชน์ (Throne, 1997: 437) จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องทำความเข้าใจในความเป็นมนุษย์ มีการปฏิบัติอย่างเท่าเทียม ไม่เลือกปฏิบัติ จิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาพยาบาลต้องตระหนัก เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ คู่คุณธรรม

เนื่องจากในปัจจุบันกระบวนการโลกาภิวัตน์ไม่เพียงเชื่อมโยงระบบธุรกิจและการตลาดเท่านั้น แต่มีผลกระทบต่อทุกระบบในสังคม ซึ่งบริบทนี้เชื่อมโยงกับระบบสุขภาพของบุคคลอย่างแยกกันไม่ได้ ทำให้มีผลต่อแบบแผนการดำเนินชีวิต มีโรคใหม่ๆเกิดขึ้นจำนวนมากรวมทั้งโรคทางจิตใจและอารมณ์ นโยบายระบบสุขภาพจึงต้องปรับเปลี่ยนตามการเปลี่ยนแปลง เพื่อให้เหมาะสมกับสภาพความเป็นจริงและตอบสนองความต้องการของสังคม การปฏิรูประบบสุขภาพมีแนวโน้มของกระบวนการทัศน์จากการรักษาโรคในโรงพยาบาลสู่การส่งเสริมสุขภาพในชุมชน ซึ่งการพยาบาลในชุมชนนั้นสิ่งแวดล้อมที่มีผลกระทบต่อการดำเนินของผู้รับบริการ วิชาชีพการพยาบาลจึงต้องมีความรู้และสมรรถนะทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง และวัฒนธรรม ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลและการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ การมีจิตสำนึกสาธารณะจะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเชื่อมโยงระบบต่างๆเข้ากับระบบสุขภาพของบุคคล และสนับสนุนให้ปฏิบัติการพยาบาล

ได้อย่างองค์รวม การศึกษาพยาบาลจึงต้องเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีคุณธรรม จริยธรรม มีความรู้สึกร่วมกับชุมชน และมีความรับผิดชอบต่องสังคมในแง่มุมต่างๆ (Mayo, 1996)

นอกจากการมีจิตสำนึกสาธารณะจะมีประโยชน์เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคม ความเป็นวิชาชีพจะต้องขึ้นาสังคม วิชาชีพการพยาบาลควรขึ้นาสังคมในเรื่องของระบบสุขภาพ และนโยบายเกี่ยวกับระบบสุขภาพ ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีบุคลากรในระบบสุขภาพจำนวนมากที่สุด จึงต้องมีการพัฒนาความรู้ ความสามารถด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อพัฒนาให้วิชาชีพการพยาบาลมีพลังอำนาจมากขึ้น (Zerwekh and Claborn, 2000: 320) ซึ่งสามารถทำได้โดยการศึกษาทำความเข้าใจความสัมพันธ์ของระบบสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม และนำมาปรับปรุงให้เหมาะสมกับสุขภาพของบุคคลท่ามกลาง การเปลี่ยนแปลงเหล่านั้น รวมทั้งคาดการณ์ถึงผลกระทบระยะยาวที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพของบุคคล ทำให้เกิดผลได้จริงทางนโยบายและเพื่อแสดงความเป็นวิชาชีพการพยาบาล จะเพิ่มความเป็นอิสระในการประกอบวิชาชีพ ทำให้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลได้รับการยอมรับจากสังคม และวิชาชีพอื่นมากขึ้น

การมีจิตสำนึกสาธารณะจึงมีความสำคัญต่อนักศึกษาพยาบาลในด้านความเป็นพลเมือง และด้านการเตรียมเพื่อประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในอนาคต การนำไปใช้ จึงต้องศึกษารายละเอียดและองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ เพื่อนำไปเป็นแนวทางในการส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้เกิดประโยชน์อย่างแท้จริง

4.9 องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ

4.9.1 องค์ประกอบจิตสำนึกของบุคคลมีดังนี้

4.9.1.1 องค์ประกอบทางด้านความคิด (Cognition) เป็นส่วนที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่เป็นส่วนของการรู้ หรือเกิดความรับรู้ของความสำนึกเป็นหลัก เช่น การรับรู้ (Perception) ความทรงจำ (memory) ความมีเหตุผล (reasoning) และการใช้ปัญญา (intellect) เป็นต้น

4.9.1.2 องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affection) เป็นส่วนประกอบทางด้านอารมณ์ ความรู้สึก ซึ่งจะเป็นสิ่งกระตุ้นความคิดอีกต่อหนึ่ง เป็นส่วนของความรู้สึกทางใจของความสำนึก ที่รวมเอาความรู้สึกของบุคคลในด้านบวกหรือด้านลบ

4.9.1.3 องค์ประกอบทางการปฏิบัติหรือการกระทำ (Behavior) เป็นองค์ประกอบที่ก่อให้เกิดแนวโน้มในทางปฏิบัติหรือปฏิกริยาตอบสนองเมื่อมีสิ่งเร้าที่เหมาะสม ซึ่ง

ส่วนนี้ต้องอาศัยความเข้าใจหรือความคิดรวบยอด (Concept) เกี่ยวกับสิ่งนั้นเป็นพื้นฐาน (วิเชียร แพทยานม อ้างถึงใน รัตนา ตั้งอมร, 2529: 15)

4.9.2 องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ

ยุทธนา วรณปิติ (2542: 181- 183) กล่าวถึงบุคคลที่มีจิตสำนึกสาธารณะว่าต้องมีคุณลักษณะดังนี้

1. การทุ่มเทและอุทิศตน สิทธิของพลเมืองจะต้องสอดคล้องกับความรับผิดชอบต่อสังคม บุคคลไม่เพียงแต่ปฏิบัติตามสิทธิเท่านั้น แต่ต้องปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือให้บริการแก่บุคคลอื่น เพื่อพัฒนาสังคมด้วย อาทิ ถ้าต้องการให้ผู้แทนราษฎรมีความรับผิดชอบต่อความต้องการและประโยชน์ของประชาชน ประชาชนก็ต้องให้ความสนใจและติดตาม ไม่เพียงทำการหย่อนบัตรเลือกตั้งเท่านั้น ต้องเสียสละเวลาให้ในการเข้าไปมีส่วนร่วมกับการเมืองระดับท้องถิ่นและในสถาบันต่างๆ
2. เคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล จากกระแสปัจเจกชนนิยม ส่งผลให้คนในสังคมมีลักษณะปิดกั้นตนเอง ไม่ไว้วางใจผู้อื่น เลือคบเฉพาะกลุ่มที่มีความเหมือนกัน ไม่สนใจการเมือง ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติภารกิจของสังคมเพื่อผลประโยชน์ของส่วนรวม เกิดข้อขัดแย้ง การยุติข้อขัดแย้งโดยการฟังเสียงข้างมาก ไม่นำไปสู่ประโยชน์ของส่วนรวม ดังนั้นผู้มีจิตสำนึกสาธารณะต้องเป็นพลเมืองในฐานะที่เป็นเอกลักษณ์ทางการเมืองสมัยใหม่ มีความอดทน ตระหนักว่าการมีส่วนร่วมไม่ทำให้ได้อย่างที่ต้องการเสมอไป ต้องเคารพและยอมรับความแตกต่างที่หลากหลาย และหาวิธีอยู่ร่วมกับความขัดแย้งโดยการแสวงหาทางออกร่วมกัน การจำแนกประเด็นปัญหา การใช้เหตุผลในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การตัดสินใจ ต้องมีการพูดแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันให้มากที่สุด เพื่อหาข้อยุติ (dialogue and debates) สร้างการเข้าร่วมรับรู้ ตัดสินใจและพินิจกำลัง (political dialogue) เพื่อให้เกิดการยอมรับจากทุกฝ่าย
3. คำนึงถึงผลประโยชน์ส่วนตนและส่วนรวม คนในสังคมต้องคิดถึงการเมืองในฐานะกิจการเพื่อส่วนรวมและเพื่อคุณธรรมมากขึ้น
4. การลงมือกระทำ การวิพากษ์วิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นเพียงอย่างเดียวไม่สามารถทำให้สถานการณ์ดีขึ้นต้องลงมือกระทำ โดยเริ่มจากครอบครัวในการวางพื้นฐานให้การอบรมด้านจริยธรรมของพลเมือง สถาบันการศึกษาไม่เพียงเป็นสถานที่ฝึกทักษะและให้ความรู้ต้องรับช่วงต่อในการสร้างค่านิยมที่เหมาะสมต่อจากครอบครัว รวมทั้ง เครือข่ายสังคมที่เกิดขึ้น ระหว่างเพื่อนบ้าน ที่ทำงาน สโมสร สมาคมต่างๆ เชื่อมโยงบุคคลที่สนใจเรื่องของตนเข้าเป็นกลุ่มที่ใส่ใจผู้อื่น ช่วยดำรงรักษาประชาคม สังคม และกฎจริยธรรม รวมทั้งสถาบันที่มีอิทธิพลสูงต่อสังคม คือ สถาบันศาสนาและสื่อมวลชนนับว่ามีบทบาทสำคัญในการร่วมสร้างให้สังคมเข้มแข็ง

อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทสกุล (2540) ได้กล่าวถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะซึ่งเรียกอีกคำหนึ่งว่า จิตสำนึกเพื่อส่วนรวม ว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญและมีความหมายอย่างยิ่งในสังคม ทำให้เกิดประชาสังคม คือเป็นชุมชนที่มีความเข้มแข็ง ซึ่งหมายถึงชุมชนแห่งสำนึก (Consciousness community) ที่สมาชิกของชุมชนต่างเป็นส่วนหนึ่งของระบบโดยรวมที่มีความสัมพันธ์กันอย่างแน่นแฟ้น ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

1. มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน คนในชุมชนต้องมองอนาคตร่วมกัน เรียนรู้และทำความเข้าใจร่วมกันโดยอาศัยการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ให้เห็นถึงสถานการณ์ แนวโน้ม ความเปลี่ยนแปลงพร้อมควบคู่ไปกับการปฏิบัติ

2. ประชาชนสำนึกถึงพลังของตนเองว่าจะสามารถร่วมแก้ไขเปลี่ยนแปลงสังคมได้ คือ การทำให้เกิดกลุ่มที่ให้ความสนใจต่อสาธารณะจำนวนมาก ทำให้เกิดความเข้มแข็งเป็นพลังทางสังคมไม่รอคอยให้ผู้อื่นแก้ปัญหาให้กับตนเอง ซึ่งการที่บุคคลจะสำนึกถึงพลังของตน ต้องให้ความสำคัญกับกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันของสังคม (civic education)

3. ความรัก เอื้ออาทร สามัคคี การรวมกลุ่มของบุคคลในสังคมมีความหลากหลายจึงจำเป็นต้องสร้างขึ้นมาบนฐานแห่งความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทรและสามัคคี ความแตกต่างระหว่างบุคคลย่อมเกิดขึ้นได้ ซึ่งความแตกต่างนี้เป็นสิ่งดีและไม่จำเป็นต้องนำไปสู่ความแตกแยกเสมอไป ดังนั้นเงื่อนไขแห่งความรักสมานฉันท์จะเป็นส่วนเชื่อมโยงให้เกิดความร่วมมืออย่างมีพลัง

4. การเรียนรู้ที่มีการปฏิบัติร่วมกัน (interactive learning through action) สำนึกสาธารณะนั้นเป็นนามธรรมที่ไม่สามารถบังคับให้เกิดได้ ดังนั้นต้องสร้างเงื่อนไขหรือกิจกรรมร่วมกันที่จะก่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน ตลอดจนการพัฒนาให้เกิดความต่อเนื่อง

5. การมีเครือข่ายและการติดต่อสื่อสาร การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ สื่อสาร และเครือข่าย เป็นส่วนที่ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ ซึ่งเป็นทางซึ่งทำให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ

วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544) ทำการศึกษาจิตสำนึกสาธารณะในบริบทประเทศไทย เป็นการวิจัยเชิงพัฒนาการและสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมในชุมชนเมือง และ ชุมชนชนบท พบว่าคุณลักษณะของการมีจิตสำนึกสาธารณะประกอบด้วย

1. ความรัก ความเอื้ออาทร
2. ความเชื่อใจ
3. การเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง
4. การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล
5. การมีปฏิสัมพันธ์กันโดยใช้ความสามารถ เครือข่ายและการมีส่วนร่วม

องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะในการวิจัยครั้งนี้ได้จากการวิเคราะห์องค์ประกอบจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแสดงดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะจากแนวคิดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

ชื่อเจ้าของแนวคิด	องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ													
	ความรัก ความเอื้ออาทร	คำนึงถึงประโยชน์และส่วนรวม	สำนึกถึงพลังในการแก้ไขปัญหาของตนเอง	การมีปฏิสัมพันธ์/การมีส่วนร่วม	การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	การเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	การลงมือกระทำ	มีเครือข่ายและการติดต่อสื่อสาร	ความเข้าใจ	ทุ่มเทและอุทิศตน/จริงจัง	มองโลกในแง่ดี	ความสามัคคี/ร่วมมือ	ความรู้สึกเป็นเจ้าของ	ความต้องการแก้ไขปัญหาและทำประโยชน์แก่สังคม
1. ชิริยุทธ บุญมี (2536)				/										
2. อนุชาติ พวงสำลี และ วีรบูรณ์ วิสารทสกุล (2541)	/		/	/	/	/	/			/				
3. ชูชัย สุภวงศ์ (2541)		/				/								
4. กนิษฐา นิต์สนพัฒนา และคณะ (2541)		/											/	
5. สยามรัฐ เรืองนาม (2542)				/			/							/
6. ประเวศ ะสี (2542)	/													
7. ชัยวัฒน์ ถิระพันธุ์ (2542)			/			/								
8. ยุทธนา วรจนปิติกุล (2543)		/			/	/			/					
9. เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์ (2543)										/				/
10. ศรีประภา เพ็ชรมิศรี (2543)	/	/		/		/								

ตารางที่ 1 การวิเคราะห์องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะจากแนวคิดและเอกสารที่เกี่ยวข้อง (ต่อ)

ชื่อเจ้าของแนวคิด	องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ													
	ความรัก ความเอื้ออาทร	คำนึงถึงประโยชน์ส่วนตัวและส่วนรวม	เชื่อมั่นในพลังของตนเองและกลุ่ม	การมีปฏิสัมพันธ์/ การมีส่วนร่วม	การยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล	การริเริ่มร่วมกันอย่างต่อเนื่อง	การลงมือกระทำ	มีเครือข่ายและการติดต่อสื่อสาร	ความเข้าใจ	ทุ่มเทและอุทิศตน/จริงจัง	มองโลกในแง่ดี	ความสามัคคี	ความรู้สึกรับผิดชอบ	ผลประโยชน์ที่ตนเองและผู้อื่นจะได้รับ
11. วีรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544)	/	/		/	/	/	/	/						
12. พระไพศาล วิสาโล (2544)				/				/			/			
13. สุชาดา จักรพิสูทธิ์ (2544)		/		/			/							
14. สูดจิต นิมิตกุล (2544)		/												
15. Bratton (1994 อ้างถึงใน ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2540: 69)		/		/	/									
16. Oslan, Blekher and Chesnokaea (2000)		/									/			

สรุป องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แนวคิดของ อนุชาติ พวงสำลี และ วีรบุรณ วิสารทสกุล (2540) และ ยุทธนา วรณปิติ (2543) เป็นหลักร่วมกับการใช้ข้อมูลที่ได้จากการรวบรวมเอกสารที่เกี่ยวข้อง องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะในการวิจัยมีดังนี้

1. ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม บุคคลเกิดการรับรู้สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ว่าอยู่ในภาวะไม่ปกติ ซึ่งมีผลกระทบต่อตนเอง ครอบครัว ประเทศชาติ เป็นภาวะที่จำเป็นต้องแก้ปัญหาให้อยู่ในภาวะปกติสุข

2. ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจรณ์ สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง รวมถึงการคิดจำแนกสาเหตุ และกระบวนการที่ทำให้เกิดปัญหาสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ทำให้อยู่ในภาวะไม่ปกติ รวมถึงผลกระทบของปัญหาในด้านต่างๆ ว่ามีความสัมพันธ์กันอย่างไร และร่วมกับการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับบุคคลอื่น ถึงสภาพปัญหา แนวทางป้องกันและการแก้ไข

3. ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี การรวมกลุ่มของบุคคลในสังคม มีความหลากหลายจึงจำเป็นต้องสร้างขึ้นบนฐานแห่งความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทรและสามัคคี

4. ด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการผลักดันเพื่อแก้ไขปัญหา สังคม เศรษฐกิจ การเมือง มั่นใจในความสามารถของตนในการที่จะช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาเศรษฐกิจ สังคม การเมือง กระจือรื้อร้น ต้องการหาวิธี แนวทางและทรัพยากร ในการแก้ปัญหา

5. ด้านการลงมือปฏิบัติ หรือร่วมมือในการแก้ไขปัญหา สังคม เศรษฐกิจ การเมือง เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆ โดยการริเริ่มของตนเอง หรือเข้าร่วมในกลุ่มต่างๆ เพื่อช่วยเหลือสังคม โดยการให้ทุนทรัพย์ การช่วยในการจัดกิจกรรมต่างๆ ช่วยเสนอความคิด แนวทางแก้ไขปัญหา หรือการกระทำอื่นๆ ที่กระทำแล้วมีผลทำให้เกิดการผลักดัน และการเคลื่อนไหวในทางพัฒนาสังคม ตามความรู้ ความสามารถของตน

6. ด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม ต้องมีการประสานเพื่อดำเนินการตามแนวทางในการช่วยเหลือสังคม โดยการจัดตั้งกลุ่ม ชมรม ช่วยเหลือสังคม และร่วมมือกับองค์กรของรัฐบาลและเอกชน ในการกระทำเพื่อช่วยเหลือสังคม

4.10 ปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีจิตสำนึกสาธารณะ

การมีจิตสำนึกสาธารณะ เป็นสิ่งที่เกิดตามธรรมชาติ ไม่สามารถบังคับให้เกิดได้ แต่สภาพแวดล้อมต่างๆ ในสังคมย่อมส่งผลกระทบต่อการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรมของพลเมือง ปัจจัยที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะประกอบด้วย

4.10.1 สถานภาพทางสังคม เศรษฐกิจ และวัฒนธรรมเป็นสิ่งที่ส่งผลกระทบต่อจิตสำนึกของบุคคล (กาญจนา แก้วเทพ, 2527: 14)

4.10.2 กระบวนการเรียนรู้ที่เป็นการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น (ศรีสว่าง พ่วงสำลี และ อ่างถึงใน วิภาพันธ์ ก่อเกียรติขจร, 2541: 108, ชัยวัฒน์ ถิระพันธ์, 2542: 27, อนุชาติ พวงสำลี และ วีรบูรณ์ วิสารทกุล, 2543: 17 และสุชาดา จักรพิสุทธิ, 2544: 23) กระบวนการศึกษา กระบวนการทางสังคมและการมีส่วนร่วมในกิจกรรม (วิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 101) พลเมืองจึงต้องมีองค์ความรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้ ต้องใช้กระบวนการเรียนรู้สั่งสมผู้คนในสังคมอย่างรอบด้านและต่อเนื่อง โดยมีขั้นตอนคือ การรับรู้ สนใจ ไตร่ตรอง ทดลอง การสร้างสำนึกจึงต้องอาศัยศาสตร์และศิลป์ในการประยุกต์ให้เหมาะสมกับสภาวะการณ์ เงื่อนไขและขั้นตอนต่างๆ

จินตนาการเป็นพลังของมนุษย์ที่จะดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีศักดิ์ศรี แต่จินตนาการอย่างเดียวอาจไม่เพียงพอ ต้องอาศัยสติปัญญาความรู้ในการแก้ปัญหาและกำหนดทิศทางข้างหน้า ดังนั้นผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงสามารถ ไตร่ตรอง หาเหตุผลและทำความเข้าใจ เมื่อเข้าใจแล้วก็จะเห็นความสำคัญเกี่ยวกับเรื่องนั้นต่อไปและอาจนำไปสัมพันธ์กับเรื่องอื่นๆ เช่น อาจนำมาสัมพันธ์กับชีวิตของตนเอง กับสังคมและสิ่งแวดล้อมเป็นการใช้ความรู้ให้เป็นประโยชน์ด้วยไม่ใช่เรียนรู้ไว้เพียงอย่างเดียว (เสาวนิต ลาภานันท์, 2522: 20)

4.10.3 การที่บุคคลในสังคมเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาในสังคมที่สลบซับซ้อนยากแก่การแก้ไข มีวัตถุประสงค์ร่วมกันซึ่งนำไปสู่การก่อจิตสำนึกร่วมกัน (ชูชัย สุภวงส์, 2539 อ้างถึงใน วีรบูรณ์ วิสารทกุล, 2542: 6)

นอกจากนี้ ศรีประภา เพ็ชรมิศรี (2543 อ้างถึงใน อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 205) ซึ่งใช้คำว่า จิตวิญญาณสาธารณะ กล่าวว่า จิตสำนึกสาธารณะเป็นสิ่งที่ต้องใช้เวลาในการสร้างและต้องมีการกระทำอย่างสม่ำเสมอจนเป็นกิจวัตร จากการอภิปรายกลุ่มย่อยในการสัมมนาเกี่ยวกับสำนึกของพลเมือง ณ มหาวิทยาลัยมหิดล ได้สรุปปัจจัยที่เป็นรูปธรรม อันจะนำไปสู่การพัฒนาจิตวิญญาณสาธารณะ คือ

1. การสร้างองค์กร ผู้นำ สื่อ วัฒนธรรมใหม่ การสร้างประโยชน์ร่วมกัน
2. การทำให้เกิดกลุ่ม ทั้งที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการ มีการเข้าร่วมกับกลุ่ม มีกิจกรรมสาธารณะ และมีกิจกรรมอย่างต่อเนื่อง
3. มีทุนประชาคม ได้แก่ ความรู้ ภูมิปัญญา ทรัพยากร
4. การได้รับข้อมูลข่าวสาร ความรู้ต่างๆ ทั้งในระบบและนอกระบบการศึกษา
5. การสร้างเครือข่ายทุกเพศ ทุกวัย
6. การปรับเปลี่ยนโครงสร้างโดยเริ่มจากตนเอง ให้มีระบบคิดที่จะยอมรับความคิดเห็นผู้อื่น มีการแยกแยะ มีอิทธิบาท 4

7. การสร้างกฎระเบียบร่วมกัน สร้างความตระหนัก มีการปลูกฝังตั้งแต่เด็ก สร้างให้เกิดวัฒนธรรมใหม่
8. ความรู้สึกเป็นเจ้าของ ในฐานะพลเมืองไทย การสร้างจิตสำนึกในความเป็นเจ้าของร่วมกัน การมีสิทธิทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม
9. การมีส่วนร่วมในด้านต่างๆ มีการเปิดโอกาสให้แสดงออก มีประเด็นที่จะเคลื่อนไหวร่วมกัน มีการเสียสละทุ่มเทและกระทำอย่างต่อเนื่อง ไม่ติดรูปแบบ มีการสร้างเครือข่าย และมีมาตรการหรือกฎหมายบังคับ
10. ทูตทางวัฒนธรรม ได้แก่ ศาสนา ประเพณี ความเชื่อ จริยธรรม ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ความเอื้ออาทรต่อกัน โดยเริ่มจากสถาบันครอบครัว โดยการให้การศึกษาและสื่อจะมีส่วนร่วมสร้างให้เกิดความคิดหลากหลายที่ชี้ให้เห็นคุณโทษต่างๆ รวมทั้งการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมมีชุมชนแห่งการเรียนรู้
11. การมีผู้นำหรือบุคคลสาธารณะที่เป็นแบบอย่าง มีจิตสำนึกต่อสังคมมีคุณธรรม และสามารถสร้างระบบผู้นำร่วมได้

จิตสำนึกสาธารณะหรือสำนึกของสังคม อยู่ภายใต้อิทธิพลของปัจจัยแวดล้อมทั้งภายในและภายนอก (ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจกร, 2543:13) ดังนี้

1. ปัจจัยภายนอก เป็นปัจจัยที่เกี่ยวกับภาวะทางสัมพันธภาพของมนุษย์ ภาวะทางสังคม เป็นภาวะที่ลึกซึ้งกว่าภาวะทางกายภาพเพียงประการเดียว เป็นภาวะที่ได้อบรมกล่อมเกล่าและสะสมอยู่ในส่วนของการรับรู้ที่ละเอียดที่ละน้อย ทำให้เกิดสำนึกที่มีรูปแบบหลากหลาย ภาวะแวดล้อมทางสังคมนี้เริ่มตั้งแต่พ่อแม่ พี่น้อง ญาติ เพื่อน ครู สื่อมวลชน บุคคลทั่วไป ตลอดจนระดับองค์กร วัฒนธรรม ประเพณี ความเชื่อ กฎหมาย ศาสนา รวมทั้งภาวะแวดล้อมด้านสื่อสารมวลชนและส่วนที่กำกับสำนึกของบุคคล คือ การได้สัมผัสจากการใช้ชีวิตที่มีพลังต่อการเกิดสำนึก อาทิ การไปโรงเรียน ไปทำงาน ดูละคร ฟังผู้คนสนทนากัน รับรู้เหตุการณ์บ้านเมือง ขับรถฝ่าการจราจรที่แออัด

2. ปัจจัยภายใน สำนึกที่เกิดจากปัจจัยภายใน หมายถึง การคิดวิเคราะห์ของแต่ละบุคคลในการพิจารณาตัดสินคุณค่าและความดีงาม ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรมและการประพฤติปฏิบัติ โดยเฉพาะการปฏิบัติทางจิตใจ เพื่อขัดเกลาดนเองให้เป็นไปทางใดทางหนึ่ง โดยเกิดจากการรับรู้จากการเรียนรู้ การมองเห็น การคิด แล้วนำมาพิจารณาเพื่อตัดสินใจว่าต้องการสร้างสำนึกแบบใด ก็จะมีการฝึกฝนและสร้างสมสำนึกเหล่านั้น

การเกิดจิตสำนึกไม่สามารถสรุปแยกแยะได้ว่าเกิดจากปัจจัยภายในหรือภายนอกเพียงอย่างเดียว เพราะทุกสรรพสิ่งมีความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกัน จิตสำนึกที่มาจากภายนอกเป็น

การเข้ามาโดยธรรมชาติกระทบต่อความรู้สึกของบุคคลแล้วกลายเป็นจิตสำนึกโดยธรรมชาติและมักไม่รู้ตัว แต่สำนึกที่เกิดจากปัจจัยภายในเป็นความตั้งใจเลือกสรร บุคคลระลึกตัวเองเป็นอย่างดี เป็นสำนึกที่สร้างขึ้นเอง ระหว่างปัจจัยภายในและภายนอกเป็นปฏิสัมพันธ์ที่มีความต่อเนื่องกัน การพัฒนาจิตสำนึกจึงต้องกระทำควบคู่กันไปทั้งปัจจัยภายในและภายนอก

วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544) ทำการศึกษาจิตสำนึกสาธารณะของประชาชนในสังคมเมือง และสังคมชนบท พบว่า ปัจจัยที่ส่งผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของบุคคลรอบครัว คือ ปัจจัยส่วนบุคคล การศึกษา โครงสร้างของสังคม และปัจจัยทางสังคม ดังนี้

1. แนวคิดหลักของบุคคล เกี่ยวกับการเคารพกฎ การควบคุม และการยับยั้งตนเองในการกระทำต่างๆ ซึ่งเปรียบเทียบได้กับการมีหิริโอตตัมปะ หรือ ความละอายต่อบาป (พระไพศาล วิสาโล, 2544: 17) บุคคลควรจะคำนึงถึงประโยชน์ส่วนบุคคลและการมีส่วนร่วมต่อสาธารณะ โดยใช้ทักษะที่มีประสิทธิภาพด้วยความเต็มใจ
2. โครงสร้างของสังคมที่ชัดเจน ความสัมพันธ์ของบุคคลในสังคม เป็นไปในลักษณะเสมอภาค และมีปฏิสัมพันธ์กันอย่างอิสระ
3. ความร่วมมือและการมีส่วนร่วม การแลกเปลี่ยนผลประโยชน์ที่มีเจตนาดีต่อผู้อื่น และการทำกิจกรรมจะนำประโยชน์สู่สังคม
4. การสนับสนุนเชิงจริยธรรม
5. ความยึดมั่นผูกพันต่อมโนคติของความเป็นประชาธิปไตย

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง มีการกล่าวถึงจิตสำนึกสาธารณะในภาพรวมของพลเมือง ในด้านการทำสังคมให้เข้มแข็ง เพื่อนำไปใช้ในการพัฒนาประเทศ ส่วนใหญ่มีการนำไปใช้ในการพัฒนาสังคมชนบท แต่การมีจิตสำนึกสาธารณะไม่เพียงมีความสำคัญต่อสังคมชนบทเท่านั้นแต่มีความสำคัญต่อทุกสังคม นอกจากสามารถนำแนวคิดทฤษฎีเชิงสังคมศาสตร์อธิบายการมีจิตสำนึกสาธารณะแล้วสามารถอธิบายได้ในเชิงคุณธรรม จริยธรรมของบุคคลได้อีกทางหนึ่ง

จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมของพลเมือง (อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 14) การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมของบุคคลสามารถอธิบายได้ตามทฤษฎีจิตวิทยาพัฒนาการ เนื่องจากทฤษฎีเหล่านี้เป็นการกำหนดคุณลักษณะของบุคคลในด้านความเข้าใจตนเอง สภาพแวดล้อม และคุณธรรม จริยธรรมตามช่วงอายุ และสามารถอธิบายได้ตามหลักพระพุทธศาสนา ซึ่งจะเสนอแนวคิดโดยรวมดังนี้

ทฤษฎีทางจิตวิทยาพัฒนาการที่ได้รับการยอมรับและนำไปใช้อย่างแพร่หลายคือ ทฤษฎีพัฒนาการทางการรู้คิดของ Piaget เชื่อว่าพัฒนาการทางการรู้คิดจะพัฒนาอย่างเป็นลำดับจากการคิดขั้นต่ำไปสู่ขั้นสูง และคุณธรรมจริยธรรมของบุคคลขึ้นอยู่กับพัฒนาการทางสติปัญญา ได้แบ่งขั้นจริยธรรมเป็น 4 ขั้น คือ ขั้นการเรียนรู้ด้วยประสาทสัมผัสและการเคลื่อนไหว ขั้นการคิดก่อนการปฏิบัติ ขั้นการคิดแบบรูปธรรม และขั้นการคิดแบบนามธรรมตามลำดับ (Piaget, อ้างถึงใน สุรพงษ์ ชูเดช, 2534: 6) การมีจิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นจริยธรรมในขั้นที่ 4 เนื่องจากพัฒนาการในขั้นดังกล่าว ทำให้บุคคลมีความคิดกว้างขวางและลึกซึ้ง วิเคราะห์ผลดีและผลเสียของการกระทำต่างๆ ได้ ต่อมา Kohlberg เสนอทฤษฎีการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมซึ่งมีรากฐานจากทฤษฎีของ Piaget แต่เชื่อว่าพัฒนาการทางจริยธรรมมีความละเอียดอีกหลายขั้นตอน และแบ่งพัฒนาการเป็น 6 ขั้น ผู้ที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นและหลังวัยรุ่นจะอยู่ในขั้นที่ 5 และ 6 คือ หลักการทำตามคำสัญญา (อายุ 16ปีขึ้นไป) เป็นการให้ความสำคัญต่อคนหมู่มาก ไม่ทำให้ขัดต่อสิทธิของบุคคลอื่น สามารถควบคุมบังคับใจตนเองได้ และ ขั้นที่ 6 หลักการยึดอุดมคติสากล (วัยผู้ใหญ่) ซึ่งเป็นขั้นสูงที่สุดแสดงถึงการมีความรู้สึกสากลนอกเหนือจากกฎเกณฑ์ในสังคมของตนและมีความยืดหยุ่นทางจริยธรรม เพื่อจุดมุ่งหมายในชีวิตอันเป็นอุดมคติอันยิ่งใหญ่ การมีจิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นคุณธรรมจริยธรรมในระดับขั้นที่ 5 และ 6 สอดคล้องกับหลักธรรมทางพระพุทธศาสนา คือ หิริโอตตปปะหรือความละอายต่อบาป เกรงกลัวต่อการกระทำความชั่วทั้งปวง รวมทั้ง ทิส 6 สีล 5 และพรหมวิหาร 4 (พระไพศาล วิสาโล, 2544: 16) ส่วนทฤษฎีต้นไม้อจริยธรรมซึ่งสร้างโดย ดวงเดือน พันธุมนาวิน (2538: 3) กล่าวถึงสาเหตุของพฤติกรรมของคนดีและคนเก่งว่าพฤติกรรมเหล่านี้เกิดจากสาเหตุทางจิตใจอะไร เชื่อว่าคุณธรรมจริยธรรมของบุคคล ต้องประกอบด้วยสติปัญญา ประสบการณ์ และสุขภาพจิตซึ่งเป็นส่วนรากแก้วของต้นไม้ บุคคลจะต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจทั้ง 3 ด้านในปริมาณที่สูงเหมาะสมกับอายุจึงจะมีความพร้อมในการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมในส่วนของลำต้นคือ จิตลักษณะ 5 ด้าน ได้แก่ เหตุผลเชิงจริยธรรม มุ่งอนาคตและการควบคุมตนเอง ความเชื่ออำนาจในตน แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติ คุณธรรมและค่านิยม ซึ่งแสดงออกทางดอกและผลของต้นไม้คือ พฤติกรรมทำความดี ละเว้นความชั่ว การทำงานเพื่อส่วนรวม พฤติกรรมของพลเมืองดี พฤติกรรมที่เอื้อต่อการพัฒนาประเทศ และพฤติกรรมการทำงานอาชีพอย่างแข็งขัน

สถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นสังคมหนึ่งซึ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในสังคม นอกจากมีบทบาทและหน้าที่ในด้านจัดการศึกษาแล้ว ยังต้องส่งเสริมบทบาทของพลเมือง จิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปลูกฝังให้เกิดขึ้นในนักศึกษาพยาบาลโดยเริ่มจากสังคมแห่งการศึกษา เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ คู่คุณธรรม ตามปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และมีสมรรถนะในด้านสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง เพื่อนำไปพัฒนาประเทศและ

ปรับใช้ในวิชาชีพการพยาบาล แนวทางของสถาบันการศึกษาพยาบาลในการสร้างนักศึกษาพยาบาลที่มีจิตสำนึกสาธารณะ สามารถดำเนินการดังนี้ (เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์, 2543: 17)

1. การกำหนดแบบอย่างและสร้างกิจกรรม โดยหาตัวอย่างรูปธรรม ได้แก่ ผู้บริหาร อาจารย์ และเจ้าหน้าที่ทุกฝ่ายเพราะเป็นผู้มีอิทธิพลต่อผู้เรียนมากที่สุด เป็นผู้ทำให้ดูเป็นแบบอย่าง และนำไปให้ผู้เรียนทำกิจกรรมสาธารณะประโยชน์ร่วมด้วย

2. การกำหนดให้เป็นเป้าหมายการจัดการศึกษา โดยในสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องกำหนดชัดเจนว่า ต้องการให้ผู้เรียนได้รับการสร้างให้เป็นคนมีจิตสำนึกสาธารณะ อันเป็นภาพพึงประสงค์ของผู้เรียนตั้งแต่เริ่มต้นการเรียน ระหว่างเรียน จนกระทั่งสำเร็จการศึกษา เพื่อให้เป็นกรอบสำหรับการปรับหลักสูตร เนื้อหา และกิจกรรมเสริม ให้เป็นไปในทิศทางที่มุ่งสร้างคนที่เห็นแก่ภาพรวมได้อย่างแท้จริง

3. การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนรวมกลุ่มแสดงพลังเพื่อสร้างสรรค์สังคม เช่น งานอาสาสมัคร เพื่อสังคม

4. การปรับกระบวนการเรียนการสอนรองรับปัญหาทางจริยธรรมใหม่ๆ ต้องเตรียมคำสอนและปรับกระบวนการให้ความรู้และการสร้างค่านิยมที่ถูกต้องและชัดเจน เกี่ยวกับปัญหาเชิงคุณธรรมจริยธรรมที่สร้างความสับสนให้คนในสังคม ซึ่งหลายเรื่องเป็นเรื่องที่ถูกหรือผิดอย่างไร ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีผลต่อการให้คุณค่าคนในสังคมด้วยกัน ฉะนั้นสถาบันการศึกษาต้องมีหลักการทางคุณธรรมจริยธรรม ที่ชัดเจนในการสอน

5. การสร้างเครือข่ายกิจกรรมร่วมกับหน่วยอื่นในสังคม โดยสถาบันการศึกษาทำงานร่วมกับบุคคลและองค์กรท้องถิ่น ในรูปเครือข่ายที่มีวัตถุประสงค์สำคัญในการสนับสนุน ส่งเสริมกิจกรรมที่ผู้เรียนบำเพ็ญประโยชน์ต่อสังคมให้มากที่สุด ให้รางวัลคนทำดีต่อส่วนรวมหลายรูปแบบ มีการจัดทำเกณฑ์หรือข้อตกลงร่วมกันในการเลือกเฟ้น และประเมินคนที่สมควรได้รับเกียรติ และรางวัลต่างๆ มีการให้ความช่วยเหลือทางด้านทุนทรัพย์ ความรู้ ความเชี่ยวชาญ และอื่นๆ ในกิจกรรมที่ทำเพื่อส่วนรวม

6. การจัดสัมมนาแก้ไขปัญหามุมชน สถาบันการศึกษาเป็นแกนหลัก ทำหน้าที่ประสานงาน บริหารจัดการให้ดำเนินการได้จริง โดยใช้สถานที่ของสถาบันการศึกษาเป็นที่แสดงความคิดเห็นใช้บุคลากรที่มีในสถาบันการศึกษาร่วมกับคนในชุมชน จัดสัมมนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับประเด็นทางสังคมที่น่าสนใจ ซึ่งช่วยให้มีบรรยากาศการใช้ความรู้มาพัฒนาสังคมทำให้เป็นบริบทแห่งการมีจิตสำนึกสาธารณะ

จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมของพลเมือง ไม่สามารถบังคับให้เกิดแก่นักศึกษาพยาบาลได้ แต่สิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษา การจัดการเรียนการสอน กิจกรรมเสริมหลักสูตร เป็นสิ่งที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดจิตสำนึกสาธารณะ ซึ่งจะเป็ประโยชน์ต่อนักศึกษา

สถาบันการศึกษาและสังคมโดยรวม ซึ่งเป็นไปตามปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่มุ่งผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล มีความรู้รอบ มีคุณธรรมจริยธรรม เพื่อเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพและประเทศชาติ

4.11 เครื่องมือที่ใช้วัดจิตสำนึกสาธารณะ

การวัดจิตสำนึกสาธารณะในต่างประเทศส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงสำรวจและเป็นการทำวิจัยเพื่อสอบถามความคิดเห็นของประชาชนว่าให้ความสำคัญต่อสิ่งใดในสังคม ในประเทศไทย การวิจัยเรื่องจิตสำนึกสาธารณะมีจำนวนน้อย ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ แต่ยังไม่มียุทธศาสตร์ที่ใช้วัดการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือที่ใช้วัดจิตสำนึกสาธารณะและแนวคิดที่ใกล้เคียงในประเทศไทย ได้แก่

4.11.1 แบบสอบถามเพื่อสำรวจจิตสำนึกต่อชาติของ สุวรรณิ กุลวิจิตรรังสี (2520) สร้างขึ้นเพื่อวัดระดับความสำนึกของนักเรียนที่มีต่อชาติ ซึ่งมีองค์ประกอบคือ ชาติ (สัญลักษณ์ของชาติและความเป็นชาติ) พระมหากษัตริย์ ศาสนา วัฒนธรรม และการเมือง (การมีส่วนร่วมทางการเมืองและความคิดเห็นต่อสภาพทางการเมืองการปกครองปัจจุบัน) ลักษณะเครื่องมือเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต และเป็นคำถามปลายเปิด

4.11.2 แบบสอบถามความสำนึกทางการเมืองของ ชวนะ ภวกันนธ์ (2525) สร้างขึ้นเพื่อใช้วัดระดับความสำนึกทางการเมืองของกลุ่มผลประโยชน์ในระบบประชาธิปไตย เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วยแบบวัดความรู้ความเข้าใจทางการเมือง ลักษณะคำถามเป็นคำตอบถูกผิด แบบสอบถามความสนใจทางการเมือง ลักษณะคำถามใช้รูปแบบการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของลิเคิร์ต เป็นการวัดพฤติกรรม แบบสอบถามทัศนคติทางการเมือง เป็นรูปแบบมาตราส่วนประเมินค่าของลิเคิร์ต แบ่งคำตอบเป็น 5 ระดับ เป็นการวัดความคิดเห็น แบบสอบถามการมีส่วนร่วมทางการเมืองในระบบประชาธิปไตย ลักษณะคำถามใช้รูปแบบการวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่าของลิเคิร์ต เป็นการวัดพฤติกรรม

4.11.3 แบบสัมภาษณ์ความสำนึกในความเป็นคนไทยของ วรโรจน์ ภักดี (2529) สร้างขึ้นเพื่อสำรวจระดับความสำนึกในความเป็นคนไทยของชาวเขา แบบสัมภาษณ์มีลักษณะการสร้างในรูปแบบสอบถามครอบคลุมในเรื่องสำคัญคือ ชาติ พระมหากษัตริย์ ศาสนา วัฒนธรรม และการเมือง เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ

4.11.4 เครื่องมือประเมินจิตสำนึกของ ประเสริฐ กิติรัตน์ตระกูล (2532) สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการประเมินผล การใช้รูปแบบการสร้างจิตสำนึกในการพัฒนาชุมชนชนบทของกลุ่มตัวอย่าง ในการวิจัยเชิงทดลอง ซึ่งวัดจิตสำนึกในการพัฒนาชุมชนชนบทประกอบด้วย การวัดความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมที่สอดคล้องกับหลักการ และกระบวนการพัฒนาชุมชน โดยวัดกับผู้นำชุมชน ตัวแทนชุมชน และตัวแทนชาวบ้านก่อนและหลังการทดลอง เครื่องมือที่ใช้ประกอบด้วย แบบวัดความรู้และเจตคติเกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบตอบถูก ผิด และมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ แบบสัมภาษณ์เป็นการสัมภาษณ์เกี่ยวกับการพัฒนาชุมชน แบบบันทึกเกี่ยวกับผลกระทบจากการใช้รูปแบบที่มีผลต่อการพัฒนาชุมชน และแบบประเมิน ประสิทธิภาพของรูปแบบ

4.11.5 แบบวัดจิตสำนึกในความเป็นพลโลก ของนิภา สุขพิทักษ์ (2535) สร้างขึ้นเพื่อวัดจิตสำนึกในความเป็นพลโลกของครูกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ซึ่งเป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เป็นแบบสอบถามจำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อความเป็นพลโลก และแบบสอบถามการปฏิบัติตนในฐานะเป็นพลโลก ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้คือการติดต่อสัมพันธ์ระหว่างมนุษยชาติ ความหลากหลายทางวัฒนธรรม ผลกระทบของการกระทำของมนุษย์ที่มีต่อโลก จริยธรรมเกี่ยวกับความรับผิดชอบและการเอาใจใส่ต่อโลก การมองโลกเป็นศูนย์กลาง การมุ่งอนาคต การใช้ทรัพยากรโลก และการใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ และแบบทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับความเป็นพลโลก 1 ชุด

4.11.6 เครื่องมือประเมินจิตสำนึกของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อสภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองของ รัตนวรรณ รุณภัย และคณะ (2542) เป็นแบบสอบถามที่ใช้ประเมินจิตสำนึกของนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขนและวิทยาเขตกำแพงแสนที่ลงทะเบียนเรียนปีการศึกษา 2541 จำนวน 744 คน ลักษณะเครื่องมือเป็นแบบถูกผิด การประเมินผลจัดกลุ่มนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีจิตสำนึกแบบเสรีนิยม และจิตสำนึกแบบอนุรักษนิยม

4.11.7 แบบวัดความสำนึกเชิงสังคม ของสยามรัฐ เรืองนาม (2542) สร้างขึ้นเพื่อใช้ประเมินความสำนึกเชิงสังคมของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบล จังหวัดกาญจนบุรี โดยใช้ทฤษฎีประชาสังคม เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ

สรุปได้ว่า มีเพียงแบบวัดความสำนึกเชิงสังคม ของสยามรัฐ เรืองนาม (2542) ที่เป็นการวัดจิตสำนึกสาธารณะโดยใช้ทฤษฎีประชาสังคม เหมือนกับการวิจัยครั้งนี้แต่ใช้คำว่า ความสำนึกเชิงสังคม และใช้ในกลุ่มประชาชนในชนบท จังหวัดกาญจนบุรี จึงไม่สามารถนำมาใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้จึงสร้างเครื่องมือขึ้นใหม่ โดยสร้างจากแนวคิด

ของ อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทสกุล (2540) และ ยุทธนา วรณปิติกุล (2542) โดยใช้ องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ ด้านสำนึกถึงพลังของตนเองในการร่วมเปลี่ยนแปลงแก้ไขสังคม ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และสามัคคี และด้านการมีเครือข่ายติดต่อสื่อสาร รวม 4 ด้าน ของ อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทสกุล (2540) และใช้องค์ประกอบด้านการลงมือกระทำ ด้านการเคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล ของ ยุทธนา วรณปิติกุล (2542) รวม 2 ด้าน รวมมี องค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะทั้งหมด 6 องค์ประกอบ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนของจิตสำนึกสาธารณะโดยวัดความคิดเห็น และพฤติกรรมที่ แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

5. ภาวะผู้นำ

การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการที่บุคคลมีภาวะผู้นำ (ศรีประภา เพ็ชรมีศรี, 2543: 208) ซึ่งการศึกษาเกี่ยวกับภาวะผู้นำมีการศึกษาเป็นจำนวนมาก และมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องจนถึง ปัจจุบัน การวิจัยครั้งนี้จึงทบทวนแนวคิดและทฤษฎีที่สำคัญในการอธิบายการมีจิตสำนึกสาธารณะ ดังนี้

5.1 ความหมายของภาวะผู้นำ

ความหมายของภาวะผู้นำมีผู้ให้คำจำกัดความไว้หลากหลาย ตามแนวคิดทฤษฎีที่แตกต่างกันออกไป ซึ่งมีการกล่าวไว้ดังนี้

สมพงษ์ เกษมสิน (2526) และอรุณ รักธรรม (2527) กล่าวถึงภาวะผู้นำว่า หมายถึง การที่ผู้นำใช้อิทธิพลหรืออำนาจหน้าที่ในความสัมพันธ์ซึ่งมีอยู่ต่อผู้ใต้บังคับบัญชาในสถานการณ์ต่างๆ เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการ โดยใช้กระบวนการติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อมุ่งให้บรรลุผลตามเป้าหมายที่ได้กำหนดไว้

ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540: 12) ให้ความหมายของภาวะผู้นำว่า เป็นกระบวนการที่ผู้นำใช้อิทธิพลอย่างมีศิลปะและอำนาจหน้าที่กับผู้อื่นหรือผู้ใต้บังคับบัญชา โดยใช้สัมพันธภาพความสามารถในการชักจูง และกระบวนการติดต่อซึ่งกันและกัน เพื่อปฏิบัติการและอำนาจการให้บรรลุถึงจุดมุ่งหมาย

สมพิศ เกิดศิริ (2542: 10) กระบวนการของการใช้อำนาจชักจูงโน้มน้าวให้สมาชิกในกลุ่มปฏิบัติตามด้วยความเต็มใจซึ่งจะนำไปสู่การบรรลุผลสำเร็จตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ

พระธรรมปิฎก (2543: 25) กล่าวว่าภาวะผู้นำ คือ ความเป็นผู้นำเป็นคุณสมบัติของผู้นำ เช่น สติปัญญา ความดีงาม ความรู้ความสามารถของบุคคล ที่ชักนำให้คนทั้งหลายมาประสานกัน และร่วมกันไปสู่จุดหมายที่ดีงาม

David and Newstrom (1985 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2539: 2) กล่าวว่าภาวะผู้นำ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมและช่วยเหลือผู้อื่นให้ทำงานด้วยความกระตือรือร้น เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การ

Koont'z and others (1989 อ้างถึงใน พูลสุข หิงคานนท์, 2539: 2) กล่าวว่าภาวะผู้นำ เป็นการใช้อิทธิพลมีลักษณะเป็นศิลปะหรือกระบวนการใช้อิทธิพลเหนือบุคคลอื่น เพื่อให้มีความเต็มใจและกระตือรือร้นต่อความสำเร็จตามเป้าหมายของกลุ่ม

Bernhard and Walsh (1990: 16) กล่าวว่าภาวะผู้นำ เป็นกระบวนการที่นำไปใช้เพื่อเคลื่อนกลุ่มไปสู่จุดหมายที่ตั้งไว้ และบรรลุวัตถุประสงค์

Wagner and Hollenbeck (1995) กล่าวว่าภาวะผู้นำเป็นการใช้อำนาจที่ไม่ได้เกิดจากการบังคับ และสิ่งที่แสดงถึงอิทธิพลในการสั่งการ เป็นการประสานงานระหว่างสมาชิกในองค์การ เพื่อให้จุดมุ่งหมายขององค์การสำเร็จลุล่วงได้

Zerwekh and Claborn (2000: 111) ให้คำจำกัดความของภาวะผู้นำว่า เป็นความสามารถด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ในการปฏิบัติที่ส่งผลให้บุคคลอื่นกระทำการใดๆ ด้วยความเต็มใจ

Bennis (2001) กล่าวว่า ภาวะผู้นำเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนซึ่งบุคคลใช้อิทธิพลที่มีต่อบุคคลอื่นในการกำหนดภารกิจ งาน หรือวัตถุประสงค์ในการทำงาน และชี้นำองค์การในทางที่ก่อให้เกิดความร่วมมือที่สอดคล้องและสัมพันธ์กัน

สรุปได้ว่า ภาวะผู้นำเป็นบุคลิกภาพและกระบวนการที่ส่งเสริมการพัฒนาตนเอง ชี้นำตนเอง และเป็นการชี้นำ ช่วยเหลือ ประสานให้ผู้อื่นทำงานหรือปฏิบัติการใดๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงแม้จะไม่ได้อยู่ในตำแหน่งของการเป็นผู้นำหรือผู้บริหารก็ตาม

5.2 ทฤษฎีภาวะผู้นำ

5.2.1 ทฤษฎีลักษณะผู้นำ (Trait Theories)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า บุคคลบางคนเกิดมาพร้อมด้วยลักษณะบางประการ ที่ช่วยสนับสนุนให้เป็นผู้ผู้นำ คุณลักษณะเหล่านี้เป็นความสามารถที่มีผลมากกว่าการเรียนรู้ หรือการฝึกฝน

เพื่อพัฒนาทักษะในการเป็นผู้นำ บุคคลบางคนสามารถเป็นผู้นำได้แต่บางคนไม่สามารถเป็นผู้นำได้ ซึ่งคุณลักษณะดังกล่าวมีดังนี้

5.2.1.1 บุคลิกภาพ (Personality) เป็นสิ่งที่ติดมากับตัวของบุคคลแต่ละคน ในส่วนที่สามารถปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้นได้ บุคลิกภาพดังกล่าวคือ ความสามารถในการปรับตัวเป็น ความสามารถทั่วไปของบุคคล ความต้องการที่จะนำ ความมั่นคงทางอารมณ์ บุคคลแต่ละคนจะมีความคงที่ของอารมณ์ การควบคุมอารมณ์ได้มากน้อยแตกต่างกัน ความเป็นตัวของตัวเอง มีอำนาจในการตัดสินใจตามสภาพสังคมและวัฒนธรรม ความพยายาม ความอดทน ความคิดสร้างสรรค์ ความทะเยอทะยาน

5.2.1.2 ความรู้ความสามารถ (Intelligence)

สติปัญญาของบุคคลแต่ละคนมีความแตกต่างกัน จากสาเหตุหลายประการ ทั้งเรื่องพันธุกรรม สภาพแวดล้อม การแข่งขัน การฝึกฝนตนเองให้เป็นผู้ที่สนใจในการเรียนรู้ ความสามารถในการตัดสินใจ เพราะการตัดสินใจเป็นสิ่งที่ต้องกระทำตลอดเวลาในการทำงาน การดำรงชีวิต การตัดสินใจที่ถูกต้องจึงต้องอาศัยประสบการณ์ ความรู้และความคล่องแคล่วในการใช้ภาษา

5.2.1.3. คุณลักษณะด้านสังคม (Social Skill) มนุษย์เป็นสัตว์สังคม จึงต้องมีกรเข้าสังคม เพราะมนุษย์ไม่สามารถอยู่คนเดียวในโลกได้ คุณลักษณะด้านสังคมมีดังนี้

การประนีประนอม การทำงานร่วมกับผู้อื่น ผลประโยชน์เป็นเรื่องที่มีความสำคัญ ด้วยเหตุนี้จึงต้องการบุคคลในการประสานผลประโยชน์ หรือเป็นผู้ประนีประนอมให้ทุกคนที่ร่วมงานเกิดความพอใจ ความสามารถในการบริหาร งานบริหารเป็นการใช้ศิลปะ ซึ่งแต่ละบุคคล ไม่สามารถใช้ได้เท่าเทียมกัน ด้วยข้อจำกัดต่างๆ ความร่วมมือ เป็นเรื่องสำคัญมากในการเป็นผู้นำ เพราะผู้นำจะต้องเป็นผู้ที่สามารถชักจูงให้ผู้ร่วมงานตั้งใจทำงาน หรือทำตามที่ต้องการด้วยความเต็มใจ ความเป็นที่นิยมชมชอบ บุคคลที่ถูกนิยมชมชอบ คือบุคคลที่ทำให้เกิดความรู้สึกอยาก รู้จัก อยากทักทาย มีความเลื่อมใสศรัทธาในตัวบุคคลนั้น และมีความเป็นนักการทูต

5.2.1.4 คุณลักษณะด้านกายภาพ (Physical Characteristic) เป็นเรื่องที่ติดตัวมาแต่กำเนิดอย่างเห็นได้ชัด เช่น ส่วนสูง น้ำหนัก เป็นต้น ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจสามารถแก้ไขได้ด้วยการฝึกฝน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญอย่างมากในการดำรงชีวิต

5.2.2 ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ (Behavioral Theories)

ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำ หรือเรียกอีกชื่อหนึ่งว่า ทฤษฎีบทบาทหน้าที่ของผู้นำ ให้ความสำคัญที่ตัวผู้นำ (Tappen, 1995: 80) มีลักษณะที่แตกต่างจากทฤษฎีลักษณะผู้นำ คือ ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำเน้นที่การกระทำและการทำหน้าที่ของผู้นำ มากกว่าคุณลักษณะของผู้นำ การศึกษาในระยะแรกทฤษฎีนี้จำกัดเฉพาะสถานการณ์ แต่เมื่อมีการศึกษาต่อมาพบว่ารวมไป

ถึงการกระทำและการตัดสินใจร่วมกับผู้อื่น ทฤษฎีพฤติกรรมของผู้นำจึงใช้อธิบายภาวะผู้นำใน 2 ลักษณะ คือ ด้านที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมของผู้นำ และรูปแบบของผู้นำ ซึ่งแบ่งเป็น 3 รูปแบบดังนี้

5.2.2.1 แบบเผด็จการ (Autocratic Style)

เป็นผู้นำที่รวมการตัดสินใจไว้ที่ตนเอง จะเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย และวิธีการที่จะนำไปสู่เป้าหมายนั้น จะควบคุมเกี่ยวกับพฤติกรรมของผู้ใต้บังคับบัญชาอย่างใกล้ชิด ทำให้ขนาดของการควบคุมและการมอบหมายงานมีน้อยมาก

5.2.2.2 แบบประชาธิปไตย (Democratic of Participative Style)

เป็นผู้นำที่เข้ามามีส่วนร่วม ผู้นำประเภทนี้จะดึงผู้ใต้บังคับบัญชาให้เข้ามามีส่วนร่วมในการกำหนดวัตถุประสงค์และวิธีการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยความเชื่อว่า การเข้ามามีส่วนร่วมจะทำให้ได้ความคิดเห็นที่กว้างขวางขึ้น และทำให้การยอมรับจากสมาชิกมีมากขึ้น

5.2.2.3 แบบเสรีนิยม (Laissez – Faire Style)

เป็นผู้นำประเภทที่ค่อนข้างจะปล่อย คือ จะให้คำแนะนำต่างๆ ไปเกี่ยวกับจุดมุ่งหมาย แล้วปล่อยให้ผู้ใต้บังคับบัญชากำหนดแนวทางการปฏิบัติเอง ซึ่งวิธีการนี้ผู้ใต้บังคับบัญชามีอิสระอย่างมาก และผู้ที่ทำงานจะปฏิบัติงานด้วยแรงจูงใจของตัวเอง

5.2.3 ทฤษฎีผู้นำตามสถานการณ์ (Contingency Theories)

ทฤษฎีนี้เชื่อว่า ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบของผู้นำและความสำเร็จในสถานการณ์ที่ผู้นำมีความสามารถในการควบคุมอยู่ในระดับต่างๆ สถานการณ์ต่างๆ มีตัวแปร 3 ตัวแปรที่จะอธิบายถึงระดับของการควบคุมสถานการณ์คือ

ความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิกในกลุ่ม โครงสร้างของงาน หมายถึง ระดับของความแข็งชัดของจุดมุ่งหมายของงาน ขั้นตอนในการปฏิบัติงาน ตลอดจนแนวทางในการทำงาน และอำนาจตามหน้าที่ของผู้นำ ซึ่งหมายถึง ระดับอำนาจของผู้นำในการให้คุณและให้โทษผู้ใต้บังคับบัญชาหรือสมาชิกในกลุ่ม การเห็นความสำเร็จขององค์การจะมีส่วนเกี่ยวข้องในการเปลี่ยนสถานการณ์ต่างๆ ที่ผู้นำต้องกระทำดังนี้

5.2.3.1 การเปลี่ยนแปลงความสัมพันธ์ระหว่างผู้นำและสมาชิก (Leader – Member Relationship) กระทำได้โดยใช้เวลากับผู้ใต้บังคับบัญชาให้มากขึ้นในส่วนที่เป็นกิจกรรมทั่วไปที่ไม่เกี่ยวกับการทำงาน เช่น ร่วมรับประทานอาหารในบางโอกาส จัดให้มีกิจกรรมหรือการสังสรรค์ระหว่างหมู่คณะ พยายามชักนำบุคคลที่มีลักษณะที่ต้องการ เข้ามาทำงานในกลุ่มด้วยวิธีการที่ฉลาด ไม่ทำให้บุคคลนั้นมีจุดเด่นหรือมีปมด้อย อาสาที่จะควบคุมดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาลูกน้องที่มีปัญหา เพิ่มขวัญในการทำงาน โดยการให้สิทธิพิเศษต่างๆ

5.2.3.2 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างของงาน (Task Structure) ผู้นำสามารถกระทำได้ดังนี้ ร้องขอต่อผู้บังคับบัญชาให้เพิ่มงานที่ไม่เคยทำ ชักชวนให้กลุ่มมีการวางแผนร่วมกันเกี่ยวกับขั้นตอนในการทำงาน แยกงานให้มีส่วนย่อยๆเพื่อความสะดวกในการทำงาน

5.3.3.3 การเปลี่ยนแปลงอำนาจโดยชอบธรรม (Position Power) สามารถกระทำได้โดย วางตัวให้อยู่ในระดับเดียวกันกับผู้ใต้บังคับบัญชา ให้ข่าวสารที่เป็นประโยชน์ต่อการปฏิบัติงาน ปรึกษาหารือ เพื่อให้ผู้ใต้บังคับบัญชามีความรู้สึกร่วมกัน ชักชวนให้มีพนักงานร่วมในการตัดสินใจในเรื่องที่ไม่สำคัญมากนัก

ภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ขึ้นอยู่กับบุคลิกภาพ พื้นฐานของบุคคล สถานการณ์ และสามารถฝึกฝนได้ ไม่ได้เป็นสิ่งที่ติดตัวมาแต่กำเนิดและเป็นสิ่งที่พัฒนาและเรียนรู้ได้ Bernhard and Walsh (1990: 16) กล่าวว่าผู้ซึ่งมีภาวะผู้นำ จะเป็นคนที่มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความยุติธรรม มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ปัญหาต่างๆ เป็นนักพัฒนา ซึ่งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ (ศรีประภา เพ็ชรมิศรี, 2543 อ้างถึงใน อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 208) ผู้ที่มีจิตสำนึกสาธารณะ นอกจากจะต้องการช่วยเหลือสังคมด้วยตนเองแล้ว ยังร่วมกันเรียนรู้กับผู้อื่นเพื่อร่วมกันแก้ปัญหาสังคม ภาวะผู้นำจึงเป็นกระบวนการที่ต้องใช้ร่วมกับกระบวนการเรียนรู้เพื่อชักนำให้ผู้อื่นเกิดความเชื่อถือ ให้ความร่วมมือ รวมทั้งเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดเครือข่ายในการกระทำเพื่อให้เกิดความร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสถาบันและสังคม

นักศึกษาพยาบาลนอกจากจะต้องมีสมรรถนะในด้านต่างๆแล้ว สมรรถนะด้านภาวะผู้นำเป็นคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล เป็นสมรรถนะที่ทำให้สามารถคิด วิเคราะห์ แก้ปัญหาต่างๆได้ เป็นสมรรถนะที่สำคัญในการเกิดจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ในการวิจัยครั้งนี้ใช้ทฤษฎีลักษณะผู้นำซึ่ง วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ได้ศึกษาโดยใช้เทคนิคเดลฟาย และวิเคราะห์องค์ประกอบได้ 8 องค์ประกอบ คือ

1. ด้านบุคลิกภาพ
2. ด้านความรู้และสติปัญญา
3. ด้านวิชาชีพ
4. ด้านการบริหาร
5. ด้านจริยธรรม
6. ด้านการเมือง
7. ด้านธุรกิจและการตลาด
8. ด้านการใช้เทคโนโลยีภาษาต่างประเทศ

6. แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

นักศึกษาพยาบาลเมื่อเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษานพยาบาลย่อมมีเอกลักษณ์ส่วนบุคคลที่ได้รับอิทธิพลจากครอบครัว โรงเรียน และสภาพแวดล้อมทางสังคมที่อาศัยอยู่ ทำให้ความเชื่อ ค่านิยม เจตคติ และพฤติกรรมที่แตกต่างกันออกไป นักสังคมวิทยาเชื่อว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาไม่ได้ขึ้นอยู่กับกระบวนการทางการศึกษา กฎระเบียบ หรือข้อบังคับของสถาบันการศึกษา แต่นักศึกษาจะเป็นผู้เลือกในการทำกิจกรรม การคบเพื่อน การแต่งกาย จากการศึกษา การกล่อมเกลามาทางสังคมและวัฒนธรรมย่อย (Rentz, 1994: 27)

การศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตเริ่มมีการศึกษาเมื่อทศวรรษก่อนหน้านี้นี้ไม่นาน โดยนักการศึกษาทำการศึกษาเพื่อจำแนกนักศึกษาเป็นประเภทต่างๆ โดยให้ความสำคัญกับด้านสติปัญญาและสิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษา เช่น การศึกษาของ Clark and Trow (1968), Holland (1974), Astin (1993) ต่อมาจึงให้ความสนใจต่อคุณลักษณะทางจิตสังคมด้านอื่นเพิ่มขึ้น เช่น พฤติกรรมที่เกิดจากการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และกระบวนการทางสังคม เป็นต้น ในประเทศไทยมีการกล่าวถึงคุณลักษณะของนักศึกษามาเป็นระยะเวลาช้านาน แต่มีการศึกษาอย่างจริงจังเมื่อ 2 ทศวรรษก่อนหน้านี้นี้ เช่น การศึกษาของ ไพฑูรย์ ลินลารัตน์ (2526), วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2528) และมีการศึกษาในระยะเวลาต่อมาเป็นจำนวนมาก การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการประยุกต์แนวคิดให้เหมาะสมกับลักษณะของนักศึกษาพยาบาล จึงทำการทบทวนวรรณกรรมดังนี้

6.1 ความหมายของรูปแบบการดำเนินชีวิต

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นแนวคิดใกล้เคียงกับวัฒนธรรมย่อย ประเภทหรือแนวบทบาท เป็นความแตกต่างในการใช้ภาษาหรือการใช้คำที่แตกต่างกันเท่านั้น (Feldman, 1972: 385) จากการศึกษาที่มีการให้คำจำกัดความดังนี้

สมศักดิ์ สงสัมพันธ์ (2519: 14) ให้คำจำกัดความว่า วัฒนธรรมเป็นแนวทางให้บุคคลแสดงพฤติกรรมต่างๆ และกำหนดแบบแผนการดำรงชีวิต

ในสังคมหนึ่งจะมีวัฒนธรรมของตนเอง แต่ในสังคมเดียวกันจะมีลักษณะที่ไม่เหมือนกัน แตกต่างกันไปตามลักษณะกลุ่มชน ตามลักษณะศาสนา อาชีพ ซึ่งเรียกว่า วัฒนธรรมย่อย (subculture) และมีผลต่อพฤติกรรมของบุคคล

วิเชียร รักการ (2529: 32) ได้ให้ความหมายของวัฒนธรรมว่า ส่วนใหญ่ทั้งหมดอันซับซ้อนซึ่งรวมไปถึงความรู้ ความเชื่อ ศิลปะ ศิลธรรม กฎหมาย ประเพณี และสิ่งอื่นทั้งหลายที่อาจจะให้มีขึ้นได้ ตลอดจนความเคยชินต่างๆ ที่คนเราได้มาในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม

อุทุมพร จามรมาน (2529: 9) กล่าวว่ารูปแบบการดำเนินชีวิต เป็นลักษณะทางจิตและสังคมซึ่งคนที่อาศัยในชุมชนนั้นประพฤติปฏิบัติและเป็นพฤติกรรมทั้งหลายที่บุคคลสามารถควบคุมได้ อาจจะมากหรือน้อย

คลังสมอง (2530: 27) ได้ให้ความหมายของรูปแบบการดำเนินชีวิตว่าเป็นแบบแผนของการใช้ชีวิต อันเป็นผลมาจากองค์ประกอบหลายๆตัว แสดงออกในรูปของบุคลิกภาพ ซึ่งแต่ละคนจะถูกหล่อหลอมให้มีลักษณะแตกต่างกันไป

MacDonald and Schellernberg (1971: 3 อ้างถึงใน สมศักดิ์ ส่งสัมพันธ์, 2519: 14) กล่าวว่า บทบาทเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และแสดงถึงขอบเขตของตำแหน่ง หรือพฤติกรรมที่สังคมกำหนดให้ถือปฏิบัติในการดำรงตำแหน่งนั้นๆ นอกจากนั้นยังพบว่า อิทธิพลและแรงจูงใจ ความเชื่อ ความรู้สึกนึกคิด เจตคติ ค่านิยมของบุคคลผู้ดำรงตำแหน่งมีผลต่อการแสดงบทบาทในแต่ละบุคคลอีกด้วย

Bolton and Kammeyer (1972: 381-382 อ้างถึงใน Kuh, 1990: 50) ใช้คำว่า วัฒนธรรมย่อย หมายถึง ระบบค่านิยมที่ทำให้กลุ่มบุคคลที่อยู่ร่วมกันมีปฏิสัมพันธ์ ถ่ายทอดค่านิยมสู่ผู้อื่นโดยผ่านทางกระบวนการสื่อสารและฝึกฝนการควบคุมทางสังคมเพื่อยืนยันบรรทัดฐานนั้น

Clark et al (1976 อ้างถึงใน นภาพร แก้วนิมิตชัย, 2539: 21) และ Jackson (1981: 21) กล่าวว่า วัฒนธรรมเป็นรูปแบบหรือแบบแผนและเป็นระดับของการพัฒนารูปแบบการดำเนินชีวิตของบุคคลในสังคม

สรุปได้ว่า บทบาทเป็นความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่แสดงถึงขอบเขตตามที่สังคมกำหนดร่วมกับความเชื่อ เจตคติส่วนบุคคล วัฒนธรรมเป็นรูปแบบหรือแบบแผนของพฤติกรรม ซึ่งเป็นตัวกำหนดบทบาทของบุคคล และแสดงออกทางรูปแบบการดำเนินชีวิต รูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นแบบแผนพฤติกรรมของบุคคลที่มีส่วนในการกำหนดบทบาท และลักษณะของวัฒนธรรมในสังคม กล่าวได้ว่า ทั้ง 3 คำนี้จึงเป็นคำที่มีความหมายในทางเดียวกันและมีอิทธิพลต่อกัน การวิจัยนี้ใช้คำว่า รูปแบบการดำเนินชีวิต หมายถึง แนวโน้มและลักษณะเด่นด้านความคิดเห็น ความเชื่อ และแสดงออกทางพฤติกรรมของบุคคล ที่มีผลมาจากปัจจัยภายในบุคคล การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมและกระบวนการทางสังคม

6.2 ลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิต

การศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษา เริ่มมีการศึกษาในทศวรรษก่อนหน้านี้นี้นาน (Strange and Banning, 2000: 36) ช่วงแรกของการศึกษา เป็นการศึกษาประเภทของนักศึกษา ซึ่งขึ้นอยู่กับคุณลักษณะบุคลิกภาพของแต่ละบุคคล ต่อมา มีการขยายการศึกษาในวงกว้างพบว่า วัฒนธรรมย่อยหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นสิ่งที่แสดงถึงพฤติกรรมของบุคคล มีการวิจัยเพื่อจัดประเภทของนักศึกษาดังนี้

Clark and Trow (1966: 203 - 210 อ้างถึงใน Strange and Banning, 2000: 37) แบ่งลักษณะวัฒนธรรมย่อยของนักศึกษาที่สัมพันธ์กับการใช้ชีวิตในมหาวิทยาลัย โดยประเมินมิติที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา ซึ่งให้ความสำคัญต่อกระบวนการคิด และการให้ความสำคัญต่อสถาบันการศึกษา โดยแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ คือ

1. กลุ่มวิชาการ (Academic Subculture) เป็นนักศึกษาที่เห็นว่าชีวิตในมหาวิทยาลัย ต้องเป็นไปเพื่อการเรียน เน้นความสำคัญทางปัญญาและมีความผูกพันต่อสถาบันการศึกษาสูง ความสนใจอยู่ที่วิชาการ รายงาน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และความหวังที่จะได้เรียนต่อในระดับสูงขึ้นไปชีวิตของนักศึกษากลุ่มนี้ผูกพันกับห้องเรียน ห้องสมุดและสถาบันของตนเองเป็นอย่างมาก

2. กลุ่มก้าวหน้า (Non - Conformist Subculture) เป็นกลุ่มนักศึกษาที่สงสัยและไม่เชื่อในค่านิยมและแบบแผนพฤติกรรมที่เป็นอยู่ เน้นความสำคัญทางปัญญาแต่มีความผูกพันกับสถาบันการศึกษาน้อย มีความคิดเป็นอิสระของตนเอง มีแนวโน้มที่จะต่อต้านสถาบัน ต้องการสร้างสรรค์สังคมที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น ความรู้และความคิดมาจากนอกมหาวิทยาลัย

3. กลุ่มกิจกรรม (Collegiate Subculture) เน้นความสำคัญทางด้านความผูกพันต่อสถาบันสูงแต่ให้ความสำคัญต่อการพัฒนาด้านสติปัญญาต่ำ ไม่สนใจการเรียนและตำรา ในขณะที่เดียวกันก็ไม่สนใจสังคมและความคิด แต่สนใจในกิจกรรมการกีฬา สันทนาการและบันเทิง เน้นครุกับสถาบันในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งในการทำกิจกรรมดังกล่าว

4. กลุ่มอาชีพ (Vocational Subculture) เป็นกลุ่มที่ไม่ให้ความสำคัญทั้งสถาบันและการพัฒนาด้านสติปัญญา เป็นกลุ่มนักศึกษาที่สนใจเรียนเพื่อให้ตนเองจบไปประกอบอาชีพได้เป็นหลักสำคัญ ไม่สนใจกับความคิดความอ่านอย่างแท้จริง ไม่สนใจกิจกรรมทุกประเภท ไม่ผูกพันกับสถาบันการศึกษา

Keniston (1971 อ้างถึงใน Feldman and Newcomb, 1973: 113 - 118) ได้ศึกษาประเภทของนิสิตนักศึกษาโดยการสังเกตและแบ่งนิสิตนักศึกษาเป็น 7 ประเภทคือ

1. กลุ่มวิชาชีพ (The Professionalist) นักศึกษากลุ่มนี้จะเรียนหนัก มีความเคร่งเครียดและมีความหมั่นเพียรในการศึกษาเป็นอย่างมาก มีพันธะสัญญากับตนเองในการพัฒนาไปสู่การเป็นผู้ชำนาญพิเศษในสาขาวิชาที่ศึกษา แต่จะต่อต้านกับลักษณะเชิงอุดมการณ์ เป็นทั้งนักทฤษฎีและนักปฏิบัติ ใช้วิธีเชิงประจักษ์ในการศึกษาจึงเป็นคนไม่เชื่ออะไรง่ายๆ
2. กลุ่มกิจกรรม (The Activist) เป็นกลุ่มที่ต่อต้านมหาวิทยาลัยในบางเรื่องหรือจะต่อต้านสังคมในส่วนที่เห็นว่าไม่ถูกต้อง และจำเป็นต้องมีการปฏิรูปอย่างเร่งด่วน
3. กลุ่มที่ไม่เข้าร่วมกลุ่มกับผู้อื่น (The Disaffiliate) เป็นกลุ่มที่ไม่สนใจด้านการเมืองหรือเรื่องอื่น นอกจากเรื่องเกี่ยวกับวัฒนธรรม สนใจการมีวิถีชีวิตในแนวใหม่ที่ไม่เหมือนกับสังคมนรอบๆตัว อยากสร้างสังคมใหม่ที่มีค่านิยมมีวัฒนธรรมที่ต่างไปจากสังคมนรอบตัว
4. กลุ่มผู้ยิ่งใหญ่ในสถาบัน (The Big Man on Campus) กลุ่มนี้จะเน้นบทบาทในสังคมมากกว่าการสนใจวิชาการหรือวิชาชีพ
5. กลุ่มเน้นการฝึกงาน (The Apprentice) กลุ่มนี้จะมีทัศนคติว่า การศึกษาเป็นการฝึกฝนวิชาชีพเป็นหนทางนำไปสู่การเลื่อนระดับฐานะทางสังคม
6. กลุ่มผลสัมฤทธิ์ต่ำ (The Underachiever) กลุ่มนี้ยอมรับค่านิยมของมหาวิทยาลัยและสังคม แต่ไม่ค่อยประสบความสำเร็จในงาน
7. กลุ่มสุภาพบุรุษผู้รอคอย (The Gentleman - in - Waiting) กลุ่มนี้มีทัศนะว่ามหาวิทยาลัยเป็นสถานที่อบรมให้นิสิตนักศึกษาเป็นผู้ที่มีความสุภาพ

Bolton and Kannete (1968: 183-197) ได้แบ่งผู้เรียนตามผลการสัมภาษณ์ การตอบแบบสอบถาม สรุปได้ 5 แบบดังนี้คือ

1. กลุ่มวิชาการ ชอบร่วมกิจกรรมในชั้นเรียน ร่วมทำงานที่ได้รับมอบหมาย ชอบอภิปรายสัมมนา การพูดคุย การอ่านบทความ การอ่านหนังสือพิมพ์และการติดตามความก้าวหน้าใหม่ๆ ทางวิชาการอยู่เสมอ
2. กลุ่มที่มีปฏิกริยาต่อสังคม ไม่ชอบอยู่คนเดียว ชอบการอยู่ร่วมกับผู้อื่น ชอบการเขียนเรื่องราวต่างๆ ในสังคมที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ชอบมีบทบาทในการแสดงออก และรับผิดชอบต่อสังคม
3. กลุ่มชอบอยู่คนเดียว ได้แก่ กลุ่มวิชาการหญิง และวิชาชีพชาย ชอบศึกษาค้นคว้า รักสงบ สันโดษ ชอบอยู่คนเดียว ความกังวลใจอาจทำให้พยายามไปหาเพื่อน และพูดคุยในงานสังคมต่างๆ ในขณะที่นักวิชาการพยายามเก็บตัวเอง
4. กลุ่มชอบอยู่กับคนอื่น ได้แก่ กลุ่มวิชาชีพหญิง ชอบคบหาสมาคมกับบุคคลต่างๆ นักวิชาการชายชอบคบหาเพื่อนต่างเพศ นักศึกษาทั่วไปชอบคบเพื่อนเพศเดียวกัน

เพื่อนต่างเพศ และเป็นกลุ่มของเขาเองทั้งชายและหญิงพวกนักศึกษาปีที่ 4 ชอบคบหาสมาคมเพื่อนต่างเพศ

5. กลุ่มกิจกรรมนอกหลักสูตร ชอบร่วมกิจกรรมนอกหลักสูตรและจะช่วยเหลือกิจกรรมได้มากและสม่ำเสมอ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มอื่นจะแตกต่างกันไป

Astin (1993: 38-44) ศึกษาประเภทของนักศึกษาในมหาวิทยาลัย ข้อมูลได้จากรายงานตนเองของนักศึกษาที่เข้าโครงการความร่วมมือของสถาบันวิจัยแห่งชาติ (Cooperative Institutional Research Program's (CIRP) National ศึกษาในนักศึกษาระดับปีที่ 1 เพื่อประเมินพฤติกรรม เจตคติ ความคาดหวัง ค่านิยม และอัตมโนทัศน์ พบว่าวัฒนธรรมกลุ่มย่อยของนิสิตนักศึกษาแบ่งออกเป็น 7 ประเภทได้แก่

1. นักวิชาการ (The Scholar) เป็นผู้ที่มีความสามารถเชิงวิชาการสูงมีความคาดหวังในด้านการเรียนสูง มีการวางแผนที่ดีมาก มักจะมาจากครอบครัวที่มีการศึกษาสูง สาขาที่เลือกเรียน ได้แก่ คณิตศาสตร์ วิศวกรรมศาสตร์ แพทยศาสตร์ จะมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมของหมู่คณะและช่วยอาจารย์ทำวิจัย

2. นักกิจกรรม (The Social Activist) เป็นผู้ที่ให้ค่านิยมกับสังคมและการเมืองสูง ชอบช่วยเหลือผู้ที่ประสบความทุกข์ยาก ชอบเข้าร่วมกิจกรรมของสังคม มักจะมาจากครอบครัวที่มีรายได้ปานกลาง สาขาที่เลือกเรียนได้แก่ จิตวิทยา สังคมศาสตร์ ศึกษาศาสตร์ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์ เป็นต้น มักชอบอภิปรายปัญหาสังคม การเมือง มีส่วนร่วมในการประท้วงและเป็นสมาชิกชมรมค่ายอาสา

3. ศิลปิน (The Artist) เป็นผู้ที่มีความสามารถพิเศษทางศิลปะ จะสร้างงานทางศิลปะ งานเขียน บางครั้งจะกลายเป็นนักแสดงเอง มักมาจากครอบครัวที่มีการศึกษาสูง สาขาวิชาที่เลือกได้แก่ ศิลปกรรมศาสตร์ ดนตรี ดาราศาสตร์ ไม่สนใจกีฬาหรือการอภิปรายปัญหา

4. สุขนิยม (The Hedonist) เป็นผู้ที่มิละแนด้าจากชั้นมัธยมศึกษาดอนปลาย มีประวัติขาดเรียนบ่อย และไม่ทำการบ้าน มักจะมาจากครอบครัวที่มีการศึกษาปานกลาง สาขาที่เลือกคือ เลขานุการ ธุรกิจ มักจะชอบเสพย์กัญชา บุหรี่ คี๋มสุรา และเที่ยวกลางคืน

5. ผู้นำ (The Leader) เป็นผู้ที่มีความสามารถในการเป็นผู้นำ เชื้อมั่นในตนเองสูง ได้รับความนิยยกย่อง มาจากครอบครัวที่มีการศึกษาสูง สาขาวิชาที่เรียนคือ กฎหมาย และการทหาร ชอบสังคม ชอบอาสาสมัครทำงานในสโมสร และชอบเล่นกีฬา

6. รักษาฐานะ (The Status Striver) เป็นผู้ที่มีความมุ่งมั่นรับผิดชอบงานในหน้าที่เป็นอย่างดี ให้ความสำคัญกับค่านิยมและเป้าหมายในชีวิตทุกๆด้าน โดยเฉพาะ เงิน อำนาจ และสถานภาพในสังคม มักจะมาจากครอบครัวที่มีการศึกษาไม่สูง สาขาวิชาที่เลือก เช่น บัญชี ธุรกิจ ชอบร่วมงานเลี้ยงสังสรรค์และดูโทรทัศน์

7. **ไม่ยึดมั่น (The Uncommitted)** เป็นผู้ที่ไม่มีลักษณะเฉพาะคือ คาดว่า จะต้องเปลี่ยนแปลงจุดมุ่งหมายต่างๆของตนในทุกเรื่อง เช่น สาขาที่เรียนหรืออาชีพ มาจาก ครอบครัวที่มีฐานะปานกลาง สาขาเรียนที่มักจะเป็นไปโดยไม่ได้ตั้งใจ จะสนใจร่วมกิจกรรมกับ นักศึกษา นานาชาติ

แต่ละรูปแบบจะมีความแตกต่างกันไปตามพฤติกรรม เจตคติ ความคาดหวัง ค่านิยม และ อุดมโนทัศน์ นอกจากนี้นักศึกษาทั้ง 7 ประเภทแล้ว Astin (1993) ยังพบว่ามียังมีนักศึกษาอีก 40% ที่ไม่มี รูปแบบเข้ากับลักษณะใดๆ

Kaufmanns (1968) ศึกษาสภาพนักศึกษาในสหรัฐอเมริกา พบว่า นักศึกษาที่เข้า ศึกษาในมหาวิทยาลัยมีลักษณะดังนี้

1. ผู้ที่เข้ามาแสวงหาความรู้ และมุ่งมั่นตกลงใจในสาขาใดสาขาหนึ่ง มีความ เชื่อถือในศาสตร์นั้นๆ อยากร่วมความสัมพันธ์กับชีวิตจิตใจของวิชาที่เรียน
2. ต้องการแสวงหาความมั่นคงทางสังคม เพราะบางครั้งเมื่อเข้ามาใน มหาวิทยาลัยก็รู้สึกเหมือนคนหลงทาง การที่เข้ามาวิทยาลัย เพราะคิดว่าเป็นสถานที่ที่ทำให้คลายความสัมพันธ์ ความใกล้ชิดกับ ทางบ้าน พยายามคิดห่างจากบ้านเพื่อต้องการความอิสระ จึงต้องการคนที่จะช่วย ตอบสนอง ความต้องการทางจิต
3. เป็นคนมีอุดมคติและใจดี แต่บางครั้งสิ่งแวดล้อมภายในมหาวิทยาลัยก็ ทำลายอุดมคตินั้น มีความต้องการช่วยเหลือผู้อื่น และสนใจปัญหาของสังคม ซึ่งในด้านนี้มหาวิทยาลัยไม่ได้นึกถึง หรือสนองความต้องการ จึงไม่ได้จัด ประสพการณ์ หรือเปิดโอกาสให้ได้ทดลองทำงานที่ใช้วิชาการที่เรียนใน ห้องเรียนกับชีวิตประจำวัน
4. มีความกระตือรือร้นที่จะเรียน แต่เพราะว่ามีสิ่งยั่วยุรอบด้านที่ผลักดันให้หัน เหนไปในทิศทางอื่น
5. ต้องการค้นพบตัวเอง แต่ส่วนใหญ่ยังไม่พอใจในตัวเอง นอกจากนี้การเรียน ในระดับอุดมศึกษาบางประเภท ไม่ได้ช่วยให้ นักศึกษาได้ค้นพบ ความสามารถของตนเอง
6. มีความขัดแย้งและความรู้สึกที่เป็นปฏิกิริยาต่อการบริหาร ลักษณะในด้านนี้ อาจเปลี่ยนแปลงไปในบางสถาบันที่เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมใน การตัดสินใจปัญหาของมหาวิทยาลัย

ต่อมา Kaufmanns (1971 อ้างถึงใน วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2543: 34) ทำการศึกษาวัฒนธรรมของนักศึกษาโดยแบ่งออกเป็น 4 ลักษณะ คือ กลุ่มนิสิตนักศึกษา (Collegiate) กลุ่มอาชีพ (Vocational Type) กลุ่มวิชาการ (Academic) กลุ่มนอกรูปแบบ (Non Conformist) ซึ่ง วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2543: 34) ได้ศึกษาลักษณะของนักศึกษาในประเทศไทยประกอบกับการศึกษาของ Kauffman มีรายละเอียดดังนี้

1. กลุ่มนิสิตนักศึกษา (Collegiate) ลักษณะกลุ่มนี้เป็นแบบชอบสมาคม มักจะเป็นนักศึกษาที่มาจากครอบครัวมีเงินหรือคนชั้นกลาง (Middle Class) ให้ความสนใจชีวิตในสังคม การกีฬา การบำเพ็ญประโยชน์ กลุ่มนี้บางครั้งอาจจะต่อต้านอาจารย์ที่เน้นความต้องการที่จะพัฒนาสติปัญญา ในนักศึกษาไทยจะพบว่าเป็นกลุ่มที่มาจากครอบครัวชนชั้นกลางหรือสูง เป็นครอบครัวที่มาจากสังคมดี เศรษฐกิจดี เป็นนักศึกษาที่เรียนทางรัฐศาสตร์ สังคมศาสตร์ ลักษณะทั่วไปจะเป็นคนที่มีน้ำใจช่วยเหลือสังคมได้ดี

2. กลุ่มอาชีพ (Vocational Type) กลุ่มนี้มักสนใจการฝึกฝนอาชีพ ด้านครอบครัวส่วนใหญ่มาจากพื้นฐานของชนชั้นกรรมมาชีพ (Working Class) พ่อค้า จะมีทัศนคติว่าอุดมศึกษาคือ สถาบันที่ให้โอกาสในการสร้างเสถียรภาพทางเศรษฐกิจและยกสถานะทางสังคมให้ตนเอง นักศึกษาในประเทศไทยกลุ่มนี้สนใจวิชาเรียนต่างๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการงานที่จะประกอบต่อไปในอนาคต มักมาจากครอบครัวที่พ่อแม่มีอาชีพเกี่ยวกับธุรกิจ การค้า ลูกจ้างบริษัท ซึ่งมีฐานะครอบครัวปานกลาง

3. กลุ่มวิชาการ (Academic) นักศึกษากลุ่มนี้มักจะมุ่งด้านสัมฤทธิ์ผลทางวิชาการส่วนใหญ่มาจากครอบครัวชั้นกลางและมีพ่อแม่ที่มีการศึกษาดี มุ่งการแข่งขันทางด้านการเรียนเพื่อประสิทธิภาพทางการเรียน พยายามเรียนเพื่อให้ได้ปริญญาสูงๆ มักไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับคนในสังคม มีเพื่อนน้อย บางครั้งอาจจะมิสนใจเห็นแก่ตัวมุ่งผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าที่จะช่วยเหลือสังคมและคนอื่นๆ ในสังคม

4. กลุ่มนอกรูปแบบ (Non Conformist) นักศึกษากลุ่มนี้จะไม่ยอมรับค่านิยมใดๆ ของนักศึกษาทั้งสามกลุ่มดังกล่าวมาแล้ว เพราะกลุ่มนี้จะสนใจเรื่องความคิดและอุดมคติอย่างลึกซึ้ง และมักจะมีลักษณะที่เป็นปฏิปักษ์ต่อสถาบันและระบบต่างๆ กลุ่มนี้รวมกลุ่มเป็นนักกิจกรรมนิยม นุสผาชน และพวกที่ชอบการแตกแยก ซึ่งบางครั้งก็จะเป็นพวกที่อยู่เฉยๆ แต่เมื่อไม่พอใจระเบียบต่างๆ ของมหาวิทยาลัยก็มักจะรวมตัวต่อต้านได้อย่างรวดเร็ว มักจะกลายเป็นผู้นำของสังคมนักศึกษาและมักมีวิธีการที่จะทำให้กลุ่มนักศึกษาทำตามใจตนเองได้ เนื่องจากกลุ่มพวกนี้จะคิดอะไรได้ฉับไว เฉียบคม และมีทักษะการใช้ภาษาดี

รูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นสิ่งที่แสดงค่านิยม ความเชื่อ โดยแสดงออกทางพฤติกรรม การพัฒนานักศึกษาในทุกด้านจึงต้องตระหนักถึงรูปแบบการดำเนินชีวิตของแต่ละบุคคล นอกจาก

รูปแบบการดำเนินชีวิตจะแตกต่างกันไปตามแต่ละบุคคลแล้วยังแตกต่างกันตามสาขาวิชาที่เรียน ดังการศึกษาของ ไพฑูรย์ สินลารัตน์ (2526) ศึกษารูปแบบการใช้ชีวิตของนิสิตจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปีการศึกษา 2525 โดยแบ่งลักษณะการใช้ชีวิตของนิสิตตามลักษณะกลุ่มต่างๆ กัน 7 กลุ่มคือ กลุ่มกิจกรรม กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มเก็บตัว กลุ่มสมาคม กลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ กลุ่มวิชาการ และกลุ่มวิชาชีพ พบว่านิสิตที่เรียนต่างสาขาวิชามีรูปแบบการใช้ชีวิตแตกต่างกัน

นักศึกษาพยาบาลเป็นนักศึกษาในสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ประยุกต์ เรียนรู้เกี่ยวกับการสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัวและชุมชน ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่สมบูรณ์ ดูแล บำบัดเมื่อเกิดความเจ็บป่วย ความทุกข์ทรมาน ด้วยศาสตร์ทางการแพทย์อย่างเป็นองค์รวม และฟื้นฟูให้บุคคลกลับสู่สภาพสมดุกลภายหลังการเจ็บป่วย รวมทั้งการส่งเสริมคุณภาพชีวิต ป้องกันการเจ็บป่วย ปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลงของสังคมได้ รูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะส่วนบุคคล การรับรู้จากสภาพแวดล้อมในสถาบันศึกษาและประสบการณ์ที่ได้รับ

เนื่องจากวัตถุประสงค์ของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งผลิตพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งลักษณะของการเป็นวิชาชีพคือ ต้องเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคม มีศาสตร์เป็นของตนเอง และมีองค์วิชาชีพ การรับรู้คุณลักษณะวิชาชีพจึงเป็นปัจจัยประการสำคัญที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล แต่สถาบันการศึกษาพยาบาลในแต่ละสังกัดมีโครงสร้างในการผลิตบัณฑิตที่แตกต่างกันไปตามวิสัยทัศน์ พันธกิจ และนโยบายของแต่ละสถาบัน ซึ่งจะทำให้รูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละสังกัดมีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ยังได้รับอิทธิพลอย่างมากกับการอบรมเลี้ยงดูจากครอบครัว สังคม รวมทั้งเกิดจากธรรมชาติของแต่ละบุคคล ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีรูปแบบการดำเนินชีวิตได้หลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับขนาดของสถาบันการศึกษา สถาบันการศึกษาที่มีขนาดเล็กรูปแบบการดำเนินชีวิตจะมีความแตกต่างกันน้อยแต่สถาบันที่มีขนาดใหญ่จะมีความแตกต่างกันมากกว่า สถาบันที่นักศึกษามีเจตคติ ความสนใจ และมีส่วนร่วมในกิจกรรมร่วมกันจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมอย่างมาก (Newcomb, 1962 อ้างถึงใน Kuh, 1990: 50) เป็นรูปแบบทางจิตสังคมที่มีผลต่อพัฒนาการของนักศึกษาพยาบาลทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมประการสำคัญที่สถาบันการศึกษาต้องปลูกฝังแก่นักศึกษาพยาบาล และใช้วิธีการที่แตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิตโดยยึดหลักการมีส่วนร่วม การปฏิบัติจริงอย่างต่อเนื่องซึ่งก่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน (อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 14)

เครื่องมือที่ใช้ประเมินรูปแบบการดำเนินชีวิต ในการวิจัยเชิงปริมาณใช้วิธีรายงานตนเอง โดยใช้แบบสอบถาม แบบตรวจสอบรายการ มีการสร้างเป็นเครื่องมือมาตรฐาน เช่น The College

Student Questionnaire (CSQ) (Peterson, 1968) โดยใช้แนวคิดประเภทของนักศึกษาของ Clark and Trow, The College Characteristics Index (CCI) (Pace and Stem, 1958) เป็นการวัดคุณลักษณะของนักศึกษาตามการรับรู้ที่มีต่อสถาบันการศึกษา, The College Student Experience Questionnaire (CSOQ) เป็นการวัดการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษาที่มีผลต่อการพัฒนาด้านสติปัญญา ด้านวิชาชีพ ด้านกิจกรรม ความสัมพันธ์ของนักศึกษากับบุคคลอื่น องค์กรของนักศึกษา อาจารย์ และผู้บริหาร (Kuh, 1990: 53)

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดของ Clark and Trow (1966) ทั้ง 4 ด้าน คือ กลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า และกลุ่มกิจกรรม เพิ่มองค์ประกอบ คือ กลุ่มสังคม และ กลุ่มเก็บตัว จากแนวคิด Bolton and Kannete (1968) เพื่อให้ครอบคลุมคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล รวมมีรูปแบบการดำเนินชีวิตทั้งสิ้น 6 รูปแบบ คือ กลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มกิจกรรม กลุ่มสังคม และกลุ่มเก็บตัว โดยดัดแปลงแบบสอบถามรูปแบบการใช้ชีวิตของไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2526) ซึ่งใช้ในกลุ่มประชากรนักศึกษามหาวิทยาลัยทั่วไป โดยดัดแปลงข้อคำถามเพื่อให้เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

7. ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

การเรียนรู้ด้วยตนเองมีทฤษฎีพื้นฐานปรัชญามนุษย์นิยม การประเมิน การสร้างความรู้ และการแปรรูปแบบของข้อมูลของแต่ละบุคคล ซึ่งเชื่อว่ามนุษย์สามารถทำความเข้าใจต่ออ้อมโนทัศน์เกี่ยวกับการกระทำสู่จุดมุ่งหมายของชีวิต โดยผ่านกระบวนการรับรู้และประสบการณ์ (Rideout, 2001: 51) เชื่อในความสามารถของมนุษย์ในการระบุสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่มีคุณค่าแก่ชีวิต รับผิดชอบต่อกระบวนการเรียนรู้ของตนเองและมีความสามารถในการประเมินผล การสร้างความรู้ของบุคคลจะเป็นการเชื่อมโยงระหว่างสิ่งที่ป็นความรู้เดิมกับความรู้ใหม่ การเรียนรู้เป็นการใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการเปลี่ยนแปลงเชิงโครงสร้างและกระบวนการต่อประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้สามารถพัฒนาความรู้และทักษะจากสิ่งที่ค้นพบร่วมกับความเชื่อ ค่านิยม และประสบการณ์ที่นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงคุณลักษณะของบุคคล

7.1 ความหมายของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

การเรียนรู้ด้วยตนเอง (self - directed learning) มีการแปลเป็นภาษาไทยที่แตกต่างกัน เช่น การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การเรียนรู้ด้วยการชี้นำตนเอง และมีการให้คำจำกัดความที่แตกต่างกันดังนี้

Knowles (1975: 19) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นกระบวนการที่บุคคลเริ่มด้วยตนเอง หรืออาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในการตัดสินใจว่าต้องการเรียนรู้อะไร ตั้งวัตถุประสงค์ หาทรัพยากรสำหรับการเรียนรู้ เลือกรูปแบบการเรียนรู้และการประเมินผลการเรียน

Skager (1978: 116) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการพัฒนาการเรียนรู้และประสบการณ์การเรียนรู้ ตลอดจนความสามารถในการวางแผนการปฏิบัติ และการประเมินผลของกิจกรรมการเรียนรู้ในลักษณะที่เป็นเฉพาะบุคคล และในฐานะที่เป็นสมาชิกของกลุ่มการเรียนรู้ที่มีร่วมกัน

Griffin (1983) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เป็นการเฉพาะของบุคคลใดบุคคลหนึ่ง โดยมีเป้าหมายไปสู่การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของตนเอง และสามารถในการวางแผน การปฏิบัติและการประเมินผลการเรียนรู้

Guglielmino (1977) ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และให้คำจำกัดความว่าเป็นลักษณะความพร้อมของบุคคลในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยมีคุณลักษณะที่สำคัญ 8 ประการคือ เปิดโอกาสการเรียนรู้ มีอัตรโนทัศน์ในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ มีการเรียนรู้แบบริเริ่มและอิสระ มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน มีความรักในการเรียน มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มองอนาคตในแง่ดี และมีทักษะทางการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา

สมคิด อิศระวัฒน์ (2538: 1) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เน้นการดำเนินการที่ ผู้เรียนช่วยเหลือตนเองในการเรียนรู้ ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มในความอยากรู้ ในสิ่งใดสิ่งหนึ่งแล้ว ทำการวางแผน การศึกษาค้นคว้าต่างๆ ด้วยตนเองไปจนจบกระบวนการเรียนรู้

นฤมล เกื่อนมา (2539:13) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยตนเองว่าเป็น กระบวนการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นผู้ดำเนินการในการเรียนทั้งหมด ตั้งแต่การกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ วางแผนการเรียนรู้ กำหนดกิจกรรมการเรียน แสวงหาแหล่งความรู้ และประเมินผล การเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้งนี้อาจอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือไม่ก็ได้

ความสามารถ หมายถึง การจัดการและเทคนิคในการแก้ปัญหา ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ เจตคติ และทักษะ (Krathwol, Bloom, Engelhart, Furst, and Hill, 1972: 38)

โดยสรุป ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง หมายถึง คุณลักษณะของบุคคลด้าน ความรู้ เจตคติ และทักษะการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ หรือ การศึกษาตามความสนใจของตนเอง โดยมีความคิดริเริ่มในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง กำหนดวัตถุประสงค์ของ

การเรียนรู้ วางแผนการเรียนรู้ กำหนด กิจกรรม แสวงหาทรัพยากรในการเรียนรู้ ทั้งทรัพยากรที่เป็นบุคคลและวัตถุ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ มีการประเมินผลด้วยตนเองว่าได้เรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ ในการวิจัยนี้ใช้แนวคิดเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองในทางคุณลักษณะของผู้เรียน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ เป็นผลลัพธ์ของกระบวนการเรียนรู้

7.2 คุณลักษณะของบุคคลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

คุณลักษณะของบุคคลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีแนวคิดพื้นฐานจากการวิจัยทางสังคมศาสตร์ และแนวคิดความสามารถในการเรียนรู้ มีการอธิบายไว้ในเชิงจิตวิทยา สังคมเกี่ยวกับสภาพการเรียนรู้ที่นำไปสู่พฤติกรรม เป็นสิ่งที่มาจากแรงจูงใจซึ่งเป็นปัจจัยภายในของบุคคลมากกว่าปัจจัยภายนอกของบุคคล (Berlyne, 1965 อ้างถึงใน Skager, 1978: 115) เป็นแนวคิดเชิงปรัชญาที่เป็นทฤษฎีพื้นฐาน (Grounded theory) เช่นเดียวกับลักษณะอุดมคติของบุคคล (self - actualization) ของ Maslow หรือการเรียนรู้ด้วยวิธีการทดลองของ Roger ซึ่งเป็นแนวคิดในการพัฒนาตนเองที่เกิดจากปัจจัยภายในตนเอง และคงไว้อย่างต่อเนื่อง มีผู้อธิบายลักษณะไว้หลายลักษณะ ดังนี้

Knowles (1975) กล่าวว่าบุคคลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีลักษณะ ดังนี้

1. เข้าใจความแตกต่างด้านความคิดเกี่ยวกับผู้เรียนและทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้
2. แนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ในฐานะที่เป็นบุคคลที่เป็นตัวของตัวเอง ไม่ขึ้นกับใครและเป็นคนที่สามารถนำตนเอง
3. ความสามารถที่จะสัมพันธ์กับบุคคลอื่นได้ดี
4. มีความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ อย่างแท้จริงโดยความช่วยเหลือจากผู้อื่น
5. ความสามารถในการแปลความต้องการในการเรียนออกมาเป็น จุดมุ่งหมายของการเรียนรู้
6. ความสามารถในการโยงความสัมพันธ์กับผู้สอน
7. ความสามารถในการหาบุคคลและแหล่งเอกสารวิชาการที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่ต่างกัน
8. ความสามารถในการเลือกแผนการเรียนที่มีประสิทธิภาพ
9. ความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำผลของข้อค้นพบต่างๆ ไปใช้อย่างเหมาะสม

Dave (1973 อ้างถึงใน Skager, 1978: 112) กล่าวถึงแนวคิดความสามารถในการเรียนรู้ว่าเป็นคุณลักษณะของผู้เรียนแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะดังนี้

1. ความสามารถในการใช้วิธีการเรียนที่แตกต่างกันไปตามความเหมาะสม เช่น การทำงานอย่างอิสระ หรือ การทำงานร่วมกับกลุ่ม
2. ความสามารถด้านพื้นฐานของทักษะการเรียนรู้ เช่น การอ่านทำ ความเข้าใจ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ การสังเกต การฟัง การสรุป และการสื่อสาร
3. การพัฒนาด้านพุทธิพิสัย โดยการพัฒนาทักษะการให้เหตุผล การคิดอย่างมีวิจรรณญาณ การวิเคราะห์ สังเคราะห์
4. ความสามารถในการใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย จากตำรา วารสาร และโปรแกรมที่ช่วยในการเรียนรู้
5. ความสามารถในการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้แก่ตนเอง โดยการระบุความต้องการ การวางแผน การกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ และการประเมินความสำเร็จจากการเรียนรู้

ในระดับสังคมคุณลักษณะของบุคคลด้านความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของบุคคลจะนำไปสู่ระดับการเรียนรู้ระหว่างบุคคล (Inter - learning) ซึ่งจะนำไปสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ (Learning society) ต่อมา Skager and Dave (1978: 116) ได้สรุปเกณฑ์ในการประเมินความสามารถในการเรียนรู้ และกล่าวว่าโครงสร้างนี้สามารถนำไปใช้ในบริบทที่แตกต่างกัน ซึ่งมีลักษณะดังนี้

1. การยอมรับตนเอง (Self - acceptance) เป็นผู้เรียนที่มีทัศนคติทางบวกต่อการเรียนรู้ไม่เพียงรู้สึกว่าคุณเองสามารถเรียนรู้ได้ แต่มีความเชื่อมั่นอย่างแท้จริงว่าสามารถพัฒนาตนเองให้เป็นบุคคลที่มีประโยชน์และมีคุณค่าได้
2. การวางแผน (Planfulness) ผู้เรียนสามารถวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง ตั้งวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามความต้องการของตนเอง และหาวิธีการที่จะทำให้การเรียนรู้บรรลุวัตถุประสงค์ โดยอาศัยความช่วยเหลือจากบุคคลอื่นหรือไม่ก็ได้ ขึ้นอยู่กับการเลือกตามความตั้งใจของตนเอง
3. แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) ผู้เรียนที่มีแรงจูงใจภายในจะมีกิจกรรมการเรียนรู้ที่ปราศจากการควบคุมการเรียนรู้จากปัจจัยภายนอกในรูปแบบของการให้รางวัล หรือการลงโทษ
4. การประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Internalized Evaluation) ผู้เรียนที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสามารถประเมินคุณภาพของการกระทำจากข้อมูลภายในตนเอง ผู้เรียนอาจต้องการการประเมินจากบุคคล

อื่น แต่การประเมินนั้นจะได้รับการยอมรับก็ต่อเมื่อเป็นการประเมินที่ได้จากความต้องการของตนเอง

5. การเปิดโอกาสต่อประสบการณ์ (Openness to experience) จะทำให้ผู้เรียนทำกิจกรรมใหม่ๆ ที่อาจมีผลต่อการเรียนรู้หรือวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตั้งไว้ แต่การทำกิจกรรมใหม่นี้อาจเกิดขึ้นจากความรู้สึกสงสัย ความสับสน ร่วมอยู่ด้วย ซึ่งโครงสร้างในด้านนี้เป็นโครงสร้างที่มีองค์ประกอบที่หลากหลาย
6. ความยืดหยุ่น (Flexibility) เป็นความตั้งใจเปลี่ยนแปลงวัตถุประสงค์ หรือหน่วยการเรียนรู้ที่ใช้ในการศึกษา การทดลอง เมื่อเกิดความเคลื่อนไหวจากการศึกษา ซึ่งไม่ได้หมายความว่าบุคคลนั้นไม่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองหรือต่อต้านการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่การพัฒนาจะเกิดขึ้นเมื่อเผชิญปัญหามากกว่าการล้มเลิกความตั้งใจในการเรียนรู้
7. ความอิสระแห่งตน (Autonomy) ผู้เรียนจะเลือกประเภทของการเรียนรู้ที่บุคคลอื่นในสังคมนั้นอาจไม่ให้ความสำคัญ หรือเป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดอันตราย ซึ่งบุคคลที่มีความอิสระแห่งตนจะสามารถตั้งคำถาม ให้เหตุผลต่อค่านิยมที่ตนเองยึดถือว่ามีความสำคัญสมควรแก่การเรียนรู้ แต่ความเป็นอิสระแห่งตนนี้ต้องฝึกหัดโดยการให้บริการและการทำประโยชน์เพื่อสังคม

Guglielmino (1977: 6467A) ทำการพัฒนาแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มหาวิทยาลัยจอร์เจีย มีวัตถุประสงค์คือ สืบพินิจลักษณะของบุคคลที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสร้างแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเริ่มจากการใช้เทคนิคเดลฟาย จากการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 14 คน ถึงคุณลักษณะและน้ำหนักความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยตนเองในด้านความสามารถ (ability) เจตคติ (attitudes) และบุคลิกลักษณะ (personality characteristics) ต่อมาทำการรวบรวมคุณลักษณะที่ได้จากการสำรวจและสร้างเป็นแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นแบบสอบถามโดยการรายงานตนเอง ใช้มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับของ Likert แล้วนำไปใช้กับกลุ่มประชากรใน Georgia, Canada และ Virginia แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อคำถาม ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเท่ากับ 0.87 และสก็ดองค์ประกอบได้ 8 ด้านคือ

1. เปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ (Openness to learning opportunities) ได้แก่ ความสนใจในการเรียน ชอบศึกษาค้นคว้าจากห้องสมุด มีความพยายามทำความเข้าใจในเรื่องที่ยาก

2. อत्मโนทัศน์ว่าเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (Self - concept as an effective learner) ได้แก่ ความสามารถที่จะเรียนเมื่อต้องการเรียนรู้ว่าจะเรียนรู้เมื่อใด สามารถหาวิธีการเรียนรู้ และรู้ว่าจะไปหาข้อมูลที่ต้องการได้ที่ไหน
3. ความคิดริเริ่ม และสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ (Initiative and independence in learning)
4. ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง (Informed acceptance of responsibility for one's own learning)
5. ความรักในการเรียนรู้ (Love of learning) ได้แก่ ความสนุกสนานในการค้นคว้า หรือมีความปรารถนาที่จะเรียนรู้
6. ความคิดสร้างสรรค์ (Creativity)
7. มองอนาคตในแง่ดี (Future orientation) ได้แก่ ความต้องการเรียนรู้ตลอดชีวิต คิดว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทาย และรู้ว่าตนเองต้องการจะเรียนอะไรเพิ่มเติม
8. ความสามารถในการใช้ทักษะหาความรู้ และทักษะการแก้ปัญหา (Ability to use basic study skills and problem solving skills)

ภายหลังการศึกษา Guglielmino (1977) สรุปว่าเครื่องมือวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความเชื่อถือได้ แต่การให้คำจำกัดความของผู้เรียนที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองจากเทคนิคเดลฟายยังให้ผลการศึกษาที่ไม่แน่นอน ซึ่งการศึกษาต่อมามีนักวิจัยได้ศึกษาเครื่องมือของ Guglielmino และพบว่าเป็นเครื่องมือที่วัดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองตามการรับรู้ของบุคคลเท่านั้น

สมคิด อิศระวัฒน์ (2532: 2) เสนอแนะลักษณะของคนซึ่งเรียนรู้ด้วยตนเองว่าควรมีลักษณะดังนี้คือ

1. สัมครใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง (Voluntarily to learn) ผู้เรียนเรียนรู้เพราะความสนใจ ความอยากรู้ มิใช่เรียนเพราะมีใครบังคับหรือความจำใจ
2. ตนเองต้องเป็นข้อมูลของตนเอง (Self- resourceful) นั่นคือ ผู้เรียนสามารถบอกได้ว่าสิ่งที่ตนจะเรียนรู้คืออะไร รู้ว่าทักษะและข้อมูลที่ต้องการหรือจำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้าง สามารถกำหนดเป้าหมายวิธีการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการและวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ ผู้เรียนต้องเป็นผู้จัดการการเปลี่ยนแปลงต่างๆด้วยตนเอง ต้องมี

- ความตระหนักในความสามารถของตนเอง สามารถตัดสินใจได้
มีความรับผิดชอบต่อน้ำที่และบทบาทในการเป็นผู้เรียนที่ดี
3. ผู้เรียนต้องรู้วิธีการเรียนรู้ ขั้นตอนของการเรียนรู้ของตนเอง รู้ว่าจะเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยวิธีการอย่างไร

Skager (1978: 116-117) อธิบายลักษณะผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองดังนี้

1. ยอมรับตนเอง หรือมีทัศนคติในทางบวกต่อตนเอง
2. สามารถวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง
3. รู้ถึงความต้องการในการเรียนของตน
4. กำหนดจุดมุ่งหมายที่เหมาะสม
5. รู้แผนงานที่มีประสิทธิภาพที่จะทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนด
6. มีแรงจูงใจภายใน
7. มีการประเมินผลตนเอง
8. เปิดกว้างต่อประสบการณ์
9. ยึดหยุ่นในการเรียนรู้

Tough (1979 อ้างถึงใน Skager, 1978: 114) ทำการศึกษาการเรียนรู้ของบุคคลวัยผู้ใหญ่ พบว่าผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะมีคุณลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้ที่ตั้งเป้าหมายของการกระทำไว้ชัดเจน
2. รู้จักเลือกใช้ความรู้และทักษะที่เหมาะสม
3. วางแผนการเรียนรู้อย่างดี
4. เรียนรู้ได้โดยไม่สุดกำลังความสามารถ
5. มีความมุ่งมั่นพยายามที่จะพัฒนาศักยภาพที่ซ่อนเร้นอยู่ของตน และมีความอยากรู้อยากเห็น ขณะเดียวกันยังชอบงานที่ตนทำอยู่
6. เข้าใจและยอมรับในคุณลักษณะของตน และไม่พอใจกับสภาพของตนในปัจจุบัน
7. มีความเชื่อมั่น กล่าวหาญ พอที่จะเปิดเผยตนเอง
8. มีความสนใจอย่างมีทิศทางแน่ชัด
9. เป็นผู้เลือกอาชีพและกิจกรรมของตนเอง
10. ไม่ได้ถูกบังคับหรือถูกกดดันจากภายนอก
11. เป็นผู้ที่มีความผูกพันหรือยึดมั่นต่อจุดมุ่งหมายของชีวิต

12. ต่อสู้บากบั่นเพื่อจะบรรลุเป้าหมายสำคัญบางประการ
13. มีความพยายามที่จะเอาชนะอุปสรรคทั้งปวง
14. เป็นผู้ที่มีผลงานและประสบผลสำเร็จ
15. สามารถคบหาสมาคมกับเพื่อน รักใคร่จริงจังได้อย่างน้อยสองคน

คุณลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีลักษณะคล้ายกับบุคคลในอุดมคติของ Maslow คือ self actualized person เป็นบุคคลที่มีความต้องการเป็นอิสระ รู้จักเลือกและตัดสินใจ รับผิดชอบในการกระทำของตนเอง ซึ่งต้องอาศัยกระบวนการเพื่อพัฒนาให้เกิดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

7.3 ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยตนเอง

Gross (1977: 54-56 อ้างถึงใน สมบูรณ์ ศาสดาชีวิน, 2526: 267) อธิบายว่า ขั้นตอนการเรียนรู้ของบุคคล ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน ดังนี้

- ขั้นที่ 1 การรับรู้สิ่งแปลกใหม่ เป็นการเรียนรู้ในรูปของความรู้สึกกับความแปลกใหม่ที่ได้พบเห็น กับความรู้ต่างๆ ที่น่าสนใจ นำทำทนายสติปัญญา
- ขั้นที่ 2 การครุ่นคิดตรึกตรอง เป็นการเรียนรู้ย่อมมีระบบ มีการวิเคราะห์ข้อเท็จจริง พยายามให้ได้มาซึ่งความรู้ ความจริง อย่างมีระบบแบบแผน
- ขั้นที่ 3 การซาบซึ้งและการสร้างสรรค์ เป็นความพร้อมที่จะลงมือปฏิบัติได้ด้วยตนเอง

Tough (1997: 95-99 อ้างถึงใน วิไลพร มณีพันธ์, 2539: 27-29) อธิบายขั้นตอนการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนี้

1. การตัดสินใจว่าในกระบวนการเรียนรู้นั้นอะไรเป็นความรู้ ทักษะที่จะเรียนรู้ ผู้เรียนอาจจะมองหาข้อผิดพลาด และจุดบกพร่องของความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยพิจารณาทั้งด้านทักษะ และรูปแบบการเรียนรู้ในปัจจุบัน
2. การตัดสินใจว่าจะเรียนรู้กิจกรรมเฉพาะอย่างไร วิธีการแหล่งวิชาการหรืออุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนรู้มีอะไรบ้าง ในข้อนี้ผู้เรียนควรศึกษาว่าตนเองมีความต้องการเฉพาะด้านอะไร เกณฑ์ที่ใช้เลือกแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้เฉพาะอย่าง การรวบรวมความรู้ข้อเท็จจริง การเข้าถึงระดับและความหมายของแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้หรือกิจกรรมเฉพาะด้าน

ผู้เรียนอาจดูจากหนังสือ บทความก่อนการเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุด ในกรณีที่เป็นแหล่งทรัพยากรบุคคล อาจตัดสินใจว่าบุคคลประเภทใดที่จะให้เนื้อหาวิชาที่ต้องการได้และพยายามหาบุคคลเหล่านั้น ซึ่งเลือกสรรแล้วว่าเหมาะสมที่สุด

3. ตัดสินใจว่าจะเรียนรู้ที่ใด ผู้เรียนอาจเลือกบริเวณที่เงียบ สะดวก สบาย และไม่มีผู้ใดมารบกวน หรืออาจจะต้องการสถานที่ซึ่งมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก

4. วางเป้าหมาย หรือกำหนดระยะเวลาการทำงานที่แน่นอน

5. ตัดสินใจว่าจะเริ่มเรียนรู้เรื่องใด เมื่อใด

6. ตัดสินใจว่าช่วงระยะเวลาใด เนื้อหาควรจะถูกนำไปทำ

7. พยายามหาเหตุผลที่เป็นอุปสรรค ที่ทำให้การเรียนรู้ไม่ประสบความสำเร็จหรือหาขั้นตอนส่วนที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้ไม่มีประสิทธิภาพ

8. การหาเวลาสำหรับการเรียนรู้ขั้นตอนนี้จะเกี่ยวข้องกับการลดเวลาหรือจัดเวลาให้เหมาะสมกับการทำงาน กิจกรรมในครอบครัว หรือการพักผ่อน โดยอาจจะขอไม่ให้บุคคลอื่นรบกวนในเวลาที่กำลังศึกษา หรือขอให้ผู้อื่นทำงานแทนเป็นครั้งคราว

9. ประเมินระดับความรู้และทักษะหรือความก้าวหน้าของตนเอง

10. การเข้าถึงแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้หรืออุปกรณ์ที่เหมาะสมในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของขั้นตอนนี้ ผู้เรียนอาจหาเวลาว่างไปในที่ต่างๆ ค้นคว้าจากหนังสือในห้องสมุด ตลอดจนการพบบุคคลที่เอื้อต่อการเรียนรู้

11. การสะสมหรือหาเงินที่จำเป็นสำหรับประโยชน์ในการหาแหล่งวิทยากร การซื้อหนังสือ การเช่าอุปกรณ์บางอย่าง ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการศึกษา

12. เตรียมสถานที่หรือจัดห้องเรียนให้เหมาะสำหรับการเรียน โดยคำนึงถึงสภาพอากาศ แสงสว่าง เป็นต้น

13. เพิ่มขั้นตอนที่จะเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ ผู้เรียนอาจหาวิธีเพิ่มแรงจูงใจ เพื่อที่จะเพิ่มความก้าวหน้าในการเรียนหรือเพิ่มความพอใจ พยายามเน้นความสำคัญของการเรียนรู้ ซึ่งสิ่งที่จะทำได้มีดังนี้

13.1 หาสาเหตุของการขาดแรงจูงใจ

13.2 พยายามเพิ่มความสุขความยินดีในการเรียนรู้หรือเพิ่มความสนใจในกิจกรรมการเรียนรู้

13.3 จัดการกับการขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเรียนรู้หรือจัดการกับความสงสัยในความสำเร็จของโครงการที่เรียนรู้

13.4 เอาชนะความรู้สึกผิดหวังต่อเหตุที่มีสาเหตุจากความล่าช้า

13.5 บอกกล่าวผู้อื่นถึงความสำเร็จของตนเอง

การศึกษาส่วนใหญ่สนับสนุนในแนวคิดของการเป็นคุณลักษณะของผู้เรียนมากกว่า กระบวนการสอน เครื่องมือที่ใช้วัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่ได้รับการยอมรับอย่างแพร่หลายว่า สามารถใช้วัด Self - directed Learning มี 2 ชุดคือ Self - directed Learning Readiness Scale (SDLRS) และ Oddi Continuing Learning Inventory (Oddi, 1984: 49-A) ซึ่งพัฒนาเครื่องมือ การเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยการประเมินโครงสร้าง และทดสอบความตรงของเครื่องมือ ในการวัดแนวโน้มของการเป็นผู้เรียนที่มีการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีจำนวนข้อคำถาม 24 ข้อ หาค่า ความเที่ยงโดยศึกษาในนักศึกษาระดับปริญญาตรีในระบบการศึกษาผู้ใหญ่ สาขานิติศาสตร์ และ พยาบาลศาสตร์ พบว่าค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ 0.87 ทดสอบซ้ำได้ 0.89 ภายหลังการสกัดองค์ประกอบ มีองค์ประกอบ ดังนี้

1. ความเชื่อมั่นในตนเอง
2. ความสามารถในการทำงานโดยอิสระ
3. การเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น
4. การควบคุมตนเอง

ซึ่งในแต่ละด้านจะมี 2 โครงสร้าง คือ ด้านบวกและด้านลบ แต่ไม่พบปัจจัยที่สัมพันธ์กับ การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ และไม่มีความสัมพันธ์กับด้านสติปัญญาของบุคคล

การที่ Guglielmino ใช้คำว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง แต่ในการศึกษาไม่ได้ให้ คำจำกัดความของคำว่า ความพร้อม ไว้อย่างชัดเจน เมื่อวิเคราะห์องค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน ของ Guglielmino พบว่ามีส่วนคล้ายกับการศึกษาของ Dave and Skager (1978) ที่ศึกษาโดยการ สกัดองค์ประกอบโดยใช้คำว่า ความสามารถในการศึกษา (eduability) หลายประการ ซึ่งศึกษาและ อธิบายได้อย่างชัดเจนว่าเป็นความสามารถของบุคคลในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เมื่อพิจารณา องค์ประกอบย่อยพบว่ามีทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย ซึ่งรวมแล้วหมายถึง ความสามารถ (Bloom, 1972: 38) กล่าวได้ว่าควรใช้คำว่าความสามารถจึงจะให้คำจำกัดความที่ ชัดเจนกว่า ดังนั้นการศึกษานี้จึงใช้แนวคิดของ Guglielmino (1977) แต่ใช้คำว่าความสามารถใน การเรียนรู้ด้วยตนเอง

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นคุณลักษณะของบุคคลที่ก่อให้เกิดความรู้ ตามที่ บุคคลแต่ละบุคคลกำหนดจุดมุ่งหมายไว้ ซึ่งการเกิดจิตสำนึกสาธารณะต้องใช้กระบวนการเรียนรู้ (อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทกุล, 2543: 6) และการรับรู้ต่อภาวะวิกฤตทางสังคม ผู้ที่มี ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงมีคุณสมบัติที่สนับสนุนการมีจิตสำนึกสาธารณะ เนื่องจาก ผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองไม่เพียงแต่ศึกษาหาความรู้ในระบบเท่านั้น แต่ศึกษาใน

เรื่องที่ตนเองสนใจ และเป็นสิ่งใกล้ตัว มีผลกระทบต่อตนเอง ดังนั้น ผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงให้ความสนใจเกี่ยวกับภาวะสังคม มีการรับรู้ข่าวสาร วิเคราะห์ปัญหาและเกิดความรู้สึกรับรู้ต้องการช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสังคม ซึ่งเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ

การมีจิตสำนึกสาธารณะ เป็นคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่พึงประสงค์ เพื่อส่งเสริมวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้า สามารถปรับเปลี่ยนได้ตามสภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมืองซึ่งเป็นสิ่งที่มีผลกระทบต่อสุขภาพของบุคคลและช่วยสร้างสังคมให้สงบสุข สถาบันการศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาล ให้มีจิตสำนึกสาธารณะได้โดยจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน โดยจัดให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียน ซึ่งแตกต่างกันไปตามรูปแบบการดำเนินชีวิต รวมทั้งพัฒนาภาวะผู้นำแก่นักศึกษาพยาบาลในกระบวนการเรียนการสอนและส่งเสริมกิจกรรมที่ทำให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นและร่วมกระทำเพื่อพัฒนาสังคม

8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการมีจิตสำนึกสาธารณะมีความแตกต่างกันระหว่างต่างประเทศและในประเทศไทย ในต่างประเทศเป็นการวิจัยที่มีลักษณะเป็นการสำรวจความคิดเห็นในเรื่องที่เป็นปัญหาของประเทศนั้น แต่ในประเทศไทยส่วนใหญ่เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อค้นหาลักษณะการมีจิตสำนึกสาธารณะของคนไทยว่าเป็นไปในลักษณะใด ความแตกต่างนี้เนื่องมาจากความแตกต่างในด้านพื้นฐานของระบอบการปกครอง เศรษฐกิจ การเมือง การศึกษาและวัฒนธรรม ประกอบกับเรื่องของการมีจิตสำนึกสาธารณะเป็นเรื่องใหม่สำหรับคนไทย จึงเริ่มด้วยการศึกษาเชิงคุณภาพ แต่มีการวิจัยที่เกี่ยวข้องในลักษณะการศึกษาเพื่อความเป็นผลเมือง ความรับผิดชอบต่อสังคมโดยการเข้าร่วมในกิจกรรม และศึกษาจิตสำนึกในด้านอื่น ซึ่งจำแนกชี้เฉพาะเป็นบางส่วน เช่น สังคม เศรษฐกิจ การเมือง สิ่งแวดล้อม การศึกษา พลังงาน แต่ยังไม่มีการศึกษาในภาพรวม

งานวิจัยที่เกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ

จิตรนาถ กิรติเสวี (2516) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความมีน้ำใจของครู ความรู้สึกรับผิดชอบ พฤติกรรมความเป็นผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการฝึกสอนของนักเรียนระดับชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยครูสงขลา ปีการศึกษา 2515 จำนวน 230 คน พบว่าความมีน้ำใจของครู ความรู้สึกรับผิดชอบ พฤติกรรมความเป็นผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน ความมีน้ำใจของครู ความรู้สึกรับผิดชอบ พฤติกรรมความเป็นผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการฝึกสอน ไม่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนและการฝึกสอน ความสำคัญที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหรือผลสัมฤทธิ์ทางการฝึกสอนมากที่สุดคือ ความรู้สึกรับผิดชอบ

สุทิน นิยม โฉม (2516) ทำการเปรียบเทียบสัมฤทธิ์ผลทางวิชาการและเพศกับความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาประกาศนียบัตรวิชาการศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาวิทยาลัยครูในเขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2515 จำนวน 515 คน ผลการศึกษาพบว่า ไม่มีความสัมพันธ์ระหว่างสัมฤทธิ์ผลทางวิชาการกับความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษา นักศึกษาชายมีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่านักศึกษาหญิงในด้านเกี่ยวกับตนเอง ประเทศชาติ และชนบประเพณี แต่นักศึกษาหญิงมีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าชายในเรื่องเกี่ยวกับมนุษยธรรมและชุมชน นักศึกษากลุ่มเก่งหญิงมีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่านักศึกษากลุ่มเก่งชายในด้านชุมชน มนุษยธรรม แต่ในด้านเกี่ยวกับตนเอง ชายสูงกว่าหญิง นักศึกษากลุ่มไม่เก่งชายมีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่านักศึกษากลุ่มไม่เก่งหญิงในด้านประเทศชาติ ชนบประเพณี

ประจตุ เล็กสวาสดี (2517) ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูการฟังผู้อื่น พฤติกรรมด้านความเป็นผู้นำและความรู้สึกรับผิดชอบ ในกลุ่มเด็กนักเรียนระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ปีการศึกษา 2516 ในเขตอำเภอ 3 อำเภอของจังหวัดสมุทรสาคร ได้แก่ อำเภอเมือง อำเภอกระทุ่มแบน และอำเภอบ้านแพ้ว จำนวน 339 คน พบว่าพฤติกรรมด้านความเป็นผู้นำสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรับผิดชอบ

สวณา พรพัฒน์กุล (2520) ศึกษาความสำนึกในหน้าที่พลเมืองของเด็กไทย พบว่าโดยทั่วไปความสำนึกในหน้าที่พลเมืองของเด็กไทยอยู่ในเกณฑ์ต่ำ เพศหญิงมีความสำนึกในเรื่องนี้สูงกว่าเพศชาย อายุ และระดับการศึกษาต่างกันมีความสำนึกเรื่องนี้ต่างกัน อายุมากกว่า และระดับการศึกษาสูงกว่า มีความสำนึกสูงกว่า ระดับการศึกษาผู้ปกครองสูงเท่าใด ความสำนึกยิ่งลดต่ำลง ส่วนฐานะทางเศรษฐกิจแตกต่างกันไม่มีผลต่อความสำนึกในหน้าที่พลเมือง

สบโชค พูลนวม (2523) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความซื่อสัตย์กับความรับผิดชอบต่อเพื่อน ในนักเรียนชั้นประถมและมัธยม พบว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงมีความรับผิดชอบต่อเพื่อนสูงกว่านักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ

พรชัย รอดสมจิต (2527) ศึกษาความสำนึกในความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมของนักเรียนในสถานสงเคราะห์และครอบครัวปกติในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมมีความสัมพันธ์กันทางบวกและเพิ่มขึ้นตามระดับอายุ

รัตนา ตั้งอมร (2529) ศึกษาความสำนึกในเรื่องการอนุรักษ์พลังงานของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 สังกัดกรมสามัญศึกษาที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานครชั้นใน ปีการศึกษา 2527 จำนวน 410 คน โดยใช้แบบสอบถามความสำนึกในเรื่องการอนุรักษ์พลังงาน พบว่า นักเรียนมีจิตสำนึกในเรื่องการอนุรักษ์พลังงานมากพอสมควร ระดับความสำนึกในการอนุรักษ์พลังงานของนักเรียนนี้ นักเรียนหญิงมีความสำนึกมากกว่านักเรียนชาย ส่วนนักเรียนที่แตกต่างกันในเรื่องที่อยู่

อาศัย ระดับการศึกษาของบิดาและของมารดา และรายได้ของบิดามารดานั้นมีระดับความสำคัญเฉลี่ยไม่แตกต่างกัน

จรรยา สุวรรณทัต และลัดดาวัลย์ เกษมเนตร (2533) ทำการศึกษาการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 พบว่าที่อยู่อาศัยมีผลต่อการให้เหตุผลเชิงจริยธรรมของนักเรียน โดยเด็กในเขตเมืองมีพฤติกรรมและการใช้เหตุผลสูงกว่านอกเขตเมือง

จันทร์จิรา มูลเมือง (2535) ศึกษาเปรียบเทียบความรับผิดชอบต่อสังคมของนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต จำนวน 949 คน ที่ศึกษาในจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พบว่า นิสิตนักศึกษามีความรับผิดชอบสูงกว่านิสิตชายและไม่พบความแตกต่างของระดับความรับผิดชอบต่อสังคมของนิสิตนักศึกษา ที่เรียนต่างสาขา ต่างระดับชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การศึกษาของบิดามารดาต่างกัน และนิสิตที่จบมัธยมศึกษาตอนปลายจากโรงเรียนในกรุงเทพมหานครและต่างจังหวัด

ศีกฤทธิ์ สวัสดิผล (2535) ศึกษาความสำคัญและการเรียนรู้ทางการเมืองของนักเรียนนายร้อยโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้าชั้นปีที่ 1-5 จำนวน 483 นายโดยใช้แบบสอบถามความสำคัญทางการเมือง และแบบทดสอบความรู้ทางการเมือง พบว่านักเรียนนายร้อยมีจิตสำนึกความเป็นประชาธิปไตยในระดับปานกลางและนักเรียนที่เรียนในชั้นปีที่สูงกว่า มีความสำคัญที่เป็นประชาธิปไตยสูงกว่านักเรียนชั้นต่ำกว่า ส่วนนักเรียนที่มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนค่อนข้างสูงมีระดับความสำคัญในความเป็นประชาธิปไตยสูงกว่านักเรียนที่มีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่ำกว่า

ศานติ สุวรรณพัฒน์ (2537) ทำการวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 1,000 คน พบว่า นิสิตนักศึกษามีระดับการรับรู้ค่อนข้างสูง แต่การตอบสนองต่อวิกฤตทางสังคมและการเมืองค่อนข้างต่ำ ไม่มีความแตกต่างในระดับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองระหว่างตัวแปรเพศ สาขาที่ศึกษา สถานภาพทางเศรษฐกิจสังคม ประเภทมหาวิทยาลัย การรับรู้ทางสังคมและการเมืองมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของนิสิตนักศึกษา ตัวแปรที่สามารถจำแนกกลุ่มผู้ที่มีระดับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองสูงและต่ำ บุคลิกภาพ ด้านมโนธรรม การเข้าสังคม การควบคุมอารมณ์ สถานการณ์ด้านการสื่อสาร และการมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา

สุชีตา หงษาชาติ (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบันบุคลิกภาพ และพฤติกรรมการรับข่าวสารกับความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาปัจจัยด้านสภาพแวดล้อมในสถาบันบุคลิกภาพ และพฤติกรรมการรับข่าวสารที่มีความสัมพันธ์และความสามารถร่วมกันพยากรณ์ความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 395 คน พบว่าความรู้ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางแต่การตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อม

ของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมาก สภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์กับการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล บุคลิกภาพ พฤติกรรมการรับข่าวสาร มีความสัมพันธ์กับความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล

กนิษฐา นิทัศน์พัฒนา และคณะ (2541) ทำการศึกษาจิตสำนึกทางสังคมของนักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล ในมิติทางสังคม วัฒนธรรม เศรษฐกิจ การเมือง และสุขภาพกับสิ่งแวดล้อม ในประเด็นของความรู้สึกลึกซึ้งที่มีต่อปรากฏการณ์ต่างๆ ทางสังคม และการตระหนักถึงความสำคัญของปัญหาที่มีผลกระทบต่อตัวเอง ครอบครัว และสังคมโดยรวม ตลอดจนแนวทางแก้ไขสถานการณ์นั้นๆ ภายใต้การวิเคราะห์ปรากฏการณ์แนวเศรษฐศาสตร์การเมือง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับบัณฑิตวิทยาลัยของมหาวิทยาลัยมหิดลระดับปริญญาโท ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2539 โดยการใช้ Focus Group Discussion ผลการศึกษาพบว่าด้านเศรษฐกิจและด้านการเมือง นักศึกษาเห็นปัญหาที่เกิดขึ้นและตระหนักว่าเป็นปัญหาที่มีความรุนแรงต้องแก้ไข แต่การแก้ไขยังอยู่ในระดับบุคคลมากกว่าการเคลื่อนไหวให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับโครงสร้าง หรือนโยบาย นักศึกษาสามารถเสนอแนวทางแก้ไขได้อย่างรอบด้าน แต่การมีส่วนร่วมของนักศึกษาต่อการแก้ไขปัญหา เกือบทั้งหมดไม่เห็นพลังของตนเองที่จะร่วมแก้ไขในด้านสังคม สุขภาพ สิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรม นักศึกษาสามารถเสนอแนวทางและเห็นว่าตนเองสามารถร่วมแก้ไขปัญหาใน 4 ด้าน

รัตนวรรณ รุณภัย และคณะ (2542) ศึกษา จิตสำนึกของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง กลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตบางเขนและวิทยาเขตกำแพงแสน จำนวน 744 คน ผลการศึกษาพบว่าจิตสำนึกของนิสิตในภาพรวมมีจิตสำนึกค่อนข้างไปทางเสรีนิยม นิสิตที่แตกต่างกันในเรื่อง เพศ การเข้าร่วมกิจกรรม การรับข้อมูลข่าวสาร ชั้นปี ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภูมิภาค ที่พักอาศัย อาชีพบิดามารดา และการนับถือศาสนา มีจิตสำนึกต่อสถานการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองไม่แตกต่างกัน ยกเว้น นิสิตที่เรียนต่างวิทยาเขตและต่างคณะ จะมีจิตสำนึกที่มีต่อสถานการณ์แตกต่างกัน

สยามรัฐ เรืองนาม (2542) ทำการศึกษาความรู้ทางการเมืองและการรับรู้ข่าวสารทางการเมืองกับความสำนึกเชิงสังคมของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบล จ.กาญจนบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้นำชุมชน และกลุ่มประชาชนที่อาศัยอยู่ใน องค์การบริหารส่วนตำบลท่ามะขาม องค์การบริหารส่วนตำบลวังขนาย และ องค์การบริหารส่วนตำบลท่าไม้ จำนวน 237 คน เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม พบว่า กลุ่มผู้นำชุมชน เป็นกลุ่มที่มีการรับรู้ข่าวสารทางการเมือง มีความสนใจข่าวสารทางการเมืองและมีความรู้ทางการเมือง มากกว่ากลุ่มของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบล และความรู้ทางการเมือง มีความสัมพันธ์ด้านบวก กับการเข้าถึงอำนาจทางการเมืองและความสำนึกเชิงสังคม

สุวิมล ว่องวานิช และนางลักขณ์ วิรัชชัย (2543) ศึกษาปัจจัยและกระบวนการที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณธรรมระดับบุคคลเพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมของนักศึกษามหาวิทยาลัย ใช้วิธีการเก็บข้อมูลหลายวิธี (Multi - methods) ทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ได้จากการสำรวจด้วยแบบสอบถาม การศึกษากรณีตัวอย่าง การจัดประชุมระดมความคิดโดยใช้เทคนิคกลุ่มสมมติภัยในการศึกษาวิธีเชิงสำรวจ กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษามหาวิทยาลัยในเขตกรุงเทพมหานคร ชั้นปีที่ 4 สังกัดรัฐบาลและเอกชนจำนวน 3,011 คน และอาจารย์มหาวิทยาลัยสังกัดรัฐบาลและเอกชนจำนวน 933 คน การศึกษาจากกรณีตัวอย่างได้ทำการศึกษาแก่นิสิตนักศึกษาจำนวน 27 คน เป็นนิสิตนักศึกษาที่มีคุณธรรมอยู่ในกลุ่มสูง 10 คน กลุ่มปานกลาง 14 คนและกลุ่มต่ำ 3 คน การศึกษากับกลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิโดยการประชุมสัมมนา ประกอบด้วยกลุ่มอาจารย์ที่มีประสบการณ์ในการสอนและมีโอกาสพัฒนาคุณธรรมแก่นิสิตนักศึกษาจำนวน 16 คนเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ประกอบด้วยแบบวัดคุณธรรม ผลการวิจัยพบว่า ระดับคุณธรรมจากการรายงานตนเองของนักศึกษาไม่ค่อยสอดคล้องกับความคิดเห็นของกลุ่มอาจารย์ ภูมิฉานาในกรุงเทพมหานครและสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีแนวโน้มจะมีคุณธรรมต่ำกว่าเมื่อปัจจัยอื่นคงที่ คุณธรรมด้านความรับผิดชอบและความไม่เห็นแก่ตัว นักศึกษาสาขาวิทยาศาสตร์การแพทย์มีน้อยที่สุดในจำนวนสาขาวิชาทั้งหมด ตัวแปรที่สัมพันธ์ทางบวกกับการมีคุณธรรมคือ การพัฒนาปรับปรุงตนเอง การบำเพ็ญประโยชน์ การได้รับการอบรมเอาใจใส่จากครู ความอบอุ่นของครอบครัว การฟังธรรมะ การได้รับการอบรมความเป็นคนดีจากพ่อแม่ การมีเพื่อนที่ดี การทำบุญทำทาน การเข้าวัดฟังธรรม เพศ เกรดเฉลี่ยสะสม และจำนวนพี่น้อง และตัวแปรที่มีความสัมพันธ์ทางลบคือ ภูมิฉานา สาขาวิชาที่ศึกษา สังกัดของมหาวิทยาลัย และสถานภาพของครอบครัว

วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544) ทำการศึกษาจิตสำนึกพลเมือง/สาธารณะในบริบทประชาสังคมไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเงื่อนไขการก่อเกิดและปัจจัยเกื้อหนุนหรือเป็นอุปสรรคต่อการมีจิตสำนึกพลเมือง/สาธารณะในบริบทประชาสังคมไทย เป็นการศึกษาเชิงพัฒนาการและสังเกตการณ์อย่างมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องใน 2 ชุมชน คือ ชุมรมชีวะเกษม ประชาคมสุขภาพองค์กรร่วมพุทธมณฑล จังหวัดนครปฐม สำหรับชุมชนเมือง และชุมชนบ้านหนองขาว อำเภอท่าม่วง จังหวัดกาญจนบุรี สำหรับชุมชนชนบท และได้ทำการวิจัยเชิงสำรวจกับกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศที่เลือกสรรว่าเป็นผู้มีจิตสำนึกพลเมือง และ/หรืออยู่ในกระบวนการพัฒนาสังคมในแนวทางประชาสังคมอย่างต่อเนื่อง จำนวน 127 คน ผลการศึกษาพบว่า คุณลักษณะของการมีจิตสำนึกพลเมือง/สาธารณะมีหลายมิติ ได้แก่ การมีวินัยในตน ทั้งในเรื่องส่วนตัวและส่วนรวม เคารพกติกาที่ร่วมกันสร้างปฏิบัติสิทธิและหน้าที่อย่างเต็มความสามารถด้วยจิตใจอาสา ให้ความสำคัญต่อผลประโยชน์ของส่วนรวมมากกว่าส่วนตน ใส่ใจกิจสาธารณะ การมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือเพื่อประโยชน์สุขของชุมชน ทั้งในเชิงเศรษฐกิจ สังคมและการเมือง การมีความกล้าหาญทางจริยธรรม ปกป้องความถูกต้อง เพื่อความดี ความยุติธรรมและสันติภาพของสังคม การมีความผูกพันยึดมั่นใน

อุดมการณ์ ประชาธิปไตย ปฏิบัติต่อผู้อื่นอย่างเท่าเทียม เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ เงื่อนไขการก่อเกิดจิตสำนึกพลเมืองคือ การมีชีวิตของชุมชนที่ทำให้สมาชิกความสัมพันธ์กันในฐานะที่เท่าเทียม การปฏิบัติสำนึกพลเมืองอยู่ในวิถีชีวิต ความเป็นชุมชนที่สมาชิกเชื่อมโยงกันในฐานะพลเมือง มีความเท่าเทียมและเสมอภาคในเชิงการเมือง ความเป็นเอกภาพและสมานสามัคคี เชื้อถือและไว้วางใจกัน ผูกมัดตนเองกับหมู่คณะ การมีทุนทางสังคม การมีส่วนร่วมทางการเมือง และกระบวนการหล่อหลอมทางการเมือง

อัจฉรา โนมแลล์ม (2544) ศึกษาจิตสำนึกของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการรวมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคม มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะกิจกรรมที่ทำเพื่อสังคมซึ่งนักศึกษาปฏิบัติในปัจจุบัน เหตุผลที่นักศึกษาเข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคม หน้าที่ที่ปฏิบัติในกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคม ปัจจัยผลักดันให้เกิดจิตสำนึก และปัญหาอุปสรรคและความต้องการแรงเสริมในการดำเนินกิจกรรมเพื่อสังคม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาระดับปริญญาตรี มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ที่เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคมของมหาวิทยาลัยและได้รับแต่งตั้งให้ทำหน้าที่ใดหน้าที่หนึ่งในคณะกรรมการบริหารกิจกรรมนักศึกษาของมหาวิทยาลัยและของคณะต่างๆ จำนวน 344 คน ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลพบว่า ปัจจัยด้านความรักที่มีต่อผู้อื่น กลุ่มเพื่อนและสภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกของนักศึกษาไม่แตกต่างกัน เพศและคะแนนเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์กับความต้องการแรงเสริมในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม คณะมีความสัมพันธ์กับลักษณะกิจกรรมเพื่อสังคม

Greenberger (1984 อ้างถึงในจันทร์จิรา มูลเมือง, 2535) ศึกษาภูมิภาคทางสังคมของนักเรียนระดับเกรด 11 จำนวน 2,143 คน พบว่า วัยรุ่นที่มีความสัมพันธ์อันดีกับครอบครัวและมีส่วนร่วมกับทางโรงเรียนในระดับที่สูง เกี่ยวเนื่องกับความเป็นอิสระ (autonomy) และมีความสัมพันธ์สูงระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความรับผิดชอบต่อสังคม

Berkowitz and Luterman (1968 อ้างถึงใน สุริตา หงษาชาติ, 2539:46) ศึกษาเกี่ยวกับบุคลิกภาพด้านความรับผิดชอบต่อสังคม กับกลุ่มตัวอย่างวัยผู้ใหญ่จำนวน 766 คน ในมหาวิทยาลัยวิสคอนซิน โดยเปรียบเทียบระหว่างชนชั้นกลางและชนชั้นกรรมกรพบว่า ชนชั้นกลางมีความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าชนชั้นกรรมกร และความรับผิดชอบต่อสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับระดับการศึกษา อายุไม่มีความสัมพันธ์ต่อความรับผิดชอบต่อสังคม เพศหญิงมีระดับความรับผิดชอบต่อสังคมสูงกว่าเพศชาย

Kraft (1992) ทำการศึกษาเกี่ยวกับการอบรมด้านจิตสำนึกทางสังคมโดยการศึกษาทางคริสตศาสนา มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการอบรมด้านจิตสังคม ระหว่างประชาชนชาวอเมริกาเหนือที่นับถือศาสนาคริสต์นิกายโปรเตสแตนต์ ศึกษาในเชิงจริยธรรม สังคมวิทยาและใช้กรอบแนวคิดของ Neibuhr (1951) เกี่ยวกับศาสนาและวัฒนธรรม ซึ่งเชื่อว่ากระบวนการทางวัฒนธรรมทำให้เกิดความเชื่อ ความศรัทธาร่วมกัน และโครงสร้างของประสบการณ์การเรียนรู้

จะกระตุ้นความคิดอย่างมีวิจารณญาณ พบว่า ศาสนามีส่วนสัมพันธ์กับคุณลักษณะทางจิตสังคม และสิ่งที่มีผลต่อจิตสำนึกทางสังคมคือ การอบรมเกี่ยวกับภาวะผู้นำ การให้ความสำคัญกับศาสนา การพัฒนาชุมชนให้เห็นกระบวนการคิด การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น และการมุ่งมั่นในการกระทำ

สรุปได้ว่า งานวิจัยเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะมีเพียงการศึกษาของ วิรัตน์ คำศรีจันทร์ (2544) และสยามรัฐ เรื่องนาม (2540) ที่ศึกษาจิตสำนึกสาธารณะโดยใช้ทฤษฎี ประชาสังคมในการศึกษาแต่สยามรัฐ เรื่องนามใช้คำว่า ความสำนึกเชิงสังคม นอกจากนั้นมีการศึกษาอื่นใช้คำที่ใกล้เคียงคือ จิตสำนึกทางสังคม จิตสำนึกพลเมือง จิตสำนึกที่มีต่อสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง แต่ใช้แนวคิดและทฤษฎีอื่นในการศึกษา ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย นอกจากนั้นเป็นการศึกษาเกี่ยวกับจิตสำนึกเฉพาะด้านคือ ด้านการอนุรักษ์พลังงาน ด้านสิ่งแวดล้อม

งานวิจัยที่เกี่ยวกับภาวะผู้นำ

ยุวดี วัฒนานนท์ (2522) ศึกษาตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะความเป็นผู้นำของ นักศึกษาพยาบาลในกรุงเทพมหานคร โดยเปรียบเทียบตัวแปรต่างๆ ได้แก่ ความวิตกกังวล โนภาพแห่งตน ความคิดสร้างสรรค์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และลักษณะความเป็นผู้นำ ระหว่าง ผู้นำและผู้ตาม กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีสุดท้ายจากสถาบันการศึกษาพยาบาลใน กรุงเทพมหานคร 5 แห่ง จำนวน 426 คน พบว่านักศึกษากลุ่มผู้นำมีลักษณะความเป็นผู้นำสูงกว่า กลุ่มผู้ตาม พบว่านักศึกษากลุ่มผู้นำมีมโนภาพแห่งตนสูงกว่ากลุ่มผู้ตาม มีความวิตกกังวลต่ำกว่า กลุ่มผู้นำมีความคิดสร้างสรรค์ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างจากกลุ่มผู้ตาม

วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ด้วยเทคนิคเดลฟาย โดยศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องนำมากำหนด ประเด็นในการสร้างแบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นผู้นำทางการศึกษาพยาบาล การบริหารพยาบาลและปฏิบัติการพยาบาลจำนวน 21 ท่าน ใช้แบบสอบถาม จำนวน 3 รอบ พบว่า สมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 8 สมรรถนะคือ บุคลิกภาพ ความรู้และสติปัญญา สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะเชิงบริหาร สมรรถนะเชิงจริยธรรม สมรรถนะเชิงการเมือง เศรษฐกิจและสังคม สมรรถนะเชิงธุรกิจและการตลาด สมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศ

ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษาและสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย กับภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้แบบสอบถามและสังคมมิติ กลุ่มตัวอย่างเป็น ผู้นำนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 จำนวน 320 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาวะผู้นำของนักศึกษา พยาบาลอยู่ในระดับสูง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความสัมพันธ์ทางบวกกับภาวะผู้นำ อายุ ลำดับ

บุตร รายได้ของครอบครัว ชั้นปี การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษาและสภาพแวดล้อม ไม่มี ความสัมพันธ์กับภาวะผู้นำ

งานวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิต

ไพฑูรย์ สีนลารัตน์ (2526) ศึกษา รูปแบบการใช้ชีวิตของนิสิตจุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย ศึกษาในนิสิต 3 กลุ่มคือ หลักสูตรที่สัมพันธ์กับมนุษย์โดยตรง หลักสูตรที่ผลิตสินค้า และให้บริการกับคน และหลักสูตรที่ผูกพันโดยตรงกับวิชาการ ใช้แบบวัดรูปแบบการใช้ชีวิตของ นิสิตขึ้นเอง โดยศึกษาจากทฤษฎีและงานวิจัยต่างๆ และแบ่งนิสิตเป็น 7 กลุ่ม คือ กลุ่มกิจกรรม กลุ่ม ก้าวหน้า กลุ่มเก็บตัว กลุ่มสมาคม กลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ กลุ่มวิชาการ และกลุ่มอาชีพ พบว่า นิสิตมี แนวโน้มในลักษณะการใช้ชีวิตในกลุ่มก้าวหน้ามากที่สุด รองลงมาคือกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มบำเพ็ญ ประโยชน์ และพบว่ากลุ่มที่มีความสัมพันธ์กันค่อนข้างสูงคือ กลุ่มก้าวหน้ากับกลุ่มบำเพ็ญ ประโยชน์ กลุ่มวิชาการกับกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มกิจกรรมกับกลุ่มสมาคม

พรพนา อรรถจรโรจน์ (2528) ทำการสำรวจแนวบทบาทนิสิตนักศึกษาตามการรับรู้ ของนิสิตนักศึกษาในมหาวิทยาลัยระบบจำกัดรับ และศึกษาเปรียบเทียบแนวบทบาทนิสิตนักศึกษา โดยจำแนกตามเพศ สถานที่พัก ชั้นปี สาขาวิชาและมหาวิทยาลัยที่ศึกษาอยู่ กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาจากมหาวิทยาลัยที่ตั้งอยู่ในภาคต่างๆ ภาคละ 1 แห่ง รวม 473 คน พบว่านิสิตนักศึกษารับรู้ แนวบทบาททางวิชาการและการเป็นศิษย์ดีสูงสุด และแนวบทบาทที่ต่ำที่สุดคือ บทบาทที่ทำเป็น พิธี แนวบทบาทในการพัฒนาสังคม พบความแตกต่างระหว่างนิสิตนักศึกษาระดับปี 1 กับ ปี 3 และปี 1 กับปี 4 และพบความแตกต่างระหว่างมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์กับนักศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่

สะอาด โสมบุตร (2528) ทำการสำรวจแนวบทบาทนักศึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษา พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลทั่วประเทศจำนวน 440 คน ใช้แบบสอบถามแนวบทบาทนักศึกษาเป็นเครื่องมือในการวิจัย พบว่าแนวบทบาททุก บทบาทอยู่ในระดับสูง ยกเว้นบทบาททางการเมืองและทำเป็นพิธีอยู่ในระดับต่ำ สังกัด กระทรวงกลาโหมและสังกัดกรุงเทพมหานครมีความแตกต่างทางด้านการเข้าสู่สถานศึกษาและการ เข้ากลุ่มเพื่อน แนวบทบาทการพัฒนาสังคมมีความแตกต่างระหว่างนักศึกษาพยาบาลในแต่ละสังกัด

วาสนา เจือทอง (2531) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง รูปแบบการใช้ชีวิต กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบ รูปแบบการใช้ชีวิตของนักศึกษาพยาบาล ตามระดับชั้นปี ภูมิฐานะ อาชีพบิดามารดา การศึกษาบิดา มารดา รายได้ของครอบครัว และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหมจำนวน 342 คน โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการใช้ชีวิต 5 รูปแบบอยู่ในระดับปานกลางคือ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มสมาคม กลุ่มวิชาการ กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มกิจกรรม ส่วนกลุ่มเก็บตัวอยู่ในระดับต่ำ และพบว่ารูปแบบการใช้

ชีวิตทั้ง 6 รูปแบบ มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนา อาชีพของบิดา การศึกษาของบิดา การศึกษามารดา และรายได้ของครอบครัวต่างกัน มีรูปแบบการใช้ชีวิตบางกลุ่ม แตกต่างกัน

นภาพร แก้วนิมิตชัย (2539) ทำการวิเคราะห์วัฒนธรรมนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและวิเคราะห์ส่วนประกอบสำคัญของวัฒนธรรมนิสิต นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย และศึกษาวัฒนธรรมนิสิตนักศึกษาโดยวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์ ใช้แบบวัดวัฒนธรรมและการสังเกต กลุ่มตัวอย่างคือ นิสิตนักศึกษา ระดับปริญญาตรีชั้นปีที่ 3 จำนวน 2,211 คน พบว่า วัฒนธรรมนิสิตนักศึกษามี 14 แบบคือ มุ่งเรียน กิจกรรมนิยม สนใจสังคม ศาสนานิยม ศิษย์กับอาจารย์ ศิลปนิยม มุ่งอาชีพ สนใจการเมือง สนใจงานพิเศษ ช่างไทย ใฝ่รู้ สนใจอยู่หอพัก กลุ่มเพื่อน และชาตินิยม การศึกษาเชิงคุณภาพ พบว่า ส่วนใหญ่แต่งกายเรียบร้อย อยู่ในกลุ่มเพื่อน ชอบอยู่หอพัก ไม่ค่อยเข้าร่วมกิจกรรม สนใจปัญหาสังคมน้อย เห็นความสำคัญของศาสนาแต่ไม่ได้ปฏิบัติ ไม่ค่อยมีความสัมพันธ์กับอาจารย์ สนใจศิลปะและการเมืองน้อย ไม่ได้ทำงานพิเศษ

Farrell (1979) ทำการศึกษาวัฒนธรรมย่อยของนักศึกษาและความพึงพอใจต่อวัตถุประสงค์ของสถาบันการศึกษา ทำการศึกษาระยะยาวในนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 224 คน เพื่อติดตามการเปลี่ยนแปลงของความพึงพอใจในช่วง 3 ปี ที่ศึกษาในมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย โดยใช้แบบสอบถามแนวบทบาทของนักศึกษาโดยใช้แนวคิดของ Gottlieb and Hodgkins ใน 4 แนวบทบาทคือ กลุ่มกิจกรรม กลุ่มวิชาการ กลุ่มก้าวหน้า และกลุ่มวิชาชีพ พบว่า ไม่มีความแตกต่างระหว่างแนวบทบาททั้ง 4 กลุ่ม พบความแตกต่างระหว่างเพศหญิงและเพศชาย นักศึกษาชาย ส่วนใหญ่มีแนวบทบาทกลุ่มวิชาชีพ ส่วนนักศึกษาหญิงมีแนวบทบาทกลุ่มก้าวหน้า และไม่มี ความแตกต่างระหว่างความเป็นจริงกับสิ่งที่คาดหวังในแนวบทบาททั้ง 4 กลุ่ม นักศึกษาให้ความสำคัญต่อสถาบันการศึกษาและมีความพึงพอใจต่อสถาบันการศึกษาลดลง และให้ความสำคัญต่อการพัฒนาด้านสติปัญญามากขึ้น

Buczynski (1991) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการมีเอกลักษณ์และการพัฒนาทางปัญญาของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ทำการศึกษาในสถาบันการศึกษาของรัฐบาลแห่งหนึ่ง บริเวณชายฝั่งมหาสมุทรแอตแลนติกตอนกลาง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 467 คน การมีเอกลักษณ์แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง เอกลักษณ์ทางเพศ และแนวคิดเกี่ยวกับตนเองและการแต่งกาย พบว่านักศึกษาที่มีการพัฒนาทางปัญญาสูงจะมีเอกลักษณ์ต่ำ ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง

งานวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

นฤมล เกื่อนมา (2539) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในวิทยาลัยกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 634 คน พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะคิดต่อวิชาชีพ สภาพแวดล้อมในวิทยาลัยด้านหลักสูตร อาจารย์ เพื่อน และสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ส่วนระดับชั้นปีไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

นรินทร์ บุญชู (2532: 95-102) ได้ทำการศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง โดยปรับเครื่องมือวัดลักษณะความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ Guglielmino (1977) ให้เป็นภาษาไทยโดยนำไปทดสอบค่าความเชื่อมั่นได้เท่ากับ .84 ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหงมีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในด้าน การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ของตนเองและมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองในระดับสูงลักษณะที่เหลืออีก 6 ด้านอยู่ในระดับปานกลาง การศึกษาตัวแปรต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ การเรียนรู้ พบว่า เพศ คณะที่ศึกษา และผลการศึกษาส่งผลต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษา

สมคิด อิศระวัฒน์ (2538) ศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของคนไทย ศึกษาในบุคคลซึ่งประสบความสำเร็จในวิชาชีพของตน โดยมีได้รับการศึกษาหรือเรียนจากสถาบันการศึกษาในสาขาวิชานั้นๆ เป็นบุคคลซึ่งได้รับการยอมรับจากท้องถิ่นหรือสถาบัน หรือเป็นบุคคลที่รู้จักกันทั่วไปว่าเป็นคนซึ่งมีความรู้ความเชี่ยวชาญในวิชานั้นๆ จำนวน 30 คน จากภูมิภาคต่างๆของประเทศไทยโดยวิธีจับฉลาก เครื่องมือแบบสัมภาษณ์ พบว่าลักษณะการเรียนรู้ของคนไทยเริ่มต้นด้วยวิธีการต่างๆ ดังนี้คือ อ่านหนังสือดูงาน เข้าไปคลุกคลีอยู่ในสถานที่ที่ต้องการศึกษา การฟัง สังเกต และสอบถาม และผ่านกระบวนการคิดวิเคราะห์ แล้วจึงลงมือกระทำ และมีประสบการณ์ผลว่าเกิดความสำเร็จในสิ่งที่เรียนรู้ในระดับใด

Murray (1987: 1036) ศึกษาผลการฝึกงานในคลินิกกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักเรียนพยาบาล พบว่า ระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการวางแผนในการศึกษาต่ออย่างมีนัยสำคัญ และนักเรียนที่มีความรู้สึกว่าตนมีประสบการณ์ในการฝึกงานที่มีคุณภาพ มีคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับสูง

Posner (1989: 813) ศึกษาการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถภาพของตนเอง และแนวโน้มของบุคลิกภาพ ของนักเรียนใน An Open Alternative High

School โดยศึกษาทักษะ เจตคติ และลักษณะนิสัยของนักเรียนที่ส่งเสริมให้นักเรียนจบการศึกษา และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง ความคิดเห็นเกี่ยวกับสมรรถภาพ แนวโน้มของบุคลิกภาพ และความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน เก็บรวบรวมข้อมูลทางด้านสถานภาพ ส่วนบุคคลและข้อมูลที่เกี่ยวข้องโดยใช้เครื่องมือ The Self - Perception Profile for Adolescents (Harter, 1988), A Scale of Intrinsic Versus Extrinsic Orientation in the Classroom (Harter, 1980) และ The Self - Directed Learning Readiness Scale (Guglielmino, 1977) ผลการวิจัยพบว่า พัฒนาการของทักษะการนำตนเอง เจตคติ และลักษณะนิสัยค่อยๆ เปลี่ยนแปลงทีละน้อยในตอนต้น ของการเรียน และเปลี่ยนแปลงอย่างเห็นได้ชัดเมื่อเรียนจบในโครงการที่เรียนด้วยการนำตนเอง ตั้งแต่ 1 โครงการขึ้นไป การรับรู้สมรรถภาพทางการศึกษาในทางบวกส่งผลต่อการจบการศึกษา และมีความสัมพันธ์ทางบวกกับแรงจูงใจภายในซึ่งได้แก่ การชอบสถานการณ์การเรียนรู้ที่ท้าทาย ชอบการเรียนรู้อย่างเป็นอิสระ มีความเชื่อมั่นในความอยากรู้ความสนใจ ทำให้เกิดแรงจูงใจ การจัดการศึกษาที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต้องมีการสนับสนุนที่ดี ให้อำนาจแก่นักเรียน มีการวางแผนการเรียนของแต่ละบุคคล และเน้นความหลากหลายในทักษะการเรียนรู้

Alspach (1991) ศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลที่มีต่อความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 357 คน และอาจารย์พยาบาล 86 คน จากโรงเรียนพยาบาลในมหาวิทยาลัยใน Washington, D.C. พบว่านักศึกษา และอาจารย์พยาบาลมีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับสูง และพบว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาและอาจารย์ไม่มีความแตกต่างกัน แต่คะแนนของอาจารย์สูงกว่า ของนักศึกษาพยาบาล และพบว่านักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีมีความพร้อมในการเรียนรู้ สูงกว่า นักศึกษาที่พึ่งจบการศึกษา ตัวแปร เพศ สถานภาพสมรส การสอนด้วยการเรียนรู้ด้วยตนเอง โอกาสในการเรียนรู้ด้วยตนเองในหลักสูตร ไม่มีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องอื่นๆ

Sheer (1989) ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างกระบวนการทางสังคม การเอาใจใส่ ความรู้สึกมีอำนาจในตนเอง และพฤติกรรมขาดจริยธรรมของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็น นักศึกษาพยาบาล 308 คน วิทยาลัยพยาบาล 7 แห่ง ในสหรัฐอเมริกา เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถาม กระบวนการทางสังคม แบบสอบถามการเอาใจใส่ และแบบสอบถามพฤติกรรมขาดจริยธรรม พบว่า กลุ่มที่มีกระบวนการทางสังคมต่ำและความรู้สึกมีอำนาจในตนเองต่ำจะมีพฤติกรรมขาด จริยธรรมสูง และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมขาดจริยธรรมต่ำกว่าชั้นปีที่สูงกว่าผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียนสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมขาดจริยธรรม ความตระหนักถึงนโยบายสนับสนุนมาตรฐานเชิงวิชาการของสถาบันการศึกษา มีความสัมพันธ์ทางลบกับพฤติกรรมขาดจริยธรรม

Maclary (1988) ทำการศึกษาความรับผิดชอบต่อสังคม ศึกษาการพัฒนาเครื่องมือและหาความสัมพันธ์ เป็นการวัดความรู้สึกร่วมกันทางจิตวิทยา ซึ่งเกี่ยวข้องกับเจตคติของบุคคลกับสังคม แบบวัดเป็นแบบสัมภาษณ์โดยใช้แนวคิดจากกฎหมายประกันสังคม และความสามารถในการเข้าถึงสวัสดิการสังคม แบบสัมภาษณ์เป็นเรื่องเกี่ยวกับค่านิยมด้านสวัสดิการสังคม ด้านอารมณ์ ด้านการควบคุมตนเอง และปัจจัยส่วนบุคคล กลุ่มตัวอย่างเป็นประชาชนในรัฐ Missouri สหรัฐอเมริกาซึ่งได้จากการสุ่มจำนวน 165 คน พบว่า บุคคลที่มีรายได้ต่ำจะมีความเห็นใจผู้อื่นสูง การมีส่วนร่วมทางสังคมสามารถทำนายค่านิยมเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมได้ การศึกษานี้สรุปได้ว่าความเป็นเหตุผล (Rationale) และความเห็นใจ (Empathy) สามารถบ่งชี้ความเป็นสาธารณะและความเป็นปัจเจกได้

Sharon (1988) ทำการศึกษาความรับผิดชอบต่อสังคมและความเห็นใจผู้อื่นในกลุ่มอาสาสมัครที่อยู่ในวัยรุ่น โดยใช้ทฤษฎีจิตวิเคราะห์ ความสัมพันธ์กับสังคม ความรับผิดชอบต่อสังคม การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม พฤติกรรมก่อนสังคม และการพัฒนาความเห็นใจผู้อื่น กลุ่มตัวอย่างเป็นอาสาสมัครที่อยู่ในช่วงวัยรุ่นจำนวน 45 คน จากโครงการอาสาสมัคร Teen line และ adolescent help line เพื่อนของอาสาสมัครจำนวน 39 คน และผู้ที่ได้รับความช่วยเหลือจากอาสาสมัครจำนวน 13 คน เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามเจตคติต่อการมีอำนาจในตนเอง ความรับผิดชอบต่อสังคม การคำนึงถึงสังคม และสาเหตุที่ทำให้ความสำคัญต่อสังคมและการเมือง พบว่า การทำกิจกรรมของอาสาสมัคร ความเกี่ยวข้องกับชุมชนของครอบครัว มีความสัมพันธ์กับความรับผิดชอบต่อสังคม เจตคติต่อความรับผิดชอบต่อสังคมของกลุ่มอาสาสมัครสูงกว่ากลุ่มเพื่อน ความเกี่ยวข้องกับสังคมและสาเหตุของความสนใจด้านสังคมและการเมืองสามารถทำนายการเข้าร่วมอาสาสมัครได้ดีกว่าความเห็นใจ

Rural Development Institute (1994) ทำการศึกษาจิตสาธารณะของประชาชนใน Pennsylvania เป็นการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับการควบคุมการเกิดอาชญากรรม การปฏิรูประบบสุขภาพ และการปฏิรูปการศึกษา เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามความคิดเห็นต่อเรื่องดังกล่าว และองค์กรนี้ได้ทำการศึกษาจิตสาธารณะของประชาชนเป็นประจำทุกปี ตามประเด็นปัญหาสำคัญที่เกิดขึ้นในแต่ละปี ตั้งแต่ปี 1984 - 1994 โดยใช้วิธีการแตกต่างกันไป เช่น ใช้วิธีการสอบถามทางโทรศัพท์

ตารางที่ 2 การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้องจำแนกเป็นตัวแปรตามและตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา

ผู้ทำวิจัย/ ปีที่ศึกษา	ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ																						
		ชั้นปี	อายุ	เพศ	สาขาที่เรียน	บุคลิกภาพ	สถานภาพทางสังคม	ประเภทของมหาวิทยาลัย	การมีส่วนร่วมในกิจกรรม	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ภูมิปัญญา	สถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัย	ที่พักอาศัย	อาชีพของมารดา	ศาสนา	วิธีการสอน	รายได้ของผู้ปกครอง	สังกัด	สภาพแวดล้อมของสถาบัน	ความรักที่มีต่อผู้อื่น	กลุ่มเพื่อน	อาชีพของบิดา	พฤติกรรมความเป็นผู้นำ	
1. อรพินท์ นาคประดิษฐ์ (2516)	- คุณธรรมแห่งพลเมืองดี						/						/		/									
2. สุทิน ฉินโถม (2516)	- ความรับผิดชอบต่อสังคม			/								/												
3. ประณต เล็กสวาสดี (2517)	- ความรู้สึกรับผิดชอบ																							/
4. แสงสุรีย์ คนศิลป์ (2519)	- ความสำนึกในหน้าที่พลเมือง	/		/																				
5. สุวรรณิ กุลวิจิตรรังสี (2520)	- ความสำนึกต่อชาติ	/	/	/																				
6. สวนา พรพัฒน์กุล (2520)	- ความสำนึกในหน้าที่พลเมือง	/		/										/										
7. พรชัย รอดสมจิต(2527)	- ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม							/																/

ตารางที่ 2 การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้องจำแนกเป็นตัวแปรตามและตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย/ ปีที่ศึกษา	ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ																					
		ชั้นปี	อายุ	เพศ	สาขาที่เรียน	สถานภาพทางสังคม	ประเภทมหาวิทยาลัย	การมีส่วนร่วมในกิจกรรม	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ภูมิลำเนา	สถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัย	ที่พักอาศัย	อาชีพบิดามารดา	การศึกษาของบิดา	การศึกษาของมารดา	วิธีการสอน	รายได้ของผู้ปกครอง	ความรู้ทางการเมือง	การบริหารงานราชการเมือง	สภาพแวดล้อมของสถาบัน	พฤติกรรมความเป็นผู้นำ	กลุ่มเพื่อน	
8. รัตนา ตั้งอมร (2529)	-ความสำคัญเรื่อง การอนุรักษ์พลังงาน								/					/									
9. ไชยรัตน์ ปราณิ (2531)	-ความรับผิดชอบต่อสังคม							/										/					
10. ศาณี สุวรรณพัฒน์ (2536)	- การรับรู้ทางสังคมและการเมือง			/	/	/	/	/	/														
11. จรรยา สุวรรณทัต และ ลัดดาวัลย์ เกษมเนตร (2533)	- การให้เหตุผลเชิงจริยธรรม	/																					
12. สุธิตา หงษาชาติ (2539)	- ความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อม																		/				
12. รัตนาวรรณ รุณภัย และ คณะ (2542)	- จิตสำนึกที่มีต่อสภาวะทางเศรษฐกิจสังคมและการเมือง	/							/	/	/	/	/	/									

ตารางที่ 2 การศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องของจำแนกเป็นตัวแปรตามและตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษา (ต่อ)

ผู้ทำวิจัย/ ปีที่ศึกษา	ตัวแปรตาม	ตัวแปรอิสระ																							
		ชั้นปี/ระดับการศึกษา	อายุ	เพศ	สาขาที่เรียน	สถานภาพทางสังคม	ประเภทมหาวิทยาลัย	การมีส่วนร่วมกิจกรรม	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ภูมิถิ่น	สถานที่ตั้งของมหาวิทยาลัย	ที่พักอาศัย	อาชีพบิดามารดา	การศึกษาบิดา	การศึกษามารดา	วิธีการสอน	รายได้ของผู้ปกครอง	ความรู้ทางการเมือง	สังกัด	สภาพแวดล้อมของสถาบัน	พฤติกรรมความเป็นผู้นำ	สภาพแวดล้อมของสถาบัน	ความริ่กที่มีต่อผู้อื่น	กลุ่มเพื่อน	
13. คีตฤทธิ์ สวัสดิผล (2535)	- ความสำนึกและการเรียนรู้ทางการเมือง	/						/																	
14. จันทร์จิรา มูลเมือง (2535)	- ความรับผิดชอบต่อสังคม	/		/	/			/					/	/											
15. สยามรัฐ เรืองนาม(2542)	- ความสำนึกเชิงสังคม																/	/							
16. สุวิมล ว่องวานิชและนางลักษณ์ วิรัชชัย (2543)	- คุณธรรมระดับบุคคลเพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวม	/	/	/	/													/							
17. อัจฉรา โคมแจ่ม (2544)	- จิตสำนึกต่อการรวมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคม																				/	/	/		
18. Greenberger (1984)	- ความรับผิดชอบต่อสังคม							/																	
19. Kraft (1992)	- จิตสำนึกทางสังคม							/													/				

สรุปงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่า ยังไม่มีการศึกษาเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ลักษณะงานวิจัยเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะส่วนใหญ่เป็นการศึกษาความร่วมมือของคนในสังคมชนบทและมีการศึกษาเปรียบเทียบกับสังคมเมือง โดยใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพเป็นส่วนใหญ่ ส่วนการศึกษาเกี่ยวกับจิตสำนึกในแนวคิดที่ใกล้เคียงกับจิตสำนึกสาธารณะส่วนใหญ่ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงปริมาณ เช่น จิตสำนึกของความเป็นพลโลก จิตสำนึกของความเป็นพลเมือง จิตสำนึกของความเป็นไทย พบว่า ตัวแปรด้านปัจจัยส่วนบุคคลที่มีการศึกษามากที่สุดคือ เพศ อายุ อาชีพของบิดา มารดา ระดับการศึกษา ภูมิลำเนา สถานที่ตั้งของสถานศึกษา และพบว่าตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์กับจิตสำนึกที่มีแนวคิดใกล้เคียงกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ นอกจากนี้ภาวะผู้นำเป็นตัวแปรที่มีการศึกษาและพบว่ามีความสัมพันธ์กับความรู้สึกรับผิดชอบต่อสังคม

งานวิจัยนี้ใช้กรอบแนวคิดการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยยึดหลักของ อนุชาติ พวงสำลี และ วีรบุรุษ วิสารทสกุล (2540) และยุทธนา วรณปีติกุล (2542) เป็นหลักประกอบกับการวิเคราะห์แนวคิดและคำจำกัดความอื่นๆ จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องได้องค์ประกอบ 6 ด้าน และมีการศึกษาและกล่าวถึงปัจจัยที่ก่อให้เกิดการมีจิตสำนึกสาธารณะคือ ภาวะผู้นำ กระบวนการเรียนรู้ และการกระทำกิจกรรมช่วยเหลือสังคมจนเป็นกิจวัตร

ดังนั้น ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการวิจัยนี้ จึงประกอบด้วย จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภูมิลำเนา สังกัดของสถาบันการศึกษา ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตและความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการทบทวนวรรณกรรมและการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัยว่า ตัวแปรเหล่านี้มีความสัมพันธ์และสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครได้

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กรอบแนวคิด

ปัจจัยส่วนบุคคล
จำนวนปีที่ศึกษา
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
สังกัดของสถาบันการศึกษา
ภูมิภาค

ภาวะผู้นำ
<ol style="list-style-type: none"> 1. บุคลิกภาพ 2. ความรู้และสติปัญญา 3. ด้านวิชาชีพ 4. ด้านบริหาร 5. ด้านจริยธรรม 6. ด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม 7. ด้านธุรกิจและการตลาด 8. ด้านการใช้เทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศ <p>(วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2539)</p>

รูปแบบการดำเนินชีวิต
<ol style="list-style-type: none"> 1. กลุ่มกิจกรรม 2. กลุ่มก้าวหน้า 3. กลุ่มเก็บตัว 4. กลุ่มสมาคม 5. กลุ่มวิชาการ 6. กลุ่มวิชาชีพ <p>(Clark and Trow, 1962 and Bolton and Kannete, 1968)</p>

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
<ol style="list-style-type: none"> 1. การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ 2. อ้อม โนทัศน์เป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ 3. ความคิดริเริ่ม และสามารถเรียนรู้ได้โดยอิสระ 4. ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง 5. ความรักในการเรียน 6. ความคิดสร้างสรรค์ 7. มองอนาคตในแง่ดี 8. ความสามารถในการใช้ทักษะหาความรู้ และทักษะการแก้ปัญหา <p>(Gluglielmino, 1977)</p>

การมีจิตสำนึกสาธารณะ
<ol style="list-style-type: none"> 1. ความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม 2. การวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจาร์ณ ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม 3. ความรัก เอื้ออาทร และความสามัคคี 4. การรับรู้ความสามารถในการผลักดันเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม 5. การลงมือปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม 6. การมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม <p>(อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทสกุล, 2540 และบุษนา วรณปีติกุล, 2542)</p>

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยมีขั้นตอนดำเนินการวิจัยดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ปีการศึกษา 2544 ภาคการศึกษาที่ 2 ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 10 สถาบัน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทาลัยมหิดล ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนพรัตน์วชิระ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มีจำนวนประชากรทั้งสิ้น 4,165 คน

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified random sampling) มีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Taro Yamane ในการคำนวณจำนวนกลุ่มตัวอย่างใช้ค่าความคลาดเคลื่อนร้อยละ 5 ที่ระดับความเชื่อมั่น 95 % (Taro Yamane, 1970: 225) ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 365 คน โดยใช้สูตรดังนี้

$$n = \frac{N}{1+Ne^2}$$

- n คือ จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
 N คือ จำนวนประชากรทั้งหมด
 e คือ ค่าความคลาดเคลื่อน

แทนค่าในสูตรได้ดังนี้

$$\begin{aligned} \text{จำนวนกลุ่มตัวอย่าง} &= \frac{4,165}{1 + 4,165 (0.5)^2} \\ &= \frac{4,165}{11.4125} \\ &= 365 \text{ คน} \end{aligned}$$

2. จำแนกสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ตามสังกัดได้ 6 สังกัด และเลือกสถาบันที่เป็นตัวแทนของแต่ละสังกัด โดยวิธีการสุ่มอย่างง่ายซึ่งมีเกณฑ์ในการเลือกสถาบันการศึกษาพยาบาลจากแต่ละสังกัด ดังนี้

2.1 สังกัดที่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลน้อยกว่าหรือเท่ากับ 2 สถาบัน เลือก 1 สถาบัน

2.2 สังกัดที่มีสถาบันการศึกษาพยาบาลมากกว่า 2 สถาบัน เลือก 2 สถาบัน

ได้จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งสิ้นจำนวน 7 สถาบัน

3. กำหนดจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่เป็นตัวแทนของสถาบันทั้ง 7 แห่ง ตามสัดส่วนประชากรจริง (proportional allocation) ของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละสังกัดและกำหนดจำนวนนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปีตามสัดส่วนของประชากรจริงในสถาบันนั้น เพื่อให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีจำนวนเพียงพอและเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการใช้สถิติการถดถอยพหุคูณที่ตัวแปรตามต้องมีคะแนนที่มีการกระจายแบบปกติ วิธีการหนึ่งคือต้องใช้กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนเพียงพอในการอ้างอิงไปสู่กลุ่มประชากร และการศึกษาความสัมพันธ์เชิงเปรียบเทียบในส่วนของตัวแปรนามบัญญัติในการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ กลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนน้อยกว่า 30 ไม่เพียงพอตามข้อกำหนดดังกล่าว (Jaccard and Becker, 1997: 371) และเป็นการป้องกันการสูญหาย ผู้วิจัยจึงปรับจำนวนกลุ่มตัวอย่างในชั้นปีที่มีจำนวนน้อยกว่า 15 คนให้เป็น 15 คน เพื่อให้แต่ละสถาบันการศึกษามีกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 60 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้นจำนวน 510 คน แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล ของสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาล
เขตกรุงเทพมหานคร ปีการศึกษา 2544

สถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาล	จำนวนประชากร (คน)					จำนวนกลุ่มตัวอย่าง (คน)				
	ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4	รวม	ปี 1	ปี 2	ปี 3	ปี 4	รวม
1. ทบวงมหาวิทยาลัย										
1.1 คณะพยาบาลศาสตร์										
มหาวิทยาลัยมหิดล	227	258	259	345	1089	27	30	30	40	127
1.2 ภาควิชาพยาบาลศาสตร์										
โรงพยาบาลรามาธิบดี										
มหาวิทยาลัยมหิดล	128	125	136	136	525	-	-	-	-	-
2. กระทรวงสาธารณสุข										
2.1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี										
กรุงเทพฯ	51	58	49	166	324	-	-	-	-	-
2.2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครศรีธรรมราช										
นครศรีธรรมราช	50	49	47	48	194	15	15	15	15	60
3. กระทรวงกลาโหม										
3.1 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพบก	65	65	61	64	255	15	15	15	15	60
3.2 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพอากาศ	42	39	39	61	181	15	15	15	15	60
3.3 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ	50	53	50	46	199	-	-	-	-	-
4. สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	74	64	51	66	255	15	15	15	15	60
วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ										
5. กรุงเทพมหานคร	150	145	171	175	641	18	17	20	20	75
วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์										
6. สภากาชาดไทย	108	95	106	193	502	15	15	15	23	68
วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย										
รวม	945	951	969	1300	4,165	120	122	125	143	510

4. สุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปีเพื่อเป็นกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้วิธีการสุ่มอย่างง่ายจากการจับสลากแบบไม่แทนที่ จากหมายเลขประจำตัวของนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี โดยแยกจับสลากแต่ละสถาบัน ตามจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่กำหนดไว้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถาม แบ่งเป็น 5 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับระดับชั้นปีที่กำลังศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ภูมิฐานะ และสังกัดของสถาบันการศึกษานักศึกษาพยาบาล มีลักษณะเป็นแบบเติมคำและให้เลือกตอบ จำนวน 5 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับคุณลักษณะและพฤติกรรมที่แสดงถึงการมีภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลเป็น contextual variables โดยใช้ทฤษฎี Trait theory ผู้วิจัยสร้างแบบสอบถามโดยใช้แนวคิดจากการศึกษาของ วันทนา ถิ่นกาญจน์ (2539) ด้วยเทคนิคเดลฟาย เนื่องจากทฤษฎีภาวะผู้นำทฤษฎีอื่นเน้นการเป็นผู้นำและผู้ตาม เป็นกระบวนการที่บุคคลใช้เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ แต่ภาวะผู้นำที่จะส่งเสริมการมีจิตสำนึกสาธารณะเป็นลักษณะภายในของแต่ละบุคคล ประกอบกับการมีจิตสำนึกสาธารณะเป็นความสัมพันธ์ในแนวราบจึงไม่เหมาะสมในการนำทฤษฎีภาวะผู้นำทฤษฎีอื่นมาใช้ จึงต้องวัดคุณลักษณะ (Trait) และวัดภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลโดยดัดแปลงแบบสอบถามของ ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540) ซึ่งเป็นแบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ใช้ประเมินภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 เนื่องจากเป็นแบบวัดที่ใช้วัดภาวะผู้นำในกลุ่มประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาลเหมือนกับการวิจัยครั้งนี้ ผ่านการหาคุณภาพเครื่องมือการวิจัย มีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.93 และเหตุผลในการดัดแปลงแบบสอบถามของ ดวงพร ศรีจันทวงศ์ (2540) มีดังนี้

1. ใช้คำถามทางลบที่แสดงถึงการใช้คำถามทางลบชัดเจนมากเกินไป จะทำให้ได้ข้อมูลจากการตอบสนองของผู้ตอบแบบสอบถามได้ไม่ดีเท่าที่ควร เช่น
 - ข้อที่ 1.16 ข้าพเจ้าไม่มีความพยายามในการแก้ปัญหา
 - ข้อที่ 2.5 ข้าพเจ้าไม่ชอบศึกษาและเรียนรู้ที่จะนำผู้อื่น
2. ใช้คำถามปฏิเสธซ้อนปฏิเสธ เช่น
 - ข้อที่ 2.2 ข้าพเจ้าไม่ชอบแสดงเหตุผลกับอาจารย์ เมื่อไม่เข้าใจในเนื้อหาที่เรียน

3. ข้อคำถามมีหลายคำถามในข้อเดียวกัน เช่น

ข้อที่ 3.7 ข้าพเจ้าสามารถพัฒนาการคิด และวิธีการพยาบาลให้ดีกว่าเดิม

ดังนั้นผู้วิจัยจึงคัดแปลงแบบสอบถามของ ดวงพร ศรีจันทร์ทวงศ์ (2540) โดยปรับปรุงภาษาที่ใช้ แยกข้อคำถามที่มีหลายคำถามในข้อเดียวกัน ปรับปรุงข้อคำถามทางลบเพื่อเพิ่มการตอบสนองจากผู้ตอบแบบสอบถามมากขึ้น โดยครอบคลุมภาวะผู้นำ 8 ด้าน ประกอบด้วยข้อคำถามจำนวน 76 ข้อ ดังนี้

1. ด้านบุคลิกภาพ จำนวน 19 ข้อ เป็น ข้อความทางบวกทั้งหมด
2. ด้านความรู้และสติปัญญา จำนวน 7 ข้อ เป็น ข้อความทางบวกทั้งหมด
3. ด้านวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด
4. ด้านบริหาร จำนวน 12 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด
5. ด้านจริยธรรม จำนวน 12 ข้อเป็น
ข้อความทางบวกจำนวน 11 ข้อ
ข้อความทางลบจำนวน 1 ข้อ
6. ด้านการเมือง เศรษฐกิจ และสังคม จำนวน 5 ข้อ
ข้อความทางบวกจำนวน 4 ข้อ
ข้อความทางลบจำนวน 1 ข้อ
7. ด้านธุรกิจและการตลาด จำนวน 6 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด
8. ด้านการใช้เทคโนโลยีและภาษาต่างประเทศ จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อความทางบวกทั้งหมด

ลักษณะเป็นแบบสอบถามประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ทั้งหมด
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อความนี้
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้บางส่วนแต่ไม่ถึงกับไม่เห็นด้วยทั้งหมด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน ขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ดังนี้

ข้อความที่เป็นความหมายด้านบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่มีความหมายด้านลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน

ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับพฤติกรรม ความเชื่อในการดำเนินชีวิต ที่นักศึกษาพยาบาลใช้ในชีวิตประจำวัน จนเป็นเอกลักษณ์เฉพาะตน มีจำนวน 60 ข้อ โดยใช้กรอบแนวคิดของ Clark and Trow (1962) และ Bolton and Kenete (1968) ซึ่งศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิตโดยใช้คำว่าวัฒนธรรมย่อย และแบ่งรูปแบบเป็นประเภทต่างๆตามลักษณะที่ปรากฏ โดยใช้แนวคิดของ Clark and Trow (1966) ทั้ง 4 กลุ่ม คือ กลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า และกลุ่มกิจกรรม เพิ่มรูปแบบการดำเนินชีวิตอีก 2 กลุ่ม คือ กลุ่มสังคม และกลุ่มเก็บตัว จากแนวคิด Bolton and Kanne (1968) เพื่อให้ครอบคลุมคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาล รวมมีรูปแบบการดำเนินชีวิต 6 รูปแบบ คือ กลุ่มวิชาการ กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้า กลุ่มกิจกรรม กลุ่มสังคม และกลุ่มเก็บตัว โดยดัดแปลงแบบสอบถาม รูปแบบการใช้ชีวิตของไพฑูรย์ สินลรัตน์ (2526) เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ใช้แตกต่างกัน โดย ไพฑูรย์ สินลรัตน์ ใช้ในกลุ่มประชากรนักศึกษาในระดับอุดมศึกษาในสถาบันการศึกษาจำกัดรับหลายสาขาวิชา แต่การวิจัยครั้งนี้ใช้ในกลุ่มนักศึกษาพยาบาล จึงทำการดัดแปลงแบบสอบถามเพื่อให้เหมาะสมกับการนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาล มีการจัดกลุ่มคะแนนที่ได้เป็นรูปแบบการดำเนินชีวิต ในลักษณะต่างๆ 6 รูปแบบ ดังนี้

1. กลุ่มวิชาการ จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 1,6,12,17,23,29,35,41,47,53
 2. กลุ่มวิชาชีพ จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 2,8,13,18,24,30,36,42,48,54
 3. กลุ่มก้าวหน้า จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 3,14,19,25,31,37,43,49,55,59
 4. กลุ่มกิจกรรม จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 4,9,20,26,32,33,38,44,50,56
 5. กลุ่มสมาคม จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 5,10,15,21,27,39,45,51,57,60
 6. กลุ่มเก็บตัว จำนวน 10 ข้อ คือ ข้อ 7,11,16,22,28,34,40,46,52,58
- ข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายทางบวกทั้งหมด

ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ (Rating scale) โดยมีความหมายดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ปฏิบัติดังข้อความนี้ทุกครั้งหรือเห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด
ปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเห็นด้วย	หมายถึง ปฏิบัติดังข้อความนี้เกือบทุกครั้งหรือเห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่ แต่ไม่ทั้งหมด
ปฏิบัติปานกลางหรือไม่แน่ใจ	หมายถึง ปฏิบัติครั้งหนึ่งของข้อความนี้หรือไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อความนี้
ปฏิบัติบางครั้งหรือไม่เห็นด้วย	หมายถึง ปฏิบัติดังข้อความนี้นานๆครั้งแต่ไม่ถึงครั้งหนึ่งของข้อความนี้หรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ถึงกับไม่เห็นด้วยทั้งหมด
ไม่เคยปฏิบัติหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง ไม่เคยปฏิบัติดังข้อความนี้เลยหรือไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ปฏิบัติปานกลางหรือไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ปฏิบัติบางครั้งหรือไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถทั้งด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัยของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยใช้แนวคิดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของ Guglielmino (1975) ซึ่งทำการวิจัยเรื่อง Development of the self - directed learning readiness scale ประชากรในการศึกษาคือ นักศึกษาวัยผู้ใหญ่ เครื่องมือที่สร้างขึ้นไม่เหมาะสมกับประชากรที่ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ เริ่มศึกษาโดยการสำรวจแนวคิดของการเรียนรู้ด้วยตนเอง ใช้เทคนิคเทคนิคเดลฟาย โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 14 คน โดยถามเกี่ยวกับคุณลักษณะสำคัญเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งความสามารถ ทักษะ และบุคลิกลักษณะของผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ข้อมูลที่ได้นำมาใช้เป็นโครงสร้างของข้อคำถามในแบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDLRS) และมีการนำไปทดลองใช้กับประชากรในรัฐ Georgia, Vermont และ Canada จำนวน 307 คน ต่อมาทำการวิเคราะห์ข้อคำถาม (Item analysis) พบว่าค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.87 และทำการสกัดองค์ประกอบ (Factor analysis) ได้องค์ประกอบของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง 8 ด้าน

การเรียนรู้ด้วยตนเองนี้เป็นคุณลักษณะของผู้เรียนที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่ง Guglielmino ไม่ได้ให้คำจำกัดความของคำว่าความพร้อมไว้อย่างชัดเจน ระบุเพียงว่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองประกอบด้วยด้านเจตคติ (attitude) และความสามารถ (ability) (Guglielmino, 1977: 6467-A) ดังนั้นจึงสามารถนำมาปรับเพื่อใช้วัดความสามารถได้ เนื่องจากคำว่าความสามารถนั้นต้องประกอบด้วยคุณลักษณะทั้งด้าน cognitive, attitude and behavior เครื่องมือในการศึกษาครั้งนี้ ดัดแปลงจากแบบสอบถามของ นฤมล เกื่อนมา (2539) มีข้อคำถามจำนวน 51 ข้อ เหตุผลในการนำมาใช้เนื่องจากเครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือและมีค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.88 ซึ่งอยู่ในระดับที่เชื่อถือได้ และกลุ่มประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาลเหมือนกับการศึกษาครั้งนี้ และทำการปรับเครื่องมือของ นฤมล เกื่อนมา เนื่องจาก

1. ข้อคำถามในบางข้อยาวเกินไป ไม่กะทัดรัด เช่น

ข้อที่ 12 ไม่มีใครอื่นนอกจากตัวข้าพเจ้าที่จะรับผิดชอบสิ่งที่ข้าพเจ้าเรียนอย่างแท้จริง

ข้อที่ 18 ข้าพเจ้าเห็นว่าปัญหาเป็นสิ่งที่ท้าทายมิใช่สิ่งที่ทำให้ข้าพเจ้าท้อแท้

2. ข้อคำถามมีคำถาม 2 คำถามในข้อเดียวกัน เช่น

ข้อที่ 19 ข้าพเจ้าไม่มีปัญหาเกี่ยวกับทักษะในการเรียน (ทักษะการฟัง อ่าน เขียน และการจำ)

ข้อที่ 38 ข้าพเจ้าชอบที่จะมีส่วนร่วมในการตัดสินใจว่าควรเรียนอะไรและจะเรียนอย่างไร

ดังนั้นผู้วิจัยจึงดัดแปลงแบบสอบถามของ นฤมล เกื้อนมา โดยปรับการใช้ภาษาและแยกแนวคิดที่ถามหลายคำถามในข้อเดียวกันออกมามากจากกัน โดยใช้วัดครอบคลุมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองทั้ง 8 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ จำนวน 9 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด
2. ด้านทัศนคติในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ จำนวน 6 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด
3. ด้านการเรียนแบบริเริ่มและอิสระ จำนวน 9 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด
4. ด้านความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง จำนวน 6 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 5 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางลบ จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 4.6
5. ด้านความรักในการเรียน จำนวน 6 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 4 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางลบ จำนวน 2 ข้อ คือ ข้อ 5.1 และ 5.4
6. ด้านความคิดสร้างสรรค์ จำนวน 7 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 6 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางลบ จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 6.4
7. ด้านการมองอนาคตในแง่ดี จำนวน 5 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางบวก จำนวน 4 ข้อ
เป็นข้อคำถามทางลบ จำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ 7.2
8. ด้านความสามารถในการใช้ทักษะในการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา จำนวน 5 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

ลักษณะของแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประเมินค่า 5 ระดับ โดยมีความหมายดังนี้

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ทั้งหมด
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อความนี้
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ถึงกับไม่เห็นด้วยทั้งหมด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน ขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ดังนี้

ข้อความที่เป็นความหมายทางบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่เป็นความหมายทางลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบสอบถามความคิดเห็น และพฤติกรรมของนักศึกษาที่แสดงถึงความต้องการช่วยเหลือสังคม ไม่เห็นแก่ตัว และลงมือกระทำเพื่อแก้ไขปัญหาตามความสามารถของตนเอง ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากแนวคิดของอนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิสารทกุล (2540) และ ยุทธนา วรณปิติ (2542) เป็นหลักประกอบกับการทบทวนทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยใช้องค์ประกอบด้านการมีวิสัยทัศน์ ด้านสำนึกถึงพลังของตนเองในการร่วมเปลี่ยนแปลงแก้ไขสังคม ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และสามัคคี และ

ด้านการมีเครือข่ายติดต่อสื่อสาร รวม 4 ด้าน ของ อนุชาติ พวงสำลี และวีรบูรณ์ วิศวทสกุล (2540) และใช้องค์ประกอบด้านการลงมือกระทำด้านการเคารพความแตกต่างระหว่างบุคคล ของ ยุทธนา วรณปิติกุล (2542) 2 ด้าน รวมมีองค์ประกอบของการมีจิตสำนึกสาธารณะ 6 องค์ประกอบ เป็นแบบสอบถามประมาณค่า 5 ระดับ โดยแบ่งเป็น 2 ส่วนคือ เป็นการวัดความคิดเห็น และ พฤติกรรม นำคะแนนรวมของความคิดเห็นและพฤติกรรมเป็นการมีจิตสำนึกสาธารณะซึ่งครอบคลุม องค์ประกอบทั้ง 6 ด้าน ดังนี้คือ

องค์ประกอบในส่วนจิตสำนึกสาธารณะ

ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน จำนวน 10 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจารณ์ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมจำนวน 6 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคีจำนวน 11 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางลบจำนวน 1 ข้อ คือ ข้อ3.4

ด้านการรับรู้ความสามารถในการผลักดันเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม จำนวน 5 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

องค์ประกอบในส่วนพฤติกรรมที่แสดงการมีจิตสำนึกสาธารณะ

1. ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาในสังคมจำนวน 13 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

2. ด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมทางสังคม จำนวน 6 ข้อ

เป็นข้อคำถามทางบวกทั้งหมด

แบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้คือ

องค์ประกอบการมีจิตสำนึกสาธารณะในระดับความคิดเห็น

เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

เห็นด้วย หมายถึง เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ทั้งหมด

ไม่แน่ใจ หมายถึง ไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อความนี้

ไม่เห็นด้วย หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่แต่ไม่ถึงกับ
ไม่เห็นด้วยทั้งหมด

ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง หมายถึง ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

เกณฑ์การให้คะแนน ขึ้นอยู่กับลักษณะของข้อความ ดังนี้

ข้อความที่เป็นความหมายด้านบวก

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน

ข้อความที่เป็นความหมายด้านลบ

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	1	คะแนน
เห็นด้วย	ให้	2	คะแนน
ไม่แน่ใจ	ให้	3	คะแนน
ไม่เห็นด้วย	ให้	4	คะแนน
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ให้	5	คะแนน

องค์ประกอบการมีจิตสำนึกสาธารณะที่แสดงออกทางพฤติกรรม

ปฏิบัติเป็นประจำ	หมายถึง	ปฏิบัติดังข้อความนี้ทุกครั้ง
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติดังข้อความนี้เกือบทุกครั้ง
ปฏิบัติเป็นครั้งคราว	หมายถึง	ปฏิบัติครั้งหนึ่งของข้อความนี้
ปฏิบัติน้อยครั้ง	หมายถึง	ปฏิบัติดังข้อความนี้นานๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ไม่เคยปฏิบัติดังข้อความนี้เลย

ข้อคำถามเป็นข้อความที่มีความหมายด้านบวกทั้งหมด เกณฑ์การให้คะแนนมีดังนี้

ปฏิบัติเป็นประจำ	ให้	5	คะแนน
ปฏิบัติบ่อยครั้ง	ให้	4	คะแนน
ปฏิบัติเป็นครั้งคราว	ให้	3	คะแนน
ปฏิบัติน้อยครั้ง	ให้	2	คะแนน
ไม่เคยปฏิบัติ	ให้	1	คะแนน

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

1. การตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่สร้างขึ้นจำนวน 2 ชุด คือ แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล และแบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และดัดแปลงจากแบบสอบถามของผู้อื่นจำนวน 3 ชุด คือ แบบสอบถามภาวะผู้นำ แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต และแบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง รวมทั้งหมด 5 ชุด ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านสังคมศาสตร์จำนวน 2 ท่าน ผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านกิจการนิสิตหรือพัฒนานิสิตจำนวน 2 ท่าน และผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการเป็นครูอย่างน้อย 5 ปีจำนวน 3 ท่าน พิจารณาตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยถือเกณฑ์ความเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิตรงกันร้อยละ 80 ของผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้งหมด จากนั้นผู้วิจัยนำเครื่องมือมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้สมบูรณ์ร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาตาม ข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล

1. ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน แนะนำให้ปรับข้อความที่มีความหมายด้านลบให้ปรับเป็นด้านบวกในข้อที่มีความหมายด้านลบแล้วไม่ทำให้เกิดความแตกต่างจากการทำเป็นความหมายด้านบวก และเป็นข้อความที่ปรากฏว่าเป็นความหมายด้านลบชัดเจน
2. ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่านแนะนำให้ปรับข้อความที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ซึ่งยังไม่ได้ฝึกปฏิบัติในคลินิก จะตอบว่าไม่เคยปฏิบัติเนื่องจากยังไม่มีประสบการณ์ ควรปรับเป็นข้อความในลักษณะที่ทุกชั้นปีสามารถตอบได้

ดังนั้น แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล จึงมีข้อความทั้งหมด 76 ข้อจากเดิม 84 ข้อ รายละเอียดของการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

ปรับปรุงสำนวนภาษา	31	ข้อ
ตัดข้อความ	8	ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต

ภายหลังการปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลจึงมีข้อความทั้งหมด 60 ข้อจากเดิม 62 ข้อ รายละเอียดของการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

ปรับปรุงสำนวนภาษา	7	ข้อ
ตัดข้อความ	2	ข้อ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ภายหลังการปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลจึงมีข้อความทั้งหมด 53 ข้อ จากเดิม 58 ข้อ รายละเอียดของการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

ปรับปรุงสำนวนภาษา	9	ข้อ
ตัดข้อความ	5	ข้อ

ตอนที่ 5 แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะ

ผู้ทรงคุณวุฒิ 2 ท่าน แนะนำว่าข้อความที่ถามในประเด็นเดียวกัน ควรรวมไว้ในข้อเดียวกัน เช่น แหล่งข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

ดังนั้นแบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลจึงมีข้อความทั้งหมด 51 ข้อ จากเดิม 55 ข้อ รายละเอียดของการปรับแก้ตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมีดังนี้

ปรับปรุงสำนวนภาษา	13	ข้อ
ตัดข้อความ	4	ข้อ

2. การหาความเที่ยงของเครื่องมือ (Reliability)

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ปรับปรุงแล้ว ทั้งหมดจำนวน 5 ชุด ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือจำนวน 60 คน โดยกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้เครื่องมือเป็นคนละกลุ่มกับที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล จากนั้นนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถามทั้ง 5 ชุด โดยหาค่าความสอดคล้องภายใน (Internal consistency) โดยหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach 's Alpha Coefficient) โดยรวม รายด้าน และรายข้อ โดยพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างคะแนนรายข้อกับคะแนนรวม (Corrected item - total analysis) โดยใช้เกณฑ์เลือกข้อความที่มีค่ามากกว่า .30 (Nunnally, 1978: 282) และไม่มีค่าเป็นลบ

ผลการหาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม แสดงดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) และเมื่อนำไปใช้จริง

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 60)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 510)
1. แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล	.94	.96
1.1 ด้านบุคลิกภาพ	.86	.88
1.2 ด้านความรู้และสติปัญญา	.66	.83
1.3 ด้านวิชาชีพ	.83	.88
1.4 ด้านบริหาร	.87	.89
1.5 ด้านจริยธรรม	.63	.80
1.6 ด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคม	.66	.64
1.7 ด้านธุรกิจและการตลาด	.84	.82
1.8 ด้านการใช้เทคโนโลยี และภาษาต่างประเทศ	.87	.83
2. แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต	.89	.90
2.1 กลุ่มวิชาการ	.76	.78
2.2 กลุ่มวิชาชีพ	.85	.85
2.1 กลุ่มก้าวหน้า	.83	.80
2.2 กลุ่มกิจกรรม	.49	.78
2.3 กลุ่มสังคม	.80	.83
2.4 กลุ่มเก็บตัว	.78	.82
3. แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	.89	.93
3.1 การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้	.84	.82
3.2 อัฒมโนทัศน์ในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ	.82	.83
3.3 การเรียนแบบริเริ่มและอิสระ	.70	.81
3.4 ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง	.58	.84
3.5 ความรักในการเรียนรู้	.43	.63
3.6 ความคิดสร้างสรรค์	.77	.80
3.7 การมองอนาคตในแง่ดี	.59	.69
3.8 ความสามารถในการใช้ทักษะการหาความรู้และการแก้ปัญหา	.41	.71

ตารางที่ 3 ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเมื่อนำไปทดลองใช้ (Try out) และเมื่อนำไปใช้จริง (ต่อ)

แบบสอบถาม	ค่าความเที่ยง	
	กลุ่มทดลองใช้ (n = 60)	กลุ่มตัวอย่างจริง (n = 510)
4. แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของ นักศึกษาพยาบาล	.92	.91
4.1 ความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม	.75	.72
4.2 การวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยปัญหาที่เกิดขึ้น ในสังคม	.91	.85
4.3 ความรัก ความเอื้ออาทร ความสามัคคี	.80	.70
4.4 การรับรู้ความสามารถของตนเองและ การร่วมมือในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นใน สังคม	.31 .84	.61 .85
4.5 การปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม	.93	.93
4.6 การมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม		

หลังจากหาความตรงเชิงเนื้อหา และปรับปรุงแบบสอบถามตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิ และอาจารย์ที่ปรึกษา นำเครื่องมือการวิจัยทั้ง 5 ชุดไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 รวม 60 คน นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อคำถามโดยรวม และจำแนกตามรายด้าน มีรายละเอียดดังนี้

1. แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 4 ข้อ ที่มีค่า Corrected Item - total correlation ต่ำกว่า .30 หรือ มีค่าเป็นลบ คือ ข้อ 2.5, 5.5, 5.7 และ 6.4 (Corrected Item - total correlation = .01, -.09, .17 และ .04 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาค่า Alpha if Item Deleted พบว่า ทำให้ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้นเพียงเล็กน้อย ประกอบกับข้อคำถามทั้ง 4 ข้อนี้เป็นแนวคิดสำคัญ จึงไม่ตัดข้อคำถามทั้ง 4 ข้อออก แต่ปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้ชัดเจนมากขึ้น

2. แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 11 ข้อ ที่มีค่า Corrected Item - total correlation ที่มีค่าต่ำกว่า .30 หรือ มีค่าเป็นลบ คือ ข้อ 6, 11, 15, 24, 35, 36, 42, 47, 48, 53 และ 54 (Corrected Item - total correlation = .05, .02, .14, .12, .20, .05, .21, .12, .02, .23 และ .13 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาค่า Alpha if Item Deleted พบว่า ถ้าตัดข้อคำถามออกจะทำให้

ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้นเพียงเล็กน้อย ประกอบกับข้อคำถามทั้ง 11 ข้อนี้เป็นแนวคิดสำคัญ จึงไม่ตัดข้อคำถามทั้ง 11 ข้อออกแต่ปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้ชัดเจนมากขึ้น

3. . แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ ที่มีค่า Corrected Item - total correlation ที่มีค่าน้อยกว่า .30 หรือ มีค่าเป็นลบ คือ ข้อ 3.4, 3.7, 3.9, 4.6, 5.1, 5.2, 6.4, 7.2, 7.4 และ 8.5 (Corrected Item - total correlation = .20, .16, .20, .08, -.002, .11, -.28, -.19, -.27 และ -.19 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาค่า Alpha if Item Deleted พบว่าทำให้ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้นเพียงเล็กน้อย ประกอบกับข้อคำถามทั้ง 10 ข้อนี้เป็นแนวคิดสำคัญ จึงไม่ตัดข้อคำถามทั้ง 4 ข้อออกแต่ปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้ชัดเจนมากขึ้น สำหรับข้อคำถามด้านลบ คงไว้เช่นเดิมเนื่องจากพิจารณาแล้วพบว่า เป็นคำถามที่ชัดเจนและจะทำให้ได้รับการตอบสนองจากผู้ตอบแบบสอบถามได้ดี

4. แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล มีข้อคำถามจำนวน 6 ข้อ ที่มีค่า Corrected Item - total correlation ต่ำกว่า .30 หรือมีค่าเป็นลบ คือ ข้อ 1.5, 3.2, 3.4, 3.5, 4.3, และ 5.9 (Corrected Item - total correlation = -.07, .23, .21, .23, -.23 และ .21 ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาค่า Alpha if Item Deleted พบว่าทำให้ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้นเพียงเล็กน้อยและบางข้อถ้าตัดข้อคำถามออกก็ไม่ทำให้ค่าความเชื่อมั่นสูงขึ้น ประกอบกับข้อคำถามทั้ง 6 ข้อนี้เป็นแนวคิดสำคัญ จึงไม่ตัดข้อคำถามทั้ง 6 ข้อออกแต่ปรับปรุงภาษาที่ใช้ให้ชัดเจนมากขึ้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

มีขั้นตอนในการดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัยจากคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยถึงผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ในแต่ละสังกัด จำนวน 7 สถาบัน พร้อมทั้งโครงร่างวิทยานิพนธ์โดยสังเขป และแบบสอบถามจำนวน 1 ชุด เพื่อขออนุมัติการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย

2. ผู้วิจัยพบคณะกรรมการวิจัยของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีคณะกรรมการวิจัยเพื่อชี้แจงรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย และทำสัญญาว่าจะดำเนินการวิจัยด้วยความซื่อสัตย์ ไม่บิดเบือนข้อมูล

3. หลังผ่านการอนุมัติจากสถาบันการศึกษาให้เก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเข้าพบและติดต่อประสานงานกับอาจารย์ที่รับผิดชอบในแต่ละสถาบัน เพื่อกำหนดวันและเวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลกับนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี

4. การเก็บรวบรวมข้อมูลในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลที่ยังไม่ปิดภาคการศึกษา ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลโดยขอความร่วมมือให้นักศึกษาทุกชั้นปีตามจำนวนที่ได้จากการคำนวณทำแบบสอบถามในห้องเรียนพร้อมกันและเก็บข้อมูลกลับมาพร้อมกัน ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ สถาบันการศึกษาอื่นอยู่ในช่วงการสอบปลายภาคการศึกษาที่ 2 และบาง

สถาบันอยู่ในช่วงปิดภาคการศึกษา ผู้วิจัยติดต่อขอพบอาจารย์ประจำชั้นหรือหัวหน้านักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี เพื่อชี้แจงการเก็บรวบรวมข้อมูลและขอความร่วมมือให้เก็บรวบรวมข้อมูลตามหมายเลขประจำตัวที่ได้จากการสุ่มและกำหนดวัน เวลาเพื่อรับแบบสอบถามคืน ผู้วิจัยเริ่มเก็บรวบรวมข้อมูลตั้งแต่วันที่ 27 ธันวาคม 2544 ถึง 20 กุมภาพันธ์ 2545 รวมใช้ระยะเวลา 54 วัน เก็บได้คืน 510 ฉบับ เมื่อตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่สามารถนำมาวิเคราะห์ได้รวม 510 ฉบับ คิดเป็น 100%

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการเป็นลำดับขั้น ดังนี้

นำแบบสอบถามทั้งหมดมาตรวจสอบความถูกต้องและความสมบูรณ์ของคำถามแต่ละฉบับ ฉบับใดที่มีการสูญหายของข้อมูลจำนวนมาก หรือมีลักษณะของการตอบที่แสดงถึงความไม่ตั้งใจของผู้ตอบ เช่น แสดงความคิดเห็นในระดับ 5 ทั้งฉบับ หรือ เกือบทั้งฉบับไม่นำข้อมูลชุดนั้นมาวิเคราะห์

สร้างสมุคกำหนดรหัสของตัวแปร และค่าที่เป็นไปได้ของตัวแปรแต่ละตัว

กำกับรหัสในแบบสอบถามแต่ละข้อ เพื่อนำไปประมวลผลด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

นำคะแนนที่ได้จากแบบสอบถามไปคำนวณด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC (Statistical

Package for the Social Science / Personal Computer)

สถิติที่ใช้ในการคำนวณมีดังนี้

5.1 วิเคราะห์ปัจจัยส่วนบุคคล ด้วยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ

5.2 วิเคราะห์ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลด้วยการหาค่าเฉลี่ย (\bar{X}) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ร้อยละ ค่าสูงสุด ค่าต่ำสุด เปอร์เซ็นไทล์ ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง

5.3 วิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

5.3.1 ทดสอบการแจกแจงของคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของกลุ่มตัวอย่างว่ามีการกระจายแบบปกติ โดยการสร้างแผนภาพ Histogram ต้องมีการกระจายแบบปกติ และใช้สถิติทดสอบ Kolmogorov - Smirnov โดยตั้งสมมติฐานดังนี้

H_0 : คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายแบบปกติ

H_1 : คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษา
พยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายไม่
เป็นแบบปกติ

ผลการทดสอบต้องยอมรับสมมติฐาน H_0

5.3.2 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ความถดถอยเชิงเส้น
(Miles and Shevlin, 2001: 86-112)

5.3.2.1 ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อน = 0 ($E(e) = 0$)

เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

5.3.2.2 ค่าแปรปรวนของ e ต้องคงที่ทุกค่าของตัวแปรอิสระ
วิเคราะห์โดยการสร้างแผนภาพการกระจายระหว่าง
ตัวแปรเกณฑ์กับค่าความคลาดเคลื่อน โดยใช้คำสั่งให้
แกน x เป็นตัวทำนาย และให้ y เป็น residual หรือ ให้ x
เป็นตัวแปรตาม ใช้เกณฑ์ในการแปลผลคือ แผนภาพ
การกระจายระหว่างตัวแปรเกณฑ์กับค่าความคลาดเคลื่อน
มาตรฐานต้องเป็นการกระจายแบบ
เส้นตรงในลักษณะดังนี้



ค่าความคลาดเคลื่อนจะกระจายอยู่รอบๆ ศูนย์หรือค่าความคลาดเคลื่อนมีค่าในช่วงหนึ่ง
แคบๆ ไม่ว่าจะ x หรือ y จะคงที่

5.3.2.3 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระจากกัน โดยการใช้
สถิติทดสอบ Durbin - Watson ใช้เกณฑ์ค่าสำคัญของ
สถิติทดสอบอยู่ในช่วง 1.5 - 2.5

5.3.2.4 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องมีการแจกแจงแบบปกติ
โดยการใช้สถิติทดสอบ Kolmogorov - Smirnov test
โดยตั้งสมมติฐานในการทดสอบดังนี้

$$H_0 = \text{ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงแบบปกติ}$$

$$H_1 = \text{ค่าความคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงไม่เป็นปกติ}$$

ผลการทดสอบต้องยอมรับสมมติฐาน H_0

5.3.3 หาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Product Moment Correlation Coefficient) และทดสอบความมีนัยสำคัญด้วยสถิติด้วยสถิติทดสอบที (t - test) โดยใช้เกณฑ์ประเมินระดับความสัมพันธ์ดังนี้ (Elifson, 1998: 194)

$$r = +/- 0.01 - 0.30 \text{ มีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ}$$

$$r = +/- 0.31 - 0.70 \text{ มีความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง}$$

$$r = +/- 0.71 - 0.99 \text{ มีความสัมพันธ์ในระดับสูง}$$

5.4 ใช้สถิติวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณด้วยวิธีการ Enter และวิธีการวิเคราะห์แบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อหาความสามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

5.4.1 ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ โดยการทดสอบดังหัวข้อ 5.3.1 และเพิ่มการทดสอบความเป็นอิสระจากกันของตัวแปรอิสระ โดยการตรวจสอบความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระจากค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระ ร่วมกับการวิเคราะห์ค่า Tolerance, VIF, Eigenvalue และ Condition Index ใช้เกณฑ์การตรวจสอบ ดังนี้

Tolerance	ไม่ควรมีค่าเข้าใกล้ 0
VIF	ถ้ามีค่ามากจะมีความสัมพันธ์กับตัวแปรอิสระอื่นมาก
Eigenvalue	ไม่ควรมีค่าเข้าใกล้ 0
Condition Index	ไม่ควรมีค่ามากกว่า 30

- 5.4.2 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรเกณฑ์โดยใช้สูตรสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson's Correlation Coefficient)
- 5.4.3 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์โดยการทดสอบค่าที (t - test)
- 5.4.4 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ ระหว่างตัวแปรพยากรณ์กับตัวแปรตาม
- 5.4.5 ทดสอบความมีนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ โดยการทดสอบค่ารวมเอฟ (Overall F-test)
- 5.4.6 คำนวณค่าสัมประสิทธิ์การถดถอยของตัวพยากรณ์ (b) ในรูปคะแนนดิบ
- 5.4.7 ทดสอบค่า F เพื่อทดสอบค่า b ของตัวแปรพยากรณ์แต่ละตัว
- 5.4.8 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรตามด้วยตัวแปรพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานที่ระดับ $p < .05$ โดยใช้วิธีนำเข้าทุกตัวแปร (Enter) และเพิ่มตัวแปรเป็นขั้นตอน (Stepwise)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จากกลุ่มตัวอย่างจำนวน 510 คน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเสนอเป็นลำดับดังนี้

- ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ระดับภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล
- ตอนที่ 3 ความสัมพันธ์และผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณของปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

โดยกำหนดสัญลักษณ์แทนตัวแปรต่างๆดังนี้

LEV	แทน	จำนวนปีที่ศึกษา
GPA	แทน	ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
DOMIN=	1 แทน	การมีภูมิลำเนาอยู่ในกรุงเทพมหานคร
=	0	การมีภูมิลำเนาต่างจังหวัด
C ₁	= 1 แทน	การมีสังกัดกระทรวงกลาโหม
=	0	การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดกระทรวงกลาโหม
C ₂	= 1 แทน	การมีสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
=	0	การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ
C ₃	= 1 แทน	การมีสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
=	0	การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย
C ₄	= 1 แทน	การมีสังกัดกรุงเทพมหานคร
=	0	การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดกรุงเทพมหานคร

C_5	= 1	แทน	การมีสังกัดสภาภาษาไทย
	= 0		การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดสภาภาษาไทย
C_6	= 1	แทน	การมีสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
	= 0		การมีสังกัดอื่นที่ไม่ใช่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
LEAD		แทน	ภาวะผู้นำ
ACAD		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการ
VOC		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาชีพ
PROG		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า
ACT		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม
SO		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคม
INDIV		แทน	รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัว
SDL		แทน	ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
PUB-CON		แทน	การมีจิตสำนึกสาธารณะ

สัญลักษณ์ทางสถิติ

\bar{X}		แทน	ค่าเฉลี่ย
S.D.		แทน	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
S_k		แทน	ค่าความเบ้
K_u		แทน	ค่าความโค้ง
r		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน
R		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ
R^2		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
R^2 change		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปเมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ทีละตัว
a		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของค่าคงที่
B		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
Beta		แทน	ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน
t		แทน	สถิติทดสอบที (t-test) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์

F	แทน	สถิติทดสอบเอฟ (F- test) ที่ใช้ทดสอบนัยสำคัญของค่าสัมประสิทธิ์
p	แทน	ระดับความมีนัยสำคัญ
S.E.	แทน	ความคลาดเคลื่อนมาตรฐานของการพยากรณ์
\hat{y}	แทน	ตัวแปรตามคือ การมีจิตสำนึกสาธารณะที่ได้จากการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ
\hat{Z}_y	แทน	ตัวแปรตามคือ การมีจิตสำนึกสาธารณะที่ได้จากการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 1 ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษาและภูมิภาค

ปัจจัยส่วนบุคคล	กลุ่มตัวอย่าง (คน)	ร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง
จำนวนปีที่ศึกษา		
1 ปี	124	24.30
2 ปี	118	23.20
3 ปี	122	23.90
4 ปี	146	28.60
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน		
1.00 - 1.99	4	0.80
2.00 - 2.49	97	19.00
2.50 - 2.99	258	50.60
3.00 - 3.49	132	25.90
3.50 - 4.00	19	3.70
สังกัดของสถาบันการศึกษา		
กระทรวงกลาโหม	120	23.50
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	60	11.80
ทบวงมหาวิทยาลัย	127	24.90
สภากาชาดไทย	68	13.30
กรุงเทพมหานคร	72	14.10
กระทรวงสาธารณสุข	63	12.40
ภูมิภาค		
กรุงเทพมหานคร	49	9.61
ต่างจังหวัด	461	90.39

จากตารางที่ 4 พบว่า จำนวนปีที่ศึกษาของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 4 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 28.60 และมีจำนวนปีที่ศึกษาจำนวน 2 ปี น้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 23.20 ซึ่งมีสัดส่วนใกล้เคียงกับที่คำนวณได้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง คิดเป็นร้อยละ 50.60 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างอยู่ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 24.90 และมีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัดมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 90.39



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 2 ระดับคะแนนภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 5 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด ความเบ้ และความโค้ง ของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คะแนนภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ตัวแปร	คะแนนเต็ม	ร้อยละของคะแนนเต็ม	\bar{X} ของคะแนนเต็ม	S.D.	คะแนนสูงสุด	คะแนนต่ำสุด	S_k	K_u
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	4.00	-	2.81	0.408	3.91	1.60	.003	-.197
ภาวะผู้นำ	380	73.83	280.54	29.27	371.00	210.00	.317	-.056
รูปแบบการดำเนินชีวิต								
กลุ่มวิชาการ	50	70.00	35.00	4.74	48.00	16.00	-.109	.303
กลุ่มวิชาชีพ	50	72.34	36.17	5.45	50.00	10.00	-.427	1.538
กลุ่มก้ำกั้วหน้า	50	73.58	36.79	4.97	50.00	17.00	-.075	.274
กลุ่มกิจกรรม	50	67.62	33.81	5.22	50.00	19.00	.096	.026
กลุ่มสังคม	50	71.64	35.82	5.00	50.00	21.00	-.010	.120
กลุ่มเก็บตัว	50	53.82	26.91	6.00	48.00	10.00	.184	.182
ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	265	77.02	203.78	18.54	283.00	140.00	.177	.049

จากตารางที่ 5 พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เท่ากับ 2.81 จากคะแนนเต็ม 4.00 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ .408 การแจกแจงของข้อมูลมีลักษณะเบ้ขวาและมีความโค้งต่ำ แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนค่อนข้างต่ำต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = .003$ และ $K_u = -.197$)

ภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 280.54 จากคะแนนเต็ม 380 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 73.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 29.27 โดยมีการแจกแจงของข้อมูลมีลักษณะเบ้ขวาและมีความโด่งต่ำ แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีภาวะผู้นำค่อนข้างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างกระจาย ($S_k = .317$ และ $K_u = -.056$)

รูปแบบการดำเนินชีวิต นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้ามากที่สุด ($\bar{X} = 36.79$) รองลงมาคือ กลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคมตามลำดับ ($\bar{X} = 36.17$ และ $\bar{X} = 35.82$) และมีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวต่ำที่สุด ($\bar{X} = 29.61$)

นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการเท่ากับ 35.00 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 70.00 ค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาชีพเท่ากับ 36.17 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 72.34 ค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้าเท่ากับ 36.79 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 73.58 ค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมเท่ากับ 33.81 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 67.72 ค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคม เท่ากับ 33.81 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 67.62 คะแนน ค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวเท่ากับ 26.91 จากคะแนนเต็ม 50 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 53.82 โดยคะแนนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ทุกรูปแบบการดำเนินชีวิตค่อนข้างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ยกเว้นรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมและกลุ่มเก็บตัว ($S_k = .096$ และ $S_k = .184$)

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 203.78 จากคะแนนเต็ม 265 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.02 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 18.54 การแจกแจงของข้อมูลมีลักษณะเบ้ขวาและมีความโด่งสูง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ค่อนข้างต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม และคะแนนค่อนข้างรวมกลุ่ม ($S_k = .177$ และ $K_u = .049$)

ตารางที่ 6 ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เกณฑ์ปกติ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ ค่าความเบ้ และค่าความโด่ง ของคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

การมีจิตสำนึก สาธารณะ	คะแนน เต็ม	\bar{X} ของ คะแนน เต็ม	ร้อยละของ ค่าเฉลี่ยต่อ คะแนนเต็ม	SD.	เกณฑ์ปกติ	ตำแหน่ง เปอร์เซ็นต์- ไทล์ของ ค่าเฉลี่ย	S_k	K_u
ด้านความรัก ความเอื้อ อาทร และความสามัคคี	55	48.54	88.25	3.74	44.80 - 52.28	P_{47}	-.475	-.223
ด้านความตระหนักถึง ปัญหาที่เกิดขึ้นใน สังคม	50	42.60	85.20	3.53	39.07 - 46.13	P_{47}	-.397	.409
ด้านการรับรู้ ความสามารถของ ตนเองในการแก้ไข ปัญหา	25	19.87	79.48	2.25	17.62 - 22.12	P_{46}	.049	.063
ด้านการปฏิบัติในการ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น ในสังคม	65	48.31	74.32	6.86	41.45 - 55.17	P_{46}	-.145	-.334
ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิวิจารณ์สังคม	30	21.16	70.53	3.60	17.56 - 24.76	P_{53}	-.389	.460
ด้านการมีเครือข่ายใน การทำกิจกรรมเพื่อ สังคม	30	16.74	55.80	5.89	10.85 - 22.63	$P_{50} - P_{51}$.149	-.792
การมีจิตสำนึก สาธารณะ	255	197.22	76.90	17.91	179.31 - 215.13	P_{52}	.062	-.316

จากตารางที่ 6 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนเฉลี่ยที่ได้จะใช้เป็นมาตรฐานสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งต่อไป โดยเปรียบเทียบคะแนนที่ได้จากคะแนนเต็ม 255 คะแนนว่าอยู่ในเกณฑ์ปกติ สูงหรือต่ำกว่าเกณฑ์ปกติเมื่อเทียบกับกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดในการศึกษานี้

เกณฑ์ปกติได้จากคะแนนเฉลี่ยบวก หรือ ลบ 1 SD. ซึ่งเกณฑ์ปกติของคะแนนโดยรวมคือ 179.31 - 215.13 คะแนน หากผู้ตอบแบบสอบถามมีคะแนนรวมสูงเกิน 215.13 ขึ้นไปถือว่ามิจิตสำนึกสาธารณะอยู่ในระดับสูงกว่าเกณฑ์ปกติ และถ้าผู้ตอบแบบสอบถามได้คะแนนรวมต่ำกว่า 179.31 คะแนน ถือว่ามีจิตสำนึกสาธารณะในระดับต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ หรือควรได้รับการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น

ร้อยละของค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคีสูงสุด รองลงมาคือ ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหา ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยสังคม และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม ตามลำดับ โดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะ ทุกด้านก่อนมาทางสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ยกเว้นด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหา และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม ที่ค่าคะแนนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ($S_k = .049$ และ $S_k = .149$)

เมื่อพิจารณาจากตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ของค่าเฉลี่ย พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี อยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 47 ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 47 ด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหา อยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 46 ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม อยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 46 ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยสังคมอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 53 ด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม อยู่ระหว่างตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 - 51 และคะแนนเฉลี่ยการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยรวม อยู่ตำแหน่ง เปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 52

ตารางที่ 7 คะแนนสูงสุด คะแนนต่ำสุด ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ ของคะแนนการมีจิตสำนึก
 สาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร โดยรวมและจำแนกรายด้าน

การมีจิตสำนึก สาธารณะ	คะแนน เต็ม	คะแนน สูงสุด	คะแนน ต่ำสุด	P ₁₀	P ₂₀	P ₃₀	P ₄₀	P ₅₀	P ₆₀	P ₇₀	P ₈₀	P ₉₀	P ₁₀₀
1. ด้านความรัก ความ เอื้ออาทร และความ สามัคคี	55	55	36	44	45	47	48	49	50	51	52	53	55
2. ด้านความตระหนัก ถึงปัญหาที่เกิดขึ้นใน สังคม	50	50	31	38	40	41	42	43	44	44	45	47	50
3. ด้านการรับรู้ ความสามารถของ ตนเองในการแก้ไข ปัญหา	25	25	12	17	18	19	19	20	20	21	22	23	25
4. ด้านการปฏิบัติใน การแก้ไขปัญหาที่ เกิดขึ้นในสังคม	65	65	25	39	42	44	47	48	50	52	54	57	65
5. ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยสังคม	30	30	9	16	19	20	20	21	22	23	24	25	30
6. ด้านการมีเครือข่าย ในการทำกิจกรรมเพื่อ สังคม	30	30	6	9	11	13	15	16	18	20	22	24	30
การมีจิตสำนึก สาธารณะโดยรวม	255	255	119	173	181	187	193	197	202	207	214	220	248

จากตารางที่ 7 พบว่า ค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยรวมและรายด้าน ที่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ระดับต่างๆ จะใช้เป็นมาตรฐานสำหรับผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งต่อไป เปรียบเทียบค่าคะแนนที่ได้กับคะแนนที่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ต่างๆ กับการวิจัยครั้งนี้ว่า สูงกว่าหรือต่ำกว่าการศึกษาครั้งนี้

เกณฑ์ปกติได้จากการเปรียบเทียบกับค่าคะแนนที่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ระดับต่างๆ ในการศึกษาครั้งนี้ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 มีค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยรวม เท่ากับ 197 คะแนน หากผู้ตอบแบบสอบถามในการวิจัยครั้งต่อไป มีค่าคะแนนตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 50 เท่ากับ 175 คะแนน ถือว่ามีจิตสำนึกสาธารณะอยู่ในระดับต่ำกว่าการศึกษาในครั้งนี้มาก หรือควรได้รับการปรับปรุงพัฒนาให้ดีขึ้น

ค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะรายด้าน ที่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ระดับต่างๆ นำเสนอไว้เพื่อเป็นเกณฑ์อ้างอิงสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร จำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษา และภูมิลำเนา

ปัจจัยส่วนบุคคล	ค่าเฉลี่ย จากคะแนนเต็ม 255 คะแนน	S.D.	ร้อยละ
จำนวนปีที่ศึกษา			
1 ปี	195.74	17.41	76.76
2 ปี	200.98	18.56	78.82
3 ปี	199.92	16.23	78.40
4 ปี	193.00	18.78	75.69
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน			
1.01 - 1.99	196.25	18.41	76.96
2.00 - 2.49	199.05	19.16	78.06
2.50 - 2.99	196.89	18.13	77.21
3.00 - 3.49	196.76	17.24	77.16
3.50 - 4.00	194.29	18.78	76.19
สังกัดของสถาบันการศึกษา			
กระทรวงกลาโหม	197.65	18.31	77.51
สำนักงานตำรวจแห่งชาติ	204.79	17.27	80.31
ทบวงมหาวิทยาลัย	192.91	18.13	75.65
สภากาชาดไทย	201.56	20.44	79.04
กรุงเทพมหานคร	198.00	17.76	77.65
กระทรวงสาธารณสุข	197.29	16.18	77.37
ภูมิลำเนา			
กรุงเทพมหานคร	191.17	16.51	74.97
ต่างจังหวัด	197.67	18.12	77.52

จากตารางที่ 8 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล โดยรวม เมื่อจำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษา นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาจำนวน 2 ปี มีจิตสำนึกสาธารณะสูงที่สุด รองลงมาคือจำนวน 3 ปี 1 ปี และ 4 ปี ตามลำดับ

เมื่อจำแนกตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับ 2.00 - 2.49 มีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะสูงที่สุด รองลงมาคือ 2.50 - 2.99 และ ในระดับ 3.50 - 4.00 ต่ำที่สุด

เมื่อจำแนกตามสังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะสูงที่สุด รองลงมาคือ สังกัดสภากาชาดไทย และสังกัดที่มีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำที่สุดคือ สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย

เมื่อจำแนกตามภูมิภาค พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนา มีจิตสำนึกสาธารณะในต่างจังหวัดมีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะสูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานคร



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองและการมีจิตสำนึกสาธารณะ ของนักศึกษาพยาบาล ในรูป Correlation Matrix

	LEV	GPA	C ₁	C ₂	C ₃	C ₄	C ₅	C ₆	DOMIN	LEAD	ACAD	VOC	PROG	ACT	SO	INDIV	SDL	PUB-CON
LEV	1.000																	
GPA	.113*	1.000																
C ₁	-.037	.000	1.000															
C ₂	-.022	.086	-.203**	1.000														
C ₃	.050	-.022	-.319**	-.210**	1.000													
C ₄	.037	-.088*	-.218**	-.144**	-.225**	1.000												
C ₅	-.014	.050	-.225**	-.148**	-.233**	-.159**	1.000											
C ₆	-.020	-.017	-.209**	-.137**	-.216**	-.148**	-.153**	1.000										
DOMIN	-.043	.033	-.042	-.040	.091*	-.014	.024	-.041	1.000									
LEAD	.071	.018	-.101*	.148**	-.119**	.165**	-.008	-.021	-.052	1.000								
ACAD	-.110	.084	-.186**	.189**	-.053	.122**	.086	-.094*	-.032	.566**	1.000							
VOC	-.082	-.038	-.197**	.168**	-.118**	.137**	.128**	-.033	-.100*	.670**	.711**	1.000						
PROG	-.107	-.037	-.108*	.127**	-.102*	.101*	.076	-.035	-.045	.704**	.653**	.762**	1.000					
ACT	-.055	-.037	.030	.172**	-.128**	-.001	.041	-.080	-.095*	.608**	.500**	.618**	.690**	1.000				
SO	.057	-.073	.079	.012	-.081	.011	-.029	.013	-.041	.222**	.117**	.155**	.252**	.419**	1.000			
INDIV	-.048	-.046	-.096*	.089*	-.004	-.090*	.064	.068	.065	-.214**	.091*	-.030	-.015	-.022	.052	1.000		
SDL	-.004	.058	-.022	.105	-.092	.139	-.001	-.097	-.073	.704**	.590*	.615**	.678**	.546**	.204**	-.169**	1.000	
PUB-CON	-.059	-.024	-.051	.157**	-.143**	.085	.008	.002	-.096*	.610**	.465**	.557**	.609**	.546**	.172**	-.101*	.563**	1.000

* p < .05 ** p < .01

จากตารางที่ 9 พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล คือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มกิจกรรม และกลุ่มวิชาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .610, .609, .563, .557, .546$ และ $.465$ ตามลำดับ) รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคม และการมีสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ($r = .172$ และ $.157$) การมีสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = -.143$ และ $-.101$) และการมีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานคร มีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r = -.096$)



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ เมื่อใช้ตัวแปรอิสระ 12 ตัวแปร เป็นตัวพยากรณ์ การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

ตัวพยากรณ์	B	S.E. _b	Beta	t	Sig
LEV	-.559	.572	-.035	-.977	.329
GPA	-1.386	1.611	-.031	-.860	.390
INSTI					
C ₂	1.408	1.235	.047	1.140	.334
C ₃	-.489	.603	-.036	-.812	.255
C ₄	-.0038	.557	-.003	.069	.417
C ₅	-.102	.434	-.010	-.236	.945
C ₆	.304	.363	.035	.837	.814
DOMIN	-2.304	2.383	-.034	-.967	.334
LEAD	.202	.051	.222	3.930	.000
ACAD	-.131	.221	-.034	-.592	.403
VOC	.247	.211	.075	1.169	.554
PROG	.649	.240	.177	2.710	.001
ACT	.605	.186	.174	3.260	.007
SO	-.182	.138	-.051	-1.323	.187
INVID	-.0086	.112	-.029	-.772	.441
SDL	.177	.053	.180	3.348	.001
Constant: a	89.830	9.953	-	9.026	.000
	R = .690	R ² = .458	F = 25.531*		

* p < .05

จากตารางที่ 10 พบว่า เมื่อนำตัวแปรพยากรณ์ทั้งหมดจำนวน 12 ตัวแปร พยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล พบว่า สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้ 4 ตัวแปร โดยมีสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ร้อยละ 45.80 เมื่อพิจารณาสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ทั้งหมดในรูปคะแนนมาตรฐานปรากฏว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ได้ 4 ตัวแปร คือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิต

กลุ่มกิจกรรมและความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยสร้างสมการพยากรณ์การมีจิตสำนึก
สาธารณะได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = 89.830 + .202_{LEAD} + .177_{SDL} + .649_{PROG} + .605_{ACT}$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_y = .222Z^*_{LEAD} + .180Z^*_{SDL} + .177Z^*_{PROG} + .174Z^*_{ACT}$$

ตารางที่ 11 สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (R) ระหว่างตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสู่
สมการถดถอย สัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) และการทดสอบความมีนัยสำคัญ
ของสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ที่เพิ่มขึ้น (R^2 change) ในการพยากรณ์การมีจิตสำนึก
สาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ด้วยวิธี stepwise

ลำดับขั้นตัวพยากรณ์	R	R^2	R^2 change	F
LEADERSHIP	.608	.369	.369	272.648*
LEADERSHIP, PROG	.656	.428	.061	175.313*
LEADERSHIP, PROG, ACT	.669	.444	.017	124.902*
LEADERSHIP, PROG, ACT, SDL	.679	.456	.013	98.632*

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 พบว่า ภาวะผู้นำสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึก
สาธารณะของนักศึกษาพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 มีค่า
สัมประสิทธิ์การพยากรณ์เท่ากับ .369 ($R^2 = .369$) แสดงว่า ภาวะผู้นำสามารถพยากรณ์การมี
จิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครได้ร้อยละ 36.90

ขั้นที่สอง เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์
การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .428 ($R^2 = .428$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาวะผู้นำและรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้าสามารถ

ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะได้ร้อยละ 42.80 โดยที่รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้าสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นร้อยละ 6.10 ($R^2 \text{ change} = .061$)

ขั้นที่สาม เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .444 ($R^2 = .444$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า และรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะได้ร้อยละ 44.40 โดยที่รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะเพิ่มขึ้นร้อยละ 1.70 ($R^2 \text{ change} = .017$)

ขั้นที่สี่ เมื่อเพิ่มตัวพยากรณ์ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์เพิ่มขึ้นเป็น .456 ($R^2 = .456$) สามารถเพิ่มประสิทธิภาพการพยากรณ์ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นั่นคือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมและความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะได้ร้อยละ 45.60 โดยที่ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองสามารถอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้นร้อยละ 1.30 ($R^2 \text{ change} = .013$)

นอกจากนั้น พบว่า ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว กับตัวแปรเกณฑ์ มีค่าเท่ากับ .679 ซึ่งมีค่าสูงกว่าค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณระหว่างตัวพยากรณ์แต่ละตัวกับตัวแปรเกณฑ์ แสดงว่า ตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว ร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้ดีกว่าการใช้ตัวพยากรณ์ตัวเดียว โดยตัวพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว สามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนของการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 12 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์การพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ (B) และ คะแนนมาตรฐาน (Beta) ทดสอบนัยสำคัญของ B ที่ใช้พยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะด้วยวิธี stepwise

ตัวพยากรณ์	B	SE.B	Beta	t	Sig
ภาวะผู้นำ	.224	.048	.247	4.703	.000
รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า	.750	.211	.205	3.548	.000
รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม	.594	.168	.171	3.533	.000
ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	.166	.049	.169	3.375	.001
Constant; a	74.739	7.062		10.584	.000
R = .679	S.E. _{est} = 13.311				
R ² = .456	F = 272.648*				

* p < .05

จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า ตัวแปรพยากรณ์จำนวน 4 ตัวแปร มีความแปรปรวนร่วมกับการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยตัวแปรพยากรณ์ทั้ง 4 ตัว คือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะได้ร้อยละ 45.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย (Standardized Coefficient) ในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) ซึ่งเป็นค่านำหนักความสำคัญของแต่ละตัวแปรพยากรณ์ที่มีต่อตัวแปรตาม พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่มีค่า Beta สูงที่สุดคือ ภาวะผู้นำ (Beta = .247) รองลงมาคือ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า (Beta = .205) รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม (Beta = .171) และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Beta = .169) ตามลำดับ

แสดงว่า ภาวะผู้นำมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล รองลงมา คือ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และอันดับสุดท้ายคือความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยสร้างสมการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะได้ดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = 74.739 + .224_{LEAD} + .750_{PROG} + .594_{ACT} + .166_{SDL}$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_y = .247Z_{LEAD} + .205Z_{PROG} + .171Z_{ACT} + .169Z_{SDL}$$



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัยและอภิปรายผล

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล และศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ประชากรคือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตและประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ (เทียบเท่าปริญญาตรี) ชั้นปีที่ 1, 2, 3, และ 4 สถาบันการศึกษานายพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร กลุ่มตัวอย่างจำนวน 510 คน ได้มาจากการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้แบบสอบถามจำนวน 1 ชุด แบ่งออกเป็น 5 ตอนคือ ตอนที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล ตอนที่ 2 แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะ ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำ ตอนที่ 4 แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต และตอนที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยแบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะแบ่งออกเป็น 6 ด้าน คือ ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจักษ์ ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี ด้านการรับรู้ความสามารถของตนในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองจำนวน 2 ชุด และสร้างขึ้นโดยดัดแปลงจากเครื่องมือการวิจัยอื่นจำนวน 3 ชุด โดยได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ที่ปรึกษา และตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิชุดละ 7 ท่าน หาค่าความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยการหาค่าความสอดคล้องภายใน ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบราค (Cronbach's alpha coefficient) วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้คอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป (SPSS/PC) คำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปอร์เซ็นต์ไทล์ คำนวณหาค่าความสัมพันธ์ด้วยวิธีหา ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ โดยวิธี Enter และวิธีการเพิ่มตัวแปรแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

การศึกษาปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

1.1 นักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีจำนวน 510 คน ปัจจัยส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ จำนวนปีที่ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน สังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาลและภูมิภาค จำนวนปีที่ศึกษามีจำนวน 4 ปีมากที่สุด และมีจำนวนปีที่ศึกษาจำนวน 2 ปี น้อยที่สุด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.81 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มอยู่ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมากที่สุดจำนวน 127 คน คิดเป็นร้อยละ 24.90 และมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัดมากที่สุด จำนวน 461 คน คิดเป็นร้อยละ 90.39

1.2 การศึกษาภาวะผู้นำ พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะผู้นำเท่ากับ 280.54 จากคะแนนเต็ม 380 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 73.83 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 29.27 คะแนนภาวะผู้นำของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

1.3 การศึกษารูปแบบการดำเนินชีวิต พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้ามากที่สุด ($\bar{X} = 36.79$) รองลงมาคือกลุ่มวิชาชีพ และกลุ่มสังคม ($\bar{X} = 36.17$ และ $\bar{X} = 35.82$) และมีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวต่ำที่สุด ($\bar{X} = 29.61$) โดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนรูปแบบการดำเนินชีวิตทุกรูปแบบก่อนไปทางสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ยกเว้นรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมกลุ่มสังคม และกลุ่มเก็บตัว

1.4 การศึกษาความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองเท่ากับ 203.78 จากคะแนนเต็ม 265 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 77.02 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 18.54 คะแนนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

1.5 การศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 197.22 จาก คะแนนเต็ม 255 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 76.90 ซึ่งอยู่ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 52 คะแนนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม เมื่อจำแนกตามจำนวนปีที่ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลจำนวน 2 ปี มีคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะสูงที่สุด รองลงมาคือ 3 ปี 1 ปี และ 4 ปี ตามลำดับ นักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับ

ปานกลาง (2.00 - 2.49) อยู่ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และมีภูมิลำเนาอยู่ต่างจังหวัด มีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะสูงสุด และนักศึกษาพยาบาลที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระดับดีมาก (3.50 - 4.00) อยู่ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และมีภูมิลำเนาอยู่กรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำที่สุด

เมื่อจำแนกรายด้าน พบว่า ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี มีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มสูงที่สุด และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคมมีค่าร้อยละของค่าเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มต่ำที่สุด โดยนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะทุกด้านค่อนข้างสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ยกเว้นด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม และได้เสนอเกณฑ์การแปลผลจากค่าเฉลี่ยและค่าคะแนน ณ ตำแหน่งเปอร์เซ็นต์ไทล์ที่ 10 - 100 เพื่อใช้เป็นเกณฑ์อ้างอิงในการทำวิจัยต่อไป

2. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษามีดังนี้

จำนวนปีที่ศึกษาและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ไม่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 การอยู่ในสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ($r = .157$) การมีสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ($r = -.143$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการมีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ($r = -.096$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

ภาวะผู้นำ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ($r = .610$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า กลุ่มวิชาชีพ กลุ่มกิจกรรม และกลุ่มวิชาการ มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ($r = .609, .557, .546$ และ $.465$ ตามลำดับ) รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำ กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ($r = .172$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำ กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ($r = -.101$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 3

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์ทางบวก ในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .563$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4

ตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ผลการศึกษาตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 พบว่า ตัวแปรที่สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 มี 4 ตัวแปรจากตัวแปรทั้งหมด 12 ตัวแปร สามารถร่วมกันพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 45.60 ($R^2 = .456$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 5 จำนวน 4 ตัวแปร คือ ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

เมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยในรูปคะแนนมาตรฐาน (Beta) พบว่า ตัวแปรภาวะผู้นำ มีค่า Beta สูงที่สุดหมายถึง ภาวะผู้นำมีความสำคัญเป็นอันดับแรกในการพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะ รองลงมาคือ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้นจึงสามารถสร้างสมการทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานครในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐานดังนี้

สมการรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = 74.739^* + .224^*_{LEAD} + .750^*_{PROG} + .594^*_{ACT} + .166^*_{SDL}$$

สมการรูปคะแนนมาตรฐาน

$$\hat{Z}_y = .247^* Z_{LEAD} + .205^* Z_{PROG} + .171^* Z_{ACT} + .169^* Z_{SDL}$$

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยจะอภิปรายถึงประเด็นสำคัญที่พบจากการวิจัยดังนี้

1. การศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการวิจัยพบว่า คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยรวมของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 197.22 จากคะแนนเต็ม 255 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 76.90

คะแนนของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม สามารถอธิบายได้ว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นหลักสูตรที่มีวัตถุประสงค์ในการผลิตพยาบาลวิชาชีพ การจัดการเรียนการสอน จึงให้ความสำคัญต่อการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้รับบริการอย่างองค์รวม และมีประสิทธิภาพ มีการเรียนการสอนเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย หน้าที่และความรับผิดชอบของพยาบาล แต่มีเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของพลเมืองค่อนข้างน้อย ส่วนใหญ่เป็นรายวิชาในหมวดวิชาพื้นฐานซึ่งเป็นการสอนแบบบรรยายและอภิปรายในชั้นเรียน ซึ่งไม่เพียงพอในการส่งเสริมการมีจิตสำนึกสาธารณะ เนื่องจากการสอนคุณธรรม จริยธรรม ต้องทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง จนยอมรับเป็นระบบค่านิยมส่วนบุคคล ประกอบกับเนื้อหาในหมวดวิชาพื้นฐานเกี่ยวกับบริบททางสังคม เศรษฐกิจ และการเมือง สอนแยกเป็นรายวิชาและขาดการเชื่อมโยงในแต่ละวิชา ทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่สามารถเชื่อมโยงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมได้ ประกอบกับเมื่อรับรู้ว่ามีปัญหาเกิดขึ้นในสังคม ก็ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง จึงทำให้การปฏิบัติเพื่อแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมต่ำ ดังผลการศึกษาครั้งนี้ที่พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะทุกด้าน กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนก่อนไปทางสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ยกเว้นด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม และพบว่า คะแนนภาวะผู้นำ และคะแนนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีคะแนนก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองและการรวมกลุ่ม ขาดแรงจูงใจและทักษะในแสวงหาความรู้ในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม เนื่องจากการมีเพียงความรู้สึก ความปรารถนาที่จะช่วยเหลือสังคมนั้นไม่เพียงพอ ต้องมีองค์ความรู้และความสามารถในการแสวงหาความรู้เพื่อดำเนินการแก้ไขปัญหา และประยุกต์ให้เหมาะสมกับเงื่อนไขและสถานการณ์ต่างๆ (อนุชาติ พวงลำติ และวิบูลย์ วิจารณ์ วิสารทสกุล , 2543: 17) จึงทำให้ค่าคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม

การมีจิตสำนึกสาธารณะเมื่อจำแนกตามรายด้าน พบว่า ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี มีค่าร้อยละของคะแนนเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มสูงที่สุด และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อช่วยเหลือสังคม มีค่าร้อยละของคะแนนเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มต่ำที่สุด สามารถอธิบายได้ว่า คุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับชีวิตและสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ผู้ปฏิบัติงานเป็นผู้ที่เสียสละ อดทน ไม่มุ่งประโยชน์ส่วนตัว (Kelly, 1981: 157) มีความรับผิดชอบจากการศึกษาของ จารุวรรณ ต. สกุล และ ฟารีดา อิบราฮิม (2536) และ พิมประพรรณ ภาณุณฤมิตร (2525) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลช่วยให้เกิดการพัฒนาตนเอง รู้จักเสียสละ ช่วยเหลือสังคมได้ และเป็นไปตามการรับรู้บทบาทตามเจตคติของคนในสังคม (Mead, 1934: 194 cite in Gould and Kolb, 1964: 127) เมื่อนักศึกษาพยาบาลรับรู้ลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลว่าเป็นอาชีพที่ต้องเสียสละและอุทิศตนเพื่อส่วนรวม ประกอบกับ

ประสบการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้รับจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วยและในชุมชน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะ ด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคีสูงที่สุด ในขณะที่ร้อยละของค่าเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคมต่ำที่สุด เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลใช้เวลาส่วนใหญ่ไปกับการเรียน จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลทำกิจกรรมร่วมกับสถาบันการศึกษาและนักศึกษาในสาขาวิชาอื่นน้อย ประกอบกับกิจกรรมที่จะก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะเป็นกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลทำกิจกรรมบำเพ็ญประโยชน์น้อยที่สุด (ดวงพร ศรีจันทวงศ์, 2540) ในส่วนของการติดต่อสื่อสาร หรือทำกิจกรรมร่วมกับองค์กร มูลนิธิ กลุ่ม หรือเครือข่ายภายนอกสถาบันการศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลยังจำกัดด้วยสถานภาพและเวลาในการทำกิจกรรม ประกอบกับการขาดความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับกิจกรรมของเครือข่ายต่างๆ และขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองว่าสามารถช่วยเหลือสังคมได้โดยวิธีใด จึงทำให้อัตราของค่าเฉลี่ยต่อคะแนนเต็มด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคมต่ำที่สุด ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลควรมีการประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับกิจกรรมของชมรม มูลนิธิ หรือเครือข่ายต่างๆ ในสังคม การประชาสัมพันธ์โดยใช้ป้ายนิเทศ หรือสารนิเทศอื่นในสถาบัน สนับสนุนให้นักศึกษาพยาบาลใช้ช่องทางสารนิเทศที่ทันสมัยและรวดเร็ว ในการรับข้อมูลข่าวสาร สะดวกต่อการติดต่อสื่อสารกับเครือข่ายต่างๆ อาทิ การใช้อินเทอร์เน็ต เพื่อใช้แก้ไขปัญหาที่นักศึกษาพยาบาลให้ความสนใจ นอกจากการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ข่าวสาร กิจกรรมขององค์กรต่างๆ ต้องสนับสนุนให้มีการปฏิบัติกิจกรรมร่วมกับหน่วยอื่นในสังคม โดยจัดกิจกรรมหรือโครงการที่เกิดจากการริเริ่มของนักศึกษาพยาบาลและติดต่อประสานงานกับเครือข่ายต่างๆ โดยมีอาจารย์เป็นผู้สนับสนุน ทั้งนี้จะต้องมีการสรุปผลของการทำกิจกรรมและเชื่อมโยงผลของการทำกิจกรรมเข้าสู่บทบาทของพลเมืองและบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ

การมีจิตสำนึกสาธารณะด้านความรัก ความเอื้ออาทร และความสามัคคี ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม ด้านการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และด้านการวิเคราะห์ วิพากษ์ วิจัยปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนก่อนไปทางสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม แต่ในด้านการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม และด้านการมีเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อสังคม กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าคะแนนก่อนไปทางต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม สอดคล้องกับการศึกษาของ ศาณี สุวรรณพัฒน์ (2537) พบว่านิสิตนักศึกษามีระดับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองค่อนข้างสูง แต่การตอบสนองต่อวิกฤตทางสังคมและการเมืองค่อนข้างต่ำ เช่นเดียวกับ กนิษฐา นิตฺติพัฒน์ และคณะ (2541) ทำการศึกษาเชิงคุณภาพพบว่า นักศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยมหิดล มีจิตสำนึกทางสังคมในระดับสูง แต่มีการปฏิบัติในระดับต่ำ เพราะเชื่อว่าคนเพียงคนเดียวไม่สามารถแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้ ปัญหาที่เกิดขึ้นเป็นปัญหาในระดับนโยบายของประเทศไม่สามารถเข้าถึงได้ อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึก

สาธารณะเกิดขึ้นจากการที่บุคคลในสังคมเห็นวิกฤตหรือสภาพปัญหาที่ยากแก่การแก้ไข (ชูชัย ศุภวงศ์, 2539 อ้างถึงใน วิบูรณ์ วิสารทสกุล, 2543: 6, ศรีประภา เพ็ชรมิศรี, 2543: 210) นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งเป็นเมืองหลวงของประเทศไทย เป็นศูนย์กลางของความเจริญด้านวัตถุและด้านเศรษฐกิจ ลักษณะสังคมมีการแข่งขันสูง การที่นักศึกษาใช้ชีวิตอยู่ในสังคมเมือง ต้องประสบปัญหาต่างๆ อาทิ มลพิษของสิ่งแวดล้อม การจราจรที่คับคั่ง ค่าครองชีพสูง สิ่งแวดล้อมเหล่านี้เป็นปัจจัยภายนอกที่กระทบความรู้สึกและก่อให้เกิดจิตสำนึกได้โดยไม่รู้ตัว (ไพบูลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร, 2543: 13) ประกอบกับการมีจิตสำนึกสาธารณะเกี่ยวข้องกับการรับรู้ข่าวสารจากสื่อมวลชน (ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ, 2540:25) กรุงเทพมหานครเป็นศูนย์กลางการเมืองการปกครอง ระบบสารสนเทศ มีการสื่อสารที่รวดเร็วและทันสมัย สื่อและช่องทางสารสนเทศมีจำนวนมากทำให้นักศึกษาพยาบาลในเขตกรุงเทพมหานครเข้าถึงสารสนเทศได้อย่างรวดเร็ว จึงทำให้ค่าคะแนนในด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมสูงกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการกล่อมเกลாதงสังคม ประเพณี วัฒนธรรม ในอดีตสังคมไทยมีการปกครองระบอบสมบูรณาญาสิทธิราชย์ ซึ่งเป็นระบบศักดินา เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงระบอบการปกครองเป็นระบอบประชาธิปไตยโดยไม่ได้เตรียมความพร้อมของประชาชนเกี่ยวกับความรู้เรื่องประชาธิปไตย สิทธิและหน้าที่ของประชาชน ประกอบกับในแบบเรียนในระบบการศึกษา สอนนักศึกษาแต่หน้าที่พลเมืองซึ่งเป็นลักษณะพลเมืองดีที่ยอมตามการปกครองของรัฐ ทำให้นักศึกษาคิดว่าหน้าที่ในการแก้ปัญหาต่างๆ ของชุมชนและประเทศต้องกระทำโดยรัฐหรือผู้แทนราษฎร ทำให้นักศึกษาได้รับค่านิยมของการเป็นประชาชนที่ต้องพึ่งพาผู้อื่น (passive) ไม่สามารถแก้ไขปัญหาในสังคมด้วยตนเองหรือร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้ แม้มีแนวคิดและความปรารถนาในการช่วยเหลือสังคม แต่ก็ไม่ปฏิบัติไม่ร่วมมือเพื่อสร้างพลังในการแก้ไขปัญหา เนื่องจากคิดว่าควรเป็นหน้าที่ของชนชั้นปกครองเท่านั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมจึงไม่ได้รับการแก้ไขให้ดีเท่าที่ควร ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรปรับปรุงหลักสูตร และจัดการเรียนการสอนโดยให้ความสำคัญต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ สิทธิและหน้าที่ของพลเมือง เพื่อตอบสนองความต้องการของสังคมและดำเนินการตามแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549) เสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษาพยาบาล โดยการพัฒนาภาวะผู้นำและจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักศึกษาพยาบาลได้ทำกิจกรรมร่วมกับนักศึกษาในสาขาวิชาอื่นทั้งสาขาที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของบุคคล เพื่อให้นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เจตคติ สร้างความเชื่อมั่น ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล และสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

2. การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

จำนวนปีที่ศึกษา จากผลการวิจัยพบว่า จำนวนปีที่ศึกษาไม่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ ($r = -.059$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ รัตนาวรรณ รุณภัย และคณะ (2542) พบว่า ระดับชั้นปีที่แตกต่างกันไม่ทำให้จิตสำนึกต่อสภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคมและการเมืองแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ จันทร์จิรา มูลเมือง (2535) พบว่า ระดับชั้นปีไม่ทำให้ความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีแตกต่างกัน อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลไม่ได้ขึ้นอยู่กับจำนวนปีที่ศึกษา เนื่องจากการมี จิตสำนึกสาธารณะเป็นระบบการรับรู้ที่ก่อให้เกิดเป็นระบบค่านิยมของบุคคล ได้รับอิทธิพลจาก การอบรมเลี้ยงดู สภาพแวดล้อม และการควบคุมตนเองซึ่งเป็นปัจจัยภายในที่มีความสำคัญต่อ พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออก (ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจจร, 2543: 13) ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการศึกษาและอยู่ในสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษาพยาบาลมากกว่า แต่ไม่ได้ยอมรับเหตุการณ์รอบข้างว่าเป็นปัญหาของส่วนรวม จึงไม่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ แต่เมื่อพิจารณาอีกทางหนึ่งอาจเนื่องจากสภาพแวดล้อม การจัดการเรียนการสอนและมวลประสบการณ์ที่จัดโดยสถาบันการศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะ สิทธิและหน้าที่ของพลเมืองค่อนข้างน้อย เนื่องจากจุดมุ่งหมายของสถาบันการศึกษาพยาบาลคือ การผลิตบัณฑิตเพื่อระบบบริการสุขภาพ จึงมุ่งให้ความสำคัญต่อการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพ จึงให้ความสำคัญต่อบริบททางสังคม เศรษฐกิจ การเมืองน้อย ซึ่งประเมินได้จากจำนวนหน่วยกิตในหมวดวิชาพื้นฐานมีเพียง 6 หน่วยกิต ประกอบกับวิธีการสอนเป็นการบรรยายและอภิปรายในชั้นเรียน (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536: 140) และขาดการเชื่อมโยงระหว่างระบบต่างๆในสังคมกับศาสตร์ ทางการศึกษา ทำให้การรับรู้ต่อสภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมจากสิ่งแวดล้อมในสถาบันการศึกษาค่ำ แม้จะมีการสอดแทรกในรายวิชาที่เกี่ยวกับการพยาบาล แต่กระบวนการที่ใช้ในการเรียนการสอน ส่วนใหญ่เป็นการบรรยายและการอภิปราย ซึ่งไม่เพียงพอในการทำให้นักศึกษาพยาบาลซาบซึ้ง สร้างสรรค์ต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะจนยอมรับเป็นค่านิยมส่วนบุคคล จำนวนปีที่ศึกษาซึ่งแสดงถึงระยะเวลาที่ศึกษาและประสบการณ์ที่ได้รับจากสถาบันการศึกษาจึงไม่มีความสัมพันธ์กับการมี จิตสำนึกสาธารณะ

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จากผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ ($r = -.024$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทิน ฉิน โฉม (2516) และจันทร์จิรา มูลเมือง (2535) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ทำให้ความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาแตกต่างกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ รัตนาวรรณ รุณภัย และคณะ (2542) พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่ทำให้จิตสำนึกต่อสังคม

เศรษฐกิจ การเมืองของนักศึกษาแตกต่างกัน แต่แตกต่างกับการศึกษาของ สุวิมล ว่องวานิช และ นงลักษณ์ วิรัชชัย (2543) พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสัมพันธ์กับระดับคุณธรรมที่มุ่งประโยชน์ ส่วนรวมของนักศึกษามหาวิทยาลัยของรัฐบาลและเอกชน จากข้อค้นพบอธิบายได้ว่า นอกจาก การอธิบายการมีจิตสำนึกสาธารณะในเชิงสังคมวิทยาแล้ว สามารถอธิบายในเชิงคุณธรรมจริยธรรม ของบุคคลได้อีกทางหนึ่ง ซึ่งคุณธรรมจริยธรรมของบุคคลตามทฤษฎีคีนไม่จริยธรรม ต้องประกอบด้วย สติปัญญา ประสพการณ์ และสุขภาพจิต บุคคลจะต้องมีลักษณะพื้นฐานทางจิตใจทั้ง 3 ด้านใน ปริมาณที่สูงเหมาะสมกับอายุจึงจะมีความพร้อมในการพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม (ดวงเดือน พันธุมนาวิน, 2538: 3) จิตสำนึกสาธารณะเป็นคุณธรรมของพลเมือง จึงต้องใช้การวิเคราะห์ เหตุการณ์ที่เกิดจากการรับรู้ และเลือกว่าเหตุการณ์นั้นเป็นปัญหาหรือไม่โดยพิจารณาจาก ประสพการณ์ที่เคยได้รับ ถ้าบุคคลเห็นว่าเป็นปัญหาก็คงวิเคราะห์ปัญหาเพื่อหาแนวทางในการแก้ไข ปัญหาความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสติปัญญาจึงเป็นส่วนหนึ่งของการมีจิตสำนึกสาธารณะ เท่านั้น บุคคลต้องใช้การตัดสินใจจากประสพการณ์ในอดีตและความสมบูรณ์ของจิตใจในขณะนั้น ร่วมกันในการพิจารณาปัญหา การมีสติปัญญาดีเพียงประการเดียวจึงไม่ก่อให้เกิดจิตสำนึก สาธารณะ จากข้อค้นพบเป็นประโยชน์ในการพัฒนานักศึกษาพยาบาล โดยต้องคำนึงว่าการพัฒนา นั้นไม่เพียงพัฒนาให้ นักศึกษาพยาบาลมีสติปัญญาดีเพียงด้านเดียวหรือจัดประสพการณ์ให้ นักศึกษาพยาบาลได้เห็น ความเป็นจริงและปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมเพียงอย่างเดียว แต่ต้องจัดใน รูปแบบบูรณาการให้พัฒนาทุกด้านไปพร้อมกัน

ภูมิลำเนา จากผลการวิจัยพบว่า การมีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครมีความสัมพันธ์ ทางลบในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.096$) แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครมีแนวโน้มของการมีจิตสำนึกสาธารณะ ต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลที่มีภูมิลำเนาอยู่ในต่างจังหวัด ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุวิมล ว่องวานิช และนงลักษณ์ วิรัชชัย (2543) พบว่า นักศึกษาที่มี ภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครมีคุณธรรมต่ำกว่านักศึกษาที่มีภูมิลำเนาต่างจังหวัด อธิบายได้ว่า สังคม ที่มีลักษณะสังคมเมืองมีกลไกของกระบวนการทางสังคมที่ซับซ้อน ทำให้เกิดการแก่งแย่งแข่งขัน กันมากกว่าสังคมชนบท ก่อให้เกิดค่านิยมในการแสวงหาประโยชน์ส่วนตนมากกว่าบุคคลที่มี ภูมิลำเนาต่างจังหวัด เนื่องจากต้องกระทำการใดๆเพื่อบรรลุและตอบสนองความต้องการพื้นฐาน ของตนเองก่อนจึงจะสนใจผู้อื่นหรือส่วนรวม ตามทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow นักศึกษาพยาบาล ที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพมหานครจึงมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำ

สังกัดของสถาบันการศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัยพบว่า สถาบันการศึกษา พยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึก สาธารณะ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .157$) และการมีสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมี ความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขต

กรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = -.143$) แสดงว่า นักศึกษาพยาบาลสังกัดสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติมีแนวโน้มจะมีจิตสำนึกสาธารณะสูง และนักศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีแนวโน้มจะมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำ ส่วนนักศึกษาพยาบาลที่มีสังกัดกระทรวงกลาโหม กรุงเทพมหานคร สภากาชาดไทย และกระทรวงสาธารณสุขไม่มีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ ซึ่งเป็นไปตามข้อสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1 สอดคล้องกับการศึกษาของ สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ (2527) ทำการศึกษาติดตามผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พบว่ามีความรับผิดชอบต่อน้ำที่ส่วนรวมและยอมรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอยู่ในระดับต่ำอธิบายได้ว่าขนาดขององค์กรและโครงสร้างองค์กรจะมีอิทธิพลต่อความเชื่อ เจตคติ และพฤติกรรมของบุคคล (Newcomb, 1962 อ้างถึงใน Kuh, 1990: 50) สถาบันการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยเป็นองค์กรขนาดใหญ่ทำให้ รูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษามีความแตกต่างกันมาก ประกอบกับสถานที่ตั้งอยู่ร่วมกับ คณะอื่น นักศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยจึงได้มีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษา คณะอื่นทำให้ได้รับค่านิยม เจตคติจากกลุ่มคนที่มีความหลากหลายมากกว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่นซึ่งเป็น องค์กรขนาดเล็ก ประกอบกับปรัชญาของสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย มีลักษณะมุ่งความเป็นวิชาการสูง ซึ่ง วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา (2543: 34) กล่าวว่า ถ้านักศึกษามีลักษณะที่มุ่งความเป็นวิชาการสูง มักไม่ชอบยุ่งเกี่ยวกับคนในสังคม มีเพื่อนน้อย บางครั้งอาจจะมีนิสัยเห็นแก่ตัวมุ่งผลประโยชน์ส่วนตัวมากกว่าที่จะช่วยเหลือสังคมและคนอื่นๆในสังคม ประกอบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมีวัตถุประสงค์ในการผลิตบัณฑิตสำหรับ หน่วยงานที่ให้บริการทางสุขภาพของรัฐบาล สถานบริการทางสุขภาพที่รองรับบัณฑิตที่จบจากทบวงมหาวิทยาลัยมีจำนวนน้อย อัตราการไต่งานหลังจบการศึกษาของบัณฑิตพยาบาลสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัยมีจำกัด แต่ในสังกัดอื่นผลิตเพื่อใช้ในหน่วยงานของตนเองและมีโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลรองรับเมื่อจบการศึกษา ทำให้เชื่อมั่นได้ว่าภายหลังจบการศึกษาจะมีงานทำ ทำให้นักศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยมุ่งศึกษาเพื่อให้มีผลการศึกษาที่ดีเพื่อใช้ในการสมัครงาน อธิบายได้ตามทฤษฎีแรงจูงใจของ Maslow (1970 อ้างถึงใน Kalat, 1996: 466) คือ บุคคลจะต้องการสิ่งที่มีความจำเป็นในการดำรงชีวิต ได้แก่ น้ำ อากาศ อาหาร ลำดับต่อไปคือ ต้องการความปลอดภัย ความรักความเป็นเจ้าของ ความภาคภูมิใจในตนเองและในขั้นสูงที่สุดคือการบรรลุถึงความสำเร็จในชีวิต เมื่อบุคคลยังไม่บรรลุความต้องการในระดับต่ำกว่าจะไม่สามารถพัฒนาตนเองให้มีแรงจูงใจในการกระทำเพื่อให้บรรลุความต้องการในขั้นสูงได้ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลในสังกัด ทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งกำลังศึกษาต้องแข่งขันและมุ่งพัฒนาตนเองเพื่อให้มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี เพื่อประโยชน์ในการสมัครงานในอนาคต จึงทำให้มีแนวโน้มให้ความสนใจต่อสังคมต่ำ และการที่นักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดสำนักงาน ตำรวจแห่งชาติ มีแนวโน้มมี จิตสำนึกสาธารณะสูง อธิบายได้ว่า วัตถุประสงค์ในการผลิต

บัณฑิต ผลิตให้แก่สำนักงานตำรวจแห่งชาติ มีสถานที่ตั้งในบริเวณเดียวกับโรงพยาบาลตำรวจและสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งการมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการที่บุคคลเห็นวิกฤตการณ์หรือสภาพปัญหาที่ยากแก่การแก้ไข (ชูชัย ศุภวงศ์, 2539 อ้างถึงใน อนุชาติ พวงสำลี, 2542: 6) เมื่อมีการเจ็บป่วยที่เกี่ยวข้องกับคดีความ ทั้งประเด็น ด้านเศรษฐกิจ การเมืองการปกครอง อาชญากรรม ผู้บาดเจ็บจะถูกนำส่งโรงพยาบาลตำรวจ นักศึกษาพยาบาลตำรวจได้รับรู้เหตุการณ์และสภาพของผู้บาดเจ็บจากการขึ้นฝึกปฏิบัติงานโดยตรง ประกอบกับปัจจุบันรัฐบาลมีนโยบายจัดระเบียบสังคมและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างมากคือ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ซึ่งบรรยากาศสิ่งแวดล้อมและวัฒนธรรมองค์กรเป็นสิ่งที่ส่งผลต่อ จิตสำนึกของบุคคล (จรรยา สุวรรณทัต และคณะ, 2525: 23 และวิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 101) ประกอบกับกิจกรรมในวิทยาลัยพยาบาลตำรวจเอื้อต่อการพัฒนาการมีจิตสำนึกสาธารณะ เนื่องจากมีกิจกรรมที่มีส่วนร่วมด้านการเมือง การปกครอง จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติมีแนวโน้มของการมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

ภาวะผู้นำ จากผลการวิจัยพบว่า ภาวะผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .610$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2 สอดคล้องกับการศึกษาของ ประณต เล็กสวาสดี (2517) และ อภิสัทธวิงษา (2517) พบว่า พฤติกรรมด้านความเป็นผู้นำมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความรู้สึกรับผิดชอบ สอดคล้องกับ Kraft (1992) พบว่า การพัฒนาด้านภาวะผู้นำจะส่งผลต่อจิตสำนึกทางสังคมของบุคคล เช่นเดียวกับการศึกษาของ สยามรัฐ เรื่องนาม (2541) พบว่า กลุ่มผู้นำมีจิตสำนึกทางสังคมมากกว่ากลุ่มที่ไม่ใช่ผู้นำ อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีภาวะผู้นำจะมีแรงจูงใจภายในสูงทำให้มีความยุติธรรม ความรับผิดชอบ สนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคม (Stogdill, 1974 และ Marriner, 1990) มีความสามารถด้านการเมือง ด้านจริยธรรม (ดวงพร ศรีจันทวงศ์, 2541 และ วันทนา ถิ่นกาญจน์, 2540) ดังนั้นบุคคลที่มีภาวะผู้นำสูงจึงมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

รูปแบบการดำเนินชีวิต จากการวิจัยพบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .465$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Astin (1993) พบว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการจะมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่ทำให้เกียรติประวัติให้แก่ตนเองและหมู่คณะ การร่วมพูดคุยอภิปรายปัญหาบ้านเมือง ช่วยกิจกรรมของชมรมนักศึกษา ซึ่งเป็นการกระทำเพื่อส่วนรวม อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะมีส่วนประกอบด้านความรู้ (cognition) การแปลผลข้อมูลที่ได้รับจากการรับรู้ การรับรู้ข่าวสารเป็นปัจจัยสำคัญที่ก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ (วิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 85) ผู้ที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการจะชอบการอ่านบทความ วารสาร หนังสือพิมพ์ หรือเอกสารที่เกี่ยวข้องกับวิชาการ ซึ่งในปัจจุบันเป็นยุคของการปฏิรูป ทั้งระบบราชการ ระบบการศึกษา ระบบสุขภาพ

เน้นการสร้างความร่วมมือของบุคคลในสังคม เช่น การสร้างประชาคมตำบล การสร้างประชาสังคม ด้านสาธารณสุข แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 ให้ความสำคัญต่อการมีส่วนร่วมของคนในชุมชนและเพิ่มศักยภาพของบุคคล การรับรู้ข้อมูลข่าวสารจากบทความ หนังสือพิมพ์ หรือเอกสารวิชาการ ในปัจจุบันจึงเน้นเรื่องการสร้างความร่วมมือด้านส่งเสริมสุขภาพ เนื่องจากลักษณะทางวิชาการของวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับทุกระบบในสังคม นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการจึงมีการรับรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงในระบบสุขภาพซึ่งเป็นปัญหาสำคัญของประชาชนไทย จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิต กลุ่มวิชาการมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .557$) อธิบายได้ว่า นักศึกษาที่ได้เข้ามาแสวงหาความรู้และมุ่งมั่นตกลงใจในสาขาวิชาชีพใดวิชาชีพหนึ่งเนื่องจากมีความเชื่อในศาสตร์นั้น นักศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกัน เมื่อเข้ามาศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลมีความเชื่อในศาสตร์ทางการพยาบาลว่าเป็นศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของมนุษย์เป็นวิชาชีพที่ต้องเสียสละ อุทิศตน นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาชีพ ย่อมมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดี จึงมีการรับรู้อุทิศตนของตนเองตามที่สังคมคาดหวัง จึงปฏิบัติเพื่อตอบสนองความคาดหวังของสังคม ทำให้มีแนวโน้มของการมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้ามีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .609$) อธิบายได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้ามีความต้องการสร้างสรรค์สังคมที่เป็นอยู่ให้ดีขึ้น ความรู้ความคิดเป็นสิ่งที่ได้มาจากนอกสถานบันการศึกษา นักศึกษากลุ่มนี้มีแนวคิดว่าสภาพแวดล้อมทั้งในสถานบันการศึกษาและในสังคมยังไม่ใช่ว่าสิ่งที่ดีที่สุด ควรมีการเปลี่ยนแปลงและพัฒนา นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า จึงให้ความสนใจต่อปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม แม้ว่าลักษณะของนักศึกษากลุ่มนี้จะแสดงความไม่พอใจสถานบันหรือเกิดการต่อต้านแต่ก็มีความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการวิเคราะห์สถานการณ์ มีความคิดก้าวหน้าในการพัฒนาสังคม ถ้าได้รับการส่งเสริมโดยการทำกิจกรรมที่เหมาะสมกับรูปแบบการดำเนินชีวิต ก็จะทำให้เกิดการพัฒนาเป็นพลเมืองที่มีคุณภาพ

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .547$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ วิเชียร รักรการ (2522) ศึกษาเปรียบเทียบจิตลักษณะบางประการของนิสิตที่เป็นสมาชิกกลุ่มอาสาสมัครกับนิสิตทั่วไป พบว่า นิสิตอาสาสมัครมีการใช้เหตุผลเชิงจริยธรรมสูงกว่านิสิตไม่อาสาสมัคร เนื่องจากนิสิตมีประสบการณ์ทางสังคม

แตกต่างกัน อธิบายได้ว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลที่มีแนวโน้มไปทางกลุ่มกิจกรรม ซึ่งมีคุณลักษณะให้ความสนใจชีวิตในสังคมชอบการรวมกลุ่มบำเพ็ญประโยชน์ มีน้ำใจช่วยเหลือสังคมได้ดี (วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2526: 16) จะทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะสูง เนื่องจากการมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดขึ้นจากการเรียนรู้ร่วมกัน การมีปฏิสัมพันธ์ของบุคคลในสังคม (อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรณ วิจารณ์ วิสารทสกุล, 2541: 26, สยามรัฐ เื่องนาม, 2542: 25 และวิรัตน์ คำศรีจันทร์, 2544: 45) การทำกิจกรรมทำให้นักศึกษาพยาบาลรู้จักความเสียสละ ความเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ การทำงานเป็นทีม สามารถอยู่ร่วมกับความหลากหลายของกลุ่มเพื่อนที่ทำกิจกรรมร่วมกัน และการทำกิจกรรมก่อให้เกิดผลในการทำประโยชน์เพื่อส่วนรวมอย่างเป็นรูปธรรม และทำให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมมีการรับรู้สภาพความเป็นจริงในสังคม ยึดถือเป็นความเชื่อและยอมรับจัดเป็นระบบค่านิยมของตนเอง ซึ่งจะทำให้มีการปฏิบัติในการช่วยเหลือสังคมอย่างต่อเนื่อง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคมมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .172$) อธิบายได้ว่าการมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น การมีปฏิสัมพันธ์ทำให้เกิดการติดต่อสื่อสาร พูดคุยแลกเปลี่ยนเจตคติของแต่ละบุคคล ทำให้มีการปรับตัวเพื่อให้เข้าในกลุ่มสังคมได้ เนื่องจากบุคคลจะมีการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อเจตคติของบุคคลรอบข้าง (Bandura, 1989: 11) และก่อให้เกิดเครือข่ายในการทำกิจกรรมเพื่อประโยชน์ส่วนรวมได้ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคมจะชอบการสมาคมกับบุคคลต่างๆ ทั้งเพศชายและเพศหญิง (Bolton and Kannete, 1968: 183-197) นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มสังคมจึงมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = -.101$) สอดคล้องกับการศึกษาของ Clark and Trow (1962), Bolton and Kannete (1968: 183-197), Keniston (1971 อ้างถึงใน Feldman and Newcomb, 1973: 113 - 118) และ Kaufmanns (1971 อ้างถึงใน วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา, 2543: 34) ถึงลักษณะของรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มนี้ว่ามีลักษณะไม่สนใจบุคคลรอบข้าง และความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคม อธิบายได้ว่า การที่กลุ่มเก็บตัวมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำ เนื่องจากการไม่มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ทำให้ไม่เกิดการเรียนรู้ ไม่รับรู้ข่าวสารทั้งที่เป็นสื่อบุคคลและเป็นสื่อมวลชน เกี่ยวกับปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมทำให้การรับรู้ต่ำ การมีจิตสำนึกสาธารณะจึงเป็นไปในทางต่ำ

รูปแบบการดำเนินชีวิตทุกรูปแบบมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการมีจิตสำนึกสาธารณะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัวที่มีความสัมพันธ์ทางลบทั้งนี้เนื่องจาก วัฒนธรรมหรือรูปแบบการดำเนินชีวิตเป็นตัวกำหนด

บุคลิกภาพและพฤติกรรมของมนุษย์ (วิเชียร รักการ, 2529: 32 และ กาญจนา แก้วเทพ, 2527: 14) นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่อยู่หอพัก วัฒนธรรมกลุ่มเพื่อน สภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษามีผลต่อรูปแบบการดำเนินชีวิตอย่างมากและส่งผลต่อจิตสำนึกสาธารณะของบุคคล เนื่องจากการมีปฏิสัมพันธ์กับกลุ่มเป็นลักษณะที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของบุคคลในสถาบัน (Newcomb, 1962 อ้างถึงใน Kuh, 1990: 50) และก่อให้เกิดจิตสำนึกสาธารณะ (อนุชาติ พวงสำลี และวิบูลย์ วิจารณ์ วิสารทสกุล, 2541: 26) นักศึกษาพยาบาลที่ไม่มีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน ครู และไม่เข้าร่วมกับกิจกรรมใดๆ จึงมีจิตสำนึกสาธารณะต่ำ

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากผลการวิจัยพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลาง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .563$) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 4 อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ (อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 13) เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะมีความสามารถในการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ การวิเคราะห์ สังเคราะห์ ความยืดหยุ่น ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ สามารถหาทรัพยากรทั้งที่เป็นบุคคลและทรัพยากรอื่นๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของตนเอง เนื่องจากการนำตนเองเป็นการฝึกฝนที่ได้รับอิทธิพลจากการควบคุมภายใน (Skager, 1978: 112) นักศึกษาพยาบาลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงจึงมีการควบคุมพฤติกรรมตนเองให้มุ่งสู่วัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาลกำลังศึกษาวิชาชีพการพยาบาล เมื่อมีการเรียนรู้ด้วยตนเองเกี่ยวกับการให้บริการสุขภาพต่อบุคคลแบบองค์รวม จึงต้องมีการเชื่อมโยงในทุกบริบทที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับสุขภาวะของบุคคล ทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจและการเมือง นักศึกษาที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองสูงจึงมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

3. การศึกษาตัวแปรที่สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

จากผลการศึกษา พบว่า ภาวะผู้นำ สามารถพยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอันดับแรก อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 36.90 ($R^2 = .369$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .247$) แสดงว่า หากนักศึกษาพยาบาลมีภาวะผู้นำสูงจะทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะ โดยมีความเป็นไปได้สูงร้อยละ 36.90 อธิบายได้ว่า เมื่อนักศึกษาพยาบาลมีภาวะผู้นำสูงจะทำให้การมีจิตสำนึกสาธารณะสูง เนื่องจากการมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการสร้างให้บุคคลเกิดภาวะผู้นำ (ศรีประภา เพ็ชรมีศรี, 2543 อ้างถึงใน อนุชาติ พวงสำลี, 2543: 205) ซึ่งเป็นตัวแปรพยากรณ์ที่มีอำนาจ

การทำนายสูง ภาวะผู้นำจึงเป็นปัจจัยที่ต้องให้ความสนใจและนำไปพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีภาวะผู้นำ เพราะสามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลในอนาคตได้

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการในขั้นที่สองคือ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 6.10 ($R^2 = .061$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่า มีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .205$) แสดงว่า หากนักศึกษาพยาบาลมีแนวโน้มการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า จะทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะโดยมีความเป็นไปได้สูงร้อยละ 6.10 อธิบายได้ว่า บุคคลที่มีจิตสำนึกสาธารณะต้องสามารถวิเคราะห์วิจารณ์สภาพปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมด้วยหลักเหตุผล มีสิทธิที่จะไม่เชื่อฟังสถาบันที่สังกัด ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนการสอนของไทยในอดีต มีแต่การสอนหน้าที่พลเมืองแต่ไม่ได้สอนสิทธิของพลเมือง ดังนั้นประชาชนจึงรับรู้ถึงหน้าที่ของพลเมืองที่มีต่อชาติ ซึ่งเป็นพลเมืองดีในมุมมองของผู้ปกครองและผู้บริหารประเทศ คือเชื่อฟังและปฏิบัติตามโดยขาดการวิเคราะห์ ทำให้เป็นพลเมืองที่ต้องรอคอยความช่วยเหลือจากผู้อื่นในขณะที่เกิดปัญหา ด้วยเหตุนี้ นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้าซึ่งมักมีลักษณะที่แสดงความไม่พึงพอใจ ต่อด้านนโยบายของสถาบันการศึกษา รัฐบาล และคิดว่าสภาพแวดล้อมของสถาบันการศึกษา การจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้บริหารหรือสังคมในปัจจุบันยังไม่เป็นสังคมที่ดี ต้องมีการพัฒนาเพื่อแก้ไขปัญหา รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า จึงสามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้จากข้อค้นพบของการวิจัย อาจารย์จึงต้องให้ความสำคัญต่อนักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า เนื่องจากลักษณะภายนอกของรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า อาจดูก้าวร้าวไม่ให้ความเคารพต่อครู อาจารย์ และสถาบัน มักมีข้อโต้แย้งในเรื่องต่างๆอยู่เสมอ แต่แท้จริงนักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า จะสามารถวิเคราะห์เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปัญหาต่างๆได้ดี แต่การแสดงออก และการหาแนวทางแก้ไขปัญหายังไม่เหมาะสม จึงเป็นโอกาสอันดีของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่จะจัดประสบการณ์และชี้แนะแนวทางแก่นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้าให้มีการแสดงออกที่เหมาะสม เพื่อพัฒนาให้เป็นพลเมืองที่มีคุณภาพและเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างองค์รวมได้อย่างแท้จริง

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการในขั้นที่สามคือ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.70 ($R^2 = .017$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .171$) แสดงว่า หากนักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมจะทำให้จิตสำนึกสาธารณะสูงมีความเป็นไปได้ ร้อยละ 1.70 อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน ลักษณะสังคมที่มีส่วนกลมกลืนทำให้เกิดค่านิยมต่างๆ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมจะมีลักษณะชอบรวมกลุ่มและทำประโยชน์เพื่อสังคม (วัลลภา เทพหัสดิน, 2526: 26) จึงทำ

ให้นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรมได้เรียนรู้และมีจิตใจเอื้อเฟื้อต่อแผ่
เลียสละ อุทิศตนและมีจิตสำนึกสาธารณะสูง

ตัวแปรที่ได้รับการคัดเลือกเข้าสมการในขั้นที่สี่ คือ ความสามารถในการเรียนรู้
ด้วยตนเอง อธิบายความแปรปรวนได้ร้อยละ 1.30 ($R^2 = .013$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
เมื่อพิจารณาน้ำหนักและทิศทางพบว่ามีความสัมพันธ์ทางบวก ($Beta = .169$) แสดงว่า หากนักศึกษา
พยาบาลมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะทำให้มีจิตสำนึกสาธารณะสูง มีความเป็นไปได้
ร้อยละ 1.30 อธิบายได้ว่า การมีจิตสำนึกสาธารณะเกิดจากกระบวนการเรียนรู้ และต้องมีแรงจูงใจ
ภายในเพื่อผลักดันให้กระทำพฤติกรรมที่ได้ตั้งไว้จากการเรียนรู้ ซึ่งกระบวนการเรียนรู้นั้นเริ่มจาก
การรับรู้เหตุการณ์หรือบุคคล แล้วแปลความหมายเข้าสู่ระดับจิตสำนึก ใช้แรงผลักดันและแรงจูงใจ
ให้กระทำหลังจากการคิดวิเคราะห์ จนซาบซึ้ง สร้างสรรค์ และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา
สาธารณะเหล่านั้น บุคคลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจะมีแรงจูงใจภายใน เปิดกว้าง
ต่อประสบการณ์ จึงเป็นคุณลักษณะที่ทำให้เกิดการมีจิตสำนึกสาธารณะไม่ได้อยู่เพียงในระดับ
จิตสำนึกเท่านั้น แต่ก่อให้เกิดพฤติกรรมจึงทำให้ปัญหาต่างๆ ได้รับการแก้ไข สังคมก็จะมีคุณภาพ
นอกจากนั้นบุคคลที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมักมีลักษณะยืดหยุ่น ทำให้สามารถอยู่
ร่วมกันกับความหลากหลายของบุคคลได้

หลังจากตัวแปรความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองเข้าสู่สมการแล้วไม่มีตัวแปร
ใดสามารถเข้าสมการทำนายได้

การที่ภูมิลำเนาไม่สามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะได้ เนื่องจากจำนวนกลุ่ม
ตัวอย่างที่มีภูมิลำเนาในกรุงเทพฯมีเพียง 49 คน คิดเป็นร้อยละ 9.61 และมีภูมิลำเนาต่างจังหวัด
จำนวน 461 คน คิดเป็นร้อยละ 90.39 ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีความเป็นเอกพันธ์ จึงทำให้ไม่พบ
ความแตกต่างของทั้งสองกลุ่ม และการที่รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการและกลุ่มวิชาชีพมี
ความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะทางบวกในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่
ระดับ .01 แต่ไม่สามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะได้นั้น เนื่องจากรูปแบบการดำเนินชีวิต
ของบุคคลไม่ได้มีรูปแบบเดียวแต่มีการผสมผสานหลายรูปแบบ การประเมินรูปแบบการดำเนิน
ชีวิตเป็นเพียงการบอกแนวโน้มและการมีเอกลักษณ์ในเชิงค่านิยม เจตคติ และพฤติกรรมของ
นักศึกษาเท่านั้น ประกอบกับสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ในการศึกษาคั้งนี้เป็นสถาบัน
วิชาชีพที่ผลิตเฉพาะสาขาพยาบาลศาสตร์สาขาเดียวซึ่งเป็นองค์กรขนาดเล็ก ยกเว้น
สถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยที่เป็นองค์กรขนาดใหญ่ มีสถานที่ตั้งและจัด
การศึกษาร่วมกับคณะวิชาอื่น จึงทำให้นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างโดยรวมมีการรับรู้ต่อ
สภาพแวดล้อมในองค์กรสูง มีเจตคติและค่านิยมที่ไม่แตกต่างกันมาก ทำให้รูปแบบการดำเนิน
ชีวิตกลุ่มวิชาชีพ กลุ่มก้าวหน้าและกลุ่มวิชาการที่ใช้เป็นตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กัน

การวิเคราะห์ความถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนจึงคัดเลือกเพียงรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า
เข้าสมการ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า คณะกรรมการมีจิตสำนึกสาธารณะ ภาวะผู้นำ รูปแบบ
การดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลที่
เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่ม ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลจึงควรปรับปรุง
หลักสูตร โดยเน้นเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของพลเมือง และกระบวนการในการส่งเสริมให้
นักศึกษาพยาบาลมีจิตสำนึกสาธารณะในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งเสริมสร้างพลังอำนาจแก่นักศึกษา
พยาบาล โดยการพัฒนาภาวะผู้นำและจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตรให้นักศึกษาพยาบาลได้ทำกิจกรรม
ร่วมกับนักศึกษาในสาขาอื่นทั้งที่เกี่ยวข้องและไม่เกี่ยวข้องกับสุขภาวะของบุคคล เพื่อให้นักศึกษา
พยาบาลได้แลกเปลี่ยน ความคิดเห็น เจตคติ สร้างความเชื่อมั่น ยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล
และสร้างเครือข่ายในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม

2. ข้อค้นพบจากการวิจัย พบว่า ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า
กลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีความสัมพันธ์กับการมีจิตสำนึกสาธารณะ
ในระดับปานกลาง และสามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นจึง
ควรจัดการจัดการเรียนการสอน และกิจกรรมเสริมหลักสูตรที่ส่งเสริมภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนิน
ชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
โดยการจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ปัญหาที่เกิดขึ้นจริงในสังคม จัดให้มีส่วน
ร่วมในการทำกิจกรรมทั้งด้านสังคม เศรษฐกิจ การเมือง โดยเชื่อมโยงกับแนวคิดทางการพยาบาล
เช่น นโยบายสาธารณสุข โครงการ 30 บาทรักษาทุกโรค โดยจัดในรูปแบบต่างๆ อาทิ ชมรม
การจัดโครงการเพื่อพัฒนาชุมชนและบูรณาการโดยใช้แนวคิดที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ คือ ภาวะผู้นำ
รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มกิจกรรม และความสามารถใน
การเรียนรู้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. การศึกษานี้สามารถทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล
เขตกรุงเทพมหานคร ได้ร้อยละ 45.60 ส่วนอีก 54.40 ไม่สามารถทำนายได้ จึงควรมีการศึกษา
ตัวแปรอื่นที่น่าจะมีผลต่อการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

2. ศึกษาเพื่อหาเกณฑ์ในการอ้างอิงระดับของการมีจิตสำนึกสาธารณะในกลุ่มตัวอย่างที่มี
จำนวนมากขึ้น เพื่อใช้เป็นเกณฑ์มาตรฐานสำหรับการวัดการมีจิตสำนึกสาธารณะ

3. ศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะในกลุ่มประชากรอื่น เช่น อาจารย์พยาบาล ผู้บริหาร
สถาบันการศึกษาพยาบาล พยาบาลประจำการ หัวหน้าพยาบาล หรือประชากรในกลุ่มวิชาชีพอื่น

4. ศึกษาโดยการทดลองใช้กิจกรรมต่างๆเพื่อให้นักศึกษาพยาบาล เกิดจิตสำนึกสาธารณะ สูงขึ้นกว่าเดิม
5. ศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ส่งเสริมความเป็นพลเมือง
6. จากผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน ในแต่ละรูปแบบ และนักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการดำเนินชีวิตที่เฉพาะกว่านักศึกษาในสาขาอื่น จึงควรมีการศึกษาในรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน โดยศึกษาในเชิงพัฒนา เครื่องมือประเมินรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาลในสังคมไทย
7. การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาการมีจิตสำนึกสาธารณะ โดยใช้แนวคิดเชิงทฤษฎีในการสร้างเครื่องมือการวิจัย จึงควรศึกษาเชิงพัฒนาเครื่องมือประเมินการมีจิตสำนึกสาธารณะของ นักศึกษาพยาบาล



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- กนิษฐา นิต์สันพัฒนา และคณะ. 2541. **จิตสำนึกทางสังคมของนักศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษามหาวิทยาลัยมหิดล**. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- กองทัพเรือ, วิทยาลัยพยาบาล. 2543. **คู่มือครู ประจำปีการศึกษา 2543**. กรุงเทพมหานคร: วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ.
- กัญญา สุวรรณแสง. 2540. **จิตวิทยาทั่วไป**. กรุงเทพมหานคร: รวมสาส์น.
- กาญจนา แก้วเทพ. 2527. **จิตสำนึกของชาวนา: ทฤษฎีและแนวการวิเคราะห์แบบเศรษฐศาสตร์การเมือง**. กรุงเทพมหานครมหานคร: เจ้าพระยา.
- โกสัทธี สว่างโรจน์. 2531. **ความสำนึกทางการเมืองของประชาชนในบริเวณชายแดนภาคใต้**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2543. **โรงเรียนสร้างคนมีจิตสาธารณะ**. *การศึกษา* 2000 (65)3: 17.
- เกรียงศักดิ์ เจริญวงศ์ศักดิ์. 2543. **จอมปราชญ์นักการศึกษา**. กรุงเทพมหานครมหานคร: ชัศเชษฐ์มีเดีย.
- เกียรติวรรณ อมาตยกุล. 2539. **อัตตศึกษา: ศาสตร์แห่งการรู้จักตัวเอง**. กรุงเทพมหานครมหานคร: ทีพีพรินท์.
- คลังสมอง. 2530. **ไลฟ์สไตล์**. *คลังสมอง* 59: 48 - 52.
- คึกฤทธิ์ สวัสดิ์ผล. 2535. **การเรียนรู้และความสำนึกทางการเมืองของนักเรียนนายร้อยโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา สุวรรณทัต และคณะ. 2525. **ความสำนึกของข้าราชการไทยเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและวัฒนธรรม**. รายงานการวิจัย สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒ.
- จรรยา เศรษฐบุตร, จิรจิต บุญชัยวัฒนา และ อัญชลี วรารัตน์. 2541. **รายงานสำรวจสถานะเยาวชนไทย พ.ศ. 2541**. นครปฐม: สถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัยมหิดล.
- จันทิมา ทองเจริญ. 2542. **พฤติกรรมการสื่อสารกับพฤติกรรมมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

- จันทร์จิรา มูลเมือง. 2535. การเปรียบเทียบระดับความรับผิดชอบต่อสังคมของนิสิตนักศึกษาต่างสาขาวิชา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จิตรนาถ กิรติเสวี. 2516. ความสัมพันธ์ระหว่างความมีน้ำใจของครู ความรู้สึกรับผิดชอบ พฤติกรรมความเป็นผู้นำ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและการฝึกสอนของนักเรียนระดับชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยครูสงขลา. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยวิชาการศึกษา.
- ชวนะ ภวากานนท์. 2525. ความสำนึกทางการเมืองของกลุ่มผลประโยชน์ในระบอบประชาธิปไตย: ศึกษาวิเคราะห์เฉพาะกรณีเขตเทศบาลตำบลโนนสูง. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ ภาควิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชัยวัฒน์ ธีรพันธ์. 2542. บทสัมภาษณ์. Chaos Theory กับจุดเปลี่ยนสังคมไทย. สื่อพลัง 7 (3): 21 - 33.
- ชูชัย ศุภวงศ์. 2541. แนวคิด พัฒนาการและข้อพิจารณาเกี่ยวกับประชาสังคมไทย. กรุงเทพฯ: สถาบัน ชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- ชูชัย ศุภวงศ์. 2539. ประชาสังคม: ทรรศนะนักคิดในสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- ชูชัย ศุภวงศ์ และคณะ. 2540. ประชาสังคมกับการพัฒนาสุขภาพ: บทวิเคราะห์ทางวิชาการ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข.
- ไชยรัตน์ ปราณี. 2531. การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมการทำงานกลุ่มและความรับผิดชอบต่อสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนสังคมศึกษาโดยการสอนแบบซินดิเคท กับการสอนตามคู่มือครู. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัย ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ดวงพร ศรีจันทวงศ์. 2540. ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล การมีส่วนร่วมในกิจกรรมนักศึกษา และสภาพแวดล้อมของวิทยาลัย กับภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัย, ทบวง. 2532. รายงานผลการวิจัยโครงการจัดทำแผนอุดมศึกษา พ.ศ. 2531 - 2545 : แนวโน้มการพัฒนาทางการเมืองของไทย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มหาวิทยาลัย, ทบวง. 2545. [Online] วิสัยทัศน์การพัฒนาอุดมศึกษาตามแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549). แหล่งที่มา: <http://www.adb.ac.th> [17 มกราคม 2545]

- มหาวิทยาลัยมหิดล. 2543. **หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยมหิดล พ.ศ. 2537.**
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยมหิดล. (อัดสำเนา)
- มหาวิทยาลัยนเรศวร. 2543. **หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยนเรศวร.**
กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยนเรศวร. (อัดสำเนา)
- เทียนชัย วงศ์ชัยสุวรรณ. 2541. **ประเทศไทย: ยุทธศาสตร์ในการเผชิญวิกฤติโลก.** ยุทธศาสตร์
ประเทศไทย 1999-2000. กรุงเทพมหานคร: โครงการวิถึทรรศน์.
- ทิสนา เขมมณี. 2541. **การพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และค่านิยม: จากทฤษฎีสู่ปฏิบัติ.** วารสาร
ราชบัณฑิตยสถาน 2(3): 52.
- ชเนศ อารณีสวรรณ. 2543. **ประชาสังคม: พัฒนาการและนัยยะแห่งอนาคต.** กรุงเทพมหานคร:
สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- ธรรมปิฎก, พระ. 2543. **ภาวะผู้นำ.** สงวน นิตยารัมภ์พงศ์ และสุทธิลักษณ์ สมิตะสิริ
(บรรณาธิการ), **ผู้นำ,** 25. กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- ธีรยุทธ บุญมี. 2536. **สังคมเข้มแข็ง: ความคิด - ปรัชญาของธีรยุทธ บุญมี.** กรุงเทพมหานคร: มิ่ง
มิตร.
- นภาพร แก้วนิมิตชัย. 2539. **การวิเคราะห์วัฒนธรรมนิทัศน์นักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาไทย.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- นรินทร์ บุญชู. 2532. **ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง.**
รายงานการวิจัย. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นฤมล เตือนมา. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล และสภาพแวดล้อมในวิทยาลัย กับ
ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัด
กระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิต
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิภา สุขพิทักษ์. 2535. **จิตสำนึกในความเป็นพลโลกของครูกลุ่มสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต.**
วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- มติ ตั้งพานิช. 2542. **ภาวะวิกฤติทางสังคม ศิลปะ และวัฒนธรรม.** วารสารบัณฑิตยสถาน 24(3):
47-50.
- มานิต มานิตเจริญ (บรรณาธิการ) 2514. **พจนานุกรมไทย.** พระนคร: เอกศิลป์การพิมพ์.

- ประณต เล็กสวาสดิ์. 2517. ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูเด็ก การพึ่งผู้อื่น พฤติกรรม
ด้านความเป็นผู้นำ และความรู้สึกรับผิดชอบ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขา
ศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยการศึกษา.
- ประเวศ วะสี และคณะ. 2542. ยุทธศาสตร์แก้วิกฤตชาติ. กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่น
พัฒนา.
- ประเสริฐ กิติรัตน์ตระการ. 2532. การใช้รูปแบบการสร้างจิตสำนึกในการพัฒนาชุมชนชนบท.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาศึกษาศาสตร์ ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- พนารัตน์ วิสวเทพนิมิต. 2541. สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตทางพยาบาลศาสตร์ใน พ.ศ.
2544-2549. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรชัย รอดสมจิต. 2527. ความสำนึกในความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคมของนักเรียนในสถาน
สงเคราะห์และครอบครัวปกติในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญา
โท สาขาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- พรพนา อรรถจนโรจน์. 2528. การสำรวจแนวทบทวนทัศนคตินักศึกษาตามการรับรู้ของนิสิต
นักศึกษาในมหาวิทยาลัยระบบจำกัดรับ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาศึกษาศาสตร์
ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พรศักดิ์ ผ่องแผ้ว. 2531. ข่าวสารทางการเมืองของคนไทย. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยา.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542. ราชกิจจานุเบกษา 116 (19 สิงหาคม 2542): 1 - 25.
- พลสุข หิงคานนท์. 2539. ความต้องการพยาบาลเวชปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน. วารสาร
การศึกษาพยาบาล 7(3): 53 - 60.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2526. พุดเรื่องอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: เจ้าพระยา.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2526. รูปแบบการใช้ชีวิตของนิสิตจุฬา. รายงานการวิจัย. คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพฑูรย์ สีนลารัตน์. 2530. การอุดมศึกษากับสังคมไทย. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาอุดมศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพบุลย์ วัฒนศิริธรรม และสังคม สัจจร. 2543. สำนึกไทยที่พึงปรารถนา. กรุงเทพมหานคร:
เดือนตุลา.
- ไพศาล วิศาล, พระ. 2544. วิถีสังคมไทย ชุดที่ 4 ประชาสังคมและวัฒนธรรมชุมชน.
กรุงเทพมหานคร: เรือนแก้วการพิมพ์.
- ยุทธนา วรณปิติกุล. 2542. สำนึกพลเมือง: ความเรียงว่าด้วยประชาชนบนเส้นทางประชาคม.
กรุงเทพมหานคร: มูลนิธิการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม.

- ยุวดี วัฒนานนท์. 2522. **ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับลักษณะความเป็นผู้นำของนักศึกษาพยาบาลใน กรุงเทพมหานครมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รสริน ฤทธิโรจน์. 2539. **ความรู้และเจตคติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 สังกัด กระทรวงกลาโหม เกี่ยวกับปัญหามลพิษสิ่งแวดล้อม.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาสาธารณสุขศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- รัตนวรรณ รุณภัย และคณะ. 2542. **จิตสำนึกของนิสิตนักศึกษาที่มีต่อสภาวะการณ์ทางเศรษฐกิจ สังคม และการเมือง.** วารสารเกษตรศาสตร์(สังคม) 20(1): 23-35.
- รัตนา ตั้งอมร. 2529. **ความสำนึกในเรื่องการอนุรักษ์พลังงานของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้นใน เขตกรุงเทพมหานครมหานคร.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุข ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2493. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2493.** กรุงเทพมหานคร: ราชบัณฑิตยสถาน.
- ราชบัณฑิตยสถาน. 2525. **พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 พิมพ์ครั้งที่ 17.** กรุงเทพมหานคร: อักษรเจริญทัศน์.
- วรรณ ภัคดี. 2529. **ความสำนึกในความเป็นคนไทยของชาวเขา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วรารัตน์ ทิพย์รัตน์. 2543. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล พฤติกรรมการรับสื่อ ภาวะผู้นำ ของ นักศึกษา และสภาพแวดล้อมของสถาบันกับการปฏิบัติกิจกรรมประชาธิปไตยของ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.** วิทยานิพนธ์ปริญญา โทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วันทนา ถิ่นกาญจน์. 2539. **ศึกษาสมรรถนะภาวะผู้นำที่พึงประสงค์ของบัณฑิตสาขาพยาบาล ศาสตร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. 2530. **อุดมศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วัลลภา เทพหัสดิน ณ อยุธยา. 2543. **การพัฒนานิสิตนักศึกษา.** กรุงเทพมหานคร: ภาควิชา อุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วาสนา เจือทอง. 2531. **ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง รูปแบบการใช้ชีวิต กับผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียนของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขา วิทยาศาสตร์สุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.

- วิเชียร รักการ. 2529. **วัฒนธรรมและพฤติกรรมของไทย**. กรุงเทพมหานคร: โอ.เอส.พรีนติ้งเฮ้าส์.
- วิภาพันท์ ก่อเกียรติขจร. 2541. **สรุปสถานการณ์สังคมไทย 2539: มุมมองและข้อเสนอจากเครือข่ายองค์กรพัฒนาเอกชน**. กรุงเทพมหานคร: คณะกรรมการเผยแพร่และส่งเสริมการพัฒนา.
- วิรัตน์ คำศรีจันทร์ 2544. **จิตสำนึกพลเมืองในบริบทสังคมไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุฎิบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- วิไลพร มณีพันธ์. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและสภาพแวดล้อมในการทำงานกับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลของรัฐ กรุงเทพมหานคร**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ศักดิ์ สุนทรเสณี. 2531. **เจตคติ**. กรุงเทพฯ: ดี.ดี. บุ๊คสโตร์
- ศักดิ์ชัย หิรัญทวี. 2541. **บทบาทของมหาวิทยาลัยกับการศึกษาเพื่อความเป็นประชาสังคม. ASAIHL - THAILAND JOURNAL 1(1): 52 -69.**
- ศานี สุวรรณพัฒน์. 2537. **การวิเคราะห์ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ทางสังคมและการเมืองของนิสิตนักศึกษาเกี่ยวกับภาวะวิกฤตในประเทศไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุฎิบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย ภาควิชาอุดมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, สภาพัฒนา. 2544. [Online] **แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 9 (พ.ศ. 2545 - 2549)**. แหล่งที่มา: [http://www.nesdb.go.th/\[18 มกราคม 2545\]](http://www.nesdb.go.th/[18 มกราคม 2545])
- สถิต วงศ์สุวรรณค์. 2529. **จิตวิทยาสังคม**. กรุงเทพมหานคร: เจริญรัตน์การพิมพ์.
- สมคิด อิศระวัฒน์. 2532. **ลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของคนไทย**. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สบโชค พูลนวม. 2523. **ความสัมพันธ์ระหว่างความซื่อสัตย์กับความรู้สึกรับผิดชอบ**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน, รัชณี ดิยพันธ์ และชัชานถ นาคบุปผา. 2522. **จริยธรรม : พัฒนาการและการวัด**. เชียงใหม่: ภาควิชาส่งเสริมการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สมพงษ์ เกษมสิน. 2526. **การบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมพิศ เกิดศิริ. 2542. **การพัฒนาแบบประเมินภาวะผู้นำของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยอายุรกรรม**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมพงษ์ จิตระดับ 24 กรกฎาคม 2544. **เด็กไทยพันธุ์ใหม่**. มติชน: 5.
- สมศักดิ์ ส่งสัมพันธ์. 2519. **นิสิตนักศึกษากับวัฒนธรรมการเมืองประชาธิปไตย**. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขารัฐศาสตร์ แผนกวิชาการปกครอง จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สวนา พรพัฒน์กุล. 2520. **ความสำนึกในหน้าที่พลเมืองของเด็กไทย.** รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : การศาลา.
- สยามรัฐ เรืองนาม. 2542. **ความรู้ทางการเมืองและการรับรู้ข่าวสารทางการเมือง กับความสำนึกเชิงสังคม ของประชาชนในองค์การบริหารส่วนตำบล จ.กาญจนบุรี.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขารัฐศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สอ เสถบุตร. 2530. **New Model English - Thai Dictionary.** กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- สะอาด โสมนบุตร. 2528. **การสำรวจแนวบทบาทนักศึกษาตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สี่อพลัง. 2542. **จิตสำนึกสาธารณะเส้นทางสู่ประชาสังคม.** สี่อพลัง 4(8): 3-19.
- สุชาดา จักรพิสุทธิ์. 2544. **จิตสำนึกสาธารณะ.** ศิลปวัฒนธรรม 22(9): 22 - 23.
- สุดจิต นิमितกุล. 2544. **แนวคิดเรื่องประชาสังคม.** วารสารดำรงราชานุภาพ 1(1): 53 - 59.
- สุทิน ฉินโฉม. 2516. **การเปรียบเทียบสัมฤทธิ์ผลทางวิชาการและกับความรับผิดชอบต่อสังคมของนักศึกษาต่างสาขาวิชา.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย ภาควิชาอุดมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุธีดา หงษาชาติ. 2539. **ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบัน บุคลิกภาพ และพฤติกรรมการรับรู้ข่าวสารกับความรู้และการตอบสนองต่อภาวะวิกฤตทางสังคมและสิ่งแวดล้อมของนักศึกษาพยาบาล.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาพยาบาลศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุรางค์ ไคว้ตระกูล. 2537. **จิตวิทยาการเรียนการสอน.** กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวรรณณี กุลวิจิตรรังสี. 2520. **ความสำนึกต่อชาติของนักเรียนโรงเรียนสาธิตแห่งมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาการศึกษา วิทยาลัยวิชาการศึกษา.
- สุวิมล ว่องวานิช และนางลักขณ์ วิรัชชัย. 2543. **ปัจจัยและกระบวนการที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณธรรมระดับบุคคล เพื่อมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมของนักศึกษามหาวิทยาลัย.** รายงานการวิจัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- แสงสุรีย์ คนศิลป์. 2519. **ความสำนึกในหน้าที่พลเมืองในด้านที่เกี่ยวกับสิทธิและหน้าที่ของพลเมืองในระบอบการปกครองแบบประชาธิปไตย.** วิทยานิพนธ์ปริญญาโท มหาวิทยาลัย สาขาการศึกษา วิทยาลัยวิชาการศึกษา.

- อนุชาติ พวงสำลี, บรรณาธิการ. 2543. **พลเมืองไทย ณ. จุดเปลี่ยนศตวรรษ**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันการเรียนรู้และพัฒนาประชาสังคม.
- อนุชาติ พวงสำลี และวีรบุรณ วิศวาทสกุล. 2540. **ประชาสังคม: คำความคิดและความหมาย**. กรุงเทพมหานคร: สถาบันชุมชนท้องถิ่นพัฒนา.
- อเนก เหล่าธรรมทัศน์. 2539. อ้างถึงใน ชูชัย ศุภวงศ์. **ประชาสังคม: ทรรศนะนักคิดในสังคมไทย**. กรุงเทพมหานคร: มติชน.
- อรุณ รักธรรม. 2527. **หลักมนุษยสัมพันธ์กับการบริหาร**. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช.
- อังฉรา โฉมแฉล้ม. 2544. **จิตสำนึกของนักศึกษามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ต่อการรวมกลุ่มกิจกรรมเพื่อสังคม**. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อารีย์ เศรษฐชัย. 2520. **ความสัมพันธ์ระหว่างความสามารถในการแก้ปัญหาเฉพาะหน้า ความรู้สึก รับผิดชอบและความเชื่อมั่นในตนเองของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภาวิชาชีพไทย**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อุทุมพร จามรมาน และเพียงใจ สุขโรจน์. 2537. **การสำรวจวิธีการเรียนรู้ของนิสิตคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย**. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- อุษา โหระเรือง. 2540. **การเปิดรับข่าวสารการเมืองกับการมีส่วนร่วมทางการเมืองของนักศึกษา ระดับบัณฑิตศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ**. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต สาขานิเทศศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

ภาษาอังกฤษ

- Alspach, J. G. 1991. The self - directed learning readiness of baccalaureate nursing students. [CD-ROM]. **University of Maryland College Park**. Abstract from: CINAHL Item: 1993152173
- Astin, A. W. 1993. **Four critical years**. San Francisco: Jossey - Bass.
- Bandura, A. 1986. **Social foundation of thought and action: A social cognitive theory**. London: Prentice – Hall.
- Bass, B. M. 1985. **Leadership and performance beyond expectations**. London: Collier Macmillan.
- Bennis, W. 2001. **Big dog's leadership page - Concept of leadership** [Online] Available from: <http://www.nwlink.com/~donclark/leader/leadcom.html> [2001, June 18]

- Bernhard, L. A. and Walsh, M. 1990. **Leadership**. St. Louis: Mosby.
- Biswas, A. and Aggarwal, J. C. 1971. **Encyclopaedic Dictionary and Directory of Education**. Volume 8. New Delhi: The Academic Publishers.
- Brockett, R. G. 1985. Methodological and substantive issues in the measurement of self - directed learning readiness. **Adult Education Quarterly** 36(1):15-24.
- Brockett, R. G. and Hiemstra, R. 1993. **Self - direction in adult learning: Perspective on theory, research and practice**. London: Routledge.
- Brookfield, S. 1984. Self-directed adult learning: a critical paradigm. **Adult Education Quarterly** 35(2): 59-71.
- Buczynski, P. L. 1991. The Relationships between identity and cognitive development in college freshmen: A Structural Equation Modeling Analysis. **Journal of College Student Development** 32: 212-222.
- Burns, N. and Grove, S. K. 1999. **Understanding nursing research**. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Clifford, C. 2000. International politics and nursing education: power and control. **Nurse Education Today** 20(1):4-9.
- Conger, C. O. and Johnson, P. 2000. Integrating Political Involvement and Nursing Education. **Nurse Educator** 25(2): 99-103.
- Earley, C. 2001. **The international handbook of organizational cultural climate**. Chichester: Wiley.
- Elifson, K. W. 1998. **Fundamentals of social statistics**. McGraw - Hill: Boston.
- Farrell, D. M. 1979. College Student Subcultures and Institutional Goal preferences - A longitudinal analysis. **University of California**. Abstract from: Dissertation Abstract International Item: 7915657
- Feldman, C. 1974. **The Development of adaptive intelligence**. San Francisco: Jossey - Bass.
- Feldman, K. A. and Newcomb, T. M. 1969. **The impact of college on students: An analysis of four decades of research**. San Francisco: Jossey-Bass.
- Friere, P. 1973. **Society in transition: Education for critical consciousness**. London: Sheed and Ward.
- Gould, J. and Kolb, W. L. 1964. **A Dictionary of the social science**. New York: The Free Press.

- Guglielmino, L. M. 1977. **Development of the self - directed learning readiness scale.**
Abstract from: Dissertation Abstract International Item: 7806004
- Hunt, G. 1997. Moral crisis, professionals and ethical education. **Nursing Ethics: an International Journal for Health Care Professionals.** Abstract from: CINAHL Item: 1998023239
- Jarvis, P. 1993. **Adult education and the state: Towards a politics of adults education.**
London: Routledge.
- Kalat, J. W. 1996. **Altered states.** Introduction to psychology. Pacific grove: Brooks/Cole.
- Knowles, M. 1975. **Self-directed learning: a guide for learners and teachers.** New York: Association Press.
- Kohlberg, L. 1983. Moral stages: A current formulation and a response to critics. Basel : Karger.
- Krathwol, D. R., Bloom, B. S., Engelhart, M. D., Furst, E. J. and Hill, W. H. 1972. **Taxonomy of education objectives.** New York: David Mckay.
- Kraft, F. N. 1992. Nurturing social consciousness through church education. **Universtiy of Pittsbergh.** Abstract from: DAO Item: AAI9226525
- Kuh, G. D. 1990. **Assessing academics climates and culture.** San Francisco: Jossey - Bass.
- Lewin, K. 1930. **A dynamic theory of personality.** New York: McGraw - Hill.
- Linares, A. Z. 1999. Learning styles of students and faculty in selected health care professions. **Journal of Nursing Education** 38(9): 407-414.
- Loeb, R. C. and Magee, P.W. 1992. Change in attitude and self perception during the first two years of college. **Journal of College Student** 33: 348.
- Logan, J. and Frazen, D. 2001. Leadership and Empowerment. The values of the National Student Nurses Association for Beginning Students. **Nurse Educator** 26(4): 198 - 200.
- Lunyk - Child, O., I. and et al. 2001. Self-directed learning: Faculty and student perceptions. **Journal of Nursing Education** 40(3): 116-123.
- Maclary, S. A. 1988. Measuring social responsibility as an aspect of the psychological sense of community: Scale development and correlation identification. **University of Missouri Kansas city.** Abstract from DAO: AAI8816679
- Mayo, K. 1996. Social responsibility in nursing education. **Journal of Holistic Nursing.** Abstract from CINAHL: 1996010969

- Miles, J. and Shevlin, M. 2001. **Applying regression & correlation: A guide for students and researchers.** London: Sage.
- Murray, J. A. 1987. **The Oxford English dictionary.** London: Oxford University.
- Nailson, W. A., Knoth, T. A. and Carhart, P. W. 1957. **Webster's new international dictionary of the english language.** Springfield: G&C Merriam.
- Newcomb, T., Ralph, T. and Cosverse, P. 1966. **Social psychology.** London: Roaltdedge and Kogan Raul.
- Norwood, S. L. 2000. **Research strategies for advanced practice nurses.** New Jersey: Prentice Hall.
- Oddi, L. F. 1984. **Development of an instrument to measure self - directed continuing learning.** Abstract from: Dissertation Abstract International Item: DA8503847
- Oslan, A., Bleckher, L. and Chesnokaea, V. (2000). **Distant Communication Project.** [Online] Available from: <http://www.russ.ru/ds/english.htm> [2001, December 21]
- Polit, D. F. and Hunger, B. P. 1999. **Nursing research.** Philadelphia: Lippincott.
- Raj, M. 1996. Consciousness. **Encyclopaedic dictionary of psychology and education.** New Delhi: Anmol.
- Cowley, W. H. and Waller, W. 1994. A study of student life. In A. L. Rentz (ed.), **Student affaires: A profession's heritage**, pp. 27 - 34. Boston: University Press of America.
- Sheer, B. L. 1989. The relationships among socialization, empathy, autonomy and unethical student behaviors in baccalaureate nursing students. **Widener University School of Nursing.** Abstract from CINAHL: 1991127907
- Sills, D. L. 1972. Leadership. **International encyclopedia of the social sciences.** New York: The Macmillan & the free press.
- Skager, R. 1978. **Lifelong education and evaluation.** London : William Clowes & Sons.
- Swansburg, R. C. 1993. **Introductory management and leadership for clinical nurses.** Boston: Jones and Bartlett .
- Susan, M. S. 1997. The social worker as moral citizen: Ethics in action. **Social Work** 42(3): 223-30. Abstract from ERIC Item: EJ553554
- Talmor, E. 1979. **Mind & Political concepts.** Oxford: Pergamon Press.
- The Grolier International Dictionary. 1968. **The Grolier international dictionary.** Connecticut: Grolier.

- Tappen, R. M. 1995. **Nursing leadership and management: Concepts and practice.** Philadelphia: Davis.
- Throne, S. 1997. **Journal of nursing education** 36 (9): 437 - 441.
- Wagner, J. A. and Hollenbeck, J. R. 1995. **Management of organizational behavior.** New Jersey: Prentice Hall.
- Wortman, C. B. and Loftus, E. F. 1992. **Psychology.** New York: McGraw - Hill.
- Webb, M. 2001. **The World Mind and Consciousness.** [Online] Available from: <http://www.asscc.org/library/art17.html> [2001, June 18]
- Wilbur, S. and Serena, W. 1967. **Knowledge and the public mind. A preliminary study of the distribution and sources of science, health and public affairs knowledge in the American public.** Washington, DC: Stanford University. Abstract from ERIC Item: EM007303
- Zerwekh, J. and Claborn, J. C. 2000. **Nursing Today.** Philadelphia: W.B. Saunders.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

- | | | |
|------------------------------|---------------|--|
| 1. รศ. ดร. ประพัฒน์ | ลักษณะพิสุทธิ | รองศาสตราจารย์คณะครุศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 2. รศ. ดร. พรศักดิ์ | ผ่องแผ้ว | รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการปกครอง
คณะรัฐศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 3. ผศ. ดร. ประนอม | รอดคำดี | รองคณบดีฝ่ายจัดการศึกษาและกิจการนิสิต
คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 4. ผศ. เพียงใจ | ศุขโรจน์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์ฝ่ายกิจการนิสิต
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |
| 5. ผศ. อัจฉรา | เอ็นซ์ | ผู้ช่วยศาสตราจารย์สถาบันประชากรศาสตร์
จุฬาลงกรณ์ มหาวิตยาลัย |
| 6. นาวาเอกหญิง ดร. สุภัทรา | เอื้อวงศ์ | ผู้ช่วยอธิการบดี ฝ่ายประกันคุณภาพการศึกษา
มหาวิทยาลัยสยาม |
| 7. นาวาอากาศโทหญิง ดร. สุพิศ | ประสพศิลป์ | หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ |
| 8. นาวาโทหญิง ดร. ธนพร | แย้มสุดา | รองหัวหน้าฝ่ายการศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ |
| 9. อาจารย์ ดร. ละเอียด | แจ่มจันทร์ | ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
นพรัตน์วัชร |
| 10. อาจารย์ สุรียา | วีรวงศ์ | นักวิจัย สถาบันวิจัยสังคม
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย |

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ข
ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือการวิจัยเรื่อง
ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ
รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง
กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร

เรียน ผู้ตอบแบบสอบถามทุกท่าน

แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เป็นแบบสอบถามที่ใช้ในการทำวิจัยเพื่อเสนอเป็นวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ภาวะผู้นำ รูปแบบการดำเนินชีวิต และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง กับการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล เขตกรุงเทพมหานคร" ข้อมูลของท่านจะนำไปเพื่อใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาการศึกษาพยาบาล การวิเคราะห์ข้อมูลเป็นการวิเคราะห์ผลโดยรวมไม่ระบุตัวบุคคล และข้อมูลที่ได้จะไม่มีผลกระทบต่อผลการเรียนหรือการปฏิบัติกิจกรรมในสถาบันการศึกษาของท่าน ผู้วิจัยจึงขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 ชุดคำถาม คือ

- ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล (สีเขียว)
- ชุดที่ 2 แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล (สีชมพู)
- ชุดที่ 3 แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล (สีฟ้า)
- ชุดที่ 4 แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล (สีเหลือง)
- ชุดที่ 5 แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล (สีขาว)

ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม โดยอ่านคำชี้แจงในแต่ละชุดอย่างละเอียด และตอบคำถามทุกข้อ และทุกชุด เนื่องจากข้อมูลที่ขาดหายไป ไม่สามารถนำไปวิเคราะห์ผลการวิจัยได้ ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมือนในการวิจัยมา ณ ที่นี้

เรื่อโทหญิง หฤทัย อาจปรุ

ชุดที่ 1 แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน ซึ่งมีข้อมูลตรงกับความเป็นจริงของท่านมากที่สุด และเติมค่าลงในช่องว่างตามความเป็นจริง

1. ชั้นปีที่กำลังศึกษา

<input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 1	<input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 2
<input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 3	<input type="checkbox"/> ชั้นปีที่ 4

2. เกรดเฉลี่ยสะสมทุกวิชาจนถึงเทอมสุดท้าย (ปีการศึกษา 2544 ภาคเรียนที่ 1)

 (ตอบเป็นจุดทศนิยม 2 ตำแหน่ง)

3. ภูมิลำเนาเดิมก่อนเข้าศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คือ จังหวัด.....

4. สังกัดของสถาบันการศึกษา

<input type="checkbox"/> กระทรวงกลาโหม
<input type="checkbox"/> สำนักงานตำรวจแห่งชาติ
<input type="checkbox"/> ทบวงมหาวิทยาลัย
<input type="checkbox"/> สภากาชาดไทย
<input type="checkbox"/> กรุงเทพมหานคร
<input type="checkbox"/> กระทรวงสาธารณสุข

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ชุดที่ 2

แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

แบบสอบถามจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลทั้งหมดแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

1. จิตสำนึกสาธารณะ
2. พฤติกรรมที่แสดงถึงการมีจิตสำนึกสาธารณะ

ตอนที่ 1

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล ขอให้ท่านประเมินความ คิดเห็นต่อข้อความด้านล่างนี้ โดยการเขียนเครื่องหมาย "✓" ลงในช่องเพียงช่องเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด
เห็นด้วย	หมายถึง	เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่ แต่ไม่ทั้งหมด
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ไม่แน่ใจเกี่ยวกับข้อความนี้
ไม่เห็นด้วย	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ส่วนใหญ่ แต่ไม่ถึงกับไม่เห็นด้วยทั้งหมด
ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	หมายถึง	ไม่เห็นด้วยกับข้อความนี้ทั้งหมด

ตัวอย่างการตอบแบบสอบถาม

	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน ใจ	ไม่ เห็น ด้วย	ไม่ เห็น ด้วย อย่าง ยิ่ง
1. ระบบเศรษฐกิจแบบทุนนิยมทำให้คนในสังคมเกิดความเห็นแก่ตัว	...✓...

จิตสำนึกสาธารณะ	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1.ด้านความตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคมปัจจุบัน ข้าพเจ้ามีความคิดเห็นว่า					
1.1 สภาพสังคม เศรษฐกิจ การเมือง ในปัจจุบันอยู่ในภาวะไม่ปกติ...
1.2 วิชาชีพการพยาบาลได้รับผลกระทบจากปัญหาที่เกิดขึ้นในสังคม.
1.3 ปัญหาสังคมเป็นปัญหาสำคัญในการพัฒนาประเทศ.....
1.4 การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในสังคมส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของประชาชน.....

ชุดที่ 3

แบบสอบถามภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย " ✓ " ลงในช่องว่างที่ตรงความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

ภาวะผู้นำของนักศึกษาพยาบาล	ระดับความคิดเห็น				
	เห็น ด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่ แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็น ด้วย อย่างยิ่ง
1. <u>ด้านบุคลิกภาพ</u>					
1.1 ข้าพเจ้ามีความเชื่อมั่นในตนเอง.....
1.2 ข้าพเจ้าเป็นคนอารมณ์ดี.....
1.3 เมื่อมีความเครียด ข้าพเจ้าสามารถคลายเครียดด้วยวิธีการต่างๆได้.....

ชุดที่ 4

แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง ข้อความต่อไปนี้เป็นข้อความเกี่ยวกับรูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล โปรดอ่านข้อความและทำเครื่องหมาย "✓" ลงในช่องว่างที่ตรงตามความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุดเพียงช่องเดียว

รูปแบบการดำเนินชีวิตของนักศึกษาพยาบาล	ระดับพฤติกรรมหรือความคิดเห็น				
	ปฏิบัติเป็นประจำหรือเห็นด้วยอย่างยิ่ง	ปฏิบัติบ่อยครั้งหรือเห็นด้วย	ปฏิบัติเป็นครั้งคราวหรือไม่เห็นใจ	ปฏิบัติบ้างหรือไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง	ไม่เคยปฏิบัติหรือไม่เห็นด้วย
1. ข้าพเจ้ามุ่งมั่นกับการเรียนอย่างจริงจัง.....
2. ข้าพเจ้าเชื่อว่าการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหรือในชุมชน เป็นประสบการณ์อันเป็นประโยชน์ในการประกอบอาชีพพยาบาลในอนาคต.....
3. ข้าพเจ้าสมัครเป็นคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมของสถาบันการศึกษา.....

ชุดที่ 5

แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง โปรดอ่านข้อความอย่างละเอียดและทำเครื่องหมาย "✓" ลงในช่องที่ตรงตามความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วยอย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง
1. การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้					
1.1 ข้าพเจ้าเชื่อว่าการเรียนรู้เป็นเครื่องมือในการดำรงชีวิต
1.2 ข้าพเจ้าคิดว่าไม่มีวันที่จะแก่เกินไปที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ.....

ภาคผนวก ค

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

1. การหาความเที่ยง ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ผ่านการหาความตรง และปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงของเครื่องมือในแต่ละชุด ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์ความสอดคล้องภายใน (Cronbach of Alpha Coefficient) มีสูตรดังนี้

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[\frac{1 - S_i^2}{S_T^2} \right]$$

เมื่อ	α	คือ	สัมประสิทธิ์ครอนบาค
	n	คือ	จำนวนข้อคำถามทั้งหมดในแบบสอบถาม
	S_i^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนแต่ละข้อ
	S_T^2	คือ	ความแปรปรวนของคะแนนทั้งหมด

2. คำนวณหาค่าร้อยละ (Percentage) ของปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จำนวนปีที่ศึกษา สังกัดสถาบัน ภูมิภาค

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

เมื่อ	P	คือ	ค่าร้อยละ
	f	คือ	แทนความถี่ที่ต้องการแปลงให้เป็นร้อยละ
	n	คือ	จำนวนรวมทั้งหมด

3. คำนวณหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ค่าเฉลี่ย ใช้สูตร

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

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

ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

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

เมื่อ	S.D.	คือ	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
	ΣX	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนแต่ละตัว
	ΣX^2	คือ	ผลรวมทั้งหมดของคะแนนทั้งหมดแต่ละตัวยกกำลังสอง
	N	คือ	จำนวนข้อมูลในกลุ่มตัวอย่าง

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

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

เมื่อ	r_{xy}	คือ	สหสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร x กับตัวแปร y
	Σx	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้จากตัวแปร x
	Σy	คือ	ผลรวมของข้อมูลที่วัดได้
	Σxy	คือ	ผลรวมของผลคูณระหว่างค่าของตัวแปร x และ y
	Σx^2	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร x
	Σy^2	คือ	ผลรวมของกำลังสองของข้อมูลจากตัวแปร y
		คือ	จำนวนข้อมูลหรือจำนวนคนในกลุ่มตัวอย่าง

5. หาตัวพยากรณ์ความรู้สึกรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของนักศึกษาพยาบาล โดยมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน แรงจูงใจในการศึกษาวิชาการพยาบาล ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบัน และการรับรู้ภาวะสุขภาพ เป็นตัวพยากรณ์

5.1 สร้างสมการพยากรณ์ตัวแปรเกณฑ์ ด้วยการพยากรณ์ที่มีนัยสำคัญทางสถิติในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน โดยมีเกณฑ์ในการเลือกตัวพยากรณ์ คือ เลือกเอาตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ กับตัวแปรเกณฑ์ที่มีค่าสูงสุด เป็นตัวพยากรณ์ตัวแรกเข้าสมการก่อน และเลือกตัวพยากรณ์ที่มีค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ที่มีค่ารองลงมาเข้าสมการ กระทำเช่นนี้จนถึงตัวพยากรณ์ตัวสุดท้าย

สมการในรูปคะแนนดิบ

$$\hat{y} = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + \dots + b_k x_k$$

เมื่อ \hat{y} คือ ค่าคะแนนเฉลี่ยที่ได้จากการพยากรณ์

a คือ ค่าคงที่

b_1, b_2, \dots, b_k คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

x_1, x_2, \dots, x_k คือ คะแนนดิบของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

สมการในรูปคะแนนมาตรฐาน

$$z_y = \beta_1 z_1 + \beta_2 z_2 + \beta_k z_k$$

เมื่อ z_y คือ คะแนนมาตรฐานของตัวแปร

$\beta_1, \beta_2, \dots, \beta_k$ คือ ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐาน

z_1, z_2, \dots, z_k คือ คะแนนมาตรฐานของตัวพยากรณ์แต่ละตัว

5.2 หาสัมประสิทธิ์การพยากรณ์ (R^2) สูตรที่ใช้ ดังนี้

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

เมื่อ	R^2	คือ	ค่าสัมประสิทธิ์การพยากรณ์
	SS_{reg}	คือ	ความแปรปรวนของตัวแปรเกณฑ์ที่สามารถอธิบายได้ด้วยตัวแปรพยากรณ์
	SS_1	คือ	ความแปรปรวนทั้งหมดของตัวแปรเกณฑ์



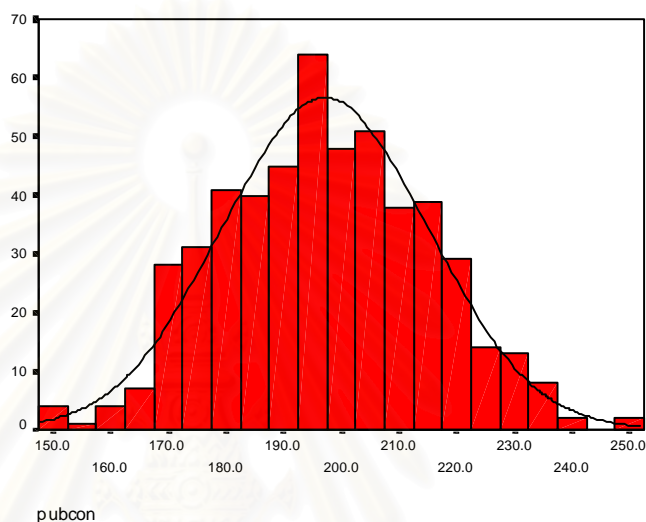
สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ภาคผนวก ง

1. ทดสอบการแจกแจงคะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของกลุ่มตัวอย่าง ว่าสุ่มได้จากประชากรโดยมีการกระจายแบบปกติ ทดสอบได้ 2 วิธีคือ

1.1 ทดสอบจากการสร้างแผนภาพและกราฟ

1.1.1 Histogram



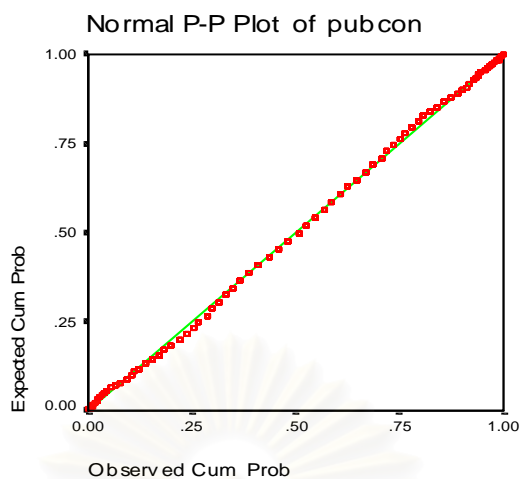
1.1.2 Leave plot

1.00	14 . &
6.00	15 . &&
18.00	16 . 36889&
66.00	17 . 001122334566677788999
82.00	18 . 0011112223334455566677888999
114.00	19 . 0011111222333344444555666677778899999
90.00	20 . 000111222333444455566667778899
78.00	21 . 000012222334445556667778899
35.00	22 . 000123456789
15.00	23 . 0256&
4.00	24 . 18

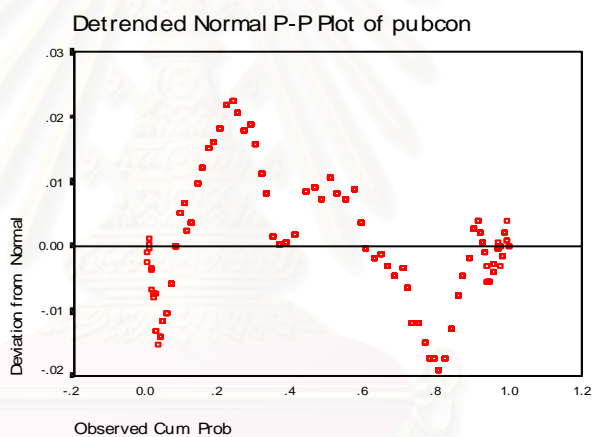
Stem width: 10.00

Each leaf: 3 case(s)

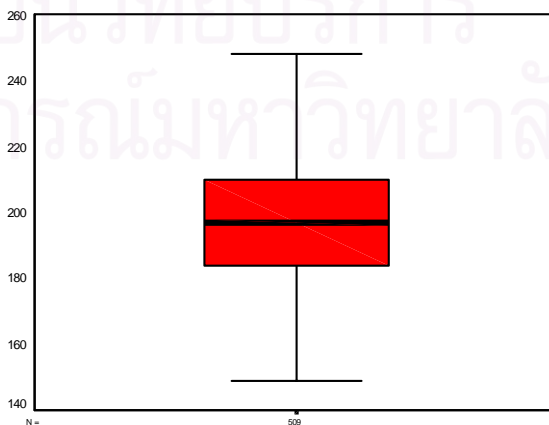
1.1.3 Normal Probability Plot



1.1.4 Detrended Normal Plot



1.1.5 Box plot



1.2 ทดสอบ

1น

- H_0 : คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายแบบปกติ
- H_1 : คะแนนการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างมีการกระจายไม่เป็นแบบปกติ

Tests of Normality			
Kolmogorov-Smirnov	Statistic	df	Sig.
PUCS	.032	509	.200

ค่าสถิติจากการคำนวณไม่ตกในพื้นที่วิกฤต จึงยอมรับสมมติฐาน H_0 แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการกระจายแบบปกติ

2. ทดสอบข้อตกลงเบื้องต้นของการหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์แบบเพียร์สัน และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณ

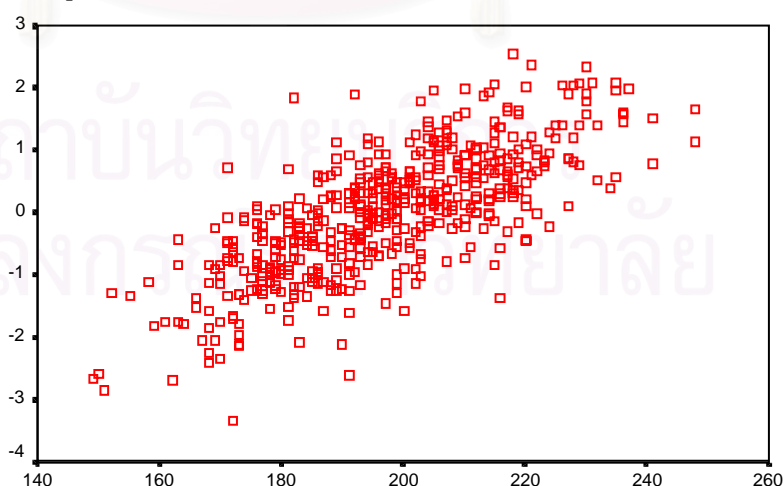
2.1 ค่าเฉลี่ยของค่าความคลาดเคลื่อน = 0 คือ $(E(e) = 0)$ เงื่อนไขนี้เป็นจริงเสมอ

2.2 ค่าความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อน คือ σ^2 ต้องคงที่ทุก X (ตัวแปรอิสระ)

ทดสอบได้โดยการสร้าง Scatterplot ระหว่างค่า Variance ของ X กับค่าความคลาดเคลื่อนของ X

Scatterplot

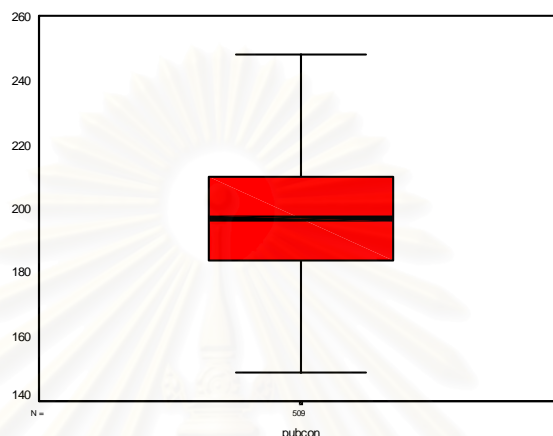
Dependent Variable: PUB - CON



2.3 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องเป็นอิสระจากกัน ทดสอบโดยใช้สถิติทดสอบ Durbin - Watson เกณฑ์การประเมินคือ ต้องมีค่าอยู่ระหว่าง 1.5 - 2.5

Durbin - Watson
1.870

2.4 ค่าความคลาดเคลื่อนต้องแจกแจงแบบปกติ ทดสอบโดยการสร้างแผนภาพ Boxplot



2.5 ตัวแปรอิสระต้องอิสระจากกัน ทดสอบการมีปฏิสัมพันธ์ (Multi collinearity) ระหว่างตัวแปรที่ใช้พยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล

มิติการพยากรณ์	Tolerance	VIF	Eigenvalue	CI
LEV	.898	1.114	1.051	3.321
GPA	.906	1.104	1.002	3.401
LEAD	.331	3.017	.0019	24.789
ACAD	.349	2.862	.0027	20.814
VOC	.283	3.529	.0009	36.921
PROG	.276	3.624	.0007	41.733
ACT	.396	2.528	.0005	49.902
SO	.782	1.279	.0004	52.550
INDIV	.796	1.256	.0003	65.315
SDL	.393	2.546	.0002	70.654

Collinearity Diagnostics

Dimension	Eigen value	Condition Index	Variance proportion									
			(Constant)	LEAD	ACAD	VOC	PROG	ACT	SOS	INDIV	SDL	GPA
1	11.538	1.000	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
2	1.025	3.354	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
3	1.002	3.393	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
4	1.002	3.394	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
5	1.001	3.396	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
6	.902	3.576	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
7	.245	6.858	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
8	.157	8.576	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00	.00
9	5.191E-02	14.908	.00	.00	.00	.01	.00	.01	.00	.64	.00	.00
10	2.682E-02	20.742	.01	.00	.00	.01	.01	.03	.00	.06	.00	.50
11	1.908E-02	24.592	.00	.00	.04	.03	.00	.01	.57	.03	.00	.00
12	8.682E-03	36.455	.03	.02	.03	.00	.00	.67	.08	.02	.03	.20
13	6.942E-03	40.768	.07	.12	.24	.14	.02	.02	.24	.01	.04	.05
14	4.671E-03	49.700	.00	.00	.52	.43	.13	.15	.02	.02	.04	.10
15	4.130E-03	52.854	.20	.00	.03	.32	.56	.11	.05	.01	.00	.04
16	3.118E-03	60.829	.17	.85	.00	.00	.16	.00	.03	.06	.12	.06
17	2.316E-03	70.587	.49	.01	.10	.05	.10	.00	.01	.11	.80	.04

จากการทดสอบการมีปฏิสัมพันธ์ (Multi collinearity) ระหว่างตัวแปรที่ใช้พยากรณ์การมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ตัวแปรพยากรณ์ที่ใช้ทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะของนักศึกษาพยาบาล มีความสัมพันธ์กันบางส่วน เมื่อพิจารณาจากค่า Tolerance และ VIF พบว่า รูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้ามีความสัมพันธ์กับตัวแปรอื่นมากที่สุด รองลงมาคือ รูปแบบ การดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาชีพและอันดับสุดท้ายคือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Tolerance = .276, .283 และ .906, VIF = 3.624, 3.529 และ 1.104 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาจากค่า Eigenvalue และ Condition Index พบว่า ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองมีค่า Eigenvalue ต่ำที่สุด คือ .0002 และมี Condition Index สูงที่สุด คือ 70.654 แสดงว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะมีความสัมพันธ์กัน แต่เมื่อพิจารณาร่วมกับสัดส่วนของค่าความแปรปรวน พบว่า 49% ของค่าความแปรปรวนของค่าคงที่คิดเป็น 80 % ของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง รองลงมาคือ คิดเป็น 11% ของรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มเก็บตัว คิดเป็น 10% ของรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มวิชาการ และคิดเป็น 10 % ของรูปแบบการดำเนินชีวิตกลุ่มก้าวหน้า ตัวแปรอิสระอื่นมีสัดส่วนต่อความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับต่ำ เมื่อพิจารณาโดยรวมพบว่า ตัวแปรอิสระที่ใช้ในการทำนายการมีจิตสำนึกสาธารณะมีความสัมพันธ์กันในระดับต่ำ จึงไม่ทำการตัดแปลงกรอบแนวคิดในการวิจัย

ภาคผนวก จ

การหาคุณภาพของเครื่องมือการวิจัย

นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4
ชั้นปีละ 15 คน รวมทั้งสิ้น จำนวน 60 คน

1. แบบสอบถามการมีจิตสำนึกสาธารณะ จำนวน 51 ข้อคำถาม

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	189.0667	285.4192	.3477	.9195
A2	188.8833	287.7997	.2677	.9201
A3	189.3667	284.6429	.3969	.9191
A4	189.2667	287.8260	.2128	.9208
A5	188.1833	294.9319	-.0747	.9213
A6	188.7333	286.0972	.3617	.9194
A7	188.7000	287.1627	.3604	.9194
A8	188.3833	288.5794	.3287	.9196
A9	188.5833	290.0099	.2349	.9202
A10	189.4500	284.4212	.3652	.9194
A11	188.4167	288.7556	.2558	.9201
B1	189.7833	278.3421	.6170	.9171
B2	189.8000	274.1288	.7285	.9159
B3	189.5167	276.3218	.5560	.9175
B4	189.6333	277.7616	.5060	.9180
B5	189.8667	272.4904	.6992	.9159
C1	189.0667	283.7921	.4019	.9190
C2	188.4167	289.8065	.2300	.9202
C3	189.0000	285.6271	.4302	.9189
C4	189.1000	289.2102	.2156	.9205
C5	188.4000	288.8203	.2304	.9204

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C6	188.9500	282.7263	.4194	.9189
C7	188.6167	282.9184	.4617	.9185
C8	188.7167	283.1556	.4262	.9188
C9	188.8333	283.6328	.3514	.9196
C10	188.3167	287.3726	.3149	.9197
C11	189.0333	283.6599	.3951	.9191
D1	189.6667	287.7853	.3239	.9196
D2	189.2000	285.0441	.3818	.9192
D3	190.9667	301.9311	-.2274	.9276
D4	188.8000	286.7729	.3109	.9198
D5	189.5333	277.4056	.5561	.9175
E1	189.9167	283.8404	.5302	.9183
E2	190.0000	280.8475	.5684	.9177
E3	189.6667	274.5650	.7307	.9159
E4	189.6500	277.2144	.6443	.9168
E5	189.6167	287.9692	.2802	.9200
E6	190.2500	281.9195	.5179	.9181
E7	189.8833	282.0370	.4176	.9189
E8	190.0167	280.2540	.5817	.9175
E9	188.3833	290.8845	.2067	.9203
E10	188.5167	289.6099	.2623	.9200
E11	189.9500	277.6415	.4759	.9184
E12	188.5000	286.5254	.3233	.9197
E13	188.8833	281.8336	.4506	.9186
F1	189.6500	277.8924	.5134	.9179
F2	190.1000	273.4814	.6558	.9164
F3	190.4667	276.5921	.5073	.9180
F4	190.4167	275.7726	.4998	.9182
F5	190.4833	271.1692	.6308	.9165
F6	190.4000	274.7864	.6506	.9165

Reliability Coefficients 51 items

Alpha = .9204 Standardized item alpha = .9189

2. แบบสอบถามภาวะผู้นำ จำนวน 76 ข้อคำถาม

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
A1	266.3667	850.1345	.4972	.9392
A2	266.4000	851.6339	.4026	.9394
A3	266.0333	850.6429	.3553	.9396
A4	266.9333	856.4023	.2462	.9400
A5	266.1000	849.2441	.4412	.9393
A6	266.1833	852.9319	.3763	.9395
A7	265.9667	840.6768	.5444	.9388
A8	266.3500	847.2483	.4057	.9394
A9	266.6667	849.1073	.5055	.9391
A10	266.3833	856.4777	.3212	.9397
A11	266.3667	852.3040	.3495	.9396
A12	265.8500	842.9432	.5038	.9389
A13	265.7500	850.4958	.4112	.9394
A14	265.5333	857.1684	.3098	.9398
A15	266.2500	853.2415	.2594	.9401
A16	265.9333	839.3514	.5569	.9387
A17	265.6000	841.1254	.6683	.9385
A18	265.9667	842.2023	.5710	.9387
A19	266.0333	846.3718	.5765	.9389
B1	266.4333	838.8938	.6345	.9385
B2	266.7500	854.1229	.3804	.9395
B3	267.1500	847.3161	.5716	.9389
B4	266.4667	845.4734	.4904	.9390
B5	266.5000	867.7458	.0060	.9409
B6	265.9667	851.2870	.3920	.9394
B7	266.7167	841.1218	.6019	.9386
C1	266.8667	853.7446	.4517	.9394
C2	266.7333	856.6734	.3560	.9396
C3	266.3333	843.4802	.6309	.9387
C4	266.5333	845.6429	.5074	.9390

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C5	267.0500	847.2686	.3923	.9394
C6	266.3000	847.7051	.4715	.9391
C7	266.1500	845.7229	.5110	.9390
C8	266.4667	846.8972	.5042	.9390
C9	266.1833	848.7624	.3696	.9395
C10	266.4667	853.3718	.3168	.9397
D1	266.2167	843.7997	.5581	.9388
D2	266.4333	855.0633	.3310	.9397
D3	266.4833	843.6438	.5479	.9388
D4	266.2833	843.1895	.5797	.9387
D5	266.4500	844.0483	.5366	.9389
D6	266.3667	847.3548	.5746	.9389
D7	266.2500	854.3941	.3908	.9395
D8	266.2667	849.5548	.5020	.9391
D9	265.5333	849.6429	.5495	.9391
D10	266.2000	842.7051	.5692	.9388
D11	266.1500	844.1975	.5843	.9388
D12	265.7833	842.0031	.6284	.9386
E1	265.5333	845.4395	.6427	.9387
E2	265.4167	845.5692	.7289	.9386
E3	266.0500	837.9466	.6317	.9384
E4	265.9333	842.3684	.5215	.9389
E5	265.3833	872.7828	-.0868	.9418
E6	266.4167	845.5014	.4028	.9394
E7	265.4833	817.7116	.1648	.9540
E8	266.4000	841.3966	.4883	.9390
E9	265.4333	853.7073	.3809	.9395
E10	265.8333	851.1921	.2903	.9399
E11	266.5000	841.4068	.5522	.9388
E12	266.3667	846.3379	.4840	.9391
F1	267.1667	844.7514	.4054	.9394
F2	266.4667	837.7107	.5084	.9388

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
F3	266.7333	843.1819	.5151	.9389
F4	266.3667	865.3548	.0359	.9413
F5	267.0000	838.1017	.5853	.9386
G1	266.6167	832.5116	.6360	.9382
G2	267.3667	846.8463	.4725	.9391
G3	266.9667	845.7277	.4651	.9391
G4	266.9667	837.0836	.7072	.9382
G5	266.8167	835.8811	.6679	.9383
G6	266.4167	835.3997	.6925	.9382
H1	266.6333	840.6768	.3888	.9395
H2	266.9000	836.4644	.3955	.9396
H3	267.1167	840.3760	.4914	.9389
H4	266.9167	853.3997	.2640	.9400
H5	267.1500	839.7907	.4876	.9390

Reliability Coefficients

N of Cases = 60.0

N of Items = 76

Alpha = .9401

สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

3. แบบสอบถามรูปแบบการดำเนินชีวิต จำนวน 60 ข้อคำถาม

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
L1	197.0000	613.7966	.3405	.8884
L13	197.8000	611.1797	.3840	.8880
L19	197.5333	603.4056	.4455	.8870
L25	197.0500	610.7263	.3317	.8883
L31	197.6833	601.8472	.5418	.8864
L37	197.6333	609.4565	.4266	.8877
L43	198.3500	606.3669	.4613	.8872
L49	197.8833	603.4607	.5748	.8864
L55	197.9000	606.0237	.5326	.8869
L7	196.6667	623.8870	.0367	.8907
L2	196.3000	612.1458	.4339	.8879
L3	197.7000	607.4000	.4909	.8872
L4	198.3667	608.2023	.3543	.8880
L5	196.5167	605.3387	.4471	.8872
L6	198.0833	622.2472	.0511	.8911
L8	197.2333	604.3175	.4647	.8870
L9	197.4667	603.7785	.5109	.8867
L10	196.8667	611.3379	.3590	.8881
L11	196.5000	624.3898	.0184	.8910
L12	198.4167	612.1116	.2429	.8891
L14	198.0667	602.0633	.5445	.8864
L15	196.8167	615.7116	.2408	.8891
L16	196.5333	561.4395	.1450	.9264
L17	197.0333	607.8294	.4115	.8876
L18	197.5167	611.5082	.2926	.8886
L20	197.1667	593.4972	.6622	.8848
L21	197.0500	605.5737	.5158	.8869
L22	197.7500	601.8178	.5967	.8861
L23	197.2000	610.3661	.2851	.8887

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
L24	198.0167	618.4912	.1193	.8905
L26	197.9500	608.4551	.4356	.8875
L27	198.1333	601.7446	.4064	.8873
L28	198.6500	602.7398	.4441	.8870
L29	198.0667	595.4192	.5056	.8860
L30	198.1333	598.1853	.4923	.8863
L32	198.1167	603.3929	.5606	.8865
L33	196.6833	608.2879	.4462	.8875
L34	198.0500	602.0483	.4472	.8869
L35	197.3167	615.7794	.1970	.8895
L36	198.4167	623.4336	.0444	.8907
L38	197.5333	603.1006	.5534	.8865
L39	197.2833	596.9862	.6314	.8854
L40	197.7667	602.0124	.4672	.8868
L41	197.5333	611.0667	.2435	.8892
L42	198.3000	616.7559	.2050	.8894
L44	197.1500	596.1636	.6579	.8852
L45	197.6667	600.9379	.5715	.8861
L46	197.1000	601.3458	.4901	.8866
L47	197.4167	618.4845	.1205	.8904
L48	198.9167	624.5523	.0178	.8909
L50	197.2000	595.7898	.6223	.8853
L51	197.1667	593.9718	.6400	.8850
L52	197.0500	603.0992	.5357	.8865
L53	196.8833	615.6980	.2294	.8892
L54	198.3333	619.2090	.1338	.8901
L56	197.2667	606.6734	.3854	.8877
L57	197.3833	607.4607	.4907	.8872
L58	196.7667	608.2836	.4125	.8876
L59	197.1333	608.5582	.3430	.8881
L60	198.4833	612.7285	.2822	.8887

Reliability Coefficients

N of Cases = 60.0 N of Items = 60

Alpha = .8899

4. แบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 53 ข้อคำถาม

Item-total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
H1	196.2167	283.4607	.6369	.9142
H2	196.3167	284.0845	.6211	.9144
H3	196.9167	287.5014	.3679	.9164
H4	196.8667	286.2531	.4985	.9153
H5	197.5167	304.3556	-.2423	.9222
A1	195.6000	292.0407	.3431	.9166
A2	195.8500	283.5534	.6152	.9143
A3	195.5000	285.0339	.6321	.9145
A4	196.1500	285.4178	.4586	.9155
A5	196.5667	288.4870	.3899	.9162
A6	196.5833	281.1963	.6380	.9139
A7	196.3000	283.2305	.5259	.9149
A8	195.7667	285.1311	.5319	.9150
A9	196.1333	284.7277	.4293	.9158
B1	196.0833	282.8573	.6455	.9141
B2	196.3333	279.8192	.7017	.9133
B3	196.3167	282.1184	.6362	.9140
B4	196.1500	286.5703	.4754	.9155
B5	196.5500	283.7093	.5596	.9147
B6	196.6500	281.8585	.6259	.9140
C1	196.8000	284.0610	.5427	.9148
C2	196.5167	289.5760	.3806	.9163
C3	196.4833	287.2370	.4781	.9155
C4	196.1833	291.1692	.2166	.9179
C5	196.0167	289.9150	.3149	.9168
C6	196.0167	289.5760	.3290	.9167

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Alpha if Item Deleted
C7	196.4667	292.2531	.1729	.9184
C8	196.7833	289.6641	.3673	.9164
C9	197.0833	291.8065	.2158	.9178
D1	196.2833	288.5794	.4485	.9158
D2	195.6500	292.6042	.2852	.9170
D3	196.2167	283.9014	.5927	.9145
D4	196.5833	287.5014	.3539	.9165
D5	196.5167	286.0167	.4694	.9155
D6	196.3000	294.9932	.0517	.9209
E1	197.6000	297.7695	-.0187	.9212
E2	195.9000	293.9559	.1322	.9186
E3	195.7500	289.6144	.3843	.9162
E4	197.4000	289.4644	.2319	.9182
E5	196.0000	288.7797	.4964	.9156
E6	196.7833	285.4946	.4156	.9159
F1	195.8500	289.2483	.3248	.9167
F2	196.7667	284.0463	.5791	.9146
F3	196.5333	284.9311	.5503	.9148
F4	196.7000	288.4169	.3182	.9169
F5	196.5667	286.5887	.4550	.9156
F6	196.5000	285.8136	.4498	.9156
F7	196.9000	283.6847	.4816	.9153
G1	195.7167	291.0540	.3708	.9164
G2	196.8333	289.6667	.2437	.9179
G3	196.4333	279.1989	.6697	.9134
G4	197.0500	290.3195	.2366	.9178
G5	195.9833	285.4743	.5485	.9149

Reliability Coefficients

N of Cases = 60.0

N of Items = 53

Alpha = .9175

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

เรือโทหญิง หฤทัย อัจจุรงค์ เกิดวันที่ 17 ตุลาคม 2519 ที่กรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต จากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ปี พ.ศ. 2541 ศึกษาต่อระดับปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อปี พ.ศ. 2543 ปัจจุบันรับราชการที่กรมแพทย์ทหารเรือ ตำแหน่งประจำ พร.



สถาบันวิทยบริการ
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย