

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวความคิดเรื่องความต้องการเลือก

ความต้องการ

เดโซ สวานานท์ (2520 : 175-177) ได้ให้ความหมายของคำว่า “ Need ” ไว้ว่า “ความต้องการจำเป็น” ซึ่งหมายถึง ภาวะการขาดบางสิ่ง ซึ่งมนุษย์จะสร้างแรงจูงใจเพื่อตอบสนองภาวะดังกล่าว ไม่ว่าจะเป็นการขาดทางกาย ทางใจ และทางสังคม “ความต้องการจำเป็น” มีความหมายกว้างและลึกกว่า ความต้องการ (Want) ความปรารถนา (Desire) ความมุ่งหวัง (Wish) โดยความต้องการจำเป็นนั้น จะบ่งถึงความต้องการที่จะต้องได้รับการตอบสนอง มิฉะนั้นจะมีผลทำให้เกิดความเครียด และ ความวิตกกังวล

พจน์ บุญเรือง (2535 : 91-95) กล่าวถึงความต้องการของมนุษย์ (Human Needs) ว่าเป็นกระแสแห่งพลังที่คอยกระตุ้นให้มีการแสดงพฤติกรรม เพื่อตอบสนองสิ่งที่มนุษย์ต้องการใหม่ ๆ ได้อยู่เสมอ ความต้องการแผ่ด้วยความเชื่อ ความประทับใจ และเจตนาของบุคคล คนยังมีความต้องการมากขึ้นเท่าใด เขาก็ยิ่งเพิ่มความปรารถนาทวีความเข้มข้นรุนแรงมากยิ่งขึ้นเป็นไปตามตัว พยายามแสวงหาสิ่งที่ตัวเองปรารถนา มาสนองความต้องการตามเจตนาของตน หากไม่ได้รับการตอบสนองให้ได้รับความพึงพอใจ ก็จะเกิดความคับข้องใจ เกิดความเคร่งเครียด ไม่พึงพอใจ มีความเบื่อหน่าย อันเป็นลักษณะเฉพาะของบุคคล ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองถึงระดับความพอใจแล้ว ก็จะเป็นความต้องการที่อ่อนพลังเมื่อมนุษย์มีความต้องการพื้นฐานบางอย่าง มนุษย์ก็จะถูกจูงใจโดยแสดงพฤติกรรมที่จะนำไปสู่ความต้องการเหล่านั้น

โซเรนเซน และลักมานน์ (Sorensen & Luckmann, 1979 : 9) ได้กล่าวถึงทฤษฎีความต้องการของมนุษย์ซึ่ง มาสโลว์ (Abraham H. Maslow, 1970) ได้สร้างทฤษฎีดังกล่าวขึ้น มีการตั้งสมมติฐานว่า มนุษย์เรามีความต้องการ 5 ชั้น เรียงลำดับความต้องการขั้นต่ำสุดไปถึงสูงสุด ดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Needs) ต้องการสิ่งที่เป็นรูปธรรมตามพฤติกรรมเป็นความต้องการพื้นฐาน สิ่งเร้าอารมณ์ทางกาย สิ่งที่ต้องมองเห็นได้ เป็นโครงสร้างทางวัตถุที่สำคัญ คือ ความต้องการเครื่องบริโภค อุปโภค (อาหาร เครื่องนุ่งห่ม ที่พักอาศัย ยารักษาโรค รวมถึงการพักผ่อนนอนหลับ) เพื่อความสมบูรณ์และสมดุลย์ของร่างกาย
2. ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) ต้องการปกป้องคุ้มครองชีวิตให้มีความมั่นคงปลอดภัย ต้องการหลบหลีกอันตราย หลบหลีกความสับสนวุ่นวาย หลบหลีกความล้มเหลว ความไม่แน่นอน ต้องการพ้นจากโรคร้ายไข้เจ็บทั้งปวง ไม่อยากเจ็บป่วย ไม่อยากตาย อยากให้มีชีวิตอยู่ในสภาพที่มั่นคงปลอดภัย
3. ต้องการมีหมู่คณะและความรัก (Belongingness and Love Needs) ต้องการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ต้องการความรัก ความเห็นใจ ต้องการเป็นที่รัก เป็นที่นิยมชมชอบของคนอื่น ต้องการความเท่าเทียมคนอื่น ต้องการความทันสมัย อยากเป็นหมู่เหล่าในสังคม ไม่อยากอยู่อย่างโดดเดี่ยว และถูกทอดทิ้ง
4. ต้องการความภูมิใจ (Esteem Needs) ต้องการเป็นค้ำของตัวเอง พึ่งตนเอง ให้คนอื่นยอมรับ ได้รับการยกย่อง ได้รับเกียรติยศชื่อเสียง ให้คนอื่นทำตาม ไม่ต้องถูกดูถูกเหยียดหยาม กล่าวหาไม่เป็นที่ยอมรับจากบุคคลอื่น
5. ต้องการสมปรารถนาในชีวิตของคน (Need of Self-Actualization) ต้องการทุกสิ่งที่คุณมุ่งหวัง พึ่งมีพึ่งได้ ต้องการปรัชญาจิตวิทยา ความสำเร็จ ความก้าวหน้า พัฒนาชีวิตในรูปแบบต่าง ๆ ให้คนมีพลัง อำนาจ ความสมบูรณ์แข็งแรง เฉลียวฉลาด ต้องการเรียนรู้ความรู้ความเข้าใจในชีวิตและโลก กลัวความเสื่อม ความไม่ก้าวหน้าในชีวิต

ทูเอล (Toole , 1992) กล่าวว่า ความต้องการเป็นความปรารถนาบางสิ่งบางอย่างที่มีความจำเป็นเพื่อการดำรงชีวิต หรือเพื่อรักษาภาวะสมดุลย์ของการดำรงชีวิตทั้งทางร่างกายและจิตสังคม

เลือก

คำว่า เลือก ตามความหมายในพจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2525 หมายถึง คัดสิ่งที่มีจำนวนมากว่าหนึ่งขึ้นไปเพื่อเอาไว้ หรือ เอาออกตามความต้องการ

ในการศึกษาเกี่ยวกับความต้องการเลือกศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์นั้น เมื่อเปรียบเทียบกับระดับความต้องการของ A.H. Maslow จะอยู่ในระดับความต้องการความภูมิใจ และต้องการสมปรารถนาในชีวิตของคน ในแง่ของการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น สมปรารถนาในการได้ศึกษาสาขาที่ต้องการ อันจะส่งผลถึงความก้าวหน้าในวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับของบุคคลทั่วไป

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้และเจตคติ

ความรู้ (Knowledge)

ตามความหมายในพจนานุกรม หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับข้อเท็จจริง กฎเกณฑ์ และโครงสร้างที่เกิดขึ้นจากการศึกษา หรือค้นคว้า หรือเป็นความรู้เกี่ยวกับสถานที่ สิ่งของหรือบุคคล ซึ่งได้จากการสังเกต ประสบการณ์ หรือรายงาน การรับรู้ข้อเท็จจริงเหล่านี้ต้องชัดเจน และต้องอาศัยเวลา

ตามความหมายในเมอร์เรียมเวสต์เตอร์อิริเมนเทอร์รี่ (Merriam Webster 's Elementary, 1994) ความรู้หมายถึง

1. ความเข้าใจและความชำนาญ ที่ได้รับเพิ่มขึ้นจากประสบการณ์ (ความรู้ของวิชาการช่าง)
2. สภาพของการได้รับทราบจากบางสิ่งบางอย่าง หรือ การได้รับข้อมูลข่าวสาร
3. ขอบเขตของข้อมูลหรือการรับทราบ
4. บางสิ่งที่ได้เคยเรียนรู้และยังจำได้ การเรียน (ความรู้อันมากมายจากประวัติศาสตร์) เหมือนกับได้รับข้อมูลข่าวสาร

เมลลิช และบริงค์ (Mellish & Brink, 1990) กล่าวถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. ความเป็นบุคคล (the individual) ซึ่งขึ้นอยู่กับกรรมพันธุ์ เช่น ระดับสติปัญญา นักศึกษาที่มีสติปัญญาเฉลียวฉลาด เรียนเก่ง จะเรียนรู้ได้เร็วกว่านักศึกษาที่ไม่ฉลาด เรียนอ่อนและขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อม โดยสิ่งแวดล้อมที่แตกต่างกันมีผลต่อการรับรู้แตกต่างกันด้วย

2. แรงจูงใจ (motivation) เป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลเกิดความอยากเรียน สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการเกิดแรงจูงใจ คือ การยอมรับ การได้รับการยกย่องชมเชยจากครู เพื่อน ทำให้อยากทำพฤติกรรมนั้นต่อไป ซึ่งแรงจูงใจของแต่ละคนจะแตกต่างกันตามความสนใจ ความต้องการ ค่านิยม และเจตคติ นอกจากนี้แรงจูงใจของนักศึกษาแต่ละคนที่จะเรียนวิชาชีพพยาบาลได้สำเร็จหรือไม่ นั้น ต้องดูที่วัตถุประสงค์ที่ต้องการความสำเร็จ บางคนต้องการความสำเร็จเพราะอยากมีงานทำ มีเงินเดือน มีฐานะดีขึ้น ได้รับการยกย่อง ได้รับการสนับสนุนจากครอบครัว ได้รับความพอใจ แต่จากประสบการณ์ที่ผิดหวังอาจทำให้เกิดแรงจูงใจได้เช่นกัน เพราะแรงจูงใจเกิดขึ้นเพื่อสนองความต้องการในสิ่งที่ยังขาดอยู่ สิ่งที่ยังไม่มี หรือสิ่งที่ยังบกพร่อง

3. ความสมบูรณ์ (totality) เป็นการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ในเรื่องที่ต้องการเรียนสามารถทำได้ 2 วิธีคือ เรียนรู้เรื่องทั้งหมดก่อน หรืออาจจะแบ่งเรียนรู้เป็นส่วนๆ อย่างต่อเนื่อง หลังจากนั้นจึงเรียนรู้อย่างสมบูรณ์อีกครั้งหนึ่งเพื่อนำไปสู่เนื้อหาที่ต้องการ

4. ความพึงพอใจ (satisfaction) เป็นแรงจูงใจในการเรียนรู้ และพัฒนาให้ดีขึ้น เช่น นักศึกษาที่ต้องการสำเร็จเป็นพยาบาล เขาย่อมสามารถเรียนวิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5. การฝึกฝน (practice or repetition) การฝึกฝนหรือการกระทำซ้ำๆ จะเกิดผลดี มีทักษะมีความชำนาญได้ ซึ่งการเกิดทักษะเร็วหรือช้าขึ้นอยู่กับความแตกต่างระหว่างบุคคลด้วย

6. ประสบการณ์เดิม (new learning based on previous knowledge and experience) ประสบการณ์เดิมที่ผ่านมาเป็นสิ่งที่ปรารถนาและน่าตื่นเต้น การเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่สะสมขึ้นและสัมพันธ์กับประสบการณ์เดิมเป็นหลักฐานสำคัญของการเรียนรู้ทุกชนิด

7. อุปกรณ์ที่จำเป็น (the use of meaningful material) อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นปัจจัยหนึ่งที่จะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาการเรียนรู้ได้ดีขึ้น เนื่องจากสามารถช่วยกระตุ้นความสนใจได้

8. การมีส่วนร่วม (active participation) การจัดให้นักศึกษามีส่วนร่วมในประสบการณ์ต่างๆ อย่างกระตือรือร้นจะช่วยให้ นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้เร็วขึ้น เช่น การจัดการเรียนการสอนในลักษณะที่กระตุ้นให้นักศึกษารู้จักคิด สังเกต ปฏิบัติ เปรียบเทียบ ยกตัวอย่างจากประสบการณ์ที่นักศึกษาเคยมีส่วนร่วมจะทำให้ นักศึกษาเกิดความอยากเรียนรู้ตลอดเวลา

อนันต์ ศรีโสภ (2515) กล่าวถึงความรู้อีกว่า ความรู้คือความสามารถทางพุทธรปัญญา(Cognitive Domain) ซึ่งประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถ และทักษะทางสติปัญญา โดยแบ่งออกเป็น 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ความรู้ คือ ความจำในสิ่งที่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ได้แก่

1.1. ความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาโดยเฉพาะ เช่น ความหมายของคำต่างๆ ความ เป็นจริงต่าง ๆ เช่น เวลา เหตุการณ์ บุคคล สถานที่ เป็นต้น

1.2. ความรู้เกี่ยวกับวิธีและการดำเนินงานที่เกี่ยวข้องกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง โดยเฉพาะ เช่นแบบแผนต่าง ๆ แนวโน้มและการจัดลำดับ เกณฑ์ การจำแนกและแบ่งประเภทของสิ่งต่างๆ เป็นต้น

1.3. ความรู้เกี่ยวกับการรวบรวมแนวความคิดและโครงสร้างของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ได้แก่ ทฤษฎี โครงสร้าง กฎ และการใช้กฎนี้ในการบรรยายคุณค่าหรือตีความหมาย เป็นต้น

2. ความเข้าใจ คือ ความสามารถและทักษะทางสติปัญญา ในการทำความเข้าใจ ความหมายของสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ การแปลจากแบบหนึ่งไปสู่อีกแบบหนึ่งโดยรักษาความหมายได้ ถูกต้อง การตีความหมายหรือการอธิบายเนื้อหา และการขยายความหมายของข้อมูลที่มีอยู่ให้ไกล กว่าเดิม เป็นต้น

3. การนำไปใช้ คือ การนำสาระสำคัญต่าง ๆ ไปใช้ในสถานการณ์จริง

4. การวิเคราะห์ คือการแยกเรื่องราวออกเป็นส่วนย่อยๆ ได้แก่ การวิเคราะห์ส่วน ประกอบ ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบ และวิธีการรวบรวมส่วนประกอบต่างๆ เป็นต้น

5. การสังเคราะห์ คือ การรวบรวมส่วนประกอบต่าง ๆ เข้าด้วยกัน ได้แก่ การกระทำที่เป็นสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจความหมาย การกระทำที่เกี่ยวกับแผนหรือข้อเสนอตามวิธีต่าง ๆ และการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบต่าง ๆ

6. การประเมินผล คือ การตัดสินใจคุณค่าในสิ่งที่กำหนดความมุ่งหมายให้ โดยใช้ เกณฑ์ที่แน่นอน ได้แก่ การตัดสินใจโดยอาศัยเหตุการณ์ภายในสิ่งนั้น หรืออาศัยเกณฑ์ภายนอกมา พิจารณา

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2520) กล่าวว่า ความรู้เป็นพฤติกรรมขั้นต้น ซึ่งผู้เรียนเพียงแต่ จำแนกได้ อาจโดยการฝึกหรือการมองเห็น ได้ยิน จำได้ ความรู้ขั้นนี้ได้แก่ ความรู้เกี่ยวกับคำ จำกัดความ ความหมาย ข้อเท็จจริง ทฤษฎี กฎ โครงสร้างและวิธีการแก้ปัญหา เป็นต้น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า ความรู้ หมายถึง ความสามารถทางด้านปัญญาในการเรียนรู้สาระต่าง ๆ โดยเริ่มจากระดับการเรียนรู้ที่ต่ำกว่าไปยังระดับที่สูงขึ้น คือ ความจำ ความเข้าใจ การนำไปใช้ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ และการประเมินค่า

เจตคติ (Attitude)

ประภาเพ็ญ สุวรรณ (2526) กล่าวถึงเจตคติไว้ว่า เจตคติเป็นนามธรรม และเป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติ แต่เจตคติไม่ใช่แรงจูงใจ (Motive) หรือ แรงขับ (Drive) แต่เป็นสภาพแห่งความพร้อมที่จะโต้ตอบ (State of Readiness) และแสดงให้ทราบถึงแนวทางการสนองตอบของบุคคลต่อสิ่งเร้า

บุญธรรม กิจปริคาบวิสุทธิ (2534 : 6-8) ได้ให้ความหมายของเจตคติว่าเป็นกิริยาท่าที ความรู้สึกรวม ๆ ของบุคคลที่เกิดจากความพร้อมหรือความโน้มเอียงของจิตใจหรือประสาท ซึ่งแสดงออกเพื่อโต้ตอบต่อสิ่งเร้าสิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยจะแสดงออกในทางสนับสนุน เห็นดีเห็นชอบด้วย หรือต่อต้านไม่เห็นดีไม่เห็นชอบด้วยก็ได้

เจตคติมีผลกระทบโดยตรงต่อความรู้สึกและอารมณ์ของคนเรา ซึ่งจะมีผลไปถึงการกระทำต่อสิ่งเร้านั้นๆ ด้วย เจตคติอาจเกิดจากประสบการณ์ความรู้ที่บุคคลมีต่อสิ่งเร้า หรือเกิดจากความตื่นตระหนกทางอารมณ์ที่บุคคลได้รับ หรือเกิดจากสภาพทางสังคมที่ผลักดันให้บุคคลมีความรู้สึกและกิริยาท่าทีต่าง ๆ ก็ได้

เจตคติสามารถวัดได้ ซึ่งในการวัดเจตคติต้องพิจารณาใน 3 ประการคือ

1. เนื้อหา (Content) เนื้อหาหรือสิ่งเร้า เป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจเป็นอันดับแรกในการวัดเจตคติ สิ่งเร้าที่จะใช้ไปกระตุ้นให้แสดงกิริยาท่าทีออกมานั้น จะต้องมีโครงสร้างกำหนดแน่นอน เป็นตัวแทนของเจตคติที่ต้องการวัด เช่น ต้องการวัดเจตคติต่อการตัดสินใจที่เกี่ยวกับชีวิตครอบครัวของบุคคล เนื้อหาที่เป็นสิ่งเร้า ซึ่งถือว่าเป็นโครงสร้างของเจตคติ ในเรื่องนี้อาจได้แก่ การเลือกคู่ครอง อายุแรกสมรส ระยะเวลาที่มีบุตรคนแรกและคนถัดไป ขนาดครอบครัวและความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เป็นต้น

2. ทิศทาง (Direction) การวัดเจตคติโดยทั่วไป กำหนดให้เจตคติมีทิศทางเป็นเส้นตรง และต่อเนื่องกันในลักษณะเป็นซ้าย-ขวา หรือบวกกับลบ กล่าวคือ จะมีทิศทางที่ที่เห็นด้วยอย่างยิ่ง และลดความเห็นด้วยลงเรื่อย ๆ จนถึงมีความรู้สึกเฉย ๆ และลดต่อไปเป็นไม่เห็นด้วย และเพิ่มความไม่เห็นด้วยขึ้นเรื่อย ๆ จนไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง ลักษณะการเห็นด้วยหรือไม่เห็นด้วยนี้ ถือเป็นเส้นตรงเดียวกันและต่อเนื่องกัน

3. ความเข้ม (Intensity) กิริยาท่าทีหรือความรู้สึกที่แสดงออกต่อสิ่งเรานั้น ถือว่ามีปริมาณมากหรือน้อยแตกต่างกัน ถ้ามีความเข้มสูงไม่ว่าจะไปในทิศทางใดก็ตาม จะมีความรู้สึกหรือกิริยาท่าทีรุนแรงมากกว่าที่มีความเข้มเป็นกลาง

อาจกล่าวโดยรวมได้ว่า เจตคติ เป็นส่วนที่ทำให้เกิดการแสดงออกด้านการปฏิบัติของบุคคลที่เกิดจากความพร้อมหรือความโน้มเอียงของจิตใจ โดยจะแสดงออกในทางสนับสนุนเห็นดีเห็นชอบด้วย หรือต่อต้านไม่เห็นดีไม่เห็นชอบด้วยก็ได้

2.3 สาขาพยาบาลศาสตร์

ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2528 ได้นิยามคำว่า การพยาบาล หมายความว่า การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการของโรค และการถูกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพ และการป้องกันโรค รวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้ โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการพยาบาล

ทัศนา บุญทอง (2532 : 224,252) กล่าวถึงคำว่า “ศาสตร์การพยาบาล” และ “สาขาวิชาการ” ดังนี้

ศาสตร์การพยาบาล หมายถึง ความรู้ที่เป็นการเฉพาะสาขา ประกอบด้วย มโนคติ หลักการ กฎ และทฤษฎีต่างๆ ของการพยาบาล นับเป็นองค์ความรู้ทางการพยาบาล ซึ่งพยาบาลสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ เพื่อช่วยเหลือบุคคลให้คงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ

สาขาวิชาการ (Academic Disciplines) เป็นสาขาวิชาที่เป็นองค์ความรู้ซึ่งได้จากการค้นคว้าวิจัยตามวิธีทางวิทยาศาสตร์ มีเป้าประสงค์เพื่อจะทำความเข้าใจในสิ่งต่างๆ ในโลก ทฤษฎีในสาขาวิชาที่เป็นวิชาการทั้งหลาย จะมีลักษณะเป็นทฤษฎีบรรยายเป็นส่วนใหญ่ และการได้มาซึ่งทฤษฎี มาจากการค้นคว้าและวิจัยในลักษณะของการวิจัยพื้นฐาน หรือวิจัยประยุกต์ก็ได้

ดังนั้นสาขาพยาบาลศาสตร์จึงหมายถึง สาขาวิชาที่เป็นองค์ความรู้ของศาสตร์ทางการพยาบาล ที่ต้องอาศัยหลักความรู้ด้านวิทยาศาสตร์ด้วย และทบวงมหาวิทยาลัยจึงจัดสาขาพยาบาลศาสตร์เป็นสาขาหนึ่งในกลุ่มวิชาสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

2.4 เจตคติที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล

คำว่า “วิชาชีพ” ตามความหมายในประมวลศัพท์บัญญัติทางวิชาการศึกษา หมายถึง อาชีพซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียน โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษา เป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม (Code of Ethics) ยึดถือประจำอาชีพนั้น ๆ ด้วย

ลออ หุดางกูร (2529) ได้กล่าวว่า วิชาชีพ เป็นเพียงคำที่สร้างมโนทัศน์เฉพาะอย่างขึ้น เพื่อให้คนเข้าใจตรงกันได้ ตามความหมายสากลคำนี้หมายถึง บริการของอาชีพหนึ่ง ๆ ในระดับสถาบันของสังคม ซึ่งมีลักษณะต่อไปนี้

1. มีหน้าที่ให้บริการเฉพาะด้าน ซึ่งต้องอาศัยบุคลากรที่มีความรู้ความชำนาญแท้จริงในการนั้น เพื่อประกันประสิทธิผลของบริการและความปลอดภัยของสังคม

2. เป็นบริการในสิ่งที่มีความสำคัญและจำเป็นพื้นฐาน ของชีวิตมนุษย์ซึ่งสังคมพยายามจัดสรรขึ้น เพื่อให้บริการแก่สมาชิกตามความจำเป็นอย่างทั่วถึง เช่น บริการการแพทย์ การพยาบาล การทนายความ ตุลาการ การศึกษา ฯลฯ และจะเพิ่มพูนมากขึ้นตามความเจริญในอารยธรรม ความก้าวหน้าทางวิชาการและเศรษฐกิจของแต่ละสังคม

3. เป็นบริการที่ต้องการธรรมจรรยาที่สูงพอของผู้ให้บริการ เพราะความมีสิทธิ์เฉพาะในการให้บริการนั้น ๆ ผู้ให้บริการจะต้องมีทั้งความรู้ความสามารถในการบริการ มี

วิจารณ์ญาณ และคุณธรรม เป็นที่เชื่อถือไว้วางใจได้ว่าจะไม่เห็นแก่ประโยชน์ส่วนตน ไม่ก่อความเสียหายให้แก่ผู้รับบริการ และสังคมโดยรวม

4. มีองค์กรทางวิชาชีพ (Professional Organization)

ทัศนา บุญทอง (2533 : 203) ได้กล่าวถึงวิชาชีพพยาบาลว่า เป็นวิชาชีพเพื่อการบริการมนุษยย์ด้านสุขภาพอนามัย และโดยเฉพาะลักษณะของวิชาชีพเป็นงานหนัก ต้องเผชิญกับภาวะแห่งความทุกข์ทรมานของผู้อื่นเกือบตลอดเวลา ลักษณะของบุคลิกภาพของพยาบาลที่ดีคือ ต้องเป็นผู้มีเมตตา กรุณา เห็นอกเห็นใจเพื่อนมนุษย์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เข้าใจคนอื่น มีความอบอุ่น อ่อนน้อม เสียสละ มีคุณธรรม จริยธรรม ซื่อสัตย์ สุจริต

นันทนา น้าฝน (2538 : 95-97) วิชาชีพการพยาบาล เป็นวิชาชีพที่ให้การบริการทางสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม บนพื้นฐานของหลักวิชาการที่เป็นองค์ความรู้ในสาขาการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะต้องผ่านกระบวนการศึกษา เพื่อการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติการพยาบาลประกอบด้วยกิจกรรม 4 ด้าน ได้แก่ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ คุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลจะได้รับการยอมรับจากสังคม เมื่อบุคคลในวิชาชีพการพยาบาล สามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงปรารถนาในการให้บริการทางสุขภาพ ได้สอดคล้องตามความต้องการของสังคม

ดังนั้น เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้จึงหมายถึง ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบต่อวิชาชีพพยาบาล หรือความรู้สึกสนับสนุนเห็นดีเห็นชอบด้วย หรือต่อต้านไม่เห็นดีไม่เห็นชอบด้วย ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์ความรู้ที่บุคคลมีต่อความเป็นวิชาชีพพยาบาล คุณลักษณะพยาบาล รวมทั้งความคาดหวังที่จะได้รับบริการต่าง ๆ จากผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล

2.5 ข้อมูลพื้นฐานของภาคใต้

ภาคใต้เป็นดินแดนส่วนเหนือของแหลมมาลายู ประกอบด้วยจังหวัดต่าง ๆ 14 จังหวัด คือ ชุมพร ระนอง สุราษฎร์ธานี พังงา นครศรีธรรมราช ภูเก็ต กระบี่ พัทลุง ตรัง สตูล สงขลา ปัตตานี ยะลา และ นราธิวาส พื้นที่โดยทั่วไปมีลักษณะยาว ยื่นล้าลงไปทางใต้ มีรูปโค้งเหมือนคันธนู มีความยาวจากเหนือตั้งแต่จังหวัดชุมพร ลงมาถึงทางใต้สุดที่อำเภอเบตง จังหวัดยะลา เป็นระยะทาง 750 กิโลเมตร และส่วนที่แคบที่สุดคือคอคอดกระอยู่ในจังหวัด ระนอง มีความกว้างระหว่าง 50 - 80 กิโลเมตร อาณาเขตของภาคใต้ทิศเหนือจดภาคกลางที่ จังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ทิศตะวันออกจดอ่าวไทย ทิศตะวันตกจดทะเลอันดามันและประเทศ พม่า ทิศใต้จดประเทศมาเลเซีย มีพื้นที่ทั้งหมดประมาณ 70,715 ตารางกิโลเมตร

ประชากรของภาคใต้มีความหลากหลาย ทั้งด้านเชื้อชาติ ภาษา ศาสนา และวัฒนธรรม สำหรับจำนวนประชากรภาคใต้ ซึ่งประมวลโดยสถาบันวิจัยประชากรและสังคมมหาวิทยาลัย มหิดล เมื่อ 1 เมษายน 2537 มีจำนวนทั้งหมด 7,174,000 คน ประชากรอาศัยหนาแน่นใน จังหวัดแถบชายฝั่งตะวันออก ได้แก่ จังหวัดนครศรีธรรมราช สุราษฎร์ธานี สงขลา พัทลุง ปัตตานี และนราธิวาส โดยเฉพาะจังหวัดนครศรีธรรมราช มีประชากรถึง 1 ใน 5 ของประชากร ทั้งภาค และทั้งนี้ประมาณร้อยละ 80 ของประชากรทั้งภาค อาศัยอยู่ในชนบท

สภาพทางด้านการศึกษา ภาคใต้เป็นที่ตั้งของเขตการศึกษาถึง 3 เขตคือเขตการศึกษา 2 ได้แก่จังหวัด ยะลา นราธิวาส ปัตตานี และสตูล เขตการศึกษา 3 ได้แก่จังหวัดสงขลา ชุมพร นครศรีธรรมราช พัทลุง และสุราษฎร์ธานี และเขตการศึกษา 4 ได้แก่จังหวัดภูเก็ต ตรัง กระบี่ พังงา และระนอง จากการประมวลผลสถิติการศึกษาของจำนวนนักเรียนต่อครูในปีการศึกษา 2539 ปรากฏว่าสัดส่วนครูต่อนักเรียนในเขตการศึกษา 2 คือ 1: 19 เขตการศึกษา 3 คือ 1: 20 และเขตการศึกษา 4 คือ 1: 21

2.6 ผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กนกพร หมู่พยัคฆ์ (2528) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการเปลี่ยนไปเรียนหลักสูตรอื่นของนักศึกษาพยาบาล พบปัจจัยต่างๆ ดังนี้

1. คุณสมบัติเกี่ยวกับตัวนักศึกษา ซึ่งหมายถึงสภาพความเป็นจริง ความคิดเห็น

ต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ที่เกิดขึ้นกับตัวนักศึกษา ได้แก่ เหตุผลในการเข้าศึกษา อันดับการเลือก ความคิดเห็นต่อสถาบัน จะมีผลต่อความต้องการศึกษาต่อไป หรือเปลี่ยนไปเรียนหลักสูตรอื่น

2. สิ่งแวดล้อมทางบ้าน หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อพฤติกรรมการแสดง

ออกของบุคคลในครอบครัวหรือผู้ปกครอง ตลอดจนสภาพครอบครัวที่เอื้อต่อการเรียนวิชาชีพ การพยาบาล ได้แก่ ความพึงพอใจของครอบครัว แรงสนับสนุนของครอบครัว ความกดดันใน วิชาชีพของนักศึกษา ความต้องการของครอบครัวให้สอบเข้าใหม่

3. สภาพการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อ

สภาพการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ เนื้อหาวิชา กิจกรรมการเรียนการสอน

จากรูธรรม ศ.สกุล และ ฟาริดา อิบราฮิม (2536) ได้ทำการศึกษาเรื่องแรงจูงใจ ของ นักศึกษาในการเลือกเรียนวิชาการพยาบาล โดยทำการศึกษานักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2535 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 184 คน พบว่านักศึกษาร้อยละ 26.83 เลือกเรียนพยาบาลเพราะต้องการดูแลช่วยเหลือตนเองและผู้อื่น ในอัตราเดียวกับ ความต้องการทางอารมณ์ส่วนตัว เช่น เลือกด้วยใจรัก ศรัทธา ประทับใจ เคยใฝ่ฝัน ชอบเครื่องแบบพยาบาล คิดว่าตรงกับบุคลิกภาพของตนเอง และต้องการพัฒนาตนให้เป็นคนดี มีมนุษยสัมพันธ์ เข้ากับผู้อื่นได้ นักศึกษาร้อยละ 21.95 เห็นว่า เป็นงานที่มั่นคง เป็นอาชีพที่สุจริต เหมาะกับผู้หญิง มีความสำคัญต่อสังคม เสียสละ น่าสนใจ น่านับถือ นักศึกษาร้อยละ 16.58 เลือกเรียนเพราะได้รับการผลักดันชักจูงจากพ่อแม่ผู้ปกครอง และบุคคลในครอบครัว มีนักศึกษา ส่วนน้อยที่เลือกเรียนเพราะสอบคัดเลือกได้ แต่ใจจริงไม่ชอบ ร้อยละ 6.34

ยี่สุน นันทวโนทยาน (2539) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การวิเคราะห์ตัวแปรจำแนกกลุ่ม

นักศึกษาที่เลือกและไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลเขตกรุงเทพมหานคร โดยในกลุ่มตัวอย่าง ที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ศึกษาจากนักศึกษาหญิงชั้นปีที่ 1 ภาคต้น ปีการศึกษา 2538 ที่กำลัง ศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล และภาค วิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 297 คน ส่วนในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล เลือกศึกษาเฉพาะนักศึกษา

หญิงชั้นปีที่ 1 ทุกคนที่กำลังศึกษาอยู่ในคณะ/สาขาวิชาต่างๆ ที่ไม่ใช่วิชาชีพพยาบาล ใน 3 มหาวิทยาลัย ได้แก่ มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ และมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ โดยเป็นไปตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ จำนวน 451 คน พบว่าตัวแปรสำคัญที่สามารถจำแนกกลุ่มนักศึกษาที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาล และกลุ่มนักศึกษาที่ไม่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมี 11 ตัวแปร เรียงตามลำดับความสำคัญตั้งแต่มากไปหาน้อย คือ 1) การรับรู้ลักษณะวิชาชีพการพยาบาล 2) อิทธิพลของครอบครัว 3) รายได้รวมของบิดาและมารดา 4) ระดับการศึกษาของบิดา 5) การมีประสบการณ์ดูแลผู้เจ็บป่วย 6) การรับรู้ความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล 7) อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน 8) อาชีพของบิดาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ 9) อิทธิพลของครู/อาจารย์แนะแนว 10) การรับรู้ความต้องการของตลาดแรงงาน และ 11) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย

จากแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยดังกล่าวข้างต้น จะเห็นได้ว่าความต้องการเลือกศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มีปัจจัยที่มีผลต่อความต้องการหลายประการ คุณสมบัติส่วนตัวของนักศึกษา การรับรู้ลักษณะวิชาชีพพยาบาล สภาพแวดล้อมทางบ้าน อิทธิพลของครอบครัว ระดับการศึกษาของบิดามารดา รวมทั้งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ซึ่งปัจจัยเหล่านี้น่าจะมีผลต่อความต้องการเลือกศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5, 6 ใน 14 จังหวัดภาคใต้ ด้วย