



ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

โดย
นางสาวนิตยา ร่มโพธิ์รี

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปีการศึกษา 2552

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

โดย
นางสาวนิตยา ร่มโพธิ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน
ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
ปีการศึกษา 2552
ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร

**FACTORS EFFECTING LEARNING MANAGEMENT BEHAVIOR
AMONG NURSING INSTRUCTORS IN PRIVATE NURSING EDUCATIONAL
INSTITUTES IN BANGKOK AND ITS ENVIRONS**

By

Nittaya Romphoree

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for the Degree

MASTER OF ARTS

Department of Psychology and Guidance

Graduate School

SILPAKORN UNIVERSITY

2009

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร อนุมัติให้วิทยานิพนธ์เรื่อง “ ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ” เสนอโดย นางสาวนิตยา ร่มโพธิ์รี เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

.....

(รองศาสตราจารย์ ดร. ศิริชัย ชินะดังกูร)

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

วันที่..... เดือน.....พ.ศ.

อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

1. อาจารย์ ดร.นงนุช โรจนเลิศ
2. รองศาสตราจารย์ ลิจิต กาญจนารักษ์
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นวลฉวี ประเสริฐสุข

คณะกรรมการตรวจสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม)

...../...../.....

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ)

...../...../.....

.....กรรมการ

(อาจารย์ ดร.นงนุช โรจนเลิศ)

...../...../.....

.....กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ลิจิต กาญจนารักษ์)

...../...../.....

.....กรรมการ

(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข)

...../...../.....

49256303 : สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน

คำสำคัญ : อาจารย์พยาบาล/พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้/ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน/ความเชื่อใน
ประสิทธิภาพแห่งตน/แรงสนับสนุนทางสังคม/ความรับผิดชอบในงาน

นิตยา ร่วมโพธิ์:ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล. อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ :

อ. ดร.นงนุช โรจนเลิศ, รศ.ลลิต กาญจนภรณ์. และ ผศ. ดร.นวลฉวี ประเสริฐสุข 142 หน้า.

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการ
ปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานของ
อาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล 2) เปรียบเทียบ
พฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และ
ปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล 3)
ศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความ
รับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล กลุ่มตัวอย่างคือ อาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล จำนวน 175 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้นภูมิ
(Stratified Random Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
ได้แก่ ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การทดสอบค่าที (t-test) การวิเคราะห์ความ
แปรปรวนแบบทางเดียว (One –Way ANOVA) และการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัว
แปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ผลการวิจัยพบว่า

1. อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุ
วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมี
นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพ
แห่งตน และความรับผิดชอบในงาน สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล
สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลได้ร้อยละ 72.60 อย่างมีนัยสำคัญทาง
สถิติที่ระดับ .001

49256303 : MAJOR : COMMUNITY PSYCHOLOGY

KEY WORD : NURSING INSTRUCTORS / LEARNING MANAGEMENT BEHAVIOR/
SATISFACTION OF DUTY PERFORMANCE / SELF- EFFICACY / SOCIAL
SUPPORT/ DUTY RESPONSIBILITIES

NITTAYA ROMPHOREE : FACTORS EFFECTING LEARNING
MANAGEMENT BEHAVIOR AMONG NURSING INSTRUCTORS IN PRIVATE
EDUCATIONAL INSTITUTES IN BANGKOK AND ITS ENVIRONS. THESIS ADVISORS :
NONGNUCH ROTJANALERT, Ed.D, ASSOC. PROF. LIKHIT KARNCHANAPORN AND
ASST. PROF. NAUNCHAVEE PRASERTSUK, Ph.D .142 pp.

The purposes of this research were ,1) to study learning management behavior, satisfaction of duty performance, social support ,self-efficacy and duty responsibilities among nursing instructors in private nursing educational institutions in Bangkok and its environs,2) to compare the nursing instructors' learning management behavior as classified by age, educational level , experience of being instructor ,and 3) to determine satisfaction of duty performance, social support, self- efficacy, and duty responsibilities as predictors of learning management behavior. Samples were 175 nursing instructors in private nursing educational institutions in Bangkok and its environs derived by stratified random sampling technique. Instruments used to collect data were questionnaires constructed by the researcher. Data were analyzed for percentage,mean , standard deviation, t-test, One-Way ANOVA, and the Stepwise Multiple Regression Analysis.

The results found that :

1.Nursing instructors' learning management behavior as classified by educational level,experience of being instructors were different statistically significantat.05.

2.Satisfaction of duty performance, social support, self-efficacy and duty responsibilities predicted nursing instructors' learning management behavior at the percentage of 72.60 with statistical significance at .001.

Department of Psychology and Guidance Graduate School, Silpakorn University Academic Year 2009

Student's signature.....

Thesis Advisors' signature 1. 2. 3.

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจาก อาจารย์ ดร.นงนุช โรจนเลิศ รองศาสตราจารย์ลิขิต กาญจนามรณ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. นवलวี ประเสริฐ ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้ควบคุมวิทยานิพนธ์ที่ได้สละเวลาให้คำปรึกษาแนะนำตลอดจนตรวจสอบแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตลอดระยะเวลาการทำวิทยานิพนธ์ ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณมาไว้ ณ ที่นี้ และขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สุรพล พยอมแย้ม ซึ่งเป็นประธานสอบวิทยานิพนธ์ในครั้งนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากรทุกท่านที่ได้ประสิทธิ์ประสาทวิชาความรู้ แนวคิดอันเป็นประโยชน์สูงสุดต่อการทำวิทยานิพนธ์

ขอกราบขอบพระคุณผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อรทิพา ส่องศิริ คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม ซึ่งเป็นผู้ทรงคุณวุฒิได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำและตรวจสอบแก้ไข เติมเต็มข้อบกพร่องต่างๆในการทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้จนสำเร็จได้ด้วยดี

ขอขอบคุณคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ รวมทั้งคณาจารย์ สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ตลอดจนผู้ที่ไม่ได้เอ่ยนามที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอขอบคุณเพื่อนร่วมรุ่นจิตวิทยาชุมชน รุ่น 6 (ภาคพิเศษ) ที่คอยให้ความช่วยเหลือและเป็นกำลังใจที่ดีเสมอมา

ขอรำลึกถึงในพระคุณของคุณพ่อชาญ คุณแม่ประนอม ร่มโพธิ์รี ที่ปลูกฝังให้ผู้วิจัยเห็นคุณค่าของการศึกษา คอยห่วงใย และเป็นกำลังใจให้แก่ผู้วิจัยมาตลอดชีวิตของผู้วิจัย

ท้ายที่สุด คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอบูชาพระคุณบิดา มารดา ครูอาจารย์ ตลอดจนผู้มีพระคุณทุกท่านที่มอบสติปัญญา และสิ่งดีๆ ในชีวิตให้แก่ผู้วิจัย ทำให้ผู้วิจัยได้พบความสำเร็จอย่างที่ตั้งใจหวัง

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	จ
กิตติกรรมประกาศ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ญ
บทที่	
1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	6
ปัญหาของการวิจัย.....	6
สมมุติฐานการวิจัย.....	7
ขอบเขตการวิจัย.....	7
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	8
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	11
2 แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	13
แนวคิด การจัดการเรียนรู้และพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้.....	14
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต	14
แนวคิดการจัดการเรียนรู้.....	16
คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน.....	18
ความสามารถของอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนรู้.....	19
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้.....	25
ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้.....	28
แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	31
ความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน.....	31
ทฤษฎีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน.....	32
องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน.....	37
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน.....	41
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	43
ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคม.....	43

บทที่	หน้า
ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม.....	44
แหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม.....	46
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม.....	47
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน.....	49
แนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน.....	49
ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน.....	51
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน	53
แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบในงาน.....	54
ความหมายของความรับผิดชอบ.....	54
ความสำคัญของความรับผิดชอบ.....	55
ประเภทของความรับผิดชอบ.....	55
หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล.....	56
การพัฒนาและปลูกฝังความรับผิดชอบ.....	58
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบ.....	59
กรอบแนวคิดการวิจัย.....	61
3 วิธีดำเนินการวิจัย.....	62
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	62
ตัวแปรที่ศึกษา.....	63
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	64
การสร้างและพัฒนาเครื่องมือ.....	69
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	69
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	70
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	71
ตอนที่1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ของอาจารย์พยาบาล	
สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และ	
ปริมณฑล.....	73

บทที่	หน้า
ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานและ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และ ปริมณฑล	74
4 ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา อายุ และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล...	75
ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน.....	80
5 สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	85
สรุปผลการวิจัย.....	86
อภิปรายผล.....	88
ข้อเสนอแนะของการวิจัย.....	97
ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย.....	97
ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป.....	98
บรรณานุกรม.....	99
ภาคผนวก.....	106
ภาคผนวก ก แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย.....	107
ภาคผนวก ข ระดับค่าเฉลี่ยรายชื่อของแบบสอบถาม.....	127
ภาคผนวก ค หนังสือขอเก็บข้อมูล.....	140
ประวัติผู้วิจัย.....	142

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่ได้รับการรับรองจากสภาการ พยาบาล	63
2	แสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง.....	73
3	แสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลด้านวุฒิการศึกษา ของกลุ่มตัวอย่างเมื่อจัด กลุ่มใหม่.....	74
4	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความพึงพอใจ ในการ ปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อใน ประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานและ พฤติกรรมการจัดการการ เรียนรู้ ของกลุ่ม ตัวอย่าง.....	75
5	การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนก ตามวุฒิการศึกษา.....	76
6	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรม จัดการการเรียนรู้ของของกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษา พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนกตามอายุ.....	76
7	การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ใน สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนก ตามอายุ.....	77
8	การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ที่มีอายุแตกต่างกัน	78
9	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน(S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมจัดการ การเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนกตามประสบการณ์การเป็น อาจารย์พยาบาล.....	79

ตารางที่		หน้า
10	การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล จำแนก ตามประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล.....	79
11	การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์แตกต่างกัน	80
12	แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ พยาบาล ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทาง สังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน ของ อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และ ปริมณฑล.....	81
13	แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ได้แก่ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน เพื่อทำนาย พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์การ ถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่น่าเข้าสมการ.....	83
14	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความพึง พอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ.....	128
15	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับการได้รับ แรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ.....	130
16	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความเชื่อใน ประสิทธิภาพแห่งตนของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ.....	132
17	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความ รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ.....	134

ตารางที่	หน้า
18	แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรม จัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ใน เขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ..... 135

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550) ที่ระบุไว้ในหมวดที่ 4 แนวการจัดการศึกษามาตรา 34 ดังนี้ 1) การจัดการศึกษาต้องเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ 2) บูรณาการความรู้ คุณธรรม และกระบวนการเรียนรู้ตามความเหมาะสม 3) เนื้อหาความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวกับตนเอง และความสัมพันธ์ของตนเองกับสังคม ทักษะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด้านคณิตศาสตร์ ด้านภาษา และทักษะในการประกอบอาชีพ 4) แนวทางในการจัดการกระบวนการเรียนรู้ จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมสอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลให้มีการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ และการประยุกต์ ความรู้ด้านต่างๆ อย่างได้สัดส่วนและสมดุลกัน ส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และความรอบรู้ ผู้เรียนและผู้สอนเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อการเรียนการสอนและแหล่งวิทยาการประเภทต่างๆ การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2550)

สถาบันอุดมศึกษาที่มีการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ มีหน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนองต่อนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวิชาการ มุ่งเน้นจัดการศึกษาที่มีคุณภาพโดยการสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนการสอน ภาควิชาและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา รวมทั้งสร้างเสริม

ประสบการณ์ทักษะทางวิชาชีพ และเตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนในสาขาวิชาการพยาบาล จึงต้องมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีมีประสิทธิภาพและทันสมัย สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ การที่อาจารย์พยาบาลจะมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีมีคุณภาพนั้นย่อมเกิดมาจากสมรรถนะในการปฏิบัติงานที่ดี เพราะสมรรถนะเป็นความสามารถในการปฏิบัติงาน เป็นคุณลักษณะเชิงพฤติกรรมที่เป็นผลมาจากความรู้ ทักษะ ความสามารถ และคุณลักษณะอื่นๆ ที่ทำให้นักศึกษาในองค์กรปฏิบัติงานตามขอบเขตหน้าที่ตามมาตรฐานหรืออำนาจตามกฎหมาย (สภาการพยาบาล 2547:24) National League for Nursing (Nursing 2006, อ้างถึงใน จินตนา กล่อมศิริ2549:35) กำหนดสมรรถนะหลักของอาจารย์พยาบาล (Core competencies of nurse educators) ไว้ 8 สมรรถนะ ดังนี้ 1.) สนับสนุนการเรียนรู้ 2.) การสนับสนุนให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง 3.) มีความสามารถในการใช้กลยุทธ์การประเมินการเรียนการสอน 4.) การมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร 5.) ด้านภาวะผู้นำ 6.) การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง 7.) ด้านวิชาการ 8.) การทำหน้าที่จัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ และจากการศึกษาของวัชรก้องเกียรติกร (2548, อ้างถึงใน จินตนา กล่อมศิริ2549:35) พบว่าข้าราชการครูและบุคลากรทางการศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของครูต้นแบบปฏิรูปการเรียนรู้ในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเลย เขต 2 อยู่ในระดับมาก และจากการศึกษาของปีนเรศ กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ที่ได้ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุ เจตคติ และความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสัมพันธ์ทางบวก ระดับปานกลางกับสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่วนวุฒิการศึกษา ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ประสบการณ์การฝึกอบรม/สัมมนาฯ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ และอายุสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ได้ร้อยละ 46.89

จากการศึกษาเรื่องพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล จะเห็นได้ว่า ปัจจัยด้านอายุส่งผลทำให้พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้มีความแตกต่างกัน โดยเชื่อว่าอายุเป็นประโยชน์ในการเป็นผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ในชีวิตมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า และจะนำประสบการณ์ในอดีตพร้อมทั้งเหตุผลมาประกอบการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า รวมทั้งมีความสุขรอบคอบ สามารถวิเคราะห์แจกแจงถึงความเป็นไปได้ของข้อมูลที่ตนรับรู้ได้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย (อรพรรณ ลือบุญรัชชัย 2543:12) ส่วนวุฒิการศึกษาก็ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้เช่นเดียวกัน วุฒิการศึกษาในระดับที่แตกต่างกัน จะมีการให้ความรู้หรือการฝึก

ปฏิบัติที่ต่างกัน ซึ่งมีผลต่อสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เนื่องจากบุคคลที่มีความรู้ มีสติปัญญาและความเฉลียวฉลาด ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมการเรียนรู้สิ่งใหม่ของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี เพราะความเฉลียวฉลาดจะช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งต่างๆ สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ผู้ที่มีประสบการณ์สูงกว่าจะมีความสามารถในการเรียนรู้ได้ดีกว่าและถูกต้องมากกว่าผู้มีประสบการณ์น้อย จากการศึกษาของพิมพา เพิ่มแพงพันธ์ (บทคัดย่อ:2525) ได้ทำการศึกษาเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ที่มีหน้าที่สอนสาธิต สาธิตนิเทศในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทุกด้าน และด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และการศึกษาของสมศิริ อรัญ (2546:บทคัดย่อ) พบว่า ประสบการณ์การทำงาน และการอบรมเพิ่มพูนความรู้ของครู ที่แตกต่างกัน ทำให้มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การได้รับการสนับสนุนทางสังคม (social support) มีความสำคัญต่ออาจารย์พยาบาลเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดี เพื่อให้การดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานดีที่สุด บุคคลต้องการงานให้ดีมีคุณภาพและพยายามทำงานของตนให้ดีที่สุด ถ้าได้รับโอกาสและการสนับสนุนจากผู้บังคับบัญชา รวมทั้งได้รับความรู้ ทักษะและเครื่องมือต่างๆ ที่พอเพียง ได้รับทรัพยากร ตลอดจนข้อมูลข่าวสารที่ส่งเสริมให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ (มธุริน คำวงศ์ปีน 2543:36) แนวคิดของ แคนเตอร์ (Kanter 1977, อ้างถึงใน นิติยา อินกลิ่นพันธุ์ 2539:2) ที่กล่าวว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมจะเกิดได้ต้องเริ่มจากการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการปฏิบัติงาน มีความยืดหยุ่น ผู้ปฏิบัติงานมีส่วนร่วมในการแก้ปัญหา เปิดโอกาสให้ผู้ปฏิบัติมีความเจริญก้าวหน้า พัฒนาความสามารถที่มีอยู่ในตนเองได้เต็มศักยภาพ ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในที่สุด จากการศึกษาของ สายสมร เฉลยกิตติ (2545:บทคัดย่อ) ศึกษาผลของโปรแกรมการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วย พบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุข และมีสมรรถนะที่ดีในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (work satisfaction) มีส่วนเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลเช่นเดียวกัน เพราะเมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการ

ปฏิบัติงานย่อมส่งผลให้เกิดความพร้อมในการทำงาน เกิดความคิดสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม 2543:12) เมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็ทำให้เกิดความสุข ความเชื่อมั่นในพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของตนเองที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้เพื่อพัฒนา นักศึกษาพยาบาลให้เป็นบุคคลที่สังคมคาดหวังได้ จากการศึกษาวิจัยของ อรุณวดี กุ่มสิริพิทักษ์ (2545:บทคัดย่อ) พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นแนวทางให้บุคคลเป็นคนที่มีความมั่นใจในตนเอง ส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในงาน ทำให้สมรรถนะการทำงานเกิดประสิทธิภาพต่อองค์กร

ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (self-efficacy) ตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคม ของแบนดูรา เป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองโดยผ่านกระบวนการทางปัญญาในการที่จะกระทำพฤติกรรมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนไม่ใช่เป็นคุณลักษณะประจำตัวที่คงอยู่อย่างถาวร แต่บุคคลสามารถฝึกฝนให้เกิดความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในเรื่องต่างๆเพิ่มขึ้นได้ (Bandura 1997, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์มล 2543:57) ดังนั้นถ้าอาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนว่าสามารถมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีได้ ก็จะมีภาวะกระตือรือร้นและพยายามกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีเหมาะสมตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และความสำเร็วดังกล่าว ย่อมส่งผลถึงนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพที่จะก้าวออกไปให้บริการแก่สังคมตามระบบบริการสุขภาพ จากการศึกษาของ ฮอลล์ (Hall 2000, อ้างถึงใน อุทัยวรรณ จันทระประภาพ 2547 : 35) ได้ทำการศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการทำงาน พบว่า บุคคลที่มีความเชื่อในความสามารถของตนเองที่จะประสบความสำเร็จในการทำงานสูงจะมีวิธีที่จะจัดการกับความท้าทาย และอุปสรรคต่างๆที่พวกเขาเผชิญอยู่ให้ประสบความสำเร็จในการทำงานของพวกเขา และพวกเขาจะพัฒนากลยุทธ์ทั้งหมด ที่จะช่วยให้พวกเขาประสบความสำเร็จมากขึ้น

ปัจจัยสำคัญอีกประการหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล นั่นคือ ความรับผิดชอบในงาน เพราะเมื่อบุคคลมีสถานภาพและมีบทบาทแตกต่างกัน บุคคลก็ย่อมจะมีภาระหน้าที่และความรับผิดชอบควบคู่กับสถานภาพและบทบาทนั้นๆ เสมอ และหากบุคคลปฏิบัติภาระหน้าที่ด้วยความตั้งใจและปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ และพร้อมที่จะรับผลดีและผลเสียในการกระทำของตนก็จะทำให้บุคคลนั้นได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและมีจิตสำนึกที่ดี ด้วยเหตุนี้อาจารย์พยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรับผิดชอบในงาน เพื่อให้ส่งผลที่ดีต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ (โณทัย อุดมบุญญานภาพ 2547: 25) จากการศึกษาของ กรรณิกา เย็นสุข (2544:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการใช้รูปแบบการจัดการทางการพยาบาลราย

กรณีต่อความรับผิดชอบต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้รับบริการ พบว่าความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับสูงมาก

สถาบันการศึกษาพยาบาลมีทั้งภาครัฐบาลและเอกชนแต่สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนเป็นสถาบันขนาดเล็กที่มีทรัพยากรจำกัด และจำเป็นที่จะต้องพัฒนาสถาบันและพัฒนางานวิชาการเพื่อยกระดับไปสู่ความเป็นเลิศทางวิชาการหรือเป็นสถาบันที่มีคุณภาพเช่นเดียวกัน เพื่อให้เป็นที่ยอมรับและสร้างศรัทธาในหมู่ประชาชน เป็นชุมชนและแหล่งสะสมความรู้ สร้างและพัฒนาความรู้ศาสตร์ทางการพยาบาล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายความเป็นเลิศทางวิชาการ มิใช่เพียงดำเนินการเพื่อผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล (Accreditation) เท่านั้น เพราะสถาบันใดที่ผ่านการรับรองแล้วมิได้เป็นเครื่องมือชี้ว่าสถาบันนั้นมีความเป็นเลิศหรือมีคุณภาพ อย่างไรก็ตาม สถาบันการศึกษาแต่ละแห่ง อาจมีความแตกต่างกันในเรื่องของปรัชญา วัตถุประสงค์ เนื้อหา การจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล แม้ว่าการจัดตั้งสถาบันทางการศึกษาพยาบาลทุกสถาบัน จะต้องผ่านเกณฑ์จากสถาบันการศึกษาพยาบาลและสภาวิชาชีพ คือสภาการพยาบาล และผู้สำเร็จการศึกษาต้องผ่านกระบวนการรับรองคุณภาพมาตรฐานโดยสภาการพยาบาล ซึ่งแต่ละสถาบันอาจจะมีคุณภาพแตกต่างกันในการบริหารอัตรากำลังของอาจารย์พยาบาล สภาพแวดล้อมทางการศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาล หรือพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล จึงทำให้ผู้สำเร็จการศึกษามีคุณภาพแตกต่างกัน สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนจะต้องปรับปรุงและพัฒนาตนเองอย่างไม่หยุดยั้งเพื่อให้เป็นสถาบันที่มีคุณภาพ มีความเป็นเลิศทางวิชาการในอันที่จะผลิตพยาบาลที่มีความเป็นเลิศ พัฒนาศาสตร์ทางการพยาบาลให้ก้าวหน้าโลกอยู่เสมอ และบริการวิชาการแก่ชุมชนได้อย่างเหมาะสม การดำเนินงานของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในการปฏิบัติการกิจของสถาบันอุดมศึกษา และภาระหน้าที่ตามบทบาทของหน่วยงานได้ครบถ้วนและสมบูรณ์ สามารถผลิตบุคลากรทางการพยาบาลที่มีคุณภาพ อาจารย์เป็นบุคลากรหลักของสถาบันการศึกษาที่มีความสำคัญต่อการดำเนินงานให้บรรลุจุดมุ่งหมาย ดังคำกล่าวของ ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ ที่กล่าวไว้ว่า “การจะพัฒนาบัณฑิตสู่ความเป็นเลิศควรเริ่มจากจุดที่เล็กที่สุดแต่มีความสำคัญมากที่สุด คืออาจารย์ เพราะสามารถสร้างเสริมผลงานและสร้างภาพลักษณ์ (Image) ของสถาบันได้” (ไกรสิทธิ์ ตันติศิรินทร์ 2536 , อ้างถึงใน จินตนา กล่อมศิริ 2549:6) เพราะเหตุนี้ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นในการปฏิบัติงาน

ผู้วิจัยในฐานะอาจารย์พยาบาล มหาวิทยาลัยอุดมศึกษาเอกชน ได้เล็งเห็นถึงความสำคัญของพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ผู้วิจัยได้ใช้แนวคิดสมรรถนะอาจารย์พยาบาลของ National League for Nurse (2006) มากำหนดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลเพื่อให้อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่ได้รับการ

รับรองจากสภาการพยาบาล มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้สูงขึ้นจนถึงระดับมาตรฐานหรือคงไว้ซึ่งระดับมาตรฐาน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่ออาจารย์พยาบาล นักศึกษาพยาบาล องค์กรและประชาชน ผู้รับบริการต่อไป

วัตถุประสงค์ในการศึกษา

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

2. เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิ การศึกษา และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ปัญหาการวิจัย

1. พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล อยู่ในระดับใด

2. พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล เมื่อจำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แตกต่างหรือไม่ อย่างไร

3. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล หรือไม่ อย่างไร

สมมติฐานการวิจัย

- 1.อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน
- 2.อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน
- 3.อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน
- 4.ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ขอบเขตการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตของการวิจัยได้ดังนี้

1.ขอบเขตด้านประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา ได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำที่ปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล จำนวน 7 แห่ง ในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2552 ได้แก่ มหาวิทยาลัยสยาม จำนวน 37 คน มหาวิทยาลัยคริสเตียน จำนวน 87 คน มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ จำนวน 59 คน มหาวิทยาลัยรังสิต จำนวน 52 คน วิทยาลัยพยาบาลมิสซัน จำนวน 29 คน มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 25 คน วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ จำนวน 39 คน รวม 328 คน (สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย :2552)

2.ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ทำการศึกษาคือเป็นอาจารย์พยาบาลประจำในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล จำนวน 7 แห่ง กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้สูตรของ Krejcie and Morgan (นิภา เมธาวีชัย :2542) จำนวน 175 คน และสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling)

3.ขอบเขตด้านตัวแปร

ตัวแปรที่ใช้ในการศึกษาค้างนี้ มีดังนี้

3.1ตัวแปรอิสระประกอบด้วย

3.1.1ข้อมูลส่วนบุคคล

อายุ

วุฒิการศึกษา

ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

3.1.2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.1.3 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

3.1.4 ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

3.1.5 ความรับผิดชอบในงาน

3.2 ตัวแปรตามได้แก่ พฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้

นิยามศัพท์เฉพาะ

1.อาจารย์พยาบาล หมายถึง ผู้ที่มีวุฒิการศึกษาทางการพยาบาล ทำหน้าที่สอนนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2.สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน หมายถึง สถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ไม่ได้สังกัดกับรัฐบาล และได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

3.อายุ หมายถึง จำนวนปีตามปฏิทินของอาจารย์พยาบาล ขณะที่กำลังปฏิบัติงานคิดเป็นจำนวนเต็ม เศษเกิน 6 เดือน คิดเป็น 1 ปี

4.วุฒิการศึกษา หมายถึง ระดับการศึกษาขั้นสูงสุดของอาจารย์พยาบาลในขณะปฏิบัติงานแบ่งเป็น 3 กลุ่มดังนี้ คือ ปริญญาตรี ปริญญาโท ปริญญาเอก

5.ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล หมายถึง จำนวนปีของการปฏิบัติงานการเป็นอาจารย์พยาบาลแบ่งเป็น 3 กลุ่มคือ

5.1 ประสบการณ์การทำงาน น้อยกว่า 5 ปี

5.2 ประสบการณ์การทำงาน 5 - 10 ปี

5.3 ประสบการณ์การทำงาน มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

6.ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง การรับรู้ของอาจารย์พยาบาลถึงอารมณ์ความรู้สึกชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการกิจหลัก อันเป็นผลมาจากการทำงานซึ่งเป็นการตอบสนองความต้องการ

ของตนเอง ให้ชีวิตมีคุณค่า ได้ทำงานที่เกิดประโยชน์โดยครอบคลุมภาระงานของอาจารย์พยาบาล ทั้ง 4 ด้านคือ

6.1 ด้านการสอนและการนิเทศ หมายถึง การจัดการการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลให้เกิดสมรรถนะสูงสุดทั้งในภาคทฤษฎี การนิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลในภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย การปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนให้เป็นที่สนใจของนักศึกษาพยาบาล

6.2 ด้านบริการทางวิชาการ หมายถึง การให้ความรู้ด้านวิชาการ จัดประชุมวิชาการ การสอนสุขศึกษาและให้แนวทางสุขภาพให้กับบุคคลและชุมชนภายนอก หรือหอผู้ป่วย

6.3 ด้านการวิจัย หมายถึง การลงมือและให้ความร่วมมือในการทำวิจัยทางการพยาบาล ใช้ผลงานวิจัยในการให้การพยาบาล

6.4 ด้านการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม หมายถึง มีการส่งเสริม มีส่วนร่วม ให้การสนับสนุน ด้านศิลปวัฒนธรรม ขนบธรรมเนียมประเพณีที่ดีงามให้เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาพยาบาล

7.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลได้รับการช่วยเหลือจากผู้บังคับบัญชาในด้านการสนับสนุน เพื่อเพิ่มศักยภาพของตนเองในการทำงานให้สำเร็จลุล่วงตามเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ แบ่งออกเป็น 4 หมวด ได้แก่

7.1 การได้รับโอกาส หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลได้รับโอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ เลื่อนขั้นเงินเดือน ได้รับบทบาทใหม่ที่แตกต่างออกไป และมีโอกาสได้เพิ่มพูนความรู้ความสามารถ จากการศึกษาต่อ อบรม ประชุมวิชาการ ศึกษาดูงานหรือเรียนรู้วิธีการทำงานจากองค์ความรู้ใหม่ๆ ที่ได้มีการพัฒนามากขึ้น

7.2 การได้รับข้อมูลข่าวสาร หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลได้รับข่าวสาร ข้อเท็จจริง ข้อมูลที่จำเป็น ได้รับทราบนโยบายและการดำเนินงานของหน่วยงาน หรือเหตุการณ์ที่จำเป็นหรือเหตุการณ์เปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในหน่วยงานอย่างสม่ำเสมอ สามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหาการปฏิบัติงาน ซึ่งช่วยให้การปฏิบัติงานคล่องตัวและมีประสิทธิภาพ รวมไปถึงการประเมินผลย้อนกลับที่ช่วยให้การพัฒนาการเรียนการสอนเกิดสมรรถนะที่ดี

7.3 การได้รับทรัพยากร หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลได้รับสิ่งเอื้ออำนวยความสะดวก ทั้งการเงิน วัสดุอุปกรณ์ในการเพิ่มความสะดวกรวดเร็วในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เช่นอุปกรณ์ทางการแพทย์ คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ เป็นต้น

7.4 การได้รับอิสระ หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลมีเสรีภาพในการคิดและการกระทำ มีอิสระในการแสวงหาแนวทางในการปฏิบัติงาน และควบคุมการกระทำของตนเองตามขอบเขตของวิชาชีพ

8.ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ในการที่จะกระทำพฤติกรรมของตนเองตามบทบาทอาจารย์พยาบาลที่มีสมรรถนะด้านบทบาทการสอนที่ดี มีคุณภาพ ได้สำเร็จ เมื่อมีปัญหาและอุปสรรคก็มีความเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถที่จะแก้ไขให้สำเร็จลุล่วงได้

9.ความรับผิดชอบในงาน หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลมีความมุ่งมั่น ตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความผูกพัน พากเพียร และความละเอียด รอบคอบ ตั้งใจที่จะทำงานในหน้าที่ที่มีต่อตนเองและสังคมเพื่อให้บรรลุผลสำเร็จตามความมุ่งหมาย ไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค ยอมรับผลการกระทำในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเต็มใจ โดยมีความรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง พยายามที่จะปรับปรุงการปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

10.พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล หมายถึง ความรู้ ทักษะและพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสามารถของอาจารย์พยาบาล โดยครอบคลุมสมรรถนะหลักของอาจารย์พยาบาล 8 ด้าน ดังนี้

1.การสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา หมายถึง อาจารย์พยาบาลสามารถจัดการสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอน การทดลอง การปฏิบัติการทางคลินิก ที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพและประสบความสำเร็จทางการศึกษาตามหลักสูตร มีการจัดกระบวนการสอนที่ให้ความสำคัญต่อธรรมชาติ ความแตกต่างและภูมิหลังของนักศึกษา มีความสามารถในการสื่อสารและใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการสอน

2.การสนับสนุนให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเอง หมายถึง อาจารย์พยาบาลสามารถสื่อสารและจัดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยมีเป้าหมายเพื่อกระตุ้นเตือนนักศึกษาให้มีการพัฒนาตนเองในด้านกระบวนการคิด เจตคติ มีจิตสำนึกต่อวิชาชีพ ให้เข้าสู่วิชาชีพพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีการจัดหาทรัพยากรทางการศึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการ การเรียนรู้ของนักศึกษา การปฏิบัติตนหรือการวางตัวให้เป็นแบบอย่างที่ดีเพื่อเป็นแม่แบบให้กับนักศึกษา

3.ความสามารถในการใช้วิธีการวัดและประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความสามารถในการออกแบบวิธีวัดและประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากกรณีตัวอย่าง (case) ทั้งการตั้งคำถาม โจทย์ เพื่อการตอบด้วยวาจา และการเขียนการนำข้อมูลจากข้อสอบมาประเมินผลการเรียนของนักศึกษา โดยคำนึงถึงมาตรฐานและข้อกำหนดของสถาบัน

4.การมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความสามารถในการออกแบบและประเมินหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อตอบสนองนโยบายการ

ประกันคุณภาพการศึกษาของสถาบันและมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล เพื่อเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถออกไปทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

5.ภาวะผู้นำ หมายถึง อาจารย์พยาบาลแสดงบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบทการเปลี่ยนแปลงทางสังคมและสุขภาพ การมีส่วนร่วมกับทีมในสถาบันการศึกษา และทีมสุขภาพในสถานบริการทั้งในระดับท้องถิ่น และระดับประเทศ เพื่อบูรณาการนวัตกรรมภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดีในการศึกษา

6.การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความสามารถในการจัดการเรียนการสอน โดยคำนึงถึงหลักการประกันคุณภาพการศึกษาในสถาบัน การนำข้อมูลการประเมินประสิทธิภาพการเรียนของนักศึกษา มาปรับปรุงเนื้อหาวิชา การสอน การพัฒนาสื่อและกิจกรรมการสอน

7.ด้านวิชาการ หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความสามารถในการเขียนบทความวิชาการ การทำวิจัยเพื่อเป็นเอกสารประกอบการสอน และนำผลการวิจัยลงพิมพ์เผยแพร่ในวารสารวิชาการพยาบาลทั้งในและนอกสถาบัน รวมทั้งการเข้าร่วมประชุมวิชาการพยาบาลเพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเอง

8.การจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความสามารถในการจัดสภาพแวดล้อมการศึกษาเพื่อพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา มีความสามารถในการควบคุมวินัยในชั้นเรียน มีความสามารถในการพัฒนาเครือข่าย ประสานความร่วมมือ เพื่อส่งเสริมการจัดการศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ประโยชน์ที่ได้รับจากการวิจัย

1.สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางในการสรรหา คัดเลือกพยาบาลเข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพด้านการสอน และวิทยากร ประเมินผลการปฏิบัติงาน และใช้เป็นแนวทางในการกำหนดและพัฒนาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ให้สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษาพยาบาล

2.สามารถนำผลการวิจัยมาเป็นแนวทางสำหรับผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในการจัดทำแผนพัฒนาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล แนวทางในการส่งเสริมหรือจัดฝึกอบรมเพิ่มเติม ตลอดจนเพิ่มพูนสมรรถนะที่สำคัญของอาจารย์พยาบาล

3.เป็นข้อมูลให้อาจารย์พยาบาล ทราบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้จากการประเมินด้วยตนเอง เพื่อใช้เป็นแนวทางพัฒนาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลที่จำเป็นตามบทบาทของอาจารย์พยาบาล

4.เป็นข้อมูลในการแก้ไข้ปัญหาและอุปสรรคเกี่ยวกับการพัฒนาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล

บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันการศึกษาเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาเป็นแนวทางและสร้างกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

1.แนวคิดเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล

1.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

1.2 แนวคิดการจัดการเรียนรู้

1.3 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน

1.4 ความสามารถของอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนรู้

1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล

1.6 ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมการจัดการเรียนรู้

2.แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.2 ทฤษฎีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.3 องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

3.แนวคิดเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

3.1 ความหมายการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

3.2 ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

3.3 แหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม

3.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการได้สนับสนุนทางสังคม

4.แนวคิดเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4.1 แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

- 4.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน
- 4.3 วิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน
- 5. แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
 - 5.1 ความหมายของความรับผิดชอบ
 - 5.2 ความสำคัญของความรับผิดชอบ
 - 5.3 ประเภทของความรับผิดชอบ
 - 5.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล
 - 5.5 การพัฒนาและปลูกฝังความรับผิดชอบ
 - 5.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบ

1. แนวคิด การจัดการเรียนรู้และพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้

สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละสถาบันอาจมีความแตกต่างกันในด้านปรัชญา พันธกิจ โครงสร้าง การบริหารอัตรากำลังของอาจารย์พยาบาล หรือสภาพแวดล้อมทางการศึกษา แต่สถาบันอุดมศึกษาที่มีการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ในทุกสถาบันนั้น มีความคล้ายคลึงกันในด้านของหลักสูตรที่มุ่งเน้นผลิตบุคลากรทางการพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนองต่อนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวิชาการ มุ่งเน้นจัดการศึกษาที่มีคุณภาพโดยการสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา รวมทั้งสร้างเสริมประสบการณ์ทักษะทางวิชาชีพ เตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

1.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

สถาบันการศึกษาพยาบาล จำเป็นต้องมีการกิจหลักอย่างน้อย 4 การกิจ คือ 1) การสอนและการนิเทศ สถาบันการศึกษาต้องมีการเรียนการสอนและการนิเทศ โดยจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่ได้ผ่านความเห็นชอบ หรือที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล มีการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบและได้มาตรฐาน ผู้สอน ผู้เรียน และปัจจัยเกื้อหนุนการจัดการศึกษา 2) การบริการวิชาการ สถาบันการศึกษาต้องมีการบริการวิชาการแก่สังคม โดยกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนงาน โครงการ การดำเนินงาน และมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 3) การวิจัย สถาบันการศึกษาต้องมีการวิจัย โดยกำหนดนโยบาย

วัตถุประสงค์ แผนงาน โครงการและระบบในการสนับสนุน ส่งเสริมการวิจัย และการสร้างองค์ความรู้ในลักษณะอื่น มีการเผยแพร่ผลงานสู่สังคมและมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง 4) การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สถาบันการศึกษาต้องมีการทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรมของชาติ โดยกำหนดนโยบาย วัตถุประสงค์ แผนงาน โครงการ การดำเนินงาน และมีการประเมินผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง (สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา 2550:2)

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต นักศึกษาจะต้องศึกษาเป็นเวลา 4 ปี โดยศึกษาทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ซึ่งจะช่วยให้ นักศึกษามีกิจกรรมในการแก้ปัญหา (problem solving) โดยอาศัยความรู้ทางวิทยาศาสตร์ เป็นพื้นฐานทำให้นักศึกษามองเห็นปัญหาและเลือกแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ปัญหาย่างแท้จริง (Abdella 1960:18, อ้างถึงใน อรทิพา ส่องศิริ 2537:7) โดยจัดประสบการณ์เป็น 2 ลักษณะคือ ภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ

1.1.1 การศึกษาภาคทฤษฎี เป็นการศึกษาความรู้พื้นฐานทางวิทยาการทั่วไป และความรู้ในวิชาชีพพยาบาลโดยตรง การให้ความรู้มุ่งเน้นด้านเนื้อหาวิชา ซึ่งผู้เรียน และผู้สอนจะต้องเข้าใจหลักสูตรอย่างกระจ่างชัดตั้งแต่ปรัชญาของหลักสูตร วัตถุประสงค์ของหลักสูตรและเนื้อหาสาระของหลักสูตรเพื่อนำหลักการ กฎ ทฤษฎี และความรู้ต่างๆ ตามหลักสูตรไปประยุกต์ในการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นความรู้ การสอนเพื่อแก้ปัญหา และการเรียนรู้ด้วยตนเอง

1.1.2 การศึกษาภาคปฏิบัติ เป็นประสบการณ์ที่สำคัญมาก ทางสถาบันการศึกษาจัดขึ้นเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสดำเนินการประสบการณ์จริงควบคู่ไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และต่อการปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย และระหว่างการศึกษาปฏิบัติ สิ่งนี้นักศึกษาจะได้ คือ การเพิ่มพูนความสามารถในการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ความสามารถในการปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานและเข้ากับสถานการณ์ใหม่ๆ รู้จักอดทน เสียสละ มีความเมตตา กรุณา และมีความรับผิดชอบ รู้จักจัดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่จะแก้ไขปัญหาต่างๆ ได้มีการพัฒนาทางบุคลิกภาพ และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ การเรียนการสอนในขั้นนี้จึงเป็นการเตรียมผู้เรียนให้มีความรู้ มีความสามารถ และมีความพร้อมที่จะไปฝึกภาคปฏิบัติ

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งเน้นให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติตลอดหลักสูตรการศึกษา 4 ปี หลักสูตรในชั้นปีที่ 1 และชั้นปีที่ 2 มุ่งเน้นการศึกษาพื้นฐานทั่วไป รวมทั้งพื้นฐานทางวิชาชีพเพื่อที่นักศึกษาจะสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 4 ที่มุ่งเน้นการศึกษาภาคทฤษฎีในหมวดวิชาชีพ และเน้นการฝึกภาคปฏิบัติควบคู่กันไปเพื่อให้นักศึกษาเกิดความคิดรวบยอดในการนำไปปฏิบัติงานจริงเมื่อจบการศึกษาต่อไป ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนในสาขาวิชาการพยาบาล จึงต้องมีพฤติกรรมจัดการ

การเรียนรู้ที่ดีมีประสิทธิภาพและทันสมัย สอดคล้องกับหลักสูตรทางการศึกษา ส่งผลต่อการผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพออกสู่สังคม

1.2 แนวคิดการจัดการการเรียนรู้

ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550) ที่ระบุไว้ในหมวดที่ 4 แนวการจัดการศึกษามาตรา 34 ดังนี้ 1) การจัดการศึกษาต้องเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถในการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ 2) บูรณาการความรู้ คุณธรรม และกระบวนการเรียนรู้ตามความเหมาะสม 3) เน้นหาความรู้และประสบการณ์ที่เกี่ยวกับตนเอง และความสัมพันธ์ของตนเองกับสังคม ทักษะทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี ด้านคณิตศาสตร์ ด้านภาษา และทักษะในการประกอบอาชีพ 4) แนวทางในการจัดกระบวนการเรียนรู้ จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมสอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลให้มีการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ และการประยุกต์ ความรู้ด้านต่างๆ อย่างได้สัดส่วนและสมดุลกัน ส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และความรอบรู้ ผู้เรียนและผู้สอนเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อการเรียนการสอนและแหล่งวิทยาการประเภทต่างๆ การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2550:2)

การจัดการเรียนรู้ หมายถึง การกำหนดจุดหมาย สาระของกิจกรรม แหล่งเรียนรู้ สื่อการเรียนและการวัดประเมินผล ที่มุ่งพัฒนา “คน” และ “ชีวิต” ให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้เต็มความสามารถ สอดคล้องกับความถนัดความสนใจ และความต้องการของผู้เรียน โดยกิจกรรมการเรียนรู้คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้สัมผัสและสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ได้ค้นคว้า ทดลอง ปฏิบัติ แลกเปลี่ยนเรียนรู้จนค้นพบสาระสำคัญของบทเรียน ได้ฝึกวิเคราะห์ วิเคราะห์สร้างสรรค์จินตนาการและสามารถแสดงออกได้ชัดเจนมีเหตุผล ผู้สอนจำเป็นต้องเปลี่ยนวัฒนธรรมการทำงานจากครูผู้สอน ผู้ชี้แนะ ผู้ถ่ายทอด มาเป็นผู้นำการเรียนรู้ เป็นผู้อำนวยความสะดวก ช่วยเหลือ ส่งเสริม สนับสนุนให้ผู้เรียน แสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง ซึ่งมียุทธศาสตร์ที่สำคัญคือ ผู้เรียนได้เรียนรู้จากการลงมือปฏิบัติด้วยตนเอง มีหลักการสำคัญคือ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2550:5)

1. ผู้สอนมีความเชื่อพื้นฐานว่าผู้เรียนทุกคนเรียนรู้ได้ และมีพื้นฐานของความรักความเข้าใจ ผู้สอนจึงเรียนรู้ไปพร้อมกับผู้เรียน และพร้อมเอื้ออำนวยความสะดวก จัดบรรยากาศให้เอื้อต่อการ

แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีอิสระในการคิด ได้ลงมือปฏิบัติจริง ผู้สอนพร้อมให้คำปรึกษาให้กำลังใจ เสริมแรงให้ผู้เรียนมีความเชื่อมั่นว่าตนเองมีศักยภาพในการเรียนรู้

2. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ยึดหลักการพัฒนาผู้เรียนให้ถึงศักยภาพสูงสุด คือ ผู้เรียนได้พัฒนาตนทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์และสังคม หลังเรียนหรือหลังทำกิจกรรมมีความรู้สึที่ดีเกี่ยวกับตนเอง ภาคภูมิใจในผลการปฏิบัติ

3. การยึดชีวิตจริงผู้เรียนเป็นหลักในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เน้นให้ผู้เรียนมีศักยภาพในการคิดเชิงระบบ และคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีรูปแบบการคิดของตนเอง ค้นพบตนเอง

4. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ยึดหลักความแตกต่างระหว่างบุคคล

5.การจัดประสบการณ์โดยใช้คุณธรรมนำความรู้ บูรณาการคุณธรรมในการจัดประสบการณ์ทุกกลุ่มสาระการเรียนรู้ และทุกขั้นตอนในการจัดการเรียนรู้ ถือว่าผู้สอนทุกคนมีหน้าที่พัฒนาผู้เรียนให้ประพฤติดนยึดหลักคุณธรรมและพัฒนาตนให้มีค่านิยมอันพึงประสงค์

อุษณีย์ โพธิสุข (2543:40) กล่าวว่าไว้ว่า ผู้สอนจะต้องปรับเปลี่ยนบทบาทการสอนจากผู้สอนเป็นศูนย์กลางมาเป็นการมุ่งให้ความสำคัญต่อตัวผู้เรียน ให้ผู้เรียนมีบทบาทต่อการเรียนรู้ของตนเอง โดยกลยุทธ์ในการสอนแบบใหม่เพื่อการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ต้องมีกระบวนการดังนี้

1. มีกิจกรรมหลากหลายที่ตอบสนองความแตกต่างระหว่างบุคคลได้
2. การสอนที่เน้นการเรียนรู้ที่พัฒนาทักษะการคิดระดับสูง เช่น การคิดวิเคราะห์โดยใช้หลักเหตุผล ตรรกะ การแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์
3. การสอนแบบบูรณาการวิชาต่างๆเข้าด้วยกัน
4. ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของตน มีสิทธิกำหนดทิศทางในการเรียนรู้
5. ผู้เรียนต้องมีส่วนร่วมทั้งสังคม และสังคม/ชุมชนต้องมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา
6. การพัฒนาหลักสูตร การวางแผน การสอนและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่สอดคล้องกัน

นอกจากนี้กรมวิชาการ (2543:2) ยังได้กำหนดวิสัยทัศน์เกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ เพื่อให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะกระบวนการคิด ให้คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ โดยสอดคล้องและบูรณาการไปในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ดังนี้

- 1.บรรยากาศสดใส ช่วยมองไกลใฝ่เรียนรู้
- 2.ครูยุคใหม่
- 3.สุขใจที่คิด สุขจิตที่อารมณ์
- 4.สัมพันธภาพเกิดได้ด้วยใจครู

5.เอาใจใส่ใกล้ชิด ปัญหาหิยาจะคล้คลาย

6.รู้จักและเห็นคุณค่าในตนเอง

7.ทุกวิชามีค่าอิ่ง

8.ผู้เรียนเป็นสุข ครูก็สุขด้วย

9.สำเร็จได้ ใจเป็นสุข

จะเห็นได้ว่าการจัดการการเรียนรู้ เป็นความพยายามในการจัดการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้ประโยชน์สูงสุด เป็นคนดี มีสติปัญญาและมีความสุข โดยการดำเนินการทุกวิถีทางที่สอดคล้องกับความสนใจ ความถนัด ความต้องการและสภาพชีวิตจริงของผู้เรียน เป็นการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะต้องเป็นผู้ลงมือเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง ดังนั้นการที่อาจารย์พยาบาลให้ความสำคัญกับการจัดการการเรียนรู้ ก็ย่อมจะส่งผลดีต่อนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกำลังสำคัญของระบบสาธารณสุข เป็นการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะต้องเป็นผู้ลงมือเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง

1.3 คุณสมบัติของอาจารย์ผู้สอน

อาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ต้องมีคุณสมบัติตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล 2551:5) ดังต่อไปนี้

1.3.1 คุณสมบัติทั่วไป

1.3.1.1 มีใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์
ชั้นหนึ่ง

1.3.1.2 ไม่เคยได้รับโทษจำคุกโดยคำพิพากษาถึงที่สุดให้จำคุก เว้นแต่เป็นโทษจำคุกในความผิดที่กระทำโดยประมาท หรือความผิดลหุโทษ

1.3.1.3 ไม่เป็นโรคต้องห้ามตามที่สภาการพยาบาลกำหนด

1.3.1.4 ไม่เป็นบุคคลล้มละลาย

1.3.1.5 ไม่เป็นคนวิกลจริต คนไร้ความสามารถหรือคนเสมือนไร้
ความสามารถ

1.3.2 วุฒิการศึกษาและประสบการณ์

1.3.2.1 ปริญญาโท หรือปริญญาเอกทางการพยาบาล หรือวิทยาศาสตร์
สุขภาพ และมีประสบการณ์การสอนไม่น้อยกว่า 1 ปี ในสถาบันอุดมศึกษา หรือ

1.3.2.2 ปริญญาโท หรือปริญญาเอกสาขาอื่น และมีประสบการณ์การสอน
ไม่น้อยกว่า 2 ปี ในสถาบันอุดมศึกษา หรือ

1.3.2.3 ปริญญาตรี หรือเทียบเท่าทางการพยาบาล หรือการพยาบาลและ
ผดุงครรภ์ และมีประสบการณ์การสอนไม่น้อยกว่า 3 ปี ในสถาบันอุดมศึกษา

1.4 ความสามารถของอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนรู้

ความสามารถของอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนรู้นั้น ไม่ได้ส่งผลต่อองค์กรหรือ
สถาบันเพียงอย่างเดียวแต่ยังส่งผลไปถึงนักศึกษาพยาบาลและยังส่งผลไปถึงประชาชนในระบบ
บริการสุขภาพที่นักศึกษาพยาบาลต้องออกไปให้บริการอีกด้วย

สุรางค์ ไคว์ตระกูล (2537:32) กล่าวว่า ครูอาจารย์ที่ดีและมีประสิทธิภาพจะต้องมี
คุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. เป็นนักมนุษยวิทยา (Humanistic) คือ เป็นผู้ที่ยอมรับผู้เรียนอย่างจริงใจ ให้ความอบอุ่น
มีความเข้าใจผู้เรียน มีความยุติธรรม เป็นกันยายนมิตร ผู้เรียนจะมีความรู้สึกว่าเป็นที่พึงเสมอทั้ง
ยามสุขและยามทุกข์ และเป็นผู้ที่พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือผู้เรียนเสมอ

2. เป็นผู้ตระหนักรู้ (Aware) เกี่ยวกับความรู้สึกของตนเองเป็นอย่างไร และมีความเต็มใจที่
จะแสดงออกให้ผู้อื่นทราบ ตามความเป็นจริงครูเป็นผู้ที่ผู้เรียนเชื่อถือได้โดยสนิทใจ (Genuiness)

3. เป็นผู้ที่มีความรู้สึกไวต่อความรู้สึกของผู้เรียน รู้จักเอาใจเขามาใส่ใจเรา (Empathy) และ
สามารถที่จะเข้าใจว่าทำไมผู้เรียนรู้สึกหรือมีความคิดเห็นต่อเหตุการณ์บางสิ่งบางอย่างเช่นนั้น

4. มีความเข้าใจและยอมรับผู้เรียนว่าเป็นปัจเจกบุคคล ยอมรับข้อดีและข้อเสียของผู้เรียนทำ
ให้ผู้เรียนมีความรู้สึกว่าเป็นคนของตัวเองแม้จะไม่ใช่นักเรียนที่มีความประพฤติที่สมบูรณ์ ครูก็ยอมรับและให้
ความเชื่อถือไว้วางใจ ทำให้มีความหวังว่าตนมีโอกาพัฒนาให้เป็นบุคคลที่สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

5. ผู้สอนที่ดีต้องเป็นกัลยาณมิตรของผู้เรียน ตามคุณลักษณะของผู้สอนที่เรียกว่า
คุณลักษณะของกัลยาณมิตร 7 ลักษณะ คือ

5.1 ความน่ารัก ผู้เรียนรู้สึกไว้วางใจและสนิทสนม

5.2 ความน่ารักพ เข้าใกล้แล้วผู้เรียนรู้สึกอบอุ่นใจเป็นที่พึ่งและปลอดภัย

5.3 ความน่ายกย่อง เป็นผู้ที่มีความรู้ ภูมิปัญญาอย่างแท้จริง

5.4 รู้จักพูด ให้คำแนะนำ ดักเตือน และเป็นที่ปรึกษาที่ดี

5.5อดทนต่อถ้อยคำ โดยพร้อมที่จะรับฟังคำซักถามต่างๆ อยู่เสมอด้วยความอดทน

ไม่เบื้อ

5.6 กล่าวชี้แจงแถลงเรื่องต่างๆ ที่ลึกซึ้งได้

5.7 ไม่ชักจูงไปในทางที่เสื่อมเสีย

ณรงค์ รมณียกุล (2543:43) กล่าวถึงผู้สอนที่ประสบผลสำเร็จและมีความสุขต่อการทำ
หน้าที่ของครูผู้สอน ควรประกอบด้วยคุณลักษณะดังนี้

1. มีความรัก ความศรัทธาในบทบาทของความเป็นครูหรือวิชาชีพครู พร้อมทั้งจะเสียสละ แรงกาย ความคิดและการกระทำ มีความรู้สึกรักมีใจในคำว่า ครู จึงพยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติม เสมอเพื่อนำไปใช้ในการเรียนการสอนเป็นนิจ สร้างสรรค์หรือแสวงหาวิธีการใหม่ๆ นำมา ปรับปรุงและพัฒนาการ จัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้เกิดขึ้นกับผู้เรียนอย่างสม่ำเสมอ

2. มีความเมตตา กรุณา ความรักเอื้ออาทรต่อผู้เรียนมุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์การ เรียนรู้จากกิจกรรมต่างๆ มีลักษณะของการมองโลกในแง่ดี มองเห็นความแตกต่างกันระหว่าง ผู้เรียน ว่ามีการเรียนรู้และพัฒนาในการกระทำได้ไม่เท่ากัน ผู้สอนจึงจำเป็นต้องให้ความเมตตา ชี้นำ ให้คำปรึกษาที่เหมาะสม ให้กำลังใจผู้เรียน บุคลิกของครูจึงต้องเยือกเย็น สุขุมและอ่อนโยน

3. มีความขยันหมั่นเพียร ในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อจัดกิจกรรมการเรียน การสอนไว้วางหน้า เพื่อให้เกิดความมั่นใจในความถูกต้องตามหลักวิชาการ ใช้เวลาให้เกิด ประโยชน์

4. มีบุคลิกภาพที่ดี สุภาพเรียบร้อย พุดจามีสัมมาคารวะ ประพฤติตนเหมาะสมแก่กาลเทศะ การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย สุขภาพกาย สุขภาพจิตดี เข้าใจจิตวิทยาตามวัยและวุฒิภาวะของผู้เรียน

National League for Nursing (National League for Nursing 2006, อ้างถึงใน จินตนา กล่อมศิริ 2549:35) กำหนดความสามารถหลักของอาจารย์พยาบาล (Core competencies of nurse educators) ไว้ 8 ด้าน ซึ่งสอดคล้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ดังนี้

1. สนับสนุนการเรียนรู้

อาจารย์พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนการสอน การทดลอง เชิงปฏิบัติการ การปฏิบัติทางคลินิกที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้และประสบความสำเร็จ ในการใช้สติปัญญา และผลลัพธ์ทางด้านจิตสังคม อาจารย์พยาบาลต้องมีสมรรถนะในการ สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาอย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

1.1 กำหนดกลยุทธ์ในการเรียนการสอนที่เหมาะสม กับความต้องการของผู้เรียน พิจารณาผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้เรียน เนื้อหา และบริบท

1.2 มีกลยุทธ์การสอนในการจัดการศึกษาเกี่ยวกับทฤษฎีขั้นพื้นฐานและการใช้ หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์

1.3 ตระหนักถึงความแตกต่างด้านวัฒนธรรม เพศและประสบการณ์ของผู้เรียน เนื่องจากมีอิทธิพลต่อการเรียนการสอน

1.4 บูรณาการและพัฒนาการสอนของตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อสนับสนุนการ เรียนรู้ของผู้เรียน

1.5 ใช้และมีทักษะเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศ เพื่อนำมาสนับสนุนกระบวนการเรียนการสอน

1.6 ฝึกทักษะการพูด การเขียน และการติดต่อโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ ทั้งตนเองและผู้อื่นรวมทั้งสามารถที่จะคิดในบริบทต่างๆที่มีความหลากหลาย

1.7 มีรูปแบบการคิดเชิงสร้างสรรค์และสะท้อนความคิด

1.8 สร้างโอกาสให้กับผู้เรียน ได้พัฒนาการคิดเชิงสร้างสรรค์

1.9 แสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสอน สร้างแรงจูงใจให้กับนักศึกษา

1.10 แสดงให้เห็นถึงความสนใจและความนับถือผู้เรียน

1.11 ใช้บุคลิกลักษณะส่วนบุคคล (การดูแล ความเชื่อมั่น ความอดทน ความยืดหยุ่น) เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ของผู้เรียน

1.12 พัฒนาสัมพันธภาพของการทำงานเป็นทีมทั้งกับนักศึกษา ผู้ร่วมงานและบุคลากรในคลินิก เพื่อส่งเสริมสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในเชิงบวก

1.13 คงไว้ซึ่งองค์ความรู้ด้านวิชาชีพที่จำเป็นในการช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมความพร้อมในการปฏิบัติการพยาบาล

1.14 เป็นแบบอย่างที่ดีของวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้เป็นแบบอย่าง

2. การสนับสนุนให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเอง

อาจารย์พยาบาลต้องตระหนักว่าตนเองมีความรับผิดชอบในการช่วยให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเองสู่วิชาชีพพยาบาลและสร้างความมีคุณค่า ประพฤติได้ตามบทบาทที่ถูกคาดหวังให้มากที่สุด โดยสนับสนุนให้นักศึกษาพัฒนาตนเองและสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้

2.1 ค้นหารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาแต่ละคน และจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับนานาประเทศ การเรียนรู้ในวัยผู้ใหญ่ ความแตกต่างด้านวัฒนธรรม พิจารณาการศึกษาที่สูงอยู่แล้ว และที่มีความเสี่ยง

2.2 จัดหาทรัพยากรให้กับนักศึกษา เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้รับการตอบสนองการเรียนของนักศึกษาแต่ละคน

2.3 ให้คำปรึกษากับนักศึกษาเกี่ยวกับกลยุทธ์ ที่จะนำสู่ความสำเร็จด้านวิชาชีพตามเป้าหมายของนักศึกษา

2.4 สร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทตามความคาดหวังของสังคม และสนับสนุนให้นักศึกษาได้สะท้อนเห็นตัวเองและบุคลิกภาพตามที่ตนเองกำหนดเป้าหมายไว้

2.5 ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีพัฒนาการด้านการใช้สติปัญญา จิตใจ และอารมณ์

2.6 ตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่จะมีผลต่อผลลัพธ์การเรียนรู้

2.7 สามารถช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถของตนเองโดยผสมผสานจากการคิด การประเมินตนเอง และเพื่อนประเมิน

2.8 เป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมกรรมการประกอบอาชีพ องค์กร ซึ่งเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาได้เรียนรู้

3. มีความสามารถในการใช้กลยุทธ์การประเมินการเรียนการสอน

อาจารย์พยาบาลต้องใช้กลยุทธ์ในการประเมินผลการเรียนของนักศึกษาที่หลากหลายไม่ว่าจะเป็นประเมินในห้องเรียน ห้องปฏิบัติการและในคลินิก สามารถใช้กลยุทธ์การประเมินและประเมินผลที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้

3.1 ทบทวนการประเมินและประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยอยู่บนหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์

3.2 มีการใช้กลยุทธ์การประเมินและประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนที่หลากหลายทั้งด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์

3.3 ใช้กลยุทธ์การประเมินผลลัพธ์โดยอยู่บนหลักฐานความรู้เชิงประจักษ์ที่เหมาะสมกับนักศึกษาและเป้าหมายการเรียนรู้

3.4 จัดด้านเวลา โครงสร้าง เพื่อสะท้อนความคิดของผู้เรียน

3.5 แสดงทักษะในการออกแบบและการใช้เครื่องมือ ในการประเมินการปฏิบัติทางคลินิกของนักศึกษา

4. การมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร

อาจารย์พยาบาลมีหน้าที่รับผิดชอบในการประเมินผลหลักสูตรและออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพให้สอดคล้องกับแนวโน้มทางด้านสุขภาพ เพื่อเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถออกไปทำหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ การมีส่วนร่วมในการออกแบบหลักสูตรและประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตรของอาจารย์พยาบาล มีดังนี้

4.1 สร้างความมั่นใจว่าหลักสูตรสะท้อนให้เห็นถึงปรัชญา พันธกิจ การพยาบาลในปัจจุบันและอนาคต เพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชนและสังคม ที่มีความต้องการการดูแลที่มีความซับซ้อนและที่มีสภาพแวดล้อมด้านวัฒนธรรมการดูแลที่แตกต่างกัน

4.2 สร้างความมั่นใจว่าหลักสูตรสะท้อนให้เห็นถึงปรัชญาและพันธกิจของหลักสูตรการพยาบาลทั้งในปัจจุบัน และอนาคตที่มีความต้องการที่ซับซ้อน

4.3 แสดงความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตร การกำหนดผลลัพธ์ของหลักสูตร พัฒนาความสามารถทั้งในการเขียนวัตถุประสงค์ และการคัดเลือกกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมและกลยุทธ์การประเมินผลที่เหมาะสม

4.4 ออกแบบหลักสูตร และตัดสินใจจัดทำหลักสูตรต้องทำอยู่บนพื้นฐานหลักเกณฑ์ การศึกษาทฤษฎีและงานวิจัย

4.5 ทบทวนวรรณกรรมโดยใช้ข้อมูลพื้นฐานจากการประเมินผลลัพธ์ของหลักสูตร ความต้องการการเรียนรู้ สังคม และแนวโน้มการดูแลสุขภาพ

4.6 การทบทวนหลักสูตรควรใช้กลยุทธ์และทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงที่เหมาะสม

4.7 สร้างและคงไว้ในการมีส่วนร่วมทางคลินิกเพื่อสนับสนุนให้บรรลุเป้าหมาย การศึกษา

4.8 ประสานความร่วมมือกับองค์กรภายนอกในการปรับหลักสูตร

4.9 ออกแบบและประเมินรูปแบบการจัดโปรแกรมเพื่อส่งเสริมคุณภาพของ โปรแกรมอย่างต่อเนื่อง

5. ด้านภาวะผู้นำ

อาจารย์พยาบาลมีหน้าที่เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีภาวะผู้นำในการสร้างการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคต การทำหน้าที่ในการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงและภาวะผู้นำของ อาจารย์พยาบาล ดังนี้

5.1 คำนึงถึงรูปแบบวัฒนธรรมเมื่อต้องการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

5.2 บูรณาการนวัตกรรมมาใช้

5.3 มีส่วนร่วมกับทีมในสถาบันการศึกษา และสถานบริการทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ และระหว่างประเทศ

5.4 ใช้กลยุทธ์การเปลี่ยนแปลงองค์กรที่เหมาะสม

5.5 ส่งเสริมการปฏิบัติงานโดยใช้แนวกรรมการปฏิบัติงาน ภายใต้สภาพแวดล้อม การศึกษา

5.6 พัฒนาทักษะภาวะผู้นำและการปฏิบัติเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง

5.7 ใช้บทบาทภาวะผู้นำในการเปลี่ยนแปลงและจัดการ ส่งเสริมการมีส่วนร่วมในการบริหาร

6. การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

อาจารย์พยาบาลต้องพัฒนาสมรรถนะของตนเองในบทบาทการจัดการเรียนการสอนที่ จำเป็นให้คงอยู่ ดังนี้

- 6.1 แสดงให้เห็นความมุ่งมั่นการเรียนรู้ตลอดชีวิต
- 6.2 ตระหนักว่าการพัฒนาอาชีพมีความจำเป็นและกิจกรรมการนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง
- 6.3 มีส่วนร่วมในการพัฒนาวิชาชีพ โดยพัฒนาตนเองให้แสดงบทบาทได้อย่างมีประสิทธิภาพ
- 6.4 สร้างความสมดุลระหว่างบทบาทครู นักวิชาการและการให้บริการตามบทบาทของอาจารย์พยาบาล และสมาชิกของสถาบันการศึกษา
- 6.5 ใช้ข้อมูลย้อนกลับที่ได้รับจากการประเมินตนเอง การประเมินจากนักศึกษาและผู้บริหารประเมิน มาพัฒนาบทบาทของตนเองให้มีประสิทธิภาพ
- 6.6 บูรณาการกิจกรรมเข้าสู่กิจกรรมตามบทบาททางสังคมของตนเอง
- 6.7 ใช้ความรู้ด้านกฎหมายและจริยธรรมในการจัดการศึกษาในระดับที่สูงขึ้น รวมทั้งการออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนตามนโยบายและระเบียบปฏิบัติ สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา และสภาพแวดล้อมด้านการศึกษา
- 6.8 เป็นพี่เลี้ยงและสนับสนุนเพื่อนร่วมงาน
- 7. ด้านวิชาการ
 - อาจารย์พยาบาลต้องมีความรู้ด้านวิชาการที่เกี่ยวข้องกับบทบาทของตนเองและการสอน โดยบูรณาการความรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้
 - 7.1 เขียนวรรณกรรมการออกแบบโปรแกรมการสอน เกี่ยวกับการใช้หลักฐานความรู้เชิงประจักษ์และการประเมินผลการปฏิบัติงาน
 - 7.2 สร้างจิตวิญญาณเกี่ยวกับการสอน การเรียนรู้ พัฒนานักศึกษา ประเมินวิธีการและบทบาทด้านอื่นๆ
 - 7.3 ออกแบบและปฏิบัติกิจกรรมด้านวิชาการเพื่อสร้างความเชี่ยวชาญในส่วนที่ตนเองมีความเชี่ยวชาญ
 - 7.4 เผยแพร่วิชาการความรู้ต่างๆ ด้านการพยาบาล โดยผ่านวิธีการต่างๆ
 - 7.5 แสดงทักษะการเขียนโครงการวิจัย ไม่เฉพาะงานวิจัยเท่านั้น อาจเป็นการพัฒนาโปรแกรม พัฒนานโยบาย
 - 7.6 แสดงให้เห็นถึงศักยภาพของการเป็นนักวิชาการ

8. การทำหน้าที่จัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้

อาจารย์พยาบาลต้องมีความรู้เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการศึกษาร่วมกับการปฏิบัติงานของตนเองและตระหนักถึงนโยบาย องค์กร สังคม และแรงผลักดันด้านเศรษฐกิจที่มีผลกระทบต่อบทบาทของตนเอง ดังนี้

8.1 ใช้ความรู้ทั้งในอดีต แนวโน้มในอนาคต และประเด็นที่เกี่ยวกับการศึกษามาใช้ในการตัดสินใจ

8.2 ศึกษาว่าสังคม เศรษฐกิจ นโยบายและปัจจัยด้านองค์การมีผลต่อการจัดการศึกษาโดยทั่วไป

8.3 พัฒนาเครือข่าย ประสานความร่วมมือ และผู้ร่วมงานเพื่อส่งเสริมการจัดการศึกษาพยาบาลชุมชน

8.4 ศึกษาเป้าหมายด้านวิชาชีพในประเด็นเกี่ยวกับการศึกษาทางการพยาบาล พันธกิจขององค์กรและหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

8.5 บูรณาการค่านิยม วิชาชีพ และการดูแลที่สร้างบรรยากาศในองค์การให้ดี พัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาและอาจารย์

8.6 สนับสนุนการพยาบาล และการศึกษาทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับนโยบาย จะเห็นได้ว่าความสามารถหลักของอาจารย์พยาบาลมีหลายด้าน จากการศึกษาในเรื่องดังกล่าวนี้ พบว่าความสามารถหลักของอาจารย์พยาบาลสอดคล้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลและย่อมที่จะส่งผลกระทบต่อผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพออกสู่สังคม เพราะพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้จะรวมถึงจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล การประสานงานในทีมสุขภาพ และการมีคุณลักษณะที่ดีของพยาบาล ที่จะส่งผลให้เป็นแบบอย่างที่ดีของนักศึกษาพยาบาลอีกด้วย

1.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ พบว่า ยังมีผู้ศึกษาในเรื่องนี้น้อย ดังนั้นผู้วิจัยจึงขอเสนองานวิจัยที่มีความคล้ายคลึงกัน ดังนี้

นันทนา น้าฝน (2527:บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วย ตามการรับรู้ และคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย โดยแบ่งพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลออกเป็น 4 ด้าน คือ ด้านการวางแผนการสอนและการนิเทศ ด้านการดำเนินการสอนและการนิเทศ ด้านการประเมินผล และด้านคุณลักษณะที่ดี ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการรับรู้และตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าพฤติกรรมการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทุกด้าน

พัฒนา รุจิโกชน (2534:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน สังกัดสำนักงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่า สมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันและอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชนที่พึงประสงค์ในทัศนะของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน ผู้บริหารและนักศึกษาทั้งโดยรวม และในรายด้านทุกด้าน มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันในทัศนะของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน ผู้บริหารและนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และสมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์อนามัยชุมชนที่พึงประสงค์ในทัศนะของอาจารย์พยาบาล ผู้บริหารและนักศึกษาโดยรวมและรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

พัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง เมื่อจำแนกตามประเภทของโรงพยาบาลพบว่าสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูงและค่าเฉลี่ยสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยจำแนกตามประสบการณ์การทำงานแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปิ่นนเรศ กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชนก กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับสูง อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ประสบการณ์การฝึกอบรม/สัมมนาฯ เจตคติและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักสูงกว่า จะมีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนสูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีปัจจัยเหล่านี้ต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เสมอจันทร์ ชีระวัฒน์สกุล และผ่องรัตน์ รัตนไทย (2544: บทคัดย่อ) ศึกษาความคาดหวังและการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยของความคาดหวังและการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวัง และการรับรู้ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ด้านความสามารถทางการพยาบาลสูงสุดเมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ 1) การเป็น

แบบอย่างที่ดี 2) การเน้นประเด็นที่สำคัญ 3) การอธิบายได้ชัดเจน และมีความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่ำสุด 3 อันดับ ได้แก่ 1) การแก้ไขข้อผิดพลาดของนักศึกษาโดยไม่ดำเนินคดี 2) นักศึกษาเข้าพบและปรึกษาได้ 3) คาดหวังกับนักศึกษาในสิ่งที่เป็นไปได้ เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่านักศึกษายาบาลมีการรับรู้ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์สูงสุด 3 อันดับ ได้แก่ 1) การมีความเชื่อมั่นในตนเอง 2) การมีความรู้กว้างขวางในสาขาที่สนใจ 3) การแสดงให้เห็นว่ามีความรอบรู้ทางการพยาบาล และมีการรับรู้ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ต่ำสุด 3 อันดับ ได้แก่ 1) การมีอารมณ์ขัน 2) การแก้ไขข้อผิดพลาดของนักศึกษาโดยไม่ดำเนินคดี 3) การไม่วิพากษ์วิจารณ์นักศึกษาต่อหน้าคนอื่น ความคาดหวังและการรับรู้ของนักศึกษายาบาลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นักศึกษายาบาลแต่ละชั้นปี มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษายาบาลแต่ละชั้นปี มีการรับรู้ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิก แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นักศึกษายาบาล 2 หลักสูตร มีความคาดหวังต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิก ด้านบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นักศึกษายาบาล 2 หลักสูตรมีการรับรู้ต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

เสริมศรี เวชชะ และทัศนีย์ เกริกกุลธร (2544:บทคัดย่อ) ศึกษาเจตคติและสมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีในเขตจังหวัดสระบุรี พบว่า อาจารย์พยาบาล นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทั้งโดยรวมและรายด้านในทิศทางบวก และผลการวิเคราะห์สมรรถนะของอาจารย์ต่อการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักโดยรวม เมื่อเปรียบเทียบความสามารถในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักตามการประเมินตนเองของอาจารย์พยาบาลกับการรับรู้ของนักศึกษาโดยรวมไม่แตกต่างกัน

โสภิต สุวรรณเวลา และคณะ (2545:บทคัดย่อ) ศึกษาประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ตรัง พบว่า ด้านการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วไปมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของรายวิชาชัดเจน ด้านวัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชาพบว่า เนื้อหาวิชาสามารถนำไปใช้ในการปฏิบัติได้มีประสิทธิภาพสูงที่สุด ด้านการดำเนินการจัดการเรียนการสอน พบว่าการเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยหรือแสดงความคิดเห็นมีประสิทธิภาพสูงสุด ด้านบุคลิกภาพและความรับผิดชอบ พบว่า การแสดงเชื่อมั่นในตนเองและมีความรับผิดชอบมีประสิทธิภาพสูงที่สุด

จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนรู้ เป็นความพยายามในการจัดเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนได้ประโยชน์สูงสุด โดยการดำเนินการให้สอดคล้องกับความสนใจ ความถนัด ความต้องการและสภาพชีวิตจริงของผู้เรียน เป็นการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะต้องเป็นผู้ลงมือเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง ดังนั้นการที่อาจารย์พยาบาลให้ความสำคัญกับการจัดการการเรียนรู้ ก็ย่อมจะส่งผลดีต่อนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกำลังสำคัญของระบบสาธารณสุข เป็นการให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะต้องเป็นผู้ลงมือเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง

1.6 ปัจจัยส่วนบุคคลและพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้

จากการทบทวนเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่า ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

อายุ

อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพัฒนาการทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สติปัญญาและสังคมของแต่ละบุคคล บุคคลที่มีพัฒนาการตามวัยที่เหมาะสมจะมีความสามารถในการปรับตัว มีความคิดริเริ่ม มีเหตุผล รับผิดชอบต่อบทบาทและหน้าที่เป็นอย่างดี สามารถเผชิญและแก้ปัญหาได้ดี (อรพรรณ ลือบุญรัชชัย 2543:12) และส่งผลทำให้พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้มีความแตกต่างกัน โดยเชื่อว่าอายุเป็นประโยชน์และสร้างความสะดวกในการเป็นผู้ปฏิบัติทางคลินิก ผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ในชีวิตมากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า และจะนำประสบการณ์ในอดีตพร้อมทั้งเหตุผลมาประกอบการปฏิบัติงานมากกว่าผู้ที่มีอายุน้อยกว่า รวมทั้งมีความสุขรอบคอบ สามารถวิเคราะห์แจกแจงถึงความเป็นไปได้ของข้อมูลที่ได้รับรู้ได้มากกว่าผู้ที่มีอายุน้อย สอดคล้องกับ ปิ่นนเรศ กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุ เจตคติและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และสอดคล้องกับสมสุข ดิลกสกุลชัย (2534, อ้างถึงใน นิตยา อินกลิ่นพันธุ์ 2539: 3) พบว่า พยาบาลที่มีอายุมากจะมีความพึงพอใจในงานโดยรวมสูงกว่าพยาบาลที่มีอายุน้อย ซึ่งจะส่งผลต่อการปฏิบัติงาน โดยทำงานด้วยความตั้งใจและมุ่งมั่นไปสู่เป้าหมาย เนื่องจากอายุของบุคคลเป็นสิ่งที่มีความสัมพันธ์โดยตรงกับพัฒนาการและระดับวุฒิภาวะ ซึ่งเมื่อพิจารณาในเรื่อง การทำงานที่มีผลงานดีมีคุณภาพ บุคคลที่มีอายุมากขึ้น วุฒิภาวะจะเจริญตามวัย ได้ทำงานกับบุคคลหลายประเภท มองชีวิตกว้างไกลครอบคลุมและลึกซึ้งมากขึ้น

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข (2528:29) ได้กล่าวว่า ในทฤษฎีการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และวัฒนธรรมเกี่ยวกับเรื่องอายุในเรื่องการยอมรับสิ่งใหม่ๆ ไว้ว่า กลุ่มคนที่มีอายุระหว่าง 20 - 25 ปี จะมีการรับสิ่งใหม่ๆ ได้เร็วกว่ากลุ่มคนที่มีอายุเกิน 50 ปีขึ้นไป และปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2535:146) ได้กล่าวว่า อายุแม้จะมีผลต่อการทำงานไม่เด่นชัด แต่อายุจะเกี่ยวข้องกับระยะเวลาและประสบการณ์ในการทำงาน ผู้ที่มีอายุมากมักจะมีประสบการณ์ในการทำงานนานด้วย

จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ดังกล่าวพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่างกันส่วนใหญ่ มีผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าอาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมจัดการการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน

วุฒิการศึกษา

ในด้านวุฒิการศึกษาของอาจารย์พยาบาล เป็นผลที่เกิดจากกระบวนการเรียนรู้ของบุคคล ทำให้เกิดความรู้ที่ทันสมัยพัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์ และนำความรู้ที่ได้มาปรับใช้ให้เหมาะสมในการจัดการเรียนการสอน และการศึกษาเป็นแนวทางที่สำคัญในการพัฒนาตนเอง การศึกษาต่อในระดับที่สูงขึ้นจะช่วยพัฒนาความสามารถด้านวิชาชีพ และการศึกษายังส่งผลให้มีอำนาจความเชี่ยวชาญ ซึ่งทำให้บุคคลอื่นให้การยอมรับทั้งด้านแนวความคิดและการตัดสินใจ สามารถใช้สติปัญญาในการพิจารณาตัดสินใจอย่างถูกต้องและมีเหตุผลมากขึ้น (มรกต ลิมวัฒนา 2541:24)

วิจิตร อาวะกุล (2539:32) กล่าวว่า การศึกษาย่อมทำให้บุคคลมีความรู้ ความเข้าใจและความรู้ลึกซึ้งนึกคิดต่างกันและการศึกษาช่วยให้คนมีประสิทธิภาพและสามารถปรับตัวเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลที่ได้รับการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษา และงานแต่ละประเภทมีความต้องการบุคคลที่มีวุฒิเหมาะสมและสามารถปฏิบัติภารกิจได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยบุคคลที่จะปฏิบัติงานได้ดี การศึกษามีส่วนช่วยในการปฏิบัติงานและสมรรถภาพในการปรับตัวสามารถเอาชนะสิ่งแวดล้อมได้ บุคคลที่มีการศึกษาสูงย่อมมีสติปัญญาในการพิจารณาสิ่งต่างๆ อย่างมีเหตุผล มีความเข้าใจเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อมได้ถูกต้องมากกว่าผู้ที่มีการศึกษาดำกว่า นอกจากนี้ เสริมศักดิ์ วิศาลาภรณ์ (2522:131-132, อ้างถึงใน นิธยา อินกลิ่นพันธุ์ 2539:23) ได้กล่าวว่า ระดับการศึกษายังเป็นเครื่องบ่งชี้สถานภาพของวิชาชีพนั้นๆ ในสังคมส่วนหนึ่งด้วย ซึ่งสอดคล้องกับ ปิ่นนเรศ กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชนก กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาสูงกว่า จะมีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนสูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และพิมพา เพิ่มแพงพันธ์ (บทคัดย่อ:2525)

ได้ทำการศึกษา ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทุกด้านและด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติงาน กิจกรรมด้านการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ดังกล่าวพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีระดับการศึกษาต่างกันจะมีผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมจัดการการเรียนการสอนแตกต่างกัน

ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล เพราะประสบการณ์ทำให้นักลเกิดการเรียนรู้ มีทักษะ ความชำนาญในการปฏิบัติงาน วิเคราะห์และมองปัญหากว้างขึ้นและปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในการปฏิบัติงานได้ดี ครอบบินส์ (Robbins 1998:45, อ้างถึงในพิมพ์า เพิ่มแพ่งพันธ์ 2525:33) กล่าวว่า ประสบการณ์การทำงานมีผลต่อการปฏิบัติงานของบุคคลและสามารถใช้ทำนายผลของการปฏิบัติงานได้หรือสรุปได้ว่าบุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานมากมีความสามารถและผลการปฏิบัติงานดีกว่าบุคคลที่มีประสบการณ์การทำงานน้อย ทั้งนี้เนื่องจากมีความชำนาญมากขึ้น และประสบการณ์จากสิ่งที่พบเห็นที่แตกต่างกันมีผลต่อการใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินใจเรื่องต่างๆ และคนที่มีประสบการณ์ในการทำงานเป็นเวลานานย่อมได้เปรียบในด้านความชำนาญงาน รวมทั้งประสบการณ์ในอดีตมีบทบาทอันสำคัญในการตัดสินใจให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพราะได้เกิดความรู้และความเข้าใจว่าอะไรเป็นสิ่งที่ควรหลีกเลี่ยงและไม่ควรหลีกเลี่ยง ดีหรือไม่ดี การที่มีประสบการณ์มากมีโอกาสเผชิญกับปัญหาต่างๆ มามากทำให้กล้าเผชิญหน้ากับปัญหาซึ่งการแก้ปัญหาเหล่านั้น เป็นทักษะที่จำเป็นต่อการพัฒนาทักษะในการตัดสินใจ ช่วยให้บุคคลสามารถจินตนาการได้อย่างกว้างไกล รอบคอบ มีเหตุผล และสามารถเลือกหนทางได้ถูกต้อง เหมาะสมได้อย่างรวดเร็ว (ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ 2543:82) ซึ่งสอดคล้องกับปีนเนส กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชนก กระทรวงสาธารณสุข พบว่า อายุ เจตคติและความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีความสัมพันธ์ทางบวกระดับปานกลางกับสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ส่วนวุฒิ การศึกษา ประสบการณ์การสอน ประสบการณ์การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ประสบการณ์การฝึกอบรม/สัมมนาฯ มีความสัมพันธ์ทางบวกระดับต่ำ และอายุสามารถร่วมกันอธิบายความแปรปรวนสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ได้ร้อยละ 46.89

จากการศึกษางานวิจัยต่างๆ ดังกล่าวพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลต่างกันจะมีผลการปฏิบัติงานที่แตกต่างกัน ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลต่างกัน น่าจะมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน

2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ความพึงพอใจในงาน มีส่วนสำคัญในการทำงานหลายๆ ให้สำเร็จ แต่การที่บุคลากรในองค์กรจะเกิดความรู้สึกพึงพอใจในการทำงานมากหรือน้อย ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบของสิ่งจูงใจที่องค์กรนั้นมีอยู่ ถ้าองค์กรมีปัจจัยที่เป็นเครื่องจูงใจมาก บุคลากรในองค์กรจะเกิดความพึงพอใจในงานมาก ซึ่งการจูงใจในการทำงาน เป็นการสร้างส่วนประกอบในการปฏิบัติงาน หรือสร้างปัจจัยต่างๆ ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน เพื่อโน้มน้าวจิตใจคนให้มีความรู้สึกรักอยากทำงาน

2.1 ความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

เทพพนม เมืองแมน (2540:100) กล่าวว่า ความพอใจงาน เป็นภาวะของความพึงพอใจ หรือ ภาวะของการมีอารมณ์ในทางบวกที่มีผลเกิดขึ้น เนื่องจากการประเมินประสบการณ์ในงานของคนคนหนึ่ง อย่างไรก็ตามความรู้สึกชอบงานของคนคนหนึ่งนั้น จะขึ้นอยู่กับว่างานนั้นได้ทำให้บุคคลผู้นั้นได้รับ ความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่จะให้มีชีวิตอยู่รอดหรือสมบูรณ์มากน้อยเท่าใดด้วย สิ่งที่ขาดหายไประหว่างงานที่เสนอให้ทำกับสิ่งที่คาดหวังที่จะได้รับจะเป็นรากฐานแห่งความพอใจและความไม่พอใจได้

กันตยา เพิ่มผล (2544:22) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน คือ ความรู้สึกชอบ ความคิดที่ดี และทัศนคติในเชิงบวกที่ผู้ปฏิบัติงานมีต่อการทำงาน ต่อนายจ้าง และต่อองค์กร

มอส์ (Morse 1955:27, อ้างถึงใน เบญจวรรณ ชีโฮะ 2542:50) กล่าวว่า ความพึงพอใจในการทำงาน หมายถึง ทุกสิ่งทุกอย่างที่สามารถลดความเครียดของผู้ทำงานให้น้อยลง ถ้ามีความเครียดมากจะทำให้ไม่พอใจในการทำงานและความเครียดมีผลกระทบมาจากความต้องการของมนุษย์ เมื่อมนุษย์มีการตอบสนองความเครียดความพึงพอใจจะลดลงหรือหมดไป เกิดไม่สนใจงานได้

โยเดอร์ และคณะ (Yoder and primary 1958, อ้างถึงใน เบญจวรรณ ชีโฮะ 2542:50) กล่าวว่า ความพึงพอใจในงาน หมายถึงความพึงพอใจในงานที่ทำและเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้น ให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร คนรู้สึกพึงพอใจในงานที่ทำ เมื่องานนั้นได้ผลประโยชน์ตอบแทน ทั้งทางด้านวัตถุและจิตใจ สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเขาได้

จากความหมายของความพึงพอใจในการปฏิบัติงานดังกล่าว ผู้วิจัยสรุปได้ว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หมายถึง ความรู้สึกหรือทัศนคติของบุคคลที่มีต่องานที่ทำรวมไปถึง

สภาพแวดล้อมทางกายภาพในที่ทำงานที่ทำอยู่ความรู้สึกชอบหรือพอใจเป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากการได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ ถ้าบุคคลใดมีความพึงพอใจในงานมากก็จะเสียสละเวลาหรือพยายามทุ่มเทแรงกายแรงใจและสติปัญญาให้แก่การทำงานให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร

2.2 ทฤษฎีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง สิ่งที่กระตุ้นหรือสิ่งดึงดูดใจ ชักจูง ทำให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความพึงพอใจในงาน เอาใจใส่ต่อการทำงาน ไม่ขาดงานหรือหยุดงาน สิ่งที่จะช่วยในการจูงใจในการทำงาน มีหลายประการ เช่น การให้รางวัล คำชมเชย การให้โอกาส โดยประโยชน์ของการจูงใจจะทำให้เกิดความร่วมมือร่วมใจในการทำงานของบุคคลากร เกิดความภาคภูมิใจในงาน และเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

2.2.1 ทฤษฎีลำดับขั้นความต้องการของ มาสโลว์ (Maslow)

บุคคลมีความต้องการแตกต่างกัน ดังนั้น ความต้องการของบุคคล จึงเป็นเครื่องมือในการจูงใจเพื่อให้แต่ละบุคคลพอใจ มีเป้าหมายที่จะทำให้ชีวิตตนประสบความสำเร็จและมีความหมาย มาสโลว์ (Maslow 1964, อ้างถึงใน นิรัฐฐา รุจิราวัชร 2540:22) ได้ตั้งทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจ ซึ่งเป็นที่รู้จักและยอมรับกันอย่างแพร่หลาย โดยได้ตั้งสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ ไว้ดังนี้

1.ความต้องการของมนุษย์ เป็นไปตามลำดับขั้นความสำคัญ โดยเริ่มจากระดับความต้องการขั้นต่ำไปสู่ความต้องการขั้นสูง

2.มนุษย์มีความต้องการเสมอไม่มีที่สิ้นสุด เมื่อความต้องการอย่างหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้วก็จะมีความต้องการสิ่งใหม่เข้ามาแทนที่

3.เมื่อความต้องการในระดับหนึ่งได้รับการตอบสนองแล้ว ก็จะไม่จูงใจให้เกิดพฤติกรรมต่อสิ่งนั้นอีกต่อไป แต่จะมีความต้องการในระดับสูงเข้ามาแทนที่ และเป็นแรงจูงใจให้เกิดพฤติกรรมในสิ่งนั้น

ข้อสมมติฐานเกี่ยวกับพฤติกรรมของมนุษย์ดังกล่าวนี้ มาสโลว์ (Maslow) ได้กล่าวถึงแนวคิดพื้นฐานเกี่ยวกับความต้องการของมนุษย์ว่า ถ้ามนุษย์มีความต้องการและหากได้รับการตอบสนอง ก็จะช่วยให้เกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ ถ้าหากไม่ได้รับการตอบสนองก็จะเกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานนั้น ซึ่งมาสโลว์ (Maslow) ได้จัดลำดับขั้นความต้องการของมนุษย์ไว้ 5 ระดับ คือ

1.ความต้องการทางด้านร่างกาย (Physiological Needs) จัดเป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ เป็นความต้องการเบื้องต้นเพื่อการอยู่รอดของชีวิต ได้แก่ ความต้องการอาหาร อากาศ

น้ำ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค และความต้องการทางเพศ เป็นต้น ความต้องการทางด้านร่างกายจะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของคน ก็ต่อเมื่อความต้องการทางด้านร่างกายทั้งหมดยังไม่ได้รับการตอบสนองเลย

2.ความต้องการความปลอดภัย (Safety Needs) เป็นความต้องการให้เกิดความปลอดภัยทั้งร่างกายและจิตใจ เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันเพื่อให้เกิดความปลอดภัยจากอันตรายต่างๆ ที่จะเกิดขึ้นกับร่างกาย และความเจ็บป่วย ตลอดจนความสูญเสียทางด้านเศรษฐกิจ รวมถึงความมั่นคงในอาชีพและชีวิต

3.ความต้องการความรัก และการยอมรับในสังคม (Belonging Needs) เป็นความต้องการที่เกี่ยวข้องกับการอยู่ร่วมกัน และการที่จะได้รับการยอมรับจากบุคคลอื่น ได้แก่ ความต้องการที่จะเข้าร่วมและอยู่ร่วมกัน ได้รับการยอมรับในสังคม และได้ความเป็นมิตรและความรักจากเพื่อนร่วมงาน

4.ความต้องการมีชื่อเสียงและได้รับการยกย่อง (Esteem Needs) เป็นความต้องการระดับสูงที่เกี่ยวกับความมั่นใจในตนเอง และต้องการให้ผู้อื่นยกย่องสรรเสริญเมื่อทำงานสิ่งหนึ่งสิ่งใดได้สำเร็จ ได้แก่ ความต้องการอยากจะเด่นในสังคม รวมถึงความมั่นใจในเรื่อง ของความรู้ ความสามารถ และความสำคัญของตัวเอง ความเป็นอิสระ และเสรีภาพเป็นที่ยอมรับนับถือของคนทั้งหลายในสังคม

5.ความต้องการที่จะได้รับความสำเร็จในชีวิตตนเอง (Self-Actualization Needs) เป็นความต้องการที่จะมีความสำเร็จในชีวิตตามความนึกคิดหรือความคาดหวัง ทะเยอทะยานใฝ่ฝันอันเป็นความต้องการขั้นสูงสุดที่มนุษย์ต้องการจะได้ แต่ยังไม่สามารถแสวงหาได้

ความต้องการนั้นพัฒนาต่อเนื่องไปอย่างไม่มีที่สิ้นสุด ทั้งนี้ เพื่อให้ดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข และจะเห็นได้ว่า ตราบดีที่บุคคลยังไม่ได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานความต้องการประเภทอื่นจะมีบทบาทน้อย แต่เมื่อใดที่บุคคลนั้นได้รับการตอบสนองให้เกิดความพึงพอใจตามความต้องการระดับนี้แล้ว ความต้องการความมั่นคง และความปลอดภัยของชีวิตจึงจะมีความสำคัญต่อคนเพิ่มขึ้น และตราบดีที่บุคคลยังไม่รู้สึกปลอดภัยหรือมั่นคง ความต้องการด้านอื่นที่สูงขึ้นไปก็ยังไม่มีความรุนแรง แต่เมื่อบุคคลได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นพื้นฐานและความมั่นคงปลอดภัยแล้ว บุคคลจะเกิดความต้องการทางด้านสังคมมากขึ้นในเวลาทีปฏิบัติงานใด ๆ ก็จะพยายามหาทางให้กลุ่มยอมรับว่าตนเป็นส่วนหนึ่งของกลุ่ม และเมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการนี้แล้ว บุคคลก็มีความต้องการที่จะได้รับการยกย่องจากกลุ่มต่อไป และเมื่อได้รับการยกย่องว่าปฏิบัติได้ดีเด่นแล้วในขั้นนี้ จะเกิดความรู้สึกว่าตนเป็นผู้มีประโยชน์ต่อผู้อื่น คิดว่าตนเองมีความสามารถมีอำนาจเหนือบุคคลอื่นๆ บุคคลประเภทนี้จะเป็นผู้มีความมั่นใจในตนเอง รู้สึกว่า

ตนเองมีศักดิ์ศรี ตระหนักถึงความเป็นตนเองมากขึ้น และในที่สุดก็จะแสดงความสามารถในเรื่องของการที่จะทำงานให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ตามที่ต้องการได้

2.2.2 ทฤษฎี ERG ของ แอลเดอร์เฟอร์ (Alderfer)

แอลเดอร์เฟอร์ และ โครธ (Alderfer and Crowth 1982, อ้างถึงใน นิรัฐฐา รุจิราวัชร 2540:22) ได้แบ่งกลุ่มในความต้องการของพนักงานตามแบบมาสโลว์ออกเป็น 3 กลุ่ม กลุ่มแรก ได้แก่ การดำรงอยู่ (Existence needs) ซึ่งรวมถึงความต้องการทางกายภาพและ ความมั่นคงในชีวิต และทรัพย์สิน กลุ่มที่สองได้แก่ ความต้องการที่จะมีความสัมพันธ์กับผู้อื่น (Relatedness needs) ซึ่งรวมถึงความต้องการทางสังคม และความต้องการชื่อเสียง ส่วนกลุ่มสุดท้าย ได้แก่ ความต้องการเจริญเติบโต (Growth needs) ซึ่งหมายถึง ความต้องการที่จะทำอะไรให้สำเร็จด้วยตนเอง (Self Actualization) อย่างไรก็ตาม ความสำคัญของทฤษฎี ERG ไม่ได้อยู่ที่แนวความคิดใหม่ที่จะจัดกลุ่มความต้องการของพนักงานตามแบบของมาสโลว์ กล่าวคือ การที่มองว่ากลุ่มความต้องการทั้ง 3 ไม่ได้แยกออกจากกันโดยเด็ดขาด แต่กลุ่มความต้องการดังกล่าวมีความสัมพันธ์กันแบบต่อเนื่อง (Continue) นอกจากนี้ยังมองว่า ความต้องการของคนไม่จำเป็นต้องเกิดจากต่ำไปสูงตามแบบทฤษฎีของมาสโลว์ แต่อาจเกิดขึ้นพร้อม ๆ กันหลาย ๆ อย่าง ก็ได้ ทฤษฎี ERG ได้แบ่งความต้องการออกเป็น 3 ชั้น ได้แก่ ความต้องการดำรงอยู่ ความต้องการความสัมพันธ์ และความต้องการการเจริญเติบโต

2.2.3 รอบบินส์ และคณะ (Robbins et al 1994, อ้างถึงในกันตยา เพิ่มผล 2544:20) ได้แบ่งทฤษฎีความพึงพอใจในงาน เป็น 3 กลุ่มใหญ่ ดังนี้

1.ทฤษฎีความพอใจ (Content Theory) ทฤษฎีในกลุ่มนี้เน้นการตอบสนองความต้องการของบุคคลเพื่อให้เกิดแรงจูงใจหรือกระตุ้น ให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงานและแสดงพฤติกรรม การปฏิบัติงานตอบสนอง เกิดเป็นผลงานออกมาจนบรรลุเป้าหมายขององค์กรนั้นๆ ทฤษฎีในกลุ่มนี้ประกอบด้วย ทฤษฎีความต้องการเป็นลำดับขั้นของมาสโลว์ ทฤษฎีความต้องการของอัลเดอร์เฟอร์ ทฤษฎีสองปัจจัยของเฮิร์ซเบิร์ก และทฤษฎีความต้องการของแมคเคลแลนด์ ซึ่งทั้งสี่ทฤษฎีนี้โดยรวม จะกล่าวถึงแรงจูงใจทั้งปัจจัยภายนอกและปัจจัยภายใน ปัจจัยภายนอกจะประกอบด้วย การตอบสนองความต้องการที่จำเป็นด้านร่างกาย ความปลอดภัย และค่าตอบแทน ในส่วนของปัจจัยความต้องการภายใน ประกอบด้วย การได้รับความเคารพนับถือ ยกย่อง หรือความก้าวหน้าในการงาน หรือการบรรลุความสำเร็จและสมหวังในชีวิต

2.ทฤษฎีกระบวนการ (Process Theory) เป็นทฤษฎีที่กล่าวถึง กระบวนการ ในการให้เหตุผลในการจูงใจที่เกิดขึ้นของแต่ละบุคคล ทฤษฎีนี้ประกอบด้วย ทฤษฎีความคาดหวังของวรูม ทฤษฎีความเท่าเทียมกันของอดัมส์ และทฤษฎีการตั้งเป้าหมายของล็อก ทฤษฎีในกลุ่มนี้จะเน้น

จุดประสงค์ในการทำงาน และเชื่อว่าเมื่อทำงานแล้วจะได้รับค่าตอบแทนหรือรางวัล โดยค่าตอบแทนหรือรางวัลที่ได้รับต้องมีความยุติธรรมกับผลงานที่ตนเองปฏิบัติ และเท่าเทียมกับผู้อื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นแรงจูงใจที่ทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน

3. ทฤษฎีเสริมแรงจูงใจ (Reinforcement Theory) สารของทฤษฎีนี้ คือ สภาพแวดล้อมหรือปัจจัยภายนอก เป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งปัจจัยภายนอกและผลของมันจะทำให้บุคคลเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมที่ดีก่อให้เกิดผลดีต่อบุคคลนั้นๆ และจะทำให้พฤติกรรมนั้นซ้ำๆ แต่พฤติกรรมใดส่งผลด้านลบต่อบุคคลนั้นๆ พฤติกรรมนั้นๆ ก็จะไม่เกิดขึ้น พฤติกรรมเกิดจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ ทฤษฎีในกลุ่มนี้ คือ ทฤษฎีการให้รางวัลและการลงโทษของสกินเนอร์ การเสริมแรงจูงใจ (reinforcement explanation) โดยการให้รางวัลจะช่วยให้บุคคลเกิดความตั้งใจในการทำงานเพิ่มขึ้น

2.2.4 ทฤษฎีของ เฮิร์ชเบิร์ก (Herberg)

เฮิร์ชเบิร์ก (Herberg 1959 , อ้างถึงใน นิรัฐฐา รุจิราวัชร 2540:22) ได้สร้างทฤษฎีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานขึ้นโดยการสอบถามจากวิศวกรผู้ทำงานจำนวน 200 คน ถึงเวลาที่รู้สึกดีกับการทำงาน และรู้สึกไม่ดีต่อการทำงาน ทำให้พบปัจจัยที่ก่อให้เกิดความพึงพอใจในงานเรียกว่า ปัจจัยจูงใจ (Motivation factors) ปัจจัยที่สองคือ ปัจจัยค่าจูน (Hygiene factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่ป้องกันไม่ให้ผู้ทำงานเกิดความไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงาน ถ้าปัจจัยเหล่านี้ไม่เพียงพอหรือขาดแคลน จะทำให้บุคคลในองค์กรไม่พึงพอใจในการปฏิบัติงานได้ ซึ่งปัจจัยค่าจูนประกอบด้วย

1. นโยบาย และการบริหารจัดการ (Company and administrative policies) หมายถึง การวางแผนการบริหารขององค์กรที่มีความชัดเจน บุคลากรเข้าใจนโยบาย การติดต่อประสานงานภายในองค์กร ที่เอื้อต่อการปฏิบัติงาน ทำให้บุคคลดำเนินงานได้อย่างถูกต้อง

2. ค่าจ้าง เงินเดือน และค่าตอบแทนต่างๆ (Salary) หมายถึง รายได้ประจำ สวัสดิการ ค่าตอบแทนอื่นๆ ซึ่งมีบทบาทสำคัญต่อความพึงพอใจในงานมาก เพราะสิ่งเหล่านี้สามารถตอบสนองความต้องการพื้นฐานของบุคคลได้หลายประการ ถ้าเงินเดือน หรือสิ่งตอบแทนไม่ยุติธรรมจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

3. การนิเทศงาน หรือวิธีการบังคับบัญชา (Supervision technical) หมายถึง ลักษณะการนิเทศงานด้วยความยุติธรรม ผู้นำเทศมิตทักษะด้านภาวะผู้นำ ให้คำปรึกษา เสนอแนะ จะช่วยลดความไม่พึงพอใจในงานได้

4. สัมพันธภาพระหว่างบุคคล (Interpersonal relations) หมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ใต้บังคับบัญชา และเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคลากรของหน่วยงานและผู้ร่วมวิชาชีพอื่นๆ

5.สภาพการทำงาน (Working conditions) หมายถึง สิ่งแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน เช่น บรรยากาศ แสง เสียง อุปกรณ์ต่างๆ การเตรียมพร้อมในการใช้งานถ้าหากองค์ประกอบเหล่านี้ไม่เพียงพอหรือไม่เหมาะสมจะทำให้เกิดความไม่พึงพอใจในการทำงานได้

6.ความรู้สึกมั่นคง ปลอดภัย ในการทำงาน (Job security) หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อความมั่นคงของงานหรือองค์กร

7.โอกาสที่จะได้รับความก้าวหน้าในอนาคต (Possibility of growth) หมายถึง การได้รับโอกาสหรือสิ่งใหม่ๆ เพื่อเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ จะช่วยเอื้อต่อวิชาชีพ

8.สถานะทางอาชีพ (Profession status) หมายถึง องค์ประกอบของวิชาชีพที่ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ถ้าสถานะทางวิชาชีพต่ำ ก็จะทำให้บุคคลเกิดความไม่พึงพอใจในงานได้

9.ชีวิตความเป็นส่วนตัว (Factor in personal life) หมายถึง การที่มีประสบการณ์บางประการของงานที่ส่งผลต่อชีวิตส่วนตัว เช่น การย้ายที่ทำงานใหม่ ทำให้เดินทางไกล ครอบครัวลำบาก

ปัจจัยจูงใจ (Motivation Factors) เป็นปัจจัยพื้นฐานที่บุคคลต้องการเพื่อการเจริญเติบโต และก้าวหน้าในการทำงาน ซึ่งปัจจัยจูงใจนี้จะทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

1.โอกาสในการก้าวหน้าในการทำงาน (Advancement) หมายถึง การได้รับโอกาสก้าวหน้าในการทำงาน หรือการมีโอกาสดำเนินการพัฒนาทักษะในการทำงานในทิศทางที่บุคคลต้องการ และการมีโอกาสนำหน้าในตำแหน่งหน้าที่ที่สูงขึ้น

2.การยอมรับนับถือ (Recognition) หมายถึง บุคคลได้รับการยอมรับนับถือจากบุคคลอื่น เช่น การได้รับการยกย่อง ชื่นชม จากผู้บังคับบัญชาหรือเพื่อนร่วมงาน

3.ความรับผิดชอบ (Responsibility) หมายถึง การได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบงานใหม่ๆ และมีอำนาจในการรับผิดชอบเต็มที่ มีอิสระในการทำงาน

4.ลักษณะงานที่ปฏิบัติ (Work itself) หมายถึง การได้ทำงานที่มีความท้าทาย หรืองานที่มีความตื่นตัว กระตุ้นให้มีความคิดสร้างสรรค์ ทำให้ผู้ปฏิบัติมีโอกาสในการเรียนรู้และศึกษาตลอดเวลา จะทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน

5.ความรู้สึกที่บรรลุสำเร็จในงานและเจริญเติบโตในการทำงาน (Achievement) หมายถึง ความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติงานที่ทำให้งานบรรลุเป้าหมายเป็นอย่างดี ส่งผลให้เกิดเป็นผลงานของบุคคลนั้นๆ บุคคลจะเกิดความภาคภูมิใจและเกิดความพึงพอใจในงาน

จากการวิเคราะห์ทฤษฎีของเฮิร์ซเบิร์ก ปัจจัยต่ำๆ คือ สิ่งตอบสนองด้านร่างกาย เป็นปัจจัยภายนอกที่เกี่ยวข้องกับการดำรงชีวิต และการทำงาน ถ้าปัจจัยเหล่านี้ไม่เพียงพอส่งผลให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ เช่น ค่าตอบแทน สภาพการทำงาน หรือสิ่งแวดล้อมในการทำงาน

สิ่งอำนวยความสะดวกในการทำงาน อุปกรณ์ เครื่องมือ ของใช้ที่จำเป็นในการทำงาน แต่ถึงปัจจัยด้านนี้มีเพียงพอ ก็ไม่สามารถทำให้บุคลากรเกิดความพึงพอใจในการทำงานได้ เป็นเพียงปัจจัยที่ป้องกัน ไม่ให้ผู้ปฏิบัติงานเกิดความไม่พึงพอใจในงานเท่านั้น (สมยศ นาวิการ 2540:43) ปัจจัยเจองานนั้น เป็นปัจจัยภายในที่บุคคลต้องการ มีคุณค่าทางด้านจิตใจ และสังคม บุคคลจะรู้สึกว่าคุณค่าของตนเองมีความสามารถเป็นที่นับถือในสังคม เช่น การมีโอกาสก้าวหน้าในการทำงานในอนาคต การมีโอกาสได้รับความก้าวหน้าในการทำงาน ได้รับการยอมรับนับถือจากเพื่อนร่วมงาน จะทำให้บุคลากรมีความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ภาคภูมิใจในผลงานของตนเอง บุคลากรจะเกิดความพึงพอใจในการทำงานเป็นอย่างมาก ซึ่งทฤษฎีสองปัจจัยของเฮอร์ซเบิร์กนี้มีความสำคัญต่อบุคคลในการทำงาน แม้ว่าปัจจัยค่าจูงใจจะไม่ได้เป็นสิ่งที่จูงใจบุคคลในองค์กร แต่ถ้าหากไม่มีปัจจัยเหล่านี้ ย่อมก่อให้เกิดความไม่พึงพอใจในงานได้ ในปัจจัยแรงจูงใจนั้นทำให้บุคคลเกิดความพึงพอใจในงาน จากการศึกษาของ เจมส์ (James 1998, อ้างถึงใน สมยศ นาวิการ 2540:43) ที่ศึกษาแรงจูงใจในการทำงานตามทฤษฎีของเฮอร์ซเบิร์กพบว่า สิ่งที่เป็นสิ่งจูงใจเป็นอันดับแรกคือ งานที่น่าสนใจหรือท้าทาย อันดับสอง คือ ค่าตอบแทน และอันดับต่อมา คือ ความสำเร็จของงานที่ทำ ความปลอดภัย สภาพการทำงานที่ดี ความเติบโตในการทำงาน และความรู้สึกที่ยังคงอยู่ในสิ่งๆ หนึ่ง จากผลงานการวิจัยเหล่านี้ ทำให้เห็นว่า ค่าจ้างหรือค่าตอบแทนไม่ได้มาเป็นอันดับหนึ่ง แต่เป็นด้านงาน ผลสำเร็จของงานซึ่งเป็นปัจจัยภายใน

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีต่างๆ ที่กล่าวมาข้างต้น จะพบว่า ตัวชี้วัดส่วนใหญ่เกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานนั้น จะเป็นเรื่องของความรู้สึกนึกคิด พฤติกรรมต่างๆ ของแต่ละบุคคลที่มีต่องาน ต่อองค์กร ดังนั้น ผู้วิจัยจึงใช้แนวคิดทฤษฎีของเฮอร์ซเบิร์ก เนื่องจากปัจจัยที่เอื้อต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ของอาจารย์พยาบาล อันได้แก่ ความสำเร็จในการทำงาน ความก้าวหน้าในการทำงาน การได้รับการยอมรับ ความรับผิดชอบในงาน ตลอดจนมีความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน มีความมั่นคงในการทำงาน ซึ่งปัจจัยเหล่านี้มีความสำคัญมากที่สุดในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล อันจะนำไปสู่ประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลของงาน

2.3 องค์ประกอบที่มีผลต่อความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

อาชีพอาจารย์พยาบาลเป็นอาชีพที่ต้องใช้ความอดทนสูง เป็นอาชีพที่ต้องทุ่มเททั้ง แรงกาย แรงใจอย่างมาก เพื่อตอบสนองความคาดหวังของสังคม ดังนั้น อาจารย์พยาบาลจะต้องมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เพื่อให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพสูงสุด และการที่บุคคลจะเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานนั้น ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบต่างๆ ซึ่งนักวิชาการหลายท่าน ได้ทำการศึกษา

เกี่ยวกับองค์ประกอบต่างๆ ที่ส่งผลให้ผู้ปฏิบัติงานพึงพอใจในงาน และส่งผลต่อการปฏิบัติงานที่มีประสิทธิภาพไว้ดังต่อไปนี้

ภิญโญ สาร (2516:175) กล่าวถึง สิ่งที่จะจูงใจให้บุคคลพึงพอใจทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และคงอยู่ในงานได้เป็นเวลานานไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. สิ่งจูงใจที่เป็นวัตถุ เช่น เงิน และสิ่งของ
2. สิ่งจูงใจที่เป็นโอกาส เช่น การได้มีโอกาสที่จะมีชื่อเสียงดีเด่น มีเกียรติยศ มีอำนาจมากขึ้น และมีโอกาสในตำแหน่งสูงขึ้น
3. สิ่งจูงใจ ที่สภาพของการทำงาน ซึ่งอาศัยวัตถุเป็นหลัก เช่น โต๊ะทำงานที่มีขนาดที่เหมาะสม มีที่นั่งทำงานดี และมีห้องส่วนตัว เป็นต้น
4. สิ่งจูงใจ ที่เป็นสภาพของการทำงาน ซึ่งไม่เกี่ยวกับวัตถุ เช่น สภาพของสังคมครูในโรงเรียน ช่วยให้โรงเรียนน่าอยู่

สมพงษ์ เกษมสิน (2516:289) กล่าวถึง สิ่งจูงใจที่เป็นความต้องการของบุคคลและทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานไว้ 10 ประการ ดังนี้

1. ความมั่นคงในการทำงาน
2. งานที่ตนพอใจ
3. โอกาสก้าวหน้าในการทำงาน
4. การได้รับการยกย่องนับถือ
5. การมีผู้บังคับบัญชาที่มีความสามารถ
6. ค่าจ้างเป็นธรรม
7. ความเสมอภาค
8. ความนุ่มนวลและแนบเนียน
9. การยอมรับนับถือ
10. ความพอใจในสภาพการทำงาน

เสถียร เหลืองอร่าม (2522:33) กล่าวว่า งานมีส่วนสร้างความพึงพอใจ อยู่ 2 ทาง คือ

1. ความพอใจที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติงาน หมายถึง ความพอใจเมื่อทำงานได้ผลดี มีโอกาสก้าวหน้า หรือความพอใจที่มีเพื่อนร่วมงาน มีการสังสรรค์กัน และมีคนยกย่องนับถือในหมู่คนทำงาน
2. ความพอใจที่เกิดจากสิ่งตอบแทนที่ได้จากงาน ได้แก่ ค่าจ้าง การพักร้อน เงินบำเหน็จบำนาญ การประกันชีวิตที่นายจ้างหรือองค์กรออกให้ เป็นต้น

ประพันธ์ สุทราวาส (2522:43) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ สิ่งต่อไปนี้

1. ความมั่นคงในงาน
2. โอกาสที่จะก้าวหน้า
3. ความน่าสนใจของงาน
4. ความน่าดึงดูดจากหัวหน้างาน
5. นโยบายและการบริหารงานของหน่วยงาน
6. เนื้อหาเฉพาะของงาน
7. การบังคับบัญชาของหน่วยงาน
8. ค่าจ้าง
9. ความสำคัญต่อสังคมของงาน
10. สภาพการทำงาน
11. การสื่อสาร
12. ชั่วโมงการทำงาน
13. ความยากง่ายของงาน
14. ผลที่ได้รับจากงาน

สมชาย หิรัญภิตติ (2542:43) ได้กล่าวว่า ปัจจัยที่ทำให้เกิดความพึงพอใจในงานประกอบด้วย

1. ปัจจัยส่วนบุคคล เป็นปัจจัยหนึ่งที่เกี่ยวข้องให้เกิดความพึงพอใจในการทำงาน ประกอบด้วย

1.1 ลักษณะส่วนบุคคล อายุ เพศ การศึกษา คนอายุมากจะมีความพึงพอใจมากกว่าบุคคลอายุน้อย เพศหญิงมีความพึงพอใจในงานมากกว่าเพศชาย และคนที่มีการศึกษาสูง จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าคนที่มีการศึกษาค่ำ

1.2 ความสามารถ (Abilities) คนที่มีความสามารถตรงกับงานที่ตนเองทำ มีความพึงพอใจในงานมากกว่าผู้ที่มีความสามารถน้อยกว่า

1.3 ลักษณะบุคลิกภาพ (Personality Characteristics) คนที่มีบุคลิกภาพเข้มแข็งมีแรงจูงใจใน จะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าบุคคลที่มีแรงจูงใจภายนอก

1.4 ทักษะคติ (Attitude) บุคคลที่มีทัศนคติที่ดีต่องานจะมีความพึงพอใจในงานมากกว่าผู้ที่มีทัศนคติต่องานต่ำ

2. ปัจจัยที่เกี่ยวกับงาน ที่สามารถทำให้เกิดความพึงพอใจในงาน ประกอบด้วย

2.1 จำนวนงานหรือปริมาณงาน หากมีพอดีกับความสามารถและเวลา งานนั้นส่งเสริมให้ผู้ทำมีโอกาสประสบความสำเร็จได้ ผู้ปฏิบัติงานจะเกิดความพึงพอใจในงานนั้นๆ

2.2 สภาพการทำงานที่ดี ชั่วโมงการทำงานและสถานที่ที่เหมาะสม

2.3 ลักษณะงานที่ทำ ผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจในงานที่ทำ หากได้งานตรงกับความต้องการและความถนัดของตนเอง งานที่ทำท้าทายความสามารถ และงานนั้นสามารถทำให้สำเร็จได้

2.4 การมีส่วนร่วมในการตั้งเป้าหมายในการทำงาน

พงศ์ หรดาล (2540:44) กล่าวว่า การที่องค์กรต่างๆ ศึกษาความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากรก็เพื่อจะศึกษาถึงความสำคัญหรือจุดมุ่งหมาย กล่าวคือ

1. เพื่อความเข้าใจเกี่ยวกับแหล่งหรือสาเหตุที่ทำให้เกิดความพึงพอใจและความไม่พึงพอใจในการทำงาน

2. เพื่อให้เข้าใจถึงความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับการปฏิบัติงาน

3. เพื่อเรียนรู้ถึงสัมพันธภาพของความพึงพอใจกับการฝึกอบรม การขาดงาน การออกจากงาน

4. เพื่อการเลือกใช้เครื่องมือ หรือวิธีการเพิ่มความพึงพอใจในการทำงานได้อย่างถูกต้องแม้ความพึงพอใจในการทำงานจะเป็นเรื่องสำคัญแต่การวิเคราะห์ถึงระดับความพึงพอใจในการทำงานไม่ใช่เรื่องง่าย ทั้งนี้เพราะคำว่า “งาน” มีความสลับซับซ้อนและมีความเกี่ยวข้องกับกิจกรรมต่างๆที่ต้องกระทำ เช่น หน้าที่ความรับผิดชอบ เป้าหมาย การติดต่อสัมพันธ์ และผลของงาน เป็นต้น โดยทั่วไปแล้วการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจในการทำงานมักจะครอบคลุมถึงสิ่งต่างๆดังต่อไปนี้

4.1 งาน รวมถึงความพึงพอใจในชนิดของงาน โอกาสที่จะเรียนรู้งาน ความยุ่งยากของงาน ปริมาณของงาน โอกาสของความสำเร็จ การควบคุมและการกำหนดเวลาของงาน

4.2 ค่าจ้าง ได้แก่ ปริมาณค่าจ้างที่ได้รับ ความยุติธรรมหรือความเสมอภาคในการจ้าง วิธีการให้ค่าจ้าง

4.3 การเลื่อนตำแหน่ง ได้แก่ โอกาสที่จะได้เลื่อนตำแหน่ง ความยุติธรรมในการเลื่อนตำแหน่ง พื้นฐานของการเลื่อนตำแหน่ง

4.4 การยกย่อง ได้แก่ การยกย่องชมเชยเมื่อทำงานสำเร็จ การให้เกียรติและเชื่อถือในงานที่ทำสำเร็จ การวิพากษ์วิจารณ์

4.5 ผลประโยชน์ ได้แก่ บำนาญ การรักษาพยาบาล การหยุดพักผ่อนประจำปี โบนัส

4.6 สภาพการทำงาน ได้แก่ จำนวนชั่วโมงที่ทำงาน เวลาพักผ่อนระหว่างการทำงาน เครื่องมือที่ใช้ อุณหภูมิ การระบายอากาศ ความชื้น สถานที่ตั้งสถานที่ทำงาน

4.7 การแนะนำงาน ได้แก่ เทคนิคหรือวิธีการแนะนำงาน มนุษย์สัมพันธ์ ทักษะในการบริหาร

4.8 เพื่อนร่วมงาน ได้แก่ การให้ความช่วยเหลือเกื้อกูลกัน ความเป็นเพื่อน

สรุป ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นความพึงพอใจในงานที่ทำ และเต็มใจที่จะปฏิบัติงานนั้น ให้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ขององค์กร ดังนั้นถ้าอาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจในงานที่ทำ และเต็มใจกับการปฏิบัติงาน ก็ย่อมที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีเช่นเดียวกัน และเมื่อเกิดเป็นพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีนั้นก็ย่อมที่จะส่งผลดีให้กับนักศึกษาพยาบาลที่จะได้รับการศึกษาที่ดี ออกไปช่วยเหลือสังคมในด้านสาธารณสุขและสุขภาพ

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลนั้น มีผู้ทำการศึกษาจำนวนน้อย ดังนั้นจึงขอเสนองานวิจัยที่ประชากรมีลักษณะงานหรือบทบาทหน้าที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

สุมนทนา ลิทธิพงษ์สกุล (2527:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเย็บบ้าน ผลการวิจัยพบว่า

1. ความพึงพอใจในงานรวมทั้งหมดของพยาบาลเย็บบ้าน อยู่ในระดับปานกลาง แต่มีความพึงพอใจในลักษณะงานในระดับสูง ส่วนความพึงพอใจในผู้บังคับบัญชาและการนิเทศความก้าวหน้า เงินเดือน และสวัสดิการ และเพื่อนร่วมงานอยู่ในระดับปานกลาง

2. ความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเย็บบ้าน อยู่ในระดับสูงตามความคิดเห็นของผู้บังคับบัญชา

3. ความพึงพอใจในงานมีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติงานในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

อัครี จิตต์ภักดี (2536:บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐและเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพทั้งหมดอยู่ในระดับปานกลาง

ณรงค์ศักดิ์ คุบบุญอารักษ์ (2537:34) ได้ศึกษา เรื่องความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของวิทยากรย์ในวิทยาลัยพยาบาล ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ โดยสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน 12 ด้าน ได้แก่ ความสำเร็จของงานที่ปฏิบัติ การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะของงาน ความรู้สึกรับผิดชอบ ความเจริญก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่การงาน เงินเดือนและผลประโยชน์

ตอบแทน ความสัมพันธ์ในหน่วยงาน นโยบายและการบริหารงานของวิทยาลัย สภาพในการทำงาน ความเป็นอยู่ส่วนตัวและสถานภาพทางสังคม ความรู้สึกมั่นคงในงาน และการปกครองบังคับบัญชา ผลการศึกษาพบว่า วิทยากรมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับปานกลาง

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์ (2539:บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8 ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจในองค์ประกอบของปัจจัยด้านความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง ด้านความสำเร็จในงาน การได้รับการยอมรับนับถือ ลักษณะงาน ความก้าวหน้าในงาน อยู่ในระดับปานกลาง ความพึงพอใจในองค์ประกอบของปัจจัยด้านค่าตอบแทน การนิเทศงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล นโยบายองค์กร สภาพการทำงาน และความมั่นคงปลอดภัยในงานอยู่ในระดับปานกลาง และความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับการปฏิบัติงานด้านการสอน

นิรัฐธา รุจิราวัชร (2540:บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของวิทยากรในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า ความพึงพอใจด้านความสำเร็จของงาน การได้รับการยอมรับนับถือ นโยบายและการบริหารมีความสัมพันธ์ในเชิงบวกต่ออายุของวิทยากร และหน้าที่ความรับผิดชอบ

นพรัตน์ อารยพัฒนกุล (2540:บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ความสัมพันธ์ระหว่าง ปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพ โรงพยาบาลชุมชน ผลการวิจัยพบว่า หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานโดยรวม และแรงจูงใจในการปฏิบัติงานอยู่ในระดับปานกลาง

นวลอนงค์ บุญจรรณศิลป์ (2540:39) ได้ศึกษาปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย ในประเทศไทย กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลที่ปฏิบัติงานในสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 6 สถาบัน มีจำนวนทั้งสิ้น 295 คน ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์พยาบาลมีระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับปานกลางร้อยละ 76.6 ในระดับสูง ร้อยละ 12.9 และในระดับต่ำ ร้อยละ 10.5

สุริยา จันทร์สง (2549:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก จำนวน 9 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านนโยบายและการบริหารงาน และด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่เกี่ยวข้องส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้พบว่าการที่อาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็จะทำให้อาจารย์พยาบาลมีความกระตือรือร้น มีความตั้งใจ มีความมุ่งมั่นที่จะให้เกิดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดี ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดว่าความพึงพอใจน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

3. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลนั้น นอกจากตัวของอาจารย์เองแล้วยังมีบุคคลอื่นอีกจำนวนมากที่มีส่วนเกี่ยวข้อง เช่น หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน เจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ รวมถึงบุคคลในครอบครัวของอาจารย์พยาบาลที่อาจจะมีส่วนเกี่ยวข้องในแง่ของการสนับสนุนบุคคลในครัวเรือนของตนเองให้มีความตั้งใจ หรือสะดวกในการปฏิบัติงาน ดังนั้นพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ บุคคลดังกล่าวข้างต้นจะมีส่วนในการสนับสนุนการปฏิบัติงานหรือไม่ และอยู่ในระดับใด ซึ่งจะได้ทำการศึกษาต่อไป

3.1 ความหมายการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นตัวแปรทางจิตวิทยาสังคมที่มีความสัมพันธ์เครือข่ายทางสังคมอิสราเอล (Israel 1985:65-80, อ้างถึงใน อุบลรัตน์ บุญทา 2546:33) ได้ให้ความหมายของ “เครือข่ายทางสังคม” ว่าเป็นกลุ่มเฉพาะที่มีความเชื่อมโยงระหว่างบุคคล และลักษณะความสัมพันธ์ของบุคคลใน 3 มิติ ได้แก่ (1) ลักษณะโครงสร้าง (2) ลักษณะของสัมพันธภาพ (3) ลักษณะหน้าที่ของสมาชิกในเครือข่าย ซึ่งได้มีผู้ที่ให้ความหมายของแรงสนับสนุนทางสังคมไว้มากมาย เช่น

แคปแพลน และคณะ (Kaplan et al 1977:50-51) ได้ให้ความหมายแรงสนับสนุนทางสังคมไว้ 2 แนว คือ (1) หมายถึง ความพอใจต่อความจำเป็นพื้นฐานในสังคมของแต่ละคน ซึ่งได้มาจากสิ่งแวดล้อมในสังคมของคนนั้น โดยได้รับการติดต่อสัมพันธ์กับคนในกลุ่มสังคม (2) หมายถึง ความสัมพันธ์ที่มีอยู่หรือหายไปของแหล่งให้การสนับสนุนคือบุคคลที่มีความสำคัญต่อคนนั้น สำหรับความจำเป็นพื้นฐานทางสังคมของบุคคลได้จากกลุ่ม แคปแพลนได้เสนอว่าความมั่นคงปลอดภัย ความผูกพันทางอารมณ์ ความคิด ความไว้วางใจ ความใกล้ชิด การให้การเลี้ยงดูช่วยเหลือ การเป็นส่วนหนึ่งของสังคม การได้รับการยอมรับ เห็นคุณค่าและความผูกพัน

คอบบ์ (Cobb 1976:300) ได้ให้ความหมายว่า การสนับสนุนทางสังคมเป็นการที่บุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารทำให้เขาเชื่อว่ามีคนรักและเอาใจใส่ มีคนยกย่องและมองเห็นคุณค่า มีความผูกพันกัน รวมทั้งรู้สึกว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

ทรอยด์ (Thoits 1981:147, อ้างถึงใน อรุณวดี คุ่มสิริพิทักษ์ 2545:34) ได้ให้ความหมายของ แรงสนับสนุนทางสังคมว่า คือการที่บุคคลในเครือข่ายทางสังคมได้รับการช่วยเหลือทางด้าน อารมณ์ สังคม สิ่งของและข้อมูลและการสนับสนุนนั้นจะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญและ ตอบสนองต่อความเจ็บป่วยและความเครียดได้

ขวัญใจ พิมพ์ผล (2543:70) ได้สรุปว่า แรงสนับสนุนทางสังคมเป็นสิ่งที่บุคคลได้รับจาก บุคคลหรือกลุ่มบุคคล แล้วมีผลทำให้ผู้รับการสนับสนุนปฏิบัติไปในทางที่ผู้รับต้องการ

วรัญญา มุนินทร์ (2541:171) ได้ให้ความหมายการสนับสนุนทางสังคมว่า เป็นการมี ปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับบุคคล และบุคคลกับเครือข่ายทางสังคม ในรูปของการสนับสนุน ช่วยเหลือด้านข้อมูล คำแนะนำ วัตถุ สิ่งของ เงินทอง หรือแรงงาน ทำให้บุคคลรับรู้ และพึงพอใจว่า มีคนรัก มีคนเอาใจใส่ ยอมรับและเห็นคุณค่า รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ซึ่งการ สนับสนุนนี้จะช่วยให้บุคคลสามารถเผชิญต่อความเครียดและปรับตัวได้เหมาะสม

3.2 ประเภทของแรงสนับสนุนทางสังคม

บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์ (2535:194) ได้กล่าวถึง การสนับสนุนทางสังคมว่า ประกอบด้วย องค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. จะต้องมีการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้ให้กับผู้รับแรงสนับสนุน
2. ลักษณะการติดต่อสัมพันธ์นั้นจะต้องประกอบไปด้วย

2.1 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่ทำให้ผู้รับเชื่อว่าผู้ให้มีความเอาใจใส่ มีความรัก ความหวังดีในงานอย่างจริงจัง

2.2 ข้อมูลข่าวสารนั้น เป็นข่าวสารที่มีลักษณะทำให้ผู้รับรู้สึกว่ามีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับของสังคม

2.3 ข้อมูลข่าวสารที่มีลักษณะที่เชื่อว่าเราเป็นส่วนหนึ่งของสังคม และมีประโยชน์ ต่อสังคม

3. ปัจจัยนำเข้าของแรงสนับสนุนทางสังคมอาจอยู่ในรูปของข่าวสาร วัตถุสิ่งของ เงิน จิตใจ

4. จะต้องช่วยให้ผู้รับได้บรรลุถึงจุดหมายที่ต้องการ

คอบบ์ (Cobb 1976,อ้างถึงใน จินตนา แว่วสวัสดิ์ 2546:65) แบ่งประเภทแรงสนับสนุนทาง สังคมออกเป็น 5 ประเภท คือ

1.การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นการบอกข้อมูลเพื่อให้บุคคลนั้นได้รับความรัก ความสนใจ การดูแลเอาใจใส่ จากบุคคลที่มีความสัมพันธ์ใกล้ชิด

2.การสนับสนุนทางการยอมรับ ยกย่อง (Esteem Support) เป็นข้อมูลที่บอกว่าคุณค่า มีคุณค่า มีผู้ให้การยอมรับ เกิดความภาคภูมิใจ มั่นใจในตนเอง

3.การสนับสนุนด้านการเป็นส่วนหนึ่งของสังคม (Network Support) เป็นข้อมูลทำให้บุคคลรับรู้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

4.การสนับสนุนด้านสิ่งของเครื่องใช้ (Material Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือเครื่องมือ วัสดุสิ่งของ ซึ่งเป็นสิ่งที่จำเป็นทั้งด้านร่างกาย รวมถึงแหล่งเงินทุน

5.การสนับสนุนด้านความแข็งแรง ความไว้วางใจ (Active Support) เป็นการสะท้อนให้ผู้รับการสนับสนุนรู้ว่าการดูแล หรือเลี้ยงดู (Mothering) โดยกลุ่มคนที่เป็นเป้าหมาย (Target Group)

เฮาส์ (House, อ้างถึงใน ศศิธร แก้วพรัตน์ 2541:25) ได้กล่าวถึงการสนับสนุนทางสังคมว่าเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ประกอบด้วยการสนับสนุน 4 ประการ คือ

1.การสนับสนุนทางด้านอารมณ์ (Emotional Support) เป็นความรู้สึกเห็นอกเห็นใจ การดูแลเอาใจใส่ มีความรักความผูกพันต่อกัน ยอมรับและเห็นคุณค่า

2.การสนับสนุนด้านการประเมินเปรียบเทียบพฤติกรรม (Appraisal Support) ได้แก่ การเห็นพ้อง การรับรอง การให้ข้อมูลกลับ เพื่อนำไปใช้ในการประเมินตนเอง หรือเปรียบเทียบตนเองกับผู้อื่นที่อยู่ในสถานการณ์ที่คล้ายกัน หรือสังคมเดียวกัน ซึ่งจะก่อให้เกิดความมั่นใจเปรียบเสมือนเป็นการเสริมแรงทางสังคม

3.การสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการให้ข้อมูล คำแนะนำ ข้อเท็จจริง แนวทางเลือก หรือแนวทางปฏิบัติ ซึ่งสามารถนำไปใช้ในการแก้ไขปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้

4.การสนับสนุนด้านสิ่งของ การเงินหรือแรงงาน (Instrumental Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือโดยตรงต่อพฤติกรรมของคน เช่น เงิน แรงงาน วัสดุสิ่งของ หรือเวลา

ทอยส์ (Thoits 1981:147, อ้างถึงใน อรุณวดี คุ่มศิริพิทักษ์ 2545:34) แบ่งรูปแบบของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 รูปแบบ คือ

1. แรงสนับสนุนทางสังคม อารมณ์ (Socioemotional support) เป็นการให้ความรัก ความเข้าใจ การยอมรับ การให้โอกาส จากบุคคลสำคัญ

2.การช่วยเหลือด้านสิ่งของ แรงงาน (Instrumental aid) เป็นการให้การช่วยเหลือด้านสิ่งของ เงิน แรงงาน

เพนเดอร์ (Pender 1996:257) ได้แบ่งแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 4 ชนิด คือ

- 1.แรงสนับสนุนด้านอารมณ์ (emotional support) เป็นการให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน การมีส่วนร่วม การให้โอกาส
- 2.แรงสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร (Information Support) เป็นการช่วยเหลือบุคคลให้เกิดความเข้าใจว่าควรทำอย่างไรถึงจะมีประสิทธิภาพและเกิดประโยชน์ต่อตนเอง
- 3.การช่วยเหลือด้านทรัพยากร (instrumental Support) เป็นการให้ความช่วยเหลือในเรื่องงาน เช่น เงินเดือน วัสดุอุปกรณ์
- 4.การยอมรับ (affirmation) การยอมรับช่วยให้บุคคลแต่ละคนเข้าใจภาวะและศักยภาพที่เป็นจริงของตนเอง

3.3 แหล่งที่ให้การสนับสนุนทางสังคม

เฮาส์ (House 1981, อ้างถึงในวรัญญา มุนินทร์ 2541:37) ได้จัดแหล่งของแรงสนับสนุนทางสังคมออกเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

- 1.กลุ่มที่ไม่เป็นทางการ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อสัมพันธ์กันตามธรรมชาติ ซึ่งมีความผูกพันที่ใกล้ชิด มีความสัมพันธ์กันบ่อยมาก เช่น คู่สมรส ญาติพี่น้อง เพื่อน
- 2.กลุ่มที่เป็นทางการ คือ กลุ่มที่มีการติดต่อกันด้วยเหตุผลบางอย่าง เช่น กลุ่มช่วยเหลือตนเอง และกลุ่มช่วยเหลือโดยนักวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคคลที่อยู่ในวงจรส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพโดยอาชีพ

แบรนด์ท์และไวเนอร์ท (Brandt and Weinert 1985,อ้างถึงใน มธุริน คำวงศ์ปิ่น 2543:36-37) แบ่งแหล่งสนับสนุนทางสังคมเป็น 11 กลุ่ม คือ

1. กลุ่มบิดามารดา
2. กลุ่มบุตร
3. กลุ่มคู่สมรส หรือบุคคลใกล้ชิด หรือบุคคลสำคัญในชีวิต
4. กลุ่มญาติ หรือบุคคลในครอบครัว
5. กลุ่มเพื่อน
6. กลุ่มเพื่อนบ้าน หรือเพื่อนร่วมงาน
7. กลุ่มพระ หรือกลุ่มนักบวช
8. กลุ่มบุคคลทางด้านวิชาชีพ
9. กลุ่มหน่วยบริการที่จัดให้ในชุมชน
10. กลุ่มให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน
11. กลุ่มอื่นๆ

แคปแลน (Caplan,อ้างถึงใน ยุวดี โชติวัฒนพงษ์ 2537:39-40) ได้จำแนกกลุ่มบุคคลในการสนับสนุนทางสังคมเป็น 3 กลุ่ม ดังนี้

1. กลุ่มผู้ที่มีความผูกพันตามธรรมชาติ (Spontaneous or Natural Supportive System) ประกอบด้วย

1.1 บุคคลที่อยู่ในครอบครัวสายตรง ได้แก่ สามี ภรรยา ปู่ย่าตายาย พ่อแม่ ลูกหลาน

1.2 บุคคลที่อยู่ในครอบครัวใกล้ชิด ได้แก่ เพื่อนฝูง เพื่อนบ้าน คนในที่ทำงาน เดียวกัน คนใกล้ชิด คนบ้านเดียวกัน คนรู้จักคุ้นเคย

2. องค์กรและสมาคมที่ให้การสนับสนุน (Organized Support) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่มา รวมตัวกันเป็นหน่วย เป็นชมรม สมาคม ซึ่งไม่ใช่กลุ่มที่จัดโดยกลุ่มวิชาชีพทางสุขภาพ เช่น สมาคม ผู้สูงอายุ

3. กลุ่มผู้ช่วยเหลือวิชาชีพ (Professional Health Care Workers) หมายถึง กลุ่มบุคคลที่อยู่ใน วงการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพของประชาชน โดยอาชีพ

สรุปได้ว่า แรงสนับสนุนทางสังคม หมายถึง การที่บุคคลได้รับการช่วยเหลือจากบุคคลหรือ กลุ่มบุคคลในด้านจิตใจ ข้อมูลข่าวสาร ความรู้ วัตถุสิ่งของ รวมถึงให้การยกย่อง มองเห็นคุณค่า และให้ความรู้สึกรู้ว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของสังคม

จากการศึกษาข้างต้น พบว่าการได้รับการสนับสนุนทางสังคม (social support) มีความสำคัญต่ออาจารย์พยาบาลเป็นอย่างยิ่งในการส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดี เพื่อให้การดำเนินงานไปสู่จุดมุ่งหมายอย่างมีประสิทธิภาพและได้มาตรฐานดีที่สุดในที่สุด บุคคลต้องการ ทำงานให้ดีขึ้นมีคุณภาพและพยายามทำงานของตนให้ดีที่สุด ถ้าได้รับโอกาสและการสนับสนุนจาก ผู้บังคับบัญชา รวมทั้งได้รับความรู้ทักษะและเครื่องมือต่างๆ ที่พอเพียง ได้รับทรัพยากร ตลอดจน ข้อมูลข่าวสารที่ส่งเสริมให้ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้น ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของ เพนเดอร์ (Pender 1996:257) ที่กล่าวถึงแรงสนับสนุนด้านอารมณ์ ด้านข้อมูลข่าวสาร การช่วยเหลือด้าน การยอมรับ นำมาปรับให้สอดคล้องกับบริบทของอาจารย์พยาบาลโดยแบ่งเป็นการได้รับโอกาส การ ได้รับข้อมูล การได้รับ การได้รับอิสระ

3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องแรงสนับสนุนทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ของอาจารย์พยาบาลนั้น ยังไม่พบว่ามีการศึกษา ดังนั้นจึงขอเสนองานวิจัยที่ประชากรมีลักษณะ งานหรือบทบาทหน้าที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

แซนด์เลอร์ (Chandler 1986 , อ้างถึงใน นิตยา อินกลิ่นพันธ์ 2539:31) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ของสภาพแวดล้อมทางการพยาบาลที่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม โดยใช้ลักษณะคำถามเกี่ยวกับประสิทธิภาพการทำงาน เพื่อวัดการรับรู้ของพยาบาลประจำการ จำนวน 268 คน เกี่ยวกับอำนาจและโอกาส ในสภาพแวดล้อมของงานในโรงพยาบาล 2 แห่ง ที่ต่างขนาดกัน ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการรับรู้ว่าการช่วยเหลือนับสนับสนุนข้อมูล ข่าวสารและโอกาส มีความสำคัญต่อการปฏิบัติงาน

คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (2551:191) ได้ศึกษาวิจัยการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม โดยศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี และผู้ใช้ผลผลิตจากหลักสูตร ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์ได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการและทักษะที่จำเป็นในระดับมาก อาจารย์ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุม/สัมมนา เพื่อปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรอยู่เสมอในระดับมาก มีการจัดเตรียมสื่อและอุปกรณ์ที่ทันสมัยให้อาจารย์ได้ใช้อย่างเพียงพอในระดับมาก

สายสมร เกลยกิตติ (2545:บทคัดย่อ) ศึกษาผลของโปรแกรมแรงสนับสนุนทางสังคมของหัวหน้าหอผู้ป่วยพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมในงานของหัวหน้าหอผู้ป่วยส่งผลให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการ ทำให้พยาบาลทำงานอย่างมีความสุขและทำให้ประสิทธิภาพของงานดีขึ้น

อรุณวดี กุ่มสิริพิทักษ์ (2545:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยพบว่า การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นวิธีการหรือแนวทาง ในการกระจายอำนาจให้บุคคลให้เป็นคนที่มีอำนาจในตนเอง มีความเป็นอิสระสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้ทั้งในด้านวิธีการทำงาน การบริหาร ส่งเสริมสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้ออำนาจให้สามารถปฏิบัติงานตามเป้าหมายได้สูงสุด สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาองค์การให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในงาน มีความสุขในการทำงาน ส่งผลต่อพฤติกรรมในการทำงานและประสิทธิผลขององค์การ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคมส่งผลต่อการปฏิบัติหน้าที่หรือพฤติกรรมของบุคคล เพราะทำให้บุคคลเกิดความมั่นใจ มีกำลังใจ สามารถเผชิญกับปัญหาอุปสรรค ปรับตัวได้เหมาะสม สามารถปฏิบัติตนสู่เป้าหมายที่ต้องการได้ และจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแรงสนับสนุนทางสังคม เช่น การได้รับข้อมูลข่าวสาร การได้รับการอบรม หรือการช่วยเหลือ ให้ความร่วมมือ การให้กำลังใจจากผู้ที่เกี่ยวข้อง ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ดังนั้น ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยคาดหวังว่าแรงสนับสนุนทางสังคมน่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

4. แนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

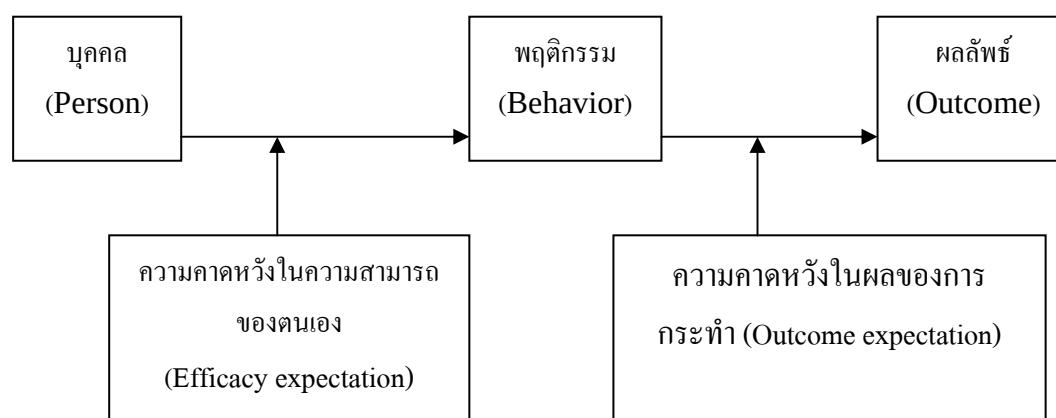
4.1 แนวคิด ทฤษฎี เกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน เป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล ซึ่งในการแสดงพฤติกรรมใดๆของบุคคล ถ้าบุคคลนั้นมีความเชื่อว่าตนเองมีความสามารถที่จะทำได้ ก็ย่อมส่งผลให้บุคคลนั้นแสดงพฤติกรรมได้บรรลุตามที่ตั้งใจไว้ได้ดีขึ้น สำหรับแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ผู้วิจัยขอนำเสนอ ดังนี้

4.1.1 ทฤษฎีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

ทฤษฎีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน หรือ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน (Self-efficacy Theory) มีแนวคิดพื้นฐานมาจากทฤษฎีทางการเรียนรู้ทางสังคมตามแนวคิดของ Albert Bandura (Bandura 1977, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์มล 2543:57) นักจิตวิทยาที่มีชื่อเสียงได้พัฒนาขึ้นมาจากหลักการเรื่อง การเรียนรู้ทางสังคม (Social Learning principles) ซึ่งประกอบด้วยแนวคิด 3 ประการ คือ การเรียนรู้โดยการสังเกต (Observation Learning) การกำกับตนเอง (Self-regulatory) ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (Self-efficacy) สำหรับทฤษฎีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน จะประกอบด้วย การรับรู้ในความสามารถของตนเอง และความคาดหวังในผลลัพธ์ของการกระทำ เป็นการที่บุคคลตัดสินใจเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะจัดการและดำเนินการกระทำพฤติกรรมให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้

แบนดูรา (Bandura 1977, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์มล 2543:57) สรุปว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (Self-efficacy Theory) เป็นความเชื่อหรือการรับรู้ การตัดสินใจพิจารณาของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเองที่จะทำการตอบสนองบางอย่างโดยเฉพาะ (one own ability to produce particular responses) โดยที่แบนดูราเชื่อว่า บุคคลสองคนอาจมีความสามารถไม่ต่างกัน แต่อาจแสดงออกในคุณภาพที่แตกต่างกันได้ ถ้าพบว่าคนสองคนมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนแตกต่างกัน ในบุคคลเดียวกันก็เช่นกัน ถ้าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในแต่ละสภาพการณ์แตกต่างกันก็อาจจะแสดงพฤติกรรมออกมาแตกต่างกันได้เช่นกัน แบนดูราเห็นว่าความสามารถของคนเรานั้นไม่ตายตัว หากแต่ยืดหยุ่นตามสภาพการณ์ ดังนั้นสิ่งที่กำหนดประสิทธิภาพของการแสดงออก จึงขึ้นอยู่กับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในสถานะการณ์นั้นๆ นั่นเอง นั่นคือถ้าเรามีความเชื่อว่าเรามีความสามารถ ก็จะแสดงถึงความสามารถนั้นออกมา คนที่เชื่อว่าตนเองมีความสามารถ จะมีความอดทน อุตสาหะ ไม่ท้อถอยง่าย และจะประสบความสำเร็จในที่สุด (Evans 1989 ,อ้างถึงในพรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน 2544:58) นอกจากนั้นแบนดูราได้อธิบายถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในความสามารถของตน (Efficacy expectation) และความคาดหวังในผลของการกระทำที่จะเกิดขึ้น (Outcome expectation) ไว้ ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1



แผนภูมิที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวังในความสามารถของตน และความคาดหวังในผลของการกระทำที่เกิดขึ้น (ที่มา:Bandura 1977:193)

1.ความเชื่อในสมรรถนะแห่งตน (Self efficacy beliefs) หมายถึง ความเชื่อหรือความมั่นใจของบุคคลว่า ตนมีความสามารถที่จะแสดงพฤติกรรมที่ต้องการนั้นจนประสบผลสำเร็จ ได้ผลลัพธ์ที่ต้องการ เป็นความคาดหวังที่เกิดขึ้นก่อนกระทำพฤติกรรม

2.ความคาดหวังในผลของการกระทำ (Outcome expectation) หมายถึง ความเชื่อที่บุคคลประเมินว่า พฤติกรรมที่ตนเองกระทำนั้นจะนำไปสู่ผลการกระทำที่ตนเองคาดหวังไว้เป็นการคาดหวังในผลที่จะเกิดขึ้นจากการกระทำพฤติกรรมของตน

จากรูปแบบดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า บุคคลจะกระทำพฤติกรรมใดหรือไม่นั้น ขึ้นอยู่กับความคาดหวังว่า เมื่อกระทำพฤติกรรมนั้นจะได้ผลตามที่ต้องการหรือไม่ และคาดหวังว่าตนมีความสามารถพอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นหรือไม่ ถ้าบุคคลเรียนรู้ว่าการกระทำนั้นจะทำให้เกิดผลลัพธ์ที่เป็นประโยชน์ต่อตนเอง แต่คาดหวังว่าตนมีความสามารถไม่พอที่จะกระทำพฤติกรรมนั้นก็มีความโน้มแน่ว่าบุคคลจะไม่แสดงพฤติกรรมนั้นเพื่อหลีกเลี่ยงความผิดหวัง

นอกจากนี้ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (Self-efficacy) ยังมีผลต่อการกระทำกิจกรรมที่ยุ่งยากซับซ้อนอาจจะกระทำสำเร็จหรือไม่ เนื่องจากความมั่นใจว่าตนมีความสามารถเพียงใดจะเป็นตัวชี้ว่าบุคคลจะมีความพยายามทำงานมากน้อยเพียงใด ถ้าบุคคลเชื่อว่าตนไม่มีความสามารถที่จะกระทำกิจกรรมให้สำเร็จได้ ก็จะเกิดความกลัวและพยายามหลีกเลี่ยงการกระทำกิจกรรมนั้นๆ แต่ถ้าบุคคลมีความมั่นใจว่าสามารถกระทำกิจกรรมนั้นๆ ได้ จะไม่เกิดความกลัวหรือหวาดหวั่นล่วงหน้าก่อนที่จะแสดงพฤติกรรม และยังทำให้บุคคลเกิดความเพียรพยายามไม่ย่อท้อต่ออุปสรรค

ยังมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนมาก จะยังมีความพยายามและกระตือรือร้นในการกระทำกิจกรรมนั้นมากขึ้น การที่บุคคลพยายามกระทำกิจกรรมในสถานการณ์ที่ยุ่ยากซับซ้อนได้สำเร็จ และได้รับผลลัพธ์ตามที่คาดหวังไว้ จะเป็นแรงเสริมต่อความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ทำให้ความกลัวและวิตกกังวลลดน้อยลง แต่ถ้าบุคคลเลิกล้มการทำงานโดยง่าย หรือกระทำกิจกรรมไม่สำเร็จ จะทำให้ความคาดหวังในความสามารถของตนต่ำลง และทำให้เกิดความกลัวต่อการทำกิจกรรมนั้นๆมากขึ้น

สรุปได้ว่า เมื่อบุคคลมีทักษะที่จะปฏิบัติตัวอย่างเหมาะสมและมีกำลังใจอย่างเพียงพอ ความคาดหวังในความสามารถของตนจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำนายหรือตัดสินใจว่า บุคคลจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและปฏิบัติตามคำแนะนำอย่างต่อเนื่องต่อไป ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนเป็นการคำนึงถึงการตัดสินใจของบุคคลเกี่ยวกับความสามารถของตนเอง ในการที่จะดำเนินงานบางอย่างให้สำเร็จด้วย ระดับความสามารถเฉพาะที่แตกต่างกัน ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนของบุคคลอาจแตกต่างกันไป ขึ้นอยู่กับมิติ (Dimension) 3 มิติดังนี้ (Bandura 1977, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์ผล 2543:57)

1. มิติตามขนาดหรือตามระดับความคาดหวัง (Magnitude) หมายถึง ระดับความคาดหวังของบุคคลในการกระทำกิจกรรม ซึ่งจะแปรผันตามความยากง่ายของงานที่จะกระทำ บุคคลที่มีความคาดหวังในความสามารถของตนเองต่ำ หรือมีขีดความสามารถจำกัด ทำงานได้เฉพาะเรื่องง่ายๆ ถ้ามอบหมายให้ทำกิจกรรมที่ยากเกินความสามารถก็จะพบความล้มเหลว ดังนั้นการมอบหมายงานจะต้องพิจารณาไม่ให้ยากเกินความสามารถของแต่ละบุคคล

2. มิติความเป็นสากล (Generality) เป็นความคาดหวังในความสามารถของตนในการนำมาปฏิบัติในสถานการณ์นั้น ซึ่งสามารถใช้ได้ทั่วไป ในสถานการณ์ต่างๆ หลายๆสถานการณ์ ประสบการณ์การปฏิบัติงานบางอย่าง ก่อให้เกิดความสามารถในการนำไปปฏิบัติในสถานการณ์อื่นที่คล้ายกันได้

3. มิติความเข้มแข็ง หรือความมั่นใจ (Strength) หมายถึง ความสามารถที่จะพิจารณาตัดสินใจความเป็นไปได้ในความสามารถของบุคคลที่จะปฏิบัติงาน กล่าวคือ เป็นความเชื่อมั่นของบุคคลในการประเมินการกระทำของตนเอง

4.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

แบนดูรา(Bandura 1977, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์ผล 2543:57) กล่าวว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนของบุคคลพัฒนามาจากปัจจัยหลัก 4 ปัจจัย ดังนี้

1. การกระทำที่ได้บรรลุผลสำเร็จ (Performance accomplishments) เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของบุคคลมากที่สุด เนื่องจากความสำเร็จจากการกระทำนั้น

เป็นประสบการณ์ที่บุคคลได้รับโดยตรง การที่บุคคลทำงานแล้วประสบความสำเร็จซ้ำๆ กันหลายๆ ครั้ง จะทำให้บุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น แม้ว่าบางครั้งงานนั้นจะล้มเหลวบ้างก็ตาม แต่ก็ไม่มีผลมากนัก เพราะบุคคลมองว่าการที่เขาประสบความสำเร็จล้มเหลวนั้นมาจากปัจจัยอื่นๆ เช่น ความพยายามไม่พอ หรือใช้วิธีการทำงานที่ไม่เหมาะสม มากกว่าที่จะบอกว่าเขาไม่มีความสามารถ และบุคคลจะใช้ความล้มเหลวเป็นบทเรียนให้ตนใช้ความพยายามในการทำงานให้มากขึ้น ส่วนบุคคลที่ทำงานแล้วประสบความสำเร็จล้มเหลวเสมอๆ จะส่งผลให้บุคคลประเมินความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองต่ำลง

2. ประสบการณ์จากทางอ้อม (Vicarious experience) การได้เห็นประสบการณ์ของผู้อื่น กระทำพฤติกรรมที่มีลักษณะคล้ายคลึงกันแล้ว ก็จะทำให้บุคคลรับรู้เกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้นได้ หากแต่ว่าบุคคลจะต้องมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมนั้นได้อยู่ก่อนแล้ว เมื่อเปรียบเทียบกับผู้อื่น บุคคลจะบอกกับตนเองได้ว่าถ้าผู้อื่นสามารถทำงานแล้วประสบความสำเร็จได้ เขาจะต้องสามารถทำงานนั้นได้เช่นเดียวกัน ถ้ามีความตั้งใจและความพยายาม

3. การชักจูงด้วยคำพูด (Verbal Persuasion) หมายถึง การที่ผู้อื่นใช้ความพยายามในการพูดกับบุคคล เพื่อให้เขาเชื่อว่า เขามีความสามารถที่จะกระทำพฤติกรรมอย่างใดอย่างหนึ่งให้ประสบความสำเร็จได้ การเกลี้ยกล่อมจากผู้อื่น จะมีส่วนช่วยให้บุคคลมีกำลังใจ มีความเชื่อมั่นในการกระทำพฤติกรรมต่างๆ ให้สำเร็จ มีความหวังเกี่ยวกับความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น แต่ทั้งนี้จะต้องขึ้นอยู่กับบุคคลที่พูดเกลี้ยกล่อมให้ความเชื่อถือไว้วางใจ และมีความสำคัญต่อตัวเขา เช่น พ่อแม่ ครู เพื่อน

4. การเร้าทางอารมณ์ (Emotional Arousal) ในสถานะที่ร่างกายเกิดความตื่นตัว เช่น ความเครียด ความวิตกกังวล ตื่นเต้น มีอาการอ่อนเพลีย เมื่อยล้า หรือเมื่ออยู่ในสภาพการณ์ที่ถูกดูว่ากล่าวตักเตือนหรือในสถานะที่ร่างกายถูกกระตุ้นมากๆ มักจะทำให้บุคคลกระทำพฤติกรรมได้ไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถตัวเองต่ำ

ด้วยเหตุที่ว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนหรือการรับรู้สมรรถนะแห่งตนนั้นมีความสัมพันธ์กับรูปแบบพฤติกรรมที่พึงปรารถนาของมนุษย์ ดังนั้นถ้าอาจารย์พยาบาลมีความเชื่อเรื่องอำนาจในตนและมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตน ก็ย่อมที่จะส่งผลให้พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้มีประสิทธิภาพเช่นเดียวกัน

4.3 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลนั้นยังไม่พบว่ามีผู้ทำการศึกษา ดังนั้นจึงขอเสนองานวิจัยที่ประชากรมีลักษณะงานหรือบทบาทหน้าที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

ลีฟคอร์ท ฮ็อกก์ และซอร์นี (Lefcourt, Hogg and Sordoni 1977, อ้างถึงใน สุวิมล จอดพิมาย 2537 : 19) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการปฏิบัติงานของผู้ที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน อันหมายถึง บุคคลอื่น วัตถุ สิ่งของ วัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนบรรยากาศในการทำงาน ปรากฏอยู่ด้วยพบว่า สำหรับผู้ที่มีความเชื่ออำนาจภายนอกตนสูง สิ่งเร้าทางสังคมจะเป็นเครื่องเสริมอำนวยความสะดวกในการทำงาน และจะมีความหุุดหิงดน้อยกว่าเมื่อถูกปล่อยให้ทำงานตามลำพัง แต่สำหรับผู้ที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนสูง สิ่งเร้าทางสังคมจะเป็นสิ่งกีดขวางการทำงาน

ศยามล เอกะกุลนันต์ (2541:บทคัดย่อ) ศึกษาความสัมพันธ์ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในด้านการจัดการกับประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการจัดการ โดยศึกษากับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 136 คน ที่เป็นผู้ในระดับต้นในโรงงานอุตสาหกรรมผลิตอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์แห่งหนึ่งในเขตนิคมอุตสาหกรรมนวนคร จังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ผู้นำระดับต้นในโรงงานอุตสาหกรรมที่มีประสบการณ์การฝึกอบรมด้านการจัดการต่างกัน มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในการจัดการด้านการนำแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ฮาริสันและคณะ (Harrison et al.1997 ,อ้างถึงใน อุทัยวรรณ จันทระประภาพ 2547:35) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในงานด้านคอมพิวเตอร์ กับผลการปฏิบัติงานของพนักงานมหาวิทยาลัยในอเมริกา พบว่า ผลการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์กับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน กล่าวคือ ผู้ที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในการใช้คอมพิวเตอร์สูง ผลการปฏิบัติงานก็จะสูง และผู้ที่มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในการใช้คอมพิวเตอร์ต่ำ จะมีผลการปฏิบัติงานต่ำด้วย

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ที่ได้กล่าวมาข้างต้นพอจะสรุปได้ว่า ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน เป็นการรับรู้ความสามารถของตนเองในการแสดงพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งมีความพยายาม มีความกล้าเผชิญหน้ากับปัญหาอุปสรรค ในการที่จะกระทำพฤติกรรมให้ประสบผลสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้ และคาดหวังว่าเมื่อตนเองแสดงพฤติกรรมไปแล้วผลลัพธ์จะเป็นไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้ ซึ่งความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อกระบวนการคิด ตัดสินใจ และความพยายามของบุคคลในการแสดงพฤติกรรมของบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ถ้าหากบุคคลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนสูงย่อมมีความสัมพันธ์เป็นผลทางบวกต่อสิ่งนั้น ซึ่งจากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องพบว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนมีความสัมพันธ์กับการปฏิบัติงานของบุคคล ดังนั้น ผู้วิจัยจึงคาดว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน น่าจะเป็นปัจจัยหนึ่งที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ที่ผ่านการรับรองจากสภาการพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล

5. แนวคิดเกี่ยวกับความรับผิดชอบในงาน

เมื่อบุคคลมีสถานภาพและมีบทบาทแตกต่างกัน บุคคลก็ย่อมจะมีภาระหน้าที่และความรับผิดชอบควบคู่กับสถานภาพและบทบาทนั้นๆ เสมอ และหากบุคคลปฏิบัติภาระหน้าที่ด้วยความตั้งใจและปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ และพร้อมที่จะรับผลดีและผลเสียในการกระทำของตนก็จะทำให้บุคคลนั้นได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและมีจิตสำนึกที่ดี ด้วยเหตุนี้อาจารย์พยาบาลจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรับผิดชอบในงานเพื่อให้ส่งผลที่ดีต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้

5.1 ความหมายของความรับผิดชอบ

ได้มีผู้กล่าวถึงความหมายของความรับผิดชอบที่มีลักษณะแตกต่างกันพอสรุปได้ดังนี้

กระทรวงศึกษาธิการ (2524:22) ให้ความหมายของความรับผิดชอบว่า หมายถึง ความรู้สำนึกในจิตใจ เมื่อทำอะไรหรือมีหน้าที่อะไรแล้วต้องทำให้สำเร็จและได้ผลดี และจะต้องรับ ผลที่เกิดขึ้นทั้งดีและชอบ ไม่ใช่รับแต่ความชอบอย่างเดียว แล้วโยนความผิดให้ผู้อื่น ผู้ปฏิบัติหน้าที่โดยสมบูรณ์ เรียกว่า ผู้มีความรับผิดชอบ

กรมวิชาการ (2543 : 8) ให้ความหมายของความรับผิดชอบ หมายถึง ความสนใจ ความตั้งใจที่จะปฏิบัติหน้าที่ด้วยความเพียรพยายาม ละเอียดรอบคอบเพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย ยอมรับผลการกระทำของตน ทั้งในด้านที่เป็นผลดี และผลเสีย ทั้งพยายามปรับปรุงการปฏิบัติหน้าที่ให้ดียิ่งขึ้น

พัฒนาวิ อนุสรณ์เทวินทร์ (2544:26) กล่าวว่า ความรับผิดชอบ หมายถึง พฤติกรรมความตั้งใจ เอาใจใส่ในการปฏิบัติหน้าที่การทำงาน ตามที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ ลุล่วงด้วยความมานะพยายาม เอาใจใส่และตรงต่อเวลาเพื่อให้งานนั้นสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพตามจุดหมายที่ตั้งไว้

โณทัย อุดมบุญญานุภาพ (2547:120) กล่าวว่า ความรับผิดชอบ หมายถึง การกระทำหรือการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ ที่ได้รับมอบหมายด้วยความตั้งใจและตั้งใจ โดยมีการวางแผนไว้อย่างดี ไม่ต้องให้ใครคอยว่ากล่าว ตักเตือน และพร้อมที่จะรับผลดีและไม่ดีในกิจกรรมที่ตนได้กระทำไป

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้น พอสรุปได้ว่า ความรับผิดชอบในการทำงาน หมายถึง ความเอาใจใส่ในการปฏิบัติงานในหน้าที่ ด้วยความตั้งใจ มีความมุ่งมั่นในการทำงาน มีความขยันหมั่นเพียร ละเอียดรอบคอบในการทำงาน มีความอดทนมุมานะในการทำงานให้ประสบผลสำเร็จตรงตามเป้าหมาย ตรงเวลา มีการติดตามผลงาน และยอมรับผลการกระทำของตนเอง ไม่ว่าจะเป็นผลดี หรือผลเสีย เมื่อเกิดข้อผิดพลาดบกพร่อง ยินดีที่จะปรับปรุงแก้ไข เพื่อให้การทำงานมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

5.2 ความสำคัญของความรับผิดชอบ

ความรับผิดชอบเป็นคุณลักษณะของคนไทยอย่างหนึ่งที่ต้องปลูกฝังให้กับคนไทย นอกจากความมีระเบียบวินัย ความซื่อสัตย์สุจริต ความขยันหมั่นเพียร ความประหยัด และความรับผิดชอบ ฯลฯ การปลูกฝังให้คนไทยมีความสำนึกในหน้าที่และความรับผิดชอบต่อสังคม และประเทศชาติก็เป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะความรับผิดชอบ เป็นลักษณะของความดีที่สำคัญ เป็นปัจจัยที่จะช่วยให้สังคมมีระเบียบ และสงบสุข การที่สังคมขาดความสงบสุขเกิดจากการขาดคุณสมบัติของคน 5 ประการ คือ ความรับผิดชอบ ความสม่ำเสมอ ความเชื่อมั่นในตนเอง ความซื่อสัตย์ และความพยายามในการพึ่งตนเอง (สัญญา สัญญาวิวัฒน์ 2514 :55)

กระทรวงศึกษาธิการ (2520:12) กล่าวถึงความรับผิดชอบ ว่า หากบุคคลมีความรับผิดชอบ จะมีผลดีต่อไปนี้ คือ

- 1.คนมีความรับผิดชอบย่อมจะทำงานทุกอย่างสำเร็จตามเป้าหมายทันเวลา
- 2.คนมีความรับผิดชอบย่อมได้รับการสรรเสริญและเป็นคุณประโยชน์ทั้งต่อตนเองและสังคม
- 3.ความรับผิดชอบเป็นสิ่งที่เกื้อหนุนให้บุคคลปฏิบัติงานสอดคล้องกับกฎ จริยธรรมและหลักเกณฑ์ของสังคม โดยไม่ต้องมีผู้อื่นมาบังคับ
- 4.ความรับผิดชอบไม่เป็นต้นเหตุของความเสื่อมและความเสียหายแก่ส่วนรวม
- 5.ทำให้เกิดความก้าวหน้า สงบสุข เรียบร้อยแก่สังคม

ความรับผิดชอบจึงเป็นคุณลักษณะอย่างหนึ่งที่สำคัญและแสดงให้เห็นถึงความเป็นผู้มีวุฒิภาวะด้านอุปนิสัย ซึ่งเป็นส่วนประกอบอย่างหนึ่งที่สำคัญยิ่งต่อการดำรงชีวิตในสังคม

5.3 ประเภทของความรับผิดชอบ

คณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ (2526:42) ได้แบ่งความรับผิดชอบออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- 1.ความรับผิดชอบต่อตน หมายถึง รู้จักหน้าที่ของตนเอง และปฏิบัติหน้าที่ให้ลุล่วงอย่างดีที่สุด โดยทำงานในหน้าที่ของตนให้ลุล่วงไปอย่างมีประสิทธิภาพและทันเวลากำหนดฝึกให้เป็นคนตรงต่อเวลาอยู่เป็นนิจ
- 2.ความรับผิดชอบต่อครอบครัว หมายถึง รู้จักฐานะและหน้าที่ของตนที่มีต่อครอบครัวโดยสามารถปฏิบัติตนอย่างเหมาะสมแก่ฐานะและหน้าที่ของตนในครอบครัวและร่วมกิจกรรมของครอบครัว
- 3.ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง รู้จักฐานะและหน้าที่ความรับผิดชอบต่อตนเองที่มีต่อสังคม ปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างถูกต้องเหมาะสมให้เกิดประโยชน์แก่สังคมส่วนรวม โดยให้

ตระหนักและยอมรับว่าประโยชน์จะเกิดขึ้นไม่ได้ถ้าขาดประโยชน์ส่วนรวม ไม่ละเลยที่จะเสียสละประโยชน์ส่วนตนและการกระทำในสิ่งที่จะรักษาหรือยังให้เกิดประโยชน์แก่ส่วนรวม

นกลีล สุขธินไทย (2531: 89) ได้แยกประเภทของความรับผิดชอบออกเป็น 2 ประเภท คือ

1.ความรับผิดชอบต่อตนเอง แยกเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1.1 ความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ผู้มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่สูงจะถือว่างานที่ได้รับมอบหมายให้เป็นหน้าที่ของตนนั้นสำคัญที่สุด ซึ่งจะละเลยหลีกเลี่ยงไม่ได้ จะต้องปฏิบัติหน้าที่ของตนให้ดีที่สุด และปฏิบัติตามระเบียบต่างๆ ที่วางไว้เป็นแนวทางอย่างเคร่งครัด

1.2 ความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ผู้มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ย่อมจะยอมรับผลการกระทำของตน ทั้งในแง่ดี และไม่ดี พร้อมทั้งนำข้อบกพร่องในอดีตมาเป็นข้อเตือนใจในการทำงานครั้งต่อไป ซึ่งจะพิจารณาไตร่ตรองอย่างรอบคอบเสียก่อนว่าสิ่งที่จะทำต่อไปนั้น จะเกิดผลดีหรือผลเสียอย่างไรหรือไม่

2.ความรับผิดชอบต่อส่วนรวมหรือสังคม เป็นความรับผิดชอบที่ต้องการให้เกิดขึ้นในพลเมืองของไทย ซึ่งมักจะเป็นผู้ที่คิดก่อนกระทำเสมอว่าการกระทำของตนเองจะมีผลกระทบกระเทือนเกิดผลเสียต่อคนอื่นหรือไม่ และไม่ถือเอาความพอใจ ความสะดวกสบายของตนแต่เพียงฝ่ายเดียวโดยไม่คำนึงถึงผลร้ายที่เกิดขึ้นแก่คนอื่นหรือส่วนรวม ดังนั้นความรับผิดชอบต่อส่วนรวมจึงมีความสำคัญมากยิ่งขึ้นในการพัฒนาประเทศชาติ ซึ่งสอดคล้องกับ ไชยรัตน์ ปราณี (2531:55) แบ่งความรับผิดชอบต่อตนเองออกเป็น 2 ด้านใหญ่ ๆ

1.ความรับผิดชอบต่อตนเอง หมายถึง การรับรู้บทบาทของตนเองในฐานะที่เป็นส่วนหนึ่งของสังคม จะต้องดำรงตนให้อยู่ในฐานะที่จะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ รู้จักว่าอะไรผิดอะไรถูกยอมรับผลการกระทำของตนเองทั้งที่เป็นผลดีและผลเสีย ฉะนั้นบุคคลที่มีความรับผิดชอบต่อตนเองย่อมไตร่ตรองรอบคอบก่อนว่า สิ่งที่ตนเองกระทำลงไปนั้นจะมีผลเสียหรือไม่ และจะเลือกปฏิบัติแต่สิ่งที่ทำให้เกิดผลดีเท่านั้น

2.ความรับผิดชอบต่อสังคม หมายถึง ภาระหน้าที่ของบุคคลที่จะต้องเกี่ยวข้องและมีส่วนร่วมต่อสวัสดิภาพของสังคมที่ตนดำรงอยู่ ซึ่งเป็นเรื่องที่ผูกพันเกี่ยวข้องกับหลายสิ่งหลายอย่างตั้งแต่สังคมขนาดเล็ก ๆ จนถึงสังคมขนาดใหญ่

5.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล

หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนด (สภาการพยาบาล 2551:26) มีดังนี้

5.4.1 ปฏิบัติงานในฐานะผู้สอน และงานที่ได้รับมอบหมาย

5.4.2 ปฏิบัติงานในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษา

5.4.3 ปฏิบัติงานตามภารกิจหลัก 4 ประการให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

5.4.4 ภาระงานสอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ รวมกัน 6 – 10 หน่วยชั่วโมง/สัปดาห์/ปีการศึกษา

5.4.5 ทำการสอนตามภาระการสอนตามที่สถาบันกำหนด กรณีการสอนเกินกว่าภาระการสอนที่กำหนดจะต้องได้รับอนุมัติก่อน

5.4.6 จัดทำเค้าโครงการสอนในรายวิชาที่สอนพร้อมให้คณบดีอนุมัติก่อนเริ่มการสอน

5.4.7 จัดทำแฟ้มสะสมงานในการสอนแต่ละรายวิชา

5.4.8 ทำการออกข้อสอบพร้อมเฉลยให้คณะกรรมการประเมินผลและทดสอบพิจารณา

5.4.9 ทำการออกข้อสอบ พร้อมเฉลยและรายละเอียดการให้คะแนนให้คณะกรรมการกำกับมาตรฐานวิชาการจากภายนอกพิจารณา พร้อมทำการปรับปรุงแก้ไขตามมติคณะกรรมการก่อนให้นักศึกษาสอบ

5.4.10 ทำการตรวจข้อสอบและให้คะแนนนักศึกษาให้เสร็จทันกำหนด ให้คณะกรรมการกำกับมาตรฐานวิชาการจากภายนอกพิจารณาก่อนตัดสินเกรด

5.4.11 ทำหน้าที่ให้คำปรึกษาและให้การอบรมแก่นักศึกษา โดยกำหนดเวลาให้คำปรึกษา ดังนี้

5.4.11.1 การให้คำปรึกษาในฐานะอาจารย์ที่ปรึกษาประจำตัวนักศึกษา สัปดาห์ละ 2 ครั้ง ครั้งละ 2 ชั่วโมง

5.4.11.2 การให้คำปรึกษาในฐานะอาจารย์ผู้สอนในรายวิชานั้นๆ รายวิชาละ 2 ครั้ง ต่อสัปดาห์ ครั้งละ 2 ชั่วโมง

5.4.12 เข้าร่วมประชุมคณะ ซึ่งกำหนดไว้อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง

5.4.13 เข้าร่วมประชุมและปฏิบัติภารกิจของคณะกรรมการภายในตามที่ได้รับมอบหมายในรายวิชาที่มีผู้สอนร่วมกัน

5.4.14 ปฏิบัติหน้าที่เป็นกรรมการควบคุมการสอบและคณะกรรมการอื่นๆ ตามที่สถาบันมอบหมาย

5.4.15 เข้าร่วมประชุมสัมมนาเพื่อพัฒนาตนเอง ตามที่สถาบันหรือหน่วยงานภายนอกจัดขึ้น โดยได้รับการอนุมัติจากผู้บังคับบัญชาอย่างน้อยคนละ 2 ครั้งต่อปี

5.4.16 จัดทำผลงานทางวิชาการในลักษณะของการทำวิจัยหรือมีส่วนร่วมในโครงการวิจัยหรือเขียนบทความทางวิชาการ เพื่อเผยแพร่ในวารสารทางวิชาการ จะต้องมีความทางวิชาการอย่างน้อย ปีละ 1 เรื่อง

5.4.17 เป็นที่ปรึกษาในการจัดทำการค้นคว้าวิจัย / สารนิพนธ์ / หรือวิทยานิพนธ์ ของนักศึกษาตามที่ได้รับการแต่งตั้ง ดังนี้

5.4.17.1 ในกรณีที่ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ จะต้องเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคราวละไม่เกิน 3 ชื่อเรื่อง

5.4.17.2 ในกรณีที่ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาสารนิพนธ์ หรือโครงการงานของนักศึกษา จะต้องเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาคราวละไม่เกิน 5 โครงการ

5.4.18 การมีส่วนร่วมในงานกิจการนักศึกษา หรือการกีฬา หรือการบริการทางวิชาการ แก่ชุมชนในฐานะคณะกรรมการโครงการ อาจารย์ที่ปรึกษาสโมสรนักศึกษา หรืออาจารย์ที่ปรึกษาชมรม หรือด้านการกีฬา อย่างน้อย 1 กิจกรรม

5.4.19 ศึกษาหลักสูตร ลักษณะรายวิชา วิธีการเลือกเรียนวิชา การลงทะเบียนเรียน การวัดผลการศึกษา วิธีการจัดเรียนการสอน และกฎระเบียบข้อบังคับ อย่างละเอียด

5.4.20 สร้างความสัมพันธ์อันดีกับนักศึกษา ดูแลอย่างใกล้ชิด สนใจติดตามอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้นักศึกษาเกิดความไว้วางใจ พร้อมทั้งคอยสอดส่องด้านลักษณะนิสัย สภาพครอบครัว สุขภาพ พฤติกรรม ตลอดจนทั้งความรู้ความสามารถในการศึกษา

5.4.21 ปฏิบัติหน้าที่อื่นๆ ตามที่สถาบันมอบหมาย

5.5 การพัฒนาและปลูกฝังความรับผิดชอบ

ความรู้สึกรับผิดชอบเป็นคุณลักษณะที่ดีประการหนึ่ง ที่ควรส่งเสริมให้เกิดขึ้น ทั้งนี้เพราะเป็นคุณลักษณะอันพึงปรารถนาในสังคม แต่ความรู้สึกรับผิดชอบไม่ได้ติดตัวมาแต่กำเนิดความคิดรวบยอดเรื่อง “ถูก” และ “ผิด” เป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้และอบรมโดยตรง กล่าวคือ ถ้าการฝึกอบรมเน้นมากเกินไป ความรู้สึกชอบผิดชอบก็จะตึงเกินไป ด้วยความเครียดที่เกิดขึ้นจากการกระทำผิด และความวิตกกังวลจะขัดขวางการปรับตัวที่ดี และในทางกลับกัน ความรู้สึกผิดที่ไม่ได้รับการพัฒนาจะนำสู่ความรับผิดชอบที่จืดจางได้ว่า วิธีการปลูกฝังอบรมมีความสำคัญมาก

กรมการศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ(2521:21) ได้เสนอแนะวิธีการปลูกฝังความรับผิดชอบ ดังนี้

- 1.ฝึกหัดไม่ปิดความรับผิดชอบในหน้าที่การงานของตนไปตกแก่ผู้อื่น
- 2.ฝึกหัดให้เกิดนิสัยรับผิดชอบตั้งแต่เด็ก ทั้งทางบ้านและทางโรงเรียน

3.ชี้แจงให้รู้จักขอบเขต หน้าที่การงานของตนว่ามีอะไรบ้าง เมื่อรู้หน้าที่ของตนแล้ว จะไม่ไปก้าวก่ายงานของผู้อื่น

จากเอกสารดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความรับผิดชอบเป็นคุณลักษณะที่ดีที่บุคคลพึงมีเราสามารถแบ่งความรับผิดชอบออกเป็นหลายลักษณะ ไม่ว่าจะเป็นความรับผิดชอบต่อส่วนตัวและความรับผิดชอบต่อส่วนรวม สำหรับการทำงานความรับผิดชอบจะช่วยให้การดำเนินงานประสบผลสำเร็จ และส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลเช่นกัน

5.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบ

จากการศึกษาค้นคว้าเรื่องความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลนั้นยังไม่พบว่ามีผู้ทำการศึกษา ดังนั้นจึงขอเสนองานวิจัยที่ประชากรมีลักษณะงานหรือบทบาทหน้าที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (2551:191) ได้ศึกษาวิจัยการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม โดยศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ทุกชั้นปี และผู้ใช้ผลผลิตจากหลักสูตร ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอในระดับมาก มีความรับผิดชอบต่อตนเองและหน้าที่ในระดับมาก ยอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่นเสมอในระดับมาก อาจารย์ตรงต่อเวลาในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอในระดับมาก

รัชณี สังข์สุวรรณ (2547: 132) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความรับผิดชอบในการทำงานของข้าราชการสำนักงานบริหารงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการกรุงเทพมหานคร พบว่า ปัจจัยอายุ สถานภาพการสมรส อายุราชการ ทักษะคิดต่อการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างข้าราชการกับสมาชิกในครอบครัว สัมพันธภาพระหว่างข้าราชการกับผู้บังคับบัญชา สัมพันธภาพระหว่างเพื่อนร่วมงาน สัมพันธภาพระหว่างข้าราชการครูผู้ได้บังคับบัญชา และสถานภาพการสมรส มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.1 และ 0.5

พิมพ์สุภา ศิริพลตัน (2541:112) ได้ศึกษา ความพึงพอใจในการทำงานของครูประจำกลุ่มการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญศึกษาวิธีเรียนทางไกล ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียน อำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด พบว่าครูประจำกลุ่มการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ วิธีเรียนทางไกล ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด โดยภาพรวมมีความพึงพอใจในการทำงานอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 3.43) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า มีความรับผิดชอบในงาน ระดับปานกลาง

พรศิริ เทียนอุดม (2546:109) ศึกษาปัจจัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของข้าราชการครูต้นแบบ พบว่า ปัจจัยเกี่ยวกับงานมีความสำคัญในระดับมาก มีปัจจัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงาน

และมีคุณภาพชีวิตการทำงานโดยภาพรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 สำหรับแนวคิดในการทำงาน พบว่าอุดมคติในการทำงานด้วยความมุ่งมั่นตั้งใจจริง รับผิดชอบและทำงานให้ดีที่สุดและให้เกิดประสิทธิภาพ ด้านความภาคภูมิใจพบว่า มีความภาคภูมิใจที่สอนนักเรียนให้มีความรู้ และรับสิ่งดี ๆ ต่าง ๆ สำหรับบรรยากาศในการทำงานครูต้นแบบได้ทำงานในองค์กรที่มีบรรยากาศดี มีความคล่องตัวในการทำงาน ได้รับความร่วมมือ ผู้บริหารมีวิสัยทัศน์ มีความสบายใจและมีความสุขในการทำงาน

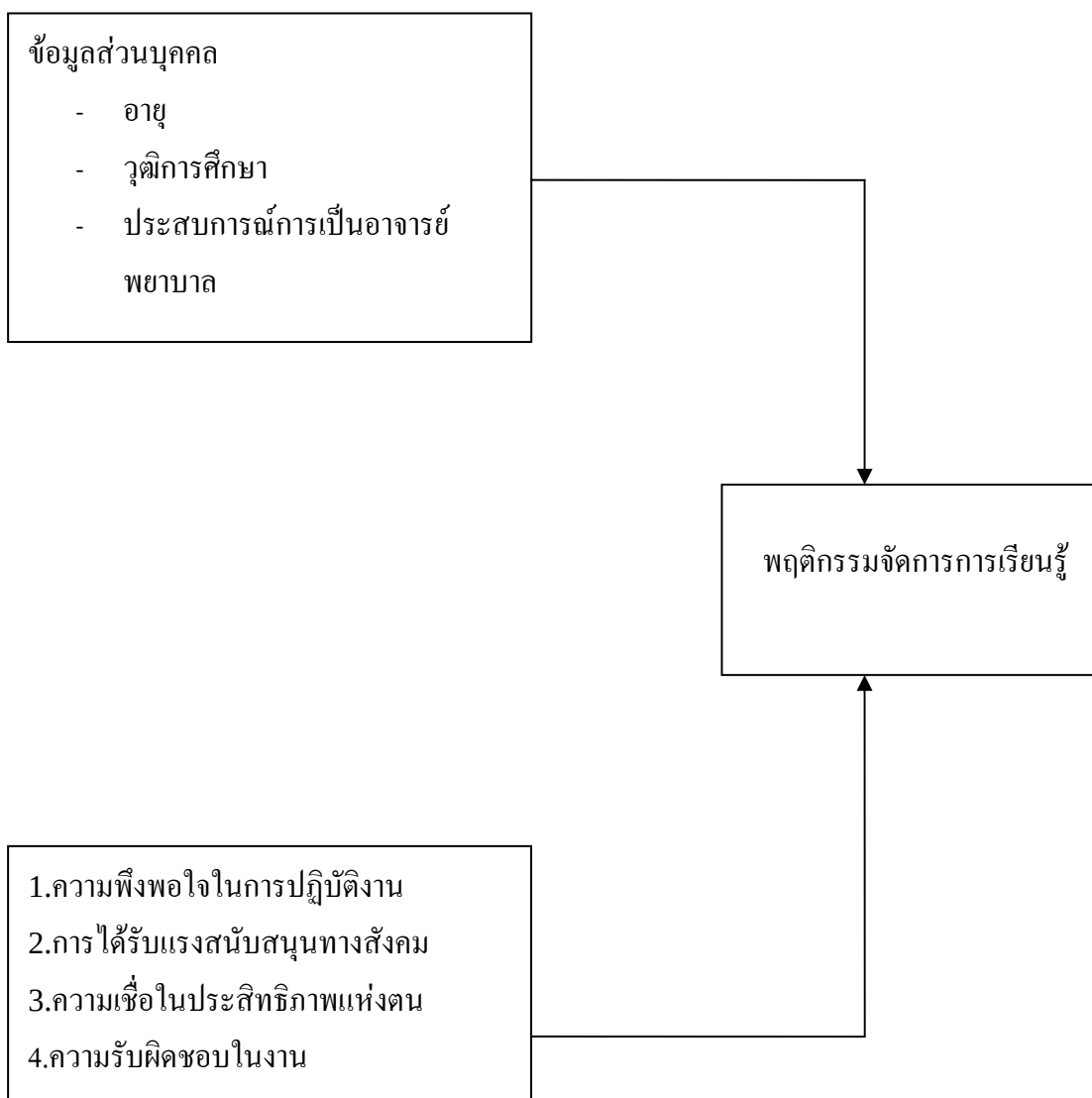
จากเอกสารงานวิจัยดังกล่าวข้างต้นสรุปได้ว่า ความรับผิดชอบเป็นคุณลักษณะที่มีความสำคัญอย่างยิ่งในการทำงาน บุคลากรในหน่วยงานที่มีความรับผิดชอบในการทำงานมากจะช่วยให้องค์กรประสบความสำเร็จ สามารถทำงานได้บรรลุเป้าหมาย มีผลงานที่มีประสิทธิภาพ และเมื่ออาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงานก็ย่อมที่จะส่งผลให้เกิดพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีเช่นเดียวกัน

ดังนั้นจากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ข้างต้นที่กล่าวมาแล้วนั้น พบว่า อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงานเป็นปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์ต่างกัน ดังนั้นผู้วิจัยจึงได้กำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ตัวแปรต้น

ตัวแปรตาม



แผนภูมิที่ 2 กรอบแนวคิดในการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษานี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research) ทำการศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ซึ่งผู้วิจัยได้กำหนดระเบียบวิธีดำเนินการวิจัยประกอบด้วย ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และสถิติที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ดังรายละเอียดดังต่อไปนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำ สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวม 7 สถาบัน รวมทั้งสิ้น 328 คน (สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย 2552)

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาได้แก่ อาจารย์พยาบาลประจำ สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล รวมทั้งสิ้น 175 คน กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางของ Krejcie and Morgan (นิภา เมธาวีชัย 2542) และสุ่มกลุ่มตัวอย่างโดยวิธีการสุ่มแบบแบ่งชั้นภูมิ (Stratified Random Sampling) ตามสถาบันการศึกษา ดังรายละเอียดในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามสถานประกอบการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขต
กรุงเทพมหานครและปริมณฑลที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล

สถานประกอบการศึกษาพยาบาล	จำนวน ประชากร	กลุ่มตัวอย่าง
มหาวิทยาลัยสยาม	37	20
มหาวิทยาลัยรังสิต	52	25
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ	59	32
มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ	29	16
มหาวิทยาลัยคริสเตียน	87	47
วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์	39	19
วิทยาลัยพยาบาลมิชชัน	29	16
รวม	328	175

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. ตัวแปรอิสระ (Independent variables) ได้แก่

1.1 ข้อมูลส่วนบุคคล

1.1.1 อายุ แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

อายุต่ำกว่า 30 ปี

อายุ 30 - 39 ปี

อายุ 40 - 49 ปี

อายุ 50 ปี ขึ้นไป

1.1.2 วุฒิการศึกษา แบ่งเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

ปริญญาตรี

ปริญญาโท

ปริญญาเอก

1.1.3 ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

ต่ำกว่า 5 ปี

5 – 10 ปี

มากกว่า 10 ปีขึ้นไป

1.2.ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

1.3.การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

1.4. ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

1.5 ความรับผิดชอบในงาน

2. ตัวแปรตาม (Dependent Variables) ได้แก่ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้

3.เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม จำนวน 1 ชุด ที่ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลประจำ ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบกำหนดตัวเลือก จำนวน 3 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถาม ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีให้เลือกตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 25 ข้อ โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับภารกิจนั้นน้อยที่สุด หรือไม่มีเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน หากตอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2 และ 1 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีความพึงพอใจในการปฏิบัติงานสูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์ในการประเมินระดับ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981 :179-182) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนจากการวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล เป็นดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความพึงพอใจ ในการปฏิบัติงานระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีให้เลือกตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 23 ข้อ โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านได้รับการสนับสนุนทางสังคมในด้านนั้นน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล หากตอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2 และ 1 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม สูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์ในการประเมินระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981 :179-182) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนจากการวิเคราะห์ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของ
อาจารย์พยาบาล เป็นดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมใน
ด้านนั้น ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
ในด้านนั้น ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
ในด้านนั้น ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
ในด้านนั้น ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง อาจารย์พยาบาลได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
ในด้านนั้น ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ลักษณะคำถามเป็น
แบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน
14 ข้อ โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้น น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นน้อยที่สุด
หรือไม่มีเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน หากตอบมาก
ที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2 และ 1 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนมากแสดง
ว่ามีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน สูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์ในการประเมินระดับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการ
วิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981 :179-182) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนจากการวิเคราะห์ระดับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน เป็น
ดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน
ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน มากที่สุด

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับความรับผิดชอบในงาน ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 15 ข้อ โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงานนี้น้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

เกณฑ์การให้คะแนนข้อความที่แสดงถึงความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน หากตอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2 และ 1 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีความรับผิดชอบในงาน สูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์ในการประเมินระดับความรับผิดชอบในงาน ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลตามเกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981 :179-182) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนจากการวิเคราะห์ระดับความรับผิดชอบในงาน เป็นดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงาน ระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงาน ระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงาน ระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมากที่สุด

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ลักษณะคำถามเป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating Scale) มีข้อให้เลือกตอบ 5 ระดับ ประกอบด้วยคำถามจำนวน 44 ข้อ โดยมีความหมายดังนี้

มากที่สุด	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากที่สุด
มาก	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นมาก
ปานกลาง	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นปานกลาง
น้อย	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อย
น้อยที่สุด	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

เกณฑ์การให้คะแนน ข้อความที่แสดงถึงพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลมากที่สุด หากตอบมากที่สุดจนถึงน้อยที่สุด ให้คะแนน 5,4,3,2 และ 1 ตามลำดับ อาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนมากแสดงว่ามีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่ได้คะแนนน้อย

เกณฑ์ในการประเมินพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ผู้วิจัยกำหนดเกณฑ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้เกณฑ์ของเบสท์ (Best 1981 :179-182) ดังนี้

การแปลความหมายคะแนนจากการวิเคราะห์ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล เป็นดังนี้

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.00 - 1.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ในระดับน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 1.50 - 2.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 2.50 - 3.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.50 - 4.49 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.50 - 5.00 หมายถึง อาจารย์พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ในระดับมากที่สุด

4. ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยทำการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ โดยดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาค้นคว้าเอกสาร งานวิจัย และวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน และพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล เพื่อสร้างนิยามศัพท์เฉพาะในการวิจัย

2. สร้างแบบสอบถามที่มีเนื้อหาครอบคลุมตามนิยามศัพท์เฉพาะและวัตถุประสงค์ของการวิจัย

3. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบความเที่ยงตรงของเนื้อหา โดยอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้เชี่ยวชาญ จำนวนทั้งสิ้น 5 ท่าน

4. นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นและได้รับการปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลอง (Try out) ใช้กับอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล แต่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย จำนวน 30 คน

5. หาความเชื่อมั่นของแบบสอบถามดังนี้

5.1 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานและ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล หาความเชื่อมั่นโดยใช้สัมประสิทธิ์อัลฟาของ ครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์

5.1.1 แบบสอบถาม ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .9080

5.1.2แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .9271

5.1.3 แบบสอบถามความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .9088

5.1.4 แบบสอบถามความรับผิดชอบในงาน มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .9152

5.1.5 แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล มีค่าระดับความเชื่อมั่นเท่ากับ .9143

5.การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยทำหนังสือถึงคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร ในการทำหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่ได้รับการรับรองจากสภาการพยาบาล เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจาก อาจารย์พยาบาล โดยใช้แบบสอบถาม

2. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ได้รับการพัฒนาและปรับปรุงจนมีคุณภาพในระดับที่ยอมรับ และดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 175 คน ได้รับกลับคืนมา 175 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100
3. ผู้วิจัยตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามพบว่าแบบสอบถามมีความสมบูรณ์

6.การวิเคราะห์ข้อมูล และ สถิติที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนมาจัดระเบียบ ลงรหัสและทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์ เพื่อประมวลผลข้อมูล และทำการวิเคราะห์ทางสถิติ

สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติในการวิจัยดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลโดยการแจกแจงความถี่ และหาค่าร้อยละ
2. การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน และ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล โดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการจัดระดับ
3. การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ที่มีอายุ และ ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test) ส่วนระดับการศึกษา ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยทำการทดสอบหาความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe')
4. การวิเคราะห์ปัจจัยที่สามารถทำนาย พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานโดยใช้วิธีวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของการนำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล” ผู้วิจัยนำเสนอข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 175 คน มาวิเคราะห์และเสนอผลการวิเคราะห์โดยใช้ตารางประกอบคำบรรยาย จำแนกเป็น 4 ตอน ดังรายละเอียด ต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้ค่าความถี่และค่าร้อยละ (%)

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานและพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test) ส่วนอายุ และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe'

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จากตัวแปรได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของการเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ในการวิเคราะห์ข้อมูลไว้ดังนี้

Y	หมายถึง	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล
X ₁	หมายถึง	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน
X ₂	หมายถึง	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม
X ₃	หมายถึง	ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน
X ₄	หมายถึง	ความรับผิดชอบในงาน
F	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน F-distribution
t	หมายถึง	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาใน t-distribution
df	หมายถึง	องศาอิสระ (Degree of Freedom)
n	หมายถึง	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
$\bar{X}$	หมายถึง	ค่าเฉลี่ย (Mean)
S.D.	หมายถึง	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
SS	หมายถึง	ผลรวมของค่ากำลังสองของค่าเบี่ยงเบน (Sum of Squares)
MS	หมายถึง	ค่าเฉลี่ยความเบี่ยงเบนกำลังสอง (Mean Square)
R	หมายถึง	สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์พหุคูณ (Multiple R)
R ²	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนาย (R Squares)
Adj R ²	หมายถึง	ประสิทธิภาพในการทำนายที่ปรับแล้ว (Adjusted R Squares)
S.E.	หมายถึง	ค่าความคลาดเคลื่อนมาตรฐานในการทำนาย (Standard Error of the Estimate)
R ² change	หมายถึง	ค่าประสิทธิภาพในการทำนายที่เพิ่มขึ้น เมื่อเพิ่มตัวแปรอิสระในสมการถดถอย
b	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอย (Regression Coefficients)
Beta	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์ความถดถอยของตัวทำนายในรูปคะแนนมาตรฐาน (Standardized Regression Coefficients)
r	หมายถึง	ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์
Constant (a)	หมายถึง	ค่าคงที่

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล

การวิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำนวน 175 คน จำแนกตามอายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การทำงาน โดยใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ ดังปรากฏในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 แสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
อายุ		
1. อายุต่ำกว่า 30 ปี	30	17.0
2. อายุ 30 - 39 ปี	64	37.0
3. อายุ 40 – 49 ปี	50	29.0
4. อายุ 50 ปี ขึ้นไป	31	17.0
รวม	175	100.0
วุฒิการศึกษา		
1. ปริญญาตรี	2	1.1
2. ปริญญาโท	138	78.9
3. ปริญญาเอก	35	20.0
รวม	175	100.0
ประสบการณ์การทำงาน		
1. ต่ำกว่า 5 ปี	38	21.7
2. 5 -10 ปี	76	43.4
3. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	61	34.9
รวม	175	100.0

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ส่วนมากมีอายุ 30 - 39 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 มีระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 78.9 และมีประสบการณ์การทำงาน 5-10 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4

เนื่องจากข้อมูลระดับการศึกษาของกลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่เก็บรวบรวมข้อมูลได้ กลุ่มปริญญาตรีมีเพียงจำนวน 2 คน ซึ่งมีจำนวนน้อย ทำให้จำนวนกลุ่มตัวอย่างมีความแตกต่างกันมากซึ่งอาจทำให้เกิดความคลาดเคลื่อนในการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่ม ผู้วิจัยจึงจัดกลุ่มใหม่เพื่อความเหมาะสมในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 3 แสดง จำนวน และร้อยละของข้อมูลด้านวุฒิการศึกษา ของกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑลเมื่อจัดกลุ่มใหม่

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ระดับการศึกษา		
1. ปริญญาตรี/ปริญญาโท	140	80.0
2. ปริญญาเอก	35	20.0
รวม	175	100.0

จากตารางที่ 3 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ส่วนมากมีวุฒิการศึกษาปริญญาตรีและปริญญาโท จำนวน 140 คน คิดเป็นร้อยละ 80.0 ที่เหลือเป็นวุฒิการศึกษาปริญญาเอก จำนวน 35 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์ระดับ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานและ พฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้ของ อาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้ ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ดังปรากฏในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน และพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ของกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ตัวแปร	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้	4.2640	.34498	มาก
2. ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	4.2375	.40419	มาก
3. การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	3.9545	.28514	มาก
4. ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน	4.2200	.44399	มาก
5. ความรับผิดชอบในงาน	4.4667	.32385	มาก

จากตารางที่ 4 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีความรับผิดชอบในงาน พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับดีมาก ($\bar{X} = 4.4667, 4.2640, 4.2375, 4.2200$ และ 3.9545 ตามลำดับ)

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ ระดับการศึกษา ใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test) ส่วนอายุ และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำกาตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe' ดังปรากฏใน ตารางที่ 5 - 11

3.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ วุฒิการศึกษา โดยใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test) ดังปรากฏในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามวุฒิการศึกษา

ระดับการศึกษา	n	$\bar{X}$	S.D.	t
1. ปริญญาตรี/ปริญญาโท	140	4.1636	.29546	-11.515*
2. ปริญญาเอก	35	4.6656	.21138	

*p<.05

จากตารางที่ 5 พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีวุฒิการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาเอก ($\bar{X}$ =4.6656) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี/ปริญญาโท ($\bar{X}$ =4.1636)

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการตรวจสอบความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe' ดังปรากฏในตารางที่ 6 - 8

ตารางที่ 6 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของของกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามอายุ

อายุ	n	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. อายุต่ำกว่า 30 ปี	30	3.9144	.33057	มาก
2. อายุ 30 - 39 ปี	64	4.1932	.28794	มาก
3. อายุ 40 – 49 ปี	50	4.2859	.17984	มาก
4. อายุ 50 ปี ขึ้นไป	31	4.7133	.12388	มากที่สุด
รวม	175	4.2640	.34498	มาก

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ช่วงอายุ 50 ปี ขึ้นไปมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.7133$) โดยช่วงอายุ 40 – 49 ปี ช่วงอายุ 30 - 39 ปี และช่วงอายุต่ำกว่า 30 ปี มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.2859, 4.1932$ และ 3.9144 ตามลำดับ)

ตารางที่ 7 การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	3	10.271	3.424	56.090*
ภายในกลุ่ม	171	10.437	.061	
รวม	174	20.708		

* $p<.05$

จากตารางที่ 7 พบว่า อาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe) ดังตารางที่ 9

ตารางที่ 8 การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์
พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มี
อายุแตกต่างกัน

อายุ	อายุต่ำกว่า 30 ปี ($\bar{X}$ =3.9144)	อายุ 30 - 39 ปี ($\bar{X}$ =4.1932)	อายุ 40 – 49 ปี ($\bar{X}$ =4.2859)	อายุ 50 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}$ =4.7133)
อายุต่ำกว่า 30 ปี ($\bar{X}$ =3.9144)	-			
อายุ 30 - 39 ปี ($\bar{X}$ =4.1932)	.2788*	-		
อายุ 40 – 49 ปี ($\bar{X}$ =4.2859)	.3715*	.0927	-	
อายุ 50 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}$ =4.7133)	.7989*	.5202*	.4274*	-

*p<.05

จากตารางที่ 8 พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขต
กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุแตกต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันทุก
กลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยกเว้นอาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 30 – 39 ปี มีพฤติกรรม
จัดการการเรียนรู้ไม่แตกต่างกับ อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 40 – 49 ปี โดยที่อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ
30 - 39 ปี ($\bar{X}$ =4.1932) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี
($\bar{X}$ =3.9144) อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 40 – 49 ปี ($\bar{X}$ =4.2859) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่า
อาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ($\bar{X}$ =3.9144) ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป
($\bar{X}$ =4.7133) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลทุกช่วงอายุ

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล
สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วน
บุคคล ได้แก่ ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล ใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว
(One-Way ANOVA) และหากพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติจะทำการตรวจสอบ
ความแตกต่างเป็นรายคู่ โดยใช้วิธีของ Scheffe' ดังปรากฏในตารางที่ 9 -11

ตารางที่ 9 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

ประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล	n	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1. ต่ำกว่า 5 ปี	38	3.9629	.33370	มาก
2. 5 - 10 ปี	76	4.2219	.26251	มาก
3. มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป	61	4.5041	.26845	มากที่สุด
รวม	175	4.2640	.34498	มาก

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลมากกว่า 10 ปี ขึ้นไปมีค่าเฉลี่ยของพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้สูงที่สุด ($\bar{X}=4.5041$) รองลงมาได้แก่ ช่วงประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล 5-10 ปี และช่วงประสบการณ์เป็นอาจารย์พยาบาลต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=4.2219$ และ 3.962 ตามลำดับ)

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล

แหล่งความแปรปรวน	df	SS	MS	F
ระหว่างกลุ่ม	2	7.096	3.548	44.831*
ภายในกลุ่ม	172	13.612	.079	
รวม	174	20.708		

* $p<.05$

จากตารางที่ 10 พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลแตกต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงทำการทดสอบความแตกต่างเป็นรายคู่โดยวิธีของเชฟเฟ้ (Scheffe') ดังตารางที่ 11

ตารางที่ 11 การเปรียบเทียบความแตกต่างเป็นรายคู่ พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์แตกต่างกัน

ประสบการณ์การเป็นอาจารย์ พยาบาล	ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$)	5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$)	มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}=4.5041$)
ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$)	-		
5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$)	.2590 *	-	
มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}=4.5041$)	.5412*	.2822*	-

* $p<.05$

จากตารางที่ 11 พบว่าอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์แตกต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ แตกต่างกันทุกคู่ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยที่อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การ 5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$) ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}=4.5041$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$) และที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$)

ตอนที่ 4 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน ที่สามารถทำนายการพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณ ตามลำดับขั้นตอนของการเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏในตารางที่ 12 - 13

4.1 การวิเคราะห์สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล (Y) ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2) ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3) และความรับผิดชอบในงาน (X_4) ของอาจารย์พยาบาล ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ดังปรากฏในตารางที่ 12

ตารางที่ 12 แสดงค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล (Y) ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2) ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3) และความรับผิดชอบในงาน (X_4) ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ตัวแปร	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล (Y)	ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1)	การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2)	ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3)	ความรับผิดชอบในงาน (X_4)
พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล (Y)	1.000				
ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1)	.756**	1.000			
การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2)	.482**	.588**	1.000		
ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3)	.754**	.571**	.476**	1.000	
ความรับผิดชอบในงาน (X_4)	.518 **	.476**	.385**	.464**	1.000

** $P < .01$

จากตารางที่ 12 เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระและตัวแปรตาม พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน และการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .756, .754, .518$ และ $.482$ ตามลำดับ) โดยพบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลมีความสัมพันธ์กันมากที่สุด ($r = .756$) เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปรอิสระด้วยตนเอง พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .588, .571$ และ $.476$ ตามลำดับ) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .476$ และ $.385$ ตามลำดับ) ส่วนความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับความรับผิดชอบในงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($r = .464$)

4.2 การวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2) ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3) และความรับผิดชอบในงาน (X_4) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ดังปรากฏในตารางที่ 13

ตารางที่ 13 แสดงการวิเคราะห์ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน (X_1) การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม (X_2) ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน (X_3) และความรับผิดชอบในงาน (X_4) เพื่อทำนาย พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล (Y) โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่นำเข้าสู่สมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

ลำดับที่ของตัวแปร ที่ได้รับคัดเลือก	R	R ²	Adjusted R ²	R ² change	b	Beta	t	sig
1. ความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงาน (X_1)	.756	.572	.569	.572	.413	.483	9.936	.000
2. ความเชื่อใน ประสิทธิภาพแห่งตน (X_3)	.852	.726	.722	.154	.371	.478	9.815	.000
Constant (a) = .949 S.E. = .1818 F= 227.355***								

*** P < .001

จากตารางที่ 13 พบว่า ผลการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของการเข้าสู่สมการ พบว่า ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้แก่ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน โดยความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นอันดับแรก สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้ร้อยละ 57.20

ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ถูกคัดเลือกเข้าสู่สมการเป็นอันดับสอง สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.40 โดยความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้ร้อยละ 72.60 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การทำนายที่ปรับแล้ว (Adjusted R²) เท่ากับ .569 และ .722 ตามลำดับ มีความคลาดเคลื่อนในการทำนาย (Standard Error of the Estimate) เท่ากับ .1818

สมการที่ได้จากการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของการเข้าสมการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 สามารถเขียนเป็นสมการวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณในรูปคะแนนดิบและคะแนนมาตรฐาน ได้ดังนี้

$$\text{ในรูปคะแนนดิบ } Y = .949 + .413(X_1) + .371(X_3)$$

$$\text{ในรูปคะแนนมาตรฐาน } Z = .483 (X_1) + .478 (X_3)$$

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล” ครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงานของอาจารย์พยาบาล เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ทั้งนี้เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการพัฒนาและสนับสนุนพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ให้สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถผลิตนักศึกษาพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถ ออกมาให้บริการแก่ประชาชน ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้คืออาจารย์พยาบาล ที่ปฏิบัติงานอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง แล้วนำมาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการคำนวณค่าร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) การวิเคราะห์เปรียบเทียบใช้สถิติการทดสอบค่าที (t-test) และสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) การวิเคราะห์ตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล โดยใช้การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของการเข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis)

สรุปผลการวิจัย

จากการวิจัยเรื่อง “พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ” ครั้งนี้ ได้ศึกษาระดับพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล และศึกษาปัจจัยด้านความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล สามารถสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

1.การศึกษาข้อมูลส่วนบุคคล ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนมากมีอายุอยู่ในกลุ่มอายุ 30-39 ปี จำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 37.0 มีระดับการศึกษาปริญญาโท จำนวน 138 คน คิดเป็นร้อยละ 78.9 และมีประสบการณ์การทำงาน 5-10 ปี จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 43.4

2.การศึกษาระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ความรับผิดชอบในงาน ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า

2.1 พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้	อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.3389)
2.2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน	อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.7929)
2.3 ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน	อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.1735)
2.4 การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม	อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 3.7692)
2.5 ความรับผิดชอบในงาน	อยู่ในระดับมาก ($\bar{X}$ = 4.1524)

3.การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ประสบการณ์การทำงาน และวุฒิการศึกษา พบว่า

3.1 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามอายุ พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 30 - 39 ปี ($\bar{X}$ = 4.1932) มีพฤติกรรมจัดการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์

พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ($\bar{X}=3.9144$) อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 40 – 49 ปี ($\bar{X}=4.2859$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่า อาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่า 30 ปี ($\bar{X}=3.9144$) ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีอายุ 50 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}=4.7133$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลทุกช่วงอายุ

3.2 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยพบว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสบการณ์การ 5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$) ส่วนอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ขึ้นไป ($\bar{X}=4.5041$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 5 ปี ($\bar{X}=3.9629$) และที่มีประสบการณ์ 5 - 10 ปี ($\bar{X}=4.221$)

3.3 การวิเคราะห์เปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามวุฒิการศึกษา พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล ที่มีวุฒิการศึกษาแตกต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 โดยพบว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิกศศึกษาปริญญาเอก ($\bar{X}=4.6656$) มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ดีกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิกศศึกษาปริญญาตรี/ปริญญาโท ($\bar{X}=4.1636$)

4.การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอนตามลำดับความสำคัญของตัวแปรที่เข้าสมการ เพื่อหาตัวแปรที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จากตัวแปร ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน พบว่า ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน และความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้ร้อยละ 72.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผล

จากผลของการวิจัยครั้งนี้ สามารถนำมาอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์และสมมุติฐานการวิจัยได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ผลการศึกษาระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงานของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯและปริมณฑล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1.1 ระดับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.3389$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจากการตอบแบบสอบถามของอาจารย์พยาบาล พบว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ในระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า อาจารย์พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนองต่อนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวិชาการ มุ่งเน้นจัดการศึกษาที่มีคุณภาพโดยการสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา รวมทั้งสร้างเสริมประสบการณ์ทักษะทางวิชาชีพ และเตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ดังจะเห็นได้จากแบบสอบถามข้อที่ 2 ออกแบบการเรียนการสอนเชิงทดลองเพื่อให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น ($\bar{X} = 4.06$) ข้อที่ 4 มีความยืดหยุ่นในการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับธรรมชาติและแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคน ($\bar{X} = 4.37$) และข้อที่ 6 ส่งเสริมนักศึกษาให้มีการนำความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุดมาใช้ ($\bar{X} = 4.34$) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (แก้ไขเพิ่มเติมฉบับที่ 2 พ.ศ. 2550) ที่ระบุไว้ในหมวดที่ 4 แนวการจัดการศึกษามาตรา 34 ที่ว่ากระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ และแนวทางในการจัดกระบวนการเรียนรู้ จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมสอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลให้มีการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ และการประยุกต์ ความรู้ด้านต่างๆ อย่างได้สัดส่วนและสมดุลกัน ส่งเสริมให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการ

เรียนรู้และความรอบรู้ ผู้เรียนและผู้สอนเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อการเรียนการสอนและแหล่ง วิทยาการประเภทต่างๆ การเรียนรู้เกิดขึ้นได้ทุกสถานที่ (พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ 2545:31) อีกทั้งสถาบันการศึกษายังเปิดโอกาสให้อาจารย์พยาบาลได้เข้าร่วมอบรม/ประชุม เพื่อ เพิ่มพูนความรู้ความสามารถด้านการสอนของตนเองอย่างสม่ำเสมอ และให้การสนับสนุนด้านวัสดุ อุปกรณ์ต่างๆอย่างมากมายเพื่อให้ อาจารย์พยาบาลได้รับความสะดวกสบายในการสอนจึงทำให้อาจารย์ พยาบาลมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ในระดับมาก

จะเห็นได้ว่าการจัดการการเรียนรู้ เป็นความพยายามของอาจารย์พยาบาลในการจัดเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนได้ประโยชน์สูงสุด เป็นคนดี มีสติปัญญาและมีความสุข โดยการดำเนินการทุกวิถีทาง ที่สอดคล้องกับความสนใจ ความถนัด ความต้องการและสภาพชีวิตจริงของผู้เรียน เป็นการให้ ความสำคัญกับการเรียนรู้ของผู้เรียนที่จะต้องเป็นผู้ลงมือเรียนรู้ปฏิบัติด้วยตนเอง ดังนั้นการที่ อาจารย์พยาบาลให้ความสำคัญกับการจัดการการเรียนรู้ ก็ย่อมจะส่งผลดีต่อนักศึกษาพยาบาลที่เป็น กำลังสำคัญของระบบสาธารณสุข อาจารย์ผู้สอนในสาขาวิชาการพยาบาล จึงต้องมีพฤติกรรม จัดการเรียนรู้ที่ดีมีประสิทธิภาพและทันสมัย

1.2 ระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษา พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน อยู่ใน ระดับมาก ($\bar{X} = 4.1760$) เมื่อพิจารณาเป็นรายชื่อจากการตอบแบบสอบถามของอาจารย์พยาบาล พบว่า อาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ส่วนมากมีความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน อยู่ในระดับมากและมากที่สุด ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า เนื่องมาจากอาชีพอาจารย์พยาบาลเป็นอาชีพที่มีความสำคัญที่จะช่วยสร้างสรรค์นักศึกษาพยาบาลที่ เป็นกำลังสำคัญของระบบสาธารณสุขช่วยเหลือสังคม อาจารย์พยาบาลจึงเกิดความพึงพอใจในการ ปฏิบัติงาน เป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคม มีความมั่นคงในงาน อีกทั้งสถาบันการศึกษายังเปิด โอกาสให้อาจารย์พยาบาลได้เข้าร่วมอบรม/ประชุม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถด้านการสอน ของตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ และให้การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ อย่างมากมายเพื่อให้ อาจารย์พยาบาลได้รับความสะดวกสบายในการสอน จึงทำให้อาจารย์พยาบาลเกิด ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก ดังที่ประพันธ์ สุทธารวาส (2522:43) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความมั่นคงในงาน ความสำคัญต่อสังคมของงาน และผลที่ได้รับจากงาน

ดังนั้นเมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานย่อมส่งผลให้เกิดความพร้อม ในการทำงานให้เกิดความคิดสร้างสรรค์และมีประสิทธิภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม 2543:12) และเมื่อ อาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็ทำให้เกิดความสุข ความเชื่อมั่นในพฤติกรรม

จัดการการเรียนรู้ของตนเองที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นบุคคลที่สังคมคาดหวังได้ จากการศึกษาวิจัยของ สุริยา จันทรง (2549:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก จำนวน 9 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านนโยบายและการบริหารงาน และด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

1.3 ระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.7692$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้จากสภาพการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลที่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างกว้างขวางทันสมัยครอบคลุมองค์ความรู้ของวิชาชีพ ต้องอุทิศเสียสละเวลาและความสุขส่วนตัวเพื่อนักศึกษา รวมทั้งยังต้องใช้ความพยายามที่จะขัดเกลานักศึกษาที่มีความหลากหลายลักษณะนิสัยให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถทำให้เกิดความเครียดและความเหนื่อยหน่ายได้ง่าย ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงจำเป็นต้องได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมทั้งจากผู้บังคับบัญชา เพื่อนร่วมงาน และบุคคลใกล้ชิดจึงจะทำให้สามารถปฏิบัติหน้าที่ได้อย่างมีประสิทธิภาพ อีกทั้งอาจารย์พยาบาลยังต้องมีการนิเทศนักศึกษาในภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ซึ่งมีความยุ่งยากซับซ้อน ถ้าอาจารย์พยาบาลไม่ได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมที่ดีก็จะทำให้อาจารย์พยาบาลไม่ได้รับความสะดวกสบายจนอาจส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ไม่มีประสิทธิภาพได้ ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถาม ข้อที่ 14 ท่านได้รับการจัดสรรให้มีวัสดุอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ และอื่นๆ อย่างพอเพียง เหมาะสมพร้อมใช้ ($\bar{X} = 3.65$) ข้อที่ 15 สถานที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการสอนภาคปฏิบัติมีความเหมาะสมเพียงพอสำหรับท่าน ($\bar{X} = 3.65$) จากการศึกษาในครั้งนี้อรุณวดี คุ่มสิริพิทักษ์ (2545:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยพบว่าการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมเป็นวิธีการหรือแนวทาง ในการกระจายอำนาจให้บุคคลให้เป็นคนที่มีอำนาจในตนเอง มีความเป็นอิสระสามารถควบคุมสิ่งต่างๆ ได้ทั้งในด้านวิธีการทำงาน การบริหาร ส่งเสริมสภาพแวดล้อมเพื่อเอื้ออำนวยให้สามารถปฏิบัติงานตามเป้าหมายได้สูงสุด สามารถทำงานร่วมกับบุคคลอื่น เพื่อพัฒนาองค์การให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้บุคคลเห็นคุณค่าในงาน มีความสุขในการทำงาน ส่งผลกระทบต่อพฤติกรรมในการทำงานและประสิทธิผลขององค์การ และจากการศึกษาของ คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (2541:191) ได้ศึกษาวิจัยการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม โดยศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอน นักศึกษาพยาบาลศาสตรทุกชั้นปี และผู้ใช้ผลผลิตจากหลักสูตร ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์

ได้รับการพัฒนาความรู้ทางวิชาการและทักษะที่จำเป็นในระดับมาก อาจารย์ได้รับการสนับสนุนให้เข้าร่วมประชุม/สัมมนา เพื่อปรับปรุงและพัฒนาหลักสูตรอยู่เสมอในระดับมาก มีการจัดเตรียมสื่อและอุปกรณ์ที่ทันสมัยให้อาจารย์ได้ใช้อย่างเพียงพอในระดับมาก

1.4 ระดับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 3.7363$) จากแนวคิดทฤษฎีทางการเรียนรู้ทางสังคมตามแนวคิดของเบนดورا สามารถอธิบายได้ว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนเป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองโดยผ่านกระบวนการทางปัญญาในการที่จะกระทำพฤติกรรมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนไม่ใช่เป็นคุณลักษณะประจำตัวที่คงอยู่อย่างถาวร แต่บุคคลสามารถฝึกฝนให้เกิดความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในเรื่องต่างๆเพิ่มขึ้นได้ (Bandura 1997, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์ล 2543:57) จากสภาพการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลที่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างกว้างขวางทันสมัยครอบคลุมองค์ความรู้ของวิชาชีพอาจารย์พยาบาล เป็นผู้หน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนองต่อนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวินิจฉัย ถ้าอาจารย์พยาบาลไม่มีเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนก็จะส่งผลให้ไม่เกิดพฤติกรรมดังกล่าว ดังนั้นถ้าอาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนว่าสามารถมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีได้ ก็จะมีภาวะกระตือรือร้นและพยายามกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีเหมาะสมตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และความสำเร็จดังกล่าว ย่อมส่งผลถึงนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพที่จะก้าวออกไปให้บริการแก่สังคมตามระบบบริการสุขภาพ ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามข้อที่ 3 ท่านคาดหวังว่าเมื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถจะทำให้ นักศึกษามีความรู้ความสามารถ ($\bar{X} = 4.31$) และข้อที่ 8 ท่านภาคภูมิใจเมื่อทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย ($\bar{X} = 4.49$)

1.5 ระดับความรับผิดชอบในงานของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีความรับผิดชอบในงาน อยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.1524$) ทั้งนี้สามารถอธิบายได้ว่า บุคคลปฏิบัติภาระหน้าที่ด้วยความตั้งใจและปฏิบัติอย่างเต็มความสามารถ และพร้อมที่จะรับผลดีและผลเสียในการกระทำของตนก็จะทำให้บุคคลนั้นได้ชื่อว่าเป็นผู้ที่สามารถปฏิบัติหน้าที่ด้วยความรับผิดชอบและมีจิตสำนึกที่ดี (โณทัย อุดมบุญญาภภาพ 2547:31) อีกทั้งอาจารย์พยาบาลเป็นผู้มีหน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนอง

ตอนนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวิชาการ มุ่งเน้นจัดการศึกษาที่มีคุณภาพโดยการสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ให้เป็นบุคคลที่มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญา รวมทั้งสร้างเสริมประสบการณ์ทักษะทางวิชาชีพ และเตรียมให้ผู้เรียนเป็นผู้ที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ ด้วยเหตุนี้อาจารย์พยาบาลจึงจำเป็นที่จะต้องมีความรับผิดชอบในงานเพื่อให้ส่งผลที่ดีต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ และอาจารย์พยาบาลยังเป็นผู้ที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาในหลายๆด้าน พร้อมทั้งจะถ่ายทอดคุณลักษณะด้านความรับผิดชอบต่อที่ดีให้กับนักศึกษาด้วยเช่นกัน ดังจะเห็นได้จากการตอบแบบสอบถามข้อที่ 4 ท่านค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาที่สอนอย่างกว้างขวางเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการสอน และข้อที่ 7 ท่านมีความรับผิดชอบ เสียสละ อุทิศเวลาแก่นักศึกษาจากการศึกษาในครั้งนี้คล้ายคลึงกับการศึกษาของ วรรณิกา เย็นสุข (2544:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการใช้รูปแบบการจัดการทางการพยาบาลรายกรณีต่อความรับผิดชอบต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจในบริการพยาบาลของผู้รับบริการ พบว่าความรับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับสูง และจากการศึกษาของคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม (2551:191) ได้ศึกษาวิจัยการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม โดยศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอน นักศึกษาพยาบาลศาสตรทุกชั้นปี และผู้ใช้ผลผลิตจากหลักสูตร ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์มีความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอในระดับมาก มีความรับผิดชอบต่อตนเองและหน้าที่ในระดับมาก ขอมรับฟังความคิดเห็นและข้อเสนอแนะของผู้อื่นเสมอในระดับมาก อาจารย์ตรงต่อเวลาในการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอในระดับมาก

2. ผลการศึกษาเปรียบเทียบพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล จำแนกตามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ วุฒิการศึกษา และประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

2.1 อายุ จากสมมุติฐานข้อที่ 1 ที่ว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน ผลการศึกษพบว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายได้ว่า อายุเป็นปัจจัยที่บ่งชี้ถึงควมมีวุฒิภาวะและประสบการณ์ของบุคคล ผู้ที่มีอายุมากกว่าจะมีประสบการณ์ในชีวิต

มากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า และจะนำประสบการณ์ในอดีตพร้อมทั้งเหตุผลมาประกอบการปฏิบัติงาน มากกว่าผู้ที่อายุน้อยกว่า รวมทั้งมีความสุขรอบคอบ สามารถวิเคราะห์แจกแจงถึงความเป็นไปได้ของข้อมูลที่ตนรับรู้ได้มากกว่าผู้ที่อายุน้อย อีกทั้งอาจารย์พยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีอายุมาก ย่อมจะมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่หลากหลายไปตามระดับของอายุร่วมกับประสบการณ์ จึงทำให้อาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน ซึ่งสอดคล้องกับปิ่นนเรศ กาศอุดม (2542:บทคัดย่อ) ที่ศึกษาสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระราชนก กระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นอาจารย์พยาบาลที่มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์พยาบาลมีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักอยู่ในระดับสูง อาจารย์พยาบาลที่มีอายุสูงกว่า จะมีสมรรถนะการจัดการเรียนการสอนสูงกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่ำกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.2 ระดับการศึกษา จากสมมุติฐานข้อที่ 2 ที่ว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้ สามารถอธิบายได้ว่าผู้ที่มีการศึกษาในระดับสูงย่อมมีความคาดหวังในชีวิตสูงมากเช่นเดียวกัน ทำให้เกิดความต้องการความเป็นเลิศในทุกสิ่ง ซึ่งถ้าไม่มีการเตรียมตัวที่ดีพอก็จะทำให้ไม่สามารถแสดงบทบาทตามที่คาดหวังได้ดี วุฒิการศึกษาในระดับที่แตกต่างกัน จะมีการให้ความรู้หรือการฝึกปฏิบัติที่แตกต่างกัน ซึ่งมีผลต่อสมรรถนะเชิงวิชาชีพ เนื่องจากการเรียนรู้ในระดับที่สูงจะทำให้บุคคลมีสติปัญญาและความเฉลียวฉลาด ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่ส่งเสริมการเรียนรู้สิ่งใหม่ของมนุษย์ได้เป็นอย่างดี เพราะความฉลาดจะช่วยให้บุคคลเข้าใจสิ่งต่างๆ สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของพิมพา เพิ่มแพงพันธ์ (2525:บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการศึกษาพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสบการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปี ขึ้นไป ที่มีหน้าที่สอนสาธิต สาธิตนิเทศในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทุกด้าน และด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติกิจกรรมด้านการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2.3 ประสพการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล จากสมมุติฐานข้อที่ 3 ที่ว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสพการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกัน ผลการศึกษาพบว่าอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ที่มีประสพการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลแตกต่างกัน มีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานสามารถอธิบายได้ว่าประสพการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาล มีความเกี่ยวข้องกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล ผู้ที่มีประสพการณ์สูงกว่าจะมีความสามารถในการเรียนรู้ได้ดีกว่าและถูกต้องมากกว่าผู้มีประสพการณ์น้อย ซึ่งสอดคล้องกับพินพา เพิ่มแพ่งพันธ์ (2525:บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาล กรุงเทพมหานคร จากผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีประสพการณ์การทำงาน 1-3 ปี และ 10 ปีขึ้นไป ที่มีหน้าที่สอนสาธิต สาธิตนิเทศในแต่ละด้านมีความแตกต่างกัน ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกที่มีคุณวุฒิปริญญาตรีขึ้นไป และต่ำกว่าปริญญาตรี รวมทุกด้านและด้านสมรรถภาพในการปฏิบัติงานกิจกรรมด้านการศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และจากการศึกษาของพัฒน์ นาคฤทธิ์ (2540:บทคัดย่อ) ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย ผลการวิจัยพบว่า สมรรถนะโดยรวมของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไปอยู่ในระดับสูง

3. การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณตามลำดับขั้นตอนของตัวแปรที่เข้าสมการ (Stepwise Multiple Regression Analysis) ของความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

จากสมมุติฐานข้อที่ 5 ที่ว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน การได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน และความรับผิดชอบในงาน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ผลการศึกษาพบว่าความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน เป็นปัจจัยที่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพฯ และปริมณฑล ได้ร้อยละ 72.60 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

ความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ถูกคัดเลือกเข้าสมการถดถอยเป็นอันดับแรก สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้ร้อยละ 57.20 ซึ่งความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ($r = .891$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสามารถอธิบายได้ เป็นอาชีพที่มีความสำคัญที่จะช่วยสร้างสรรค่นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกำลังสำคัญของระบบสาธารณสุขช่วยเหลือสังคม อาจารย์พยาบาลจึงเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน เป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคม มีความมั่นคงในงาน อีกทั้งสถาบันการศึกษายังเปิดโอกาสให้อาจารย์พยาบาลได้เข้าร่วมอบรม/ประชุม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ความสามารถด้านการสอนของตนเองอย่างสม่ำเสมอ มีโอกาสก้าวหน้าในอาชีพ และให้การสนับสนุนด้านวัสดุอุปกรณ์ต่างๆอย่างมาก เพื่อให้ อาจารย์พยาบาลได้รับความสะดวกสบายในการสอน จึงทำให้อาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานในระดับมาก ดังที่ประพันธ์ สุททาวาส (2522:43) ได้กล่าวว่า โดยทั่วไปแล้วองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความพึงพอใจหรือไม่พึงพอใจของผู้ปฏิบัติงาน ได้แก่ ความมั่นคงในงาน ความสำคัญต่อสังคมของงาน และผลที่ได้รับจากงาน ดังนั้นเมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานย่อมส่งผลให้เกิดความพร้อมในการทำงานให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ และมีประสิทธิภาพ (ฟาริดา อิบราฮิม 2543:12) และเมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานก็ทำให้เกิดความสุข ความเชื่อมั่นในพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของตนเองที่จะถ่ายทอดวิชาความรู้เพื่อพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นบุคคลที่สังคมคาดหวังได้ จากการศึกษาวิจัยของสุริยา จันทร์สง (2549:บทคัดย่อ) ได้ศึกษาปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 1 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านอยู่ในระดับมาก จำนวน 9 ด้าน คือ ด้านความสัมพันธ์ระหว่างเพื่อนร่วมงานและผู้บังคับบัญชา ด้านความสำเร็จของงาน ด้านความรับผิดชอบ ด้านสภาพแวดล้อมในการทำงาน ด้านลักษณะของงาน ด้านความมั่นคงในการทำงาน ด้านการยอมรับนับถือ ด้านนโยบายและการบริหารงาน และด้านเงินเดือนและสวัสดิการ

ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน ถูกคัดเลือกเข้าสมการถดถอยเป็นอันดับที่สอง สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้เพิ่มขึ้นร้อยละ 15.40 โดยความพึงพอใจในการปฏิบัติงานและความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้ร้อยละ 72.60 ซึ่งความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์

พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ($r = .974$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า จากแนวคิดทฤษฎีทางการเรียนรู้ทางสังคมตามแนวคิดของแบนดูรา สามารถอธิบายได้ว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนเป็นความเชื่อของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของตนเองโดยผ่านกระบวนการทางปัญญาในการที่จะกระทำพฤติกรรมหรือจัดการกับสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจงให้สำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนไม่ใช่เป็นคุณลักษณะประจำตัวที่คงอยู่อย่างถาวร แต่บุคคลสามารถฝึกฝนให้เกิดความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในเรื่องต่างๆเพิ่มขึ้นได้ (Bandura 1997, อ้างถึงในขวัญใจ พิมพ์พิมล 2543:57) จากสภาพการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลที่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถอย่างกว้างขวางทันสมัยครอบคลุมองค์ความรู้ของวิชาชีพอาจารย์พยาบาล เป็นผู้ที่มีหน้าที่หลักในการผลิตบุคลากรพยาบาล ที่เป็นกำลังสำคัญของทีมสุขภาพ ในการให้บริการด้านสุขภาพตามความต้องการของประชาชนและสังคม ตอบสนองต่อนโยบายพัฒนามาตรฐานการศึกษาวิชาการ ถ้าอาจารย์พยาบาลไม่มีเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนก็จะส่งผลให้ไม่เกิดพฤติกรรมดังกล่าว ดังนั้นถ้าอาจารย์พยาบาลมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนว่าสามารถมีพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ที่ดีได้ ก็จะมีความกระตือรือร้นและพยายามกระทำพฤติกรรมให้สำเร็จตามเป้าหมาย มีพฤติกรรมที่เป็นแบบอย่างที่ดีเหมาะสมตามจรรยาบรรณวิชาชีพ และความสำเร็จดังกล่าว ย่อมส่งผลถึงนักศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพที่จะก้าวออกไปให้บริการแก่สังคมตามระบบบริการสุขภาพ

แรงสนับสนุนทางสังคม ไม่ถูกคัดเลือกเข้าสมการถดถอย ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้นั้น สามารถอธิบายได้ว่า จากการศึกษาครั้งนี้ ทำการศึกษาแต่ในด้านแรงสนับสนุนทางสังคมจากผู้บังคับบัญชา แต่ยังไม่รวมถึงแรงสนับสนุนทางสังคมจากครอบครัว หรือแรงสนับสนุนทางด้านอารมณ์ เช่น ความรัก ความสนใจจากบุคคลใกล้ชิด ของอาจารย์พยาบาล ถึงแม้ว่าแรงสนับสนุนทางสังคมในส่วนของคำตอบแทนจะไม่สามารถเทียบได้กับพยาบาลวิชาชีพทั่วไป แต่อาจารย์พยาบาลมีความรักความตั้งใจที่อุทิศตนเพื่อทำหน้าที่อบรมสั่งสอนเพิ่มพูนความรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นแรงสนับสนุนทางสังคมจึงไม่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลได้

ความรับผิดชอบในงาน ที่ไม่ถูกคัดเลือกเข้าสมการถดถอย ไม่สามารถทำนายพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล ได้นั้น สามารถอธิบายได้ว่า อาจารย์พยาบาลมีความรับผิดชอบในการปฏิบัติ ภารกิจหลัก 4 ภารกิจ คือ การสอนและการ การบริการ การวิจัย การทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม อีกทั้งยังต้องรับผิดชอบในด้านของอาจารย์ที่ปรึกษา และกิจกรรมอื่นๆ ทั้งภายในและภายนอกสถาบัน ทำให้

อาจารย์มีภาระงานมากเกินไป อาจทำให้ความรับผิดชอบในการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลลดลง จึงส่งผลทำให้ความรับผิดชอบในงานไม่สามารถทำนายพฤติกรรมพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลได้

ข้อเสนอแนะของการวิจัย

1. ข้อเสนอแนะที่ได้จากการวิจัย

1.1 พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล อยู่ในระดับมาก หน่วยงานยังคงต้องส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลมีการปฏิบัติพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้อย่างเต็มที่ อาจทำได้โดยการจัดกิจกรรม ทบทวนความรู้ ความเข้าใจ และแนวทางในการเพิ่มเติมพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลให้มากยิ่งขึ้นไป

1.2 ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล อยู่ในระดับมาก หน่วยงานยังคงต้องส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจอยู่เสมอๆ เช่น ผู้บังคับบัญชาอาจจะมีส่วนร่วมในการเสริมสร้างองค์ประกอบด้านอื่นๆเพิ่มเติมเพื่อให้อาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจ หรืออาจให้คำยกย่องชมเชยเมื่ออาจารย์พยาบาลปฏิบัติพฤติกรรมที่ดีเพื่อเป็นการเสริมสร้างพลังอำนาจให้เกิดความพึงพอใจ เพราะเมื่อใดก็ตามเมื่ออาจารย์พยาบาลเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานย่อมจะส่งผลถึงความรักและผูกพันในองค์กรในวิชาชีพ และย่อมที่จะส่งผลที่ดีต่อนักศึกษาด้วยเช่นกัน

1.3 ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล อยู่ในระดับมาก แม้ว่าความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนของอาจารย์พยาบาลอยู่ในระดับมากแล้วแต่ผู้บังคับบัญชาหรือองค์กรควรจะมีการกระตุ้นส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลเห็นคุณค่าในตนเองอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งทำให้เกิดความรู้สึกในด้านบวก และช่วยลดสิ่งรบกวนจิตใจต่างๆ ที่เกิดจากความเครียด ป้องกันผลกระทบที่ไม่พึงประสงค์จากวิกฤตหรือการเปลี่ยนแปลง

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาปัจจัยอื่นๆ ที่คาดว่าจะส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล เช่น ความเหนื่อยหน่ายในการปฏิบัติงาน ภาระงานที่ต้องรับผิดชอบ บรรยากาศองค์กร เป็นต้น

2.3 เนื่องจากสถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง อาจมีสภาพแตกต่างกันอยู่บ้าง ดังนั้น อาจารย์พยาบาลแต่ละแห่งควรทำการวิจัยพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของตนเพื่อพัฒนาตนเองเป็นรายกรณีไป

บรรณานุกรม

ภาษาไทย

กระทรวงศึกษาธิการ. แผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา
ลาดพร้าว, 2520.

กรมศาสนา กระทรวงศึกษาธิการ. ศีลธรรมและวัฒนธรรมไทย. กรุงเทพมหานคร : องค์การคำ
คุรุสภา, 2521.

กรมวิชาการ. แนะแนวกลไกสู่การปฏิรูปการเรียนรู้ วิสัยทัศน์เกี่ยวกับการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็น
สำคัญ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2543.

กรรณิกา เย็นสุข .“ผลการใช้รูปแบบการจัดการทางพยาบาลรายกรณีต่อความสำคัญในการ
รับผิดชอบต่อวิชาชีพการพยาบาลและความพึงพอใจบริการพยาบาลของผู้รับบริการ.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิต
วิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา, 2544.

กันตยา เพิ่มผล. การพัฒนาประสิทธิภาพในการทำงาน. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือสถาบันราช
ภัฏสวนดุสิต, 2544.

ขวัญใจ พิมพ์มล. “ปัจจัยทางจิตวิทยาที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการป้องกันการเสพยาบ้าของนักเรียน
หลักสูตรศิลปกรรมระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพ (ศ.ปวช.) วิทยาลัยช่างศิลป์.”
วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัย
ศิลปากร, 2543.

คณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม. “ผลการประเมินหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
มหาวิทยาลัยสยาม ปีการศึกษา 2551.” คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม, 2551

จินตนา กล่อมศิริ. “สมรรถนะของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์.”
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข
,2549.

จินตนา แว่วสวัสดิ์. “พฤติกรรมการเป็นพี่เลี้ยงของสมาชิกในครอบครัวที่ทำหน้าที่ดูแลผู้ป่วยวัน
โรค:กรณีศึกษาจังหวัดเพชรบุรี.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขา
จิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร, 2546.

ไชยรัตน์ ปราณี. “การศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมการทำงานกลุ่มและความ
รับผิดชอบต่อสังคมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนสังคมศึกษาโดยการสอนแบบ
ซินคิเดทกับการสอนตามคู่มือ.” ปรินุญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหาร
การศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2531.

ดวงพร พรวิทยา. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความผูกพันต่อสถาบันของอาจารย์พยาบาล สังกัดวิทยาลัย
พยาบาลสถาบัน พระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข.” ปรินุญานิพนธ์
การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยบูรพา, 2539.

ณรงค์ รมณีกุล. ร่วมคิด ร่วมเขียน ปฏิรูปการเรียนรู้ ผู้เรียนสำคัญที่สุด. กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟ
ฟิค, 2543.

ณรงค์ศักดิ์ อนุญารักษ์. “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของวิทยากรวิทยาลัยพยาบาลในภาค
ตะวันออกเฉียงเหนือ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต คณะศึกษาศาสตร์
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537.

โณทัย อุดมบุญญาภาพและคณะ. จิตวิทยาการทำงาน. กทม. สันฐ์: โรงพิมพ์ประสานการพิมพ์,
2547.

เทพพนม เมืองแมน และสวิง สุวรรณ. พฤติกรรมองค์การ. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร: โรง
พิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2540.

นงเล็ก สุขถิ่นไทย. เอกสารประกอบการประเมินประสิทธิภาพอาจารย์. กรุงเทพมหานคร:
สถาบันวิจัยพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กรุงเทพมหานคร, 2531

นพรัตน์ อารยพัฒนกุล. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล แรงจูงใจกับความพึงพอใจในการ
ปฏิบัติงานของหัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชน.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศา
สตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาวิชาเอกพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.

นวลอนงค์ บุญจรรยาศิลป์. “ปัจจัยที่มีอิทธิพลในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล สังกัด
ทบวงมหาวิทยาลัย.” วารสารพยาบาล 46, 2 (เมษายน – มิถุนายน 2540): 11.

นันทนา น้ำฝน. “พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการเรียนรู้และตามความ
คาดหวังของนักศึกษาพยาบาล.” วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชา
พยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.

- นิตยา อินกลิ่นพันธ์. “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยพื้นฐาน ความรู้สึกรักมีพลังอำนาจในงาน ความพึงพอใจในปัจจัยการทำงาน กับการรับรู้สมรรถภาพในการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลชยันนาท.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาล ผู้ใหญ่ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
- นิภา เมธาวีชัย. สถิติเพื่อการวิจัย. กรุงเทพมหานคร:สถาบันราชภัฏธนบุรี, 2542.
- นิรฐฐา รุจิราวัชร. “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของวิทยากรย์ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (ประชากรศึกษา) บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2540.
- บุญเยี่ยม ตระกูลวงศ์. “การสนับสนุนทางสังคม.” ในเอกสารการสอนชุดวิชาสังคมวิทยาการแพทย์ หน่วย 9-15 สาขาวิชาสังคม มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 32.นนทบุรี: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช, 2535.
- เบญจวรรณ ชีโฮ. “ความพึงพอใจในการปฏิบัติงานตามบทบาทครูพี่เลี้ยงของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลตรัง.” วิทยานิพนธ์ ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาเอกการบริหารโรงพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2542.
- ประพันธ์ สุธาवास. จิตวิทยาสังคม. เชียงใหม่: กลางเวียง, 2522.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: สหมิตรออฟเซต, 2535.
- ปิ่นนเรศ กาสุดม. “สมรรถนะการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข”. วารสารการศึกษาพยาบาล 1-2 (เมษายน-สิงหาคม 2542): 25-32.
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ. “พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2550”. ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม 119 ,ตอนที่ 123 ก ฉบับกฤษฎีกา. (อัดสำเนา)
- พรศิริ เทียนอุดม. “ปัจจัยส่งเสริมคุณภาพชีวิตการทำงานของครูต้นแบบ.” ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษม, 2546.
- พรสวรรค์ เชื้อเจ็ดตน. “ผลการส่งเสริมสมรรถนะแห่งตนต่อการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดทำทางเบี่ยงหลอดเลือดหัวใจ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2544.

- พัฒนา รุจิโกชน. “สมรรถนะด้านการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลอนามัยชุมชน สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (สาธารณสุขศาสตร์) สาขาการพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- พัฒนาดิ อนุสรณ์เทวินทร์. “การใช้กลุ่มสัมพันธ์เพื่อพัฒนาความรับผิดชอบของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนลูกฟูก (วันครู 2503) อำเภอคำเขื่อนแก้ว จังหวัดยโสธร.” สารานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2544.
- พัฒน์ นาคฤทธิ์. “ศึกษาสมรรถนะของพยาบาลหัวหน้าหอผู้ป่วย โรงพยาบาลศูนย์และโรงพยาบาลทั่วไป สังกัดกระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540.
- พิมพ์ เพิ่มแพงพันธ์. “ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานของครูปฏิบัติการคลินิกในวิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพมหานคร.” ปริญญาคูศาสตรมหาบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2525.
- พิมพ์สุภา ศิริพลตัน. “ความพึงพอใจในการทำงานของครูประจำกลุ่ม การศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ วิถีเรียนทางไกล ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอเมืองร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด.” วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหาสารคาม, 2541.
- พาริดา อิบราฮิม. “การหาความสุขให้ตนเองของพยาบาล.” วารสารการศึกษาพยาบาล 1-2(เมษายน-สิงหาคม 2543):22-32.
- ปัญญา สาธร. การบริหารงานบุคคล. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2516.
- มรกต ลิ้มวัฒนา. “แนวทางการพัฒนาตนเองของพยาบาลในยุคโลกาภิวัตน์.” วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา 6,1(2541):48.
- มธุริน คำวงศ์ปิ่น. “ความเครียด วิธีการปรับแก้และแรงสนับสนุนทางสังคมของบุคคลที่เคยพยายามฆ่าตัวตาย.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2543.
- ยุวดี โชติวัฒนพงษ์. “ความร่วมมือในการรักษาของผู้ป่วยวัณโรคปอดที่เกิดจากการสนับสนุนทางสังคมของครอบครัว.” วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2537.

รัชนิ สังข์สุวรรณ. “ปัจจัยที่ส่งผลต่อความรับผิดชอบในการทำงานของข้าราชการครูสำนักบริหารงานส่งเสริมการศึกษาเอกชน กระทรวงศึกษาธิการ กรุงเทพมหานคร.” สารนิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2547.

วรัญญา มุนินทร์. “ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้สึกที่มีคุณค่าในตนเอง แรงสนับสนุนทางสังคม และพฤติกรรมการดูแลตนเองของครูวัยหมดประจำเดือน ในโรงเรียนมัธยมศึกษา เขตอำเภอเมืองเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาส่งเสริมสุขภาพ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2541.

วิจิตร อาวะกุล. การฝึกอบรม. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์หนังสือจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2539.

สยามล เอกะกุลนันต์. “ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสามารถของตนเองด้านการบริหารกับพฤติกรรมการบริหารของผู้ในระดับต้นในโรงงานอุตสาหกรรม.” วิทยานิพนธ์ครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2541.

ศศิธร แก้วนพรัตน์. “การสนับสนุนทางสังคมจากเครือข่ายทางสังคม ที่มีผลต่อความเครียดของบิดามารดาของเด็กออทิสติกของศูนย์สุขภาพจิต.” วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพัฒนาชุมชน คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2541.

สมชาย หิรัญกิตติ. การบริหารทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพมหานคร: ธีระพิมพ์, 2542.

สมพงษ์ เกษมสิน. การบริหารบุคคลยุคใหม่. กรุงเทพมหานคร: ไทยวัฒนาพานิช, 2516.

สมศักดิ์ ศรีสันติสุข. สังคมไทย: แนวทางวิจัยและพัฒนา. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แพรวพิตยา, 2528.

สมศิริ อรัญ. “การศึกษาคุณภาพของครูโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร ด้านความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมในการจัดการเรียนรู้ ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542”. ปริญญานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาการประถมศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2546.

สมยศ นาวิการ. การบริหารและพฤติกรรมองค์กร. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์ตะวันออก, 2540.

สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย. เอกสารประกอบการประชุมที่ปรึกษาและคณะกรรมการ สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ สมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชนแห่งประเทศไทย วันที่ 28 มกราคม 2552. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยสยาม, 2552.

สภาการพยาบาล. ประกาศสภาการพยาบาล: เรื่อง องค์ประกอบ ดัชนี เพื่อการพิจารณาการขอรับรองสถาบันการศึกษา วิชาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ที่เปิดดำเนินการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับพื้นฐาน. กรุงเทพมหานคร: สภาการพยาบาล, 2551.

สายสมร เกลยกิตติ. “ผลของโปรแกรมของแรงสนับสนุนทางสังคมโดยหัวหน้าหอผู้ป่วย ต่อการได้รับข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติงานและความพึงพอใจ ของพยาบาลประจำการ.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2545.

สุภาเพ็ญ ปาณะวัฒนพิสุทธิ์. “ความพึงพอใจในงานและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน เขต 8.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2539.

สุมนทนา สิริพิงศ์สกุล. “ความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลเยี่ยมบ้าน.” วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาพยาบาลสาธารณสุข บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2527.

สุรางค์ ไคว์ตระกูล. จิตวิทยาการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 5 พิมพ์ลักษณ์ : จุฬาลงกรณ์, 2537.

สุริยา จันทร์สง. “การศึกษาปัจจัยจูงใจในการปฏิบัติงานของข้าราชการครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต 1”. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี, 2549.

เสมอจันทร์ ชีระวัฒน์สกุล และผ่องรัตน์ รัตนไทย. “ความคาดหวังและการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลที่สอนในคลินิกวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ.” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกรุงเทพ สถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544.

เสริมศรี เวชชะ และทักษิณี เกริกกุลธร. “เจตคติและสมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักของอาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีในเขต จังหวัดสระบุรี.” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสถาบันพระบรมราชชนก สระบุรี สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข, 2544.

เสถียร เหลืองอร่าม. มนุษยสัมพันธ์ในองค์การ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2522.

โสภิต สุวรรณเวลา และคณะ. “ประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีตรัง.” วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีตรัง สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข, 2545.

สำนักงานคณะกรรมการวัฒนธรรมแห่งชาติ. คู่มือปลูกฝังค่านิยมของกลุ่มนักวิชาการ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2526.

สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. ภารกิจของสถาบันอุดมศึกษา. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2551.

- อัคริ จิตต์ภักดี. “ความพึงพอใจในงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของรัฐ และเอกชนในจังหวัดเชียงใหม่.” วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
- อรทิพา ส่องศิริ. “ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับผลสัมฤทธิ์ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข.” วิทยานิพนธ์ปริญญาการศึกษามหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2537.
- อรพรรณ ลือบุญรัชชัย. การคิดอย่างมีวิจารณญาณ: การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ: บริษัทนาเพรส เอนด์ กราฟฟิค จำกัด, 2543.
- อรุณวดี คุ่มสิริพิทักษ์. “แรงสนับสนุนทางสังคมกับความพึงพอใจในงานของพนักงานในโรงงานอุตสาหกรรม.” วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2545.
- อุทัยวรรณ จันทระภาพ. “การรับรู้ลักษณะงาน การรับรู้ความสามารถในตนเองแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ ที่เกี่ยวข้องกับผลการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่พยาบาล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง).” วิทยานิพนธ์จิตวิทยาอุตสาหกรรม บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2547.
- อุษณีย์ โพธิสุข. กลยุทธ์ทางการศึกษา : ผู้เรียนสำคัญที่สุดในการร่วมคิดร่วมเขียน ปฏิรูปการเรียนรู้ ผู้เรียนสำคัญที่สุด. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์คุรุสภา, 2543.

อังกฤษ

- Bandura. Self-Efficacy: The Exercise of Control. New York: W.H. Freeman and Company, 1997.
- Best, John W. Research in Education. New Jersey : Prentice – Hall, Inc., 1981.
- Davis, D.C., et al. Nurse Educator Competencies. West Virginia: Medical Care, 2002.
- Kaplan, et al. Social support and health. New York: Medical Care, 1977.
- Pender, N.J. Health promotion in nursing practice. California: Appleton and lang, 1996

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
แบบสอบถาม

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล
เอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

คำอธิบายประกอบแบบสอบถาม

แบบสอบถามฉบับนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล
สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

โดยแบ่งแบบสอบถามออกเป็น 5 ส่วนจำนวน 17 หน้าดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาล

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคม

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามความรับผิดชอบในงาน

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล

1. ขอความร่วมมืออาจารย์พยาบาลตอบแบบสอบถามตรงตามความเป็นจริงกับตัวท่านมากที่สุดและกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ
2. การวิจัยครั้งนี้กระทำเพื่อจุดมุ่งหมายทางวิชาการ การวิเคราะห์ข้อมูลจะทำในลักษณะ
ส่วนรวม ไม่เกิดผลเสียต่อท่านแต่ประการใด หากแต่จะเป็นประโยชน์ต่อท่านและสังคม
โดยรวมต่อไป
3. ผู้วิจัยขอขอบคุณในความร่วมมืออาจารย์พยาบาลในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ด้วย
ความตั้งใจอย่างครบถ้วน

นิตยา ร่มโพธิ์

นักศึกษาปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยาชุมชน

ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย

มหาวิทยาลัยศิลปากร

แบบสอบถาม

เรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษา
พยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำอธิบาย โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หรือเติมข้อมูลลงในช่องว่างตามความเป็นจริง
เกี่ยวกับตัวท่าน

	สำหรับผู้วิจัย
1. ปัจจุบันท่านอายุเท่าไร ☐ 1. อายุต่ำกว่า 30 ปี ☐ 2. อายุ 30-39 ปี ☐ 3. อายุ 40-49 ปี ☐ 4. อายุ 50 ปี ขึ้นไป	A1
2. ท่านมีวุฒิการศึกษาสูงสุดระดับใด ☐ 1.ปริญญาตรี ☐ 2. ปริญญาโท ☐ 3. ปริญญาเอก	A2
3. ท่านมีประสบการณ์การเป็นอาจารย์พยาบาลมาแล้วกี่ปี ☐ 1. ต่ำกว่า 5 ปี ☐ 2. 5-10 ปี ☐ 3. มากกว่า 10 ปีขึ้นไป	A3

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

คำอธิบาย แบบสอบถามต่อไปนี้สอบถามเกี่ยวกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของท่านโดย
คำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการงานนั้น
มากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการงานนั้น
มาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการงานนั้น
ปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการงานนั้น
น้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความพึงพอใจ ชื่นชอบหรือเป็นสุขกับการงานนั้น
น้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
1	1.ด้านการสอนและการนิเทศ ท่านมีความสุขเมื่อได้เตรียมการสอนอย่าง ครบถ้วนในภาคทฤษฎี						B1
2	ท่านมีความสุขเมื่อได้เตรียมการสอนอย่าง ครบถ้วนในภาคปฏิบัติ						B2
3	ท่านเต็มใจและพึงพอใจที่จะแสดง พฤติกรรมการสอนที่เป็นมิตรกับนักศึกษา						B3
4	ท่านมีความสุขกับการปรับปรุงรูปแบบ การเรียนการสอนที่หลากหลายเพื่อให้ นักศึกษาสนใจ						B4
5	ท่านพึงพอใจในความรู้ความสามารถของ ตัวเองเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านการสอน และการนิเทศ						B5

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
6	ท่านมีความกระตือรือร้นในการทุ่มเท การจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษา						B6
7	2.ด้านบริการทางวิชาการ ท่านพึงพอใจที่ได้ให้ความร่วมมือและ ช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการจัด กิจกรรมนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ความรู้ ให้กับชุมชน						B7
8	ท่านเต็มใจในการมีส่วนร่วมในการจัด ประชุมทางวิชาการเพื่อพัฒนาองค์ ความรู้และให้ประโยชน์ต่อ บุคคลภายนอก						B8
9	ท่านมีความกระตือรือร้นในการสอนสุข ศึกษาให้กับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย						B9
10	ท่านตั้งใจเมื่อได้เป็นผู้ให้แนวทางด้าน สุขภาพกับบุคคลที่สนใจ						B10
11	ท่านพึงพอใจกับการเป็นผู้ให้ความรู้ใน การดูแลสุขภาพให้กับบุคคลอื่น						B11
12	ท่านจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพเพื่อให้ ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปได้ เป็นประจำ						B12
13	3.ด้านการวิจัย ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้ทำการวิจัย ทางการพยาบาล						B13
14	ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ให้ความ ร่วมมือหรือให้ความช่วยเหลือวิจัย ทางการพยาบาลเพื่อพัฒนาองค์ความรู้						B14

ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
15	ท่านมีความกระตือรือร้นในการนำผลงานการวิจัยทางการแพทย์มาใช้ประโยชน์ทางการศึกษา						B15
16	ท่านนำผลงานวิจัยทางการแพทย์มาเผยแพร่เป็นประจำ						B16
17	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการมีส่วนร่วมหรือเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการทำวิจัยทางการแพทย์						B17
18	ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้นำผลที่ได้จากการวิจัยทางการแพทย์ มาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล						B18
19	ท่านมีความสนใจสังเกตปัญหาของผู้เรียน และหาแนวทางแก้ไขโดยการทำวิจัยในชั้นเรียน						B19
20	4.ด้านการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อได้สอดแทรกความรู้หรือตัวอย่างเกี่ยวกับคุณธรรมจริยธรรม สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน						B20
21	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการส่งเสริมให้นักศึกษาสืบสานประเพณีอันดีงานในสังคม						B21
22	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนศิลปวัฒนธรรมเป็นประจำ						B22
23	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการเป็นผู้ให้						

	คำปรึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมวัฒนธรรมและ ประเพณีอันดีงามของไทย						B23
ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มาก ที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
24	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในการแต่งตัวด้วยผ้า ไทยเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษา						B24
25	ท่านสนับสนุนส่งเสริมให้นักศึกษารักษา กิริยามารยาทแบบไทย						B25

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม

คำอธิบาย แบบสอบถามต่อไปนี้เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนทางสังคม โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับ การได้รับการสนับสนุนทางสังคมของท่าน โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านนั้นมากที่สุด
 มาก หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านนั้นมาก
 ปานกลาง หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านนั้นปานกลาง
 น้อย หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านนั้นน้อย
 น้อยที่สุด หมายถึง ท่านได้รับการสนับสนุนในด้านนั้นน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ข้อที่	ข้อความ	การได้รับการสนับสนุน					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
1	1.ด้านโอกาสในหน้าที่ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่หรือ การขอตำแหน่งทางวิชาการ						C1
2	โอกาสได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้น เงินเดือนตามความเหมาะสม						C2
3	โอกาสได้รับบทบาทที่แตกต่างออกไป หน้าที่งานหลักที่รับผิดชอบ						C3
4	หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้มี การศึกษาดูงานหรือเรียนรู้วิธีการทำงาน จากองค์กรต่างๆเพื่อนำมาพัฒนาการ เรียนการสอน						C4
5	หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ทุกคนมี โอกาสหาความรู้เพิ่มเติม/ศึกษาต่อ/อบรม หรือประชุมวิชาการ						C5

6	ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน						C6
ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
7	2.ด้านข้อมูลข่าวสาร ข่าวสารต่างๆในหน่วยงานของท่านมีความชัดเจนสามารถเชื่อถือได้						C7
8	หน่วยงานของท่านมีการแจ้งข่าวสารที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เช่น วันเวลาของการปิด-เปิดภาคการศึกษา วันหยุด						C8
9	หน่วยงานของท่านมีการประชุมเพื่อแจ้งนโยบายขององค์กรให้ทราบอย่างชัดเจน						C9
10	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆหน่วยงานท่านจะแจ้งให้ทราบอย่างสม่ำเสมอ						C10
11	ท่านได้รับการแจ้งการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ						C11
12	3.ด้านทรัพยากร ท่านได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ						C12
13	ค่าตอบแทนและสวัสดิการ เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง บ้านพัก ท่านได้รับตามสิทธิ						C13
14	ท่านได้รับการจัดสรรให้มีวัสดุอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ และอื่นๆ อย่างพอเพียง เหมาะสมพร้อมใช้						C14
15	สถานที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์ใน						

	การสอนภาคปฏิบัติมีความเหมาะสม เพียงพอสำหรับท่าน						C15
ข้อที่	ข้อความ	ความพึงพอใจ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
16	สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานประจำ ของท่าน เช่น แสงสว่าง ความสงบ อุณหภูมิ การถ่ายเทอากาศ ทุกอย่างล้วน อยู่ในสภาพส่งเสริมให้ท่านทำงานได้ อย่างสะดวกสบาย						C16
17	ความเหมาะสมของจำนวนชั่วโมงสอน ประจำของท่านกับการเตรียมการสอน และตรวจงานนักศึกษา						C17
18	4.ด้านอิสระในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชายอมรับข้อเสนอแนะของ ท่านและนำไปเป็นแนวทางการ ปฏิบัติงาน						C18
19	ท่านกล้าเสนอแนะวิธีการทำงานใหม่ๆ						C19
20	ท่านได้รับอำนาจหน้าที่เพียงพอกับความ รับผิดชอบในงานที่ท่านมีอยู่						C20
21	ผู้บังคับบัญชาได้เปิดโอกาสให้ท่านมี ส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นต่างๆ เกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนาการเรียน การสอน						C21
22	สิทธิเสรีภาพในการปฏิบัติงานและแก้ไข ปัญหาต่างๆที่เกิดขึ้นได้ตามบทบาท วิชาชีพ						C22
23	ท่านสามารถแสดงความคิดเห็นด้วย หรือไม่ เห็นด้วยในการทำงานได้อย่างเปิดเผย						C23

ส่วนที่ 4 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

คำอธิบาย แบบสอบถามต่อไปนี้สอบถามเกี่ยวกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน

โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นปาน

กลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตนในข้อความนั้นน้อยที่สุด
หรือไม่มีเลย

ข้อที่	ข้อความ	ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปาน กลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
1	ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่ที่รับผิดชอบอยู่ ประสบผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้						D1
2	ท่านเชื่อว่าการไม่ย่อท้อต่องานที่ท้าทาย ความสามารถ มีมานะฟันฝ่าอุปสรรคใน งานที่ยากและไม่คิดหวังว่าผลงานเกิดจาก โชคกลาง						D2
3	ท่านคาดหวังว่าเมื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็ม ความสามารถจะทำให้ นักศึกษามีความรู้ ความสามารถ						D3
4	ท่านสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับนักศึกษา ที่ฝึกปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี						D4
5	เมื่อได้รับมอบหมายงานให้ทำท่านจะ ทุ่มเทความพยายามเพื่อให้ผลงานออกมาดี						

	ที่สุด						D5
ข้อที่	ข้อความ	ความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งตน					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
6	ท่านมีส่วนให้ข้อคิดและจงใจให้นักศึกษา เกิดความรัก และศรัทธาในวิชาชีพ						D6
7	งานสำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยตัวของท่านเอง เป็นส่วนใหญ่						D7
8	ท่านภาคภูมิใจเมื่อทำงานสำเร็จตาม เป้าหมาย						D8
9	ท่านคิดว่าตนเองมีความรู้ความสามารถ เพียงพอที่จะให้คำแนะนำด้านสุขภาพกับ บุคคลทั่วไป						D9
10	ท่านสามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ในการ จัดการเรียนการสอนได้อย่างมี ประสิทธิภาพและเหมาะสม						D10
11	ท่านสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ นักศึกษาในด้านการอนุรักษ์และส่งเสริม ศิลปวัฒนธรรม						D11
12	ท่านเชื่อว่าตนเองสามารถเป็นอาจารย์ พยาบาลที่ดีและเป็นที่ยรักของนักศึกษา						D12
13	ท่านคาดหวังว่าวิธีการสอนของท่าน สามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน ของเพื่อนร่วมงาน						C13
14	เมื่อได้รับมอบหมายงานให้ทำท่านจะ ทุ่มเทความพยายามเพื่อให้ผลงานออกมาดี ที่สุด						C14

ส่วนที่ 5 แบบสอบถามเกี่ยวกับการมีความรับผิดชอบในงาน

คำอธิบาย แบบสอบถามต่อไปนี้สอบถามเกี่ยวกับการมีความรับผิดชอบในงาน

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับความรับผิดชอบในงานระดับใด โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงาน ระดับน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านมีความรับผิดชอบในงานนั้นน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ข้อที่	ข้อความ	ความรับผิดชอบ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
1	ท่านปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความสามารถ						E1
2	ท่านตรงต่อเวลาในการสอน						E2
3	ท่านเตรียมแผนการสอนอย่างสมบูรณ์ก่อนทำการสอนทุกครั้ง						E3
4	ท่านค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาที่สอนอย่างกว้างขวางเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการสอน						E4
5	ท่านทำความเข้าใจเนื้อหาวิชาที่สอนอย่างลึกซึ้งก่อนทำการสอน						E5
6	ท่านช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาด้วยความจริงใจ						E6
7	ท่านมีความรับผิดชอบ เสียสละ อุทิศเวลาแก่นักศึกษา						E7
8	ท่านตรวจงานและส่งคืนนักศึกษาทัน						

	ตามกำหนดทุกครั้ง						E8
ข้อที่	ข้อความ	ความรับผิดชอบ					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
9	ท่านปรับปรุงรูปแบบการสอนอยู่เสมอ						E9
10	ท่านอุทิศเวลาเพื่อให้คำปรึกษา และแนะ แนวทางด้านสุขภาพให้กับ บุคคลภายนอก อยู่เสมอ						E10
11	ท่านปรับปรุงรูปแบบการวิจัยเพื่อนำมา พัฒนาองค์ความรู้อยู่เสมอ						...E11
12	ท่านเสียสละเวลาเพื่อเข้าร่วมงานที่ เกี่ยวข้องกับศิลปวัฒนธรรมและประเพณี ที่งดงามเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับ นักศึกษา						...E12
13	เมื่อท่านทำผิดแล้วยอมรับผิด และคิดว่า ไม่ใช่เรื่องน่าอาย พร้อมที่จะปรับปรุง แก้ไขข้อผิดพลาดให้ดีขึ้น						E13
14	ท่านทำแบบฝึกหัด แบบทดสอบ แบบ ประเมินผล ได้เสร็จก่อนที่จะทำการสอน						E14
15	ท่านศึกษาผู้ป่วยทุกรายด้วยตนเองก่อนที่จะ จะมอบหมายให้อยู่ในความดูแลของ นักศึกษา						E15

ส่วนที่ 6 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล

คำอธิบาย แบบสอบถามต่อไปนี้สอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่ท่านเห็นว่าตรงกับพฤติกรรมจัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล โดยคำตอบมี 5 ตัวเลือก ดังนี้

มากที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นมากที่สุด

มาก หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นมาก

ปานกลาง หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นปานกลาง

น้อย หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อย

น้อยที่สุด หมายถึง ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นน้อยที่สุดหรือไม่มีเลย

ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุดหรือไม่มีเลย	
1	1.การสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา กำหนดเนื้อหาวิชาสอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง						F1
2	ออกแบบการเรียนการสอนเชิงทดลองเพื่อให้นักศึกษาเกิดความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น						...F2
3	ใช้กรณีศึกษาเป็นรายบุคคล(case study)ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อให้นักศึกษาเกิดกระบวนการคิดเพื่อการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ						F3
4	มีความยืดหยุ่นในการจัดกระบวนการเรียนการสอนเพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับธรรมชาติและความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคน						F4

ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
5	ใช้และมีทักษะเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อนำมาสนับสนุนกระบวนการเรียนการสอน						F5
6	ส่งเสริมนักศึกษาให้มีการนำความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีที่สุดมาใช้						F6
7	จัดทำหรือเตรียมเอกสารประกอบการสอนที่มีความสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน						F7
8	2.การสนับสนุนให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเองมีทักษะการพูด การเขียนและการติดต่อกับนักศึกษาเพื่อส่งเสริมการคิดและการเรียนรู้ของนักศึกษา						F8
9	กำหนดคำถามประเภท “ทำไม” “อย่างไร” เพื่อใช้ถามผู้เรียนเป็นระยะๆสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่กำหนดไว้ในแต่ละลำดับแนะแนวทางหรือให้คำตอบที่ถูกต้องเมื่อผู้เรียนไม่สามารถคิดค้นหาคำตอบด้วยตนเองได้						F9
10	แนะแนวทางหรือให้คำตอบที่ถูกต้องเมื่อผู้เรียนไม่สามารถคิดค้นหาคำตอบด้วยตนเองได้						F10
11	สร้างโอกาสและบรรยากาศการเรียนการสอนให้กับผู้เรียนได้พัฒนาการคิดเชิงสร้างสรรค์						F11
12	เป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมประกอบการอาชีพ องค์กร และจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง						F12

ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
13	กระตุ้นให้นักศึกษาค้นหาปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายใต้ขอบเขตของจิตสำนึกแห่งวิชาชีพ						F13
14	3.ความสามารถในการใช้วิธีการวัดและประเมินการเรียนของนักศึกษา ประเมินความพร้อมและทดสอบความรู้พื้นฐานของผู้เรียนก่อนเริ่มบทเรียน						F14
15	ใช้วิธีการประเมินและประเมินผลการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งประเมินด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของนักศึกษา						F15
16	นำผลการประเมินจากผู้เรียนมาพิจารณาอย่างไตร่ตรองและปรับปรุงการเรียนการสอนในครั้งต่อไป						F16
17	นำข้อสอบที่วิเคราะห์แล้วมาจัดทำคลังข้อสอบที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ได้จริง เพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนในครั้งต่อไป						F17
18	4.การมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร กำหนดวิธีการในการประเมินผลการเรียนการสอนหลายๆแบบที่สอดคล้องและใช้ได้ผลดีร่วมกันในการประเมินผลการเรียนการสอน						F18
19	สร้างแบบทดสอบเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ทางการ						

	เรียนได้ครอบคลุมเนื้อหาวิชาที่กำหนด						F19
ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุดหรือไม่เลย	
20	กำหนดเกณฑ์ในการประเมินผลที่ชัดเจน						F20
21	เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการประเมินผลการเรียนการสอน						F21
22	ทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แนะแนวทางในการทำนวัตกรรมการ์รรมสำหรับนักศึกษาเท่านั้น						F22
23	ออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนตามนโยบายและสอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา						F23
24	5.ภาวะผู้นำ มีทักษะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านภาวะสุขภาพ						F24
25	คิดออกแบบนวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม						F25
26	มีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพในสถานบริการและชุมชนในการออกแบบนวัตกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อใช้เป็นแนวทางจัดการเรียนการสอน						F26
27	ใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลมาร่วมเป็นสื่อในการจัดการเรียนการสอนและส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เป็นที่สนใจของนักศึกษา						F27
28	6.การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน						F28

ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับ ผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
29	ออกแบบวิธีการใหม่ๆเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงองค์การ/การจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม						F29
30	นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการเรียนการสอนมาใช้พัฒนาและปรับปรุงแผนการเรียนหรือหลักสูตร						F30
31	พัฒนาสื่อการเรียนการสอนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตามเป้าหมายที่วางไว้						F31
32	7.ด้านวิชาการ ใช้ผลงานวิจัยที่ทันสมัยและผลงานวิชาการเกี่ยวกับการพยาบาลในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล						F32
33	ช่วยให้นักศึกษาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล						F33
34	เป็นนักวิชาการที่มีความสามารถ เช่น ศึกษาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม หรือนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการสอนได้						F34
35	ตระหนักถึงความสำคัญของการทำวิจัยด้านการพยาบาล						...F35
36	ส่งเสริมความร่วมมือด้านวิชาการระหว่างสถาบันการศึกษาและสถาบันให้บริการพยาบาล						F36
37	สร้างและเผยแพร่ความรู้ในด้านการศึกษาและวิจัยทางการพยาบาล เช่น เขียนตำรา เอกสารประกอบการสอน บทความ						F37

38	เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการแก่นักศึกษา						F38
----	-------------------------------------	--	--	--	--	--	---------

ข้อที่	ข้อความ	พฤติกรรมจัดการการเรียนรู้					สำหรับผู้วิจัย
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด หรือไม่มีเลย	
39	เพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเองโดยเข้าร่วมประชุมทางวิชาการพยาบาลต่างๆเพื่อนำความรู้มาจัดการเรียนการสอน						F39
40	8.การจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้สามารถควบคุมนักศึกษาให้มีระเบียบวินัยในชั้นเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ						F40
41	ใช้ท่าทาง หรือคำพูดที่ทำให้ผู้เรียนได้คลายเครียดหรือหัวเราะ สอดคล้องเนื้อหาวิชาที่สอน						F41
42	ยกตัวอย่างจากประสบการณ์จริงทั้งในวิชาชีพการพยาบาลและเรื่องที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา						F42
43	จัดสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนภายใต้ความต้องการของผู้เรียน						F43
44	มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับเครือข่ายด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ						F44

ภาคผนวก ข
ระดับค่าเฉลี่ยรายชื่อของแบบสอบถาม

ตารางที่ 14 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความพึงพอใจในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1	1.ด้านการสอนและการนิเทศ ท่านมีความสุขเมื่อได้เตรียมการสอนอย่างครบถ้วนในภาคทฤษฎี	4.27	.647	มาก
2	ท่านมีความสุขเมื่อได้เตรียมการสอนอย่างครบถ้วนในภาคปฏิบัติ	4.43	.620	มาก
3	ท่านเต็มใจและพึงพอใจที่จะแสดงพฤติกรรมการสอนที่เป็นมิตรกับนักศึกษา	4.71	.478	มากที่สุด
4	ท่านมีความสุขกับการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลายเพื่อให้นักศึกษาสนใจ	4.49	.524	มาก
5	ท่านพึงพอใจในความรู้ความสามารถของตัวเองเมื่อต้องปฏิบัติหน้าที่ด้านการสอนและการนิเทศ	4.16	.544	มาก
6	ท่านมีความกระตือรือร้นในการทุ่มเทการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษา	4.29	.605	มาก
7	2.ด้านบริการทางวิชาการ ท่านพึงพอใจที่ได้ให้ความร่วมมือและช่วยเหลือเพื่อนร่วมงานในการจัดกิจกรรมนิทรรศการเพื่อเผยแพร่ความรู้ให้กับชุมชน	4.15	.766	มาก
8	ท่านเต็มใจในการมีส่วนร่วมในการจัดประชุมทางวิชาการเพื่อพัฒนาองค์ความรู้และให้ประโยชน์ต่อบุคคลภายนอก	4.26	.658	มาก
9	ท่านมีความกระตือรือร้นในการสอนนักศึกษาให้กับผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย	4.47	.604	มาก
10	ท่านดีใจเมื่อได้เป็นผู้ให้แนวทางด้านสุขภาพกับบุคคลที่สนใจ	4.32	.578	มาก
11	ท่านพึงพอใจกับการเป็นผู้ให้ความรู้ในการดูแลสุขภาพให้กับบุคคลอื่น	4.34	5.84	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
12	ท่านจัดทำคู่มือการดูแลสุขภาพเพื่อให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและประชาชนทั่วไปได้เป็นประจำ	3.99	.874	มาก
13	3.ด้านการวิจัย ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้ทำการวิจัยทางการแพทย์	4.18	7.17	มาก
14	ท่านรู้สึกมีความสุขเมื่อได้ให้ความร่วมมือหรือให้ความช่วยเหลือวิจัยทางการแพทย์เพื่อพัฒนาองค์ความรู้	4.40	.577	มาก
15	ท่านมีความกระตือรือร้นในการนำผลงานการวิจัยทางการแพทย์มาใช้ประโยชน์ทางด้านการศึกษา	3.98	.719	มาก
16	ท่านนำผลงานวิจัยทางการแพทย์มาเผยแพร่เป็นประจำ	.377	.880	มาก
17	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการมีส่วนร่วมหรือเป็นผู้ให้คำปรึกษาในการทำวิจัยทางการแพทย์	4.10	.845	มาก
18	ท่านรู้สึกพึงพอใจที่ได้นำผลที่ได้จากการวิจัยทางการแพทย์มาใช้ปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล	4.16	.822	มาก
19	ท่านมีความสนใจสังเกตปัญหาของผู้เรียนและหาแนวทางแก้ไขโดยการทำวิจัยในชั้นเรียน	4.23	.667	มาก
20	4.ด้านการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม ท่านรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อได้สอดแทรกความรู้หรือตัวอย่างเกี่ยวกับคุณธรรม จริยธรรม สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน	4.47	.512	มาก
21	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการส่งเสริมให้นักศึกษาสืบสานประเพณีอันดีงานในสังคม	4.24	4.54	มาก
22	ท่านมีส่วนร่วมในกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสนับสนุนศิลปวัฒนธรรมเป็นประจำ	4.13	.583	มาก
23	ท่านรู้สึกพึงพอใจในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาเกี่ยวกับกิจกรรมวัฒนธรรมและประเพณีอันดีงามของไทย	3.93	.634	มาก
24	ท่านรู้สึกภาคภูมิใจในการแต่งตัวด้วยผ้าไทยเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษา	4.04	.805	มาก
25	ท่านสนับสนุนส่งเสริมให้นักศึกษารักษาภิรียมารยาทแบบไทย	4.43	5.20	มาก

ตารางที่ 15 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับการได้รับแรงสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1	1.ด้านโอกาสในหน้าที่ โอกาสก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่หรือการขอตำแหน่งทางวิชาการ	3.67	.627	มาก
2	โอกาสได้รับการพิจารณาเลื่อนขั้นเงินเดือนตามความเหมาะสม	3.61	6.93	มาก
3	โอกาสได้รับบทบาทที่แตกต่างออกไปหน้าที่งานหลักที่รับผิดชอบ	3.82	.684	มาก
4	หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้มีการศึกษาดูงานหรือเรียนรู้วิธีการทำงานจากองค์กรต่างๆเพื่อนำมาพัฒนาการเรียนการสอน	3.98	.330	มาก
5	หน่วยงานของท่านสนับสนุนให้ทุกคนมีโอกาสหาความรู้เพิ่มเติม/ศึกษาต่อ/อบรม หรือประชุมวิชาการ	3.85	7.23	มาก
6	ท่านมีโอกาสใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการปฏิบัติงาน	4.18	.662	มาก
7	2.ด้านข้อมูลข่าวสาร ข่าวสารต่างๆในหน่วยงานของท่านมีความชัดเจนสามารถเชื่อถือได้	3.74	.554	มาก
8	หน่วยงานของท่านมีการแจ้งข่าวสารที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่อย่างสม่ำเสมอ เช่น วันเวลาของการปิด-เปิดภาคการศึกษา วันหยุด	3.78	.782	มาก
9	หน่วยงานของท่านมีการประชุมเพื่อแจ้งนโยบายขององค์กรให้ทราบอย่างชัดเจน	4.23	.522	มาก
10	เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงข้อมูลข่าวสารด้านต่างๆหน่วยงานท่านจะแจ้งให้ทราบอย่างสม่ำเสมอ	4.16	.641	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
11	ท่านได้รับการแจ้งการประเมินผลการปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ	4.07	.587	มาก
12	3.ด้านทรัพยากร ท่านได้รับเงินเดือนเหมาะสมกับความรู้ความสามารถ	3.77	.771	มาก
13	ค่าตอบแทนและสวัสดิการ เช่น ค่าเล่าเรียนบุตร ค่ารักษาพยาบาล ค่าเบี้ยเลี้ยงเดินทาง บ้านพัก ท่านได้รับตามสิทธิ	4.21	.839	มาก
14	ท่านได้รับการจัดสรรให้มีวัสดุอุปกรณ์ เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องฉายภาพ และอื่นๆ อย่างพอเพียง เหมาะสมพร้อมใช้	3.65	.695	มาก
15	สถานที่และอุปกรณ์ทางการแพทย์ในการสอนภาคปฏิบัติมีความเหมาะสมเพียงพอสำหรับท่าน	3.98	.890	มาก
16	สภาพแวดล้อมในสถานที่ทำงานประจำของท่าน เช่น แสงสว่าง ความสงบ อุณหภูมิ การถ่ายเทอากาศ ทุกอย่างล้วนอยู่ในสภาพส่งเสริมให้ท่านทำงานได้อย่างสะดวกสบาย	3.80	.809	มาก
17	ความเหมาะสมของจำนวนชั่วโมงสอนประจำของท่านกับการเตรียมการสอนและตรวจงานนักศึกษา	4.03	.726	มาก
18	4.ด้านอิสระในการปฏิบัติงาน ผู้บังคับบัญชาขอรับข้อเสนอแนะของท่านและนำไปเป็นแนวทางการปฏิบัติงาน	3.74	.632	มาก
19	ท่านกล้าเสนอแนะวิธีการทำงานใหม่ๆ	3.93	.543	มาก
20	ท่านได้รับอำนาจหน้าที่เพียงพอกับความรับผิดชอบในงานที่ท่านมีอยู่	4.10	.751	มาก
21	ผู้บังคับบัญชาได้เปิดโอกาสให้ท่านมีส่วนร่วมในการเสนอความคิดเห็นต่างๆเกี่ยวกับการปรับปรุงและพัฒนาการเรียนการสอน	4.27	.591	มาก
22	สิทธิเสรีภาพในการปฏิบัติงานและแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่เกิดขึ้นได้ตามบทบาทวิชาชีพ	4.22	.653	มาก
23	ท่านสามารถแสดงความเห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วยในการทำงานได้อย่างเปิดเผย	4.14	.822	มาก

ตารางที่ 16 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความเชื่อในประสิทธิภาพแห่งคนของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1	ท่านปฏิบัติงานในหน้าที่รับผิดชอบอยู่ ประสพผลสำเร็จตามที่คาดหวังไว้	4.07	4.92	มาก
2	ท่านเชื่อว่าการไม่ย่อท้อต่องานที่ทำท่ายความสามารถ มีมานะฟันฝ่าอุปสรรคในงานที่ยากและไม่คิดหวังว่าผลงานเกิดจากโชคกลาง	4.14	.658	มาก
3	ท่านคาดหวังว่าเมื่อปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มความสามารถ จะทำให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถ	4.31	.613	มาก
4	ท่านสามารถช่วยแก้ปัญหาให้กับนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี	4.03	.726	มาก
5	เมื่อได้รับมอบหมายงานให้ทำท่านจะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้ผลงานออกมาดีที่สุดในที่สุด	3.74	.632	มาก
6	ท่านมีส่วนให้ข้อคิดและจูงใจให้นักศึกษาเกิดความรักและศรัทธาในวิชาชีพ	3.93	.532	มาก
7	งานสำเร็จลุล่วงด้วยดีด้วยตัวของท่านเองเป็นส่วนใหญ่	4.17	.568	มาก
8	ท่านภาคภูมิใจเมื่อทำงานสำเร็จตามเป้าหมาย	4.49	.742	มาก
9	ท่านคิดว่าตนเองมีความรู้ความสามารถเพียงพอที่จะให้คำแนะนำด้านสุขภาพกับบุคคลทั่วไป	4.34	.594	มาก
10	ท่านสามารถนำผลงานวิจัยมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพและเหมาะสม	3.90	.835	มาก
11	ท่านสามารถเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับนักศึกษาในด้านการอนุรักษ์และส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม	4.03	.710	มาก
12	ท่านเชื่อว่าตนเองสามารถเป็นอาจารย์พยาบาลที่ดีและเป็นที่รักของนักศึกษา	4.35	.616	มาก
13	ท่านคาดหวังว่าวิธีการสอนของท่านสามารถใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานของเพื่อนร่วมงาน	4.26	.667	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
14	เมื่อได้รับมอบหมายงานให้ทำท่านจะทุ่มเทความพยายามเพื่อให้ผลงานออกมามีดีที่สุด	4.39	.659	มาก

ตารางที่ 17 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับความ
 รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขต
 กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1	ท่านปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็ม ความสามารถ	4.46	.511	มาก
2	ท่านตรงต่อเวลาในการสอน	4.37	.483	มาก
3	ท่านเตรียมแผนการสอนอย่างสมบูรณ์ก่อนทำการสอน ทุกครั้ง	4.44	.531	มาก
4	ท่านค้นคว้าหาความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาวิชาที่สอนอย่าง กว้างขวางเพื่อให้เกิดประสิทธิภาพที่ดีในการสอน	4.27	.477	มาก
5	ท่านทำความเข้าใจเนื้อหาวิชาที่สอนอย่างลึกซึ้งก่อนทำ การสอน	4.45	.510	มาก
6	ท่านช่วยเหลือนักศึกษาที่มีปัญหาด้วยความจริงใจ	4.50	.535	มากที่สุด
7	ท่านมีความรับผิดชอบ เสียสละ อุทิศเวลาแก่นักศึกษา	4.42	.540	มาก
8	ท่านตรวจงานและส่งคืนนักศึกษาทันตามกำหนดทุกครั้ง	4.57	.497	มากที่สุด
9	ท่านปรับปรุงรูปแบบการสอนอยู่เสมอ	4.30	.461	มาก
10	ท่านอุทิศเวลาเพื่อให้คำปรึกษา และแนะแนวทางด้าน สุขภาพให้กับบุคคลภายนอกอยู่เสมอ	4.46	.574	มาก
11	ท่านปรับปรุงรูปแบบการวิจัยเพื่อนำมาพัฒนาองค์ความ รู้อยู่เสมอ	4.71	.504	มากที่สุด
12	ท่านเสียสละเวลาเพื่อเข้าร่วมงานที่เกี่ยวข้องกับ ศิลปวัฒนธรรมและประเพณีที่ดีงามเพื่อเป็นแบบอย่างที่ดี ให้กับนักศึกษา	4.46	.555	มาก
13	เมื่อท่านทำผิดแล้วยอมรับผิด และคิดว่าไม่ใช่เรื่องน่าอาย พร้อมที่จะปรับปรุงแก้ไขข้อผิดพลาดให้ดีขึ้น	4.39	.490	มาก
14	ท่านทำแบบฝึกหัด แบบทดสอบ แบบประเมินผล ได้ เสร็จก่อนที่จะทำการสอน	4.57	.520	มากที่สุด
15	ท่านศึกษาผู้ป่วยทุกรายด้วยตนเองก่อนที่จะมอบหมายให้ อยู่ในความดูแลของนักศึกษา	4.63	.506	มากที่สุด

ตารางที่ 18 แสดงค่าเฉลี่ย ($\bar{X}$) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) และค่าระดับพฤติกรรม
จัดการการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขต
กรุงเทพมหานคร และปริมณฑล แยกเป็นรายชื่อ

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
1	1.การสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา กำหนดเนื้อหาวิชาสอดคล้องกับสภาพการเปลี่ยนแปลง ของสังคมและสิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวข้อง	4.17	.715	มาก
2	ออกแบบการเรียนการสอนเชิงทดลองเพื่อให้นักศึกษา เกิดความเข้าใจในบทเรียนมากยิ่งขึ้น	4.06	.741	มาก
3	ใช้กรณีศึกษาเป็นรายบุคคล(case study)ในการจัดการ เรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อให้นักศึกษาเกิดกระบวนการ คิดเพื่อให้นักเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ	4.67	.517	มากที่สุด
4	มีความยืดหยุ่นในการจัดกระบวนการเรียนการสอน เพื่อให้เหมาะสมสอดคล้องกับธรรมชาติและ แตกต่างของนักศึกษาแต่ละคน	4.37	.591	มาก
5	ใช้และมีทักษะเกี่ยวกับเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อนำมา สนับสนุนกระบวนการเรียนการสอน	4.14	.518	มาก
6	ส่งเสริมนักศึกษาให้มีการนำความรู้ในการปฏิบัติการ พยาบาลที่ดีที่สุดมาใช้	4.34	.511	มาก
7	จัดทำหรือเตรียมเอกสารประกอบการสอนที่มีความ สอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่สอน	4.34	.533	มาก
8	2.การสนับสนุนให้นักศึกษาได้พัฒนาตนเอง มีทักษะการพูด การเขียนและการติดต่อกับนักศึกษาเพื่อ ส่งเสริมการคิดและการเรียนรู้ของนักศึกษา	4.15	.504	มาก
9	กำหนดคำถามประเภท “ทำไม” “อย่างไร” เพื่อใช้ถาม ผู้เรียนเป็นระยะๆสอดคล้องกับเนื้อหาวิชาที่กำหนดไว้ใน แต่ละลำดับแนะแนวทางหรือให้คำตอบที่ถูกต้องเมื่อ ผู้เรียนไม่สามารถคิดค้นหาคำตอบด้วยตนเองได้	4.14	.500	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
10	แนะแนวทางหรือให้คำตอบที่ถูกต้องเมื่อผู้เรียนไม่สามารถคิดค้นหาคำตอบด้วยตนเองได้	4.33	.494	มาก
11	สร้างโอกาสและบรรยากาศการเรียนการสอนให้กับผู้เรียนได้พัฒนาการคิดเชิงสร้างสรรค์	4.15	.508	มาก
12	เป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมการประกอบอาชีพ องค์กร และจรรยาบรรณวิชาชีพเพื่อเป็นแบบอย่างให้กับนักศึกษาได้เรียนรู้และพัฒนาตนเอง	4.28	.564	มาก
13	กระตุ้นให้นักศึกษาค้นหาปัญหาหรือความต้องการของผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องภายใต้ขอบเขตของจิตสำนึกแห่งวิชาชีพ	4.42	.600	มาก
14	3.ความสามารถในการใช้วิธีการวัดและประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษา ประเมินความพร้อมและทดสอบความรู้พื้นฐานของผู้เรียนก่อนเริ่มบทเรียน	4.19	.522	มาก
15	ใช้วิธีการประเมินและประเมินผลการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งประเมินด้านสติปัญญา จิตใจ และอารมณ์ของนักศึกษา	4.31	.594	มาก
16	นำผลการประเมินจากผู้เรียนมาพิจารณาอย่างไตร่ตรองและปรับปรุงการเรียนการสอนในครั้งต่อไป	4.18	.526	มาก
17	นำข้อสอบที่วิเคราะห์แล้วมาจัดทำคลังข้อสอบที่มีประสิทธิภาพและสามารถนำไปใช้ได้จริง เพื่อใช้ในการวัดและประเมินผลการเรียนการสอนในครั้งต่อไป	4.10	.617	มาก
18	4.การมีส่วนร่วมในการออกแบบและประเมินผลหลักสูตร กำหนดวิธีการในการประเมินผลการเรียนการสอนหลายๆแบบที่สอดคล้องและใช้ได้ผลดีร่วมกันในการประเมินผลการเรียนการสอน	4.36	.589	มาก
19	สร้างแบบทดสอบเพื่อวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ครอบคลุมเนื้อหาวิชาที่กำหนด	4.43	.611	มาก
20	กำหนดเกณฑ์ในการประเมินผลที่ชัดเจน	4.40	.514	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
21	เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดวิธีการประเมินผลการเรียนการสอน	4.09	.615	มาก
22	ทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แนะแนวทางในการทำ นวัตกรรมสำหรับนักศึกษาเท่านั้น	.399	.621	มาก
23	ออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนตามนโยบายและ สอดคล้องกับความต้องการของนักศึกษา	4.12	.560	มาก
24	5.ภาวะผู้นำ มีทักษะภาวะผู้นำการเปลี่ยนแปลงองค์ความรู้ทางการ พยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางด้านภาวะ สุขภาพ	4.15	.679	มาก
25	คิดออกแบบนวัตกรรมใหม่ๆเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลให้สอดคล้องกับบริบททางด้านสังคม	4.31	.700	มาก
26	มีส่วนร่วมกับทีมสุขภาพในสถานบริการและชุมชนใน การออกแบบนวัตกรรมทางด้านสุขภาพเพื่อใช้เป็น แนวทางจัดการเรียนการสอน	4.41	.636	มาก
27	ใช้นวัตกรรมทางการพยาบาลมาร่วมเป็นสื่อในการจัดการ เรียนการสอนและส่งเสริมสภาพแวดล้อมให้เป็นที่สนใจ ของนักศึกษา	3.98	.596	มาก
28	6.การพัฒนาคุณภาพการเรียนการสอน ส่งเสริมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพการ เรียนการสอน	4.19	.425	มาก
29	ออกแบบวิธีการใหม่ๆเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง องค์การ/การจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม	4.10	.366	มาก
30	นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินผลการเรียนการสอนมาใช้ พัฒนาและปรับปรุงแผนการเรียนหรือหลักสูตร	3.99	.547	มาก
31	พัฒนาสื่อการเรียนการสอนเพื่อนำไปสู่ความสำเร็จตาม เป้าหมายที่วางไว้	4.18	.464	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
32	7.ด้านวิชาการ ใช้ผลงานวิจัยที่ทันสมัยและผลงานวิชาการเกี่ยวกับการพยาบาลในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล	4.08	.541	มาก
33	ช่วยให้นักศึกษาวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ผลงานวิจัยในการปฏิบัติการพยาบาล	4.34	.657	มาก
34	เป็นนักวิชาการที่มีความสามารถ เช่น ศึกษาความรู้ใหม่ๆ เพิ่มเติม หรือนำผลการวิจัยมาประยุกต์ใช้ในการสอนได้	4.39	.741	มาก
35	ตระหนักถึงความสำคัญของการทำวิจัยด้านการพยาบาล	4.31	.624	มาก
36	ส่งเสริมความร่วมมือด้านวิชาการระหว่างสถาบันการศึกษาและสถาบันให้บริการพยาบาล	4.43	.656	มาก
37	สร้างและเผยแพร่ความรู้ในด้านการศึกษาและวิจัยทางการพยาบาล เช่น เขียนตำรา เอกสารประกอบการสอน บทความ	4.48	.668	มาก
38	เป็นที่ปรึกษาด้านวิชาการแก่นักศึกษา	4.37	.601	มาก
39	เพิ่มพูนความรู้ความสามารถของตนเองโดยเข้าร่วมประชุมทางวิชาการพยาบาลต่างๆ เพื่อนำความรู้มาจัดการเรียนการสอน	4.22	.728	มาก
40	8.การจัดสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้ สามารถควบคุมนักศึกษาให้มีระเบียบวินัยในชั้นเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ	4.23	.499	มาก
41	ใช้ท่าทาง หรือคำพูดที่ทำให้ผู้เรียนได้คลายเครียดหรือหัวเราะ สอดคล้องเนื้อหาวิชาที่สอน	4.59	.559	มากที่สุด
42	ยกตัวอย่างจากประสบการณ์จริงทั้งในวิชาชีพการพยาบาลและเรื่องที่เกี่ยวข้องสอดคล้องกับเนื้อหาวิชา	4.53	.576	มากที่สุด
43	จัดสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนภายใต้ความต้องการของผู้เรียน	4.21	.560	มาก

ข้อที่	ข้อความ	$\bar{X}$	S.D.	ค่าระดับ
44	มีความสามารถในการประสานความร่วมมือกับเครือข่าย ด้านสุขภาพในชุมชนเพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการ สอนให้มีประสิทธิภาพ	4.40	.557	มาก

ภาคผนวก ค
หนังสือขอเก็บข้อมูล



ที่ ศธ 0520.107(นฐ)/ว.3401

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร
พระราชวังสนามจันทร์ นครปฐม 73000

21 กันยายน 2552

เรื่อง ขอกความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นางสาวนิตยา ร่มโพธิ์ นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการจัดการเรียนรู้ของอาจารย์พยาบาลสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ในเขตกรุงเทพมหานครและปริมณฑล” มีความประสงค์จะขอเก็บรวบรวมข้อมูลจากอาจารย์พยาบาลในสถาบันของท่าน เพื่อประกอบการทำวิทยานิพนธ์ ในการนี้บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร จึงขอกความอนุเคราะห์จากท่านโปรดแจ้งอาจารย์ทราบ เพื่อขอความร่วมมือในการตอบแบบถามให้แก่ศึกษาดังกล่าวด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดให้ความอนุเคราะห์ จักขอบพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ คณิด เขียววิชัย)

คณบดีคณะศึกษาศาสตร์ วิทยาลัยราชภัฏ

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

สำนักงานบัณฑิตวิทยาลัย

นครปฐม โทร.0-3421-8788 , 0-3424-3435

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ – สกุล	นางสาวนิตยา ร่มโพธิ์
วันเดือนปีเกิด	วันที่ 24 มกราคม พ.ศ. 2524
ที่อยู่	บ้านเลขที่ 206 หมู่ 1 ตำบลหนองหญ้า อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี 71000
สถานที่ทำงาน	มหาวิทยาลัยสยาม 38 ถนนเพชรเกษม เขตภาษีเจริญ กทม. 10160
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2546	สำเร็จการศึกษาปริญญาพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยสยาม
พ.ศ. 2549	ศึกษาต่อระดับปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาจิตวิทยาชุมชน บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศิลปากร วิทยาเขตพระราชวังสนามจันทร์
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2547	พยาบาลวิชาชีพ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลธนกาญจน์ อำเภอมือง จังหวัดกาญจนบุรี
พ.ศ. 2549	พยาบาลวิชาชีพ แผนกห้องคลอด โรงพยาบาลเจ้าพระยา 113/44 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กทม.10700
พ.ศ.2550	พยาบาลวิชาชีพ แผนกแพทย์แผนไทย-จีน โรงพยาบาลเจ้าพระยา 113/44 ถนนบรมราชชนนี แขวงอรุณอมรินทร์ เขตบางกอกน้อย กทม.10700
พ.ศ. 2551 -ปัจจุบัน	อาจารย์ประจำ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม มหาวิทยาลัยสยาม 235 ถนนเพชรเกษม เขตภาษีเจริญ กทม. 10160