

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา  
ต.แสนสุข อ.เมือง จ.ชลบุรี 20131

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

นาวาโทหญิงนันทวัน ไม้แก่น

- 1 ส.ค. 2560

369079 *Thoo 2560*

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล


คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

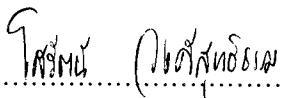
ธันวาคม 2559

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

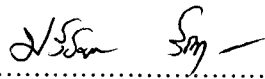
คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณา  
วิทยานิพนธ์ของ นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น ฉบับนี้แล้ว เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
ตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้


คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

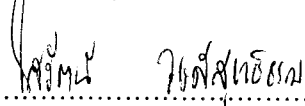
  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

  
.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์


  
.....ประธาน  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปรียกมล รัชกุล)

  
.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

  
.....กรรมการ  
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.โสรัตน์ วงศ์สุทธิธรรม)

  
.....กรรมการ  
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณิ เตียววิศเรศ)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม  
หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา

  
.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

วันที่ 19 เดือน มกราคม พ.ศ. 2560

## กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลงได้ด้วยความเมตตาและความกรุณาเป็นอย่างสูงจาก รองศาสตราจารย์ ดร. นุจรี ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร. โสรัตน์ วงษ์สุทธิธรรม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ที่กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำแนวทางที่ถูกต้อง ตลอดจนแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความละเอียดถี่ถ้วนและเอาใจใส่ด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งเป็นอย่าง ยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้ ขอกราบขอบพระคุณคณาจารย์ทุกท่าน ที่ได้ ประสิทธิ์ประสาทความรู้ และประสบการณ์ต่าง ๆ ซึ่งสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการศึกษาค้นคว้า ได้เป็นอย่างดี

ขอขอบพระคุณคณะกรรมการสอบที่ได้เสนอแนะแนวทางและข้อคิดเห็นเพื่อทำให้ ผลงานวิจัยมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรมแพทย์ทหารเรือ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี และคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทุกท่าน ที่ให้ความ ร่วมมือเป็นอย่างดีในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นอย่างดี ทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อสาตี คุณแม่ลำดวน แม่แก่น นางสาว ณัฐริยา ถนอมรอด นาวาเอกมณฑล จันทบุรี และครอบครัว ตลอดจนพลเรือตรีหญิง สายชล กองอ่อน นาวาเอกหญิง กิตติมา ธิเบศร์ณรงค์ พี่ ๆ เพื่อน ๆ น้อง ๆ ฝ่ายการพยาบาล ที่ให้ความรัก ห่วงใยเอื้ออาทร และเป็น กำลังใจเสมอมา จนประสบความสำเร็จในการศึกษา ขอขอบคุณเพื่อน ๆ บริหาร 54 รวมถึงทุกท่าน ที่มีส่วนเกี่ยวข้องซึ่งไม่ได้กล่าวนามไว้ ณ ที่นี้ ที่เป็นกำลังใจในการให้ความช่วยเหลือ และ สนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูคุณเวทิตาแด่ บุพการี บูรพาจารย์ และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

นาวาโทหญิง นันทวัน แม่แก่น

54920194: สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย. ม. (การบริหารการพยาบาล)

คำสำคัญ: ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ, ที่เกิดขึ้นจริง, ในอุดมคติ, นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

นันทวัน ไม้แก่น: ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 (IMAGE OF PROFESSIONAL NURSE AS PERCEIVED BY SENIOR NURSING STUDENTS) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: นุจรีย์ ไชยมงคล, Ph.D., โสรัตน์ วงษ์สุทธิธรรม, ปร.ด. 78 หน้า. ปี พ.ศ. 2559.

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 เป็นเสมือนภาพสะท้อนที่สำคัญ ช่วยให้เห็นภาพลักษณ์ของตนเองที่จะเป็นพยาบาลและที่พยาบาลควรจะเป็น การวิจัยแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ เปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างเกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของการมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และสังกัดของสถาบันการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 185 ราย คัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง และแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบจำแนกทางเดียว

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติสูงกว่าที่เกิดขึ้นจริง ( $t = 24.58, p < .001$ ) การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า การรับรู้ของผู้ที่ได้เกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.00-2.50 สูงกว่าผู้ที่ได้เกรดเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 3.51 ขึ้นไป ( $F = 4.26, p < .05$ ) การรับรู้ของผู้ศึกษาในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขสูงกว่าผู้ศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ และกระทรวงกลาโหม ( $F = 13.50, p < .001$ ) การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และสังกัดของสถาบันการศึกษาที่แตกต่างกัน มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ ) ผลการวิจัยครั้งนี้ให้ข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารการศึกษาพยาบาลและผู้บริหารการพยาบาล ควรให้ความสำคัญและยกระดับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง และนำผลการวิจัยนี้ไปพิจารณากำหนดรูปแบบการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงให้สอดคล้องกับในอุดมคติมากขึ้น อันจะส่งผลต่อการยอมรับ การให้คุณค่า และความเจริญก้าวหน้าให้กับวิชาชีพพยาบาล

54920194: MAJOR: NURSING ADMINISTRATION; M.N.S. (NURSING ADMINISTRATION)

KEYWORDS: IMAGE OF PROFESSIONAL NURSE/ ACTUAL/ IDEAL/ SENIOR NURSING STUDENTS

NANTAWON MAIGAN: IMAGE OF PROFESSIONAL NURSE AS PERCEIVED BY SENIOR NURSING STUDENTS. ADVISORY COMMITTEE: NUJJAREE CHAIMONGKOL, Ph.D., SORUT WONGSUTTITHAM, Ph.D. 78 P. 2016.

Image of professional nurse as perceived by senior nursing students would be a significant reflection of self-image of nurses and what nurses should be. This descriptive comparative study aimed to compare images of professional nurses between actual and ideal senior nursing students' perception, and compare the differences of actual and ideal images of professional nurses among nursing students with and without relatives who are in the nursing profession, cumulative GPA, receiving a scholarship and institution of study of the nursing students. Multi-stage random sampling was used to recruit a sample of 185 senior nursing students. Research instruments included a demographic questionnaire, the actual image of professional nurse questionnaire and the ideal image of professional nurse questionnaire. Internal consistency reliabilities were .90 and .87, respectively. Data was analyzed by using descriptive statistics, t-test and one-way ANOVA.

Results revealed that the sample had ideal image perception of professional nurses higher than those with actual image perception ( $t = 24.58, p < .001$ ). For the actual image of professional nurses, the perception of sample with cumulative GPA from 2.00-2.50 were higher than those with cumulative GPA of 3.51 or more ( $F = 4.26, p < .05$ ). The perceptions of sample studying in the institution of Ministry of Public Health were higher than those studying in the Ministry of Education and Ministry of Defense ( $F = 13.50, p < .001$ ). However, for the ideal image of professional nurses, there were no significant differences among those having or not having a relative as a nurse, cumulative GPA, receiving a scholarship and institution of study of the nursing students ( $p > .05$ ).

These findings suggest that nursing education and administrators should critically focus and enhance the actual image of professional nurses. Moreover, they should consider a model to develop the actual image for increasingly approaching to the ideal of professional nurses. These would help enhance acceptability, value, and prosperity for the nursing profession.

## สารบัญ

|  | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย.....   | ง    |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....  | จ    |
| สารบัญ.....  | ฉ    |
| สารบัญตาราง.....   | ช    |
| สารบัญภาพ.....   | ญ    |
| บทที่  |      |
| 1 บทนำ.....  | 1    |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....                            | 1    |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....                                   | 7    |
| สมมติฐานของการวิจัย.....                                       | 7    |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย.....                                      | 7    |
| ขอบเขตของการวิจัย.....   | 8    |
| นิยามศัพท์เฉพาะ.....   | 9    |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....                          | 10   |
| แนวคิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ.....                          | 10   |
| นักศึกษาพยาบาลกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ.....               | 20   |
| ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ..... | 23   |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย.....                                      | 28   |
| ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....                                   | 28   |
| เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....                                | 29   |
| การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ.....                                | 30   |
| การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง.....                              | 31   |
| การเก็บรวบรวมข้อมูล.....                                       | 32   |
| การวิเคราะห์ข้อมูล.....  | 32   |
| 4 ผลการวิจัย.....  | 34   |
| ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป.....                                    | 34   |

## สารบัญ (ต่อ)

|  |      |
|--|------|
| บทที่ .....  | หน้า |
| ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาล<br>เชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4...            | 35   |
| ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ<br>ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 .....  | 37   |
| ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริง<br>และในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล<br>ชั้นปีที่ 4 ..... | 39   |
| 5 สรุป และอภิปรายผล .....  | 42   |
| อภิปรายผล .....  | 43   |
| ข้อเสนอแนะ .....   | 47   |
| บรรณานุกรม.....  | 49   |
| ภาคผนวก .....  | 53   |
| ภาคผนวก ก.....   | 54   |
| ภาคผนวก ข.....   | 62   |
| ภาคผนวก ค.....   | 72   |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย.....   | 78   |

## สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า  |
|----------|---|
| 1        | จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ..... 35  |
| 2        | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมและแยกรายด้าน .... 36            |
| 3        | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมและแยกรายด้าน ..... 37                 |
| 4        | การเปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทั้งคะแนนในภาพรวมและแยกรายด้าน ..... 38           |
| 5        | การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ..... 39                                  |
| 6        | การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ..... 40                                       |
| 7        | ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกรายข้อ รายด้าน และภาพรวม ..... 73 |
| 8        | เปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกรายด้านและภาพรวม ..... 77                       |



## สารบัญภาพ

| ภาพที่                     | หน้า |
|----------------------------|------|
| 1 กรอบแนวคิดการวิจัย ..... | 8    |

# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเปลี่ยนแปลงระบบบริการสาธารณสุขของประเทศไทยในปัจจุบัน เป็นผลมาจากการเปลี่ยนแปลงสภาพโดยรวมของประเทศทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม เทคโนโลยีสารสนเทศ และการแข่งขันด้านข้อมูลข่าวสาร ส่งผลให้ผู้รับบริการมีความคาดหวังต่อระบบบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน มีความต้องการเฉพาะบุคคลที่หลากหลาย และมีทางเลือกในการบริการมากขึ้น (เบญจมาศ ธรรมสโรช, 2549) การปฏิรูประบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบันจึงมุ่งเน้นให้คนเป็นศูนย์กลางของการพัฒนาสู่ความมีประสิทธิภาพและเป็นองค์กรที่มีคุณภาพ เป็นที่นำเชื่อถือและศรัทธาของประชาชน พยาบาลซึ่งเป็นบุคลากรด้านสาธารณสุขที่มีจำนวนมากถึงร้อยละ 70 ของบุคลากรด้านสุขภาพทั้งหมดในระบบบริการสาธารณสุข จำเป็นต้องมีการพัฒนาตนเองให้มีความรู้ความสามารถ เพื่อนำมาใช้ในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพและคุณภาพ ปฏิบัติงานด้วยความมั่นใจ มีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตนเอง ทำให้พยาบาลวิชาชีพมองเห็นคุณค่าลักษณะของตนเองตามที่สภาวิชาชีพการพยาบาลกำหนดหรือคาดหวัง ส่งผลให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีของพยาบาลวิชาชีพ (มณฑา ภู่อ้อย, 2550) และนำไปสู่ภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรด้วย (เสรี วงษ์มณฑา, 2542)

ภาพลักษณ์ นับว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างความมั่นคงให้แก่หน่วยงานและองค์กร โดยเฉพาะองค์กรวิชาชีพที่จำเป็นต้องได้รับการยอมรับ และความไว้วางใจจากสาธารณชน ทั้งนี้เนื่องจากการได้รับการสนับสนุนจากมวลชนในการประกอบกิจกรรมต่าง ๆ ทั้งกิจกรรมหลักและกิจกรรมเสริมของวิชาชีพ ล้วนส่งผลให้วิชาชีพเกิดการพัฒนาและมีความเจริญก้าวหน้า และเมื่อมีเหตุการณ์วิกฤตในทางทำลายหรือทำให้เสียชื่อเสียง ก็จะสามารถแก้ไขสถานการณ์ได้อย่างรวดเร็ว ในระดับบุคคลหากพยาบาลวิชาชีพมองเห็นคุณค่าตนเองในทางบวก จะส่งผลให้ตัวพยาบาลรู้สึกว่าคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง ประกอบวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจ รวมถึงภาพลักษณ์ที่บุคคลอื่นมองพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งถ้าเป็นภาพลักษณ์ในทางบวกจะมีผลให้ผู้รับบริการมีความเชื่อมั่นและไว้วางใจ ให้เกียรติยกย่องและให้ความร่วมมือกับพยาบาล ส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลมีความก้าวหน้าประสบความสำเร็จในทุก ๆ ด้าน (แซ่ไข เอมะรักษ์, 2551)

ภาพลักษณ์เป็นการรับรู้ของบุคคลที่เกิดขึ้นจากความรู้สึกนึกคิดความเชื่อที่มีต่อตนเอง สิ่งของ สถานที่ มักเป็นภาพที่เกิดขึ้นตามความคิดความเชื่อและการรับรู้ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ซึ่งเกี่ยวข้องกับการรับรู้ตามลักษณะ การกระทำ ความประพฤติหรือพฤติกรรมของบุคคลหรือ

สถาบันนั้น ๆ ภาพลักษณ์พยาบาล หมายถึง ภาพสะท้อนที่บุคคลจินตนาการสร้างขึ้น จากความรู้สึกนึกคิด หรือการรับรู้ จากประสบการณ์ ความคิด ความเชื่อ ความประทับใจต่อพยาบาลที่เกี่ยวกับคุณลักษณะต่าง ๆ ของพยาบาล การปฏิบัติงาน และงานที่พยาบาล ได้กระทำต่อผู้รับบริการ หรือจากสื่อต่าง ๆ ทั้งทางตรงและทางอ้อม (วิมล อ่อนเสียง, 2550) ในส่วนที่ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ หมายถึง ภาพสะท้อนจากความคิดความเชื่อของพยาบาลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลและคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง (Strasen, 1992) ภาพลักษณ์มองได้ 2 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองและภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองเปรียบเสมือนภาพบุคคลส่องกระจกเงาแล้วคิดว่าตนเองเป็นเช่นไร ตามที่บุคคลนั้นจะให้คุณค่าความคิดและความเชื่อในตนเอง โดยบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดีจะเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถประกอบวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจและส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ (อุบล จ้วงพานิช, 2547) และภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น จะเป็นภาพที่สะท้อนมุมมองจากบุคคลภายนอกวิชาชีพเกี่ยวกับรูปร่าง สิ่งที่น่าประทับใจ การแสดงออก การกระทำหรือผลงาน ที่เกิดจากความคิด ความเชื่อ และความประทับใจ ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่นจึงเป็นสิ่งที่วิชาชีพการพยาบาลให้ความสนใจและถือเป็นมุมมองที่สำคัญ เพราะเป็นข้อมูลที่มีประโยชน์ต่อองค์กร ภาพลักษณ์จึงถือเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จำเป็นต้องคำนึงถึง ในการปฏิบัติงานของบุคลากรที่เป็นวิชาชีพ เนื่องจากภาพลักษณ์จะเป็นตัวสะท้อนการรับรู้และความไว้วางใจจากบุคคลสังคม และสาธารณชน (เบญจมาศ ธรรมสโรช, 2549) ภาพลักษณ์ที่ดี เป็นทรัพย์สินที่มีคุณค่ามหาศาลทั้งตัวบุคคล องค์กรและวิชาชีพ และในทางตรงกันข้ามหากเป็นภาพลักษณ์ในทางที่ไม่ดี มีมากเท่าใด การแก้ไขและการเรียกคืนย่อมทำได้ยาก (มณฑา ภู่อ้อย, 2550)

การมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพดี (Positive professional self-image) จะส่งผลตามมาที่บุคคลนั้น โดยบุคคลนั้นจะมีพลังในการผลักดันตนเองให้มีการกระทำและมีผลการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ สนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ มีการพัฒนาในทางที่ดี ทำให้รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า ประสบความสำเร็จในการทำงานได้ มีแนวโน้มที่มีความสัมพันธ์กับบุคคลอื่นด้วยการยอมรับ จริงใจ มีความเป็นมิตร มีความเมตตา กรุณา มีความสง่างาม และมีการแสดงออกในทางที่เหมาะสม สามารถสร้างสัมพันธภาพทางวิชาชีพตลอดจนนำพาองค์กรสู่ความสำเร็จ (Strasen, 1992) สอดคล้องกับ สุมาลี โชติยะ (2551) ที่กล่าวว่าพยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ให้บริการด้านสุขภาพ ควรมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในทางที่ดี จึงจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการ ได้ดีหรือเป็นกัลยาณมิตร ดังนั้น ในการพัฒนาภาพลักษณ์

พยาบาลเชิงวิชาชีพ จะเป็นการเพิ่มคุณค่าและความศรัทธาต่อวิชาชีพพยาบาล จนเป็นที่ยอมรับและ นำเชื่อถือ แก่ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานและสังคม (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, 2558)

หากภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลเป็นด้านที่ไม่ดี ย่อมส่งผลให้บุคคลที่อยู่ใน องค์การนั้น มีอึดมั่นในทัศนคติในตนเองต่ำ ขาดความมั่นใจ ความมีคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่สามารถรับรู้ และยอมรับในจุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง มีความต้องการการทดแทนด้านความรู้สึที่ด้อยต่ำ ด้วยจุดเด่นของตนเอง มีการปกป้องตัวเองสูง หาเหตุผลเข้าข้างตนเอง มีการแสดงออกในทางลบ ไร้พลังอำนาจ ขาดแรงจูงใจ ไปสู่ความก้าวหน้า ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม หรืองานที่ ตนเองรับผิดชอบได้ และส่งผลให้ประสิทธิภาพและความรับผิดชอบของงานลดลง (Strasen, 1992) ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการปฏิบัติงาน และคุณภาพการพยาบาลในอนาคตได้ (โสรัตน์ คณิงคิด, 2542)

นอกจากมุมมองของบุคคลในการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่สะท้อนได้ทั้ง ทางบวกและทางลบแล้ว ยังมีการจำแนกมุมมองภาพลักษณ์ตามสถานการณ์ที่ปรากฏใน 2 มุมมอง คือ มุมมองภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับมุมมองภาพลักษณ์ในอุดมคติ ซึ่งมุมมองภาพลักษณ์ทั้ง 2 มีความสำคัญแตกต่างกัน คือ ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง จะเป็นการรับรู้ของบุคคลที่เกิดขึ้นแล้วตาม ประสบการณ์ที่ได้รับตามความเป็นจริง ส่วนภาพลักษณ์ในอุดมคติหรือภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนา จะเป็นภาพที่บุคคลหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้นหรือคาดหวังจึงมักเกิดควบคู่กัน (มณฑา ภู่อ้อย, 2550) การจำแนกมุมมองดังกล่าวเมื่อนำมาศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ จะทำให้ทราบถึงจุดบกพร่องของภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่จำเป็นต้อง ปรับปรุงแก้ไข ในกรณีที่มีมุมมองทั้ง 2 มุมมองมีความแตกต่างกัน และความสอดคล้องของ ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ซึ่งถ้าภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ทั้ง 2 มุมมองมีความสอดคล้องในด้านดีแล้ว จะทำให้วิชาชีพการพยาบาลมีความแข็งแกร่งมากขึ้น แต่หากมีความสอดคล้องในด้านไม่ดี ย่อมแสดงถึงความจำเป็นในการปรับปรุงแก้ไขให้เป็น ภาพลักษณ์ที่ถูกต้องต่อไป (โสรัตน์ คณิงคิด, 2542)

ภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นทีละน้อยและสะสมเพิ่มพูนมากขึ้น จนกระทั่งฝังรากฐาน มั่นคงแน่นหนาในจิตใจของบุคคล การสร้างภาพลักษณ์ที่ดีจึงไม่สามารถทำได้ในระยะเวลาอัน รวดเร็ว ซึ่งภาพลักษณ์เป็นสิ่งที่สามารถสร้างขึ้นได้และเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นในการ พัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ จึงจำเป็นต้องสร้างตั้งแต่จุดเริ่มต้นของการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล (แจ๊ซ เอมะรักษ์, 2551) นักศึกษาพยาบาล คือผู้ที่ก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต มี ส่วนสำคัญในการที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ดังจะเห็นได้จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่มีหมวดวิชาเฉพาะที่เป็นกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และกลุ่มวิชาชีพ ที่ให้ความรู้ทั้งองค์ความรู้ของ

วิชาชีพพยาบาลและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) การเรียนการสอนในหลักสูตรฯ มีการปลูกฝัง สั่งสม มุ่งเน้นเพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลมีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และมีสมรรถนะที่ตรงกับความต้องการของสังคม (จรรยา แก้วใจบุญ, เกศินี การสมพจน์ และวรินทร์ธร ภัทราพิริยนันท์, 2554) รับรู้ถึงคุณค่าและคุณลักษณะที่ดีของวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังจะสำเร็จการ ศึกษา ซึ่งต้องเตรียมบทบาทและความพร้อมที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพ ที่จะต้องมีมุมมองเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพที่ละเอียด ลึกซึ้งมากขึ้น ซึ่งการมองภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านดีหรือไม่ดีนั้น ยังขึ้นอยู่กับ การให้ความหมายและคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลด้วย นักศึกษาพยาบาลที่รับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในทางบวก ส่งผลให้เป็นพยาบาลวิชาชีพที่ประสบความสำเร็จ และมีอัตราการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลสูง อัตราการลาออกของพยาบาลลดลง (Zulu & Ngoma, 2015) โดยทั่วไป ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงจะเกิดควบคู่ไปกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง จะเป็นการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามประสบการณ์ที่ได้รับ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550)

ส่วนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ จะเป็นความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อพยาบาลวิชาชีพ และจะเป็นเป้าหมายของนักศึกษาในการที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ซึ่งผลการศึกษการเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ เพื่อที่จะทำให้ทราบถึงจุดบกพร่องของภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง ส่วนผลการศึกษาที่พบว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติมีความแตกต่างกัน ต้องปรับปรุงแก้ไขให้เป็นภาพที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด จากการทบทวนการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา พบว่ามีผู้ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงเปรียบเทียบกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติตามแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงมีความแตกต่างกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550; โสรรัตน์ คณิงคิด, 2542) อย่างไรก็ตามการศึกษาดังกล่าวนี้นี้ผ่านมานานเป็นระยะเวลา 10 ปีแล้ว และในช่วงเวลา 10 ปีนี้ ระบบการให้บริการทางสาธารณสุขในประเทศไทย ได้แก่ โครงสร้างประชากร ความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีทางการแพทย์ การเปลี่ยนแปลงแบบแผนความเจ็บป่วยที่มีความรุนแรงและซับซ้อนมากขึ้นและสภาพแวดล้อม รวมถึงการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก ผลการศึกษาที่ผ่านมาจึงอาจมีการเปลี่ยนแปลงไปด้วยตามสถานการณ์ของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คือ ผู้ที่จะก้าวเข้าสู่บทบาทของพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ได้รับการบ่มเพาะการรับรู้คุณค่าและคุณลักษณะที่ดีของวิชาชีพการพยาบาล จึงมีมุมมองเกี่ยวกับวิชาชีพที่ละเอียด ลึกซึ้งมากขึ้น ดังนั้นการศึกษาใน

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จึงเป็นเสมือนการสะท้อนภาพลักษณะพยาบาลวิชาชีพในการมองตนเอง และวิชาชีพพยาบาลในอนาคต และมีส่วนสำคัญในการที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

ภาพลักษณ์พยาบาลตามแนวคิดของ Strasen (1992) กล่าวว่าในการพัฒนาภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพนั้น เริ่มต้นจากการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลก่อน และจึงจะพัฒนาไปสู่ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ซึ่งกระบวนการเกิดภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยกล่อมเกลாத่างสังคม (Socialization factor) ที่ประกอบด้วย ประสบการณ์สิ่งแวดล้อม พันธุกรรม และกลุ่มอ้างอิง สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อ ความคิดความเชื่อ การตัดสินใจ และการแสดงออกทางวิชาชีพ ส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพได้ ซึ่งการพัฒนาตนเองไปสู่ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ตามคุณสมบัติของพยาบาลที่ควรจะมีในด้านต่าง ๆ ทั้งจากลักษณะของพยาบาล และการปฏิบัติงานที่จะให้เหมาะสมกับความเป็นวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่หรือภารกิจส่วนบุคคล และคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล ทั้งหมด 7 ด้าน ได้แก่ 1) ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน 2) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ 3) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล 4) ค่าตอบแทน 5) การสนับสนุนวิชาชีพ 6) การสื่อสารเชิงวิชาชีพ และ 7) การควบคุมตนเอง รวมถึงความแตกต่างของคุณลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ที่มีผลต่อความคิดของการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาล ประกอบด้วย การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา โดยภาพลักษณ์ตนเองจะเป็นตัวกำหนดการกระทำของแต่ละบุคคลทั้งด้าน พฤติกรรม วุฒิภาวะทางอารมณ์ รวมถึงผลการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับการศึกษาของ วิมล อ่อนแสง (2550) ที่กล่าวว่าคุณลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียน ประสบการณ์เกี่ยวกับการเจ็บป่วย และความคาดหวังเกี่ยวกับวิชาชีพในอนาคต มีอิทธิพลต่อการเลือกอย่างมีนัยสำคัญ

ดังนั้นการที่บุคคลเข้ามาอยู่ในวิชาชีพการพยาบาล มองภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในด้านดี นอกจากจะทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความเป็นพยาบาลของตนเองและวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ยังทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองและมีความภาคภูมิใจในวิชาชีพอันก่อให้เกิดความตั้งใจ และเต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อวิชาชีพของตนเอง ในทางตรงกันข้ามหากนักศึกษาพยาบาลมองภาพลักษณ์พยาบาลในทางที่ไม่ดี เช่น ภาพพยาบาลที่มีแต่ความเครียดในการปฏิบัติงาน ไม่สามารถทำงานในบทบาทอิสระภาพที่ทำให้เกิดความเจ็บปวดและภาพผู้เคร่งครัด ขาดความยืดหยุ่น ยึดติดกับรูปแบบและการทำงานตามขั้นตอนมากเกินไป ก็จะทำให้ทัศนคติในตนเองต่ำ ความมีคุณค่าและความเชื่อมั่นในตนเองลดลง (อุบล จ้วงพานิช, 2547) ซึ่งการมองภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในด้านไม่ดี นอกจากจะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ยังทำให้เกิดความไม่มั่นใจในวิชาชีพการพยาบาล ความตั้งใจและเต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อวิชาชีพการ

พยาบาลก็จะลดลง ส่งผลโดยตรงต่อการปฏิบัติงานและคุณภาพการพยาบาลในอนาคตได้ (โสรรัตน์ คณิงคิต, 2542)

จากความสำคัญของภาพลักษณ์ดังกล่าว จึงได้มีการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตาม การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลทั้งในและต่างประเทศ ในต่างประเทศ ดังเช่น การศึกษาในประเทศ แชมเบีย จอร์แดน และอียิปต์ พบว่าการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของ นักศึกษาพยาบาล อยู่ในระดับสูง และรู้สึกภาคภูมิใจเมื่อพูดถึงวิชาชีพการพยาบาล ความสัมพันธ์ ของบุคลากรในทีมสุขภาพและการสนับสนุนของสมาชิกในครอบครัวมีผลต่อการการเปลี่ยนแปลง การรับรู้ภาพลักษณ์วิชาชีพ (Rahman & Shousha, 2013) และการศึกษาในประเทศแชมเบีย แสดงให้เห็นว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเป็นสิ่งสำคัญต่อการคงอยู่และลาออกของพยาบาล (Zulu & Ngoma, 2015) สำหรับในประเทศไทย มีรายงานการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและ ในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลรวมทั้งสิ้นปี พบว่า ระดับคะแนนการรับรู้ภาพลักษณ์ พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ ด้าน รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล มีค่าคะแนนสูงที่สุด และเมื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ พยาบาลเชิง วิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริงกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติของนักศึกษาในแต่ ละชั้นปี พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) มีรายงาน การศึกษาพบว่า พยาบาลมีภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อคุณค่าและศรัทธาในวิชาชีพพยาบาลในภาพรวมอยู่ ในระดับสูง (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, 2558) นอกจากนี้ยังมีรายงานการศึกษา พบว่าภาพลักษณ์พยาบาล เชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริงกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติตามการรับรู้ ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชนใน โรงพยาบาลสังกัดกรมแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข และในนักศึกษาพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (มณฑา กุ๋ห้อย, 2550; วิมล อ่อนเส็ง, 2550; สุมาลี โชติยะ, 2551)

จากแนวคิดที่กล่าวมาและการทบทวนวรรณกรรมข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการรับรู้ ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อวิชาชีพการพยาบาล อีกทั้งรายงานการวิจัย ที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะในประเทศไทยส่วนมากเป็นการศึกษาที่มีระยะเวลานานเป็น 10 ปีขึ้นไป และ ประกอบกับสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของระบบบริการสาธารณสุขในปัจจุบัน การศึกษา ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังจะสำเร็จการ ศึกษาและจะเป็นพยาบาลวิชาชีพในการให้การพยาบาลและดูแลสุขภาพแก่บุคคลทั่วไปในครั้ง นี้ จะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นปัจจุบันเกี่ยวกับการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อภาพลักษณ์พยาบาลเชิง วิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ รวมทั้งความแตกต่างของการรับรู้ดังกล่าวตามความแตกต่าง ของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล อันจะเป็นข้อมูลสำคัญเพื่อนำไปใช้ในการกำหนด

นโยบายด้านการจัดการศึกษา การบริหาร นโยบายและอัตรากำลังพยาบาลสำหรับหน่วยงานให้  
การพยาบาล สถาบันการศึกษา องค์กรวิชาชีพพยาบาลต่อไป

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้  
ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4
2. เปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและใน  
อุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกโดย เพศ  
การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา

### สมมติฐานของการวิจัย

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามรับรู้ของนักศึกษา  
พยาบาลชั้นปีที่ 4 ไม่มีความแตกต่างกัน
2. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี  
ที่ 4 ที่แตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับ  
ทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา มีความแตกต่างกัน
3. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่  
4 ที่มีความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับ  
ทุนศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา มีความแตกต่างกัน

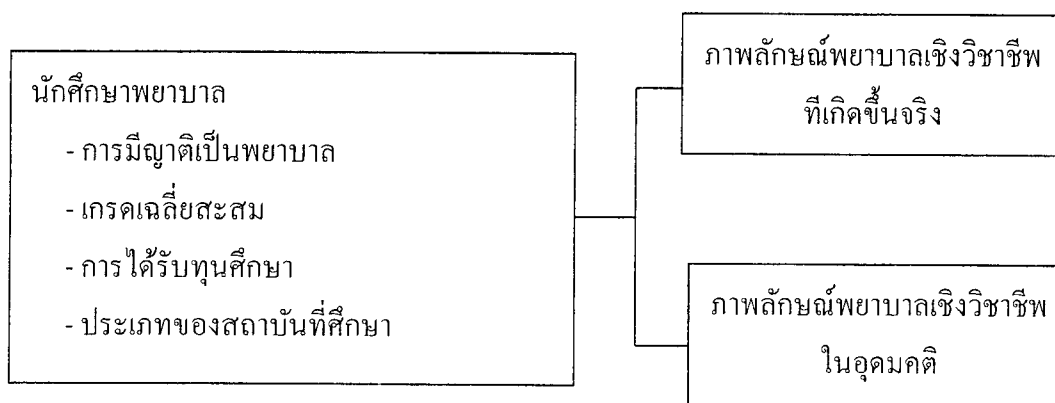
### กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้แนวคิดการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ Strasen (1992)  
เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย โดยอธิบายถึงภาพลักษณ์ของพยาบาลหมายถึง ภาพสะท้อนจาก  
ความคิดความเชื่อของพยาบาล เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลและคุณลักษณะตาม  
ขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง เป็นการรับรู้ของบุคคลทั่วไปในสังคม  
สื่อต่าง ๆ ผู้รับบริการ ญาติ ผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาล รวมทั้งตัวพยาบาลเอง เกิดขึ้นจากความรู้สึกนึก  
คิดความเชื่อที่มีต่อตนเอง สิ่งของ สถานที่ มักเป็นภาพที่เกิดขึ้นตามความ คิดความเชื่อและการรับรู้  
ทั้งในอดีตและปัจจุบัน ที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติหน้าที่ของพยาบาล ตามคุณลักษณะความเป็น  
วิชาชีพ 7 ด้าน ได้แก่ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ รูปร่างและ



คุณลักษณะส่วนบุคคล ค่าตอบแทน การสนับสนุนวิชาชีพ การสื่อสารเชิงวิชาชีพ และการควบคุมตนเอง ส่งผลต่อความคิดของการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

ในการศึกษาครั้งนี้ศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาปลาย ที่ใกล้จะสำเร็จการศึกษา และเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ซึ่งนักศึกษายกย่องนับว่าเป็นกลุ่มหนึ่งตามแนวคิดของ Strasen (1992) ที่มีส่วนเกี่ยวข้องสำคัญต่อภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ อีกทั้งความแตกต่างกันของคุณลักษณะส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษาของนักศึกษาพยาบาล จะมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติที่อาจแตกต่างกันด้วย ดังสรุปในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

### ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง กับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 4 ในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2558

ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง
2. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ
3. ตัวแปรที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และ ประเภทของสถาบันที่ศึกษา

## นิยามศัพท์เฉพาะ

1. **ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง** หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ตามความเป็นจริง เกี่ยวกับภาพสะท้อนความคิด และความเชื่อของนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล ตามประสบการณ์ที่ได้รับ หรือตามการรับรู้สถานการณ์ความเป็นจริง จากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ได้แก่ 1) ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน 2) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ 3) ค่าตอบแทน 4) การสนับสนุนวิชาชีพ 5) รูปร่างและลักษณะส่วนบุคคล 6) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ 7) การควบคุมตนเอง ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงของ เรมวล นันทสุภาวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549)

2. **ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ** หมายถึง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ที่คาดหวังเกี่ยวกับภาพสะท้อนความคิด และความเชื่อของนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ที่คาดหวัง หรือความต้องการที่จะให้เป็น อาจเป็นความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากตัวนักศึกษาพยาบาลเอง หรือรับรู้จากแหล่งข้อมูลอื่น ๆ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ประการ ได้แก่ 1) ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน 2) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ 3) ค่าตอบแทน 4) การสนับสนุนวิชาชีพ 5) รูปร่างและลักษณะส่วนบุคคล 6) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ 7) การควบคุมตนเอง ประเมิน โดยใช้แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ ของ เรมวล นันทสุภาวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549)

3. **การมีญาติเป็นพยาบาล** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีญาติ ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง หรือผู้ใกล้ชิดที่มีความเกี่ยวข้อง อย่างน้อย 1 คน เป็นพยาบาลวิชาชีพ ประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง

4. **เกรดเฉลี่ยสะสม** หมายถึง ผลการเรียนแต่ละภาคการศึกษาเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ตั้งแต่เริ่มเข้าศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาลจนถึงปัจจุบัน มีค่าคะแนนอยู่ระหว่าง 1.00-4.00

5. **การได้รับทุนการศึกษา** หมายถึง การที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ได้รับเงินสนับสนุนการศึกษาจากแหล่งทุนอื่นนอกเหนือจากที่ได้รับจากผู้ปกครอง ไม่นับรวมเงินกู้ยืมและทุนผูกพัน ภายหลังจากสำเร็จการศึกษา ประเมินจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง

6. **ประเภทของสถาบันที่ศึกษา** หมายถึง ต้นสังกัดของสถาบันการศึกษาที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในปัจจุบัน ได้แก่ กระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม

## บทที่ 2

### เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลผู้วิจัยได้ทบทวนจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องดังต่อไปนี้

1. แนวคิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ
2. นักศึกษาพยาบาลกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ
3. ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

### แนวคิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

#### ความหมาย

ภาพลักษณ์พยาบาล หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจของบุคคลที่มีต่อพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะหรือคุณประโยชน์ต่าง ๆ ของพยาบาล รวมทั้งการปฏิบัติงานและผลงานที่พยาบาลได้กระทำ (Kalisch & Kalisch, 1983) นอกจากนี้ Strasen (1992) ได้ให้ความหมายภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ คือ ภาพสะท้อนจากความคิด ความเชื่อของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง

กล่าวโดยสรุป ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจตามความคิด ความเชื่อ และการรับรู้ตนเอง ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะความเป็นวิชาชีพพยาบาล

#### ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามกรอบแนวคิดของสตรีเซน (Strasen, 1992)

ตามแนวคิดภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลและพยาบาลเชิงวิชาชีพของ Strasen (1992) กล่าวว่าภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพนั้น เริ่มต้นจากการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลก่อนจึงจะนำไปสู่ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ซึ่งกระบวนการเกิดภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลนั้น ขึ้นอยู่กับปัจจัยกล่อมเกลாதงสังคม (Socialization factor) ที่ประกอบด้วย ประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม พันธุกรรม และกลุ่มอ้างอิง สิ่งเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อ ความคิด ความเชื่อ การตัดสินใจ และการแสดงออกทางวิชาชีพ และยังส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพได้ ปัจจัยกล่อมเกลாதงสังคมในแต่ละด้าน มีดังนี้

1. ประสบการณ์ ประกอบด้วยประสบการณ์ด้านสังคม และประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการรับรู้ของสังคมเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นอาชีพของสุภาพสตรีที่เป็นผู้ให้บริการคอยดูแล ช่วยเหลือ จากการรับรู้และความคาดหวังของสังคมที่กล่าวมาแล้วส่งผลให้การกล่อมเกลากาฬลักษณะตนเองของพยาบาลมีแนวโน้มเป็นไปตามความคาดหวัง ซึ่งจะส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ปรากฏสำหรับประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล บุคคลจะได้รับการอบรมสั่งสอน กล่อมเกลาดังแต่ในช่วงของการเป็นนักศึกษาพยาบาล ปลุกฝังให้ปฏิบัติงานด้วยความรอบคอบ รับผิดชอบและปกป้องพิทักษ์สิทธิของผู้ป่วย ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของแต่ละบุคคล โดยเฉพาะด้านการปฏิบัติกิจกรรมระดับวิชาชีพ ด้านพื้นฐานการศึกษา ความรู้ และการควบคุมตนเอง

2. สิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมมีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลตามที่สตรีราเซน กล่าวไว้ประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมในครอบครัว สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและระบบบริการสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ ซึ่งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้มีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ ดังนี้ สิ่งแวดล้อมในครอบครัวจะมีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในด้านลักษณะรูปร่างและบุคลิกส่วนบุคคลที่ปรากฏ สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและระบบบริการสุขภาพ มีผลต่อการพัฒนาตนเองเชิงวิชาชีพด้านการได้รับค่าตอบแทน และการสนับสนุนเชิงวิชาชีพ ส่วนสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ มีผลต่อความก้าวหน้าในการศึกษา และการปฏิบัติงานของบุคลากรพยาบาล นอกจากนี้ยังมีสิ่งแวดล้อมด้านการเมือง วัฒนธรรม ล้วนมีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพทั้งสิ้น

3. พันธุกรรม สตรีราเซน (Strasen, 1992) กล่าวว่า ลักษณะความแตกต่างของพันธุกรรมทางเพศและทางสังคม ได้มีส่วนในการกล่อมเกลากำหนดบทบาทเพศหญิง ให้มีความแตกต่างจากเพศชาย โดยคุณลักษณะของเพศหญิงที่นุ่มนวล อ่อนโยน มีจิตใจเมตตากรุณาและมีความเชื่อและค่านิยมต่อวิชาชีพการพยาบาลในทางที่ดีมากกว่าเพศชาย และเพศหญิงจะมีความแตกต่างจากเพศชายในด้านของการตัดสินใจ การใช้อำนาจ การแสดงออกทางอารมณ์และความเป็นอิสระ สิ่งเหล่านี้จึงเป็นข้อจำกัดในการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง

4. กลุ่มอ้างอิง (Reference group) มีผลต่อภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ตามแนวคิดของสตรีราเซน ประกอบด้วยบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่น้อง และบุคคลในสถานที่ปฏิบัติงาน บุคคลเหล่านี้ล้วนมีอิทธิพลต่อการรับรู้ตามความคิด ความเชื่อ การตัดสินใจและการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการประกอบวิชาชีพและวิถีการดำเนินชีวิตของพยาบาลวิชาชีพ ต้องปฏิบัติร่วมกับบุคลากรอื่นในวิชาชีพอื่น สิ่งเหล่านี้ล้วนมีผลต่อการเกิด

ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพทั้งในด้านการควบคุมตนเอง ด้านรูปร่างและบุคลิกส่วนบุคคลที่ปรากฏ ด้านการติดต่อสื่อสารและด้านการปฏิบัติกิจกรรมเชิงวิชาชีพ

สำหรับแนวคิดการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ Starsen (1992) กล่าวว่าเมื่อบุคคลตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพใดก็จะมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพนั้น การเกิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพจึงเป็นเหมือนกระจกเงาสะท้อนความคิด ความเชื่อของแต่ละบุคคลในวิชาชีพที่มีต่อตนเองในด้านต่าง ๆ ทั้งที่เป็นคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะอื่นตามขอบเขตของวิชาชีพ การพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวังไว้ Strasen (1992) ได้นำแนวคิดดังกล่าวมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรทางการพยาบาล เพื่อพัฒนาภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลให้มีความโดดเด่นเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้า โดยใช้คุณลักษณะเฉพาะของความเป็นพยาบาลวิชาชีพและเป็นนักวิชาการอย่างแท้จริง ซึ่งแนวคิดของ Strasen (1992) ได้กล่าวถึงพยาบาลวิชาชีพตามคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพไว้ในด้านต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระดับการศึกษา (College) พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องสำเร็จการศึกษา ในระดับปริญญาตรี
2. ความรู้พื้นฐาน (Knowledge base) พยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลทางคลินิก การมีความรู้ด้านการบริหารจัดการในการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้ในการทำงานเป็นทีม มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการตัดสินใจ วิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา และจะต้องมีความรู้ทางเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพ
3. การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (Professional practice) ซึ่งพยาบาลควรจะต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่ไม่อยู่ในระดับวิชาชีพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถจัดการการดูแลผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ รับผิดชอบเต็มที่ในการประสานงานกับบุคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทุกประเภท สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมาย สามารถประเมินสถานะสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมต่อเนื่อง สามารถวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างแม่นยำและทันต่อเหตุการณ์ สามารถวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างมีระบบและต่อเนื่อง สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการเป็นหัวหน้าเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้คำปรึกษาหรือให้ข้อเสนอแนะในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลกับวิชาชีพอื่น ๆ ได้ และมีความรับผิดชอบต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
4. รูปร่างและบุคลิกภาพส่วนบุคคล (Physical and appearance) พยาบาลวิชาชีพควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง แต่งกายเรียบร้อย สะอาดและประณีต

สวมเครื่องแบบที่ดูดี ชวนมอง มีร่างกายสมส่วนคือน้ำหนักและส่วนสูงที่ได้สัดส่วนเหมาะสม มีร่างกายที่แข็งแรง มีท่าทางสง่างาม

5. ค่าตอบแทน (Compensation) พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถปฏิบัติงานอย่างมีศักยภาพคุ้มกับค่าตอบแทน สามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม และยึดถือวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ถาวร นอกจากนี้ มณฑา ภู่อ้อย (2550) กล่าวว่า ค่าตอบแทนเป็นผลลัพธ์การตอบแทนการทำงานเป็นการรับรู้ของบุคคลที่ได้รับค่าตอบแทน จากการทำงาน ซึ่งบุคคลเกิดความพึงพอใจและปฏิบัติงานตามความรู้สึกนั้น การจูงใจในการปฏิบัติงานจะเกิดขึ้น เมื่อบุคคลรับรู้ถึงความเสมอภาคในการทำงาน โดยเฉพาะเงินค่าตอบแทนที่เป็นขวัญและกำลังใจของผู้ปฏิบัติงานที่จะทำให้พยาบาลวิชาชีพยึดวิชาชีพพยาบาลเป็นอาชีพที่ถาวร

6. การสนับสนุนวิชาชีพ (Profession contribution) พยาบาลวิชาชีพจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมในระดับวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเป็นกรรมการของหน่วยงาน เข้าร่วมประชุมเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ รวมทั้งเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพที่สำคัญ สามารถเสนอแนะวิธีการแก้ไข ปัญหาต่าง ๆ ให้กับหน่วยงานให้การสนับสนุนผู้ร่วมงานทุกระดับ ทั้งความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานและพยาบาลวิชาชีพ จะต้องมีความตั้งใจในการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

7. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (Professional communication) พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถติดต่อสื่อสารกับทุกคนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างนักวิชาการ สามารถเขียนรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์และชัดเจน สามารถถ่ายทอดความคิด โดยการพูดและเขียนได้ เป็นอย่างดี ไม่กล่าวโทษหรือมีข้อแก้ตัวเมื่อมีการทำงานที่ผิดพลาดหรือบกพร่อง รวมทั้งสามารถยอมรับฟังข้อวิพากษ์วิจารณ์ในผลงานของตนเองได้

8. การควบคุมตนเอง (Self-control) การควบคุมตนเองที่เหมาะสมจะต้องมีการกำหนดทิศทางเป้าหมายและวัตถุประสงค์ เพื่อผลักดันตนเองให้ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนเองคาดหวัง ในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้น พยาบาลจะต้องเผชิญกับบุคคลหลายฝ่ายไม่ว่าจะเป็นผู้ร่วมงานและผู้รับบริการ สำหรับบุคคลที่ประกอบวิชาชีพการพยาบาลนั้นต้องมีความมั่นคงในตนเอง ในการที่จะดำรงความประพฤติและปฏิบัติในสิ่งที่ถูกต้อง งดงามและสำนึกในหน้าที่ของตน ย่อมสามารถแสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ตามบทบาทหน้าที่ได้อย่างสม่ำเสมอ (นันทนา น้ำฝน, 2538) ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพควรจะต้องสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ต่อสาธารณชน

### ความสำคัญของภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

ภาพลักษณ์เป็นรากฐานแห่งความมั่นคงขององค์การ การมีภาพลักษณ์ที่ดีนับเป็นการเตรียมพร้อมขององค์การ (จรรยา แก้วใจบุญ และคณะ, 2554) ภาพลักษณ์จึงถือเป็นองค์ประกอบสำคัญในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก ภาพลักษณ์จะเป็นตัวสะท้อนให้เห็นภาพที่ชัดเจนของพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในมุมมองที่พยาบาลมองตนเองและในมุมมองที่บุคคลอื่นมอง เป็นภาพที่สะท้อนให้เห็นถึงจุดอ่อนจุดแข็งในด้านต่าง ๆ จุดแข็งที่ควรรักษาและพัฒนาให้ดียิ่งขึ้น และจุดอ่อนที่ต้องรีบพัฒนาและดำเนินการปรับปรุงแก้ไข โดยเฉพาะเรื่องที่ส่งผลกระทบต่อตรงต่อการดูแลผู้ป่วย (Strasen, 1992) และเพื่อการยอมรับและความไว้วางใจจากบุคคลในสังคม และสาธารณชน (เบญจมาศ ธรรมสโรช, 2549) ดังจะเห็นได้จากแผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ. 2555-2559 ที่กำหนดให้การพัฒนาภาพลักษณ์และทัศนคติมีต่อองค์การวิชาชีพ โดยรวมของสังคม สมาชิกและภาคีอื่น ๆ เป็นยุทธศาสตร์ในการบริหารจัดการเพื่อความเป็นเลิศขององค์การ (สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, 2554)

ปัจจุบันมีการศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพและนักศึกษาพยาบาล มีความสำคัญต่อเอกลักษณ์วิชาชีพพยาบาล ทั้งในด้านของคุณภาพบริการทางการพยาบาลเช่น ความพึงพอใจในงาน ความเครียด ความเหนื่อยหน่าย รวมถึงด้านการคงอยู่และการสูญเสียบุคลากรทางการพยาบาล และด้านระบบการศึกษาของพยาบาล (Zulu & Ngoma, 2015) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาวรรณ นวลทอง, วีระยุทธ อินพะเนา, อนัญญา คูอาริยะกุล, วราภรณ์ ยศทวี และนัยนา อินธิโชติ (2555) ที่กล่าวว่า พยาบาลที่มีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพนั้น ส่งผลให้บุคลากรทางการพยาบาลไม่สามารถให้บริการที่ดีกับผู้ป่วยได้ อีกทั้งยังไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพได้ ท้ายสุดอาจทำให้พยาบาลเหล่านั้นขาดกำลังใจ เกิดความเบื่อหน่าย ท้อแท้ รวมถึงมีการเปลี่ยนแปลง โยกย้าย หรือลาออก ทำให้เกิดการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาลที่จะให้บริการด้านสุขภาพอนามัยแก่ประชาชน ซึ่งมีผลโดยตรงต่อความปลอดภัยของผู้ป่วยได้

การมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่ดีของพยาบาล จะส่งผลให้บุคคลนั้นมีพลังในการผลักดันตนเองให้มีการกระทำและมีผลการปฏิบัติงานในกิจกรรมต่าง ๆ บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ให้ความสนับสนุนกิจกรรมต่าง ๆ ขององค์การสู่ความสำเร็จ เกิดความเชื่อมั่นในความเป็นพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลของตนเอง อีกทั้งยังก่อให้เกิดความรู้สึกรักมีคุณค่าในตนเอง มีความภาคภูมิใจในวิชาชีพ ส่งผลให้เกิดความตั้งใจและเต็มใจที่จะรับผิดชอบต่อตนเองและวิชาชีพ (Strasen, 1992) สอดคล้องกับ สุมาลี โชคดียะ (2551) ที่กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพซึ่งเป็นผู้ที่ให้บริการด้านสุขภาพ ควรมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ

ในทางที่ดี จึงจะสามารถสร้างสัมพันธภาพกับผู้รับบริการได้ดีหรือเป็นกัลยาณมิตร ดังนั้นในการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ จะเป็นการเพิ่มคุณค่าและความศรัทธาต่อวิชาชีพพยาบาล จนเป็นที่ยอมรับและน่าเชื่อถือแก่ผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติงานและสังคม (เบญจมาศ ปรีชาคุณ, 2558) ในทางกลับกันหากภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลเป็นด้านที่ไม่ดี ย่อมส่งผลให้บุคคลที่อยู่ในองค์กรนั้น มีอัตมโนทัศน์ในตนเองต่ำ ขาดความมั่นใจ ความมีคุณค่าในตนเองต่ำ ไม่สามารถรับรู้และยอมรับในจุดเด่นและจุดด้อยของตนเอง มีความต้องการการทดแทนด้านความรู้สึที่ดี้อยู่ต่ำด้วยจุดเด่นของตนเอง มีการปกป้องตัวเองสูง หาเหตุผลเข้าข้างตนเอง มีการแสดงออกในทางลบ ไร้พลังอำนาจ ขาดแรงจูงใจไปสู่ความก้าวหน้า ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมหรืองานที่ตนเองรับผิดชอบได้ ส่งผลให้ประสิทธิภาพและความรับผิดชอบของงานลดลง (Strasen, 1992) นอกจากนี้ยังส่งผลกระทบต่อความศรัทธา การยอมรับ และประสิทธิภาพการทำงานของพยาบาลวิชาชีพ (เรวดี ศิรินคร, 2541; โสรรัตน์ คณิงคิด, 2542; Takase, Kershaw, & Burt, 2002)

สรุปได้ว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ จึงเป็นสิ่งที่พยาบาลวิชาชีพทุกคน ทุกระดับ ควรให้ความสำคัญ และมีการสร้างเสริมภาพลักษณ์ที่ดี มีความเหมาะสมกับสถานการณ์ของยุคสมัยที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ทั้งนี้เพื่อประโยชน์แห่งความก้าวหน้าของตนเอง ขององค์กร และวิชาชีพ เพื่อให้ได้รับการยกย่อง ยอมรับในสังคมต่อไป

#### กระบวนการเกิดภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์ของบุคคลมิใช่สิ่งที่เกิดขึ้นเอง แต่เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากกระบวนการของการมีประสบการณ์ที่ช่วยสร้างเสริม เปลี่ยนแปลง และผนึกให้เป็นความเติบโตทางความคิด การได้การยอมรับในความสามารถและการยอมรับของบุคคลที่เกี่ยวข้อง เป็นแรงกระตุ้นที่สำคัญในการสร้างให้เกิดภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเป็นการประเมินตนเองจากการสื่อสารกับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้อง โดยการเกิดภาพลักษณ์ของตนเอง ซึ่งเป็นการประเมินจะเริ่มจากการที่มีเหตุการณ์ต่าง ๆ จากภายนอกเข้ามาถึงบุคคลแต่ละบุคคลและมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องจนเกิดพัฒนาเป็นภาพลักษณ์ในที่สุด ซึ่งจากการเกิดภาพลักษณ์ในปัจเจกบุคคลและการเกิดภาพลักษณ์จากกระบวนการสื่อสาร และเมื่อปัจเจกบุคคลได้รับเหตุการณ์ภายนอกมายังตัวตนเองนั้น เหตุการณ์จะยังไม่สามารถจะทำเป็นภาพทันทีได้ จะต้องมีลำดับขั้นของกระบวนการ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม (Event and environment) ในสังคมจะมีเหตุการณ์ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา และอื่น ๆ มีเพียงบางส่วนของเหตุการณ์เท่านั้นที่คนจะรับเข้ามายังตัวเราได้ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) และไม่ว่าเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหลายนี้จะมีคุณค่าด้านดีหรือไม่ดี จะสำคัญหรือไม่ มีความหมายอะไร จะไม่เกิดจากตัวเราเพียงอย่างเดียวเท่านั้น แต่สภาพแวดล้อมที่อยู่กับเหตุการณ์และอยู่โดยรอบตัวเรา กลับมีอิทธิพลในกำหนดคุณค่า



เหล่านั้นทั้งก่อนและหลังการรับรู้ ตลอดจนมีอิทธิพลต่อความสมบูรณ์หรือการหายและระยะเวลาของความจำในเหตุการณ์นั้น ๆ ด้วย

2. ช่องทางการสื่อสาร (Communication channel) ในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหลายจะสามารถเข้ามาสู่ตัวเราได้โดยช่องทางของการสื่อสาร ได้แก่ การได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส ได้ลิ้มรส และกลิ่น ซึ่งแต่ละช่องทางนั้นยังมีประสิทธิภาพในด้านการรับความสมบูรณ์ของเหตุการณ์ที่แตกต่างกัน นอกจากนี้ตัวเนื้อหาสาระ วิธีการจัดการข่าวสาร โครงสร้างของเหตุการณ์ ซึ่งมีผู้จัดส่งมานี้ มีความสัมพันธ์กับช่องทางด้วย ซึ่งช่องทางการสื่อสารจะเป็นประเด็นแรกของการรับรู้เหตุการณ์ ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในขั้นตอนนี้คุณภาพของข่าวสาร และตัวสื่อ ย่อมมีความสำคัญที่สุด

3. องค์ประกอบเฉพาะบุคคล (Personal element) ในการรับรู้ของผู้รับสารแต่ละบุคคลนั้นมีองค์ประกอบทั้ง 5 คือ ทักษะการสื่อสาร ทักษะคิด ความรู้ ระบบสังคม และวัฒนธรรม ทั้ง 5 องค์ประกอบต่างก็มีอิทธิพล ซึ่งเราจะมองเห็นภาพเป็นอย่างไร จะเป็นภาพที่มีความหมายไม่เหมือนคนอื่นหรือมีความนิยมชมชอบหรือไม่สนใจ หรืออะไรก็ตามต่างมีอิทธิพลต่อการสื่อสาร เราจะมองเห็นภาพเป็นอย่างไรขึ้นอยู่กับ 5 องค์ประกอบเหล่านี้เป็นลำดับ

4. การรับรู้และความประทับใจ (Perception and impression) ภาพลักษณ์จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ทันที เมื่อเหตุการณ์ได้ผ่านเข้ามาทางช่องทางการสื่อสาร และองค์ประกอบเฉพาะบุคคลทั้ง 5 จะเป็นตัวที่พิจารณาเหตุการณ์นั้นก่อนโดยการรับรู้ ซึ่งเป็นการแปลเหตุการณ์ให้เป็นไปตามความหมายของความคิดในบุคคลนั้น (หรือเรียกว่าเป็นไปตามความลำเอียงเฉพาะบุคคลก็จะไม่ผิดนัก) ส่วนความประทับใจมีความสำคัญในการรับรู้อีกลักษณะหนึ่ง โดยจะเกี่ยวกับคุณภาพและปริมาณของความทรงจำ ถ้าประทับใจมากไม่ว่าจะดีหรือไม่ดี ก็จะมี ความทรงจำ จดจำได้มากและนาน และเมื่อสร้างภาพลักษณ์อะไรขึ้นได้แล้วก็จะเป็นภาพลักษณ์ที่เจือจางได้ช้ากว่า การที่มีความประทับใจน้อยหรือไม่ประทับใจเลย ซึ่งภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับที่กล่าวมานี้ จะมีการผันแปรเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องมาจากได้รับข้อมูลใหม่เกี่ยวกับองค์การนั้นและ/หรือไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเลย นอกจากนี้ช่องทางการสื่อสาร องค์ประกอบเฉพาะบุคคล การรับรู้และความประทับใจ สภาพแวดล้อม จะเป็นตัวแปรที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงและปรุงแต่งภาพลักษณ์ในอนาคตต่อไปเรื่อย ๆ เนื่องจากกระบวนการดังกล่าวมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา (โสรัตน์ คณึงคิด, 2542)

#### ประเภทของภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

จากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องพบว่า ภาพลักษณ์นั้นจำแนกตามมุมมองของของบุคคลได้ 2 มุมมองคือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง และภาพลักษณ์ในมุมมองของผู้อื่น

### 1. ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง

เป็นภาพที่เกิดขึ้นจากการที่บุคคลรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบ หรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ซึ่งภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

1.1 มุมมองภาพลักษณ์ตนเอง (Self-image) เป็นมุมมองเกี่ยวกับตนเอง ที่เกิดจากความคิด ความเชื่อของบุคคล ที่มีต่อองค์ประกอบของตนเอง ซึ่งอาจเป็นรูปร่างหน้าตา บุคลิกภาพ การแสดงออกทางพฤติกรรมบุคลิกภาพและอารมณ์ เป็นภาพที่บุคคลคิดและเชื่อว่าตนเองเป็นเช่นไร แล้วส่งผลถึงการกระทำและผลการปฏิบัติของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งพื้นฐานในการพัฒนาภาพลักษณ์ของตนเอง จะมาจากความคิดของบุคคล ตามประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม และกลุ่มอ้างอิง โดยปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทั้งในด้านบวกและด้านลบ Strasen (1992) นอกจากนี้ Strasen (1992) ยังกล่าวว่า การรับรู้ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ทั้งจากทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร โฆษณา เพื่อนร่วมงาน จะส่งผลต่อบุคคลในการกลั่นกรองไปเป็นภาพลักษณ์ของบุคคล ด้วยการรับรู้ตามความสนใจ ความสามารถ และเป้าหมายของตนเอง ดังนั้นภาพลักษณ์ตนเองจึงเปรียบเสมือนภาพที่บุคคลส่องกระจกเงา แล้วคิดว่าตนเองเป็นเช่นไร (อุบล จัวงพานิช, 2547) โดยบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองในด้านดี จะเห็นคุณค่าในตนเองและสามารถประกอบวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจ ส่งผลให้การปฏิบัติกรพยาบาลมีคุณภาพ เป็นบุคคลที่สามารถแสดงออกได้อย่างเหมาะสม มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถเคารพตนเองและผู้อื่นได้ มองโลกในแง่ดีและมีแรงจูงใจมุ่งสู่ความสำเร็จ (Strasen, 1992) นอกจากนี้ผลการศึกษาวิจัยของ Zulu and Ngoma (2015) พบว่า นักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยของประเทศแซมเบีย มีประสบการณ์ในการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงลบ คิดเป็นร้อยละ 30 ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบกับภายหลังการฝึกประสบการณ์ พบว่าการรับรู้ภาพลักษณ์เชิงบวกเพิ่มขึ้น

จึงอาจสรุปได้ว่า การประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองตนเองของนักศึกษาพยาบาล ควรมีการสร้างการรับรู้ตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้เกิดมีคุณค่าในตนเองและเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อม ความรับผิดชอบของนักศึกษาพยาบาลโดยเฉพาะนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพและวิชาชีพพยาบาลในอนาคต

1.2 มุมมองภาพลักษณ์ขององค์การจากบุคคลในองค์การ เป็นการมองภาพลักษณ์โดยบุคคลในองค์การ หรือในวิชาชีพนั้น ๆ โดยมองเกี่ยวกับบทบาทผลงานหรือคุณลักษณะองค์การของตนเองตามที่วิชาชีพกำหนด ซึ่งบุคคลในองค์การจะรับรู้ถึงจุดเด่น จุดด้อย เป้าหมาย รวมถึงการกระทำและผลการปฏิบัติกิจกรรมของตนเองและองค์การเป็นอย่างดี สามารถหาแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์ที่เหมาะสมได้ เนื่องจากบุคคลนั้นมีประสบการณ์หรือสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้ทราบความคิดของบุคคลในองค์การ ที่มีการกระทำ การแสดงออก

และผลการปฏิบัติตามความคิดและความเชื่อของตนเองต่อองค์การ แล้วแสดงออกมาเป็น  
ภาพลักษณ์องค์การ ส่งผลสุดท้ายกลายเป็นภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพขึ้น (Strasen, 1992)

การมองภาพลักษณ์ของบุคคลในองค์การจะมองในลักษณะใดก็ได้ ขึ้นอยู่กับความรู้สึก  
นึกคิดของบุคคลนั้น ซึ่งอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ ความแตกต่างในแง่มุมนี้จึงมี  
ประโยชน์ในด้านของการนำมาใช้ในการวางแผนปรับปรุงและพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ  
การพยาบาลตามความเหมาะสมกับสถานการณ์ และความต้องการของแต่ละองค์การ สำหรับการ  
ศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องในมุมมองของบุคคลในองค์การ มองภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพของตนเอง พบว่า  
ได้มีผู้ทำการศึกษา 2 กลุ่มได้แก่ กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ และกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ตามรายละเอียด  
ดังต่อไปนี้ มณฑา ภู่อ้อย (2550) ได้ทำการศึกษา การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ  
พยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ โดยใช้แบบสอบถามพยาบาลวิชาชีพที่  
ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุดรดิตถ์ จำนวน 184 คน พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่รับรู้  
ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในด้านดี และผลการศึกษาเปรียบเทียบระหว่าง  
ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับที่คาดหวัง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทาง  
สถิติ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุมาลี โชติยะ (2551) ที่ทำการศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาล  
วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร  
ซึ่งกลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กระทรวง  
สาธารณสุข กรุงเทพมหานคร จำนวน 336 คนพบว่า การรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลวิชาชีพ  
อยู่ในระดับสูง นอกจากนี้ วิมล อ่อนเส็ง (2550) ได้ทำการศึกษาการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิง  
วิชาชีพในกลุ่มของนักศึกษาพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดย  
กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ถึง 4 วิทยาลัยสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก จำนวน  
29 แห่ง 380 คน มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับดี และเมื่อพิจารณาใน  
แต่ละชั้นปี พบว่ามีระดับการรับรู้อยู่ในระดับดี และเมื่อเปรียบเทียบระหว่างภาพลักษณ์พยาบาล  
เชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับที่คาดหวัง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

## 2. ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น

เป็นภาพที่เกิดจากบุคคลอื่นหรือบุคคลนอกวิชาชีพหรือบุคคลนอกองค์การ รับรู้เกี่ยวกับ  
รูปร่าง สิ่งที่ปรากฏ การแสดงออก การกระทำ หรือผลงานของสิ่งใด ๆ ซึ่งอาจเป็นบุคคล สิ่งของ  
หรือหน่วยงาน ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่นนี้มีความสำคัญในทางธุรกิจ เนื่องจากลูกค้าเป็น  
บุคคลสำคัญที่สุดในการทำธุรกิจ จึงเป็นประโยชน์ในแง่ของการวางแผนการตลาดเพื่อความอยู่รอด  
ของธุรกิจต่าง ๆ เพราะชื่อเสียงขององค์การก่อให้เกิดความศรัทธา การร่วมมือ ตลอดจนแรงบันดาลใจที่จะใช้สินค้าบริการ ก่อให้เกิดความผูกพันระหว่างองค์การกับลูกค้า รวมถึงสาธารณชน

(พจน์ ใจชาญสุขกิจ, 2548) นอกจากนี้จากการศึกษาของ ภักธร อินคำ (2554) ทำการศึกษาผู้ป่วยในของโรงพยาบาลเอกชน เขตกรุงเทพมหานคร จำนวน 400 คน พบว่า ผู้รับบริการรับรู้ถึงภาพลักษณ์ของโรงพยาบาลเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก ดังนั้น ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น จึงเป็นสิ่งที่วิชาชีพการพยาบาลต้องให้ความสนใจ และถือเป็นมุมมองสำคัญ เพราะจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์กร หากภาพลักษณ์ดีย่อมจะทำให้ประชาชนเชื่อถือ ศรัทธา และไว้วางใจ (มณฑา ภู่อ้อย, 2550)

นอกจากการจำแนกภาพลักษณ์ตามมุมมองของบุคคลแล้ว ยังสามารถจำแนกตามสถานการณ์ที่ปรากฏ คือ ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง และภาพลักษณ์ในอุดมคติ

1. ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง (Real image) เป็นภาพที่บุคคลรับรู้ว่าเกิดขึ้นจริงตามประสบการณ์ที่ได้รับ เป็นภาพที่บุคคลมีความคิดและความเชื่อต่อองค์ประกอบของตนเองว่ามีคุณลักษณะอย่างไร ซึ่งอาจเป็น โครงสร้างของร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง การแต่งกาย ภาวะสุขภาพ (มณฑา ภู่อ้อย, 2550) รวมถึงความนึกคิด สติปัญญา คุณค่าความรู้สึกภายในของคนคนหนึ่งที่สะท้อนออกมาให้ผู้อื่นได้พบเห็น สัมผัสด้วยตา ด้วยใจ และด้วยความรู้สึก ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลว่าเกิดขึ้นจริงในสถานการณ์นั้น ๆ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั้นย่อมจะมีการกระทำ การแสดงออกและการปฏิบัติในทางที่ดี เหมาะสม เป็นที่ยอมรับในสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ ยอมรับผลจากการปฏิบัติของตนเองได้ (Strasen, 1992)

2. ภาพลักษณ์ในอุดมคติ (Ideal image) หรืออาจเรียกว่าภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาหรือคาดหวัง เป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้น เป็นเป้าหมายที่ต้องการให้เกิดและจะพยายามบรรลุให้เกิดขึ้นกับตนเอง ภาพลักษณ์ในอุดมคติ จึงเป็นภาพที่บุคคลหวังหรือตั้งเป้าหมายไว้เพื่อจะให้เกิดขึ้นกับตนเองหรือคาดหวังว่าตนเองควรเป็นอย่างไร ซึ่งบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั้นย่อมจะมีความมุ่งมั่นให้เป็นที่ไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้และจะพยายามผลักดันตนเองให้บรรลุตามที่ตั้งเป้าหมาย (Strasen, 1992) ทั้งนี้ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ สามารถเกิดควบคู่กันไปได้ (โสรัตน์ คณิงคิต, 2542; วิมล อ่อนเส็ง, 2550) โดยก่อนที่จะสร้างภาพลักษณ์ที่คาดหวังหรือภาพลักษณ์ในอุดมคติขึ้น ต้องมีการศึกษาภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงก่อนว่าเป็นอย่างไร ซึ่งภาพลักษณ์ในอุดมคติ อาจจะเป็นภาพที่สอดคล้องหรือแตกต่างจากภาพลักษณ์ที่เป็นจริงก็ได้ ซึ่งการศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ จะทำให้ผู้ศึกษามองเห็นช่องว่างหรือจุดบกพร่อง ข้อดีข้อเสีย ทั้งของตนเองและขององค์กร (Strasen, 1992) กล่าวได้ว่า บุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติไม่แตกต่างกัน จะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการยอมรับนับถือตนเอง (Self-esteem) มีภาวะสุขภาพและความเป็นอิสระ

ในตนเองอยู่ในระดับสูง แต่หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ตนเองที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติแตกต่างกันมาก บุคคลนั้นจะรู้สึกว่ามีคุณค่าลดลง คับข้องใจ ต้องฟังฟังผู้อื่น ซึ่งทุกวิชาชีพและทุกองค์การย่อมต้องการให้บุคลากรในวิชาชีพและในองค์การ มีภาพลักษณ์ที่ดีเพื่อสามารถพัฒนาภาพลักษณ์วิชาชีพให้ดียิ่งขึ้นไป

### นักศึกษาพยาบาลกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาล ถือเป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่มีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง ในการที่จะช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกาย จิตใจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี บุคลากรพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจ มีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตนเอง อีกทั้งยังต้องมีเจตคติและการพัฒนาด้านทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (วิภาวรรณ นวลทอง และคณะ, 2555; วิภาดา คุณาวิทิกุล, 2549) นอกจากนี้ยังเป็นวิชาชีพที่ผู้รับบริการและสังคมให้ความสำคัญคาดหวังในฐานะวิชาชีพที่ต้องใช้ความรู้ ความสามารถในการดูแลชีวิตของผู้รับบริการ ผู้ที่จะสามารถประกอบวิชาชีพการพยาบาลได้ จะต้องผ่านการเรียนและการประเมินผลตามที่กำหนดไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ที่ได้จัดให้ผู้เรียนได้ศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในอันที่จะหล่อหลอมให้ผู้เรียนพัฒนาศักยภาพทั้งด้านความรู้ เจตคติต่อวิชาชีพและต่อผู้ร่วมงาน (ศุภาพิชญ์ โฟน โบรมันน์, 2553) นักศึกษาพยาบาล เป็นผู้ที่ก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต จึงมีส่วนสำคัญอย่างยิ่งในการที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล

สถาบันการศึกษาพยาบาล ถือเป็นหน่วยงานที่มีหน้าที่รับผิดชอบในการผลิตนักศึกษาพยาบาลให้เป็นบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล มีการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนให้เป็นที่ไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2554 ซึ่งในการพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนของแต่ละสถาบันการศึกษานั้น ต่างมีวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาพยาบาล มีความรู้ความสามารถ และทักษะเชิงวิชาชีพเพื่อสามารถนำไปใช้ในการพยาบาล และการดำเนินชีวิต โดยคำนึงถึงคุณค่าของความเป็นมนุษย์ และให้บริการสุขภาพที่ได้มาตรฐาน เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในสาขาพยาบาลศาสตร์ และศาสตร์อื่นๆเป็นอย่างดี มีคุณธรรมและจริยธรรมยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ และรับผิดชอบต่อสังคมในฐานะพลเมืองดีตามระบอบประชาธิปไตยและดำเนินชีวิตอย่างมีคุณธรรม รวมถึงเป็นผู้ที่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล (เขวาลักษณ์ วงศ์พรหม, 2549; จรรยา แก้วไฉนบุญ และคณะ, 2554; วิภาวรรณ นวลทอง และคณะ, 2555; อมรรัตน์ เสตสุวรรณ และอรชร ศรีไพรล้วน, 2557) สำหรับสถาบันการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ทั้งภาครัฐและเอกชนที่ได้รับการ

รับรองจากสภาการพยาบาล จำเป็นต้องมีความพร้อมในการสร้างบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพ สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐาน และสอดคล้องกับ สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ 8 สมรรถนะ ตามที่สภาการพยาบาลกำหนด ดังนี้ (สภาการพยาบาล, 2553)

#### 1. สมรรถนะด้านจริยธรรม จรรยาบรรณและกฎหมาย

มีความรู้ ความเข้าใจ ทฤษฎีและหลักคุณธรรม จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ ศาสนา และ วัฒนธรรมสิทธิมนุษยชน สิทธิผู้บริโภค สิทธิเด็ก สิทธิผู้ป่วย หลักกฎหมายทั่วไป กฎหมายว่าด้วยสุขภาพแห่งชาติกฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต กฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพ กฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล กฎหมายว่าด้วยวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ กฎหมายที่เกี่ยวข้อง ขอบเขต การปฏิบัติการพยาบาลและข้อบังคับสภาการพยาบาลว่าด้วยข้อจำกัดและเงื่อนไขการประกอบ วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์รวมทั้งข้อบังคับของวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง มีจิตสำนึกทาง จริยธรรม ตระหนักในคุณค่า ความเชื่อของตนเองและผู้อื่น มีความไวต่อประเด็นจริยธรรม และ กฎหมาย มีความสามารถในการตัดสินใจเชิงจริยธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติการพยาบาลได้ อย่างเหมาะสม

#### 2. สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์

บูรณาการแนวคิด ศาสตร์ทางการพยาบาล ศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง ศิลปะการพยาบาลในการ ปฏิบัติการพยาบาลระดับพื้นฐาน เพื่อให้การพยาบาลแบบองค์รวมที่มีคุณภาพ มีประสิทธิภาพ และปลอดภัย โดยใช้กระบวนการพยาบาล หลักฐานเชิงประจักษ์ จริยธรรม จรรยาบรรณวิชาชีพ และคำนึงถึงความเป็นปัจเจกบุคคลในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแล ช่วยเหลือ และฟื้นฟู สภาพแก่ผู้ใช้บริการทุกกลุ่มวัย ทั้งผู้ที่อยู่ในภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วยเฉียบพลัน ชุกเฉิน วิกฤติ และเรื้อรัง โดยเฉพาะการเจ็บป่วยที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศและชุมชน

#### 3. สมรรถนะด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ

มีบุคลิกภาพน่าเชื่อถือ เป็นตัวอย่างที่ดีด้านสุขภาพ แสดงออกอย่างเหมาะสมกับบุคคล กาลเทศะ มีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ แสดงความคิดเห็นด้วยความรู้ ความคิดเชิงวิเคราะห์เชื่อมั่นในตนเองอย่างมีเหตุผล

#### 4. สมรรถนะด้านภาวะผู้นำการจัดการและการพัฒนาคุณภาพ

มีความรู้ในทฤษฎีภาวะผู้นำ การทำงานเป็นทีม ทฤษฎีการบริหารเบื้องต้น กระบวนการ บริหารจัดการด้านสุขภาพ หลักการพื้นฐานทางเศรษฐศาสตร์ การประกันคุณภาพ และกระบวนการ พัฒนาคุณภาพ สามารถใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม มีความสามารถในการ ทำงานเป็นทีมในทีมการพยาบาล และทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของทีมได้ รวมทั้ง ความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์

#### 5. สมรรถนะด้านวิชาการและงานวิจัย

ตระหนักในความสำคัญของการทำวิจัยและการพัฒนาความรู้ มีความรู้พื้นฐานในกระบวนการทำวิจัยและการจัดการความรู้ การพิจารณาการใช้ประโยชน์จากความรู้เชิงประจักษ์ในการปฏิบัติงาน และการเผยแพร่ความรู้ กับทีมสุขภาพและสาธารณะ

#### 6. สมรรถนะด้านการสื่อสารและสัมพันธภาพ

มีความรู้ และทักษะในการติดต่อสื่อสาร การนำเสนอข้อมูลและแลกเปลี่ยนข้อมูลอย่างมีประสิทธิภาพ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล มีความตระหนักในความถูกต้องของการสื่อสาร และการสร้างปฏิสัมพันธ์ตามบทบาทหน้าที่

#### 7. สมรรถนะด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ

มีความรู้และทักษะเกี่ยวกับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมใช้งานพื้นฐานในการประมวลผลคำนวณ จัดเก็บและการนำเสนอ การใช้อินเทอร์เน็ตในการสืบค้นข้อมูล ความรู้ด้านสุขภาพและการพยาบาล ความรู้เรื่ององค์ประกอบของเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบสารสนเทศด้านสุขภาพและการพยาบาล ระบบการจำแนกข้อมูลทางการพยาบาล และการนำสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร การปฏิบัติการพยาบาล การศึกษา และการวิจัย

#### 8. สมรรถนะด้านสังคม

มีความรู้ในการเปลี่ยนแปลงทางสังคม เศรษฐกิจ การเมือง วัฒนธรรม มีความสามารถในการวิเคราะห์ข้อมูลข่าวสารเพื่อนำมาใช้ประโยชน์ ต่อการพัฒนาวิชาชีพและสังคม มีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบสุขภาพและสังคม สามารถปรับตัวให้สอดคล้องกับบริบททางสังคม เพื่อการดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข

นอกจากนี้ในการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล แบ่งเป็นการศึกษาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยภาคทฤษฎีจะมุ่งเน้นการให้ความรู้ในด้านเนื้อหาวิชาการเป็นหลัก ควบคู่กับการปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพและต่อการทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วยและได้รับความทุกข์ทรมาน มักจะอยู่ในช่วงปีแรกของการศึกษา ส่วนการศึกษาด้านปฏิบัติเพื่อการฝึกประสบการณ์ทางวิชาชีพการพยาบาล โดยการใช้แหล่งฝึกที่สถานบริการด้านสุขภาพทุกระดับ โดยมีอาจารย์พยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในแหล่งฝึกเป็นพยาบาลที่เลี้ยงในการสอนภาคปฏิบัติ และเป็นต้นแบบในการแสดงบทบาทวิชาชีพการพยาบาล ในการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยตรง พยาบาลวิชาชีพจะเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้และทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ให้นักศึกษาพยาบาล ได้เรียนรู้ ทำให้นักศึกษาพยาบาลจะได้เริ่มปรับตัวเมื่อต้องเรียนรู้กับสถานการณ์จริง ฉะนั้นสถานการณ์ในการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล จึงเป็นสิ่งที่ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล ได้มีการรับรู้ถึงคุณค่า คุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล และปรับเปลี่ยนแนวคิด

ทัศนคติ มุมมองต่อภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในทางที่ดีขึ้น (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) สอดคล้องกับงานวิจัยของ วิภาวรรณ นวลทอง และคณะ (2555) ที่กล่าวว่า ในการพัฒนาให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลได้นั้น ส่วนหนึ่งจำเป็นต้องเตรียมตั้งแต่การเป็นนักศึกษาพยาบาล เพราะถ้า นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลแล้วจะทำให้ นักศึกษาสามารถนำความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนไปใช้ในการปฏิบัติงาน ได้อย่างเหมาะสม สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย ครอบครัว และสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพและมีคุณภาพ นอกจากนี้ยังทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความพอใจในชีวิต การศึกษา มีความสุขในการเรียน และมีความเชื่อมั่นในตนเองอีกด้วย ซึ่งการที่นักศึกษาพยาบาลได้รับการถ่ายทอดวิชาชีพการพยาบาลจาก หลักสูตรการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดีในอนาคต ตามแนวคิดของ Strasen (1992) กล่าวว่า การมองตนเองของนักศึกษาพยาบาลในที่จะก้าวไปเป็นพยาบาลในอนาคตในด้านดี จะทำให้นักศึกษามีความเชื่อมั่นมีคุณค่าในตนเอง รวมทั้งเกิดความภาคภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาล และมีการส่งเสริมให้เกิดความคงอยู่ของภาพลักษณ์ที่ดียิ่งขึ้น อันจะส่งผลดีต่อวิชาชีพการพยาบาล

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาล คือผู้ที่ก้าวเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต และมีส่วนสำคัญในการที่จะพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ดังจะเห็นได้จากพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของแต่ละสถาบันการศึกษา การกำหนด รูปแบบการเรียนการสอน ที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลมีองค์ความรู้ของวิชาชีพพยาบาลและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ และมีสมรรถนะที่ตรงกับความต้องการของสังคม ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับการบ่มเพาะการรับรู้ถึงคุณค่าและคุณลักษณะที่ดีของวิชาชีพการพยาบาล เพื่อการก้าวสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดี

### ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

จากการศึกษาแนวคิดการเกิดภาพลักษณ์นั้น จะเห็นว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์ของแต่ละบุคคล ดังรายงานการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ตามลักษณะส่วนบุคคล ดังนี้

#### 1. เพศ

เพศเป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่ทำให้การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันโดยพบว่า เพศหญิงมีการรับรู้ภาพลักษณ์ต่อวิชาชีพในทางบวกมากกว่าเพศชาย ซึ่งงานพยาบาลเป็นงานที่มีความรับผิดชอบและใช้ความอดทนสูง จึงเป็นเรื่องท้าทาย ดังนั้น เพศหญิงจึงมีแนวโน้มเรียนวิชาชีพพยาบาลมากกว่าเพศชาย (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) จากการศึกษาของ Pillittpri, 1994) ศึกษา



ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล พบว่า เพศหญิงและชายมีภาพลักษณ์ที่แตกต่างกัน เพราะเพศหญิงคิดว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นงานที่ยากลำบาก ต้องรับผิดชอบมาก น่าท้าทาย อาจจะเป็นเพราะบุคคลส่วนใหญ่คิดว่าวิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นวิชาชีพที่เฉพาะผู้หญิงเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Ozdemir, Akansel, and Tunk (2008) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชายในประเทศตุรกีส่วนใหญ่มองว่า วิชาชีพพยาบาลยังคงเป็นของเพศหญิง และเมื่อจบการศึกษาพวกเขาต้องการทำงานในตำแหน่งของการบริหาร นอกจากนี้ผลการวิจัย พบว่าเพศชายจะช่วยแก้ปัญหาการดูแลผู้ป่วยได้ดี จากพลังทางกายภาพ อีกทั้งยังช่วยเพิ่มการรับรู้เชิงลบของทีมการดูแลสุขภาพภาพเกี่ยวกับการพยาบาล เนื่องจากเพศชายมักจะเป็นผู้นำที่ดีกว่าเพศหญิง

## 2. บุคคลในครอบครัวที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ

บุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา สามี ภรรยา บุตร ญาติพี่น้อง หรือบุคคลในครอบครัวที่เป็นพยาบาลวิชาชีพ บุคคลเหล่านี้จะถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดต่อประสบการณ์ที่ได้รับ ทำให้การรับรู้การเกิดภาพลักษณ์มีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัจจัยเฉพาะบุคคลหรือสถานะภาพของบุคคล ซึ่งการได้รับประสบการณ์การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลและจากการสื่อสารกับพยาบาลโดยตรง รวมทั้งความรู้ ทักษะคิด ค่านิยมส่วนตัว และวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ (มณฑา ภู่อ้อย, 2550) นอกจากนี้ วิมล อ่อนเส็ง (2550) ได้กล่าวว่ากลุ่มบุคคลในครอบครัวนี้จะมีความใกล้ชิดสนิทสนมค่อนข้างมาก ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อภาพลักษณ์พยาบาลได้เช่นกัน

## 3. เกรดเฉลี่ยสะสม

องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในด้านการเรียน และสามารถใช้วัดความสำเร็จของนักศึกษาพยาบาลได้ก็คือ การวัดคะแนนเฉลี่ยสะสมของผู้เรียน (อนนท์ สร้างอารมณ์, 2544) เกรดเฉลี่ยสะสม หมายถึงผลของกระบวนการในการประเมิน และวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระดับความรู้ ความสามารถของผู้เรียน ในรูปของคะแนนที่ต้องอาศัยกรรมวิธีที่ซับซ้อน และช่วงเวลาที่ยาวนาน ซึ่ง เขียวลักษณ์ วงษ์พรหม (2549) กล่าวว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยการบันทึกผลออกมาเป็นเกรดเฉลี่ยสะสม เป็นการบ่งบอกถึงความสามารถของผู้เรียนในด้านการคิดวิเคราะห์และวิจารณ์ ความพยายามในการเรียน ทักษะในการศึกษาและการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุระพรรณ พนมฤทธิ์, สุกรใจ เจริญสุข และนันทิกา อนันต์ชัยพัชานา (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดพะเยา ตามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แหล่งทุน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกัน มีการเรียนรู้โดยกำกับตนเองต่างกัน โดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลที่มีผลการเรียน

ระดับดีมาก มีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองอยู่ในระดับสูง แต่นักศึกษาพยาบาลที่มีผลการเรียนระดับดีและระดับพอใช้ มีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองอยู่ในระดับปานกลาง ซึ่งจากการทบทวนงานวิจัยที่ผ่านมา ยังไม่พบการศึกษาเกร็ดเฉลี่ยสะสมกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะทำการศึกษาในครั้งนี้

#### 4. การได้รับทุนการศึกษา

จากการทบทวนวรรณกรรมของ ฉินฉานันท์ เต๋นมะลิ (2555) ที่ทำการศึกษเกี่ยวกับลักษณะสมรรถนะบุคลากรผู้ได้รับทุนการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาเกี่ยวกับสมรรถนะของบุคลากรผู้ได้รับทุนการศึกษา เพื่อหาแนวทางการพัฒนาสมรรถนะของบุคลากรผู้ได้รับทุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษา จากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดเชียงใหม่ โดยการเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ได้รับทุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งสำเร็จการศึกษาแล้ว จำนวน 10 คน พบว่าสมรรถนะของบุคลากรผู้ได้รับทุนการศึกษาในระดับบัณฑิตศึกษามีการพัฒนาตนเองในทางที่ดีขึ้นเป็นส่วนใหญ่ภายหลังจากการสำเร็จการศึกษาแล้วไม่ว่าจะเป็นทั้งในด้านทักษะ ด้านความรู้ ความสามารถและด้านทัศนคติ วิชาการที่ได้ศึกษาสามารถนำมาปรับใช้กับงานในหน้าที่ที่ปฏิบัติ นอกจากนี้ยังมีการศึกษาของ สุระพรรณ พนมฤทธิ์ และคณะ (2554) ที่ทำการศึกษารับรู้โดย การกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ตามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แหล่งทุน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน จำนวน 156 คน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีแหล่งทุนต่างกัน มีการเรียนรู้การกำกับตนเองในแต่ละด้านและโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 แต่จากการศึกษาที่กล่าวมาแล้วข้างต้น เป็นเพียงการศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียง ยังไม่พบการศึกษา ข้อมูลส่วนบุคคลเกี่ยวกับทุนการศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยตรง แต่อย่างไรก็ดี การได้รับทุนการศึกษาจากการศึกษาดังกล่าวมีผลต่อความสามารถ และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาปัจจัยเรื่องทุนการศึกษาที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในครั้งนี้

#### 5. ประเภทของสถาบันที่ศึกษา

ปัจจุบันหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในสถาบันการศึกษาของรัฐในประเทศไทย มีการจัดการศึกษาทั้งในทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงกลาโหม ซึ่งการจัดโครงสร้างหลักสูตรของทั้ง 3 สถาบัน ตามรายละเอียดดังนี้

5.1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของทบวงมหาวิทยาลัย ประกอบด้วย หมวดวิชาศึกษาทั่วไป หมวดวิชาเฉพาะ และหมวดวิชาเลือกเสรี จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 130 และไม่เกิน 150 หน่วยกิต มีการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยเรียงลำดับความสำคัญ

ของเนื้อหาการเรียนรู้ไปตามลำดับชั้นปีอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้เนื่องจากต้องมีการปูพื้นฐานทาง วิทยาศาสตร์และวิชาชีพพยาบาลให้กับนักศึกษาให้เกิดความรู้ความเข้าใจและทักษะในการนำ ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (นิภาภัทร อยู่พุ่ม, 2549) ใช้เวลาใน การศึกษา 4 ปี แต่แต่ละปีการศึกษาแบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ ภาคละ 16 สัปดาห์ และภาคฤดูร้อน 8 สัปดาห์ โดยมีระยะเวลาเรียนในภาคฤดูร้อนเป็นสองเท่าของภาคการศึกษาปกติ การเรียนการสอน ส่วนใหญ่อยู่ในสถาบันการศึกษาและสถานที่ฝึกปฏิบัติประสบการณ์ทางวิชาชีพส่วนใหญ่จะเป็น โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย จึงมีสิ่งอำนวยความสะดวก มีแหล่งสนับสนุนทางการศึกษา ตลอดจน เครื่องมือการเรียนรู้ทั้งในและนอกสถาบัน ที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งมีผลต่อการพัฒนาความเชื่อและ ความมุ่งมั่นผูกพันของผู้เรียนต่อการกิจทางการศึกษาและต่อการพัฒนาตนเอง เพื่อก้าวสู่บทบาท ของพยาบาลวิชาชีพที่ดีในอนาคตได้

5.2 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยกองทัพเรือ วิทยาลัยพยาบาล กองทัพเรือ เป็นสถาบันสมทบของมหาวิทยาลัยมหิดลซึ่งเป็นวิทยาลัยระบบปิด มีมาตรฐาน หลักสูตรตามเกณฑ์ของหลักสูตรระดับวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ มีเป้าหมายเพื่อ พัฒนาผู้เรียนให้มีความสามารถในการผสมผสานความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องไป ประยุกต์ใช้ในการให้การพยาบาลแบบองค์รวม ตระหนักในคุณค่าของมนุษย์ มีความรับผิดชอบต่อ สังคมและวิชาชีพ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำทางวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอ รวมถึงมีความรู้เบื้องต้นในวิทยาการทหารเพียงพอที่จะปฏิบัติราชการในกองทัพเรือได้ใช้เวลาใน การศึกษา 4 ปี แต่แต่ละปีการศึกษาแบ่งเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ ภาคละ 16 สัปดาห์ และภาคฤดูร้อน 8 สัปดาห์ โดยมีระยะเวลาเรียนในภาคฤดูร้อนเป็นสองเท่าของภาคการศึกษาปกติ จำนวน 149 หน่วยกิต ที่ประกอบด้วยหมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพ หมวด วิชาเลือก และที่แตกต่างจาก 2 หลักสูตรแรกคือหมวดวิชาทหารและพลศึกษา (ปิยมภรณ์ โสภคอุทัย, 2550)

5.3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่สถาบันพระ บรมราชชนก เป็นสถาบันที่ผลิตบุคลากรด้านการสาธารณสุข สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สืบสาน พระปณิธานของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรคอดุลยเดชวิกรม พระบรมราชชนก พระบิดาแห่ง การแพทย์และสาธารณสุขไทย และสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีพระมารดาแห่งการ สาธารณสุข ก่อตั้งโดยการรวมองค์กรต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการผลิตบุคลากรด้านการสาธารณสุขเข้า ด้วยกัน เพื่อเอกภาพด้านนโยบาย การวางแผนการดำเนินการ เมื่อวันที่ 26 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2536 และในปีพ.ศ.2558 สถาบันอยู่ระหว่างการจัดตั้งเป็นสถาบันอุดมศึกษาในกำกับของรัฐบาล ซึ่ง วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเป็นวิทยาลัยพยาบาลหนึ่งในกลุ่มสถาบันการพยาบาล ตั้งอยู่ในพื้นที่

ต่าง ๆ ทั่วประเทศโดยในปี พ.ศ. 2537 สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ได้ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าพระราชทานชื่อให้วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ทั้งที่ดำเนินการอยู่แล้วและเปิดใหม่ภายหลังว่า วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ปัจจุบันมีวิทยาลัยที่ได้โปรดเกล้าฯ พระราชทานชื่อใหม่ จำนวน 28 แห่ง มีการจัดการเรียนการสอนประกอบด้วย หมวดวิชาการศึกษาทั่วไปและกลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาพื้นฐานวิชาเฉพาะของกลุ่มวิชาชีพพยาบาล ทั้งองค์ความรู้ทางการพยาบาลและทักษะการปฏิบัติการพยาบาล มีกิจกรรมส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเห็นถึงคุณค่า คุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล (วิมล อ่อนเสียง, 2550)

นอกจากการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนของแต่ละสถาบันการศึกษาที่อยู่ภายใต้มาตรฐานของสภาการพยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2554 แล้วสภาพแวดล้อมในสถาบัน ได้แก่ สภาพแวดล้อมทางกายภาพ อาจารย์ผู้สอน ห้องสมุด วัสดุทัศนูปกรณ์ เทคโนโลยีสารสนเทศ ระเบียบและประมวลผล การให้บริการนักศึกษา และความสัมพันธ์ในกลุ่มนักศึกษา ล้วนส่งผลต่อความสุขในการเรียนรู้ กล่าวคือ สภาพแวดล้อมในสถาบันมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสุขในการเรียนรู้ (สมใจ วินิจกุล, 2557)

สรุปได้ว่าในการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ มีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามามีผลต่อการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลขึ้นอยู่กับว่านักศึกษาพยาบาลมีประสบการณ์หรือการรับรู้ข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ในการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นไปตามที่แต่ละบุคคลมีประสบการณ์แล้วจินตนาการ เป็นภาพเกี่ยวกับคุณลักษณะเชิงวิชาชีพตามสถานการณ์จริงและตามสถานการณ์ที่คาดหวังว่าควรจะเป็น และปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้ตลอดเวลา

### บทที่ 3

#### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ที่ศึกษาในครั้งนี้ คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และประชากรเป้าหมายคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาอยู่ใน สถาบันการศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และกระทรวงศึกษาธิการ

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และกระทรวงศึกษาธิการ โดยการเลือกกลุ่มละ 1 แห่ง ได้แก่ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ สังกัดกระทรวงกลาโหม และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ โดยกำหนดคุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่างคือ มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป และกำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 4 ของสถาบันดังกล่าว

การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยสุ่มตัวอย่างด้วยการสุ่มแบบมีระบบ (Systematic random sampling) โดยมีขั้นตอน ดังนี้

1. คำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้ค่าอำนาจการวิเคราะห์ (Power analysis) เท่ากับ .80 สำหรับการศึกษแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบในกรณีที่ไมทราบค่าสัมประสิทธิ์ของการทดสอบ (Effect size) Polit and Beck (2008) ได้เสนอแนะกำหนดค่าความเชื่อมั่น ( $\alpha$ ) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และสัมประสิทธิ์ของการทดสอบขนาดปานกลางเท่ากับ .50 เปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างได้กลุ่มละ 63 ราย ดังนั้น ในการศึกษครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวม 189 ราย

2. สํารวจจำนวนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทั้ง 3 สถาบัน พบว่า วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีจำนวน 179 ราย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา สังกัดกระทรวงศึกษาธิการ มีจำนวน 154 ราย และวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ สังกัดกระทรวงกลาโหม มีจำนวน 59 ราย

3. จากนั้นผู้วิจัยได้นำใบรายชื่อที่มีรหัสประจำตัวนักศึกษาของแต่ละสถาบัน มาทำการสุ่มตัวอย่างแบบมีระบบ (Systematic random sampling) โดยกำหนดช่วงห่างของเลขรหัสที่ใช้สุ่มตัวอย่างเท่ากับ 2 เพื่อให้ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างของแต่ละสถาบันเท่ากับ 63 ราย ยกเว้นวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ที่มีจำนวนนักศึกษาทั้งหมด 59 ราย ผู้วิจัยจึงทำการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาทั้งหมด ดังนั้นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาคั้งนี้ เท่ากับ 185 ราย

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 3 ตอน คือ

**ตอนที่ 1** แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล สร้างขึ้นโดยผู้วิจัยข้อคำถามประกอบด้วยคำถาม เกี่ยวกับ เพศ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา

**ตอนที่ 2** แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ เรมวอล นันท์สุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) ซึ่งแปลและพัฒนามาจากแนวคิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ Strasen (1992) มีทั้งหมด 45 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ 7 ด้าน ได้แก่ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน (8 ข้อ) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (9 ข้อ) ค่าตอบแทน (3 ข้อ) การสนับสนุนวิชาชีพ (5 ข้อ) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล (6 ข้อ) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (9 ข้อ) การควบคุมตนเอง (5 ข้อ) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมาก
- 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพทั้งโดยรวม และรายด้าน โดยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ รายด้านคิดคะแนน โดยรวมแต่ละด้านแล้วหารด้วยจำนวนข้อในด้านนั้น ๆ ส่วนคะแนน โดยรวมคิดคะแนนรวมทั้งฉบับของแต่ละคนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อรวมทั้งหมด คะแนนเฉลี่ยที่ได้อยู่ระหว่าง 1-5

เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) รายงานค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงเท่ากับ .94 และค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .90 และได้ค่าความเชื่อมั่นแบ่งเป็นรายด้านอยู่ระหว่าง .74-.86

**ตอนที่ 3 แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ** เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) ซึ่งแปลและพัฒนามาจากแนวคิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ Strasen (1992) มีทั้งหมด 45 ข้อ ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ 7 ด้าน ได้แก่ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน (8 ข้อ) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (9 ข้อ) ค่าตอบแทน (3ข้อ) การสนับสนุนวิชาชีพ (5 ข้อ) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล (6 ข้อ) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (9 ข้อ) การควบคุมตนเอง (5 ข้อ) โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตั้งแต่ 1-5 ให้กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ตอบเพียงข้อเดียวที่ตรงกับความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะในอุดมคติ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด
- 4 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยมาก
- 3 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง
- 2 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

การแปลผลคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ รายด้านคิดคะแนนโดยรวมแต่ละด้านแล้วหารด้วยจำนวนข้อในด้านนั้น ๆ ส่วนคะแนนโดยรวมคิดคะแนนรวมทั้งฉบับของแต่ละคนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อรวมทั้งหมด คะแนนเฉลี่ยที่ได้อยู่ระหว่าง 1-5

เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) รายงานค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา ของแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะในอุดมคติ เท่ากับ .94 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .87 และได้ค่าความเชื่อมั่นแบ่งเป็นรายด้าน อยู่ระหว่าง .70-.79

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

#### การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะของ เรมวอล นันทศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) มาใช้ในงานวิจัยโดยไม่มี การดัดแปลงเนื้อหาของ

แบบสอบถาม จึงไม่หาค่าความตรงตามเนื้อหาอีก ทั้งนี้ผู้วิจัยได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้แบบสอบถาม ไปยังบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

### การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำ แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง และแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่จะศึกษา ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 30 ราย นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์หาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าเท่ากับ .90 และ .87 ตามลำดับ

### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. นำเสนอ โครงร่างวิทยานิพนธ์ และเครื่องมือการวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมแพทยทหารเรือ พิจารณาและอนุมัติ ก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล
2. เคารพสิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำเอกสารคำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอมการเข้าร่วมงานวิจัย โดยให้ผู้เข้าร่วมงานวิจัยได้อ่านก่อนตอบแบบสอบถามทุกฉบับ ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเป็นอย่างดีแล้ว ให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามเมื่อเข้าใจเกี่ยวกับการวิจัยในครั้งนี้และยินยอมตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่ตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย ถ้ามีความรู้สึกลำบากใจ หรือคับข้องใจในการตอบแบบสอบถาม และการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม และการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อการปฏิบัติงานหรือไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งสิ้นไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม
3. การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามจะไม่มี การถูกเปิดเผยข้อมูลของชื่อ นามสกุล โดยจะใส่เป็นรหัสแทน ผลการตอบแบบสอบถามเก็บใส่ซองเอกสารเป็นรายบุคคล ปิดผนึกแล้วจึงรวบรวมส่งโดยข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถาม ถือเป็นความลับ
4. นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวม โดยไม่มีการเปิดเผยหรือพิจารณาคำตอบเป็นรายบุคคล แบบสอบถามถูกจัดเก็บอยู่ในที่ที่ปลอดภัย ผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และจะทำลายทิ้งทั้งแบบสอบถามที่ได้รับกลับและข้อมูลในคอมพิวเตอร์เมื่อสิ้นสุดการวิจัย



## การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

1. ภายหลังจากโครงการวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัย ผ่านการพิจารณาจาก คณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และคณะกรรมการวิจัยและจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กรมแพथวิทยาเรือ แล้วผู้วิจัยได้นำ หนังสือจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึงคณบดี/ผู้อำนวยการ สถาบันการศึกษาทั้ง 3 แห่ง เพื่อขอความอนุญาติเก็บรวบรวมข้อมูล
2. จากนั้นผู้วิจัยได้ประสานกับอาจารย์/ เจ้าหน้าที่ของแต่ละสถาบัน เพื่อนัดวัน เวลา สถานที่ ในการเข้าพบนักศึกษาพยาบาล โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยและใบยินยอมการเข้าร่วมงานวิจัย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมงานวิจัยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเป็นอย่างดี แล้วจึงให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามในแบบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยด้วยความเต็มใจ
3. ผู้วิจัยทำการแจกแบบสอบถามให้กลุ่มตัวอย่าง และกำหนดวันรับแบบสอบถามคืน ภายในวันเดียวกัน
4. แบบสอบถามที่ให้กลุ่มตัวอย่างจำนวน 185 ราย ได้รับแบบสอบถามที่มีความสมบูรณ์ กลับคืนมา 185 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยผู้วิจัยเริ่มดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่วันที่ 7-30 เมษายน พ.ศ. 2559 จนครบทั้ง 3 สถาบัน รวมใช้เวลาในการเก็บรวบรวมข้อมูลทั้งหมด 23 วัน
5. นำแบบสอบถามที่ได้รับคืนมาตรวจสอบความสมบูรณ์ของคำตอบในแบบสอบถามแต่ละข้อ และนำไปวิเคราะห์ทางสถิติต่อไป

## การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบัน วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย
2. คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ โดยใช้สถิติ Paired t-test

4. เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับทุนการศึกษา โดยใช้สถิติ Independent t-test ประเภทของสถาบันและเกรดเฉลี่ยสะสม ใช้สถิติ One-way ANOVA

## บทที่ 4

### ผลการวิจัย

การวิจัยแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบ (Descriptive comparative research) ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล และเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล โดยศึกษาในกลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาในสถาบันการศึกษานิติศาสตร์ สังเกตกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และกระทรวงศึกษาธิการ จำนวนทั้งหมด 185 ราย ผลวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ส่วน นำเสนอเรียงตามลำดับ ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง คือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 185 ราย พบว่า ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.4) มีอายุเฉลี่ย 22.12 ปี ( $SD = .56$ , range = 21-25) สถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ร้อยละ 34.1 กระทรวงสาธารณสุข ร้อยละ 34.1 และกระทรวงกลาโหม ร้อยละ 31.8 ไม่มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวประกอบอาชีพพยาบาล ร้อยละ 69.7 ได้เกรดสะสมเฉลี่ย 3.05 ( $SD = .31$ , range = 2.11-3.83) ส่วนมากไม่มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวประกอบอาชีพพยาบาล (ร้อยละ 69.7) และไม่เคยได้รับทุนการศึกษา (ร้อยละ 64.3) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ( $n = 185$ )

| ข้อมูล   | จำนวน (คน) | ร้อยละ |
|--|------------|--------|
| เพศ  |            |        |
| ชาย  | 3          | 1.6    |
| หญิง   | 182        | 98.4   |
| อายุ (ปี) $M = 22.12$ ( $SD = .56$ , range = 21-25)                    |            |        |
| สถานบันการศึกษาที่สังกัด   |            |        |
| กระทรวงศึกษาธิการ  | 63         | 34.1   |
| กระทรวงสาธารณสุข   | 63         | 34.1   |
| กระทรวงกลาโหม  | 59         | 31.8   |
| เกรดเฉลี่ยสะสมถึงปัจจุบัน $M = 3.05$ ( $SD = .31$ , range = 2.11-3.83) |            |        |
| 2.00-2.50  | 7          | 3.8    |
| 2.51-3.00  | 80         | 43.2   |
| 3.01-3.50  | 81         | 43.8   |
| 3.51 ขึ้นไป  | 17         | 9.2    |
| มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวประกอบอาชีพพยาบาล                             |            |        |
| มี   | 56         | 30.3   |
| ไม่มี  | 129        | 69.7   |
| การได้รับทุนการศึกษา   |            |        |
| ได้  | 66         | 35.7   |
| ไม่ได้   | 119        | 64.3   |

## ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

1. คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.96 ( $SD = .40$ , range = 2.94-5) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.24 ( $SD = .42$ , range = 3-5) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.20 ( $SD = .47$ , range = 3-5)

ค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.51 ( $SD = .73$ , range = 1.33-5) การสนับสนุนวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.15 ( $SD = .57$ , range = 2.40-5) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.09 ( $SD = .51$ , range = 2.67-5) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.93 ( $SD = .47$ , range = 2.44-5) และการควบคุมตนเองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.62 ( $SD = .65$ , range = 2-5) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมและแยกรายด้าน ( $n = 185$ )

| ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง | <i>M</i> | <i>SD</i> | range   | possible range |
|---|----------|-----------|---------|----------------|
| คะแนนในภาพรวม                             | 3.96     | .40       | 2.9-4.5 | 1-5            |
| คะแนนรายด้าน                              |          |           |         |                |
| 1. ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน         | 4.24     | .42       | 3-5     | 1-5            |
| 2. การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ                  | 4.20     | .47       | 3-5     | 1-5            |
| 3. ค่าตอบแทน                              | 3.51     | .73       | 1.33-5  | 1-5            |
| 4. การสนับสนุนวิชาชีพ                     | 4.15     | .57       | 2.40-5  | 1-5            |
| 5. รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล           | 4.09     | .51       | 2.67-5  | 1-5            |
| 6. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ            | 3.93     | .47       | 2.44-5  | 1-5            |
| 7. การควบคุมตนเอง                         | 3.62     | .65       | 2-5     | 1-5            |

2. คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.73 ( $SD = .29$ , range = 3.63-5) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.75 ( $SD = .30$ , range = 3.63-5) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.77 ( $SD = .31$ , range = 3.56-5) ค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.46 ( $SD = .70$ , range = 1.33-5) การสนับสนุนวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.76 ( $SD = .35$ , range = 3.40-5) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.84 ( $SD = .31$ , range = 2.67-5) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.74 ( $SD = .35$ , range = 3.44-5) และการควบคุมตนเองมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.78 ( $SD = .41$ , range = 2.80-5) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพใน  
อุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในภาพรวมและแยกรายด้าน ( $n = 185$ )

| ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ | <i>M</i> | <i>SD</i> | range  | possible range |
|-------------------------------------|----------|-----------|--------|----------------|
| คะแนนในภาพรวม                       | 4.73     | .29       | 3.63-5 | 1-5            |
| คะแนนรายด้าน                        |          |           |        |                |
| 1. ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน   | 4.75     | .30       | 3.63-5 | 1-5            |
| 2. การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ            | 4.77     | .31       | 3.56-5 | 1-5            |
| 3. ค่าตอบแทน                        | 4.46     | .70       | 1.33-5 | 1-5            |
| 4. การสนับสนุนวิชาชีพ               | 4.76     | .35       | 3.40-5 | 1-5            |
| 5. รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล     | 4.84     | .31       | 2.67-5 | 1-5            |
| 6. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ      | 4.74     | .35       | 3.44-5 | 1-5            |
| 7. การควบคุมตนเอง                   | 4.78     | .41       | 2.80-5 | 1-5            |

### ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตาม การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

ค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของนักศึกษา  
พยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความแตกต่างกับค่าคะแนนเฉลี่ยในอุดมคติในภาพรวม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ  
ที่ระดับ .01 โดยค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้น  
ปีที่ 4 ที่เกิดขึ้นจริง มีค่าคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการ  
รับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ในอุดมคติ และเมื่อพิจารณารายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า ค่าคะแนน  
เฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่เกิดขึ้นจริง มี  
คะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติทุกด้าน โดยพบว่า  
คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่เกิดขึ้นจริง ด้าน  
ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน มีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M = 4.24, SD = .42$ ) รองลงมาได้แก่ด้านการ  
ปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.20, SD = .47$ ) ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ ( $M = 4.15, SD = .57$ ) ด้านรูปร่าง  
และคุณลักษณะส่วนบุคคล ( $M = 4.09, SD = .51$ ) ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ ( $M = 3.93,$   
 $SD = .47$ ) ด้านการควบคุมตนเอง ( $M = 3.62, SD = .40$ ) และด้านค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด  
( $M = 3.51, SD = .73$ ) ส่วนคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล  
ชั้นปีที่ 4 ในอุดมคติ พบว่า ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M = 4.84,$

$SD = .31$ ) รองลงมาได้แก่ ด้านการควบคุมตนเอง ( $M = 4.78, SD = .41$ ) ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.77, SD = .31$ ) ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ ( $M = 4.76, SD = .35$ ) ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน ( $M = 4.75, SD = .30$ ) ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.74, SD = .35$ ) และด้านค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $M = 4.46, SD = .70$ ) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทั้งคะแนนในภาพรวมและแยกรายด้าน โดยใช้การทดสอบ Paired t-test ( $n = 185$ )

| ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ        | <i>M</i>        | Paired differences |           | <i>t</i> |           |
|-----------------------------------|-----------------|--------------------|-----------|----------|-----------|
|                                   |                 | <i>M</i>           | <i>SD</i> |          |           |
|                                   |                 |                    |           |          |           |
| คะแนนในภาพรวม                     | ที่เกิดขึ้นจริง | 3.96               | -.77      | .42      | -24.58*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.73               |           |          |           |
| คะแนนรายด้าน                      |                 |                    |           |          |           |
| 1. ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน | ที่เกิดขึ้นจริง | 4.24               | -.51      | .44      | -15.54*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.75               |           |          |           |
| 2. การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ          | ที่เกิดขึ้นจริง | 4.20               | -.57      | .50      | -15.38*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.77               |           |          |           |
| 3. ค่าตอบแทน                      | ที่เกิดขึ้นจริง | 3.51               | -.95      | .80      | -16.28*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.46               |           |          |           |
| 4. การสนับสนุนวิชาชีพ             | ที่เกิดขึ้นจริง | 4.15               | -.61      | .54      | -15.38*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.76               |           |          |           |
| 5. รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล   | ที่เกิดขึ้นจริง | 4.09               | -.75      | .52      | -19.68*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.84               |           |          |           |
| 6. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ    | ที่เกิดขึ้นจริง | 3.93               | -.80      | .49      | -22.15*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.74               |           |          |           |
| 7. การควบคุมตนเอง                 | ที่เกิดขึ้นจริง | 3.62               | -1.17     | .73      | -21.76*** |
|                                   | ในอุดมคติ       | 4.78               |           |          |           |

\*\*\* $p < .001$

**ส่วนที่ 4 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริง และในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4**

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 พบว่า เกรดเฉลี่ยที่ต่างกันจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 2.00-2.50 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 2.51-3.00, 3.01-3.50 และ 3.51 ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 2.51-3.00 มีค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง มากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 3.51 ขึ้นไป อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สถาบันที่ต่างกัน จะมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง แตกต่างกัน กล่าวคือนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีการรับรู้ต่ำกว่านักศึกษาที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $p < .01$ ) และนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงกลาโหมมีการรับรู้ต่ำกว่านักศึกษาที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $p < .001$ ) แต่การรับรู้ของนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการไม่ต่างกับนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ( $p > .05$ ) ส่วนการไม่มีญาติเป็นพยาบาล การไม่เคยได้รับทุนการศึกษา มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

| ข้อมูลส่วนบุคคล                | <i>M</i>            | <i>t</i> | <i>F</i>  |
|--------------------------------|---------------------|----------|-----------|
| เกรดเฉลี่ยสะสม                 |                     |          | 4.264**   |
| 2.00 - 2.50 ( $n = 7$ )        | 4.34 <sup>a</sup>   |          |           |
| 2.51 - 3.00 ( $n = 80$ )       | 4.02 <sup>a,b</sup> |          |           |
| 3.01 - 3.50 ( $n = 81$ )       | 3.90 <sup>a,b</sup> |          |           |
| 3.51 ขึ้นไป ( $n = 17$ )       | 3.81 <sup>b</sup>   |          |           |
| ประเภทของสถาบันที่ศึกษา        |                     |          | 13.501*** |
| กระทรวงศึกษาธิการ ( $n = 63$ ) | 3.91 <sup>a</sup>   |          |           |



ตารางที่ 5 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                   | <i>M</i>          | <i>t</i>   | <i>F</i> |
|-----------------------------------|-------------------|------------|----------|
| กระทรวงสาธารณสุข ( <i>n</i> = 63) | 4.15 <sup>b</sup> |            |          |
| กระทรวงกลาโหม ( <i>n</i> = 59)    | 3.81 <sup>a</sup> |            |          |
| การมีญาติเป็นพยาบาล               |                   | 1.538 (ns) |          |
| มี ( <i>n</i> = 56)               | 3.89              |            |          |
| ไม่มี ( <i>n</i> = 129)           | 3.99              |            |          |
| การได้รับทุนการศึกษา              |                   | -438 (ns)  |          |
| ได้ ( <i>n</i> = 66)              | 3.95              |            |          |
| ไม่ได้ ( <i>n</i> = 119)          | 3.97              |            |          |

\*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ , ns = not significant

<sup>a,b,c</sup> คู่ที่ตัวอักษรที่แตกต่างกันหมายถึงผลการเปรียบเทียบรายคู่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยใช้ในการเปรียบเทียบรายคู่ด้วยวิธี Scheffe Post-Hoc

2. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และสถาบันการศึกษา ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

| ข้อมูลส่วนบุคคล              | <i>M</i> | <i>t</i> | <i>F</i>   |
|------------------------------|----------|----------|------------|
| เกรดเฉลี่ยสะสม               |          |          | 1.144 (ns) |
| 2.00-2.50 ( <i>n</i> = 7)    | 4.57     |          |            |
| 2.51-3.00 ( <i>n</i> = 80)   | 4.72     |          |            |
| 3.01-3.50 ( <i>n</i> = 81)   | 4.76     |          |            |
| 3.51 ขึ้นไป ( <i>n</i> = 17) | 4.70     |          |            |

ตารางที่ 6 (ต่อ)

| ข้อมูลส่วนบุคคล                    | <i>M</i> | <i>t</i>   | <i>F</i>   |
|------------------------------------|----------|------------|------------|
| ประเภทของสถาบันที่ศึกษา            |          |            | 3.101 (ns) |
| กระทรวงศึกษาธิการ ( <i>n</i> = 63) | 4.68     |            |            |
| กระทรวงสาธารณสุข ( <i>n</i> = 63)  | 4.80     |            |            |
| กระทรวงกลาโหม ( <i>n</i> = 59)     | 4.71     |            |            |
| การมีญาติเป็นพยาบาล                |          | 1.622 (ns) |            |
| มี ( <i>n</i> = 56)                | 4.67     |            |            |
| ไม่มี ( <i>n</i> = 129)            | 4.75     |            |            |
| การได้รับทุนการศึกษา               |          | .051 (ns)  |            |
| ได้ ( <i>n</i> = 66)               | 4.73     |            |            |
| ไม่ได้ ( <i>n</i> = 119)           | 4.72     |            |            |

\*\* $p < .01$ , \*\*\*  $p < .001$ , ns = not significant

## บทที่ 5

### สรุป และอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบ (Descriptive comparative research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 และเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่กำลังศึกษาอยู่ในสถาบันการศึกษพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงกลาโหม และกระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 185 ราย ซึ่งได้มาจากการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม 3 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง และแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ในอุดมคติ มีค่าความเชื่อมั่นของสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค เท่ากับ .90 และ .87 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติการแจกแจงความถี่ ร้อยละ คะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน พิสัย การทดสอบ ที และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 98.4) มีอายุเฉลี่ย 22.12 ปี ( $SD = .56$ ) ศึกษาในสถาบันสังกัดกระทรวงศึกษาธิการร้อยละ 34.1 กระทรวงสาธารณสุขร้อยละ 34.1 และกระทรวงกลาโหมร้อยละ 31.8 เกรดเฉลี่ยสะสม 3.05 ( $SD = .31$ ) ส่วนใหญ่ไม่มีญาติหรือบุคคลในครอบครัวประกอบอาชีพพยาบาล (ร้อยละ 69.7) และไม่เคยได้รับทุนการศึกษา (ร้อยละ 64.3)

2. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงโดยรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 3.96 ( $SD = .40$ ) แยกเป็นรายด้าน 7 ด้าน คือ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M = 4.24, SD = .42$ ) รองลงมาได้แก่การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.20, SD = .47$ ) การสนับสนุนวิชาชีพ ( $M = 4.15, SD = .57$ ) รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล ( $M = 4.09, SD = .51$ ) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ ( $M = 3.93, SD = .47$ ) การควบคุมตนเอง ( $M = 3.62, SD = .40$ ) และค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $M = 3.51, SD = .73$ )

3. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติโดยรวมมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 4.73 ( $SD = .29$ ) แยกเป็นรายด้าน 7 ด้าน คือ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงสุด ( $M = 4.84, SD = .31$ ) รองลงมาได้แก่ การควบคุมตนเอง ( $M = 4.78, SD = .41$ ) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.77, SD = .31$ ) การสนับสนุนวิชาชีพ ( $M = 4.76, SD = .35$ ) ระดับการศึกษาและความรู้

พื้นฐาน ( $M = 4.75, SD = .30$ ) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ ( $M = 4.74, SD = .35$ ) และค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด ( $M = 4.46, SD = .70$ )

4. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติมีคะแนนสูงกว่าการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งคะแนนโดยรวม ( $t = -24.58, p < .001$ ) และรายด้านทั้ง 7 ด้าน คือ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ ค่าตอบแทน การสนับสนุนวิชาชีพ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ และการควบคุมตนเอง ( $t = -15.54, t = -15.38, t = -16.28, t = -15.38, t = -19.68, t = -22.15$ , และ  $t = -21.76, p < .001$  ตามลำดับ)

5. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้เกรดเฉลี่ยสะสมระหว่าง 2.00-2.50 มีการรับรู้สูงกว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้เกรดเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 2.51 ขึ้นไป ( $p < .05$ ) นักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการมีการรับรู้ต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $p < .01$ ) และนักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหมมีการรับรู้ต่ำกว่านักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ( $p < .001$ ) แต่การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการไม่ต่างกับนักศึกษาพยาบาลที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ( $p > .05$ )

6. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีข้อมูลส่วนบุคคลแตกต่างกัน ได้แก่ เพศ การมีการมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และสถาบันการศึกษาที่สังกัด มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติที่ไม่แตกต่างกัน ( $p > .05$ )

## อภิปรายผล

จากผลการศึกษา อภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติตามรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ไม่มีความแตกต่างกัน

ผลการวิจัยพบว่า การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติมีคะแนนสูงกว่าการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งคะแนนโดยรวม และรายด้านทั้ง 7 ด้าน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐาน ทั้งนี้อธิบายตามแนวคิดของ Strasen (1992) ที่กล่าวว่าภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ คือ ภาพสะท้อนจากความคิด ความเชื่อของพยาบาล ที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง อีกทั้งเมื่อนักศึกษาพยาบาลได้มีภาพที่เกิดขึ้นจริงจากประสบการณ์ตรงหรืออ้อมก็ตาม ก็จะ

สร้างภาพตามที่ตนเองต้องการปรารถนาหรือพึงประสงค์ควบคู่ไปด้วยเสมอ (อวยพร ตันมุขกุล, 2539) ในการศึกษาครั้งนี้ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาพยาบาลชั้น ปีที่ 4 ที่กำลังจะสำเร็จการศึกษาและทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคตอันใกล้ แสดงว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีความคาดหวังสูงต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพว่าจะต้องดี และเหนือกว่าภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ตนเองได้ประสบและสัมผัสกับพยาบาลวิชาชีพโดยตรง (โสรัตน์ คณิงคิต, 2542) ทั้งจากการได้เห็นรายละเอียดและบทบาทของวิชาชีพพยาบาลที่หลากหลายขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย การพบเห็นการแสดงออกทางพฤติกรรมของพยาบาลทั้งที่ดีและไม่ดี ผ่านการรับรู้ตามลักษณะ การกระทำ ความประพฤติหรือพฤติกรรมของตนเองที่เป็นประสบการณ์โดยตรง ซึ่งอาจขัดแย้งกับสิ่งที่ตนเองได้รับจากการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาล รับรู้ถึงวิชาชีพพยาบาลที่ต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถและทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถปฏิบัติงานได้ด้วยความมั่นใจ มีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ รู้สึกภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตนเอง อีกทั้งยังต้องมีเจตคติและการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาของ โสรัตน์ คณิงคิต (2542) และวิมล อ่อนเลี้ยง (2550) ที่ศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปี และรวมทุกชั้นปี พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพทั้งที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติทั้งรวมทุกชั้นปีและแต่ละชั้นปีอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี ที่ 4 ที่แตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้พบว่า เกรดเฉลี่ยสะสม และสถาบันที่สังกัดที่ต่างกันของนักศึกษาพยาบาล มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงต่างกัน

เกรดเฉลี่ยสะสมที่ต่างกันจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 2.00-2.50 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงมากกว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่มีเกรดเฉลี่ย 2.51 ขึ้นไป ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน โดยการบันทึกผลออกมาเป็นเกรดเฉลี่ยสะสม เป็นการบ่งบอกถึงความสามารถของผู้เรียนในด้านการคิดวิเคราะห์และวิจารณ์ ความพยายามในการเรียน ทักษะในการศึกษาและการปฏิบัติงาน รวมถึงการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ (เยาวลักษณ์ วงษ์พรหม, 2549) สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุระพรรณ พนมฤทธิ์ และ

คณะ (2554) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จังหวัดพะเยาตามการรับรู้ความสามารถของตนเอง แหล่งทุน และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีการเรียนรู้โดยกำกับตนเองต่างกัน โดยภาพรวมนักศึกษาพยาบาลที่มีผลการเรียนระดับดีมากมีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองอยู่ในระดับสูง แต่นักศึกษาพยาบาลที่มีผลการเรียนระดับดีและระดับพอใช้ มีการเรียนรู้โดยการกำกับตนเองอยู่ในระดับปานกลาง และการศึกษาของ สมใจ วินิจกุล (2557) ที่ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา ความสุขในการเรียนรู้ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิน พบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมในภาพรวมมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน พฤติกรรมการเรียน และทัศนคติต่อวิชาชีพ

นักศึกษาพยาบาลที่ศึกษาในสถาบันการศึกษาที่ต่างกันมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงแตกต่างกัน ( $p < .05$ ) โดยพบว่านักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงมากกว่านักศึกษาพยาบาลสังกัดกระทรวงศึกษาธิการและสังกัดกระทรวงกลาโหม ในขณะที่การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นของนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงศึกษาธิการไม่ต่างกับนักศึกษาที่สังกัดกระทรวงกลาโหม ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ความแตกต่างในแง่ของบริบทและสภาพแวดล้อมของสถาบันอาจส่งผลต่อการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ซึ่งอธิบายตามแนวคิด Strasen (1992) ได้ว่า ประสบการณ์ การถ่ายทอดทางพันธุกรรม สิ่งแวดล้อม รวมถึงกระบวนการกล่อมเกลாதงสังคมและกลุ่มอ้างอิง ล้วนส่งผลต่อความคิดและความเชื่อ ของบุคคลเป็นปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้และกำหนดสาระสำคัญของต้นแบบภาพลักษณ์ตนเอง นอกจากนี้งานวิจัยของ ลดาพร ทองสง (2556) ได้กล่าวถึงสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษาจะร่วมกันหล่อหลอมให้ นักศึกษาพัฒนาศักยภาพด้านบุคลิกภาพ สติปัญญา ความสามารถในการแก้ปัญหา ตลอดจนอาจารย์ในสถาบันการศึกษา ควรตระหนักและสร้างบรรยากาศถึงความรู้สึกเป็นสุขหรือความพึงพอใจของนักศึกษา สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ล้วนส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ที่จะช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่ดี เกิดความพึงพอใจและใฝ่รู้ทางการเรียน ซึ่งใกล้เคียงกับสภาพแวดล้อมของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรีและวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ที่เป็นแหล่งผลิตบัณฑิตพยาบาลระบบปิด นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ชีวิตและทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในวิทยาลัย การมีหอพักในวิทยาลัยทำให้เกิดความใกล้ชิดกับสถาบัน แต่อย่างไรก็ดีพบว่าทั้ง 2 สถาบันนี้ ยังมีความแตกต่างในเรื่องของกระทรวงที่สังกัด เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือขึ้นตรงกับกองทัพเรือ สังกัดกระทรวงกลาโหมที่กำหนดคุณลักษณะที่สำคัญประการหนึ่งของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการมีกฎ ระเบียบ

วินัย และข้อบังคับทางทหาร (ชลีกร บุญประเสริฐ, 2543) ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจมีผลต่อการรับรู้ที่แตกต่างกันของนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระบบปิดก็เป็นได้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ คลฤดี เพชรขว้าง และนันท์ทิกา อนันต์ชัยพัชานา (2552) ที่ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา อยู่ในระดับมาก นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ใช้ชีวิตและทำกิจกรรมต่าง ๆ ภายในวิทยาลัยเนื่องจากเป็นระบบปิด มีหอพักในวิทยาลัย ทำให้เกิดความใกล้ชิดสถาบัน ซึ่งในความผูกพันของสถาบันไม่เพียงแต่จะมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของนักศึกษาแล้วยังส่งผลในด้านของความรู้สึกรักหรือความปรารถนาของสมาชิกที่มีความตั้งใจในการปฏิบัติหน้าที่เป็นสมาชิกในองค์กรอย่างเต็มใจและเต็มความสามารถ และปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้ตลอดเวลา

3. การเปรียบเทียบการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกตามลักษณะส่วนบุคคล พบว่า การมีญาติเป็นพยาบาล เกรดเฉลี่ยสะสม การได้รับทุนการศึกษา และประเภทของสถาบันที่ศึกษา ไม่มีความแตกต่างในการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ (ตารางที่ 6) ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานที่กำหนด อธิบายได้ว่าในกระบวนการเกิดภาพลักษณ์ของบุคคลทั่วไปมักจะมีในด้านของความต้องการหรือความคาดหวังควบคู่กับภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงเสมอ ซึ่งตามแนวคิดของ Strasen (1992) ได้กล่าวถึงปัจจัยทางด้านกลุ่มของคนในสังคม จะมีอิทธิพลต่อการความนึกคิด ส่งผลให้เกิดเป็นภาพที่ตนเองคาดหวัง ดังนั้นการที่นักศึกษาพยาบาลได้เข้ามาอยู่ในสังคมของวิชาชีพการพยาบาล ได้รับการถ่ายทอดจากกระบวนการกล่อมเกลาของวิชาชีพการพยาบาลร่วมกัน ได้รับการปลูกฝังจากสถาบันการศึกษาเกี่ยวกับคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพที่ควรเป็นตามบรรทัดฐานของวิชาชีพการพยาบาล รวมถึงมาตรฐานการศึกษาที่กำหนดให้ทุกสถาบันการศึกษาที่ผลิตวิชาชีพพยาบาล ต้องมีการจัดหลักสูตรการเรียนการสอนให้เป็นไปตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2554 จากเหตุผลที่กล่าวแล้วข้างต้นจึงทำให้นักศึกษาพยาบาลทุกคน มีความคาดหวังในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เพื่อที่จะกำหนดเป็นภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติของตนเอง สอดคล้องกับการศึกษาของ ไสรัดน์ คณิงคิต (2542) และวิมล อ่อนเส็ง (2550) ที่ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติของนักศึกษาพยาบาล ตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ผลการศึกษาไม่พบความแตกต่างของการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ

## ข้อเสนอแนะ

### การนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

1. ผู้นำองค์กรวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยระดับผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารทางการพยาบาล หัวหน้างานการพยาบาล ตลอดจนหัวหน้าหน่วยหรือหัวหน้าหอผู้ป่วย สามารถนำข้อมูลไปดำเนินการในประเด็น ดังต่อไปนี้

1.1 ปรับปรุงภาพลักษณ์พยาบาลโดยเฉพาะด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 4 ได้แก่ การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ การควบคุมตนเอง และค่าตอบแทน ผู้บริหารทางการพยาบาล จำเป็นต้องมีการทบทวนและวางแผนกลยุทธ์ในการจัดการองค์การ การสร้างแรงจูงใจและการจัดสวัสดิการที่เหมาะสม ทั้งนี้เพื่อให้พยาบาลวิชาชีพเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล และเป็นที่ยอมรับของบุคคลในสังคม

1.2 ชำรงและเผยแพร่ภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพให้เป็นที่ยอมรับของสังคม ได้แก่ ภาพลักษณ์ของวิชาชีพที่เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการดูแลผู้ป่วย การส่งเสริมสนับสนุนให้บุคลากรมีการพัฒนาด้านการศึกษาอบรม สามารถพัฒนาตนเองให้มีศักยภาพเพิ่มขึ้น และรู้สึกมั่นคงในวิชาชีพ โดยการวางแผนพัฒนาบุคลากรหรือความเจริญเติบโตในวิชาชีพ การให้ทุนการศึกษาต่อเนื่องในระดับที่สูงขึ้น เหล่านี้เป็นต้น

2. ผู้บริหารทางการศึกษาพยาบาล สามารถนำข้อมูลไปใช้ในการพัฒนา ดังนี้

2.1 ควรมีการเพิ่มกลยุทธ์หรือวิธีการในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อสร้างและปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลให้กับนักศึกษาพยาบาล กระตุ้นและ พัฒนาพฤติกรรมการเรียนรู้ รวมทั้งสร้างแรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียนแก่นักศึกษาให้มากขึ้น อย่างต่อเนื่อง ปรับปรุงสภาพแวดล้อมทางการ เรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ให้นักศึกษา เกิดความสุขในการเรียน

2.2 ควรมีการวางแผนร่วมกับฝ่ายปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้อย่างเป็นแบบกัลยาณมิตร ทั้งนี้ เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานในสภาพความเป็นจริงสร้างการเรียนรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาลในเชิงบวก

3. พยาบาลวิชาชีพ

ควรพัฒนาตนเองให้มีภาพลักษณ์ที่ดีสอดคล้องกับความคาดหวังของสังคม โดยเริ่มต้นจากการสร้างทัศนคติที่ดี ความภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลให้กับตนเอง ปรับเปลี่ยนระบบการทำงานของตนเองให้มีเป้าหมายในการทำงาน เพื่อประสบความสำเร็จและภูมิใจในความสำเร็จของตนและพัฒนางานให้ดีขึ้นตามลำดับ



### การทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางการเรียน ได้แก่ หลักสูตร อาจารย์ เพื่อน และสิ่งแวดล้อมของสถาบัน ที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล รวมถึงการศึกษารับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชาย
2. เนื่องจากในปัจจุบันสังคมและสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ มีการเปลี่ยนแปลงไปมาก เครื่องมือวิจัยเพื่อประเมินการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพควรต้องมีการพัฒนาคุณลักษณะต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพให้มีความทันสมัยและสอดคล้องกับสภาพสังคมในปัจจุบัน ได้แก่ คุณสมบัติทางการใช้ภาษาอังกฤษ หรือคอมพิวเตอร์ เป็นต้น

## บรรณานุกรม

- แซงไฮ เอเมร์กีย์. (2551). *ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในศตวรรษที่ 21*. วิทยานิพนธ์  
พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- จรรยา แก้วใจบุญ, เกศินี การสมพจน์ และวรินทร์ธร ภัทราพิริยนันท์. (2554). *ภาพลักษณ์ของ  
นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. พะเยา:  
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.*
- ชลีกร บุญประเสริฐ. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล  
ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษา  
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ,  
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการพยาบาลศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย,  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ณิชนันท์ เด่นมะลิ. (2555). *สมรรถนะบุคลากรผู้ได้รับทุนการศึกษาระดับบัณฑิตศึกษาจากองค์กร  
ปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตจังหวัดเชียงใหม่. ใน การจัดสัมมนาวิชาการและจัดประชุม  
วิชาการแห่งชาติ ครั้งที่ 9 (หน้า 2111-2118). นครปฐม: มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์  
วิทยาเขต กำแพงแสน.*
- ดลฤดี เพชรขว้าง, และนันทิกา อนันต์ชัยพัชฌนา. (2552). *ปัจจัยที่มีผลต่อความผูกพันของนักศึกษา  
พยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาล  
บรมราชชนนี พะเยา.*
- ทัศนาศ บุญทอง. (2544). *สมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์  
ชั้นหนึ่ง ในการพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตเพื่อตอบสนอง  
การปฏิรูประบบสุขภาพไทย. กรุงเทพฯ: สักดิ์โสการพิมพ์.*
- นันทนา น้าฝน. (2538). *เอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทมส์ การพิมพ์.*
- นิภาภัทร อยู่พุ่ม. (2549). *ความเครียดของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัยระบบปกติและระบบเปิด.  
วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช,  
บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*
- เบญจมาศ ธรรมสโรช. (2549). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ  
โรงพยาบาลอุดรดิศถ์. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.*

- เบญจมาศ ปรีชาคุณ. (2558). การรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่ส่งผลต่อคุณค่าและความศรัทธาในวิชาชีพการพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาร*, 42(1), 122-131.
- ปิยะมากรณ์ โชคอวยชัย. (2550). การประเมินคุณภาพผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ปีการศึกษา 2550. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- พจน์ ใจชาญสุขกิจ. (2548). *พลังแห่งภาพลักษณ์*. กรุงเทพฯ: สุานมีเดีย เน็ตเวิร์ค.
- ภัทธร อินคำ. (2554). การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในผู้รับบริการ โรงพยาบาลเอกชนเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณฑา ภู่อ้อย. (2550). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดอุดรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- เยาวลักษณ์ วงศ์พรหม. (2549). *ปัจจัยทางด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคริสเตียน*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการวิจัยการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- เรวดี สิรินคร. (2541). การพัฒนาภาพลักษณ์โรงพยาบาลโดยเน้นคุณภาพ. *สารสภากาพยาบาล*, 13(3), 34-41.
- เรมวดี นันทสุขวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ. (2549). *แนวคิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพพยาบาล*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ลดาดพร ทองสง. (2556). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์. *วารสารเกื้อการุณย์*, 20(1), 55-71.
- วิภาดา คุณาวิคติกุล. (2549). *การพัฒนามุคลากรพยาบาล*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย เชียงใหม่.
- วิภาวรรณ นวลทอง, วีระยุทธ อินพะเนา, อนัญญา คูอาริยะกุล, วราภรณ์ ยศทวี และนัยนา อินธิโชติ. (2555). เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 6(1), 18-26.
- วิมล อ่อนเส็ง. (2550). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

- สุภาพิชนั โฟน โบร์แมนน์. (2553). ความฉลาดทางอารมณ์และความพร้อมในการปฏิบัติงานใน  
 บทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*,  
 4(2), 47-57.
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. นนทบุรี:  
 ศิริยอดการพิมพ์.
- สมใจ วิจิกุล. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในสถาบันการศึกษา ความสุขในการ  
 เรียนรู้ กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์  
 มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช. *วารสารเกื้อการุณย์*, 20(ฉบับพิเศษ), 55-71.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ. (2554). *แผนยุทธศาสตร์สภาการพยาบาล พ.ศ.2555-2559*. กรุงเทพฯ:  
 จุฑทอง.
- สุมาลี โชติยะ. (2551). *ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานใน  
 โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์กระทรวงสาธารณสุข กรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์  
 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย,  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุระพรรณ พนมฤทธิ์, ศุภร์ใจ เจริญสุข และนันทิกา อนันต์ชัยพัชชานา. (2554). การเรียนรู้โดยการ  
 กำกับตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองแตกต่างกัน.  
*วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 4(2), 94-107.
- เสรี วงษ์มณฑา. (2542). *การประชาสัมพันธ์: ทฤษฎีและปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: ไดมอนด์ บิสิเนส เวิลด์.
- โสรัตน์ คณิงคิด. (2542). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล*.  
 วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล,  
 บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อนนท์ สร้างอารมณ์. (2544). *ความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของ  
 นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยบรมราชชนนี กรุงเทพ*. วิทยานิพนธ์สาธารณสุข  
 ศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาสาธารณสุขศาสตร์, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- อมรรัตน์ เสตสุวรรณ และอรชร ศรีไทรล้วน. (2557). ความสัมพันธ์ระหว่างสภาพแวดล้อมในคณะ  
 พยาบาลศาสตร์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล คณะ  
 พยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ มหาวิทยาลัยนวมินทราชิราช. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(ฉบับ  
 พิเศษ), 124-138.
- อวยพร ตันมุขกุล. (2539). *ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ*. *วารสารพยาบาลศาสตร์*,  
 14(3), 23-29.

- อุบล จัวงพานิช. (2547). การสร้างภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ต่อบทบาทที่ทำนายของพยาบาลวิชาชีพ. *วารสารการศึกษาพยาบาล, 15(2)*, 5-6.
- Abdel EI-Halem, G. E., EI Hawashy, Z. I., Gamal EI-Dein, A. A., & Taha, E. E. (2011). Undergraduate male nursing students' perception about the image of the nursing profession. *Journal of American Science, 7(3)*, 614-623.
- Kalisch, B.J. & Kalisch, P.A. (1983). Improving the image of nursing. *America Journal of nursing, 83*, 48-51.
- Ozdemir, A., Akansel, N., & Tunk, G. C. (2008). Gender and career: Female and male nursing students' perceptions of male nursing role in Turkey. *Health Science Journal, 2(3)*, 153-161.
- Pillitteri, A. (1994). A contrast in images: Nursing and nonnursing college students. *Journal of Nursing Education, 33(3)*, 132-133.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2008). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice*. Philadelphia: Lippincott.
- Rahman, R. M. A. El., & Shousha, A. A. E. F. A. (2013). Perception of the public image of nursing among baccalaureate nursing students. *Life Science Journal, 10(12)*, 1061-1071.
- Strasen, L. (1992). *The image of professional nursing: Strategies for action*. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins.
- Takase, M., Kershaw, E., & Burt. L. (2002). Does public image of nurses matter?. *Journal of Professional Nursing, 18(4)*, 453-465.
- Zulu, C., & Ngoma, D. C. (2015). A survey on perception of the image of the nursing profession in Zambia by nursing students at the department of nursing sciences, University of Zambia. *Unified Journals of Nursing and Midwifery, 1(1)*, 1305-4635.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



|                  |              |                             |
|------------------|--------------|-----------------------------|
| คณะกรรมการศาสตร์ | → ๑๖         | คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์       |
| มหาวิทยาลัยบูรพา | → ๑๐๙๑๘      | มหาวิทยาลัยบูรพา            |
| ที่              | ๑๐๙๑๘        | สำนักงานสภามหาวิทยาลัยบูรพา |
| วันที่           | 14 พ.ค. 2559 | สำนักงานสภามหาวิทยาลัยบูรพา |
| เวลา             | 11:18 น.     | อ.วิไล (อ.ศ.อรุณ)           |

คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์  
มหาวิทยาลัยบูรพา  
สำนักงานสภามหาวิทยาลัยบูรพา  
สำนักงานสภามหาวิทยาลัยบูรพา  
อ.วิไล (อ.ศ.อรุณ)

ที่ ศธ ๖๓๙๓(๒๓)/๑๕๗๕

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่  
๒๓๙ ถนนห้วยแก้ว ตำบลสุเทพ  
อำเภอเมืองเชียงใหม่ ๕๐๒๐๐

๒๕ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง อนุญาตให้ใช้เครื่องมือวิจัย

เรียน คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

อ้างถึง หนังสือที่ ศธ ๖๖๐๓/๐๖๖๒ ลงวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙

ตามที่ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีความประสงค์จะขออนุญาตให้  
นางวาทิเทพนันท์วัน ไม่นแก่น นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหาร  
การพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ นำเครื่องมือวิจัยในวิทยานิพนธ์ของนางวิมล อ่อนเสียง ไปใช้  
ในงานวิจัยนั้น

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พิจารณาแล้วไม่ขัดข้อง และยินยอมอนุญาต  
ให้นำเครื่องมือดังกล่าวไปใช้ประโยชน์ในการศึกษาวิจัยได้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

เรียน คณะบดี

ด้วยบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้มอบอนุญาต  
ให้นางวาทิเทพนันท์วัน ไม่นแก่น นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ ใช้เครื่องมือวิจัย  
ในวิทยานิพนธ์ของนางวิมล อ่อนเสียง ตามรายละเอียดข้างต้นได้  
๑. จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ  
๒. เห็นควรส่งนางแจ้งรองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา (รศ.ดร.วรรณี)  
งานบัณฑิตศึกษา (คุณพรพรรณนิภา) ประธานหลักสูตรฯ บริหาร (ยศ.ดร.อารีรัตน์) ทราบ  
และอาจารย์ที่ปรึกษา (รศ.ดร.บุจริ) เพื่อแจ้งนิสิต (นางวาทิเทพนันท์วัน ไม่นแก่น)  
ทราบต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ทิพาพร วงศ์หงษ์กุล)

รองคณบดี ปฏิบัติการแทน

คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ขาลปี ๔ พ.ศ. ๕๕

งานบริการการศึกษา

โทร. ๐-๕๓๙๙๔-๒๔๑๐

โทรสาร ๐-๕๓๙๙๔-๒๔๑๕

๒๓/๑๓๓๓๓๓ ๖

๕ พ.ค. ๕๙



## แบบสอบถามการวิจัย

เรื่อง ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

---

### คำชี้แจงสำหรับผู้ตอบแบบสอบถาม

1. แบบสอบถามชุดนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ตอน ดังนี้  
ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 5 ข้อ  
ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ จำนวน 45 ข้อ
2. โปรดอ่านคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนโดยละเอียดและกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อให้คำตอบของท่านสามารถใช้เป็นข้อมูลที่สมบูรณ์ในการนำไปวิเคราะห์ต่อไป
3. ผู้วิจัยขอขอบคุณท่านที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามนี้ เพื่อนำที่ได้มาเป็นประโยชน์ต่อไป ผู้วิจัยขอรับรองว่าข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกปิดเป็นความลับจะนำมาศึกษาวิเคราะห์โดยภาพรวมเท่านั้น ไม่มีผลกระทบต่อตัวท่านแต่อย่างใดและจะถูกนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยเท่านั้น

นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น  
นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล  
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

|                          |
|--------------------------|
| แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล |
|--------------------------|

คำชี้แจงโปรดทำเครื่องหมาย  ลงในช่อง  หน้าข้อความให้ตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ  1. ชาย  
 2. หญิง
  
2. อายุ.....ปี
  
3. ท่านมีญาติหรือบุคคลในครอบครัวประกอบวิชาชีพพยาบาลหรือไม่  
 1. ไม่มี  
 2. มีโปรดระบุความสัมพันธ์.....
  
4. เกรดเฉลี่ยสะสมของท่าน ณ ปัจจุบัน .....
  
5. ท่านเคยได้รับทุนการศึกษาหรือไม่ (ประเภทไม่ผูกพัน ไม่นับกยศ. หรือทุนที่ต้องไปทำงานชดใช้)  
 1. เคย      โปรดระบุชื่อ/แหล่งทุน จำนวนเงิน และ ปีพ.ศ.ที่ได้รับทุน
  - 1.1 ทุน.....จำนวน.....ได้รับเมื่อ พ.ศ.....
  - 1.2 ทุน.....จำนวน.....ได้รับเมื่อ พ.ศ.....
  - 1.3 ทุน.....จำนวน.....ได้รับเมื่อ พ.ศ.....
  
2. ไม่เคย

## แบบสอบถามการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

### คำชี้แจง

1. แบบสอบถามนี้จัดทำขึ้นเพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โดยใช้ชุดข้อความเดียวกัน จำนวน 45 ข้อ ตามความหมาย ดังนี้

1.1 ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง หมายถึงภาพสะท้อนความคิด และความเชื่อของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาล ตามประสบการณ์หรือการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริง

1.2 ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ หมายถึง ภาพสะท้อนความคิด และความเชื่อของนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ที่คาดหวังหรือความต้องการที่จะให้เป็น อาจเป็นความคิด ความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากตัวนักศึกษาพยาบาลเอง หรือรับรู้จากแหล่งข้อมูลอื่นๆ

2. ขอให้ท่านพิจารณาข้อความแต่ละข้อ และโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับการรับรู้ของท่าน ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและที่ท่านต้องการให้เกิดขึ้นในอุดมคติ

3. เกณฑ์การให้คะแนน มีดังนี้

|   |         |                    |   |         |              |
|---|---------|--------------------|---|---------|--------------|
| 5 | หมายถึง | เห็นด้วยมากที่สุด  | 4 | หมายถึง | เห็นด้วยมาก  |
| 3 | หมายถึง | เห็นด้วยปานกลาง    | 2 | หมายถึง | เห็นด้วยน้อย |
| 1 | หมายถึง | เห็นด้วยน้อยที่สุด |   |         |              |

| ลำดับ<br>ที่                                 | การรับรู้ภาพลักษณ์<br>พยาบาลเชิงวิชาชีพ                             | ที่เกิดขึ้นจริง |   |   |   |   | ในอุดมคติ |   |   |   |   |
|--|---|-----------------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|
|  |   | 5               | 4 | 3 | 2 | 1 | 5         | 4 | 3 | 2 | 1 |
| <b>1. ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน</b> |   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 1  | พยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ                  |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 2  | พยาบาลมีความรู้เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 3  | .....   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 4  | .....   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 5  | พยาบาลมีความรู้ในด้านการทำงานเป็นทีม                                |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |





| ลำดับ<br>ที่          | การรับรู้ภาพลักษณ์<br>พยาบาลเชิงวิชาชีพ                         | ที่เกิดขึ้นจริง |   |   |   |   | ในอุดมคติ |   |   |   |   |
|-----------------------|---|-----------------|---|---|---|---|-----------|---|---|---|---|
|                       |   | 5               | 4 | 3 | 2 | 1 | 5         | 4 | 3 | 2 | 1 |
| 7. ด้านการควบคุมตนเอง |   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 41                    | พยาบาลสามารถระงับอารมณ์โกรธของ<br>ตนเองได้เป็นอย่างดี           |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 42                    | .....   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 43                    | .....   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 44                    | .....   |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |
| 45                    | พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมียดต่อ<br>ความต้องการของผู้ป่วย |                 |   |   |   |   |           |   |   |   |   |

ขอขอบคุณท่านเป็นอย่างสูงที่สละเวลาทำแบบสอบถาม

**ภาคผนวก ข**

ผลการพิจารณารายชื่กรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา  
เอกสารรับรองโครงการวิจัย กรมแพทย์ทหารเรือ  
ขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล



แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4

Image of Professional Nurse as Perceived by Senior Nursing Students

ชื่อนิสิต นาวาโทหญิงนันทวัน ไม้ม้วน

รหัสประจำตัวนิสิต 54920194 หลักสูตร พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 24 - 03 - 2559

โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน 189 ราย สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูล

คือ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ และวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

2) วิธีการที่เหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย

(Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ ถึงวันที่ 7 เมษายน พ.ศ. 2560

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติมใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 7 เดือน เมษายน พ.ศ. 2559


ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา





|   |  |   |
|---|--|---|
|    | <b>เอกสารรับรองโครงการวิจัย (Certificate of Approval, COA)</b><br><b>โดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ</b>                  |   |
|   | <b>สำนักงานจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ</b><br>เลขที่ 504/54 อาคารกองบังคับการกรมแพทยทหารเรือ บุคโล อนุสรณ์ ถนน 10600 โทร.02-4752705 | NO. : COA-NMD-REC013/59<br>: Expedited Review |
| หนึ่งถึง : คู่มือการวิจัย โดยเฉพาะการวิจัยในมนุษย์ที่ดำเนินการในสถานพยาบาลของ ทร. หรือดำเนินการโดยบุคลากรสายแพทย์ หรือบุคลากรสถาบันสหพันธ์ ให้เป็นไปตามระเบียบของ ทร./ นโยบาย ทร./ ตามข้อกำหนดการศึกษาวิจัยและทดลองในมนุษย์ ทร. และถูกต้องตามหลักจริยธรรมสากล |  |   |

โครงการวิจัย และเอกสารประกอบตามรายการที่แสดงด้านล่างนี้ ได้รับการพิจารณาจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือแล้ว มีความเห็นว่าข้อเสนอการวิจัยที่จะดำเนินการมีความ สอดคล้องกับหลักจริยธรรมสากล ตลอดจนข้อบังคับและข้อกำหนดของกรมแพทยทหารเรือ จึงเห็นสมควรให้ ดำเนินการวิจัยตามข้อเสนอการวิจัยนี้ได้

|  |   |
|--|---|
| ชื่อโครงการ                              | ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4  |
| ชื่อหัวหน้าโครงการ/<br>หน่วยงานที่สังกัด | นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น<br>โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์  |
| รหัสโครงการ                              | RP009/59  |
| สถานที่ทำวิจัย                           | วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ศูนย์วิทยาการ กรมแพทยทหารเรือ  |
| รายการเอกสารที่รับรอง                    | 1) โครงการวิจัย (Version 2, วันที่ 23 พฤษภาคม 2559)<br>2) เอกสารชี้แจงข้อมูลแก่ผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย (Version 2, วันที่ 23 พฤษภาคม 2559)<br>3) หนังสือแสดงเจตนายินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Version 2, วันที่ 23 พฤษภาคม 2559) |
| วันที่รับรอง                             | 26 พฤษภาคม 2559   |
| วันหมดอายุ                               | 25 พฤษภาคม 2560   |

ทั้งนี้ผู้วิจัยต้องดำเนินการวิจัยตามข้อกำหนดและเงื่อนไข ที่ผู้วิจัยต้องปฏิบัติสำหรับโครงการวิจัยที่ได้รับ การรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ ตามรายละเอียดใน FM-NMD-REC-12.1 ที่แนบ

พล.ร.ต.  

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย พร.





แจ้งข้อกำหนดและเงื่อนไข ที่ผู้วิจัยต้องปฏิบัติสำหรับโครงการวิจัยที่ได้รับการรับรอง  
จาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ

วันที่ 26 พ.ค.59

เรียน น.ท.หญิง นันทวัน ไม้แก่น

โครงการวิจัยเรื่อง “ภาพลักษณ์พยานาลเชิงวิชาชีพตามฉนวนรั้วของนักสัตวพยาบาลชั้นปีที่...” รหัส RP009/59 ได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือแล้ว และคณะกรรมการฯ เห็นควรให้ การรับรองโครงการวิจัยฯ นี้ จึงได้ออกเอกสารรับรองหมายเลข COA-NMD-REC013/59 ระยะเวลาการรับรองตั้งแต่ 26 พฤษภาคม 2559 ถึง - 25 พฤศจิกายน 2560

ในการนี้ขอแจ้งให้ผู้วิจัยทราบและปฏิบัติตามข้อกำหนด และเงื่อนไข หลังจากที่ได้โครงการวิจัยของท่าน ได้รับการรับรองฯ ดังนี้

- 1) การดำเนินการวิจัย จะต้องเป็นไปตามโครงการวิจัยที่แจ้งไว้กับคณะกรรมการฯ เท่านั้น หากมีการปฏิบัติที่เบี่ยงเบนไปจากที่แจ้งไว้ จะต้องรายงานต่อคณะกรรมการฯ พร้อมเหตุผล และแจ้งมาตรการที่จะป้องกันมิให้เกิดเหตุการณ์นั้นซ้ำอีก หากมีความจริงใจที่จะดำเนินการที่เบี่ยงเบนนั้นแล้วซ้ำอีก คณะกรรมการฯ จะยุติการรับรองโครงการวิจัยของท่าน
- 2) ในการให้ข้อมูลและขอความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย จะต้องใช้เอกสารที่ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ แล้วเท่านั้น
- 3) การดำเนินการขอความร่วมมือให้เข้าร่วมโครงการวิจัย จะต้องดำเนินการปราศจากการบังคับหรือชักจูง อย่างไม่เหมาะสมจากผู้วิจัยหรือผู้ช่วยวิจัย เพื่อให้บุคคลสามารถเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจอย่างแท้จริง
- 4) เอกสาร หรือเครื่องมืออื่นๆ ที่จะใช้ในการประชาสัมพันธ์ให้อาสาสมัครเข้าร่วมการวิจัย จะต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ
- 5) หากจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงโครงการวิจัย (Protocol Amendment) ด้วยเหตุผลใดๆ ก็ตาม จะต้องแจ้งกับคณะกรรมการฯ ให้ทราบพร้อมเหตุผล และจะต้องได้รับการรับรองจากคณะกรรมการฯ ก่อนที่จะดำเนินการกับอาสาสมัครฯ ยกเว้นในกรณีการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า เพื่อให้เกิดอันตรายแก่อาสาสมัครฯ เท่านั้น ซึ่งหัวหน้าโครงการวิจัยจะต้องแจ้งเหตุการณ์ดังกล่าว ให้คณะกรรมการฯ ได้ทราบภายใน 5 วันทำการนับจากวันที่ดำเนินการ
- 6) หากมีข้อมูลใหม่ที่เกี่ยวข้องกับโครงการวิจัย และมีผลต่อความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครฯ หัวหน้าโครงการวิจัยต้องแจ้งให้คณะกรรมการฯ ทราบด้วย
- 7) หัวหน้าโครงการวิจัย ต้องแจ้งรายงานการเกิดเหตุการณ์ไม่พึงประสงค์ ทั้งที่รุนแรงและไม่รุนแรง รวมทั้งเหตุการณ์ที่ไม่อาจคาดเดาได้ล่วงหน้า แต่มีผลต่อความปลอดภัยและความเป็นอยู่ที่ดีของอาสาสมัครฯ ที่เกิดขึ้นในระหว่างการวิจัย ให้คณะกรรมการฯ ทราบทุกครั้งโดยไม่รอช้า
- 8) หัวหน้าโครงการวิจัยต้องส่งรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการวิจัยให้คณะกรรมการฯ ทราบอย่างน้อยปีละครั้ง ภายในวันที่ 25 พฤษภาคม 2560 หรือเมื่อได้รับการร้องขอ
- 9) หากไปรับรองโครงการวิจัยหมดอายุ การดำเนินการวิจัยต้องยุติ หากต้องการต่ออายุต้องส่งรายงานความก้าวหน้าเพื่อให้คณะกรรมการฯ พิจารณาให้การรับรองต่อเนื่อง โดยต้องดำเนินการล่วงหน้า 1 เดือน ก่อนหมดอายุ (25 เมษายน 2560)
- 10) เมื่อโครงการวิจัยเสร็จสิ้น หัวหน้าโครงการวิจัย จะต้องรายงานสิ้นสุด/ปิดโครงการต่อคณะกรรมการฯ ที่ สำนักจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือหลังโครงการเสร็จสิ้นภายใน 30 วัน / ในโอกาสแรก

จึงเรียนมาเพื่อให้ผู้วิจัยปฏิบัติตามข้อกำหนด และเงื่อนไขดังกล่าว

ลงชื่อ น.ท.หญิง

(สุภัทรา แก้วเกียรติกร)

เลขานุการฯ / พ.น.ส. จริยธรรมการวิจัยฯ

สามารถ Downloads แบบฟอร์มต่างๆ ได้ที่ [www.nmd.go.th/ethich/](http://www.nmd.go.th/ethich/) หรือสอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่

สำนักงานจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ Tel / Fax : 0-2475-2705, E-mail : rec@nmd.go.th

-สำเนา-



## บันทึกข้อความ

ส่วนงาน มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์ งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา) โทร ๒๕๓๖  
ที่ ศธ ๖๖๐๗.๐๑/๐๕๓๓ วันที่ ๗/ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ และเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

ด้วย นาวาโทหญิงนันทวัน ไม้แก่น รหัสประจำตัว ๕๔๙๒๐๑๙๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร. นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน อำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นิสิตพยาบาล ชั้นปีที่ ๔ โดยแบ่งดังนี้

๑. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ระหว่างวันที่ ๗ - ๑๒ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๓๐ ราย
๒. เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย ระหว่างวันที่ ๗ เมษายน - ๑๓ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ จำนวน ๖๓ ราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

(รองศาสตราจารย์ ดร.วรณีย์ เดียววิศเรศ)  
รองคณบดีฝ่ายบัณฑิตศึกษา

ร่าง.....  
พิมพ์.....  
ทาน.....



ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๐๗๐๖

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์  
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๙ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. คำโครงการวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นาวาโทหญิงนันทวัน ไม่นั่น รหัสประจำตัว ๕๔๙๒๐๑๙๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติคำโครงการวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ ๔ จำนวน ๖๓ ราย ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๒๙ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)  
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๘๕๕, ๐-๓๘๑๐-๒๘๓๖

โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑-๖๘๗๒๘๕๑



ที่ ศธ ๖๖๐๗/ ๐๗๐๗

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์  
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข  
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๙ เมษายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.เค้าโครงวิทยานิพนธ์ฉบับย่อ  
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นาวาโทหญิงนันทวัน ไม้แก่น รหัสประจำตัว ๕๔๙๒๐๑๙๔ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ ๔” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในกรณีนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ ๔ จำนวน ๖๓ ราย ระหว่างวันที่ ๒๕ เมษายน - ๑๒ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ลงชื่อ)

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)

โทรศัพท์ ๐-๓๘๑๐-๒๘๔๕, ๐-๓๘๑๐-๒๘๓๖

โทรสาร ๐-๓๘๓๙-๓๔๗๖

ผู้วิจัย ๐๘๑-๖๘๗๒๘๕๑



## เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย

การวิจัยเรื่อง ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4  
รหัสจริยธรรมการวิจัย 24-03-2559  
ชื่อผู้วิจัย นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น

การวิจัยครั้งนี้ทำขึ้นเพื่อศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติ ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ท่านได้รับเชิญให้เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ เนื่องจากท่านเป็นผู้ที่มีคุณสมบัติตรงตามที่กำหนดไว้ สำหรับการวิจัยนี้เมื่อท่านเข้าร่วมการวิจัยแล้ว สิ่งที่ท่านจะต้องปฏิบัติคือ ตอบแบบสอบถามตามความเป็นจริงด้วยตัวของท่านเอง จำนวน 1 ชุด 2 ตอน คือ 1) ข้อมูลส่วนบุคคล 2) การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง และการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในอุดมคติ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ 25-35 นาที

ประโยชน์ของการวิจัยครั้งนี้ เพื่อให้ผู้บริหารองค์การวิชาชีพ นำผลการวิจัยจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ โดยธำรงภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาลในทางบวกและพัฒนาปรับปรุงภาพลักษณ์พยาบาลทางลบให้ดีขึ้นสอดคล้องกับความต้องการและคาดหวังจากสังคม

การเข้าร่วมการวิจัยของท่านครั้งนี้เป็นไปด้วยความสมัครใจ ท่านมีสิทธิการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่มีมีผลกระทบใดๆทั้งสิ้น และไม่ต้องแจ้งให้ผู้วิจัยทราบล่วงหน้า ผู้วิจัยจะเก็บรักษาข้อมูลของท่าน โดยใช้รหัสตัวเลขแทนการระบุชื่อ ชั้น และสิ่งใดๆ ที่อาจอ้างอิงหรือทราบได้ว่าข้อมูลนี้เป็นของท่าน ข้อมูลของท่านที่เป็นกระดาษแบบสอบถามจะถูกเก็บอย่างมิดชิด และปลอดภัยในตู้เก็บเอกสารและล็อกกุญแจตลอดเวลา สำหรับข้อมูลที่เก็บในคอมพิวเตอร์ของผู้วิจัยจะถูกใส่รหัสผ่าน ข้อมูลที่กล่าวมาทั้งหมดจะมีเพียงผู้วิจัยและอาจารย์ที่ปรึกษาท่านนั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ ผู้วิจัยจะรายงานผลการวิจัย และการเผยแพร่ผลการวิจัยในภาพรวม โดยไม่ระบุข้อมูลส่วนบุคคลของท่าน ดังนั้นผู้อ่านงานวิจัยจะทราบเฉพาะผลการวิจัยเท่านั้น สุดท้ายหลังจากผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์เผยแพร่ในวารสารเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลทั้งหมดจะถูกทำลาย

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด สามารถสอบถามได้โดยตรงจากผู้วิจัยในวันทำการรวบรวมข้อมูล หรือสามารถติดต่อสอบถามเกี่ยวกับการวิจัยครั้งนี้ได้ตลอดเวลาที่ นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น หมายเลขโทรศัพท์ 081-68732851 หรือที่ รศ.ดร. นุจรี ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก หมายเลขโทรศัพท์ 038-102809

นาวาโทหญิง นันทวัน ไม้แก่น  
ผู้วิจัย

หากท่านได้รับการปฏิบัติที่ไม่ตรงตามที่ได้ระบุไว้ในเอกสารชี้แจงนี้ ท่านจะสามารถแจ้งให้ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมฯ ทราบได้ที่ เลขานุการคณะกรรมการจริยธรรมฯ ฝ่ายวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โทร. 038-102823



## ใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ เรื่อง ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของ  
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4

วันที่ทำยินยอม วันที่ .....เดือน.....พ.ศ. ....

ก่อนที่จะลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยถึงวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีการวิจัย ประโยชน์ที่จะเกิดขึ้นจากการวิจัยอย่างละเอียดและมีความเข้าใจดีแล้ว ข้าพเจ้ายินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ และข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะบอกเลิกการเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้เมื่อใดก็ได้ และการบอกเลิกการเข้าร่วมการวิจัยนี้ จะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อข้าพเจ้า

ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่างๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบัง ซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ ข้อมูลเฉพาะเกี่ยวกับตัวข้าพเจ้าจะถูกเก็บเป็นความลับและจะเปิดเผยในภาพรวมที่เป็นการสรุปผลการวิจัย

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ และได้ลงนามในใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ลงนาม.....ผู้ยินยอม

(.....)

ลงนาม.....พยาน

(.....)

ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)



ภาคผนวก ค  
ผลการวิเคราะห์ข้อมูลรายด้าน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและ  
 ในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกรายข้อ ราชดำเนิน และ  
 ภาพรวม ( $n = 185$ )

| ข้อ  | การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ   | ที่เกิดขึ้นจริง |             | ในอุดมคติ   |             |
|--|---|-----------------|-------------|-------------|-------------|
|  |   | $\bar{X}$       | SD          | $\bar{X}$   | SD          |
| <b>1. ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน</b> |   |                 |             |             |             |
| 1  | พยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ                                | 4.83            | 0.43        | 4.84        | 0.45        |
| 2  | พยาบาลมีความรู้เพื่อนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ               | 4.26            | 0.66        | 4.84        | 0.37        |
| 3  | พยาบาลมีความรู้ในด้านการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับการให้บริการในหอผู้ป่วย           | 4.1             | 0.62        | 4.62        | 0.58        |
| 4  | พยาบาลมีความรู้ในด้านการพยาบาลในคลินิก  | 4.21            | 0.65        | 4.78        | 0.45        |
| 5  | พยาบาลมีความรู้ในด้านการทำงานเป็นทีม  | 4.35            | 0.71        | 4.88        | 0.35        |
| 6  | พยาบาลมีความรู้ในการตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยประสบปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพ | 4.28            | 0.64        | 4.83        | 0.43        |
| 7  | พยาบาลมีความรู้ในการประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความผิดปกติ       | 4.21            | 0.70        | 4.86        | 0.38        |
| 8  | พยาบาลมีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์ที่ใช้ในหอผู้ป่วย                                 | 3.69            | 0.83        | 4.34        | 0.76        |
| <b>รวม</b>                                   |   | <b>4.24</b>     | <b>0.42</b> | <b>4.75</b> | <b>0.30</b> |
| <b>2. ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ</b>          |   |                 |             |             |             |
| 9  | พยาบาลสามารถประเมินภาวะสุขภาพความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม                 | 4.21            | 0.58        | 4.79        | 0.41        |
| 10   | พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม  | 4.23            | 0.63        | 4.86        | 0.35        |
| 11   | พยาบาลสามารถจัดการดูแลผู้ป่วยตามลำดับความต้องการดูแลของผู้ป่วย                    | 4.28            | 0.71        | 4.76        | 0.48        |
| 12   | พยาบาลประเมินผลการพยาบาลภายหลังให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม                        | 4.12            | 0.73        | 4.79        | 0.44        |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ข้อ                              | การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ   | ที่เกิดขึ้นจริง |             | ในอุดมคติ   |             |
|----------------------------------|---|-----------------|-------------|-------------|-------------|
|                                  |   | $\bar{X}$       | SD          | $\bar{X}$   | SD          |
| 13                               | พยาบาลรับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการดูแลผู้ป่วย                                | 4.32            | 0.68        | 4.72        | 0.51        |
| 14                               | พยาบาลมอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม                                  | 4.17            | 0.67        | 4.72        | 0.51        |
| 15                               | พยาบาลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในฐานะหัวหน้าเวรได้อย่างเหมาะสม                                  | 4.29            | 0.64        | 4.83        | 0.39        |
| 16                               | พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะให้แก่สาขาวิชาชีพอื่นได้อย่างเหมาะสม                    | 3.98            | 0.75        | 4.67        | 0.55        |
| 17                               | พยาบาลรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย | 4.22            | 0.68        | 4.8         | 0.45        |
| <b>รวม</b>                       |   | <b>4.20</b>     | <b>0.47</b> | <b>4.77</b> | <b>0.31</b> |
| <b>3. ด้านคำตอบแทน</b>           |   |                 |             |             |             |
| 18                               | พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่สัปดาห์คู่กับคำตอบแทน                                  | 4.16            | 0.86        | 4.7         | 0.67        |
| 19                               | พยาบาลสามารถเจรจาเกี่ยวกับคำตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม                          | 3.27            | 0.92        | 4.48        | 0.82        |
| 20                               | พยาบาลมุ่งมั่นที่จะทำงานในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนาน   | 3.09            | 1.04        | 4.2         | 1.03        |
| <b>รวม</b>                       |   | <b>3.51</b>     | <b>0.73</b> | <b>4.46</b> | <b>0.70</b> |
| <b>4. ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ</b> |   |                 |             |             |             |
| 21                               | พยาบาลส่งเสริมการเรียนรู้ทางคลินิกให้กับบุคลากรทางการพยาบาลได้เป็นอย่างดี                   | 4.05            | 0.66        | 4.7         | 0.51        |
| 22                               | พยาบาลให้การสนับสนุนแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพ                                   | 3.99            | 0.72        | 4.72        | 0.52        |
| 23                               | พยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น สภาการพยาบาล และสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นต้น | 4.1             | 0.86        | 4.75        | 0.49        |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ข้อ  | การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ   | ที่เกิดขึ้นจริง ในอุดมคติ |             |             |             |
|--|---|---------------------------|-------------|-------------|-------------|
|  |   | $\bar{X}$                 | SD          | $\bar{X}$   | SD          |
| 24   | พยาบาลให้การสนับสนุนแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพ                                   | 4.02                      | 0.78        | 4.77        | 0.44        |
| 25   | พยาบาลเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ  | 4.58                      | 0.68        | 4.86        | 0.39        |
| <b>รวม</b>                                 |   | <b>4.15</b>               | <b>0.57</b> | <b>4.76</b> | <b>0.35</b> |
| <b>5. ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล</b> |   |                           |             |             |             |
| 26   | พยาบาลแต่งกายด้วยชุดที่สะอาดเรียบร้อย   | 4.36                      | 0.70        | 4.94        | 0.25        |
| 27   | พยาบาลสวมเครื่องแบบที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานและตามระเบียบที่กำหนดไว้                       | 4.37                      | 0.65        | 4.91        | 0.34        |
| 28   | พยาบาลมีความมั่นใจในตนเอง   | 4.28                      | 0.69        | 4.81        | 0.45        |
| 29   | พยาบาลมีบุคลิกน่าเชื่อถือและไว้วางใจ  | 4.34                      | 0.67        | 4.89        | 0.38        |
| 30   | พยาบาลควรมีน้ำหนักและส่วนสูงที่พอดี   | 3.63                      | 0.82        | 4.69        | 0.65        |
| 31   | พยาบาลมีสุขภาพที่ดูสมบูรณ์แข็งแรง   | 3.57                      | 1.04        | 4.83        | 0.47        |
| <b>รวม</b>                                 |   | <b>4.09</b>               | <b>0.51</b> | <b>4.84</b> | <b>0.31</b> |
| <b>6. ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ</b>  |   |                           |             |             |             |
| 32   | พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม | 4.15                      | 0.64        | 4.84        | 0.37        |
| 33   | พยาบาลสามารถเขียนรายงานการพยาบาลได้อย่างถูกต้องชัดเจนกระชับและรัดกุม                        | 3.94                      | 0.69        | 4.84        | 0.40        |
| 34   | พยาบาลทักทาย พูดคุยกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี                                       | 4.04                      | 0.69        | 4.81        | 0.45        |
| 35   | พยาบาลยอมรับในข้อผิดพลาดของตนเองและไม่พยายามแก้ตัวเมื่อรู้ว่าตนเองผิด                       | 3.94                      | 0.69        | 4.76        | 0.47        |
| 36   | พยาบาลให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยตรงอย่างสร้างสรรค์กับผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงาน                   | 4.01                      | 0.66        | 4.76        | 0.48        |
| 37   | พยาบาลสามารถพูดในสิ่งที่ตนเองต้องการสื่อสารได้เป็นอย่างดี                                   | 3.94                      | 0.68        | 4.75        | 0.47        |

ตารางที่ 7 (ต่อ)

| ข้อ                          | การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ                                  | ที่เกิดขึ้นจริง |             | ในอุดมคติ   |             |
|------------------------------|--|-----------------|-------------|-------------|-------------|
|                              |  | $\bar{X}$       | SD          | $\bar{X}$   | SD          |
| 38                           | พยาบาลถ่ายทอดความคิดและข้อคิดเห็นโดยวิธีการเขียนและการพูด            | 4.07            | 0.64        | 4.76        | 0.43        |
| 39                           | พยาบาลไม่ตำหนิบุคคลอื่นเมื่อผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยไม่ดี            | 3.65            | 0.85        | 4.64        | 0.70        |
| 40                           | พยาบาลไม่แสดงพฤติกรรมปกป้องตนเอง                                     | 3.65            | 0.87        | 4.47        | 0.84        |
| <b>รวม</b>                   |  | <b>3.93</b>     | <b>0.47</b> | <b>4.74</b> | <b>0.35</b> |
| <b>7. ด้านการควบคุมตนเอง</b> |  |                 |             |             |             |
| 41                           | พยาบาลสามารถระงับอารมณ์โกรธของตนเองได้เป็นอย่างดี                    | 3.5             | 0.81        | 4.75        | 0.51        |
| 42                           | พยาบาลไม่แสดงสีหน้าหงุดหงิด เมื่อผู้ป่วยถามหลายคำถามหรือถามหลายครั้ง | 3.37            | 0.84        | 4.74        | 0.55        |
| 43                           | พยาบาลไม่ใช้คำพูดสื่อเสียดประชดประชันเมื่อผู้ป่วยมีข้อคำถามต่าง ๆ    | 3.59            | 0.78        | 4.78        | 0.49        |
| 44                           | พยาบาลควบคุมสติได้เป็นอย่างดีเมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด         | 3.87            | 0.77        | 4.83        | 0.41        |
| 45                           | พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมิดต่อความต้องการของผู้ป่วย           | 3.76            | 0.83        | 4.82        | 0.49        |
| <b>รวม</b>                   |  | <b>3.62</b>     | <b>0.65</b> | <b>4.78</b> | <b>0.41</b> |
| <b>ภาพรวมทุกด้าน</b>         |  | <b>3.96</b>     | <b>0.40</b> | <b>4.73</b> | <b>0.29</b> |

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความแตกต่างค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพระหว่างที่  
เกิดขึ้นจริงกับในอุดมคติ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำแนกรายด้าน  
และภาพรวม ( $n = 185$ )

| ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ         | ค่าเฉลี่ยคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ |           |           |           |           |          |          |
|------------------------------------|--|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
|                                    | ที่เกิดขึ้นจริง                          |           | ในอุดมคติ |           | <i>df</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|                                    | $\bar{X}$                                | <i>SD</i> | $\bar{X}$ | <i>SD</i> |           |          |          |
| ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน | 4.24                                     | 0.42      | 4.75      | 0.30      | 184       | 15.54*   | .000     |
| ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ          | 4.20                                     | 0.47      | 4.77      | 0.31      | 184       | 15.38*   | .000     |
| ด้านค่าตอบแทน                      | 3.51                                     | 0.73      | 4.46      | 0.70      | 184       | 16.28*   | .000     |
| ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ             | 4.15                                     | 0.57      | 4.76      | 0.35      | 184       | 15.38*   | .000     |
| ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล   | 4.09                                     | 0.51      | 4.84      | 0.31      | 184       | 19.68*   | .000     |
| ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ    | 3.93                                     | 0.47      | 4.74      | 0.35      | 184       | 22.15*   | .000     |
| ด้านการควบคุมตนเอง                 | 3.96                                     | 0.40      | 4.73      | 0.29      | 184       | 21.76*   | .000     |
| ภาพรวมทุกด้าน                      | 3.62                                     | 0.65      | 4.78      | 0.41      | 184       | 24.58*   | .000     |

\* $p < .01$