ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ในภาคตะวันออก

รักชนก คำมะนาง

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
มิถุนายน 2560
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยบูรพา

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์และคณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ได้พิจารณาวิทยานิพนธ์ของ รักชนก คำมะนาง ฉบับนี้แล้ว เห็นควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์

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

.....อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สหัทยา รัตนจรณะ)

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธาน
(รองศาสตราจารย์ ดร.มณีรัตน์ ภาคธูป)

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

.....กรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สหัทยา รัตนจรณะ)

.....กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วรรณี เดียวอิศเรศ)

คณะพยาบาลศาสตร์อนุมัติให้รับวิทยานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล ของมหาวิทยาลัยบูรพา

.....คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
วันที่ 22 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560

กิตติกรรมประกาศ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยดีด้วยความเมตตากรุณาจากรองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สหัทยา รัตนจรณะ อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม ซึ่งกรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ให้ความอนุเคราะห์ช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ อย่างละเอียดถี่ถ้วน พัฒนาทักษะในการทำวิทยานิพนธ์ คอยติดตาม กระตุ้นการทำวิทยานิพนธ์อย่างต่อเนื่อง และเอาใจใส่ให้กำลังใจเสมอมา จนทำให้วิทยานิพนธ์ครั้งนี้สำเร็จลุล่วง ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งและประทับใจในความกรุณาเป็นอย่างยิ่ง จึงขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ โอกาสนี้

ขอกราบขอบพระคุณประธานกรรมการและคณะกรรมการการสอบวิทยานิพนธ์ทุกท่าน ที่ช่วยกรุณาให้คำแนะนำปรึกษาและข้อเสนอแนะในการแก้ไขวิทยานิพนธ์ เพื่อให้วิทยานิพนธ์มีความถูกต้อง ชัดเจน และสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียนระยองวิทยาคม จังหวัดระยอง ผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา และผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดจันทบุรี ตลอดจนอาจารย์ทุกท่านที่ได้ให้ความอนุเคราะห์ในการดำเนินการเก็บข้อมูล และขอขอบพระคุณผู้ปกครองของนักเรียนและนักเรียนทุกคนที่เข้าร่วมการวิจัยครั้งนี้ซึ่งได้รับความอนุเคราะห์และความร่วมมือเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์ของวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บูรพาจารย์ ครอบครัว และผู้มีพระคุณทุกท่านที่ทำให้ข้าพเจ้าเป็นผู้มีการศึกษาและประสบความสำเร็จตลอดจนหน้าที่การงานมาจนตราบเท่าทุกวันนี้

รักชนก คำมะนาง

55920293: สาขาวิชา: การบริหารการพยาบาล; พย.ม. (การบริหารการพยาบาล)
คำสำคัญ: ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ/ การรับรู้/ นักเรียนมัธยมศึกษาสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์/ ชั้นปีที่ศึกษา/ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล

รักชนก คำมะนาง: ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในภาคตะวันออก (IMAGE OF PROFESSIONAL NURSE AS PERCEIVED BY HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE EASTERN REGION) คณะกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์: นุจรี ไชยมงคล, Ph.D., สหัทยา รัตนจรณะ, Ph.D. 66 หน้า. ปี พ.ศ. 2560.

ภาพลักษณ์ของพยาบาลเป็นการรับรู้ของบุคคลที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะในการปฏิบัติงาน การแสดงออกและผลงานของพยาบาลตามประสบการณ์ตรงและทางอ้อม ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล การศึกษาแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลทั่วไปของนักเรียน กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 315 คน คัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอนเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ภาคการศึกษาที่ 1/ 2559 โรงเรียนมัธยมปลายในภาคตะวันออก เก็บรวบรวมข้อมูลเดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 เครื่องมือวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวและสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยรวมเท่ากับ 4.10 จากคะแนนเต็ม 5.00 (SD = .85) เมื่อพิจารณารายด้านทั้งหมด 7 ด้าน ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านรูปร่าง และคุณลักษณะส่วนบุคคล (M = 4.38, SD = .72) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ด้านค่าตอบแทน (M = 3.96, SD = .96) นักเรียนที่ศึกษาชั้นปีที่ต่างกันมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่แตกต่างกัน (F = 4.18, p < .05) และนักเรียนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลมาก มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เหมาะสมมาก (r = .26, p < .001)

ผลการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่า พยาบาลวิชาชีพและผู้บริหารทางการพยาบาลสามารถนำผลการวิจัยนี้ไปใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเพื่อพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพพยาบาล รวมทั้งการส่งเสริมและรักษาไว้ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เหมาะสม และเพื่อส่งผลต่อทัศนคติทางบวกของนักเรียนมัธยมปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์สำหรับการเลือกศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพการพยาบาล

55920293: MAJOR: NURSING ADMINISTRATION; M.N.S. (NURSING ADMINISTRATION)
KEYWORDS: IMAGE OF PROFESSION NURSE/ PERCEPTION/ HIGH SCHOOL STUDENTS WITH MAJOR IN SCIENCES MATHEMATICS/ YEAR OF STUDY/ NURSES' INFORMATION RECEIVING

RUGCHANOK KUMMANANG: (IMAGE OF PROFESSIONAL NURSE AS PERCEIVED BY HIGH SCHOOL STUDENTS IN THE EASTERN REGION): ADVISORY COMMITTEE: NUJJAREE CHAIMONGKOL, Ph.D., SAHATTAYA RATTANAJARANA, Ph.D. 66 P. 2017.

The image of a professional nurse is a perception of a person about characteristics of practice, expression and work outcomes pertaining to both actual and indirect experiences. This directly affects the nursing profession development. This descriptive study aimed to examine the image of professional nurse as perceived by high-school students with majors in sciences-mathematics, compare and test relationships between the perception of image of the professional nurse and the students' demographic data. The multi-stage random sampling was used to recruit a sample of 315 students who were studying in Mathayomsuksa 4-6 with major in sciences-mathematics in academic year of 1/2016 in secondary schools of the Eastern region. Data collection was carried out in November 2016. Research instruments included a demographic questionnaire and the questionnaire of professional nurse's image. Its reliability was .96. Data was analyzed by using descriptive statistics, t-test, One-way ANOVA and the Pearson correlation coefficient.

The results revealed that the total mean score of perception of a professional nurse's image was 4.10 with a full score of 5 (SD = .85). When considering the 7 subscales, the highest mean score was a subscale of figure and personal characteristics (M = 4.38, SD = .72), and the lowest mean score was a subscale of income earning (M = 3.96, SD = .96). There was a significant difference of perception of the professional nurse's image among students with different years of study (F = 4.18, p < .05). The students who received more information about nurses had perceived more appropriated professional nurse's image (r = .26, p < .001).

These findings indicate that professional and administrative nurses could obtain the study outcomes to apply as a fundamental data in management for the development of the professional nurse's image, as well as promotion and maintenance of appropriated the professional nurse's image. Consequently, positively attitude among high-school students with a major in sciences-mathematics for their future study selection in the nursing profession would be obtained.

สารบัญ

หน้า

บทคัดย่อภาษาไทย ..... ง

บทคัดย่อภาษาอังกฤษ ..... จ

สารบัญ ..... ฉ

สารบัญตาราง ..... ซ

สารบัญภาพ ..... ฌ

บทที่

1 บทนำ 1

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา 1

วัตถุประสงค์ของการวิจัย 5

คำถามการวิจัย 6

กรอบแนวคิดในการวิจัย 6

ขอบเขตของการวิจัย 7

นิยามศัพท์เฉพาะ 8

2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง 10

แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ 10

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์
กับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ 18

ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ 19

3 วิธีดำเนินการวิจัย 25

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 25

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย 27

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ 28

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง 28

การเก็บรวบรวมข้อมูล 29

การวิเคราะห์ข้อมูล 30

สารบัญ (ต่อ)

บทที่		หน้า
4	ผลการวิจัย	31
	ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป	31
	ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียน	33
	ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบและการหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล	39
5	สรุป อภิปรายผล และอภิปรายผล	41
	สรุปผลการวิจัย	41
	อภิปรายผล	43
	ข้อเสนอแนะ	46
บรรณานุกรม		47
ภาคผนวก		51
	ภาคผนวก ก	52
	ภาคผนวก ข	54
	ภาคผนวก ค	58
ประวัติย่อของผู้วิจัย		66

สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1	จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	32
2	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนในภาพรวม และแยกรายด้าน	33
3	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล	34
4	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน	34
5	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อด้านการสนับสนุนวิชาชีพ	35
6	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ	36
7	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ	37
8	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อด้านการควบคุมตัวเอง	38
9	ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อด้านค่าตอบแทน	39
10	การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน	40

สารบัญภาพ

ภาพที่		หน้า
1	กรอบแนวคิดในการวิจัย	7
2	ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	26

บทที่ 1
บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีความสำคัญในการมีหน้าที่ดูแลสุขภาพของคน ในสังคมต้องทำงานร่วมกับสาขาวิชาชีพอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในทีมสุขภาพทั้งในการช่วยเหลือ ดูแล ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูสภาพ ซึ่งในปัจจุบันมีสาขาวิชาชีพต่าง ๆ เกิดขึ้นมากมาย ได้แก่ แพทย์ เภสัชกร ทันตแพทย์ กายภาพบำบัด เทคนิคการแพทย์ และแพทย์แผนไทย เป็นต้น จึงเป็นโอกาสสำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ศึกษาในสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ที่จะศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาเลือกเรียนในสาขาวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ ที่มีความเหมาะสม มีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และผู้อื่น เป็นที่นิยม และเมื่อกล่าวถึงการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในมุมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะมีผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อการเรียนจนสำเร็จการศึกษา และการคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลในอนาคต สำหรับภาพลักษณ์ (Image) คือ เป็นภาพที่เกิดจากความรู้สึกนึกคิดในจิตใจของบุคคลเป็นความคิดรวบยอดที่มีต่อองค์กร สถาบัน บุคคล หรือการดำเนินงานอันเป็นผลจากการได้รับประสบการณ์ตรงหรือประสบการณ์โดยอ้อมที่บุคคลนั้นรับรู้มาเป็นความคิด ความรู้สึก ความประทับใจ รวมถึงจินตนาการ การตีความเกี่ยวกับสิ่งต่าง ๆ ที่ผ่านกระบวนการรับรู้ ภาพลักษณ์จึงมีผลต่อทัศนคติและการกระทำใด ๆ ที่บุคคลจะมีต่อไปในอนาคต (บุษบา สุธีธร, 2556) ภาพลักษณ์จึงเปรียบเสมือนภาพสะท้อนหรือกระจกเงาที่แสดงออกให้เห็นถึงภาพทางบวกหรือภาพทางลบก็ได้ ภาพลักษณ์จึงมีความสำคัญมากต่อสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ต่อหน่วยงาน ต่อสถาบัน และต่อองค์กรต่าง ๆ (มณฑา ภู่ห้อย, 2550) และภาพลักษณ์ที่ดีถือว่ามีคุณค่าอย่างยิ่งทั้งต่อบุคคลและองค์กรในทางตรงกันข้ามหากเป็นภาพลักษณ์เชิงลบยิ่งมีมากเท่าใดการแก้ไขและการเรียกกลับคืนย่อมทำได้ยาก ฉะนั้นผู้บริหารจึงมีความจำเป็นต้องบริหารภาพลักษณ์ควบคู่ไปพร้อมกับการบริหารนโยบาย (พจน์ ใจชาญสุขกิจ, 2548) เช่นเดียวกับ Kotler (2000) ได้อธิบายถึงภาพลักษณ์ว่าเป็นองค์รวมของความเชื่อ ความคิด และความประทับใจที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งซึ่งทัศนคติและการกระทำใด ๆ ที่คนเรามีต่อสิ่งนั้นจะมีความเกี่ยวพันอย่างสูงกับภาพลักษณ์ของสิ่งนั้น ๆ

ดังนั้นจึงกล่าวได้ว่า การตัดสินใจเลือกเรียนในสาขาใดนั้นจึงขึ้นอยู่กับภาพลักษณ์ของวิชาชีพด้วยเป็นเหตุผลส่วนหนึ่งของนักเรียน การศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพจึงมีความสำคัญและจำเป็นว่าคนอื่นมองวิชาชีพพยาบาลเป็นอย่างไรในที่นี้คือ นักเรียนมัธยมศึกษา

ตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ซึ่งเป็นกลุ่มนักเรียนที่มีโอกาสจะเข้ามาเป็นกำลังทดแทนและเพิ่มเติมในวิชาชีพพยาบาลในอนาคตและส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพต่อไป

ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ภาพที่เกิดจากความนึกคิดที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะของพยาบาล ตามประสบการณ์ของบุคคลที่รับรู้มา ตามคุณลักษณะต่าง ๆ ในด้านการปฏิบัติงาน การแสดงออก และผลงานที่พยาบาลได้กระทำ ทั้งทางตรงและทางอ้อม ทั้งที่ได้เห็นด้วยตนเองเมื่อเข้ารับบริการพยาบาลหรือได้ยิน ได้ฟังคำบอกเล่าจากคนอื่น ตลอดจนการรับรู้จากสื่อต่าง ๆ ทั้งโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์หรือนิยาย ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสามารถมองได้ทั้งทางบวกและทางลบ ซึ่งจะมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล (Strasen, 1992) ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในทางบวกจะเป็นภาพที่สื่อถึงความรู้สึกที่ดีของบุคคลที่มีต่อพยาบาล เช่น ภาพนางฟ้าผู้เมตตา ภาพผู้กล้าหาญ ภาพของนักวิชาชีพที่มีความรู้ เฉลียวฉลาด มีเหตุผล มีความหนักแน่น กล้าแสดงออกและมีความศรัทธาในวิชาชีพ ส่วนภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพพยาบาลในทางลบจะเป็นภาพที่สื่อถึงความรู้สึกที่ไม่ดีของบุคคลที่มีต่อพยาบาล เช่น ภาพการทำงานที่มีความเครียดไม่สามารถทำงานในบทบาทที่อิสระภาพที่ทำให้เกิดความเจ็บปวด ภาพผู้เคร่งครัดในกฎระเบียบ ขาดความยืดหยุ่น การทำงานที่ยึดติดกับรูปแบบและขั้นตอนมากเกินไป (อุบล จ๋วงพานิช, 2547) ดังนั้นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์จะสามารถรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้จากหลากหลายแหล่งและอาจรับรู้ทั้งในเชิงบวกหรือเชิงลบ

ตามแนวคิดทฤษฎีของสตราเชน (Strasen, 1992) ได้กล่าวว่า ภาพลักษณ์เป็นภาพที่เกิดจากความคิด ความเชื่อที่มีอยู่ในใจของบุคคลที่ได้รับรู้มาทั้งในอดีตและปัจจุบันที่เกี่ยวกับคุณลักษณะและการปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลหรือสิ่งของใด ๆ ซึ่งเป็นภาพที่บุคคลคาดหวังให้เป็นหรือปรารถนาว่าควรจะเป็น โดยบุคคลจะมีการรับรู้ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ตลอดเวลา ทั้งจากโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร โฆษณา จากบุคคลรอบข้างทั้งเพื่อน ครอบครัว และจากสื่อต่าง ๆ จากข้อมูลเหล่านี้บุคคลจะกลั่นกรองไปเป็นภาพลักษณ์ด้วยการรับรู้ตามความสนใจ ความสามารถและเป้าหมายของตนเอง (แขไข เอมะรักษ์, 2551) ดังนั้น ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพในการรับรู้และในมุมมองกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จึงเป็นการมองภาพลักษณ์ของพยาบาลในมุมมองของบุคคลอื่น และมีการรับรู้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ ที่หลากหลาย ทำให้เกิดภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในภาพต่าง ๆ ตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่แต่ละคนจะรับรู้มา โดยจะส่งผลต่อความสนใจในการเลือกเรียนสาขาวิชาชีพพยาบาลในอนาคตและมีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล และต่อตัวพยาบาลเอง โดยภาพลักษณ์ที่สื่อออกมาในทางบวกจะส่งผลต่อตัวพยาบาล คือ เกิดความภาคภูมิใจ

มีความมั่นใจ รู้สึกมีคุณค่า มีความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งจะมีผลต่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลเกิดความสำเร็จในทุกด้าน ตลอดจนมีผลต่อผู้รับบริการทำให้เกิดความเชื่อถือไว้วางใจ ให้เกียรติ ยกย่อง และให้ความร่วมมือกับพยาบาล (Strasen, 1992) แต่ถ้าภาพลักษณ์พยาบาลสื่อออกในทางลบจะมีผลกระทบต่อพยาบาล และวิชาชีพพยาบาลในอนาคต คือ ทำให้ตัวพยาบาลเองขาดความเคารพในตนเอง (Self-esteem) ขาดความมั่นใจในตนเอง (Self-confidence) และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองต่ำ ส่งผลทำให้ขาดความมั่นใจในการประกอบอาชีพ ตลอดจนทำให้สาธารณชนขาดความเคารพนับถือไม่เชื่อมั่นในตัวพยาบาล กล่าวโดยสรุปภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นภาพสะท้อนต่าง ๆ ของพยาบาลวิชาชีพที่บุคคลรับรู้มา และมองเห็นได้ตามลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพ ทั้งด้านการปฏิบัติงาน การแสดงออก และผลงานที่พยาบาลได้ปฏิบัติมา และสามารถมองภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพได้ทั้งภาพทางบวกและทางลบ ดังนั้นจึงจะมีผลโดยตรงต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล

ในอดีตที่ผ่านมาพบว่า นักเรียนที่มีความสนใจเลือกเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลมีจำนวนไม่มาก และการเลือกเรียนพยาบาลเป็นวิชาชีพสุดท้ายจากวิชาชีพอื่น ๆ ตัวอย่าง เช่น จากการศึกษาของ ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์ (2538) พบว่า อาชีพพยาบาลเป็นสาขาวิชาชีพที่มีผู้ปฏิเสธการเข้าเรียนค่อนข้างสูงและมีการปฏิเสธหลาย ๆ รูปแบบ นับจากการไม่ไปสอบสัมภาษณ์ ไม่ไปรายงานตัวหลังประกาศผลสอบสัมภาษณ์แล้ว และยังพบว่า ในอดีตนั้นนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายแผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ไม่ได้ให้ความสนใจเลือกเรียนสาขาพยาบาลและการเลือกเรียนมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ สาขาวิศวกรรมศาสตร์ สาขาแพทย์ศาสตร์ และสาขานิเทศศาสตร์ ซึ่งไม่มีสาขาพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ นงลักษณ์ เชษฐภักดี (2541) นักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ส่วนมากมีความตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลในระดับต่ำ

แต่สำหรับในปัจจุบันพบว่า จำนวนนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเลือกสอบเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลมีเพิ่มมากขึ้น เช่น จากข้อมูลเว็บไซต์อินเทอร์เน็ตมีผลสรุปแอดมิสชั่นกับคณะยอดฮิตประจำปี ซึ่ง 2 ปีย้อนหลังมานี้คณะพยาบาลศาสตร์ติดอันดับจาก 10 คณะยอดฮิตทั้ง 2 ปี โดยแอดมิสชั่นปี พ.ศ. 2558 พบคณะพยาบาลศาสตร์ติด 5 อันดับ อันดับที่ 1 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ อันดับที่ 3 มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ อันดับที่ 4 มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต อันดับที่ 5 มหาวิทยาลัยบูรพา อันดับที่ 6 มหาวิทยาลัยศิลปกร และจากแอดมิชชั่นปี พ.ศ. 2559 จาก 10 คณะยอดฮิต พบคณะพยาบาลศาสตร์ติด 2 อันดับ อันดับที่ 2 มหาวิทยาลัยบูรพา อันดับที่ 5 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ นอกจากนี้มีรายงานการวิจัยของ คณะพยาบาลศาสตร์

วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย (2550) ที่ศึกษาทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 1,440 คน ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า เหตุผลที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล ได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ เป็นอันดับหนึ่งที่ทำให้เลือกวิชาชีพพยาบาล คือ เป็นอาชีพที่มั่นคง รายได้ดี ส่วนเหตุผลทางสังคม ที่เป็นอันดับหนึ่ง คือ เป็นอาชีพที่มีความสำคัญต่อสังคมและมีความเสียสละ อันดับสอง คือ มีความก้าวหน้าทางการศึกษาและเหตุผลทางด้านทัศนคติอันดับหนึ่ง คือ ความชอบที่จะช่วยเหลือผู้อื่น อันดับสอง คือ เป็นที่พึ่งของพ่อแม่ พี่น้องเมื่อเจ็บป่วย และรายงานวิจัยของ มงคล ศรีปัญญาสกุล, มาลีวัล เลิศสาครศิริ และรสลิน เอี่ยมยิ่งพานิช (2542) ที่ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลกับความสนใจในการศึกษาต่อสาขาการพยาบาลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาล และวิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย โดยรวมด้านลักษณะส่วนบุคคลและด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับดี โดยคะแนนสูงสุด 5 อันดับแรก คือ แต่งกายสะอาด อดทน เสียสละ รับผิดชอบเป็นวิชาชีพที่ได้ช่วยเหลือบุคคลอื่น และงานพยาบาลเป็นงานที่สามารถนำมาใช้ในการดูแลตนเองและครอบครัวได้

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เป็นกลุ่มประชากรเดียวที่มีโอกาสพิจารณาตัดสินใจเลือกศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา ในการเลือกสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่ตนต้องการประกอบอาชีพในอนาคตและนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นผู้ที่สามารถเลือกเรียนพยาบาลได้จะต้องจบสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์เท่านั้น ดังนั้นนักเรียนกลุ่มนี้จึงเป็นผู้ที่จะเลือกศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษา การรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพอาจไม่ได้มาจากหลักสูตรในชั้นเรียน แต่ปัจจัยต่าง ๆ ของตัวนักเรียนเองจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ได้รับการพยาบาลจากพยาบาล เมื่อเข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยในโรงพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ หรือญาติสนิทสายตรงอย่างน้อย 1 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลจากสื่อต่าง ๆ และเกรดเฉลี่ยสะสม

จากการศึกษาของ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการรับรู้ต่อภาพลักษณ์พยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมในระดับดี โดยนักเรียนหญิงจะมีความสนใจเลือกศึกษาต่อสาขาพยาบาลมากกว่านักเรียนชาย นอกจากนี้ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) ยังพบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความสนใจในการเลือกศึกษาต่อสาขาพยาบาล คือ เพศ เกรดเฉลี่ย ระดับการศึกษาของบิดามารดา และรายได้ของครอบครัว ส่วนการศึกษาของ มัณฑนา เหมชะญาติ, รัชชนก สิทธิเวช และศุภกิจ เฉลิมกิตติชัย (2555) พบว่า นักเรียนที่มีเกรดเฉลี่ยสูงมีความตั้งใจที่จะไม่เลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาลมีจำนวนเพิ่มขึ้น และกลุ่มนักเรียนที่มีพี่ มีแม่ เป็นพยาบาลมีความตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุด

ร้อยละ 61.99 และร้อยละ 50.00 ตามลำดับ รองลงมา คือ กลุ่มนักเรียนที่มีป้า/ น้า/ อา เป็นพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 38.98 และกลุ่มนักเรียนที่มีลูกพี่-ลูกน้องเป็นพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 30.30 ส่วนปัจจัยด้านการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลของนักเรียนพบในต่างประเทศจากการเก็บข้อมูลในการแสดงข้อคิดเห็นของนักเรียนต่อการพยาบาล จำนวน 484 คน ของมหาวิทยาลัยนิวเซาร์เวลส์ ประเทศออสเตรเลียในรายการโทรทัศน์ ในปี ค.ศ. 2011 เกี่ยวกับจริยธรรมและความเป็นพยาบาลเชิงวิชาชีพ พบว่า สื่อโทรทัศน์มีผลอย่างยิ่งต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพพยาบาล และบุคคลที่เป็นกำลังสำคัญในการสร้างภาพลักษณ์ให้ดียิ่งขึ้นก็คือ นักเรียนพยาบาลที่จะจบออกไปประกอบวิชาชีพพยาบาลและทุกคนต้องยอมรับข้อมูลจากสื่อโทรทัศน์ด้วย เพื่อที่จะนำมาปรับปรุงแก้ไขภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพให้ดียิ่งขึ้น (Weaver, Salamonson, Koch, & Jackson, 2013)

จากการทบทวนวรรณกรรมดังกล่าวข้างต้น นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายมองภาพลักษณ์วิชาชีพพยาบาลได้ทั้งดีและไม่ดี ซึ่งอาจส่งผลต่อการตัดสินใจเลือกเข้าเรียนต่อในสาขาวิชาชีพการพยาบาล อีกทั้งรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องมีการศึกษามานานกว่า 10 ปีแล้ว ในระยะ 10 ปีมานี้ สภาพสังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี รวมทั้งการสื่อสารและการพยาบาลในยุคปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงไปมาก การศึกษาครั้งนี้ที่ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จะทำให้ได้ข้อมูลที่นำไปใช้เป็นแนวทางพิจารณาแนวโน้มการเลือกเรียนในวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย รวมทั้งผู้ที่เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางการบริหารจัดการ ส่งเสริม ปรับปรุงและพัฒนาด้านภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่ดียิ่งขึ้น และส่งผลต่อความเจริญก้าวหน้าของวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์
2. เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลและเกรดเฉลี่ยสะสม
3. เพื่อหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ได้แก่ อายุ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม

คำถามการวิจัย

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ มีผลเป็นอย่างไร

2. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์กับข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสมมีความแตกต่างกันหรือไม่

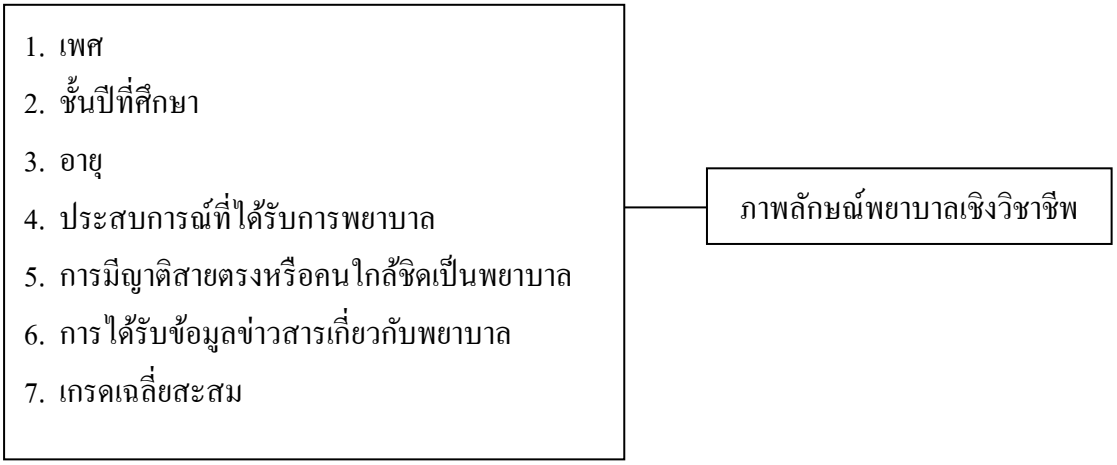
3. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์กับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ได้แก่ อายุ การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์กันหรือไม่

กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดการพัฒนาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ Strasen (1992) เป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยที่ว่าภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพเป็นการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองไปสู่ภาพลักษณ์ของวิชาชีพซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลเป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจของบุคคลจากการรับรู้ทั้งในอดีตและปัจจุบันเป็นความคิด ความเชื่อที่เกี่ยวกับคุณลักษณะ และกิจกรรมที่พยาบาลได้ปฏิบัติ ภาพลักษณ์พยาบาลที่เกิดขึ้นสามารถจำแนกตามสภาพหรือสถานการณ์ที่ปรากฏขึ้นเป็นภาพที่บุคคลได้พบเห็นมีประสบการณ์ตรงหรือคำบอกเล่าทั้งทางตรงและทางอ้อม การมองภาพลักษณ์พยาบาลมี 2 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองของพยาบาล และภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองของบุคคลอื่นในที่นี้คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ โดยนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์จะมีการรับรู้ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ ตลอดเวลาทั้งจากโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร โฆษณา จากบุคคลรอบข้างทั้งเพื่อน ครอบครัว และจากสื่อต่าง ๆ ข้อมูลที่ได้รับเหล่านี้ นักเรียนจะกลั่นกรองไปเป็นภาพลักษณ์ของพยาบาลตามการรับรู้ ความสนใจ ความสามารถ และตามเป้าหมายของตัวนักเรียนเอง ดังนั้นการมองภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จึงเป็นการมองภาพลักษณ์ของพยาบาลในมุมมองของบุคคลอื่นและมีการรับรู้ข้อมูลจากแหล่งต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลาทำให้เกิดการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในมุมมองต่าง ๆ ตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ที่รับรู้มาจะส่งผลต่อภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพต่อการตัดสินใจเลือกหรือไม่เลือกเรียนสาขาวิชาชีพพยาบาลในอนาคต ตลอดจนจะส่งผลดีต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลที่มีโอกาสรับนักศึกษาที่มีคุณภาพ มีความสนใจ ตั้งใจที่จะเป็นพยาบาลอย่างแท้จริง อันจะเป็นกำลังสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพให้มีความก้าวหน้าต่อไป

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ซึ่งเป็นนักเรียนที่อยู่ในระดับชั้นที่เป็นหัวเลี้ยวหัวต่อที่จะไปศึกษาต่อในระดับอุดมศึกษาโดยการเลือกเรียนในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่ตนเองเลือก ซึ่งนักเรียนกลุ่มนี้ก็มีโอกาสเลือกหรือไม่เลือกเรียนสาขาวิชาชีพพยาบาล ดังนั้นการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซนจึงมีส่วนเกี่ยวข้องที่สำคัญในการรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลยังมีส่วนที่เกี่ยวข้องที่สำคัญในด้านของความแตกต่างกันของคุณลักษณะส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม ซึ่งการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์อาจมีความแตกต่างและมีความสัมพันธ์กัน ดังสรุปเป็นกรอบการวิจัยดังภาพที่ 1



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4-6 สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ในสถาบันการศึกษาสังกัดกระทรวงศึกษาธิการในจังหวัดของภาคตะวันออก ปีการศึกษา 2559

ตัวแปรที่ศึกษา มีดังนี้

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

2. ตัวแปรที่เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ หมายถึง การรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ในภาพสะท้อนความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับพยาบาลด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลและคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาล ตามการรับรู้ที่ได้มาจากประสบการณ์หรือสถานการณ์ความเป็นจริงจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ประเมินโดยใช้แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของ เรมวล นันท์สุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549)

2. ชั้นปีที่ศึกษา หมายถึง ชั้นเรียนที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายกำลังศึกษาอยู่ ณ ปัจจุบัน ได้แก่ ชั้นมัธยมปีที่ 4, 5 และ 6 ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและนักเรียนเป็นผู้ตอบ

3. อายุ หมายถึง จำนวนปีนับตั้งแต่วันที่นักเรียนมัธยมศึกษาปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เกิดจนกระทั่งถึงวันที่เก็บรวบรวมข้อมูล นับเป็นจำนวนปีเต็ม ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและนักเรียนเป็นผู้ตอบ

4. ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล หมายถึง การที่นักเรียนมัธยมศึกษาปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เคยหรือไม่เคยได้รับการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพโดยตรงจากการเข้ารับการรักษาโดยเป็นผู้ป่วยในของโรงพยาบาล 5 ปีย้อนหลังนับจากวันที่เก็บรวมรวมข้อมูล ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและนักเรียนเป็นผู้ตอบ

5. การมีญาติเป็นพยาบาล หมายถึง การที่นักเรียนมัธยมศึกษาปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ มีหรือไม่มีญาติเป็นพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ บิดา มารดา พี่ หรือญาติใกล้ชิดที่มีความเกี่ยวข้องอย่างน้อย 1 คนเป็นพยาบาลวิชาชีพ ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเอง และนักเรียนเป็นผู้ตอบ

6. การได้รับข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับพยาบาล หมายถึง ความมากน้อยที่นักเรียนมัธยมปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ได้รับข้อมูล เรื่องราวเกี่ยวกับพยาบาลจากแหล่งต่าง ๆ ได้แก่ วิทยุ ทีวี ภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ นิตยสาร สื่อสังคมออนไลน์ อินเตอร์เน็ต เป็นต้น ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและนักเรียนเป็นผู้ตอบ

7. เกรดเฉลี่ยสะสม หมายถึง ผลการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ในภาคการศึกษาที่ผ่านมาครั้งสุดท้ายเป็นเกรดเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 1.00-4.00 ได้ข้อมูลจากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเองและขอข้อมูลจากครูประจำชั้น

บทที่ 2
เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพ และเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของปัจจัยข้อมูลส่วนบุคคล ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ผู้วิจัยได้ทบทวนจากเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังต่อไปนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ
2. นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์กับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ
3. ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

แนวคิดเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

ความหมายของภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

Kalisch and Kalisch (1983) ให้ความหมายภาพลักษณ์พยาบาลว่าเป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจของบุคคลที่มีต่อพยาบาลซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะหรือคุณประโยชน์ต่าง ๆ ของพยาบาล รวมทั้งการปฏิบัติงานและผลงานที่พยาบาลได้กระทำมา

Strasen (1992) อธิบายภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ หมายถึง เป็นภาพสะท้อนจากความคิดและความเชื่อของบุคคลเกี่ยวกับพยาบาลในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง

กล่าวโดยสรุป ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นภาพสะท้อนต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในใจของบุคคลที่มีต่อพยาบาลตามคุณลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง ตามการรับรู้ของบุคคลจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม และกลั่นกรองเป็นความรู้สึก นึกคิด ความเชื่อของตนเองที่มีต่อพยาบาลเชิงวิชาชีพ

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซน

Strasen (1992) ได้มองภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณสมบัติของพยาบาลที่ควรจะมีทั้งจากลักษณะของพยาบาล และการปฏิบัติงานที่เหมาะสมกับความเป็นนักวิชาชีพ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีบทบาทหน้าที่สำคัญในการปฏิบัติหน้าที่เพื่อบริการสุขภาพแก่ประชาชน และเป็นความต้องการของบุคคล และภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลมีความสำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพซึ่งจำเป็นที่จะต้องขึ้นอยู่กับการพัฒนาตัวตนของพยาบาลก่อนแล้วจึงนำไปสู่การพัฒนา

วิชาชีพและกระบวนการเกิดภาพลักษณ์ตนเองนำไปสู่ภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพยังขึ้นอยู่กับปัจจัยกล่อมเกลาทางสังคม (Socialization factor) ซึ่งประกอบด้วย ประสบการณ์ (Experiences) สิ่งแวดล้อม (Environment) พันธุกรรม (Heredity) กลุ่มอ้างอิง (Reference group) สิ่งเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อความคิด ความเชื่อ การตัดสินใจ และการแสดงออกทางวิชาชีพส่งผลให้เกิดการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพได้ ปัจจัยกล่อมเกลาทางสังคมแต่ละด้านมีดังนี้

1. ประสบการณ์ประกอบด้วย ด้านสังคมและด้านการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งสังคมมีการรับรู้เกี่ยวกับการประกอบอาชีพพยาบาลว่าเป็นอาชีพสตรีที่เป็นผู้ให้บริการคอยช่วยเหลือ ดูแล รวมถึงเป็นแม่บ้าน มารดา และเป็นพยาบาลที่ดี จากการรับรู้และความคาดหวังของสังคมมีผลต่อการกล่อมเกลาภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลให้มีแนวโน้มเป็นไปตามสังคมที่รับรู้และคาดหวัง ซึ่งจะมีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ปรากฏสำหรับประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล บุคคลจะได้รับการอบรบสั่งสอน กล่อมเกลาตั้งแต่ช่วงของการเป็นนักศึกษาพยาบาล ปลูกฝังฝึกให้ปฏิบัติงานด้วยความรับผิดชอบ มีความรอบคอบ ปกป้องพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย สิ่งเหล่านี้จะมีผลโดยตรงต่อภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในแต่ละบุคคล โดยเฉพาะด้านการปฏิบัติกิจกรรมวิชาชีพการพยาบาล ด้านพื้นฐานการศึกษา ความรู้ และการควบคุมตนเอง โดยบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดีจะเห็นคุณค่าในตนเอง สามารถประกอบวิชาชีพด้วยความภาคภูมิใจและส่งผลให้การปฏิบัติการพยาบาลมีคุณภาพ (อุบล จ๋วงพานิช, 2547)

2. สิ่งแวดล้อมประกอบด้วย สิ่งแวดล้อมทางครอบครัว สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจ สิ่งแวดล้อมทางระบบสุขภาพ และสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์ซึ่งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้จะมีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองของพยาบาลเชิงวิชาชีพ ทั้งด้านรูปร่างลักษณะและบุคลิกส่วนบุคคลที่แสดงออกมา สิ่งแวดล้อมทางเศรษฐกิจและระบบสุขภาพจะมีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในด้านการได้รับค่าตอบแทน รูปร่างลักษณะ บุคลิกส่วนบุคคลที่แสดงออกมามีผลต่อการสนับสนุนวิชาชีพ ส่วนสิ่งแวดล้อมทางภูมิศาสตร์จะมีผลต่อความก้าวหน้าในการศึกษาและการปฏิบัติงานของพยาบาล นอกจากนี้ยังมีสิ่งแวดล้อมอื่นที่มีผลต่อการพัฒนาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ ซึ่งได้แก่ การเมือง วัฒนธรรม และเศรษฐกิจ

3. พันธุกรรม ความแตกต่างทางพันธุกรรมของเพศหญิงและของสังคมมีส่วนในการขัดเกลากำหนดบทบาทของเพศหญิงให้มีความแตกต่างจากเพศชาย ตามลักษณะเพศหญิงที่มีความอ่อนโยน นุ่มนวล มีจิตใจเมตตากรุณา มีค่านิยมและความเชื่อต่อวิชาชีพการพยาบาลในทางที่ดีมากกว่าเพศชาย (May, Champion, & Austin, 1991) ส่วนเพศหญิงจะมีความแตกต่างจากเพศชายด้านการใช้อำนาจการตัดสินใจ ความเป็นอิสระและการแสดงออกด้านอารมณ์

สิ่งเหล่านี้เป็นข้อจำกัดที่จะมีผลต่อเพศหญิงด้านการพัฒนาความเชื่อมั่นในตนเอง และความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งส่วนใหญ่จะเป็นเพศหญิง

4. กลุ่มอ้างอิง สำหรับกลุ่มอ้างอิงที่สำคัญที่มีผลต่อภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ประกอบด้วย บุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดา มารดา พี่ น้อง ตลอดจนบุคคลที่ใกล้ชิดในสถานที่ทำงานหรือที่พักอาศัย ซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อความคิดความเชื่อการตัดสินใจและการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ เนื่องจากการดำเนินชีวิตและการประกอบอาชีพของพยาบาลจะต้องปฏิบัติร่วมกับบุคคลากรในวิชาชีพอื่น ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะมีผลต่อการเกิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพทั้งในด้านการควบคุมตนเอง ด้านรูปร่างลักษณะและบุคลิกส่วนบุคคล ด้านการปฏิบัติกิจกรรมเชิงวิชาชีพ และด้านการติดต่อสื่อสาร สอดคล้องกับการศึกษาของ มัณฑนา เหมชะญาติ และคณะ (2555) ด้านปัจจัยเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนซึ่งมีญาติหรือผู้คุ้ยเคยที่เป็นพยาบาล พบว่า กลุ่มนักเรียนที่มีพี่เป็นพยาบาลตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มนักเรียนที่มีป้า/ น้า/ อา เป็นพยาบาล และกลุ่มนักเรียนที่มีแม่เป็นพยาบาลตามลำดับ

ด้านคุณลักษณะของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามแนวคิดของ Strasen (1992) ที่มองภาพลักษณ์พยาบาลจากคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพทั้งจากลักษณะส่วนบุคคลและคุณลักษณะตามขอบเขตวิชาชีพการพยาบาลได้กำหนดแนวคิดของภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลไว้ในด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. ระดับการศึกษา (College) พยาบาลวิชาชีพจำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาระดับอุดมศึกษามีวุฒิการศึกษาขั้นต่ำระดับปริญญาตรี สอบผ่านความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล และการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ทั้ง 8 วิชา (สภาการพยาบาล, 2557)

2. ความรู้พื้นฐาน (Knowledge base) พยาบาลวิชาชีพควรมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลทางคลินิก มีความรู้ด้านการบริหารจัดการในการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้ในการทำงานเป็นทีม มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการตัดสินใจวิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหาและจะต้องมีความรู้ทางด้านเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพ

3. การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (Professional practice) พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่ไม่อยู่ในระดับวิชาชีพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถดูแลประเมินผลบุคลากรที่อยู่ภายใต้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสมถูกต้อง สามารถจัดการการดูแลผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ รับผิดชอบเต็มที่ในการประสานงานกับบุคคลากรอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทุกประเภท สำหรับผู้ป่วยที่ได้รับ

การมอบหมาย สามารถประเมินสภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุม ต่อเนื่อง สามารถวินิจฉัยการพยาบาลได้อย่างแม่นยำและทันต่อเหตุการณ์ สามารถวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้อย่างมีระบบและต่อเนื่อง สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการเป็นหัวหน้าเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้คำปรึกษาหรือให้ข้อเสนอแนะในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลกับวิชาชีพอื่น ๆ ได้ และมีความรับผิดชอบเต็มที่ต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล

4. รูปร่างและบุคลิกภาพส่วนบุคคล (Physical and appearance) พยาบาลวิชาชีพควรมีคุณสมบัติ ได้แก่ มีความเชื่อมั่นในตนเอง แต่งกายเรียบร้อย สะอาดและประณีต สวมเครื่องแบบที่ดูดี ชวนมอง มีร่างกายสมส่วน คือ น้ำหนักและส่วนสูงที่ได้สัดส่วนเหมาะสม มีร่างกายที่แข็งแรง มีท่าทางสง่างาม

5. ค่าตอบแทน (Compensation) พยาบาลวิชาชีพควรจะได้รับค่าตอบแทน เงินเดือนที่เหมาะสม และต้องสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพคุ้มกับค่าตอบแทน สามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม และยึดถือวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ถาวร

6. การสนับสนุนวิชาชีพ (Profession contribution) พยาบาลวิชาชีพจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมในระดับวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เช่น การเป็นกรรมการของหน่วยงาน เข้าร่วมประชุมเสนอความคิดเห็นต่าง ๆ เป็นต้น รวมทั้งเป็นสมาชิกองค์การวิชาชีพที่สำคัญ สามารถเสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ให้กับหน่วยงาน ให้การสนับสนุนผู้ร่วมงานทุกระดับ ทั้งความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานและพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีแรงบันดาลใจในการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

7. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (Professional communication) พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถติดต่อสื่อสารกับทุกคนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างนักวิชาการ สามารถเขียนรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์และชัดเจน สามารถถ่ายทอดความคิดโดยการพูดและเขียนได้เป็นอย่างดี ไม่กล่าวโทษหรือมีข้อแก้ตัวเมื่อมีการทำงานที่ผิดพลาดหรือบกพร่อง รวมทั้งสามารถยอมรับฟังข้อวิพากษ์วิจารณ์ในผลงานของตนเองได้

8. การควบคุมตนเอง (Self control) พยาบาลวิชาชีพควรจะมีความสามารถในการควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมตนเองได้อย่างเหมาะสมทั้งขณะปฏิบัติงานและต่อที่สาธารณชน ซึ่งการควบคุมตนเองที่เหมาะสมจะต้องมีการกำหนดทิศทางเป้าหมาย

และวัตถุประสงค์ เพื่อผลักดันตนเองให้ประสบความสำเร็จในสิ่งที่ตนคาดหวัง (Strasen, 1992)

ประเภทของภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสามารถจำแนกประเภทตามมุมมองของบุคคลได้ 2 มุมมอง คือ ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองและภาพลักษณ์ในมุมมองของผู้อื่น

1. ภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเอง เป็นภาพที่เกิดจากบุคคลรับรู้เกี่ยวกับองค์ประกอบหรือกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับตนเอง ซึ่งภาพลักษณ์ในมุมมองของตนเองสามารถจำแนกได้ 2 ลักษณะ คือ

1.1 มุมมองภาพลักษณ์ตนเอง (Self-image) (Strasen, 1992) กล่าวว่า เป็นมุมมองเกี่ยวกับตนเองเป็นภาพที่เกิดจากความคิด ความเชื่อของบุคคลที่มีต่อองค์ประกอบของตนเอง ซึ่งอาจเป็นรูปร่างหน้าตา บุคลิกภาพ การแสดงออกทางพฤติกรรมบุคลิกภาพและอารมณ์เป็นภาพที่บุคคลคิดและเชื่อว่าตนเองเป็นเช่นไร แล้วส่งผลถึงการกระทำและผลการปฏิบัติของบุคคลนั้น ๆ ซึ่งพื้นฐานในการพัฒนาภาพลักษณ์ของตนเองจะมาจากความคิดของบุคคลตามประสบการณ์ สิ่งแวดล้อม และกลุ่มอ้างอิง โดยปัจจัยเหล่านี้จะส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์ทั้งในด้านบวก และด้านลบ นอกจากนี้เรื่องการรับรู้ข้อมูลจากสื่อต่าง ๆ อยู่ตลอดเวลา ทั้งจากทางโทรทัศน์ วิทยุ หนังสือพิมพ์ วารสาร โฆษณา ตลอดจนเพื่อนร่วมงานจะส่งผลต่อบุคคลในการกลั่นกรองไปเป็นภาพลักษณ์ของบุคคลด้วยการรับรู้ตามความสนใจ ความสามารถและเป้าหมายของตนเอง ดังนั้นภาพลักษณ์ตนเองจึงเปรียบเสมือนภาพที่บุคคลส่องกระจกเงาแล้วคิดว่าตนเองเป็นเช่นไร (อุบล จ๋วงพานิช, 2547)

1.2 มุมมองภาพลักษณ์ขององค์การจากบุคคลในองค์การเป็นการมองภาพลักษณ์โดยบุคคลในองค์การหรือในวิชาชีพนั้น ๆ โดยมองเกี่ยวกับบทบาทผลงานหรือคุณลักษณะองค์การของตนเองตามที่วิชาชีพกำหนดซึ่งบุคคลในองค์การจะรับรู้ถึงจุดเด่น จุดด้อย เป้าหมาย รวมถึงการกระทำ และผลการปฏิบัติกิจกรรมของตนเอง และองค์การเป็นอย่างดี สามารถหาแนวทางในการสร้างภาพลักษณ์ที่เหมาะสมได้ เนื่องจากบุคคลนั้นมีประสบการณ์หรือสัมผัสกับสิ่งแวดล้อมทั้งทางตรงและทางอ้อม ทำให้ทราบความคิดของบุคคลในองค์การที่มีการกระทำ การแสดงออกและผลการปฏิบัติตามความคิดและความเชื่อของตนเองต่อองค์การแล้วแสดงออกมาเป็นภาพลักษณ์องค์การ ส่งผลสุดท้ายกลายเป็นภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพขึ้น (Strasen, 1992)

2. ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น เป็นภาพที่เกิดจากมุมมองของบุคคลอื่นหรือบุคคลนอกวิชาชีพหรือบุคคลนอกองค์การ มองและรับรู้เกี่ยวกับรูปร่าง สิ่งที่ปรากฏการแสดงออก การกระทำหรือผลงานของสิ่งใด ๆ ซึ่งอาจเป็นบุคคล สิ่งของ หรือหน่วยงาน ภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่นจึงเป็นสิ่งที่วิชาชีพการพยาบาลต้องให้ความสนใจและถือเป็น

มุมมองสำคัญเพราะจะเป็นข้อมูลที่เป็นประโยชน์เพื่อนำไปสู่การพัฒนาภาพลักษณ์ขององค์การ หากภาพลักษณ์ดีย่อมจะทำให้ประชาชนเชื่อถือ ศรัทธาและไว้วางใจ (มณฑา ภู่ห้อย, 2550)

ดังนั้นอาจกล่าวได้ว่า การประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองของตนเอง และมุมมองของบุคคลอื่นในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ นับว่าเป็นการรับรู้ไว้ก่อนการเข้าศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการประเมินตนเองด้วยว่าเหมาะสมกับวิชาชีพนี้หรือไม่ก่อนตัดสินใจเข้าเรียนต้องปรับปรุงตัวเองให้พร้อมอย่างไร เป็นการป้องกันการตัดสินใจผิดพลาดที่อาจมีผลกระทบต่อการเรียน การทำงานในอนาคต ตลอดจนอาจทำให้เกิดความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองของเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่จะเป็นนักศึกษาพยาบาลและเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต

นอกจากนี้ยังมีการการจำแนกภาพลักษณ์ตามสถานการณ์ที่ปรากฏที่บุคคลมอง คือ ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง (Real image) และภาพลักษณ์ในอุดมคติ (Ideal image)

1. ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริง (Real image) เป็นภาพที่บุคคลรับรู้ว่าเกิดขึ้นจริงตามประสบการณ์ที่ได้รับในสถานการณ์นั้น ๆ เป็นภาพที่บุคคลมีความคิดและความเชื่อต่อองค์ประกอบของตนเองว่ามีคุณลักษณะอย่างไร ซึ่งอาจเป็นโครงสร้างของร่างกาย น้ำหนัก ส่วนสูง การแต่งกาย ภาวะสุขภาพและกิจกรรมต่าง ๆ หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั้นย่อมจะมีการกระทำ การแสดงออกและการปฏิบัติในทางที่ดี เหมาะสมเป็นที่ยอมรับในสังคม สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่เปลี่ยนแปลงได้ ยอมรับผลจากการปฏิบัติของตนเองได้ (Strasen, 1992) รวมถึงความนึกคิด สติปัญญา คุณค่าความรู้สึกภายในของคนคนหนึ่งที่สะท้อนออกมาให้ผู้อื่นได้พบเห็น สัมผัสด้วยตา ด้วยใจ และด้วยความรู้สึก ตามการรับรู้ของแต่ละบุคคลว่าเกิดขึ้นจริงในสถานการณ์นั้น ๆ (วิมล อ่อนเส็ง, 2550)

2. ภาพลักษณ์ในอุดมคติ (Ideal image) หรือภาพลักษณ์ที่พึงปรารถนาพึงประสงค์ หรือที่คาดหวังเป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือต้องการให้เกิดขึ้นเป็นเป้าหมายที่กำหนดหรือตั้งไว้ และตนเองจะพยายามให้บรรลุถึงภาพลักษณ์ในอุดมคติจึงเป็นภาพที่บุคคลหวังหรือตั้งเป้าหมายไว้เพื่อจะให้เกิดขึ้นกับตนเองหรือคาดหวังว่าควรเป็นอย่างไร ซึ่งบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองดี บุคคลนั่นย่อมจะมีความมุ่งมั่นให้เป็นไปตามที่ตนเองคาดหวังไว้ และจะพยายามผลักดันตนเองให้บรรลุตามที่ตั้งเป้าหมาย (Strasen, 1992) และสตราเซนยังได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ในอุดมคติว่าเป็นภาพที่เกิดขึ้นตามที่บุคคลเชื่อว่าควรจะเป็น

ดังนั้นการมองภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติตามแนวคิดของ Strasen (1992) กล่าวว่า หากบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติไม่แตกต่างกัน

จะมีความภาคภูมิใจในตนเอง มีการยอมรับนับถือตนเอง (Self-esteem) มีภาวะสุขภาพ และความเป็นอิสระในตนเองอยู่ในระดับสูง แต่หากบุคคลนั้นมีภาพลักษณ์ตนเองที่เกิดขึ้นจริง และในอุดมคติแตกต่างกันมาก บุคคลนั้นจะรู้สึกว่ามีคุณค่าลดลง คับข้องใจ ต้องพึ่งพิงผู้อื่น ซึ่งทุกวิชาชีพและทุกองค์การย่อมต้องการให้บุคลากรในวิชาชีพและในองค์การมีภาพลักษณ์ที่ดี เพื่อสามารถพัฒนาภาพลักษณ์วิชาชีพให้ดียิ่งขึ้นไป

การเกิดภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์ของบุคคลจะเกิดขึ้นได้ต่อเมื่อได้รับประสบการณ์หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ จากภายนอกเข้ามาและจะมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้องเสริมสร้างจนเกิดการพัฒนาเป็นภาพลักษณ์ในที่สุด (พงษ์เทพ วรกิจโภคาทร, 2537) โดยการเกิดภาพลักษณ์ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ ดังนี้

1. เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม (Events and environment) ได้แก่ การเกิดเหตุการณ์ต่าง ๆ ในสังคมทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง และอื่น ๆ อีกมากมาย และเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น จะสำคัญหรือไม่ไม่ได้ขึ้นอยู่กับตัวบุคคลเพียงอย่างเดียว แต่จะขึ้นอยู่กับสภาพและเหตุการณ์ที่อยู่รอบตัวบุคคลนั้นด้วย ซึ่งจะมีอิทธิพลกำหนดคุณค่านั้นทั้งก่อนและหลังการรับรู้

2. ช่องทางการสื่อสาร (Communication channel) เหตุการณ์ต่าง ๆ จะสามารถเข้าสู่ตัวบุคคลได้ ผ่านทางช่องทางการสื่อสาร โดยการได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส ได้ลิ้มรส และได้กลิ่น ซึ่งช่องทางการสื่อสารถือเป็นประตูด่านแรกของการรับรู้เหตุการณ์ ประสิทธิภาพการรับความสมบูรณ์ของเหตุการณ์จะแตกต่างกันไป ทั้งตัวเนื้อหาสาระ วิธีการจัดการข่าวสาร โครงสร้างของเหตุการณ์ที่มีผู้จัดส่งก็จะสัมพันธ์กับช่องทางด้วย ประสิทธิภาพช่องทางการสื่อสารนี้ยังขึ้นอยู่กับคุณภาพของข่าวสารและตัวสื่อซึ่งมีความสำคัญที่สุด

3. องค์ประกอบเฉพาะบุคคล (Personal elements) การรับรู้ของผู้รับสารแต่ละบุคคล มี 5 องค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อการสื่อสาร คือ ทักษะการสื่อสาร ความรู้ ทัศนคติ ระบบสังคม และวัฒนธรรมซึ่งเราจะมองเห็นภาพลักษณ์อย่างไรก็จะขึ้นกับองค์ประกอบเหล่านี้

4. การรับรู้และความประทับใจ (Perception and impression) เมื่อเหตุการณ์ได้ผ่านเข้าถึงบุคลตามช่องทางการสื่อสาร ภาพลักษณ์จะยังไม่สามารถเกิดขึ้นได้ทันที องค์ประกอบเฉพาะบุคคลทั้ง 5 จะเป็นตัวพิจารณากลั่นกรองเหตุการณ์นั้นก่อน โดยการรับรู้เป็นตัวแปลเหตุการณ์ให้เป็นไปตามความคิดความเชื่อของบุคคลนั้น สำหรับความประทับใจจะเกี่ยวกับคุณภาพและปริมาณความทรงจำ ถ้าประทับใจมากไม่ว่าจะดีหรือไม่ดีก็จะมีความทรงจำ จดจำได้มาก และนาน และเมื่อสร้างภาพลักษณ์ อะไรขึ้นได้แล้วก็จะเป็นภาพลักษณ์ที่เจือจางได้ช้ากว่าการที่มีความประทับใจน้อยหรือไม่มีความประทับใจเลยซึ่งภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับดังกล่าวจะมีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา เนื่องจากการรับข้อมูลใหม่หรือไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารนั้นเลย

นอกจากนี้ช่องทางการสื่อสาร องค์ประกอบเฉพาะบุคคล การรับรู้และความประทับใจ และสภาพแวดล้อมจะเป็นตัวแปรที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์อยู่เรื่อย ๆ

ความสำคัญของภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ

การมีภาพลักษณ์ที่ดี ทำให้วิชาชีพเกิดความน่าเชื่อถือ ได้รับการยอมรับ ได้รับความร่วมมือและการสนับสนุนซึ่งทั้งสถาบันการศึกษาและสถานบริการสุขภาพ มีส่วนโดยตรงในการสร้างภาพลักษณ์ให้กับวิชาชีพ การร่วมมือกันของทุกฝ่าย ทุกระดับ เพื่อส่งเสริมให้เกิดภาพลักษณ์ที่ดีและส่งเสริมคุณค่าให้วิชาชีพการพยาบาล (สภาการพยาบาล, 2557) ภาพลักษณ์ของพยาบาลถือได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นมากอย่างหนึ่ง เนื่องจากเป็นภาพที่สาธารณะชนทั่วไปที่จะเข้ามาสัมผัสกับวิชาชีพพยาบาลไม่ว่าจะเป็นพยาบาลทั้งองค์กรหรือเฉพาะตัวบุคคลอันจะส่งผลได้ทั้งด้านบวกหรือด้านลบ โดยภาพลักษณ์ของพยาบาลนั้นเกิดจากพยาบาลสร้างขึ้นมาเอง จากวัฒนธรรมในวิชาชีพกรอบการทำงานที่กำหนดขึ้นซึ่งเป็นภาพที่เกิดขึ้นจะมีอิทธิพลต่อความไว้วางใจของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการซึ่งพยาบาลก็ต้องพัฒนาตัวเองในด้านขีดความสามารถ มีการจัดสรรทรัพยากรให้เหมาะสมเพียงพอ การสรรหาบุคคลากรเข้ามาในวิชาชีพตามนโยบายสาธารณะต่อสังคมจะทำให้ภาพลักษณ์ของพยาบาลดีขึ้น ซึ่งในภาพลักษณ์ สภาพการทำงาน งบประมาณและการสรรหาบุคลากรในปัจจุบันได้ก่อให้เกิดความวิตกกังวลว่าจะเกิดการขาดแคลนอย่างสูงในอีกสิบปีข้างหน้า (Tomajan, 2009) นอกจากนี้ภาพลักษณ์ยังมีความสำคัญในการสะท้อนให้เห็นถึงปัญหาเรื่องเล็ก ๆ น้อย ๆ ที่ไม่ควรมองข้ามเพราะมันอาจจะเป็นรากเหง้าของปัญหาเรื่องใหญ่ ๆ ได้ (Faust, Editor, & Chair, 2009)

ภาพลักษณ์เป็นไปในทางลบของพยาบาลวิชาชีพจะส่งผลกระทบทั้งทางด้านการทำลายความเชื่อถือของสาธารณะชนต่อการพัฒนาวิชาชีพ การจัดการทรัพยากร การวางนโยบายการเมืองเกี่ยวกับองค์การวิชาชีพการพยาบาล จนอาจไม่บรรลุเป้าหมายที่ถูกต้องเกี่ยวกับพยาบาล ทำให้วิชาชีพไม่เป็นที่ยอมรับ ไม่ดึงดูดใจให้คนรุ่นใหม่เข้าศึกษาและทำลายความเชื่อมั่น ความรู้สึกค่านิยมและความเชื่อของบุคลากรในวิชาชีพการพยาบาล (Kalisch & Kalisch, 1983) และสอดคล้องกับคำกล่าวของ Porter ที่ว่าภาพลักษณ์ที่เป็นไปในทางลบอาจเป็นสาเหตุสำคัญทำให้จำนวนผู้สมัครเข้าเรียนพยาบาลลดลง และทำให้มีผลต่อการขาดแคลนพยาบาล (Porter, Porter, & Lower, 1990)

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์กับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์เป็นประชากรกลุ่มแรกที่สำคัญและมีคุณสมบัติเพียงพอที่มีโอกาสเลือกอาชีพของตนเองในอนาคต โดยสามารถเลือกเรียนต่อในระดับอุดมศึกษาในแต่ละสาขาวิชาชีพได้หลากหลายวิชาชีพมากกว่านักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายศิลป์ซึ่งวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพหนึ่งที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ มีโอกาสที่จะเลือกหรือไม่เลือกเข้าศึกษาสาขาวิชาชีพพยาบาล ทั้งนี้อาจมีปัจจัยต่าง ๆ เข้ามาเกี่ยวข้อง ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพก็เป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่มีความสำคัญมากต่อการเลือกวิชาชีพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ซึ่งถ้านักเรียนพบว่า ภาพลักษณ์พยาบาลตามการรับรู้ของนักเรียนเป็นไปในทางลบก็จะไม่เลือกเข้าเรียนในสายวิชาชีพพยาบาล สอดคล้องกับรายงานที่ว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลที่เป็นลบเป็นปัจจัยหนึ่งที่ทำให้มีการขาดแคลนพยาบาล (Neuhs, 1994) และมีผลกระทบต่อทั้งจำนวน และคุณภาพของผู้สมัครเข้าเรียนพยาบาลและการคงอยู่ในวิชาชีพของพยาบาล (Kalish & Kalish, 1990) นอกจากนี้ในการศึกษาของ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) ที่ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลกับความสนใจในการเลือกศึกษาต่อสาขาการพยาบาลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร ได้กล่าวว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลกับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 หมายถึงผลรวมของความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ความประทับใจที่นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีต่อพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลและในการศึกษาเพื่อใช้เป็นข้อมูลสำหรับองค์กรวิชาชีพการพยาบาล สถาบันการศึกษาพยาบาล ผู้นำทางการพยาบาล พยาบาลวิชาชีพใช้เป็นแนวทางการวางแผนพัฒนาจัดการเรียนการสอน การแนะแนวการศึกษา การจัดระบบงาน การมอบหมายงานเพื่อส่งเสริมภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลให้ดีขึ้น เพื่อให้นักเรียนสนใจที่จะมาศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพการพยาบาลและเมื่อเป็นพยาบาลแล้วยังคงอยู่ในวิชาชีพนี้ตลอดไป

สรุปได้ว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ คือ ผู้ที่จะเลือกเข้าศึกษาต่อในสาขาวิชาชีพการพยาบาลและเข้าสู่การเป็นพยาบาลวิชาชีพทดแทนในอนาคต และจะเป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญต่อการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป ดังนั้นภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพที่สะท้อนออกมาจึงมีความสำคัญมากต่อมุมมองการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์

ปัจจัยส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้องกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

จากการศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์นั้น พบว่า มีปัจจัยต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการเกิดภาพลักษณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลเกี่ยวข้องต่อการเกิดภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในมุมมองนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ตามลักษณะส่วนบุคคลที่เกี่ยวข้อง ดังรายละเอียดต่อไปนี้

เพศ

เพศนับเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งของบุคคลที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่แตกต่างกันโดยพบว่า เพศหญิงจะมีการรับรู้ภาพลักษณ์ต่อวิชาชีพการพยาบาลในทางบวกมากกว่าเพศชายซึ่งงานพยาบาลถือว่าเป็นงานที่ท้าทาย เป็นงานที่ต้องใช้ความอดทนสูง มีความรับผิดชอบมาก และเสียสละ ดังนั้นเพศหญิงจึงมีแนวโน้มที่จะเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลมากกว่าเพศชาย (วิมล อ่อนเส็ง, 2550) และจากการศึกษาของ Pilitteri (1994) ที่ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพบว่า เพศหญิงและชายมีภาพลักษณ์ที่แตกต่างกัน เพศหญิงคิดว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นงานที่ยากลำบาก ต้องรับผิดชอบมาก น่าท้าทาย อาจจะเป็นเพราะบุคคลส่วนใหญ่คิดว่าวิชาชีพพยาบาลนั้นเป็นวิชาชีพเฉพาะสำหรับผู้หญิงเท่านั้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Ozdemir, Akansel, and Tunk (2008) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลชายในประเทศตุรกีส่วนใหญ่มองว่าวิชาชีพพยาบาลยังคงเป็นของเพศหญิงและเมื่อจบการศึกษาพวกเขาต้องการทำงานในตำแหน่งของการบริหารและผลการวิจัยยังพบว่า เพศชายจะช่วยแก้ปัญหาการดูแลผู้ป่วยได้ดีขึ้นจากพลังทางกายภาพอีกทั้งยังช่วยเพิ่มการรับรู้เชิงลบของทีมการดูแลสุขภาพเกี่ยวกับการพยาบาลเนื่องจากเพศชายมักจะเป็นผู้นำที่ดีกว่าเพศหญิง

จากการศึกษาของ กัญญา ชื่นอารมณ์ (2541) พบว่า เพศมีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสนใจเลือกวิชาชีพสาขาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก นอกจากนี้ยังพบว่า วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เหมาะสมกับสตรีและเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว จากกระบวนการขัดเกลาทางสังคมและอาชีพ โดยสังคมมีกระบวนการขัดเกลาบทบาทความแตกต่างหญิงชายสัมพันธ์กับเพศทางชีววิทยาและส่งผลต่อการเลือกอาชีพ เช่น ผู้หญิงต้องเป็นพยาบาล เป็นครู เป็นเลขานุการ เป็นแม่บ้านแม่เรือน เป็นต้น ขณะที่การขัดเกลาทางอาชีพสร้างภาพลักษณ์พยาบาลให้เป็นผู้เสียสละ อุทิศตนเป็นคนมีเมตตา อ่อนน้อม ใจดี มีความอดทนสูง อาชีพพยาบาลต้องเป็นผู้หญิง ดังนั้นเรื่องของความคาดหวังจากพยาบาลและจากผู้หญิงเลยกลายเป็นเรื่องเดียวกัน และจุดเน้นสำคัญ ๆ ของภาพลักษณ์พยาบาลในอุดมคติ คือ ความรับผิดชอบ ความสะอาด การเสียสละ ความกล้า ใจเย็น ทำงานหนัก ต้องอยู่เวรกลางคืน

อดหลับอดนอน เชื่อฟังแพทย์ และความเป็นห่วงแบบแม่หรือมีความสัมพันธ์กับบทบาทของแม่ (Wriss & Lonnqnist, 1994) นอกจากนี้ยังมีผลการวิจัยของ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) ที่ว่านักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาล และวิชาชีพการพยาบาลโดยรวมด้านลักษณะส่วนบุคคลและด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับดี และพบว่า นักเรียนหญิงมีความสนใจเลือกศึกษาต่อสาขาการพยาบาลมากกว่านักเรียนชาย และถือว่าเพศเป็นปัจจัยลักษณะส่วนบุคคลที่มีความสัมพันธ์กับความสนใจในการเลือกศึกษาต่อสาขาการพยาบาล

ชั้นปีที่ศึกษา

ชั้นปีการศึกษาที่แตกต่างกันของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายเป็นปัจจัยส่วนหนึ่งที่จะส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกันได้จากการศึกษาของ Yang (2015) เกี่ยวกับภาพพยาบาลที่รับรู้โดยนักเรียนระดับมัธยมศึกษาและความตั้งใจที่จะพิจารณาการพยาบาล เมื่อมีการเลือกอาชีพโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพของพยาบาลและบทบาทที่คาดการณ์ไว้ในสื่อ และการรับรู้ของนักเรียนประถมกลาง และสูงในโรงเรียนโดยวิธีการการเก็บรวบรวมข้อมูล จากนักเรียน 544 ในเมืองเจเกาหลีในช่วงเดือนธันวาคม พ.ศ. 2553 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ภาพของพยาบาลโดยวัดจากเครื่องมือที่พัฒนาโดย Yang (2015) ประสบการณ์การพยาบาล และบทบาทของพยาบาลในสื่อโดยวัดจากตอบแบบสอบถามด้วยตนเองกับ 8 คำถาม ผลคะแนน ภาพส่วนบุคคลพยาบาลอยู่ในระดับสูงสุดในขณะที่คะแนนภาพทางสังคมต่ำสุด นักเรียน ระดับประถมศึกษามีรายงานภาพลักษณ์ที่ดี เมื่อเทียบกับนักเรียนในโรงเรียนระดับกลางและสูง นักเรียนชายมีภาพลักษณ์ที่ดีกว่านักเรียนหญิง ด้านสื่อต่าง ๆ นักเรียนมีประสบการณ์ที่เกี่ยวข้อง กับการพยาบาลจากทีวีมากกว่าเว็บไซต์อินเทอร์เน็ต หนังสือ และหนังสือพิมพ์/ นิตยสาร โดยเฉพาะอย่างยิ่งบทบาทของพยาบาลในทีวีดูเหมือนจะเป็นผู้ช่วยของแพทย์และถูกจัดอยู่ ในอันดับที่สูงที่สุดโดยนักเรียน สรุปจึงเป็นสิ่งจำเป็นต่อการพัฒนากลยุทธ์ในการปรับปรุงภาพ ทางสังคมของพยาบาลผ่านทางโทรทัศน์โดยการให้ข้อมูลที่ถูกต้องเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาล ที่จะต้องมีความสม่ำเสมอในการตรวจสอบและวิเคราะห์บทบาทของพยาบาลที่ปรากฏในสื่อ และการศึกษาของ Hayes (2006) พบว่า เด็กบางกลุ่มไม่เข้าใจว่ามีอาชีพพยาบาลโดยเข้าใจว่า เป็นผู้ช่วยแพทย์ บางกลุ่มเข้าใจว่าเป็นงานของผู้หญิงเท่านั้นและเป็นงานที่หนักไม่มีความต้องการ ที่จะเข้ามาประกอบอาชีพพยาบาล แต่เมื่อได้ทำความเข้าใจในวิชาชีพพยาบาลให้รับรู้ทำให้หลายคน มีความต้องการที่จะเข้ามาประกอบอาชีพนี้ และหลายคนมีความสนใจมากขึ้น ในการศึกษาของ นักเรียนจำนวน 1,800 คน ใน Grades 2-10 ที่ถูกสัมภาษณ์แบบตัวต่อตัว นักเรียนเชื่อว่าพยาบาล เป็นงานของผู้หญิง เป็นงานทางเทคนิค และเป็นอาชีพที่ไม่เหมาะสมและจากการสำรวจนักเรียน

จำนวน 400 คน ในเกรด 7-11 พบว่า พวกเขามีความสนใจในพยาบาลคิดว่าพยาบาลที่มีศักยภาพมาก (Mee, 2006)

ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล

ประสบการณ์ตนเองของนักเรียนที่ได้รับการปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพโดยการเป็นผู้ป่วยในซึ่งเป็นประสบการณ์ตรงกับพยาบาลในการรับบริการพยาบาล การติดต่อสื่อสาร การได้สัมผัสพูดคุยสนทนา ในยามที่ตนเองเป็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในสถานบริการพยาบาล ทั้งจากการได้รู้จักพูดคุยกับพยาบาลตามสถานที่ต่าง ๆ บุคคลที่มีประสบการณ์ที่ได้รับบริการพยาบาลและใกล้ชิดพยาบาลมากน้อยจะมีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลที่แตกต่างกันกับบุคคลที่มีประสบการณ์สัมผัสกับพยาบาลน้อยหรือไม่มีเลย (มณฑา ภู่ห้อย, 2550) ซึ่งในที่นี้หมายถึง นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ที่จะได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลเชิงวิชาชีพพยาบาลที่แตกต่างกันตามที่ตนเองได้สัมผัสโดยตรงและส่งผลต่อการมองภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพต่อไปว่าเป็นอย่างไร สอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) ที่กล่าวไว้ว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลกับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 หมายถึง ผลรวมของความรู้สึก ความคิด ความเชื่อ ความประทับใจที่นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 มีต่อพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาล โดยภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลเกิดจากการที่บุคคลได้รับรู้ทั้งจากประสบการณ์ตรงเมื่อเจ็บป่วยหรือประสบการณ์ทางอ้อมที่รับรู้จากผู้อื่น

สรุปได้ว่า ปัจจัยส่วนบุคคลด้านประสบการณ์การที่ได้รับบริการจากพยาบาลมีผลต่อการการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ซึ่งภาพลักษณ์จากการมองของแต่ละบุคคลก็จะมีความแตกต่างกันออกไปอีกตามประสบการณ์ของแต่ละบุคคลซึ่งเป็นภาพเกี่ยวกับคุณลักษณะเชิงวิชาชีพตามสถานการณ์จริงซึ่งปัจจัยเหล่านี้ล้วนส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ได้ตลอดเวลา

การมีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล

นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีญาติสายตรงหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาลอย่างน้อย 1 คน ได้แก่ บุคคลในครอบครัว เช่น บิดา มารดา ญาติ พี่ หรือบุคคลที่ใกล้ชิดที่เป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งบุคคลเหล่านี้จะมีอิทธิพลในการถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ การตัดสินใจ

ต่อประสบการณ์ที่ได้รับมาทำให้เกิดการรับรู้ภาพลักษณ์ที่มีความแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัจจัยเฉพาะบุคคลหรือสถานะภาพของบุคคลซึ่งการได้รับประสบการณ์การรับรู้ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลและจากการสื่อสารกับพยาบาลโดยตรง รวมทั้งความรู้ ทัศนคติ ค่านิยมส่วนตัวและวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตในการดูแลสุขภาพ (มณฑา ภู่ห้อย, 2550) และในส่วนของ วิมล อ่อนเส็ง (2550) ได้กล่าวว่า กลุ่มบุคคลในครอบครัวนี้จะมีความใกล้ชิดสนิทสนมค่อนข้างมากย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ต่อภาพลักษณ์พยาบาลได้เช่นกัน สอดคล้องงานวิจัยของ มัณฑนา เหมชะญาติ และคณะ (2555) ที่ศึกษาพบว่า ข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนซึ่งมีญาติหรือผู้คุ้ยเคยที่เป็นพยาบาลในกลุ่มนักเรียนที่มีพี่เป็นพยาบาลตั้งใจที่จะเลือกศึกษาวิชาชีพการพยาบาลมากที่สุด รองลงมา คือ กลุ่มนักเรียนที่มีป้า/ น้า/อา เป็นพยาบาลและกลุ่มนักเรียนที่มีแม่เป็นพยาบาลตามลำดับ และสอดคล้องกับการศึกษาของ กัญญา ชื่นอารมณ์ (2540) พบว่า อาชีพของบิดาอาชีพของมารดาที่เป็นพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความสนใจเลือกวิชาชีพสาขาพยาบาลศาสตร์ และจากการศึกษาของ พูนพิลาศ โรจนสุพจน์ (2541) พบว่า อิทธิพลที่เป็นแรงจูงใจให้บุคคลตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล สำหรับบุคคลหนึ่ง ๆ มีแรงจูงใจมากกว่าหนึ่งองค์ประกอบ อิทธิพลหลัก ได้แก่ สิ่งแวดล้อมและภูมิหลังกับอิทธิพลทางเศรษฐกิจซึ่งมักเป็นแรงจูงใจที่ซ้อนกันอยู่โดยสิ่งแวดล้อมและภูมิหลังของนักเรียน ได้แก่ อิทธิพลของสมาชิกในครอบครัว โดยเฉพาะพ่อแม่ และการมีสมาชิกในครอบครัวอยู่ในวิชาชีพการพยาบาลอยู่แล้ว ซึ่งจะทำให้พวกเขามีทัศนคติต่อวิชาชีพในลักษณะที่เป็นผลประโยชน์ทางเศรษฐกิจ จบแล้วมีงานทำ รายได้ดี อาชีพมั่นคง มีประโยชน์ต่อครอบครัว นอกจากนี้ยังมีภาพประทับใจเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลในอดีตจากการเคยสมาคมติดต่อกับผู้อยู่ในวิชาชีพหรือการมีภาพลักษณ์ที่ดีต่อสัญลักษณ์ของวิชาชีพนับเป็นแรงจูงใจในการเข้าสู่วิชาชีพ

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล

การได้รับข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลของนักเรียนและข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลจากแหล่งต่าง ๆ ได้ดังนี้

1. ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ การเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลทั้งด้านดีและไม่ดี มีความสำคัญอย่างมากสำหรับวิชาชีพการพยาบาล เพราะหากเป็นภาพลักษณ์ด้านดีแล้วจะทำให้บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลและบุคคลอื่น ๆ มีความเชื่อถือและยอมรับวิชาชีพการพยาบาลแต่ในทางตรงกันข้ามถ้าเผยแพร่ข้อมูลทางด้านไม่ดีจะส่งผลให้จำนวนผู้ที่จะเลือกประกอบวิชาชีพพยาบาลลดลง รวมทั้งทำให้บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลรู้สึกขาดคุณค่า ขาดความเชื่อมั่นในวิชาชีพได้ ทั้งนี้ข้อมูลข่าวสารที่ได้จากแหล่งข้อมูล จำเป็นต้อง

เป็นข้อมูลที่ถูกต้อง เพราะจะทำให้เกิดการรับรู้ภาพลักษณ์ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด (สิริยา สัมมาวาจ, 2542) Kalisch and Kalisch (1987) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพทางสื่อมวลชลทั้งในภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ หนังสือ เรื่องสั้น วิทยุ โทรทัศน์ ที่เผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพพบว่า นักเรียนมัธยมปลายรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพจากการดูโทรทัศน์มากกว่าสื่อสารมวลชนแขนงอื่นและการเรียนในชั้นเรียน สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Barkley and Kohler (1992) และ Foong, Rossiter, and Chan (1999) พบว่า โทรทัศน์จะเป็นสื่อในการให้ข้อมูลข่าวสารที่มีอิทธิพลในการสร้างภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ทำให้มีผลต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมปลายได้ ดังนั้นอิทธิพลสื่อสารมวลชนจึงมีผลต่อความเชื่อ ศรัทธาต่อวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพของบุคคลทั่วไป และผู้ที่จะก้าวเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ภาพลักษณ์จากข้อมูลข่าวสารที่ได้รับมา

2. การได้รับข้อมูลข่าวสารพยาบาลจากกลุ่มพี่ เพื่อน น้องนักเรียนร่วมสถาบันเดียวกัน มีทั้งที่อยู่สถาบันเดียวกันและต่างชั้นปี บุคคลเหล่านี้เป็นกลุ่มที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติต่อนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ที่สำคัญกลุ่มหนึ่ง จากการศึกษาการถ่ายทอดทางสังคมในการคล้อยตามบรรทัดฐานของกลุ่มหรือของสมาชิกในกลุ่มพบว่า กลุ่มเพื่อนทำหน้าที่เป็นตัวการสำคัญในการถ่ายทอดทางสังคม (จรรยา แก้วใจบุญ, 2554) กลุ่มเพื่อน กลุ่มรุ่นพี่ และเพื่อนร่วมรุ่นล้วนที่มีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและความรู้สึกนึกคิดของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ในฐานะที่เป็นกลุ่มอ้างอิงในสังคม และในเชิงความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล (จรรยา แก้วใจบุญ และนิภา ไชยรินคำ, 2551)

3. จากครูแนะแนวอาชีพและจากสถาบันการศึกษาแนะนำอาชีพ ข้อมูลที่ได้รับจากการแนะแนวของครูในโรงเรียนตลอดจนข้อมูลจากการแนะนำอาชีพการพยาบาลจะมีผลอย่างมากต่อการรับรู้ภาพลักษณ์และทัศนคติของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ อย่างเช่นจากการศึกษาของ กรรณิการ์ ชูติเวทย์คู (2541) ที่ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมบริการสนเทศวิชาชีพการพยาบาลต่อทัศนคติและการพิจารณาเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ในเขตการศึกษา 7 กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา คือ นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 แผนการเรียนวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวน 477 คน ซึ่งได้รับบริการสนเทศวิชาชีพการพยาบาลด้วยวิธีบรรยาย ประกอบการฉายวิดิโอเทป สไลด์การศึกษา และลักษณะวิชาชีพการพยาบาล เทปเพลงมาร์ชพยาบาลและให้เห็นบทบาทด้านบวกทางการพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ภายหลังได้รับโปรแกรมบริการสนเทศวิชาชีพการพยาบาล นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และทัศนคติโดยรวมทุกด้านสูงกว่าก่อนได้รับโปรแกรมบริการสนเทศวิชาชีพการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีการพิจารณาเลือกเรียน

เพิ่มขึ้นและมีอันดับที่ของการพิจารณาเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลดีกว่าก่อนการได้รับโปรแกรมบริการสนเทศและทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการเลือกเรียนของนักเรียน

เกรดเฉลี่ยสะสม

เกรดเฉลี่ยสะสมของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย มีส่วนสำคัญต่อการตัดสินใจเลือกเรียนต่อระดับอุดมศึกษาในสาขาวิชาชีพต่าง ๆ ที่ตนเองชอบหรือมุ่งหวัง ซึ่งแต่ละสาขาวิชาชีพตลอดจนวิชาชีพการพยาบาลได้มีการกำหนดเกรดเฉลี่ยไว้ก่อนการเข้าศึกษาอยู่แล้ว ดังนั้น การประเมินความสามารถตนเองจากเกรดเฉลี่ยถือเป็นสิ่งสำคัญส่วนหนึ่งที่มีผลต่อภาพลักษณ์วิชาชีพพยาบาลและการตัดสินใจเลือกเรียนในแต่ละสาขานั้น ๆ ซึ่งเกรดเฉลี่ยสะสม คือ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นการบ่งบอกถึงความสามารถของผู้เรียนในด้านการคิดวิเคราะห์ และวิจารณ์ความพยายามในการเรียน ทักษะในการเรียน (เยาวลักษณ์ วงษ์พรหม, 2549) สอดคล้องการศึกษาของ ศศิวิมล แสนเมือง (2554) เกรดเฉลี่ยของนักเรียนดี หมายถึง นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6 ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้ สามารถคิดวิเคราะห์หาเหตุผลเชิงวิทยาศาสตร์ มีความสามารถในการเรียนรู้และเกรดถือเป็นการวัดและประเมินผลการเรียนของผู้เรียนมีประโยชน์อย่างมากต่อผู้เรียน คือ ทำให้ผู้เรียนรู้ระดับความสามารถในแต่ละด้านและภาพรวมของตนรู้สิ่งที่บกพร่องที่ควรแก้ไขหรือซ่อมเสริมเป็นข้อมูลประกอบการตัดสินใจในการเลือกวิชาเอก โปรแกรมหรือสาขาวิชาต่าง ๆ ต่อไป รวมทั้งกระตุ้นให้ตื่นตัวในการเรียนยิ่งขึ้น และยังมีประโยชน์ต่อครูแนะแนว ในการช่วยให้รู้จุดเด่น ข้อบกพร่องหรือปัญหาและรายละเอียดต่าง ๆ ของผู้เรียนอันเป็นประโยชน์ต่อการให้คำแนะนำปรึกษาช่วยเหลือช่วยในการสำรวจความถนัดและความสนใจของผู้เรียนช่วยในการแนะแนวทั้งด้านการเรียนและอาชีพ

สำหรับการศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เพื่อให้เห็นจุดบกพร่อง ช่องว่าง ข้อดีข้อเสีย คุณลักษณะของพยาบาลเชิงวิชาชีพที่นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ มองว่าเป็นอย่างไร เพื่อทราบแนวโน้มความสนใจในวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ และเพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงแก้ไขภาพลักษณ์พยาบาลให้ดียิ่งขึ้นและเป็นการส่งเสริมจุดแข็งของวิชาชีพพยาบาลให้เป็นภาพลักษณ์ที่ดีเหมาะสมต่อไป

บทที่ 3
วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ศึกษาในครั้งนี้ คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ และประชากรเป้าหมาย คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ปีการศึกษา 2559 ในภาคตะวันออก

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย (ม. 4-6) สายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ปีการศึกษา 2559 ในจังหวัดระยอง ฉะเชิงเทรา และจันทบุรี คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบหลายขั้นตอน (Multi-stage random sampling) ดังนี้

1. ขั้นแรกใช้วิธีการสุ่มแบบกลุ่ม (Cluster sampling) โดยการจับสลากรายชื่อจังหวัดในภาคตะวันออก จากทั้งหมด 9 จังหวัด จับสลาก จำนวน 3 ชื่อจังหวัด ชื่อแรกที่จับสลากได้ คือ จังหวัดระยองให้เป็นตัวแทนของนักเรียนจังหวัดที่ 1 ชื่อที่สองที่จับสลากได้ คือ จังหวัดฉะเชิงเทราให้เป็นตัวแทนของนักเรียนจังหวัดที่ 2 และชื่อที่สามที่จับสลากได้ คือ จังหวัดจันทบุรีให้เป็นตัวแทนของนักเรียนจังหวัดที่ 3

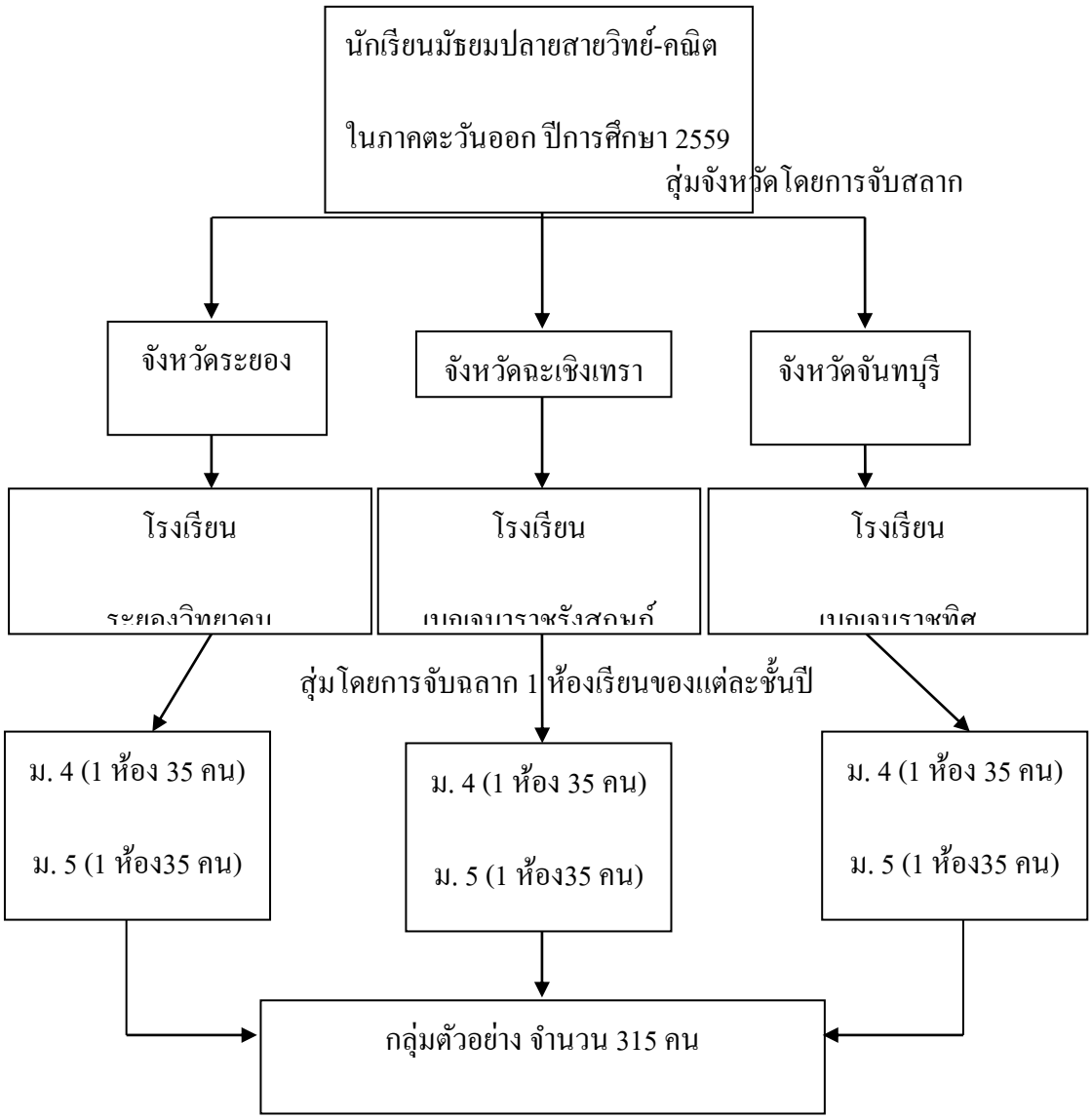
2. เลือกโรงเรียนประจำจังหวัดของแต่ละจังหวัดที่จับสลากได้ซึ่งโรงเรียนแต่ละแห่งดังกล่าวนี้มีลักษณะ บริบท และการจัดการเรียนการสอนที่คล้าย ๆ กัน ได้แก่ โรงเรียนระยองวิทยาคม จังหวัดระยอง โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา และโรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดจันทบุรี โดยเลือกชั้นปีที่ 4-5-6 ของแต่ละโรงเรียน

3. ต่อจากนั้นใช้วิธีการสุ่มอย่างง่าย โดยการจับสลาก 1 ห้องเรียนของแต่ละชั้นปี รวมเป็น 3 ห้องเรียน 3 ชั้นปีของแต่ละโรงเรียน ได้แก่ โรงเรียนแรกจังหวัดระยอง คือ โรงเรียนระยองวิทยาคมจับสลากชั้น ม. 4 จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน โรงเรียนที่สองจังหวัดฉะเชิงเทรา คือ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์ จับสลากชั้น ม. 4 จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน และโรงเรียนที่สามจังหวัดจันทบุรี คือ โรงเรียนเบญจมราชูทิศ จับสลากชั้น ม. 4

จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน ซึ่งแต่ละห้องเรียนจะมีนักเรียนเฉลี่ยห้องละประมาณ 35 คน เพื่อให้ได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างแต่ละชั้นมัธยมศึกษาใกล้เคียงกับขนาดกลุ่มตัวอย่างที่คำนวณได้

4. ผู้วิจัยจะเชิญนักเรียนทุกคนในห้องเรียนที่จับสลากได้เข้าเป็นกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เพื่อป้องกันไม่ให้นักเรียนรู้สึกไม่เท่าเทียมกันว่าทำไมนักเรียนในห้องเรียนเดียวกันบางคนได้ให้เข้าร่วมการวิจัย แต่บางคนไม่ได้เข้าร่วม

สรุปขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ขนาดกลุ่มตัวอย่าง

การคำนวณขนาดกลุ่มตัวอย่างเพื่อให้ได้ค่าอำนาจการวิเคราะห์ (Power analysis) เท่ากับ .80 สำหรับการศึกษาแบบบรรยายเชิงเปรียบเทียบในกรณีที่ไม่ทราบค่าสัมประสิทธิ์ของการทดสอบ (Effect size) Polit and Beck (2008, p. 604) ได้เสนอแนะกำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับนัยสำคัญ .05 และสัมประสิทธิ์ของการทดสอบขนาดปานกลางเท่ากับ .50 เปิดตารางขนาดกลุ่มตัวอย่างได้อย่างน้อยกลุ่มละ 63 ราย ในการศึกษาครั้งนี้คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากโรงเรียนแรก โรงเรียนระยองวิทยาคม ชั้น ม. 4 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน จากจำนวน 3 ห้องเรียน ได้จำนวนนักเรียน 105 คน โรงเรียนที่สองโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์ ชั้น ม. 4 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน จากจำนวน 3 ห้องเรียน ได้จำนวนนักเรียน 105 คน และโรงเรียนที่สามโรงเรียนเบญจมราชูทิศ ชั้น ม. 4 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 5 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน ชั้น ม. 6 จำนวน 1 ห้องเรียน จำนวน 35 คน จากจำนวน 3 ห้องเรียนได้จำนวนนักเรียน 105 คน ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงได้จำนวนกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดรวม 315 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วยเนื้อหา 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลสร้างขึ้นโดยผู้วิจัย ข้อคำถามประกอบด้วยคำถามเกี่ยวกับเพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับจากพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม

ตอนที่ 2 แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยนำมาจากแบบสอบถามของ เรมวล 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

ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (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

การแปลผลคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพทั้งโดยรวมและรายด้าน โดยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ รายด้านคิดคะแนนโดยรวมแต่ละด้านแล้วหารด้วยจำนวนข้อในด้านนั้น ๆ ส่วนคะแนนโดยรวมคิดคะแนนรวมทั้งฉบับของแต่ละคนมารวมกันแล้วหารด้วยจำนวนข้อรวมทั้งหมด คะแนนเฉลี่ยที่ได้อยู่ระหว่าง 1-5

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ (2549) รายงานค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหาของแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเท่ากับ .94 และค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .90 และได้ค่าความเชื่อมั่นแบ่งเป็นรายด้านอยู่ระหว่าง .74-.86

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content validity)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ตามคุณลักษณะมาใช้ในงานวิจัย โดยไม่มีการดัดแปลงเนื้อหาของแบบสอบถาม จึงไม่หาค่าความตรงตามเนื้อหาอีก

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไปทดลองใช้กับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ที่มีลักษณะคล้ายกลุ่มตัวอย่างที่ไม่ได้อยู่ในกลุ่มตัวอย่างในการเก็บรวบรวมข้อมูล จำนวน 30 ราย และนำไปหาค่าความเชื่อมั่นของ Cronbach's alpha ได้เท่ากับ .96 และได้ค่าความเชื่อมั่นรายด้านอยู่ระหว่าง .83-.96

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

1. นำเสนอโครงร่างวิทยานิพนธ์และเครื่องมือการวิจัย ต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พิจารณาและอนุมัติก่อนที่ผู้วิจัยจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. เคารพสิทธิกลุ่มตัวอย่าง โดยการจัดทำเอกสารคำชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย และใบยินยอมการเข้าร่วมงานวิจัย โดยให้ผู้เข้าร่วมงานวิจัยได้อ่านก่อนตอบแบบสอบถามทุกฉบับ ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการทำวิจัยเป็นอย่างดีแล้วให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยลงนามเมื่อเข้าใจเกี่ยวกับ

การวิจัยในครั้งนี้และยินยอมตอบแบบสอบถามด้วยความเต็มใจ ผู้ตอบแบบสอบถามสามารถปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัยในครั้งนี้ โดยไม่ตอบแบบสอบถามและส่งแบบสอบถามคืนผู้วิจัย ถ้ามีความรู้สึกลำบากใจหรือคับข้องใจในการตอบแบบสอบถาม และการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อการเรียนหรือไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม และการปฏิเสธนั้นจะไม่มีผลต่อการเรียนหรือไม่มีผลใด ๆ ต่อผู้ตอบแบบสอบถาม ทั้งสิ้นไม่ว่าทางตรงหรือทางอ้อม

3. การรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่าง ผู้ตอบแบบสอบถามจะไม่มีการถูกเปิดเผยข้อมูลของชื่อ นามสกุล โดยจะใส่เป็นรหัสแทน ผลการตอบแบบสอบถามเก็บใส่ซองเอกสารเป็นรายบุคคล ปิดผนึกแล้วจึงรวบรวมส่ง โดยข้อมูลที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามถือเป็นความลับ

4. นำเสนอผลการวิจัยเป็นภาพรวมโดยไม่มีการเปิดเผยหรือพิจารณาคำตอบเป็นรายบุคคล แบบสอบถามถูกจัดเก็บอยู่ในที่ปลอดภัย ผู้วิจัยเท่านั้นที่สามารถเข้าถึงข้อมูลได้ และจะทำลายทิ้งทั้งแบบสอบถามที่ได้รับกลับและข้อมูลในคอมพิวเตอร์เมื่อสิ้นสุดการวิจัย

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ภายหลังจากได้รับรองจริยธรรมการวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยนำหนังสือขออนุญาตในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา พร้อมแบบสอบถามและใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัยเสนอต่อผู้อำนวยการโรงเรียนทั้งสามแห่ง เพื่อขออนุญาตและขอความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล และชี้แจงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัย

2. เมื่อได้รับอนุมัติจากผู้อำนวยการโรงเรียนแล้ว ผู้วิจัยประสานงานกับครูประจำชั้นและเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-6 เพื่อร่วมกันกำหนดวัน เวลา และสถานที่เพื่อพบนักเรียนตามห้องเรียนที่สุ่มได้ เพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์ รายละเอียดของการวิจัย และการพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมการวิจัย และเชิญเข้าร่วมการวิจัย

3. ต่อจากนั้นผู้วิจัยจะแจกซองเอกสารให้กับนักเรียน ตามข้อ 2 ภายในซองประกอบด้วยเอกสารชี้แจงเพื่ออธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย พร้อมทั้งแบบฟอร์มยินยอมอนุญาตจากบิดามารดาหรือผู้ปกครองของนักเรียน และให้นักเรียนนำกลับไปบ้านให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองรับทราบ และลงนามการข้าร่วมการวิจัย และแจ้งกำหนดวัน เวลา สถานที่ที่ชัดเจนเพื่อรับแบบฟอร์มที่ผู้ปกครองลงนามเรียบร้อยแล้ว

4. ต่อจากนั้นผู้วิจัยพบนักเรียนที่เข้าร่วมโครงการวิจัย ให้นักเรียนลงนามยินยอมเข้าร่วมการวิจัย และให้นักเรียนทำแบบสอบถามโดยจัดสถานที่ที่มีลักษณะเป็นสัดส่วนไม่ปะปนกับนักเรียนทั่วไป อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ชี้แจงลักษณะของแบบสอบถาม ขอความร่วมมือนักเรียนในการตอบแบบสอบถาม โดยใช้เวลารวมทั้งสิ้นประมาณ 20-30 นาที

5. เมื่อกลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามเสร็จและส่งคืน ผู้วิจัยได้รับแบบสอบถามครบตามจำนวน และได้ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถาม พบการตอบแบบสอบถามครบถ้วนสมบูรณ์ถูกต้องทุกฉบับ

6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามที่สมบูรณ์ถูกต้องครบถ้วนทุกฉบับไปวิเคราะห์ตามวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการรวบรวมข้อมูลวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป โดยกำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

1. ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่เคยได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม วิเคราะห์โดยการหาค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

2. คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัย

3. เปรียบเทียบข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา ประสบการณ์ที่เคยได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม โดยใช้สถิติ Independent t-test และ One-way ANOVA

4. หาความสัมพันธ์ระหว่างอายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และการได้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยใช้ Pearson correlation coefficient

บทที่ 4
ผลการวิจัย

การวิจัยแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์เชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียนที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2559 ในจังหวัดระยอง จันทบุรี และฉะเชิงเทรา จำนวน 315 ราย ผลการวิเคราะห์ข้อมูลนำเสนอตามลำดับดังต่อไปนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียน

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบและการหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล

1. เปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา อายุ ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม

2. ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ได้แก่ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ จำนวนทั้งหมด 315 ราย พบว่า ส่วนมากเป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.7) ศึกษาชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4 ร้อยละ 33.3 ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ร้อยละ 33.3 และมัธยมศึกษาปีที่ 6 ร้อยละ 33.3 มีอายุเฉลี่ย 16.38 ปี (*SD* = .58, range =14-19) ส่วนมากไม่เคยมีประสบการณ์ได้รับการพยาบาล (ร้อยละ 70.5) ไม่มีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล (ร้อยละ 61.0) ผลการเรียนมีเกรดเฉลี่ยสะสมเท่ากับ 2.86 (*SD* = .37, range = 1.96-4.00) และคะแนนเฉลี่ยความมากน้อยของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลเท่ากับ 6.45 (*SD* = 2.17, range = 0-10) ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของข้อมูลทั่วไป ของกลุ่มตัวอย่าง (n = 315)

ข้อมูล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	130	41.3
หญิง	185	58.7
ชั้นปีที่ศึกษา		
มัธยมศึกษาปีที่ 4	105	33.3
มัธยมศึกษาปีที่ 5	105	33.3
มัธยมศึกษาปีที่ 6	105	33.3
อายุ (ปี) (M = 16.38, SD = .58 range =14-19)		
14-15	57	18.1
16-17	206	65.4
18 ขึ้นไป	52	16.5
ประสบการณ์ที่ได้รับการพยาบาล		
เคย	93	29.5
ไม่เคย	222	70.5
การมีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล		
มี	123	39.0
ไม่มี	192	61.0
เกรดเฉลี่ยสะสมถึงปัจจุบัน (M = 2.86, SD = .37, range = 1.96-4.00)		
1.00-1.99	2	0.6
2.00-2.99	40	12.7
3.00-3.99	271	86.0
4.00	2	0.6
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล (M = 6.45, SD = 2.17, range = 0-10)		

ส่วนที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียน

1. คะแนนในภาพรวมและรายด้าน

คะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของกลุ่มตัวอย่างในภาพรวม มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.10 (*SD* = .85, range = 3.04-5.00) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.38 (*SD* = .72, range = 3.00-5.00) รองลงมา คือ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.16 (*SD* = .77, range = 3.75-5.00) และการสนับสนุนวิชาชีพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.13 (*SD* =.77, range = 3.40-5.00) และด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ ค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยคะแนนเท่ากับ 3.96 (*SD* = .90, range = 3.66-5.00) รายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนในภาพรวม และแยกรายด้าน (*n* = 315)

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ	*M*	*SD*	Actual range	Possible range
คะแนนในภาพรวม	4.10	.85	3.04-5.00	1-5
คะแนนรายด้าน				
รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล	4.38	.72	3.00-5.00	1-5
ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน	4.16	.77	3.75-5.00	1-5
การสนับสนุนวิชาชีพ	4.13	.77	3.40-5.00	1-5
การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ	4.08	.83	3.66-5.00	1-5
การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ	4.07	.86	3.55-5.00	1-5
การควบคุมตนเอง	3.98	1.10	3.60-5.00	1-5
ค่าตอบแทน	3.96	.90	3.66-5.00	1-5

2. คะแนนรายข้อ

2.1 ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีทั้งหมด 6 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลแต่งกายด้วยชุดที่สะอาดเรียบร้อย (*M* = 4.73, *SD* = .52) รองลงไป คือ พยาบาลสวมเครื่องแบบที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานและตามระเบียบที่กำหนดไว้ (*M* = 4.67, *SD* = .58)

และพยาบาลมีบุคลิกน่าเชื่อถือและไว้วางใจ (*M* = 4.40, *SD* = .78) และข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ พยาบาลควรมีน้ำหนักและส่วนสูงที่พอดี (*M* = 3.83, *SD* = 1.04) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล (*n* = 315)

รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล	*M*	*SD*	range
พยาบาลแต่งกายด้วยชุดที่สะอาดเรียบร้อย	4.73	0.52	3-5
พยาบาลสวมเครื่องแบบที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานและตามระเบียบที่กำหนดไว้	4.67	0.58	3-5
พยาบาลมีบุคลิกน่าเชื่อถือและไว้วางใจ	4.40	0.78	4-5
พยาบาลมีสุขภาพที่ดูสมบูรณ์แข็งแรง	4.36	0.75	3-5
พยาบาลเป็นผู้มีความมั่นใจในตนเอง	4.33	0.69	2-5
พยาบาลควรมีน้ำหนักและส่วนสูงที่พอดี	3.83	1.04	3-5

2.2 ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานมีทั้งหมด 8 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลเป็นผู้มีความรู้เพื่อนำไปใช้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ (*M* = 4.59, *SD* = .61) รองลงไป คือ พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับการให้บริการในหอผู้ป่วย (*M* = 4.40, *SD* = .70) และพยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างน้อย (*M* = 4.39, *SD* = .69) และข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ พยาบาลมีความรู้ในการประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความผิดปกติ (*M* = 3.10, *SD* = .98) ดังแสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน (*n* = 315)

ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน	*M*	*SD*	range
พยาบาลเป็นผู้มีความรู้เพื่อนำไปใช้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ	4.59	0.61	3-5
พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับการให้บริการในหอผู้ป่วย	4.40	0.70	4-5

ตารางที่ 4 (ต่อ)

ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน	*M*	*SD*	range
พยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างน้อย	4.39	0.69	4-5
พยาบาลมีความรู้ในการตัดสินใจช่วยเหลือผู้ป่วยเมื่อผู้ป่วยประสบปัญหากับสุขภาพ	4.37	0.76	4-5
พยาบาลมีความรู้ในด้านการทำงานเป็นทีม	4.34	0.74	4-5
พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านการพยาบาลในคลินิก	4.08	0.81	4-5
พยาบาลมีความรู้ในการประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความผิดปกติ	4.08	0.90	4-5
พยาบาลมีความรู้ในการประเมินอาการของผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็วเมื่อมีความผิดปกติ	3.10	0.98	3-5

2.3 ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ มีทั้งหมด 5 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ (M = 4.27, SD = .72) รองลงไป คือ พยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นต้น (M = 4.21, SD = .75) และพยาบาลมีส่วนร่วมเสนอแนะการแก้ปัญหาของหน่วยงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพ (M = 4.09, SD = .83) และข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ พยาบาลเป็นผู้สนับสนุนแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพ (M = 4.05, SD = .77) ดังแสดงในตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ (n = 315)

การสนับสนุนวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ	4.27	0.72	3-5
พยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นต้น	4.21	0.75	3-5
พยาบาลมีส่วนร่วมเสนอแนะการแก้ปัญหาของหน่วยงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพ	4.09	0.83	4-5

ตารางที่ 5 (ต่อ)

การสนับสนุนวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้ความรู้ทางคลินิกแก่บุคลากรอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี	4.06	0.80	4-5
พยาบาลเป็นผู้สนับสนุนแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพ	4.05	0.77	3-5

2.4 ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ มีทั้งหมด 9 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (*M* = 4.20, *SD* = .79) รองลงไป คือ พยาบาลรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (*M* = 4.18, *SD* = .90) และพยาบาลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในฐานะหัวหน้าเวรได้อย่างเหมาะสม (*M* = 4.17, *SD* = .78) และข้อที่มีคะแนนต่ำสุด คือ พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะให้แก่สาขาวิชาชีพอื่นได้อย่างเหมาะสม (*M* = 3.67, *SD* = 1.01) ดังแสดงในตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (*n* = 315)

การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.20	.79	4-5
พยาบาลรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย	4.18	.90	4-5
พยาบาลสามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ในฐานะหัวหน้าเวรได้อย่างเหมาะสม	4.17	.78	3-5
พยาบาลรับผิดชอบในการประสานงานกับหน่วยงานอื่นในการดูแลผู้ป่วย	4.13	.82	4-5
พยาบาลสามารถจัดการดูแลผู้ป่วยตามลำดับความต้องการดูแลของผู้ป่วย	4.12	.84	4-5
พยาบาลสามารถประเมินภาวะสุขภาพความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม	4.10	.82	4-5

ตารางที่ 6 (ต่อ)

การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลประเมินผลการพยาบาลภายหลังให้การพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.09	.77	4-5
พยาบาลมอบหมายงานให้กับบุคลากรในทีมการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม	4.08	.74	3-5
พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะให้แก่สาขาวิชาชีพอื่นได้อย่างเหมาะสม	3.67	1.01	3-5

2.5 ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพมีทั้งหมด 9 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลสามารถพูดในสิ่งที่ตนเองต้องการสื่อสารได้เป็นอย่างดี (M = 4.22, SD = .81) รองลงไป คือ พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (M = 4.18, SD = .73) และพยาบาลทักทาย พูดคุยกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี (M = 4.17, SD = .91) และข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ พยาบาลไม่แสดงพฤติกรรมปกป้องตนเอง (M = 3.85, SD = 1.01) ดังแสดงในตารางที่ 7

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (n = 315)

การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลสามารถพูดในสิ่งที่ตนเองต้องการสื่อสารได้เป็นอย่างดี	4.22	0.81	4-5
พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม	4.18	0.73	4-5
พยาบาลทักทาย พูดคุยกับผู้ร่วมงานอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี	4.17	0.91	4-5
พยาบาลถ่ายทอดความคิดและข้อคิดเห็นโดยวิธีการเขียนและการพูด	4.14	0.78	4-5
พยาบาลสามารถเขียนรายงานการพยาบาลได้อย่างถูกต้องชัดเจนกระชับและรัดกุม	4.11	0.76	3-5
พยาบาลยอมรับในข้อผิดพลาดของตนเองและไม่พยายามแก้ตัวเมื่อรู้ว่าตนเองผิด	4.09	0.99	4-5

ตารางที่ 7 (ต่อ)

การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ	*M*	*SD*	range
พยาบาลให้ข้อมูลย้อนกลับ โดยตรงอย่างสร้างสรรค์กับผู้ร่วมงานในการปฏิบัติงาน	3.97	0.80	3-5
พยาบาลไม่ตำหนิบุคคลอื่นเมื่อผลลัพธ์ของการดูแลผู้ป่วยไม่ดี	3.91	1.03	3-5
พยาบาลไม่แสดงพฤติกรรมปกป้องตนเอง	3.85	1.01	3-5

2.6 ด้านการควบคุมตนเองมีทั้งหมด 5 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลควบคุมสติได้เป็นอย่างดีเมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด (M = 4.12, SD = 1.01) รองลงไป คือ พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมิดต่อความต้องการของผู้ป่วย (M = 4.08, SD = 1.06) และพยาบาลสามารถระงับอารมณ์โกรธของตนเองได้เป็นอย่างดี (M = 4.00, SD = 1.11) และข้อที่มีคะแนนต่ำที่สุด คือ พยาบาลไม่แสดงสีหน้าหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยถามหลายคำถามถามหลายครั้ง (M = 3.76, SD = 1.20) ดังแสดงในตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายข้อ ด้านการควบคุมตัวเอง (n = 315)

การควบคุมตัวเอง	*M*	*SD*	range
พยาบาลควบคุมสติได้เป็นอย่างดีเมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด	4.12	1.01	4-5
พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมิดต่อความต้องการของผู้ป่วย	4.08	1.06	4-5
พยาบาลสามารถระงับอารมณ์โกรธของตนเองได้เป็นอย่างดี	4.00	1.11	4-5
พยาบาลไม่ใช้คำพูดส่อเสียดประชดประชันเมื่อผู้ป่วยมีข้อคำถามต่าง ๆ	3.97	1.16	3-5
พยาบาลไม่แสดงสีหน้าหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยถามหลายคำถามถามหลายครั้ง	3.76	1.20	3-5

2.7 ด้านค่าตอบแทนมีทั้งหมด 3 ข้อ พบว่า ข้อที่มีคะแนนสูงสุด คือ พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ศักยภาพคุ้มกับค่าตอบแทน (M = 4.20, SD = .87) รองลงไป คือ พยาบาลมุ่งมั่นที่จะทำงานในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนาน (M = 4.04, SD = .91) และข้อที่มี

คะแนนต่ำสุด คือ พยาบาลสามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม (M = 3.64, SD = .92) ดังแสดงในตารางที่ 9

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนรายด้าน ด้านค่าตอบแทน (n = 315)

ค่าตอบแทน	*M*	*SD*	range
พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ศักยภาพคุ้มกับค่าตอบแทน	4.20	0.87	4-5
พยาบาลสามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม	3.64	0.92	3-5
พยาบาลมุ่งมั่นที่จะทำงานในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนาน	4.04	0.91	4-5

ส่วนที่ 3 การเปรียบเทียบและการหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคล

พบว่า ชั้นนักเรียนศึกษาในชั้นปีที่ต่างกันมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพแตกต่างกัน (F = 4.18, p < .05) นักเรียนชั้น ม. 4 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่านักเรียนชั้น ม. 5 นักเรียนชั้น ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่านักเรียนชั้น ม. 5 แต่นักเรียนชั้น ม. 4 กับ ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไม่ต่างกัน ข้อมูลอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ได้รับการพยาบาล การมีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความแตกต่างกันของการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ (p > .05)

เมื่อวิเคราะห์หาความสัมพันธ์พบว่า การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ (r = .26, p < .001) แต่อายุและเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ (p > .05) ดังแสดงในตารางที่ 10

ตารางที่ 10 การเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามความแตกต่างของข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน (n = 315)

ข้อมูลส่วนบุคคล	*M*	*t*	*F*	*r*
เพศ		1.46[ns]		
ชาย	4.17			
หญิง	4.09			
ชั้นปีที่ศึกษา			4.18*	
ม. 4	4.19[a,]			
ม. 5	4.01[b]			
ม. 6	4.18[a,]			
อายุปัจจุบัน (ปี)	16.38		.21[ns]	.01[ns]
14-15	4.14			
16-17	4.11			
18 ขึ้นไป	4.16			
ประสบการณ์ได้รับการพยาบาล		-.26[ns]		
เคย	4.11			
ไม่เคย	4.13			
การมีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล		.40[ns]		
มี	4.14			
ไม่มี	4.11			
เกรดเฉลี่ยสะสมถึงปัจจุบัน	2.86		.80[ns]	-.05[ns]
1.00-1.99	3.84			
2.00-2.99	4.23			
3.00-3.99	4.11			
$\geq$ 4.00	4.14			
การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล	6.45			.26***

* $p < .05$, *** $p < .001$, ns = non-significant

LSD pairwise comparison for one-way ANOVA

[a, b] ตัวยกที่ต่างกันแสดงถึงคะแนนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และตัวยกที่เหมือนกันแสดงถึงคะแนนไม่แตกต่างกัน

บทที่ 5
สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยแบบบรรยายครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ เปรียบเทียบและหาความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนที่กำลังศึกษาชั้นมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2559 ในภาคตะวันออก ได้แก่ จังหวัดระยอง ฉะเชิงเทรา และจันทบุรี จำนวนทั้งหมด 315 ราย ซึ่งคัดเลือกโดยการสุ่มแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามซึ่งแบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล และแบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ มีค่าความเชื่อมั่นของครอนบาคแอลฟ่าเท่ากับ .96 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

สรุปผลการวิจัย

1. กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.7) ศึกษาอยู่ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4-5 และ 6 เท่า ๆ กัน คือ ร้อยละ 33.3 มีอายุเฉลี่ย 16.51 ปี (*SD* = .99) ส่วนมากไม่เคยมีประสบการณ์ได้รับการพยาบาล (ร้อยละ 70.5) ไม่มีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล (ร้อยละ 61.0) มีผลการเรียนเกรดเฉลี่ยสะสม 2.86 (*SD* = .37) และค่าเฉลี่ยของคะแนนความมากน้อยของการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลคะแนนเท่ากับ 6.45 (*SD* = 2.17)

2. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยรวมมีค่าเฉลี่ย 4.10 (*SD* = .85) แยกเป็นรายด้าน 7 ด้าน คือ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด (*M* = 4.38, *SD* = .72) รองลงมา ได้แก่ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน (*M* = 4.16, *SD* = .77) การสนับสนุนวิชาชีพ (*M*= 4.13, *SD* = .77) การปฏิบัติเชิงวิชาชีพ (*M* = 4.08, *SD* = .83) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (*M*= 4.07, *SD* = .86) การควบคุมตนเอง (*M* = 3.98, *SD* = 1.10) และค่าตอบแทนมีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (*M* = 3.96, *SD* = .96)

3. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลมีทั้งหมด 6 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลแต่งกายด้วยชุดที่สะอาดเรียบร้อย (*M* = 4.73, *SD* = .52) รองลงมา คือ พยาบาลสวมเครื่องแบบที่เหมาะสมกับการปฏิบัติงานและตามระเบียบที่กำหนดไว้ (*M* = 4.67, *SD* = .58) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลควรมีน้ำหนัก

และส่วนสูงที่พอดี (*M* = 3.83, *SD* = 1.04)

4. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน มีทั้งหมด 8 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลเป็นผู้มีความรู้เพื่อนำไปใช้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ (*M* = 4.59, *SD* = .61) รองลงมา คือ พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านการจัดการวัสดุอุปกรณ์สำหรับการให้บริการในหอผู้ป่วย (*M* = 4.40, *SD* = .70) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์ (*M* = 3.10, *SD* = .98)

5. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านการสนับสนุนวิชาชีพมีทั้งหมด 5 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ (*M* = 4.27, *SD* = .72) รองลงมา คือ พยาบาลเข้าร่วมกิจกรรมขององค์กรวิชาชีพ เช่น สภาการพยาบาลและสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย เป็นต้น (*M* = 4.21, *SD* = .75) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลเป็นผู้สนับสนุนแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพเพื่อพัฒนาวิชาชีพ (*M* = 4.05, *SD* = .77)

6. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพมีทั้งหมด 9 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลวางแผนการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม (*M* = 4.20, *SD* = .79) รองลงมา คือ พยาบาลรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย (*M* = 4.18, *SD* = .90) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลสามารถให้คำปรึกษาและข้อเสนอแนะให้แก่สาขาวิชาชีพอื่นได้อย่างเหมาะสม (*M* = 3.67, *SD* = 1.01)

7. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพมีทั้งหมด 9 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลสามารถพูดในสิ่งที่ตนเองต้องการสื่อสารได้เป็นอย่างดี (*M* = 4.22, *SD* = .81) รองลงมา คือ พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม (*M* = 4.18, *SD* = .73) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลไม่แสดงพฤติกรรมปกป้องตนเอง (*M* = 3.85, *SD* = 1.01)

8. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านการควบคุมตนเองมีทั้งหมด 5 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลควบคุมสติได้เป็นอย่างดีเมื่อเผชิญเหตุการณ์ที่ไม่คาดคิด (*M* = 4.12, *SD* = 1.01) รองลงมา คือ พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมิดต่อความต้องการของผู้ป่วย (*M* = 4.08, *SD* = 1.06) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลไม่แสดงสีหน้าหงุดหงิดเมื่อผู้ป่วยถามหลายคำถาม ถามหลายครั้ง (*M* = 3.76, *SD* = 1.20)

9. การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในด้านค่าตอบแทนมีทั้งหมด 3 ข้อ ข้อที่มีคะแนนสูงที่สุด คือ พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ศักยภาพคุ้มกับค่าตอบแทน (*M* = 4.20, *SD* = .87) รองลงมา คือ พยาบาลมุ่งมั่นที่จะทำงานในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนาน

(M = 4.04, SD = .91) และข้อที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ พยาบาลสามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม (M = 3.64, SD = .92)

10. นักเรียนที่ศึกษาชั้นปีที่ต่างกันมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่แตกต่างกัน (F = 4.18, p < .05) โดยนักเรียนชั้น ม. 4 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่านักเรียนชั้น ม. 5 และนักเรียนชั้น ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่านักเรียนชั้น ม. 5 แต่นักเรียนชั้น ม. 4 กับ ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไม่ต่างกันและนักเรียนที่ได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลมาก มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เหมาะสม (r = .26, p < .001) ส่วนข้อมูลส่วนบุคคลอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ได้รับการพยาบาล การมีญาติหรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาล และเกรดเฉลี่ยสะสม ไม่มีความแตกต่างกันและไม่มีความสัมพันธ์กับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ (p > .05)

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาอภิปรายผลตามสมมติฐานการวิจัยดังนี้

1. ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ พบว่า คะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก (คะแนนเฉลี่ย 4.01 จากคะแนนเต็ม 5) ซึ่งหมายความว่า นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ใน 3 จังหวัดของภาคตะวันออกมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก และทั้งในด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลและลักษณะกิจกรรมพยาบาลที่ได้ปฏิบัติมาตามขอบเขตของวิชาชีพ โดยสามารถอธิบายตามแนวคิดของ Strasen (1992) ที่กล่าวว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจของบุคคลซึ่งในที่นี้คือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่ได้รับรู้มาจากทั้งในอดีตและปัจจุบันซึ่งเป็นความคิด ความเชื่อที่มีต่อพยาบาลเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคล และกิจกรรมที่พยาบาลได้ปฏิบัติมาตามขอบเขตวิชาชีพที่กำหนด และกลุ่มตัวอย่างมีการได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลค่อนข้างมาก (คะแนนเฉลี่ย 6.45 จากคะแนนที่สูงที่สุดที่เป็นไปได้ คือ 10) จึงอาจเป็นไปได้ที่ในปัจจุบันสื่อต่าง ๆ มองพยาบาลในทางบวกมากขึ้นและนักเรียนได้รับข่าวสารต่าง ๆ เกี่ยวกับพยาบาลในแง่ดี นักเรียนจึงมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพเหมาะสมด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Barkley and Kohler (1992); Foong et al. (1999) ที่ว่าโทรทัศน์จะเป็นสื่อในการให้ข้อมูลข่าวสารที่มีอิทธิพลในการสร้างภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ทำให้มีผลต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมปลายได้

2. เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า ด้านที่มีคะแนนมากที่สุด คือ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล (M = 4.38, SD = .72) รองลงมา คือ ระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน (M = 4.16, SD = .77) และด้านที่มีคะแนนน้อยที่สุด คือ ค่าตอบแทน (M =3.96, SD = .90) จึงกล่าวได้ว่า ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพในมุมมองของนักเรียนที่รับรู้เด่นชัดมากที่สุด คือ รูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลตามคุณสมบัติวิชาชีพ ได้แก่ การแต่งกายเรียบร้อย สวมเครื่องแบบที่ดูดี สะอาดและประณีต ชวนมอง มีร่างกายสมส่วน มีความเชื่อมั่นในตนเอง เป็นต้น และรองลงมาเป็นด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐานของวิชาชีพพยาบาล ที่ต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ ซึ่งจากผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายสายวิทยาศาสตร์-คณิตศาสตร์ใน 3 จังหวัด ของภาคตะวันออกมีการรับรู้ที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล มีความคิดเห็นว่า พยาบาลมีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพเป็นไปตามที่วิชาชีพการพยาบาลกำหนดไว้ในระดับมาก ซึ่งเป็นการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นไปตามกรอบแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ที่ว่าภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพเป็นภาพสะท้อนความคิด ความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาล และคุณลักษณะตามขอบเขตของวิชาชีพการพยาบาลที่กำหนดหรือคาดหวัง จึงมีส่วนสำคัญมากต่อการพัฒนาวิชาชีพ เนื่องจากเป็นการรับรู้ข้อมูลที่เป็นจริงมากที่สุดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาล ซึ่งจะส่งผลต่อการพัฒนาวิชาชีพต่อไป โดยถือเป็นมุมมองผ่านของบุคคลอื่นที่มองวิชาชีพพยาบาล ซึ่งในที่นี้คือนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายที่มีโอกาสสูง ที่อาจจะเลือกหรือไม่เลือกเข้าศึกษาสาขาวิชาชีพพยาบาลและเป็นบุคลากรพยาบาลทดแทนในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย (2550) ที่ศึกษาทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาลที่พบว่า เหตุผลที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลอันดับหนึ่ง คือ ด้านเศรษฐกิจเพราะ เป็นอาชีพที่มั่นคง รายได้ดี ดังนั้นในส่วนภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพด้านค่าตอบแทนจึงมีความสำคัญมากเช่นกัน

3. การเปรียบเทียบและค่าความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพกับข้อมูลส่วนบุคคลของนักเรียน ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา ประสบการณ์ได้รับการพยาบาล การมีญาติเป็นพยาบาล การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลและเกรดเฉลี่ยสะสม

ชั้นปีที่ศึกษาต่างกันมีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพแตกต่างกัน (F = 4.18, p < .05) โดยนักเรียนชั้น ม. 4 และชั้น ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพสูงกว่านักเรียนชั้น ม. 5 แต่นักเรียนชั้น ม. 4 กับ ม. 6 มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไม่ต่างกันซึ่งคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพแต่ละชั้นปีดังนี้ นักเรียนชั้น ม. 4 (M = 4.19) นักเรียนชั้น ม.6 (M = 4.18) และนักเรียนชั้น ม. 5 (M = 4.01) จากผลการศึกษาดังกล่าวสามารถอธิบายได้ว่า

นักเรียนชั้น ม. 4 ถือว่า เป็นกลุ่มนักเรียนที่พึ่งจะผ่านช่วงของรอยต่อของการศึกษาจากมัธยมต้น สู่มัธยมปลาย และได้มีการเตรียมตัวเองระดับหนึ่งในการเลือกแผนการเรียนต่าง ๆ เพื่อเตรียมพร้อม ในการเลือกวิชาชีพในอนาคตจึงทำให้นักเรียนกลุ่มนี้ มีความสนใจในใฝ่รู้ในวิชาชีพต่าง ๆ ในช่วงแรกมากกว่าเป็นพิเศษอยู่แล้วและเช่นเดียวกับนักเรียนชั้น ม. 6 ที่เป็นช่วงรอยต่อ ในการเตรียมศึกษาเข้าสู่ระดับอุดมศึกษาที่ต้องเลือกวิชาชีพที่ตนเองสนใจและชอบ จึงทำให้ มีการใฝ่รู้และสนใจในวิชาชีพสาขาต่าง ๆ เพิ่มขึ้น ส่วนนักเรียนชั้น ม. 5 เป็นช่วงระดับกลาง ของการศึกษาในชั้นมัธยมศึกษาตอนปลาย ความสนใจในการเลือกวิชาชีพต่าง ๆ อาจมีน้อยกว่า

การได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาล มีความสัมพันธ์ทางบวกอย่างมีนัยสำคัญ ทางสถิติกับการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ ($r = .26$, $p < .001$) จึงกล่าวได้ว่า ข้อมูลข่าวสาร เกี่ยวกับพยาบาลจะส่งผลอย่างมากต่อการรับรู้ภาพลักษณ์และทัศนคติของนักเรียนซึ่งสอดคล้องกับ Kalish and Kalisch (1987) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ ทางสื่อมวลชลทั้งในภาพยนตร์ หนังสือพิมพ์ หนังสือ เรื่องสั้น วิทยุ โทรทัศน์ พบว่า นักเรียน มัธยมปลายรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพจากการดูโทรทัศน์มากกว่าสื่อสารมวลชนแขนงอื่น ตลอดจนการเรียนในชั้นเรียน และการศึกษาของ กรรณิการ์ ชูติเวทย์ (2541) ที่ศึกษาผลของ การใช้โปรแกรมบริการสนเทศวิชาชีพการพยาบาลด้วยวิธีบรรยาย การฉายวิดิโอเทป สไลด์ การศึกษา และเทปเพลงมาร์ชพยาบาลให้เห็นลักษณะวิชาชีพพยาบาลบทบาทด้านบวก ทางการพยาบาล พบว่า นักเรียนชั้น ม. 6 จำนวน 477 คน นักเรียนมีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติ ด้านความคิด ความเชื่อ ความรู้สึก และทัศนคติโดยรวมทุกด้านสูงกว่าก่อนการได้รับข้อมูลข่าวสาร จากโปรแกรม เป็นต้น

ข้อมูลส่วนบุคคลด้านอื่น ๆ ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์ได้รับการพยาบาลการมีญาติ หรือคนใกล้ชิดเป็นพยาบาลและเกรดเฉลี่ยสะสมไม่มีความแตกต่างกันของการรับรู้ภาพลักษณ์ พยาบาลเชิงวิชาชีพ ($p > .05$) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มงคล ศรีปัญญาสกุล และคณะ (2542) ที่พบว่า นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 ทั้งเพศหญิงและเพศชาย มีการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาล และวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับดีพอ ๆ กัน และนักเรียนหญิงจะมีความสนใจเลือกศึกษาต่อ สาขาพยาบาลมากกว่านักเรียนชาย และการศึกษาของ มัณฑนา เหมชะญาติ และคณะ (2555) ที่พบว่า นักเรียนที่มีญาติซึ่งเป็นพี่ ป้า-น้า-อา และแม่เป็นพยาบาล มีความตั้งใจที่จะเลือกศึกษา วิชาชีพการพยาบาลตามลำดับ

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ผู้นำองค์กรวิชาชีพการพยาบาลซึ่งได้แก่ ระดับผู้บริหารทางการพยาบาล หัวหน้าฝ่ายบริหารทางการพยาบาล หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล และหัวหน้าหอผู้ป่วยต่าง ๆ สามารถนำข้อมูลด้านภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไปบริหารจัดการได้ดังนี้

1.1 พัฒนาและปรับปรุงภาพลักษณ์พยาบาลในด้านที่มีระดับคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่า 4 ได้แก่ การควบคุมตนเองและค่าตอบแทน ผู้บริหารทางการพยาบาลควรมีการทบทวนและวางแผนกลยุทธ์ในการจัดการองค์กร การจัดสวัสดิการและด้านค่าตอบแทนที่เหมาะสมตามภาระงาน เพื่อเป็นขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงานเป็นแรงจูงใจในการคงอยู่ในงาน และเพื่อเป็นวิชาชีพพยาบาลในแบบอย่างที่ดี เป็นที่ยอมรับของของวิชาชีพอื่นและของสังคมต่อไป ตลอดจนเป็นแรงจูงใจสำหรับผู้ที่ต้องการเข้ามาศึกษาต่อในวิชาชีพพยาบาล

1.2 เผยแพร่และธำรงไว้ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพที่ดี ได้แก่ ด้านรูปร่างและลักษณะส่วนบุคคล ระดับการศึกษา และความรู้พื้นฐาน การสนับสนุนวิชาชีพ การปฏิบัติเชิงวิชาชีพและการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคมเพิ่มมากขึ้น

2. ผู้บริหารทางการศึกษาด้านการพยาบาล สามารถนำภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพไปสื่อสารกับนักเรียนพยาบาลเพื่อเป็นการเผยแพร่และเป็นการปลูกฝังเกี่ยวกับภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพพยาบาล เพื่อให้เกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาลต่อไปในอนาคต และสามารถนำไปสื่อสารกับนักเรียนในโรงเรียนเกี่ยวกับเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลได้

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาปัจจัยที่เกี่ยวข้องและส่งผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพอื่น ๆ เพิ่มเติมจากปัจจัยข้อมูลทั่วไปของนักเรียน ได้แก่ ทัศนคติ ความคิดสร้างสรรค์ และการวางแผนอนาคต เป็นต้น

2. ศึกษาในกลุ่มประชากรอื่น ๆ ได้แก่ ครูแนะแนว บิดามารดาหรือผู้ปกครองของนักเรียนมัธยมปลาย เป็นต้น

3. ควรปรับปรุงแบบสอบถามเชิงวิชาชีพในบางข้อที่ยังไม่ค่อยตรงชัดเจนกับนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย เป็นข้อคำถามที่อาจไม่เข้าใจ เนื่องจากไม่เคยสัมผัสมาก่อน อาจมีการซักถามพูดคุยก่อน เพื่อปรับครั้งต่อไปให้มีความชัดเจนมากขึ้น ตลอดจนการพัฒนาแบบสอบถามให้มีความทันสมัยกับบริบทและสภาพแวดล้อมปัจจุบัน

บรรณานุกรม

กรรณิการ์ ชูติเวทย์คู. (2541). ผลของโปรแกรมบริการสารสนเทศวิชาชีพการพยาบาลต่อทัศนคติและการพิจารณาเลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ในเขตการศึกษา 7. *วารสารการศึกษาพยาบาล, 9*(3), 61-65.

กัญญา ชื่นอารมณ์. (2540). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความสนใจและไม่เลือกศึกษาวิชาชีพสาขาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 6 โรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดเขตการศึกษา 8.* วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาบริหารการพยาบาล, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง.

แขไข เอมะรักษ์. (2551). *ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในศตวรรษที่ 21*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, คณะพยาบาลศาสตร์, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย. (2550). *ทัศนคติของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ที่สมัครเข้าศึกษาคณะพยาบาลวิทยาลัยบัณฑิตเอเชีย*. เข้าถึงได้จาก http.www.cas.ac.th

จรรยา แก้วใจบุญ และนิภา ไชยรินคำ. (2551). *อัตลักษณ์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.

จรรยา แก้วใจบุญ. (2554). *ภาพลักษณ์ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา*. พะเยา: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา.

นงลักษณ์ เชษฐภักดีจิต. (2541). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความตั้งใจในการเลือกอาชีพของนักเรียนหญิงมัธยมศึกษาตอนปลาย ระดับชั้นมัธยศึกษาปีที่ 6 ปีการศึกษา 2540 ภาคตะวันออก: กรณีการเลือกศึกษาวิชาชีพพยาบาล*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาประชากรศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยมหิดล.

บุษบา สุธีธร. (2556). *การสื่อสารเชิงกลยุทธ์เพื่อสื่อสารภาพลักษณ์องค์กร*. เข้าถึงได้จาก http://issuu.com

พงษ์เทพ วรกิจโภคาทร. (2537). ภาพพจน์กับการประชาสัมพันธ์. ใน พรทิพย์ วรกิจโภคาทร (บรรณาธิการ), *ภาพพจน์นั้นสำคัญยิ่ง: การประชาสัมพันธ์กับภาพลักษณ์* (พิมพ์ครั้งที่ 3) (หน้า 1-10). กรุงเทพฯ: คณะวารสารศาสตร์และสื่อมวลชน มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

พจน์ ใจชาญสุขกิจ. (2548). *CEO PR & IMAGE: ยุทธวิธีการสร้างภาพลักษณ์ผู้บริหารด้วยการจัดการสื่อสารและประชาสัมพันธ์*. กรุงเทพฯ: ฐานมีเดีย เน็ตเวิร์ค.

พูนพิลาศ โรจน์สุพจน์. (2541). *ภาพลักษณ์พยาบาลของสาธารณชน*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ไพเราะ เอี่ยมสุรีย์. (2538). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเลือกและไม่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มงคล ศรีปัญญาสกุล, มาลีวัล เลิศสาครสิริ และรสลิน เอี่ยมยิ่งพานิช. (2542). ความสัมพันธ์ระหว่างภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลกับความสนใจในการเลือกศึกษาต่อสาขาการพยาบาลของนักเรียนชั้นมัธยมปีที่ 6 ในเขตกรุงเทพมหานคร. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข, 16*(1), 21-30.

มณฑา ภู่ห้อย. (2550). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดอุตรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

มัณฑนา เหมชะญาติ, รัชชนก สิทธิเวช และศุภกิจ เฉลิมกิตติชัย. (2555). การเปรียบเทียบความตั้งใจและปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความตั้งใจในการเลือกศึกษาวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนมัธยมศึกษาชั้นปีที่ 6 ในเขตภาคตะวันออกในปีการศึกษา 2547 กับปีการศึกษา 2553, *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, 22*(2), 1-10.

เยาวลักษณ์ วงษ์พรหม. (2549). *ปัจจัยด้านจิตวิทยาที่มีอิทธิพลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษามหาวิทยาลัยคริสเตียน*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการศึกษา, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยรามคำแหง.

เรมวล นันท์ศุภวัฒน์ และอรอนงค์ วิชัยคำ. (2549). *แบบประเมินภาพลักษณ์ของพยาบาล*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

วิมล อ่อนเส็ง. (2550). *ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์*. วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล, บัณฑิตวิทยาลัย, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

ศศิวิมล แสนเมือง. (2554). *ปัจจัยที่ส่งผลต่อการตั้งใจเลือกมหาวิทยาลัยเทคโนโลยีสุรนารีของนักเรียนที่มีผลการเรียนดีในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง*. เข้าถึงได้จาก www.sutir.sut.ac.th

สภาการพยาบาล. (2557). *การส่งเสริมภาพลักษณ์และคุณค่าวิชาชีพ*. การประชุมวิชาการสภาการสัญจรและเครือข่ายสภาการพยาบาลประจำปี 2557. เข้าถึงได้จาก http://61.19.73.142 /km

สิริยา สัมมาวาจ. (2542). *ภาพลักษณ์พยาบาลตามความคิดเห็นของผู้ป่วยที่รับไว้ในโรงพยาบาล. รามาธิบดีพยาบาลสาร, 5*(2), 113-125.

อุบล จ๋วงพานิช. (2547). การสร้างภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์: บทบาทที่ท้าทายของพยาบาลวิชาชีพ, *วารสารการศึกษาพยาบาล, 15*(2), 110-111.

Admission. (2558). *10 คณะยอดฮิต แอดมิชชั่น 58.* เข้าถึงได้จาก www.trueplookpany.com

Admission. (2559). *Top 10 คณะที่มีผู้สนใจสมัครแอดมิชชั่นมากที่สุด 59*. เข้าถึงได้จาก :www.admissionpremium.com

Barkley, T. W., & Kohler, P. A. (1992). Is nursing's image a deterrent to recruiting men into the profession: Male high school students respoud. *Nurs Forum, 27*(2), 9-14.

Faust, K., Editor, C., & Chair, T. (2009). Triadic configurations in limited choice sociometric networks: Empirical and theoretical results. *Social Networks, 30*(5), 273-282.

Foong, A. L., Rossister, J. C., & Chan, P. T. (1999). Social-Cultural perspective on the image of nursing The Hong Kong dimension. *Journal of Advanced Nursing, 25,* 52-548

Hayes, S. C. (2006). *Psychology faculty publications*. Retrieved from http://scholarworks.gsu.edu/psych_facpub/101/

Kalisch, B. J., & Kalisch, P. A. (1983). Improving the image of nursing. *Americar Journal of Nursing, 83*(1), 48-55.

Kalisch, P. A, & Kalisch, B. J. (1987). *The changing image of the nurse*. California.

Kalish, B. J., & Kalish, P. A. (1990). *Improving the image of nursing* (3rd ed.). Illinois: Scott, Foreman.

Kotler, P. (2000). *Marketing management* (10th ed.). New Jersey: Prentice-Hall.

May. F. E., Champion, V., & Austin, J. K. (1991). Public values and beliefe toward nursing As care. *Jurnal of Nursing Education, 30*(6), 303-310.

Mee, C. L. (2006). *Paintinga portrait: How you can shape nursing's image*. Retrieved from www.nsna.org

Neuhs, H. P. Z. (1994). TQM/ COI: Providing a steady supply of nurses for the future. *Nursing Forum, 29*, 24-2.

Ozdemir, A., Akansel, N., & Tunk, G. C. (2008). Female and male nursing students' perceptions of male nursing role in Turkey. *Health Science Journal, 2*(3), 153-161.

Polit, D. F., & Beck, T. (2008). *Generating and assessing evidence for nursing practice*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.

Porter, K. E., Porter, K. A., & Lower, B. (1990). Does increasing the beer tac reduce marijuana consumption. *Journal of Health Economics, 17*(5), 557-585.

Strasen, L. (1992). *The image of professional nursing: Strategies for action*. Philadelphia: J.B.Lippincott.

Tomajan, K. (2009). Advocating for nurses and nursing. *Journal of Issues in Nursing, 17*(1), 4-5.

Weaver, R., Salamonson, Y., Koch, J., & Jackson, D. (2013). Nursing on television: Student perceptions of television's role in public image, recruitment and education. *Journal Of Advanced Nursing*, 69(12), 2635-2643.

Wriss, R., & Lonnqnist, W. (1994). *Learning from strangers: The art and method of qualitative interview studies*. New York: Free Press.

Yang, M. (2015). The role of e-portfolios in supporting productive learning. *British Journal of Educational Technology, 47*(6), 1276-1286.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ชื่อหัวข้อวิทยานิพนธ์

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในภาคตะวันออก

Image of Professional Nurse as Perceived by High School Students in the Eastern Region

ชื่อนิสิต นางรักชนก คำมะนาง

รหัสประจำตัวนิสิต 55920293 **หลักสูตร** พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชา การบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา (ภาคพิเศษ)

ผลการพิจารณาของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยฯ มีมติเห็นชอบ **รับรองจริยธรรมการวิจัย รหัส 02 - 08 - 2559** โดยได้พิจารณารายละเอียดการวิจัยเรื่องดังกล่าวข้างต้นแล้ว ในประเด็นที่เกี่ยวกับ

1) การเคารพในศักดิ์ศรี และสิทธิของมนุษย์ที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษาคือ **นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ 4-6** จำนวนทั้งหมด ไม่เกิน **315 ราย** สถานที่เก็บรวบรวมข้อมูลคือ **โรงเรียนระยองวิทยาคม จังหวัดระยอง โรงเรียนเบญจมราชสังสฤษฎ์ จังหวัดฉะเชิงเทรา และโรงเรียนเบญจมราชูทิศ จังหวัดจันทบุรี**

2) วิธีการอย่างเหมาะสมในการได้รับความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย (Informed consent) รวมทั้งการปกป้องสิทธิประโยชน์และรักษาความลับของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย

3) การดำเนินการวิจัยอย่างเหมาะสม เพื่อไม่ก่อความเสียหายหรืออันตรายต่อกลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา

การรับรองจริยธรรมการวิจัยนี้มีกำหนดระยะเวลาหนึ่งปี นับจากวันที่ออกหนังสือฉบับนี้ **ถึงวันที่ 31 สิงหาคม พ.ศ. 2560**

อนึ่ง กรณีที่มีการเปลี่ยนแปลงหรือเพิ่มเติม ใดๆ ของการวิจัยนี้ ขณะอยู่ในช่วงระยะเวลาให้การรับรองจริยธรรมการวิจัย ขอให้ผู้วิจัยส่งรายงานการเปลี่ยนแปลงต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยเพื่อขอรับรอง (เพิ่มเติม) ก่อนดำเนินการวิจัยด้วย

วันที่ให้การรับรอง 31 **เดือน** สิงหาคม **พ.ศ.** 2559

ลงนาม.....

(รองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วัชรสินธุ์)

ประธานคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความอนุเคราะห์

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๙๗๑

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนระยองวิทยาคม

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางรักชนก คำมะนาง รหัสประจำตัว ๕๕๙๒๐๒๙๓ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในภาคตะวันออก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ ๔ – ๖ สายวิทยาศาสตร์ – คณิตศาสตร์ ซึ่งกำลังศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐๕ ราย ระหว่างวันที่ ๑๒ กันยายน – ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงเรียนระยองวิทยาคม โดยแบ่งดังนี้

๑. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ จำนวน ๓๕ ราย
๒. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๕ จำนวน ๓๕ ราย
๓. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๓๕ ราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)
โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖
โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖
ผู้วิจัย ๐ ๙๘ ๗๔๘ ๘๔๕๗

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๙๙๐

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชูทิศ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางรักชนก คำมะนาง รหัสประจำตัว ๕๕๙๒๐๒๙๓ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในภาคตะวันออก” โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ ๔ – ๖ สายวิทยาศาสตร์ – คณิตศาสตร์ ซึ่งกำลังศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐๕ ราย ระหว่างวันที่ ๑๒ กันยายน – ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงเรียนเบญจมราชูทิศ โดยแบ่งดังนี้

๑. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ จำนวน ๓๕ ราย
๒. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๕ จำนวน ๓๕ ราย
๓. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๓๕ ราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)
โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖
โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖
ผู้วิจัย ๐ ๙๘ ๗๔๘ ๘๔๕๗

ที่ ศธ ๖๒๐๖/ ๐๕๗๙

มหาวิทยาลัยบูรพา คณะพยาบาลศาสตร์
๑๖๙ ถนนลงหาดบางแสน ตำบลแสนสุข
อำเภอเมือง จังหวัดชลบุรี ๒๐๑๓๑

๗ กันยายน ๒๕๕๙

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อดำเนินการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการโรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แบบรายงานผลการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยฯ
๒. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ด้วย นางรักชนก คำมะนาง รหัสประจำตัว ๕๕๙๒๐๒๙๓ นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ได้รับอนุมัติเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เรื่อง "ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายในภาคตะวันออก" โดยมี รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล เป็นประธานกรรมการควบคุมวิทยานิพนธ์ ในการนี้ คณะฯ จึงขอความอนุเคราะห์จากท่านอำนวยความสะดวกให้นิสิตเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่าง คือ นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย ชั้นปีที่ ๔ - ๖ สายวิทยาศาสตร์ - คณิตศาสตร์ ซึ่งกำลังศึกษาในปีการศึกษา ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐๕ ราย ระหว่างวันที่ ๑๒ กันยายน - ๓๐ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ ณ โรงเรียนเบญจมราชรังสฤษฎ์ โดยแบ่งดังนี้

๑. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๔ จำนวน ๓๕ ราย
๒. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๕ จำนวน ๓๕ ราย
๓. นักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ จำนวน ๓๕ ราย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ด้วย จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.นุจรี ไชยมงคล)
คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ ปฏิบัติการแทน
ผู้รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยบูรพา

งานบริการการศึกษา (บัณฑิตศึกษา)
โทรศัพท์ ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๔๕, ๐ ๓๘๑๐ ๒๘๓๖
โทรสาร ๐ ๓๘๓๙ ๓๔๗๖
ผู้วิจัย ๐ ๙๘ ๗๔๘ ๘๔๕๗

ภาคผนวก ค

ตัวอย่างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบสอบถามภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

ลำดับที่ของแบบสอบถาม.....วันที่...../ ...../ .....

เรื่อง ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามการรับรู้ของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลาย

ประชากร นักเรียนมัธยมศึกษาตอนปลายชั้นปีที่ 4, 5, 6

คำชี้แจง

1. แบบสอบถามชุดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของท่านเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง
2. แบบสอบถามชุดนี้แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

   ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 7 ข้อ

   ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง จำนวน 45 ข้อ
3. โปรดอานคำชี้แจงก่อนตอบแบบสอบถามในแต่ละส่วนโดยละเอียด
4. โปรดตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ เพื่อให้ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์
5. ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดจะถูกปิดเป็นความลับ ไม่มีผลกระทบต่อท่านแต่อย่างใด และจะถูกนำไปใช้เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาวิจัยเท่านั้น

ขอขอบพระคุณทุกท่านที่กรุณาให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

รักชนก คำมะนาง
นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิชาการบริหารการพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 7 ข้อ

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความให้ตรงกับความจริงเกี่ยวกับตัวท่านมากที่สุด

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง

2. ชั้นปีที่ศึกษา

☐ ม. 4 ☐ ม.5

☐ ม. 6

3. อายุปัจจุบัน.....ปี

4. ท่านเคยได้นอนรักษาตัวในรพ.และได้รับการดูแลจากพยาบาลในช่วง 5 ปี ย้อนหลังหรือไม่

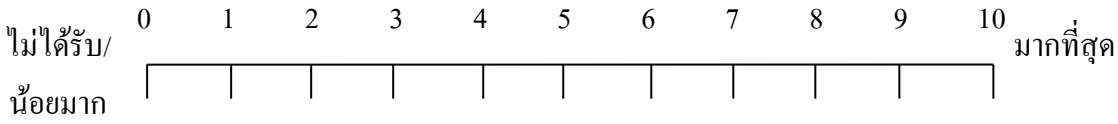
☐ เคย ☐ ไม่เคย

5. ท่านมีญาติที่ใกล้ชิดอย่างน้อย 1 คน เป็นพยาบาล เช่น พ่อ แม่ พี่ ป้า น้า อา ลุง เป็นต้น

☐ มี ☐ ไม่มี

6. เกรดเฉลี่ยสะสมถึงปัจจุบัน.....

7. ท่านได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ได้แก่ สมาชิกในครอบครัว ญาติ เพื่อน หนังสือพิมพ์ โทรทัศน์ ภาพยนตร์ วิทยุ สื่อออนไลน์ มากน้อยเพียงใด



(วงกลมตัวเลขที่ตรงกับการรับรู้ว่าท่านได้รับข้อมูลข่าวสารมากน้อยเท่าไร)

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพ

คำชี้แจง แบบสอบถามนี้มีข้อความทั้งหมด 45 ข้อ ที่แสดงถึงภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพโดย ขอให้ท่านพิจารณาและโปรดทำเครื่องหมาย ✓ ในข้อที่ตรงกับการรับรู้ที่เกิดขึ้นจริงโดยพิจารณาตามเกณฑ์ ดังนี้

ภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง

5 หมายถึง เห็นด้วยมากที่สุด

4 หมายถึง เห็นด้วยมาก

3 หมายถึง เห็นด้วยปานกลาง

2 หมายถึง เห็นด้วยน้อย

1 หมายถึง เห็นด้วยน้อยที่สุด

ตัวอย่าง

ลำดับที่	ภาพลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ	คุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง				
		5	4	3	2	1
1. ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน						
1.	พยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ		✓			
2.	พยาบาลมีความรู้เพื่อนำไปใช้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ					✓

จากตัวอย่างข้อ 1 หมายความว่า ผู้ตอบเห็นด้วยมากกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริงว่าพยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีเป็นอย่างต่ำ

จากตัวอย่างข้อ 2 หมายความว่า ผู้ตอบเห็นด้วยน้อยที่สุดกับภาพลักษณ์พยาบาลเชิงวิชาชีพตามคุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริงว่าพยาบาลมีความรู้เพื่อนำไปใช้ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ

ลำดับที่	ภาพลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ	คุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง				
		5	4	3	2	1
1. ด้านระดับการศึกษาและความรู้พื้นฐาน						
1.	พยาบาลต้องสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี เป็นอย่างน้อย					
2.	....					
3.	....					
4.	.....					
5.	.....					
6.	....					
7.	....					
8.	พยาบาลเป็นผู้มีความรู้ในด้านเศรษฐศาสตร์					
2. ด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพ						
9.	พยาบาลสามารถประเมินภาวะสุขภาพความต้องการ ของผู้ป่วยได้อย่างเหมาะสม					
10.	.....					
11.	....					
12.	....					
13.	....					
14.	....					
15.	....					

ลำดับที่	ภาพลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ	คุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง				
		5	4	3	2	1
16.	....					
17.	พยาบาลรับผิดชอบอย่างเต็มที่ต่อสิ่งที่เกิดจากการกระทำของตนเองและผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย					
3. ด้านค่าตอบแทน						
18.	พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างเต็มที่ศักยภาพคุ้มกับค่าตอบแทน					
19.	....					
20.	พยาบาลมุ่งมั่นที่จะทำงานในวิชาชีพเป็นระยะเวลายาวนาน					
4. ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ						
21.	พยาบาลสามารถเป็นพี่เลี้ยงให้ความรู้ทางคลินิกแก่บุคลากรอื่น ๆ ได้เป็นอย่างดี					
22.	....					
23.	....					
24.	....					
25.	พยาบาลเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพ					
5. ด้านรูปร่างและคุณลักษณะส่วนบุคคล						
26.	พยาบาลแต่งกายด้วยชุดที่สะอาดเรียบร้อย					
27.	....					
28.	.....					
29.	.....					
30.	.....					

ลำดับที่	ภาพลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ	คุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง				
		5	4	3	2	1
31.	พยาบาลมีสุขภาพที่ดูสมบูรณ์แข็งแรง					
6. ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ						
32.	พยาบาลให้ข้อมูลเกี่ยวกับอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยแก่ผู้ร่วมทีมสุขภาพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม					
33.	....					
34.	.....					
35.	....					
36.	....					
37.	....					
38.	....					
39.	....					
40.	พยาบาลไม่แสดงพฤติกรรมปกป้องตนเอง					
7. ด้านการควบคุมตนเอง						
41.	พยาบาลสามารถระงับอารมณ์โกรธของตนเองได้เป็นอย่างดี					
42.	....					
43.	....					
44.	....					

ลำดับที่	ภาพลักษณะพยาบาลเชิงวิชาชีพ	คุณลักษณะที่เกิดขึ้นจริง				
		5	4	3	2	1
45.	พยาบาลไม่แสดงอาการเฉยเมยหรือละเมิดต่อความต้องการของผู้ป่วย					

ขอขอบคุณ