

รายงานการวิจัย  
เรื่อง  
ภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล

ประนอม รอดคำดี  
วาสนา เลอวิทย์วรพงศ์  
ชวนพิศ ชิวรักษ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สภาการพยาบาล  
สิงหาคม 2540

# รายงานการวิจัย

เรื่อง

## ภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล



ประนอม รอดคำดี

วาสนา เลอวิทย์วรพงศ์

ชวนพิศ ชิวารักษ์

สถาบันศรีทิพย์บริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สภาการพยาบาล

สิงหาคม 2540

## บทคัดย่อ

รายงานการวิจัย เรื่อง : ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล  
Title The Professional Image of Nursing

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยายเพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของประชาชนและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของประชาชนที่มี เพศ อายุ และระดับการศึกษาแตกต่างกัน และเพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ สถานภาพการทำงาน (ฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษา) สังกัดรัฐบาลและเอกชน และระยะเวลาทำงานต่างกัน โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมความคิดเห็นที่มีต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล และต่อตัวพยาบาลวิชาชีพที่รู้จักและ/หรือพบเห็นด้วยตัวเอง หรือจากสื่อมวลชน กลุ่มตัวอย่างคือประชาชน 600 คน จาก 5 ภูมิภาคทั่วประเทศ และพยาบาล 300 คน ทั้งจากฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษา ภาครัฐบาลและเอกชน ได้รับแบบสอบถามกลับคืนจากประชาชน 377 ชุด คิดเป็นร้อยละ 62.83 จากพยาบาลวิชาชีพ 261 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87.00

### ผลการวิจัยพบว่า

1. ประชาชน มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง ทั้งเพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ และทุกระดับการศึกษา

2. ประชาชน ที่มีอายุระหว่าง 21-35 ปี มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุเท่ากันหรือมากกว่า 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3. พยาบาลวิชาชีพที่มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลางทุกกลุ่มอายุ ทั้งฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษา สังกัดรัฐบาลและเอกชนและทุกระยะเวลาการทำงาน

4. พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 26-35 ปี มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพต่างจากพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุมากกว่าหรือเท่ากับ 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

5. พยาบาลวิชาชีพแสดงความเห็นด้วยสูงสุด (ร้อยละ 95.8) ในเรื่อง "องค์กรวิชาชีพควรมีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพมากขึ้น" และรองลงมา (ร้อยละ 95.4) "วิชาชีพการพยาบาลควรมีสัญลักษณ์วิชาชีพเป็นแบบเดียวกัน" และลำดับต่อมา (ร้อยละ 84.7) "วิชาชีพการพยาบาลได้รับการยอมรับในการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น"

ข้อความที่พยาบาลวิชาชีพไม่เห็นด้วย มากที่สุด (ร้อยละ 77.4) คือเรื่อง "ถ้ามีพยาบาลชายมากขึ้น อาจทำให้วิชาชีพก้าวหน้าเร็วขึ้น" และร้อยละ 57.5 "องค์การพยาบาลในประเทศไทยมีมาตรฐานเทียบเท่าสากล"

# สารบัญ

หน้า

บทนำ	1
วัตถุประสงค์การวิจัย	3
นิยามศัพท์เฉพาะ	3
ขอบเขตการวิจัย	4
วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง	5
วิธีดำเนินการวิจัย	15
กลุ่มตัวอย่าง	15
เครื่องมือ	16
วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล	16
การวิเคราะห์ข้อมูล	17
สรุปผลการวิจัย	18
อภิปรายผลการวิจัย	20
ข้อเสนอแนะจากการวิจัย	22
เอกสารอ้างอิง	23
ภาคผนวก	27
แบบสอบถาม	28
ตารางข้อมูล	33
ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชาชนทั่วไป จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษาสูงสุด	34
ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการรับข่าวสารวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามประเภทของสื่อที่ประชาชนได้รับ	35
ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประเภทของสื่อที่ประชาชนได้รับ	36
ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความเชื่อถือของประชาชนเกี่ยวกับภาพที่สื่อมวลชนเสนอเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล	36

สารบัญ (ต่อ)

หน้า

ตารางข้อมูล

ตารางที่ 5	ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของประชาชนทั่วไป จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษาสูงสุด	37
ตารางที่ 6	เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามเพศ	38
ตารางที่ 7	เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามอายุ การศึกษา	39
ตารางที่ 8	เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามระดับการศึกษา	40
ตารางที่ 9	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ สังกัดและระยะเวลาการทำงาน	41
ตารางที่ 10	จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามความคิดเห็นที่มี ต่อวิชาชีพการพยาบาล	42
ตารางที่ 11	เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสถานภาพการทำงานและสังกัด	43
ตารางที่ 12	เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุและระยะเวลาการทำงาน	44
ตารางที่ 13	ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพการทำงาน สังกัดและระยะเวลาการทำงาน	45
ตารางที่ 14	เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามสังกัดและสถานภาพ	46
ตารางที่ 15	เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ	47
ตารางที่ 16	เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามระยะเวลาการทำงาน	48

## กิตติกรรมประกาศ

รายงานการวิจัยเรื่อง ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลนี้ สำเร็จลงได้ด้วยความช่วยเหลือสนับสนุนจากหลายฝ่าย

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณท่านอุปนายกสภาการพยาบาล รองศาสตราจารย์ ดร. วิจิตร ศรีสุพรรณ รองศาสตราจารย์พรจันทร์ สุวรรณชาติ เลขาธิการและกรรมการอำนวยการสภาการพยาบาลทุกท่านที่กรุณาสนับสนุนโครงการวิจัย

ขอขอบคุณ ในกำลังใจและการส่งเสริมจากอนุกรรมการประชาสัมพันธ์สภาการพยาบาลทุกท่าน รวมทั้งเจ้าหน้าที่ของสภาการพยาบาลที่อำนวยความสะดวกในการติดต่อประสานงาน

ที่สำคัญคือความร่วมมือให้ความอนุเคราะห์ในการขอเข้าเก็บรวบรวมข้อมูลจากท่านผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล ผู้วิจัยต้องขอบคุณอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอบกพร่องที่พบในรายงานการวิจัยนี้ ผู้วิจัยขออน้อมรับไว้ เพื่อพัฒนาให้ดีขึ้นในโอกาสต่อไป

ประนอม รอดคำดี  
วาสนา เลอวิทย์วรวงศ์  
ชวนพิศ ชิวารักษ์

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## รายงานผลการวิจัย

### เรื่อง

### ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล\*

ประนอม รอดคำดี\*\*

วาสนา เลอวิทย์วรพงศ์\*\*\*

ชวนพิศ ชิวารักษ์\*\*\*\*

วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่รู้จักกันในสังคมไทยมายาวนาน ว่าผู้อยู่ในวิชาชีพเป็นผู้ที่เสียสละ อดทน ซื่อสัตย์ เพราะเป็นอาชีพที่ต้องให้บริการแก่ประชาชนทุกชนชั้นอย่างเสมอหน้า ผู้นำวิชาชีพการพยาบาลในอดีตทั้งฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาลได้เพียรพยายามอย่างสูงในการพัฒนาวิชาชีพจนปัจจุบันการจัดการศึกษาพยาบาลได้มีมาตรฐานในระดับอุดมศึกษา เป็นหนึ่งเดียวเหมือนกับทั่วประเทศในระดับปริญญาบัณฑิต ส่วนในระดับบัณฑิตศึกษาก็มีการผลิตพยาบาลในระดับมหาบัณฑิต ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2515 และปัจจุบันมีการศึกษาถึงระดับดุษฎีบัณฑิต ผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพพยาบาลได้ทำประโยชน์แก่ประเทศชาติ ร่วมกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพตลอดมา นอกจากนี้ ผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลยังได้รับความเชื่อถือไว้วางใจให้รับผิดชอบงานระดับนโยบายของประเทศ เพราะได้พิสูจน์แล้วว่า เป็นผู้มีความสามารถสูงจากผลงานที่มีประสิทธิภาพเป็นที่ประจักษ์ทั่วกัน

\* การวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากสภาการพยาบาล

\*\* อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุกรรมการประจำสัมพันธ์สภาการพยาบาล

\*\*\* อาจารย์ประจำวิทยาลัยพยาบาลศาสตร์ สภากาชาดไทย อนุกรรมการประจำสัมพันธ์สภาการพยาบาล

\*\*\*\* อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน

วิชาชีพการพยาบาลมีประวัติของการก่อตั้งองค์การวิชาชีพสตรี เป็นองค์การแรกของประเทศ คือสมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย ซึ่งเป็นศูนย์รวมของผู้ประกอบวิชาชีพให้เป็นน้ำหนึ่งใจเดียวกัน ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2470 และมีสภาการพยาบาลเป็นองค์การวิชาชีพดูแลควบคุมความประพฤติของผู้ประกอบวิชาชีพให้ถูกต้องตามจริยธรรมแห่งวิชาชีพ โดยอาศัยพระราชบัญญัติวิชาชีพ และระเบียบข้อบังคับของสภาการพยาบาล ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 พยาบาลวิชาชีพของไทย ในฐานะสมาชิกของสภาการพยาบาลนานาชาติ (International Council for Nurses) ได้รับเชิญเข้าร่วมเสนอผลงานและความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาลของไทยให้ปรากฏแก่สมาชิกานานาชาติ ในการประชุมระดับนานาชาติทุกครั้งนับเป็นความก้าวหน้าที่ควรแก่ความภาคภูมิใจ ดังคำกล่าวของ นางพิณฑากย์พิทยาเกท บุชนียาจารย์ ผู้ร่วมบุกเบิกก่อตั้งคณะพยาบาลศาสตร์ ศิริราชพยาบาล ที่ว่า "...การพยาบาลในประเทศไทย มีภาษีเหนือกว่าการพยาบาลในหลายประเทศ เพราะได้รับพระมหากรุณาธิคุณจากองค์พระประมุขของชาติ ทรงแต่งตั้งไว้ให้อยู่ในระดับที่มีเกียรติ ซึ่งเปิดโอกาสให้สุภาพสตรี สามารถเข้าบ้านเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์แก่มนุษยชาติด้วยความเต็มใจ และการปฏิบัติที่เป็นกุศลนี้ได้รับการยกย่องทั่วไป" (นางพิณฑากย์พิทยาเกท, 2530)

การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการประยุกต์ศาสตร์และศิลปะ ซึ่งต้องการความรู้ความเข้าใจพื้นฐานทั้งศาสตร์เฉพาะสาขาทางพยาบาลศาสตร์ และการบูรณาการกับศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อตอบสนองต่อความต้องการด้านสุขภาพและคุณภาพชีวิตของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งปัจจุบันในสถานบริการสุขภาพทุกระดับ มีบุคลากรหลายสาขาวิชาชีพปฏิบัติงานอยู่ด้วยกัน โดยมีจุดมุ่งหมายร่วมกัน ในด้านการป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพ รักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยเจ็บให้คืนสู่สภาพปกติ ในการปฏิบัติงานทั้ง 4 มิติในระดับบริการสุขภาพนี้ ความเหลื่อมล้ำในขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบอาจทำให้เกิดความคลุมเครือต่อผู้ปฏิบัติงานเอง และประชาชนในฐานะผู้ใช้บริการ เพราะ ไม่อาจแยกแยะได้ว่างานใดควรเป็นหน้าที่ปฏิบัติของผู้ใด นอกจากนี้ยังขึ้นอยู่กับการแสดงออกถึงความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบของการเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเอง นอกจากนี้เมื่อมวลชนยัง เป็นต้นตอสำคัญของการเผยแพร่ภาพลักษณ์ของพยาบาล ให้เห็นว่าการพยาบาลเป็นงานของเพศหญิงที่ต้องทำตามคำสั่งของแพทย์ซึ่งเป็นเพศชาย เป็นงานที่ใช้เพียงสัญชาตญาณของความเป็นแม่ในการเลี้ยงดูลูก ไม่ต้องอาศัยการเรียนรู้ระดับสูงและที่สำคัญ ภาพลักษณ์ของ



ตัวพยาบาลวิชาชีพที่สื่อมวลชนเสนอมักจะเป็นผู้หญิงที่ใช้ลักษณะดึงดูดทางเพศ (sexually attractive) ในการทำงานหรือใช้ชีวิตส่วนตัว (Dahl, 1992) การเสนอภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพในลักษณะที่ค่อนข้างไปในทางลบดังที่กล่าวแล้ว ย่อมเป็นการตอกย้ำให้สาธารณชนฝังใจกับภาพเดิม มากกว่าที่จะเห็นว่าบทบาทและภาระงานของพยาบาลมีมากมาย และจำเป็น ต้องมีทักษะและความรู้ เฉพาะด้านที่มีพระราชบัญญัติวิชาชีพ และจริยธรรมวิชาชีพครอบคลุมอยู่

สภาการพยาบาลในฐานะองค์กรวิชาชีพ ตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างความเข้าใจอันดีระหว่างบุคลากรพยาบาลวิชาชีพกับสภาการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพด้วยกันเอง ตลอดจนกับบุคคลภายนอกวิชาชีพ รวมทั้งการสร้างภาพลักษณ์อันดีของสภาการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพให้ปรากฏแก่สาธารณชน จึงเห็นความจำเป็นของการศึกษาหาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพ โดยมีวัตถุประสงค์ดังต่อไปนี้

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของประชาชน และพยาบาลวิชาชีพ
2. เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของประชาชน ที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน
3. เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ สถานภาพการทำงาน สังกัด และระยะเวลาทำงานต่างกัน

#### นิยามศัพท์เฉพาะ

ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในความนึกคิดจากความรู้และประสบการณ์ที่มีอยู่ของประชาชนทั่วไป และพยาบาลวิชาชีพเกี่ยวกับลักษณะหรือคุณสมบัติ ของวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม และพยาบาลวิชาชีพในฐานะบุคคลที่รู้จัก และพบเห็นทั้งโดยตรงหรือจากสื่อมวลชน สามารถประเมินภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลได้ โดยใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

## ขอบเขตการวิจัย

1. ช่วงเวลาของการเก็บรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ คือ ตุลาคม 2539 ถึงมกราคม 2540
2. การเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามจากประชาชนทั่วประเทศใน 5 ภูมิภาค ภาคเหนือ จังหวัดพะเยา ภาคกลาง จังหวัดกรุงเทพฯ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จังหวัดนครราชสีมา ภาคตะวันออก จังหวัดจันทบุรี ภาคใต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
3. เกมที่ใช้ในการเล่นตัวอย่างประชากร ซึ่งประกอบด้วย เพศชายและหญิง จำนวนเท่ากัน
  - 3.1 อายุตั้งแต่ 15 ปีขึ้นไป
  - 3.2 สามารถอ่านเขียนภาษาไทยได้
4. พยาบาลวิชาชีพที่เป็นกลุ่มตัวอย่างสุ่มมาจากโรงพยาบาลและสถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชนทั่วประเทศ คือ
 

โรงพยาบาลราชวิถี	กรุงเทพฯ
โรงพยาบาลตำรวจ	กรุงเทพฯ
โรงพยาบาลสมิติเวช	กรุงเทพฯ
โรงพยาบาลพระปกเกล้า	จันทบุรี
โรงพยาบาลพะเยา	พะเยา
โรงพยาบาลศูนย์	นครราชสีมา
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	สุราษฎร์ธานี
วิทยาลัยพยาบาล พระบรมราชชนนี	นครราชสีมา
วิทยาลัยพยาบาล พระบรมราชชนนี	สุราษฎร์ธานี
วิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้า	จันทบุรี
วิทยาลัย คริสเตียน	กรุงเทพฯ
วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย	กรุงเทพฯ

## วรรณคดีที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของคำว่า "ภาพลักษณ์"

ประจวบ อินอ้อด ได้กล่าวไว้ว่า ภาพลักษณ์คือ

1. พลังแห่งที่จะนำไปสู่พฤติกรรม
2. เจตนาดีของบุคคล กลุ่มบุคคล ที่มีต่อสถาบันหรือเป้าหมาย ซึ่งอาจจะ เป็นกรณี หรือบุคคล หรือสถาบันใด ๆ ก็ได้
3. ความหมายของบุคคล ต่อบุคคล กรณี หรือสถาบันที่มีต่อกรณีใดกรณีหนึ่ง ซึ่งจะต้อง สอดคล้องกับความเชื่อ ความรู้สึกของคนที่มีอยู่
4. สิ่งสะท้อนความรู้สึกนึกคิดของคนที่มีต่อกรณีหรือบุคคล หรือสถาบัน
5. คุณค่าเพิ่ม หรือความนิยมที่มีต่อสถาบัน บุคคล หรือกรณีเรื่องราวใด ๆ

พงษ์เทพ วรกิจโกศาทร กล่าวว่า ภาพลักษณ์คือ ภาพที่เกิดขึ้นในใจกัน เนื่องมาจากการประทับใจ และเกิดความทรงจำ (ทั้งบวก และ/หรือลบ) ในตัวสาร โดยได้มีการสะสม และพัฒนาปรับเปลี่ยนไปตามประสบการณ์ที่ได้พบเห็นหรือไปมีส่วนร่วม โดยภาพลักษณ์นี้สามารถ เกิดขึ้นได้ 2 วิธีคือ

1. เกิดขึ้นตามธรรมชาติ ปราศจากการปรุงแต่ง ดังนั้น ภาพขององค์กรหนึ่ง จะเป็นเช่นไรก็ได้ตามที่บุคคลนั้น ไปพบเห็นมาซึ่งอาจเป็นภาพลักษณ์ที่ดีหรือเลวได้ แล้วแต่ประสบการณ์
2. เกิดจากการปรุงแต่ง โดยที่มีความพยายามที่จะให้องค์กรมีพฤติกรรมที่ดี เพื่อให้ เกิดภาพลักษณ์ที่ดี หรือถ้าเกิดเหตุการณ์ไม่ดี ก็จะทำให้สร้างเหตุการณ์บางอย่างมา ลบล้าง หรือเป็นการแก้ไขข้อเท็จจริง ปรุงแต่งให้มีภาพลักษณ์ในทิศทางที่พึงประสงค์

Concise Oxford dictionary "ภาพลักษณ์ คือ ลักษณะของ สิ่งของ หรือบุคคล ตามการรับรู้ของสาธารณชน" "Charactor of thing or person as perceived by the public" (Dahl, 1992)

ภาพลักษณ์คือภาพที่เกิดขึ้นในความนึกคิดของบุคคลเกี่ยวกับคุณลักษณะหรือคุณสมบัติของ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง หรือบุคคลใด บุคคลหนึ่ง ภาพที่เกิดขึ้นในความนึกคิด อาจเป็นภาพของตนเองหรือ ของผู้อื่น สิ่งอื่นก็ได้ ภาพลักษณ์อาจเป็นภาพที่มีอยู่ก่อนแล้ว จากประสบการณ์ที่ผ่านมา แต่โดย ธรรมชาติแล้วมนุษย์มักจะสร้างภาพลักษณ์ที่ตนประสงค์ไว้ควบคู่กันไปด้วยการสร้างภาพที่จะเกิดขึ้น หรือต้องการให้เกิดขึ้นในอนาคต (อวยพร, 2539)

Claude Robinson และ Walter Barlow ได้อธิบายความหมายของคำว่า ภาพลักษณ์ไว้ว่า ภาพลักษณ์เป็นภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจ ซึ่งบุคคลมีความรู้สึกนึกคิดต่อองค์การ สถาน ภาพในใจดังกล่าวของบุคคลนั้น ๆ อาจจะได้มาจากทั้งประสบการณ์โดยตรง และประสบการณ์ ทางอ้อมของตัวเอง เช่น ได้ประสบมาด้วยตัวเอง หรือได้ยินได้ฟังมาจากคำบอกเล่าของผู้อื่น เพื่อนฝูงญาติมิตร หรือจากกิตติศัพท์เล่าลือต่าง ๆ นานา เป็นต้น

วิรัช ลภีรัตนกุล (2526) ได้สรุปความหมายของภาพลักษณ์ว่า ภาพลักษณ์เป็นภาพ ที่เกิดขึ้นในใจ (Mental picture) ของคนเรา อาจเป็นภาพที่มีต่อสิ่งมีชีวิตหรือไม่มีชีวิตก็ได้ อาจจะเป็นภาพที่สิ่งใดสิ่งหนึ่งสร้างให้เกิดขึ้นแก่จิตใจเรา หรืออาจเป็นภาพที่เราสร้างขึ้นเองก็ได้

เสรี วงษ์มณฑา (2527) ได้กล่าวไว้ว่า ภาพลักษณ์ เป็นความรู้ที่เราสร้างขึ้นมา เอง (Subjective knowledge) ซึ่งต่างจากความรู้อื่น ๆ ที่เราเรียนรู้มาจากวิทยาศาสตร์ หรือประวัติศาสตร์ที่บันทึกไว้ เพราะว่าความรู้อย่างหลังนี้เป็นความรู้ที่แท้จริงไม่เกี่ยวกับความรู้สึก ส่วนตัว และประสบการณ์ส่วนตัวของเรา (Objective knowledge)

Objective knowledge เมื่อถูกนำมารวมเข้ากับความรู้สึกส่วนตัว ความเชื่อส่วนตัว ค่านิยมส่วนตัว ประสบการณ์ส่วนตัวเข้าไปแล้ว ก็จะกลายเป็น Subjective knowledge ที่มี การเสริมแต่งเข้าไป แล้วกลายเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของเรา

Subjective knowledge นั้นมีทั้ง ข้อเท็จจริง และคุณค่า รวมกันอยู่ เพราะฉะนั้น ในการสร้างภาพลักษณ์นั้น เราต้องให้ทั้งข้อมูลที่เป็นข้อเท็จจริง และข้อมูลที่เป็นการแนะนำมาตร การในการประเมินคุณค่าให้กับเขาด้วย

ดังนั้นภาพลักษณ์จึงเป็นสิ่งที่เปลี่ยนแปลงได้ยาก เพราะบุคคลใดก็ตามเมื่อปักใจเชื่อสิ่งใดแล้ว แม้ว่าจะได้รับข้อมูลใหม่มาก็ยากจะเปลี่ยนความคิด ความเชื่อ และทัศนคติเดิมที่ตนมีอยู่

Kenneth E. Boulding (1961) ได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ว่า ภาพลักษณ์คือ ความรู้สึกและความรู้ของคนเราที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งแต่ละคนจะเก็บสะสมความรู้ไม่เชิงอัตวิสัย (Subjective knowledge) เป็นการสะสมเกี่ยวกับสิ่งในโลกรอบ ๆ ตัวที่เราได้ประสบ ความรู้เชิงอัตวิสัยของบุคคลจึงเป็นที่รวมของสิ่งต่าง ๆ ที่เราเชื่อว่าเป็นจริง เนื่องจากเราไม่สามารถรับรู้และทำความเข้าใจกับสิ่งต่าง ๆ นั้นได้อย่างถ่องแท้เสมอไป เรามักได้เฉพาะ "ภาพ" บางส่วนหรือลักษณะกว้าง ๆ ของสิ่งเหล่านั้น ซึ่งมีความไม่แน่นอนชัดเจนอยู่ เรามักให้ความหมายแก่สิ่งนั้น ๆ ด้วยตัวเราเอง ความรู้เชิงอัตวิสัยนี้จะประกอบกันเข้าเป็นภาพลักษณ์ของเราที่มีต่อสิ่งต่าง ๆ ในโลก

#### วิชาชีพการพยาบาล

วิชาชีพ หมายถึง อาชีพประเภทใดประเภทหนึ่ง ที่มีอำนาจและสถานภาพทางสังคม เป็นที่ยอมรับว่ามีความสำคัญในสังคม ผู้ประกอบวิชาชีพโดยปกติจะต้องมีทักษะทางเทคนิคสูง และได้รับการศึกษาหรืออบรม จนเป็นที่รับรองอย่างเป็นทางการ มีหลักฐานแสดงวุฒิ (ราชบัณฑิตยสถาน 2524 : 283)

วิชาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่มีคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพ ตามเกณฑ์คุณลักษณะของวิชาชีพ คือ เป็นวิชาชีพที่ให้บริการทางสุขภาพแก่ประชาชนในสังคม บนพื้นฐานของหลักวิชาการที่เป็นองค์ความรู้ในสาขาการพยาบาล ผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลจะต้องผ่านกระบวนการศึกษาเพื่อการถ่ายทอดความรู้และทักษะที่สำคัญสำหรับการประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามมาตรฐานการศึกษาที่กำหนดไว้ (นันทนา น้าฝน 2538 : 95)

#### คุณลักษณะ เฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล

คุณลักษณะที่ประกอบกันขึ้นเป็นคุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาลมีหลายประการ ซึ่งคุณลักษณะที่โดดเด่นสามารถบ่งชี้ได้อย่างชัดเจนว่าเป็นคุณลักษณะ เฉพาะของวิชาชีพการพยาบาล

ได้แก่ ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาล บรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล จรรยาวิชาชีพ การพยาบาล เอกลักษณ์ทางการพยาบาล บทบาทหน้าที่ของพยาบาล และความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล ซึ่งคุณสมบัติเหล่านี้เป็นองค์ประกอบที่ทำให้การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว (Professional identity) (นันทนา น้าฝน 2537: 31)

### ลักษณะการปฏิบัติการพยาบาล

การพยาบาลเป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับการดูแลบุคคล ครอบครัว และสังคม ลักษณะการให้บริการการพยาบาลแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ (ลลอบ หุตางกูร 2529 : 4 - 9 อ้างใน นันทนา น้าฝน 2537 : 31)

1. การพยาบาลในสถาบันการรักษารับผู้ป่วยใน เช่น โรงพยาบาล (Institutional nursing) เป็นการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการตลอด 24 ชั่วโมง แบ่งเวลาในการปฏิบัติงานเป็น 3 เวร คือ เวรเช้า เวรบ่าย และเวรดึก ลักษณะของการทำงานเป็นทีม ซึ่งมีทั้งทีมพยาบาล และทีมสุขภาพต้องประสานงานกับแพทย์และบุคลากรในทีมสุขภาพอื่น ๆ

กิจกรรมพยาบาลจะต้องครอบคลุมกิจกรรมใน 4 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ แต่ที่เป็นกิจกรรมหลักในการให้บริการในโรงพยาบาลส่วนใหญ่มี 2 ด้าน คือ การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ

2. การพยาบาลในชุมชน (Community nursing) เป็นบริการที่จัดให้แก่ผู้รับบริการทั้งที่มีสุขภาพดี และเจ็บป่วยด้วยโรคสามัญที่ไม่รุนแรง การจัดบริการเป็นลักษณะรุกเข้าหาชุมชน เพื่อกระตุ้นให้บุคคลในชุมชนได้พัฒนาภาวะสุขภาพของตนเอง และชุมชน โดยมีบุคลากรทางการพยาบาลเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือ โดยลักษณะงานจะเน้นการป้องกันโรค และการส่งเสริมสุขภาพ

ลักษณะของการปฏิบัติการพยาบาลของบุคลากรทางการพยาบาล ทั้งในโรงพยาบาล และในชุมชนจึงมีการให้บริการการพยาบาลทั้งแก่บุคคลที่เจ็บป่วย และบุคคลที่มีสุขภาพดี โดยให้บริการครอบคลุมกิจกรรมการพยาบาลทั้ง 4 ด้าน แต่ลักษณะการบริการจะเน้นหนักไปทางใดนั้นขึ้นอยู่กับสถานการณ์และสิ่งแวดล้อมของการให้บริการการพยาบาล

บรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล

บรรทัดฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล เป็นแบบแผนของการปฏิบัติในการให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการทุกคนในสังคม สมาชิกใหม่ของวิชาชีพพยาบาลจะได้รับการถ่ายทอดแบบแผนของการปฏิบัติการพยาบาล โดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม(Socialization) ซึ่งใช้ในการถ่ายทอดวัฒนธรรมย่อย (Subculture) ในสังคม ทั้งทางด้าน สถานภาพ บทบาท ค่านิยม และทักษะ สู่มหาชิกใหม่ (Baldrige 1975 : 118 อ้างถึงใน นันทนา น้ำฝน 2537: 35) การซึมซับวัฒนธรรมย่อยในวิชาชีพการพยาบาลเข้าไปในจิตสำนึกจะทำให้บุคคลที่มีบทบาทเป็นพยาบาลวิชาชีพพยายามปฏิบัติตามค่านิยมบทบาทหน้าที่ เพื่อดำรงไว้ซึ่งมาตรฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล

บรรทัดฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล มีกระบวนการถ่ายทอดวัฒนธรรมโดยผ่านระบบการศึกษา การมีแบบแผนของการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ ทำให้มีพฤติกรรมกรการพยาบาลตามมาตรฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล มีการควบคุมพฤติกรรมของสมาชิก ทั้งโดยการควบคุมตนเองและควบคุมโดยองค์กรวิชาชีพคือสภาการพยาบาล นอกจากนี้ยังมีบรรทัดฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาลที่ได้จัดทำอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อใช้เป็นมาตรฐานของพฤติกรรม ในการให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพและมีความเป็นสากล นั่นคือการมีพันธู์ยุติจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล

จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล เป็นบรรทัดฐานเฉพาะแบบของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งบุคคลากรทางด้านกรการพยาบาลยึดถือไว้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานการพยาบาล ใช้เป็นมาตรฐานในการประเมินว่าการกระทำสิ่งใดถูกสิ่งใดผิด และใช้เป็นหลักในการตัดสินใจสำหรับการให้บริการแก่ผู้มารับบริการการพยาบาล จรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล ได้พัฒนามาจากบัญญัติจรรยาบรรณวิชาชีพของสภาพยาบาลนานาชาติ ซึ่งมีรายละเอียดดังนี้ (ลออ หุตางกูร 2525 อ้างถึงใน นันทนา น้ำฝน, 2537)

1. ความรับผิดชอบเบื้องต้นของพยาบาล มีองค์ประกอบ 4 ประการคือ การยกระดับสุขภาพอนามัย การป้องกันความเจ็บป่วยการฟื้นฟูสุขภาพผู้ป่วย และการบรรเทาทุกข์ทรมาน

2. ความต้องการบริการการพยาบาลมีอยู่ทั่วโลก พยาบาลจึงควรเคารพในชีวิต  
เกียรติศักดิ์ และสิทธิมนุษยชนโดยไม่คำนึงถึงสัญชาติ เชื้อชาติ ลัทธิ ศาสนา วรณะ  
วัย เพศ ลัทธิการเมือง และสถานภาพของคนในสังคม
3. พยาบาลพึงให้บริการสุขภาพอนามัยแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนตลอดจนประสาน  
งานกับผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่าย

4. พยาบาลกับประชาชน

พยาบาลต้องมีความรับผิดชอบต่อประชาชนผู้ต้องการการพยาบาล โดยส่งเสริมสภาพ  
แวดล้อม ให้ความเคารพต่อค่านิยมในขนบธรรมเนียม ความเชื่อในลัทธิศาสนาของผู้ป่วย  
และพึงเก็บรักษาเรื่องส่วนตัวของผู้ป่วยไว้เป็นความลับ มีวิจาร์ณญาณอันดี ในการที่จะ  
ถ่ายทอดเรื่องราวเหล่านั้น

5. พยาบาลกับการประกอบวิชาชีพ

- พยาบาลมีความรับผิดชอบเป็นส่วนตัวในการประกอบวิชาชีพ และการรักษาไว้  
ซึ่งสมรรถภาพในการพยาบาลด้วยการศึกษาและแสวงหาความรู้อยู่เสมอ
- พยาบาลพึงรักษาไว้ ซึ่งมาตรฐานสูงสุดในการให้การพยาบาล อันจะพึงทำได้  
ในความเป็นจริงของแต่ละสถานการณ์
- พยาบาลพึงใช้วิจาร์ณญาณในการรับ หรือมอบหมายความรับผิดชอบใด ๆ ให้  
เหมาะสมกับความสามารถของตนเอง และผู้อื่น
- เมื่ออยู่ในวิชาชีพ พยาบาลพึงรักษาไว้ ซึ่งมาตรฐานความประพฤติส่วนตัว อันจะ  
นำชื่อเสียงเกียรติคุณมาสู่วิชาชีพ

6. พยาบาลกับสังคม

พยาบาลพึงรับผิดชอบร่วมกันกับประชาชนในการริเริ่มและสนับสนุนการกระทำเพื่อ  
สนองความต้องการด้านสุขภาพอนามัย และความเป็นอยู่ของประชาชน

7. พยาบาลกับผู้ร่วมงาน

พยาบาลพึงรักษาไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ส่งเสริมความร่วมมือกับผู้ร่วมงานทั้งในและนอก  
วงการพยาบาล และพึงระทำการอันควรเพื่อความปลอดภัยของผู้ป่วย เมื่อเห็น  
ว่าจะมีอันตรายเกิดขึ้นจากการกระทำของผู้ร่วมงาน หรือบุคคลอื่นใดก็ตาม



2. เผื่อระวังและติดตามเพื่อควบคุมคุณภาพของการบริการสุขภาพ ได้แก่ การควบคุม การปฏิบัติของตนเอง และปรึกษาเจ้าหน้าที่สุขภาพอื่นตามความเหมาะสม ขอบเขต และความซ้ำซ้อนของการปฏิบัติการพยาบาลนั้น พยาบาลต้องมีทักษะและใช้ วิจารณ์คุณภาพเพื่อประกันในคุณภาพของการบริการ และต้องมีจรรยาบรรณในการ ประกอบวิชาชีพ
3. จัดระบบและมีทักษะในการบริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพ หน้าที่ที่สำคัญอย่าง หนึ่งของการพยาบาลคือการมีส่วนร่วมในการจัดระบบบริการสุขภาพ และสามารถ บริหารจัดการในระบบบริการสุขภาพเพื่อตอบสนองความต้องการของประชาชนได้ อย่างมีคุณภาพและครอบคลุมทั่วถึง
4. การช่วยเหลือและการดูแล (Helping and caring) งานของพยาบาลที่มี รากฐานฝังลึกอยู่ในสัมพันธภาพที่ดีกับบุคคล ครอบครัว และชุมชน การช่วยเหลือ นั้นต้องเปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้มีส่วนร่วมในกระบวนการ วางแผนดูแลปัญหาสุขภาพนั้น การจัดการเกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ช่วย เป็นสิ่งสำคัญมาก พยาบาลและผู้ช่วยควรร่วมกันค้นหาวิธีในการแก้ไขปัญหานั้น
5. การสอน การสอนเกี่ยวกับสุขภาพเป็นบทบาทที่สำคัญของการพยาบาล เพราะข้อมูล เป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเอง และการพึ่งพาตนเองของประชาชน การสอนควรคำนึงถึงความพร้อม และวิธีการที่เหมาะสมสำหรับแต่ละบุคคล
6. การจัดการกับความเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งการกระทำ เช่นนี้พยาบาลจะต้องสามารถเข้าใจปัญหาและการรักษาในภาวะฉุกเฉิน นอกจากนี้ ยังสามารถคาดการณ์ และจัดการกับภาวะวิกฤตต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสมและ ปลอดภัยในชีวิตของผู้ช่วย

การปฏิบัติการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพในปัจจุบัน ได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ ตามการเปลี่ยนแปลงความต้องการด้านบริการสุขภาพของประชาชนและตามความก้าวหน้าทาง วิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี บทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ในการให้บริการทางการแพทย์ จึงกว้างขวางขึ้น ครอบคลุมการให้บริการแก่ประชาชนทุกระดับและทุกด้าน โดยมีการให้บริการ ทั้งด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพบุคคล ให้ บริการทั้งแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน (ประนอม โอทกานนท์ 2528)

การปฏิบัติงานในบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่จะแสดงเอกลักษณ์และเอกลักษณ์  
ของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนก็คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามหน้าที่ที่เป็นอิสระ ในขณะที่  
เดียวกันพยาบาลวิชาชีพก็ยังคงต้องปฏิบัติกิจกรรมที่ต้องพึ่งพาควบคู่กันไป เพื่อให้ผู้รับบริการ ได้รับ  
บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคมนี้ด้วย พยาบาลวิชาชีพที่สำเร็จการศึกษา  
วิชาชีพการพยาบาลจะเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถในการปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เพียงใด  
ขึ้นอยู่กับ การได้รับการศึกษาอบรมตามหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล การได้มีโอกาส  
ฝึกหัดสวมบทบาทและการปฏิบัติการพยาบาล ในบทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพในสถานการณ์จริง  
ตลอดจน ได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลสำคัญที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพการพยาบาล หลักสูตรการศึกษา  
วิชาชีพการพยาบาล ในปัจจุบันมุ่งเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้เป็นผู้มีความรู้ ความสามารถ ใน  
การปฏิบัติการพยาบาลครบทั้ง 4 ด้าน (ประพนธ์ โอทกานนท์ 2528) แต่การนำความรู้ ความ  
สามารถในการปฏิบัติงานการพยาบาลตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพทั้ง 4 ด้านนี้ไปใช้ในการ  
ให้บริการแก่ผู้รับบริการได้อย่างมีคุณภาพเพียงใด ขึ้นอยู่กับสมรรถนะหรือศักยภาพของบุคคล ทั้งใน  
ด้านความรู้ ความสามารถในการให้บริการได้อย่างถูกต้องตามปัญหาและความต้องการของผู้  
รับบริการ และความสามารถในการเป็นผู้นำ ตลอดจนการตัดสินใจกระทำในสิ่งที่นำไปสู่เป้าหมาย  
ของการพยาบาล ภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล (Leddy  
and Pepper 1985 อ้างถึงใน นันทนา น้าฝน 2537)

จากบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ขยายออกไปอย่างกว้างขวางนี้เพื่อสรุปบทบาท  
หลักของพยาบาลวิชาชีพได้ว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่หลักอยู่ 3 ประการคือ (นันทนา  
น้าฝน 2537)

1. บทบาทเป็นผู้ให้บริการการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ โดยครอบคลุมการบริการ  
4 ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพและ  
การฟื้นฟูสภาพบุคคล
2. การเป็นผู้บริหารงานการพยาบาล
3. การเป็นนักวิชาการทางการพยาบาล

ความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ

จิตสำนึกมีลักษณะ เป็นนามธรรม เป็นจิตลักษณะที่คอยกำกับ ควบคุมพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคล จิตลักษณะด้านความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล เป็นคุณลักษณะ เฉพาะที่สำคัญทางจิตอย่างหนึ่งของผู้ประกอบการพยาบาล ซึ่งจะทำให้ผู้ประกอบการพยาบาลปฏิบัติงานการพยาบาลด้วยความรู้ความสามารถ รับผิดชอบต่อผลของการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลแต่ละอย่างมีความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบต่อผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติการพยาบาล ทั้งผลที่เกิดขึ้นกับผู้บริหารครอบครัว วิชาชีพ องค์กรหรือหน่วยงาน ผู้ร่วมงาน และสังคมหรือชุมชน (พวงรัตน์ บุญญานรักษ์ 2530 อ้างถึงใน นันทนา น้าฝน 2537)

การแสดงออกถึงความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบของการเป็นผู้ประกอบการพยาบาลเพื่อมุ่งคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาลไว้ ได้อย่างมั่นคง สม่่าเสมอ จึงมีวิถีทางการปฏิบัติ ดังนี้ (ล่อ หุตางกูร 2525 อ้างถึงใน นันทนา น้าฝน 2537)

1. ให้บริการแก่สังคม โดยการประกอบกิจการในสาขาวิชาชีพการพยาบาล ด้วยความรับผิดชอบต่อ ภาควิชาใจ ไม่อาศัยวิถีทางการพยาบาลเพื่อได้เข้าไปสู่วิชาชีพอื่น
2. เสริมสร้างคุณภาพ และคุณค่าของการบริการการพยาบาล และพัฒนาวิชาชีพเพื่อความมีเอกภาพ และมีคุณลักษณะของความเป็นวิชาชีพที่สมบูรณ์ขึ้นด้วยการปฏิบัติดังนี้
  - 2.1 ให้บริการด้วยความพากเพียร
  - 2.2 พัฒนาตนเอง และคุณภาพการพยาบาลอยู่เสมอ
  - 2.3 พัฒนาความสามารถด้านการวิจัย ทำวิจัยอย่างมีระบบและเสนอแนะ เพื่อพัฒนาวิชาชีพ
  - 2.4 เป็นสมาชิกสมาคมวิชาชีพ สนใจติดตามการพัฒนาวิชาชีพ
  - 2.5 สนใจศึกษาระบบงาน สภาวะทางสังคม และวางแผนนโยบายวิชาชีพให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
3. ยึดถือจรรยาบรรณวิชาชีพ ละเว้นการกระทำที่เป็นอันตรายต่อผู้รับบริการหรือสถาบัน

จะเห็นได้ว่า ลักษณะเฉพาะแบบที่โดดเด่นของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยคุณลักษณะเฉพาะของการปฏิบัติการพยาบาลที่ชัดเจน การมีบรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล

การมีจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาลอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร การมีลักษณะการปฏิบัติและการปกครองที่แสดงได้ว่า วิชาชีพการพยาบาลมีเอกสิทธิ์ในการพยาบาล การมีขอบเขตบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจน และการมีวิถีการปฏิบัติที่แสดงออกถึงความรู้สึกสำนึกในความรับผิดชอบตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ จึงเป็นคุณลักษณะเฉพาะแบบที่ถือได้ว่าเป็นคุณลักษณะที่สำคัญเด่นชัดอันเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ซึ่งทำให้วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีคุณค่าและมีความเฉพาะตัวที่แตกต่างจากวิชาชีพอื่น ๆ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive research) เพื่อศึกษาภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของประชาชนและพยาบาลวิชาชีพ เพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของประชาชนที่มีเพศ อายุ และระดับการศึกษาต่างกัน และเพื่อเปรียบเทียบภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ที่มีสถานภาพการทำงาน (ฝ่ายการศึกษา/บริการพยาบาล) สังกัด (รัฐบาลและเอกชน) และระยะเวลาการทำงานต่างกัน โดยมีวิธีดำเนินการดังนี้

### กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. กลุ่มประชาชนทั่วไป สุ่มตัวอย่างจากประชาชนที่อาศัยอยู่ใน 5 เขตภูมิภาค (ภาคเหนือ ภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ภาคตะวันออก และภาคใต้) และสามารถอ่านออกเขียนได้ จำนวน 600 คน (ชาย 300 คน และหญิง 300 คน)
2. กลุ่มพยาบาลวิชาชีพทั่วประเทศ สุ่มตัวอย่างจากพยาบาลวิชาชีพ ที่ทำงานในฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาทั้งของภาครัฐบาลและเอกชน จำนวน 300 คน (ฝ่ายบริการ 200 คน และฝ่ายการศึกษา 100 คน )

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ แบบสอบถาม มีทั้งหมด 2 ชุด ดังนี้

ชุดที่ 1 แบบสอบถามภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลสำหรับประชาชนทั่วไป แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 3 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ

และระดับการศึกษาสูงสุด

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล จำนวน 28

ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน ดังนี้

- |   |              |
|---|--------------|
| 2.1 ด้านการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล   | จำนวน 3 ข้อ  |
| 2.2 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์การวิชาชีพการพยาบาล | จำนวน 5 ข้อ  |
| 2.3 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ           | จำนวน 20 ข้อ |

ชุดที่ 2 แบบสอบถามภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลสำหรับพยาบาลวิชาชีพ แบ่งเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป จำนวน 5 ข้อ เป็นข้อคำถามเกี่ยวกับเพศ อายุ

สถานภาพการทำงาน สังกัดหน่วยงาน และระยะเวลาการทำงาน

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับความคิดเห็นภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล จำนวน

31 ข้อ แบ่งเป็น 2 ด้าน ดังนี้

- |   |              |
|---|--------------|
| 2.1 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับองค์การวิชาชีพการพยาบาล | จำนวน 11 ข้อ |
| 2.2 ด้านความคิดเห็นเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ           | จำนวน 20 ข้อ |

### วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ให้ผู้ช่วยวิจัยแจกแบบสอบถามให้ประชาชนทั่วไปตามภูมิภาคต่าง ๆ และรับคืนทันที จำนวน 600 ชุด แบบสอบถามที่ได้รับคืนมีความสมบูรณ์ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้มีจำนวน 377 ชุด คิดเป็นร้อยละ 62.83

2. ส่งจดหมายพร้อมแบบสอบถามขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามไปที่ฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลต่าง ๆ และสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 300 ชุด ได้รับแบบสอบถามคืนจำนวน 300 ชุด มีความสมบูรณ์สามารถใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลได้จำนวน 261 ชุด คิดเป็นร้อยละ 87.00

## การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS/PC+ ดังนี้

### กลุ่มตัวอย่างประชาชนทั่วไป

1. ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และด้านการรับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านองค์ความรู้วิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. เปรียบเทียบภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านองค์ความรู้วิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามเพศ โดยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test Groups)
4. เปรียบเทียบภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านองค์ความรู้วิชาชีพและพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ และระดับการศึกษา โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way analysis of variance)

### กลุ่มพยาบาลวิชาชีพ

1. ข้อมูลทั่วไป ข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล และด้านองค์ความรู้วิชาชีพการพยาบาล วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ และร้อยละ
2. ข้อมูลเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาลด้านพยาบาลวิชาชีพ วิเคราะห์โดยการคำนวณหาค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. เปรียบเทียบภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามสถานภาพการทำงาน และสังกัดหน่วยงาน โดยการทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าเฉลี่ยของประชากรสองกลุ่มที่เป็นอิสระต่อกัน (t-test Groups)
4. เปรียบเทียบภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามกลุ่มอายุ และกลุ่มระยะเวลาการทำงาน โดยการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way analysis of variance)

## สรุปผลการวิจัย

ผลการวิจัย ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล จากการตอบแบบสอบถามของประชาชนทั่วไป จาก 5 ภูมิภาคทั่วประเทศ และพยาบาลวิชาชีพทั้งฝ่ายบริการและการศึกษาภาครัฐและเอกชน สรุปได้ดังนี้

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนตัวของกลุ่มตัวอย่างประชาชน

กลุ่มตัวอย่างประชาชน จำนวน 377 คน คิดเป็นเพศชายร้อยละ 50.4 อายุมากกว่าหรือเท่ากับ 36 ปี ร้อยละ 45.1 อายุอยู่ระหว่าง 21-35 ปี ร้อยละ 42.2 ระดับการศึกษาสูงสุด จบมัธยมศึกษา ร้อยละ 37.9 และจบประถมศึกษา ร้อยละ 35.3

### ส่วนที่ 2 การรับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพของประชาชน

2.1 ประชาชนได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพจากสื่อประเภทวิทยุกระจายเสียง/โทรทัศน์ สูงสุด คิดเป็นร้อยละ 61.5 รองลงมาได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล จากญาติ/พี่น้อง/เพื่อน ร้อยละ 47.7 และได้รับข่าวจากสื่อประเภทหนังสือพิมพ์/นิตยสาร ร้อยละ 46.2

2.2 ประชาชนได้รับรู้เกี่ยวกับบทบาทการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพจากสื่อประเภทโทรทัศน์ สูงสุด ร้อยละ 57.8 รองลงมาได้รับจากประสบการณ์ของตนเอง และบุคคลที่ใกล้ชิด ร้อยละ 52.0

2.3 ความเชื่อถือของประชาชนเกี่ยวกับภาพที่สื่อมวลชนเสนอเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ ประชาชนเชื่อว่าจริง ร้อยละ 69.5 และไม่แน่ใจร้อยละ 22.3

### ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นของประชาชน ต่อวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ

3.1 ประชาชนมีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล ในระดับปานกลางทั้งเพศชายและเพศหญิง ทุกกลุ่มอายุ และทุกระดับการศึกษา

3.2 เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป ต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามอายุพบว่า ประชาชนที่มีอายุ ระหว่าง 21.35 ปี มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล แตกต่างจากประชาชนที่มีอายุเท่ากับ หรือมากกว่า 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 4 ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง พยาบาลวิชาชีพ

4.1 กลุ่มตัวอย่างพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 261 คน คิดเป็นเพศหญิง ร้อยละ 97.3 อายุอยู่ระหว่าง 26.35 ปี ร้อยละ 43.67 และอายุมากกว่า 36 ปี ร้อยละ 40.6 สถานภาพการทำงานอยู่ฝ่ายบริการ ร้อยละ 82.8 หน่วยงานสังกัดรัฐบาล ร้อยละ 79.7 มีระยะเวลาในการทำงาน น้อยกว่า 11 ปี ร้อยละ 47.9

ส่วนที่ 5 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อวิชาชีพการพยาบาล

5.1 พยาบาลวิชาชีพเห็นด้วย สูงสุด ในข้อที่ว่า องค์กรวิชาชีพควรมีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพมากขึ้นคิดเป็นร้อยละ 95.8 และมีความเห็นด้วยรองลงมาในเรื่อง วิชาชีพการพยาบาลควรมีสัญลักษณ์วิชาชีพเป็นแบบเดียวกันคิดเป็นร้อยละ 95.4 ลำดับต่อมาได้แก่วิชาชีพการพยาบาลได้รับการยอมรับในการทำงานเป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น ร้อยละ 84.7

พยาบาลวิชาชีพมีความไม่เห็นด้วย สูงสุด ในข้อที่ว่า ถ้ามีพยาบาลชายมากขึ้น อาจทำให้วิชาชีพก้าวหน้าเร็ว ร้อยละ 77.4 และมีความไม่เห็นด้วยรองลงมาในเรื่อง องค์กรพยาบาลในประเทศไทยมีมาตรฐานเทียบเท่าสากล ร้อยละ 57.5 และลำดับต่อมาได้แก่ พยาบาลมีความสามัคคีกลมเกลียวกันดี ร้อยละ 52.9

5.2 ระดับความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามสถานภาพการทำงาน สังกัดกลุ่มอายุ และระยะเวลาการทำงาน

พยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษามีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพในสังกัดรัฐบาล และเอกชนมีความเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุ 26-35 ปี มีความเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุมากกว่าหรือ เท่ากับ 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานนาน 6-10 ปี มีความเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล แตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ทำงานนานมากกว่า หรือเท่ากับ 11 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



## ส่วนที่ 6 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อพยาบาลวิชาชีพ

6.1 พยาบาลวิชาชีพมีความคิดเห็น ต่อพยาบาลวิชาชีพ ในระดับปานกลางทุกกลุ่มอายุ ทั้งฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษา สังกัดรัฐบาล และเอกชน และทุกระยะเวลาการทำงาน

6.2 เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพ ต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ พบว่า พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 26-35 ปี มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพ แตกต่างจาก พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ มากกว่าหรือเท่ากับ 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05

### อภิปรายผลการวิจัย

1. การศึกษาภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล ตามความคิดเห็นของประชาชนทั่วไป พบว่า ประชาชนเห็นคุณค่าต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับปานกลางทุกกลุ่ม อายุ ระดับการศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Kaler and et.al.(1989) ซึ่งศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ ตามการรายงานของสาธารณชน พบว่า สาธารณชนส่วนใหญ่ยังเห็นว่าลักษณะเฉพาะของพยาบาล คือลักษณะดั้งเดิมของสุภาพสตรีที่ช่วยเหลือผู้อื่น และแสดงออกถึงความอบอุ่นเอื้ออาทรต่อผู้อื่น รวมทั้งเป็นผู้ที่ไม่ค่อยฉลาด ต้องพึ่งพาแพทย์ในการทำงาน และมีค่าน้อยกว่าแพทย์ (Kaler and et. al. อ้างใน Dyck S. 1991)

นอกจากนี้ข้อมูลด้านการรับข่าวสารของกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ยังพบว่า ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพจากสื่อประเภทวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์มากที่สุด ร้อยละ 61.5 ซึ่งสอดคล้องกับ Duncann (1992) ที่พบว่า ภาพลักษณ์ของการพยาบาลเปรียบเทียบกับงานการพยาบาลที่ปฏิบัติจริงมักจะ ไม่สอดคล้องและมักจะแสดงออกทางสื่อในทางที่ไม่พึงประสงค์ (Unfavorable)

การที่ประชาชนได้รับข้อมูลจากสื่อมวลชนเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพในทางที่เป็นลบ ย่อมมีอิทธิพลต่อการเลือกเข้าศึกษาต่อในวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนที่จบชั้นมัธยมปลาย รวมทั้งส่งผลต่อการคงอยู่ในวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ดังปรากฏชัดในปัจจุบันว่านักเรียนที่เลือกเข้าศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลเป็นผู้ที่ผลการศึกษามัธยมปลายในระดับต่ำ และเมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วพยาบาลมีแนวโน้มที่จะลาออกไปประกอบอาชีพอื่น หรือเรียนต่อในสาขาวิชาชีพอื่นมากขึ้น

2. ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลตามความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลางทุกอย่าง สอดคล้องกับการศึกษาพัฒนาการด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยของ สมบัติ พันธุ์คง (2538) ที่รายงานว่าได้ศึกษาดูจิตตานิทัศน์พยาบาลตั้งแต่วันแรกที่เข้ามาเรียนในวิทยาลัยพยาบาล จนจบเป็นบัณฑิตในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่าเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นนี้ที่ 1 เมื่อแรกเข้า และเมื่อสิ้นปีการศึกษาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ โดยเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเมื่อแรกเข้าศึกษาดีกว่าเมื่อสิ้นปีการศึกษา ซึ่งอาจเกิดจากประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนการสอน จากรุ่นพี่และพยาบาลที่ตนไปติดต่อขอรับบริการไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ จึงทำให้เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลลดลง

นอกจากนั้น พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2526 อ้างถึงใน นันทนา น้าฝน 2537) ยังได้กล่าวถึงการศึกษาพยาบาลในปัจจุบันยังมีปัญหาในเชิงปฏิบัติ ไม่สามารถแสดงออกถึงเอกสิทธิ์ (Autonomy) แห่งวิชาชีพอย่างเต็มที่ ทั้งนี้เพราะปัญหาการขาดแคลนบุคลากรทางการพยาบาล ทำให้มีการผลิตบุคลากรในระดับต่ำกว่าวิชาชีพชั้น เพื่อให้บริการทั่วถึงมากขึ้น แต่การมีบุคลากรหลายระดับทำให้เกิดการสับสนในการปฏิบัติการพยาบาล

ความคิดเห็นต่อองค์ความรู้วิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนใหญ่เห็นด้วยมากที่สุดในเรื่องที่ว่า "องค์ความรู้วิชาชีพควรมีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพมากขึ้น" แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพปัจจุบันมีความเป็นประชาธิปไตยมากขึ้น รู้จักสิทธิและเรียกร้องสิทธิมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับคำกล่าวของประธาน ICN Margretta Madden Styles (อ้างถึงใน Brady DC. 1997) ที่กล่าวถึงวิชาชีพการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ว่าพยาบาลจะได้รับการเสริมสร้างพลังอำนาจ (empowerment) ด้านสวัสดิการด้านสังคม จากการพัฒนาการศึกษาที่สูงขึ้น พยาบาลจะมีส่วนร่วมในการเมืองระดับนโยบาย และองค์การพยาบาลจะมีการติดต่อเชื่อมโยงข่าวสารกับนานาชาติทำให้ทราบปัญหาแนวใหม่วิชาชีพและช่วยเหลือวิชาชีพซึ่งกันและกันได้ทั้งโลก อันจะส่งผลให้วิชาชีพพยาบาลสามารถบรรลุถึงสถานภาพและพลังอำนาจวิชาชีพได้

และข้อที่เห็นด้วยรองลงมาคือ "วิชาชีพการพยาบาลควรมีสัญลักษณ์วิชาชีพเป็นแบบเดียวกัน" ความเป็นหนึ่งเดียวกันของบุคคลในวิชาชีพนี้ นันทนา น้าฝน ได้อธิบายไว้ในความหมายของคำว่า เอกลักษณ์วิชาชีพ (Professional identity) ซึ่งเห็นว่าเป็นคุณลักษณะเฉพาะบางประการของวิชาชีพการพยาบาลที่โดดเด่นต่างจากอาชีพอื่น ได้แก่ลักษณะของการปฏิบัติการ

พยาบาล โดยมีบรรทัดฐานเฉพาะแบบทางการพยาบาล มีจรรยาบรรณวิชาชีพการพยาบาล มีการกำหนดบทบาทหน้าที่ในการปฏิบัติงานของบุคลากรทางการพยาบาลไว้อย่างชัดเจน และบุคลากรมีจิตสำนึกรับผิดชอบต่อหน้าที่ของตน และสอดคล้องกับคำอธิบายของปารีชาติ สถาปิตานนท์ (2540) ที่กล่าวว่า "...การที่หน่วยงานจะมีภาพลักษณ์ที่ดีนั้น ไม่สามารถทำได้ด้วยการประชาสัมพันธ์เฉพาะกลุ่มภายนอกองค์กรแต่อย่างเดียว แต่จำเป็นที่จะต้องมีการดำเนินการประชาสัมพันธ์ภายในองค์กรควบคู่กันไปด้วย ทั้งนี้เนื่องจากภาพลักษณ์ของหน่วยงานจะไม่เด่นชัดหากบุคลากรในองค์กรไม่ได้รับรู้เกี่ยวกับแนวคิดกิจกรรมตลอดจนไม่มีความภาคภูมิใจเกี่ยวกับบทบาทของตน และบทบาทของหน่วยงานในสังคม นอกจากนี้บุคลากรในองค์กรเปรียบเสมือนผู้ที่ประชาสัมพันธ์องค์กรไปสู่กลุ่มคนภายนอก..."

#### ข้อเสนอแนะจากการวิจัยครั้งนี้

1. ผลการวิจัยพบว่าประชาชนมีความคิดเห็นต่อภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพในระดับปานกลาง โดยที่ประชาชนส่วนใหญ่ได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ จากสื่อมวลชนประเภทวิทยุและโทรทัศน์ ดังนั้น การสร้างภาพลักษณ์ใหม่ให้ดีกว่าเดิม จึงควรส่งเสริมให้มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย ผลการดำเนินการโครงการส่งเสริมสุขภาพ หรือผลงานดีเด่นด้านอื่นของพยาบาลวิชาชีพ หรือองค์กรพยาบาล ผ่านสื่อมวลชนให้มากขึ้น
2. ควรมีการ "สื่อสารสองทาง" ระหว่างพยาบาลกับประชาชนให้มากขึ้น เพื่อสร้างความเข้าใจระหว่างพยาบาลกับประชาชนอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะการสอบถามความต้องการความรู้สึกของประชาชนต่อการปฏิบัติงานของพยาบาล องค์กรพยาบาล หน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเปิดใจรับฟังความต้องการดังกล่าว และตอบสนองอย่างรวดเร็วจริงจัง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## เอกสารอ้างอิง

นันทนา น้าฝน. เอกลักษณ์ของวิชาชีพ. สงขลา : เหมการพิมพ์, 2538

นางพินิจพิทยา เกท "คณะพยาบาลศาสตร์ : วิศวนาการแห่งโรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์  
และอนามัย" ลานพิกุล ธันวาคม 2530 น.55-56.

นาทฤดี จุลประยูร. เปรียบเทียบภาพลักษณ์ของนายกรัฐมนตรียุคไทยในหน้าหนังสือพิมพ์รายวัน  
ภาษาไทยในช่วงปี 2531 - 2535. วิทยานิพนธ์หลักสูตรปริญญาโทบัณฑิต  
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ปาริชาติ สถาปิตานนท์ ดร. "การขยายขอบข่ายการประชาสัมพันธ์เพื่อเข้ารับการศึกษาในยุค  
โลกไร้พรมแดน" ที่ระลึกพิธีเปิดอาคารกรมประชาสัมพันธ์ 7 สิงหาคม 2540.

ประนอม โอทกานนท์. การพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์เพื่อเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า.  
กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2528.

ผ่องศรี ศรีมรกต. หนึ่งศตวรรษแห่งการพัฒนากายพยาบาลในประเทศไทย. วารสารสภาการ  
พยาบาล ปีที่ 10 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม 2538) : 13-21.

ผ่องศรี ศรีมรกต. หนึ่งศตวรรษแห่งการพัฒนากายพยาบาลในประเทศไทย. วารสารสภาการ  
พยาบาล ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน) 2539 : 23-29.

เพียงใจ เบี้ยวนิช, รัชฎา นุชถาวร และวิไล พรเลิศอารักษ์. เรื่องน่ารู้เกี่ยวกับองค์กร  
พยาบาล : สมาคมพยาบาลฯ และสภาการพยาบาลฯ. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัย  
พยาบาลสภาวิชาชีพไทย ปีที่ 11 ฉบับที่ 2 : 1-16.

- ไพรัช พงษ์เจริญ, พ.ศ.อ.ดร. ตำรวจไทยในอนาคต กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มติชน, 2540
- ราศรี แก้วพันธ์. บุคลิกภาพของพยาบาลต่อการปฏิบัติงานวิชาชีพการพยาบาล วารสารพยาบาล ปีที่ 40 ฉบับที่ 1 (มกราคม-มีนาคม 2538) : 36-46.
- วิเชียร ทวีลาภ. ฐานของวิชาชีพพยาบาลในประเทศไทย. หนังสือครบรอบ 10 ปี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น มพท 2524.
- สมจิต หนูเจริญกุล. ขอบเขตของกาปฏิบัติกาพยาบาล. วารสารรามานิติ ปีที่ 2 ฉบับที่ 1 (มกราคม-เมษายน 2539) : 2-4.
- สมบัติ พันธุ์คง. การศึกษาพัฒนาด้านเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่เข้าศึกษาปีการศึกษา 2532 และสำเร็จการศึกษาในปีการศึกษา 2535. วิทยาสารพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ปีที่ 16 ฉบับที่ 1 : 19-30.
- สิระยา สัมมาวาจ. ปกิณกะ : การเปลี่ยนแปลงที่ส่งผลกระทบต่อวิชาชีพพยาบาล. พยาบาลสาร ปีที่ 22 ฉบับที่ 2 (มกราคม-มีนาคม) 2538 : 53-55.
- อวยพร คัมมุชยกุล. ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ. วารสารพยาบาลศาสตร์ ปีที่ 14 ฉบับที่ 3 (กรกฎาคม-กันยายน 2539) : 13-21.

- Brady DC "Commentary on Empowerment : a vision for nursing" A one's Leadership Prospectives. 2(6), 1994 Nov-Dec : 8.
- Barkley, T.W. and Kohler, P.A. Is Nursing's image a Deterrent to Recruiting Men Into the Profession? Male High School students Respond. Nursing Forum, 27(2), 1992 : 9-14.
- Dahl, M. Nurses : An Image Change Still Needed. International Nursing Review, 39(4), 1992 : 121-127.
- Duncan. PAA., 1992 Media portrayals of nursing versus the actual work of nurse. Abstract, Syracuse University (PH.D).
- Dycks.Rae D. Sawatzky J Innes J. Entry and Exit characteristic of Baccalaureate nursing students. Canadian Journal fo Nursing Research . 23(1) : 27-40, 1991 Spring.
- Ellis, J.R. and Hartley, C.L. Nursing in Today's World "Challenges", Issucs and Trends. 5<sup>th</sup> ed. Philladelphia : J.B.Lippincott Company, 1995 : 32-35.
- Glanovaky, A.R. Correlates of Nursing faculty attitudes toward professionalism and their perceptions of organizational climate. Abstract. The university of Connecticut, 1990 (PH.D.)
- Kaler, S.R., Levy, D.A. and Schall, M. Stercotypes of Professional roles. Image-the Journal of Nursing Scholarship. 21(2), 1989 : 85-90.

Mitchell, P.R. and Grippando, G.M. Nursing Perspective and Issue.

5<sup>th</sup> ed. New York : Delmar publisher Inc. 1996 : 104-106.

Warr, J.G. Vocationalism : A mirror on the profession. Nurse

Education today, 16 (1996) : 267-269. -

Yoder, L:H. A descriptive study of career development relationships experienced by Army Nurse Corps staff nurses and selfreports of professionalism, Job satisfaction, and inten to stay. Abstract. The university of Pennsylvania, 1992 (PH.D.) (168 p.)



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ภาคผนวก ก

แบบสอบถาม เรื่อง ทัศนคติของวิชาชีพการพยาบาล  
(สำหรับประชาชนทั่วไป)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / หรือเติมข้อความเกี่ยวกับตัวท่านตามความเป็นจริง

1. เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ .....ปี
3. การศึกษาสูงสุด ( ) ประถมศึกษา  
( ) มัธยมศึกษา  
( ) อนุปริญญา  
( ) ปริญญาตรีขึ้นไป

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับทัศนคติวิชาชีพการพยาบาล

2.1 ตามปกติท่านได้รับข่าวสารเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล (พยาบาล) จากสื่อประเภทใด  
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ( ) หนังสือพิมพ์/นิตยสาร
- ( ) วิทยุกระจายเสียง/โทรทัศน์
- ( ) ประกาศของโรงพยาบาล
- ( ) วารสารการพยาบาล/วารสารโรงพยาบาล
- ( ) เสียงตามสายในโรงพยาบาล
- ( ) โบสเตอร์/แผ่นพับ
- ( ) งานนิทรรศการ
- ( ) ญาติ/พี่น้อง/เพื่อน
- ( ) อื่น ๆ (โปรดระบุ).....

2.2 ท่านคิดว่าภาพที่สื่อมวลชนเสนอเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล/พยาบาล ตรงกับความเป็นจริงหรือไม่

- ( ) จริง (ระบุเหตุผล).....
- ( ) ไม่จริง (ระบุเหตุผล).....
- ( ) อื่น ๆ (ระบุเหตุผล).....

2.3 ท่านเคยเห็นและรับทราบบทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพโดยผ่านสื่อใดบ้าง

- ( ) หนังสือพิมพ์  
 ( ) นิตยสาร  
 ( ) วิทยุ  
 ( ) โทรทัศน์  
 ( ) การพูดคุยกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น  
 ( ) จากประสบการณ์ของตนเองและบุคคลใกล้ชิด  
 ( ) อื่น ๆ (ระบุ).....

2.4 ท่านมีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล/พยาบาลในเรื่องดังต่อไปนี้อย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1) วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีประโยชน์ต่อสังคม			
2) วิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนาไปในทางที่ดีขึ้น			
3) วิชาชีพการพยาบาลมีองค์กร/หน่วยงานของวิชาชีพรับเรื่องร้องทุกข์หรือปัญหาของผู้ใช้บริการ			
4) วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีค่าตอบแทนการทำงานสูง			
5) ผู้อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลโดยส่วนรวมสามัคคีกลมเกลียวกันดี			

สถาบันวิทยบริการ  
 จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ท่านคิดว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ท่านรู้จัก (พบเห็น) เป็นบุคคลอย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1) มีความตั้งใจจริงในการทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ			
2) มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ			
3) มีความสามารถในการให้ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค			
4) ให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรี			
5) มีความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของโรค และช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันที่			
6) มีความเข้าใจในแผนการรักษาของแพทย์ และนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง			
7) มีความคล่องแคล่วว่องไวในการใช้เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย			
8) มีความสามารถในการประเมินความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน			
9) มีความสามารถในการช่วยฟื้นฟูสภาพคนเจ็บให้กลับสู่สภาพปกติได้			
10) เป็นผู้ประสานงานที่ดีกับเจ้าหน้าที่อื่นในทีมสุขภาพ (เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น)			
11) เป็นผู้ที่สามารถทำงานตามที่ผู้รับบริการคาดหวังหรือต้องการได้			
12) เป็นผู้ที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเสมอภาค ไม่แบ่งแยกชนชั้นวรรณะ			
13) มีอคติ ใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว			
14) ทำงานหนัก			
15) ทำงานภายใต้การควบคุมของแพทย์			
16) มีคุณค่า ควรค่าแก่การยกย่องและนับถือในสังคม			
17) มีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ			
18) อารมณ์เสื่อง่าย หงุดหงิดง่าย			
19) มีความภาคภูมิใจในงานที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์			
20) สุขภาพของตนเองให้ได้อยู่เสมอ			

## ภาคผนวก ข

แบบสอบถาม เรื่อง ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล  
(สำหรับพยาบาลวิชาชีพและอาจารย์พยาบาล)

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / หรือเติมข้อความตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

- เพศ ( ) ชาย ( ) หญิง
- อายุ .....ปี
- สถานภาพการทำงาน  
( ) ฝ่ายบริหาร ( ) ฝ่ายการศึกษา
- สังกัดการทำงาน  
( ) เอกชน ( ) รัฐบาล
- ระยะเวลาที่ทำงาน .....ปี

ตอนที่ 2 ความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์วิชาชีพการพยาบาล

คำชี้แจง กรุณาทำเครื่องหมาย / ในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่าน

ข้อความ	เห็นด้วย	ไม่เห็นด้วย
3. วิชาชีพการพยาบาลควรมีสัญลักษณ์ของวิชาชีพเป็นแบบเดียวกัน		
4. วิชาชีพการพยาบาลมีเทคโนโลยีที่ทันสมัยใช้ในการทำงาน		
5. วิชาชีพการพยาบาลมีการพัฒนาอยู่ตลอดเวลา		
6. พยาบาลวิชาชีพมีภาพลักษณ์ดีขึ้น		
7. พยาบาลหญิงมีความสามารถมากกว่าพยาบาลชาย		
9. ถ้ามีพยาบาลชายจำนวนมากขึ้น อาจทำให้วิชาชีพก้าวหน้าเร็วขึ้น		
10. พยาบาลโดยส่วนรวมมีความสามัคคีกลมเกลียวกันดี		
11. องค์กรวิชาชีพควรมีบทบาทในการพัฒนาวิชาชีพมากขึ้น		
12. องค์กรศึกษาพยาบาล เช่น สภาการพยาบาลของไทย มีมาตรฐานเทียบเท่ากับสากล		
13. วิชาชีพการพยาบาลมีความเป็นอิสระ ไม่อยู่ใต้การปกครองของวิชาชีพอื่น		
14. พยาบาลวิชาชีพได้รับการยอมรับในการทำงานในการทำงาน เป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น		

ท่านคิดว่า พยาบาลวิชาชีพ ที่ท่านรู้จัก (พบเห็น) เป็นบุคคลอย่างไร

ข้อความ	เห็นด้วย		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1) มีความตั้งใจจริงในการทำงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพ			
2) มีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ			
3) มีความสามารถในการให้ความรู้เพื่อการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค			
4) ให้บริการด้วยอัธยาศัยไมตรี			
5) มีความสามารถในการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงต่าง ๆ ของโรค และช่วยเหลือผู้ป่วยได้ทันเวลาที่			
6) มีความเข้าใจในแผนการรักษาของแพทย์ และนำไปปฏิบัติต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง			
7) มีความคล่องแคล่วว่องไวในการใช้เครื่องมือในการดูแลผู้ป่วย			
8) มีความสามารถในการประเมินความต้องการของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้อง ครบถ้วน			
9) มีความสามารถในการช่วยฟื้นฟูสภาพคนเจ็บให้กลับสู่สภาพปกติได้			
10) เป็นผู้ประสานงานที่ดีกับเจ้าหน้าที่อื่นในทีมสุขภาพ (เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น)			
11) เป็นผู้ที่สามารถทำงานตามที่ผู้รับบริการคาดหวังหรือต้องการได้			
12) เป็นผู้ที่ปฏิบัติต่อผู้รับบริการด้วยความเสมอภาค ไม่แบ่งแยกชนชั้นวรรณะ			
13) มีอคติ ใช้อำนาจหน้าที่เพื่อผลประโยชน์ส่วนตัว			
14) ทำงานหนัก			
15) ทำงานภายใต้การควบคุมของแพทย์			
16) มีคุณค่า ควรค่าแก่การยกย่องและนับถือในสังคม			
17) มีบุคลิกภาพดี น่าเชื่อถือ			
18) อารมณ์เสื่อง่าย หงุดหงิดง่าย			
19) มีความภาคภูมิใจในงานที่ได้ช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์			
20) ดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีอยู่เสมอ			



ตารางข้อมูล

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## ภาคผนวก ค

ข้อมูลส่วนตัวของประชาชน

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของประชาชนทั่วไป จำแนกตามเพศ อายุ และระดับการศึกษาสูงสุด

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	190	50.4
หญิง	187	49.6
2. อายุ		
น้อยกว่าหรือเท่ากับ 20 ปี	48	12.7
21-35 ปี	159	42.2
มากกว่าหรือเท่ากับ 36 ปี	170	45.1
3. ระดับการศึกษาสูงสุด		
ประถมศึกษา	133	35.3
มัธยมศึกษา	143	37.9
อนุปริญญา	38	10.1
ปริญญาตรีขึ้นไป	63	16.7

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

## การรับข่าวสารวิชาชีพการพยาบาล

ตารางที่ 2 จำนวนและร้อยละของการรับข่าวสารวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามประเภทของสื่อที่ประชาชนได้รับ

ประเภทของสื่อ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. หนังสือพิมพ์/นิตยสาร	174	46.2
2. วิทยุกระจายเสียง/โทรทัศน์	232	61.5
3. ประกาศของโรงพยาบาล	113	30.0
4. วารสารการพยาบาล/วารสารโรงพยาบาล	90	23.9
5. เสียงตามสายในโรงพยาบาล	43	11.4
6. โปสเตอร์/แผ่นพับ	86	22.8
7. งานนิทรรศการ	68	18.0
8. ญาติ/พี่น้อง/เพื่อน	180	47.7
9. อื่น ๆ		
-รับรู้ด้วยตนเอง	6	1.6

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของการรับรู้บทบาทการปฏิบัติงานพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามประเภทของสื่อที่ประชาชนได้รับ

ประเภทของสื่อ	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. หนังสือพิมพ์	129	34.2
2. นิตยสาร	69	18.3
3. วิทยุ	91	24.1
4. โทรทัศน์	218	57.8
5. การพูดคุยกับเพื่อนหรือบุคคลอื่น	114	30.2
6. ประสบการณ์ของตนเองและบุคคลที่ใกล้ชิด	196	52.0
7. อื่น ๆ	5	1.3

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของความเชื่อถือของประชาชนเกี่ยวกับภาพที่สื่อมวลชนเสนอเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาล

	จำนวน(คน)	ร้อยละ
จริง	262	69.5
ไม่จริง	31	8.2
ไม่แน่ใจ	84	22.3

ตารางที่ 5 ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของประชาชนทั่วไป จำแนกตามเพศ อายุ และ ระดับการศึกษาสูงสุด

	$\bar{X}$	S.D	ระดับความคิดเห็น
1. เพศ			
ชาย	2.23	0.27	ปานกลาง
หญิง	2.28	0.24	ปานกลาง
2. อายุ			
20 ปี	2.24	0.23	ปานกลาง
21-35 ปี	2.22	0.25	ปานกลาง
36 ปี	2.29	0.26	ปานกลาง
3. ระดับการศึกษาสูงสุด			
ประถมศึกษา	2.28	0.27	ปานกลาง
มัธยมศึกษา	2.26	0.25	ปานกลาง
อนุปริญญา	2.19	0.21	ปานกลาง
ปริญญาตรีขึ้นไป	2.23	0.25	ปานกลาง

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามเพศ

เปรียบเทียบ	เพศ				t-test	P-value
	ชาย		หญิง			
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD		
ความคิดเห็น ต่อวิชาชีพการพยาบาล	2.23	0.27	2.27	0.24	-1.81	0.071

สรุป ความคิดเห็นของประชาชนเพศหญิงและเพศชายต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตามอายุ การศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F.ratio	P
ระหว่างกลุ่ม	0.5400	2	0.2700	4.2120*	0.0155
ภายในกลุ่ม	23.9744	374	0.0641		
รวมทั้งหมด	24.5144	376			

ค่าสำคัญ

อายุ	$\bar{X}$	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3
กลุ่ม 1	2.23			
กลุ่ม 2	2.21			
กลุ่ม 3	2.29			

สรุป ประชาชนที่มีอายุ 21-35 ปี มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างจากประชาชนที่มีอายุ >36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบความคิดเห็นของประชาชนทั่วไปต่อวิชาชีพการพยาบาล จำแนกตาม  
ระดับการศึกษา  
การศึกษา

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F.ratio	P
ระหว่างกลุ่ม	0.3071	3	0.1024	1.5775*	0.1944
ภายในกลุ่ม	24.2072	373	0.0649		
รวมทั้งหมด	24.5144	376			

สรุป ประชาชนที่มีระดับการศึกษาแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 9 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพ สังกัดและ  
ระยะเวลาการทำงาน

ข้อมูล	จำนวน(คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	7	2.7
หญิง	254	97.3
2. อายุ		
<20 ปี	41	15.7
26-35 ปี	114	43.7
>36 ปี	106	40.6
3. สถานภาพการทำงาน		
ฝ่ายบริการ	216	82.8
ฝ่ายการศึกษา	45	17.2
4. สังกัด		
รัฐบาล	208	79.7
เอกชน	53	20.3
5. ระยะเวลาการทำงาน		
<5 ปี	71	27.2
6-10 ปี	65	24.9
>11 ปี	125	47.9

ตารางที่ 10 จำนวนและร้อยละของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามความคิดเห็นที่มีต่อวิชาชีพ  
การพยาบาล

ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล	ความคิดเห็น			
	เห็นด้วย		ไม่เห็นด้วย	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
1. วิชาชีพการพยาบาลควรมีสัญญลักษณ์ วิชาชีพเป็นแบบเดียวกัน	249	95.4	12	4.6
2. มีเทคโนโลยีทันสมัยปฏิบัติงาน	187	71.6	74	28.4
3. มีการพัฒนาตลอดเวลา	200	76.6	61	23.4
4. มีภาพลักษณ์ดีขึ้น	183	70.1	78	29.9
5. พยาบาลหญิงมีความสามารถ มากกว่าพยาบาลชาย	134	51.3	127	48.7
6. ถ้ามีพยาบาลชายมากขึ้น อาจทำให้วิชาชีพก้าวหน้าเร็ว	59	22.6	202	77.4
7. พยาบาลมีความสามัคคี กลมเกลียวกันดี	123	47.1	138	52.9
8. องค์กรวิชาชีพควรมีบทบาท ในการพัฒนาวิชาชีพมากขึ้น	250	95.8	11	4.2
9. องค์กรพยาบาลในประเทศไทย มีมาตรฐานเทียบเท่าสากล	111	42.5	150	57.5
10. มีความเป็นอิสระไม่อยู่ใต้ การปกครองของวิชาชีพอื่น	154	59.0	107	41.0
11. ได้รับการยอมรับในการทำงาน เป็นทีมร่วมกับวิชาชีพอื่น	221	84.7	40	15.3

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม  
สถานภาพการทำงานและสังกัด

	ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล		F
	$\bar{X}$	-SD	
สถานภาพการทำงาน			
ฝ่ายบริการ	0.66	0.18	0.405
ฝ่ายการศึกษา	0.61	0.16	
สังกัด			
รัฐบาล	0.65	0.18	0.818
เอกชน	0.64	0.17	

- สรุป
1. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษามีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน
  2. พยาบาลวิชาชีพในสังกัดรัฐบาลและเอกชนมีความเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



ตารางที่ 12 เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม อายุและระยะเวลาการทำงาน

	ความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาล		F
	$\bar{X}$	-SD	
อายุ			
<25 ปี	0.65	0.18	9.2042*
26-35 ปี	0.60	0.19	
>36 ปี	0.70	0.15	
ระยะเวลาการทำงาน			
<5 ปี	0.64	0.18	4.4158*
6-10 ปี	0.61	0.18	
>11 ปี	0.68	0.17	

- สรุป
1. พยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุ 26-35 ปี มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่มีอายุ > 36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
  2. พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานนาน 6-10 ปี มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพการพยาบาลแตกต่างจากพยาบาลวิชาชีพกลุ่มที่ทำงานมานาน >11 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 13 ความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ สถานภาพการทำงาน สังกัดและระยะเวลาการทำงาน

	$\bar{X}$	S.D	ระดับความคิดเห็น
1. อายุ			
<20 ปี	2.29	0.36	ปานกลาง
26-35 ปี	2.21	0.31	ปานกลาง
>36 ปี	2.31	0.34	ปานกลาง
2. สถานภาพการทำงาน			
ฝ่ายบริการ	2.28	0.32	ปานกลาง
ฝ่ายการศึกษา	2.18	0.38	ปานกลาง
3. สังกัด			
รัฐบาล	2.24	0.36	ปานกลาง
เอกชน	2.27	0.32	ปานกลาง
4. ระยะเวลาการทำงาน			
<5 ปี	2.25	0.34	ปานกลาง
6-10 ปี	2.20	0.30	ปานกลาง
>11 ปี	2.31	0.34	ปานกลาง

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม  
สังกัดและสถานภาพ

	ความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพ		F
	$\bar{X}$	SD	
สังกัด			
รัฐบาล (2)	2.28	0.33	0.307
เอกชน (1)	2.24	0.36	
สถานภาพการทำงาน			
ฝ่ายบริการ (1)	2.29	0.32	0.084
ฝ่ายการศึกษา (2)	2.19	0.39	

- สรุป
1. พยาบาลวิชาชีพฝ่ายบริการ และฝ่ายการศึกษา มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพ  
ไม่แตกต่างกัน
  2. พยาบาลวิชาชีพสังกัดรัฐบาลและเอกชน มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพ  
ไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 15. เปรียบเทียบความคิดเห็นของพยาบาลวิชาชีพต่อพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตามอายุ

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F.ratio	P
ระหว่างกลุ่ม	0.5507	2	0.2754	2.4836	0.0854
ภายในกลุ่ม	28.6041	258	0.1109		
รวมทั้งหมด	29.1548	260			

คู่ที่มียสำคัญ

อายุ	$\bar{X}$	กลุ่ม 1	กลุ่ม 2	กลุ่ม 3
กลุ่ม 1	2.29			
กลุ่ม 2	2.22			
กลุ่ม 3	2.32		*	

สรุป 1. พยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ 26-35 ปี มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพที่มีอายุ >36 ปี อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สถาบันนวัตกรรมการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพ จำแนกตาม  
ระยะเวลาการทำงาน

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F.ratio	P
ระหว่างกลุ่ม	0.4665	2	0.2332	2.0975*	0.1249
ภายในกลุ่ม	28.6884	258	0.1112		
รวมทั้งหมด	29.1548	260			

สรุป พยาบาลวิชาชีพที่มีระยะเวลาการทำงานแตกต่างกัน มีความคิดเห็นต่อพยาบาลวิชาชีพ  
ไม่แตกต่างกัน

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย