

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ภาพลักษณ์ (image) เป็นภาพใดๆ ที่เกิดขึ้นในใจหรือความคิด ซึ่งอาจเป็นภาพของบุคคล หน่วยงาน หรือสิ่งของใด ๆ ตามที่แต่ละบุคคลได้สัมผัส เข้าไปมีส่วนร่วมหรือมีประสบการณ์ เกิดการรับรู้หรือความประทับใจต่อสิ่งนั้นๆ แล้วจินตนาการเป็นภาพ โดยอาศัยการรับรู้ทั้งในอดีตและปัจจุบันที่เกี่ยวกับคุณลักษณะหรือกิจกรรมที่ปฏิบัติ หรืออาจจะเรียกว่าชื่อเสียงที่แต่ละบุคคลรับรู้ (พงษ์เทพ วรกิจโกศลาร, 2537 ; ประจวบ อินอ็อค, 2532 ; Kalisch & Kalisch, 1987 ; Strasen, 1992) ภาพลักษณ์มีการสะสม พัฒนา และปรับเปลี่ยนได้ตามประสบการณ์และการเข้าไปมีส่วนร่วม หรือสัมผัสกับสิ่งนั้นๆ (มานิต รัตนสุวรรณ, 2527 ; Strasen, 1992)

บุคคลสามารถเกิดภาพลักษณ์ได้ 2 มุมมองคือ ภาพลักษณ์ที่บุคคลมองบุคคลอื่น องค์กรอื่น หรือสิ่งอื่น และภาพลักษณ์ที่บุคคลมองตนเองหรือมององค์กรของตนเอง ซึ่งภาพลักษณ์ทั้ง 2 มุมมองมีความสำคัญแตกต่างกันคือภาพลักษณ์ในมุมมองของบุคคลอื่น ซึ่งสามารถนำไปใช้ในเชิงธุรกิจ การตลาด การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ เป็นการมองและให้คุณค่าซึ่งจะปรากฏเป็นภาพทางบวกหรือทางลบ ด้านดีหรือไม่ดี (พูนพิลาศ โรจนสุพจน์, 2541) สำหรับภาพลักษณ์ที่บุคคลมองตนเองหรือองค์กรของตนเอง เป็นการมององค์ประกอบหรือคุณลักษณะของตนเองและในบทบาทของตนเองทั้งที่เกิดขึ้นจริงและในบทบาทที่สูงขึ้นหรือขยายกว้างขึ้นตามคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่กำหนดไว้ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ที่มีการเปลี่ยนแปลง เช่นบทบาทผู้เชี่ยวชาญ บทบาทผู้บริหาร หรือผู้จัดการ เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่สะท้อนถึงความคิดและความเชื่อที่บุคคลมีต่อตนเองหรือองค์กรของตนเองว่าเป็นอย่างไร เป็นการรับรู้ในศักยภาพ จุดเด่นและจุดบกพร่องในการกระทำกิจกรรมต่างๆ ของตนเองหรือองค์กรของตนเอง (Strasen, 1992) ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคลในองค์กร

เมื่อบุคคลตัดสินใจเข้าสู่วิชาชีพใด ก็จะมีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ (professional self -image) นั้น ซึ่งหมายถึงภาพที่บุคคลนั้นๆ คิดและเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะของตนเองตามคุณลักษณะที่วิชาชีพนั้นกำหนดหรือคาดหวัง สำหรับวิชาชีพการพยาบาล สตราเซน (Strasen, 1992) ได้นำแนวคิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพมาใช้ในการพัฒนาทรัพยากรบุคคล โดยให้พยาบาลมี

การประเมินตนเองเกี่ยวกับความคิดและความเชื่อที่มีต่อคุณลักษณะของตนเองในการประกอบอาชีพการพยาบาลใน 7 ด้านคือ ด้านพื้นฐานการศึกษาและความรู้ ด้านความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมเชิงวิชาชีพ ด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ปรากฏ ด้านการได้รับการตอบแทน ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพและด้านการควบคุมตนเอง โดยปัจจัยการกล่อมเกลாதงสังคมที่มีอิทธิพลต่อการเกิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม ประสบการณ์ กลุ่มอ้างอิงและพันธุกรรม ซึ่งภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลอาจปรากฏได้ทั้งในทางที่ดีและไม่ดี โดยภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพทางที่ดีเป็นการมองคุณลักษณะของตนเองที่สอดคล้องกับคุณลักษณะเชิงวิชาชีพตามที่วิชาชีพการพยาบาลกำหนดหรือคาดหวังไว้ จะเป็นผู้ที่มีความคิดทางบวกหรือมองโลกในแง่ดี มีความจริงใจ เป็นมิตร มีความสง่า มีการแสดงออกที่เหมาะสม มีความคิดสร้างสรรค์ รู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าและมีความเชื่อมั่นในตนเอง ในทางตรงกันข้ามบุคคลที่มีภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพไม่ดี จะเป็นบุคคลที่มีความคับข้องใจในคุณลักษณะของตนเองที่ไม่เป็นไปตามคุณลักษณะเชิงวิชาชีพที่กำหนด จะเป็นผู้ที่มองตนเองต่ำ้อย ต้องพึ่งพาผู้อื่น มีความล้มเหลว ไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม มีการแสดงออกในทางลบ ไร้พลังอำนาจ ขาดแรงจูงใจไปสู่ความก้าวหน้า ส่งผลให้ประสิทธิภาพในการทำงานลดลง (Strasen, 1992)

จากการทบทวนเอกสารที่เกี่ยวข้อง ยังไม่พบการศึกษาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพการพยาบาล แต่พบการศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลในหลายมุมมอง เช่น ภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองของสื่อมวลชนที่ปรากฏทางสื่อต่างๆ พบว่าภาพลักษณ์พยาบาลเป็นภาพในเชิงลบมากกว่าในเชิงบวก เช่น เป็นภาพผู้หญิงที่แต่งกายสั้นรัดรูป ภาพผู้หญิงเฝ้าระเบียบเคร่งเครียด ภาพผู้คอยรับใช้แพทย์ ภาพผู้หญิงที่อ่อนโยน นุ่มนวล เป็นต้น (Kalisch & Kalisch, 1982a ; 1982b) ภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองของบุคคลในวิชาชีพการพยาบาลเช่น ภาพลักษณ์พยาบาลในนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความแตกต่างกันโดยชั้นปีที่ 1 จะมีภาพลักษณ์พยาบาลดีกว่าชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 (Weller, Harrison & Katz, 1988) ส่วนการศึกษาในประเทศไทย เช่น ภาพลักษณ์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ พบว่านักศึกษามีภาพลักษณ์พยาบาลเป็นนางฟ้าชุดสีขาว ส่วนคณาจารย์มีภาพลักษณ์พยาบาลเป็นนักวิชาชีพ (Srisuphan & Kunaviktikul, 1997) ภาพลักษณ์พยาบาลในกลุ่มผู้ป่วยและญาติ พบว่าลักษณะส่วนบุคคลของพยาบาลอยู่ในเกณฑ์ดีและลักษณะงานมีทั้งด้านบวกและด้านลบ (ไพลิน ถิระวัฒน์และวาสนา จันทร์สว่าง, 2540) ภาพลักษณ์พยาบาลในมุมมองของสาธารณชนโดยพูนพิลาส โรจนสุพจน์ (2541) ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติ เกี่ยวกับคุณลักษณะพยาบาล พบว่าภาพลักษณ์พยาบาลทุกด้านเป็นด้านบวก ภาพลักษณ์พยาบาลที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งด้านที่แตกต่างกันมากที่สุดคือ ด้านมนุษยสัมพันธ์และการติดต่อสื่อสาร และการศึกษาภาพลักษณ์

พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ของโสรัตน์ คณิงคิต (2542) พบภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในระดับดี ส่วนภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติอยู่ในระดับดีมาก การศึกษาที่ผ่านมาส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในลักษณะเชิงอุปมาในภาพรวมที่พยาบาลแสดงออกหรือการปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่เป็นการศึกษาในมุมมองของบุคคลอื่น มีลักษณะภาพลักษณ์ทั้งเชิงลบและเชิงบวก ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลที่เกิดขึ้นนี้เป็นปัจจัยการกล่อมเกลாதงสามัคคีที่มีผลย้อนสู่ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลในด้านประสบการณ์และสิ่งแวดล้อม (Strasen, 1992)

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ให้บริการที่มีลักษณะเฉพาะและมีความจำเป็นต่อสังคม ตั้งแต่อดีตวิชาชีพการพยาบาลถูกมองว่าเป็นวิชาชีพของผู้หญิงที่มีบทบาทในการคอยให้การดูแลความสบายของผู้ป่วย ช่วยเหลือเพื่อบรรเทาทุกข์ของร่างกายและจิตใจ พยาบาลจึงควรเป็นผู้ที่มีลักษณะผู้ที่มีความเมตตา กรุณา อ่อนโยน เสียสละและอดทน (Deloughery, 1998) ในช่วงแรกๆ การเตรียมผู้ที่จะมาเป็นพยาบาลใช้วิธีการฝึกฝนในโรงพยาบาล แต่ต่อมาได้มีวิวัฒนาการทางการศึกษาเรื่อยมา โดยมีการจัดการเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษาในวิทยาลัยและมหาวิทยาลัย บทบาทของพยาบาลจึงขยายกว้างและมีอิสระมากขึ้น โดยขอบเขตของการพยาบาลจะครอบคลุมการกระทำเพื่อช่วยเหลือ บรรเทาอาการของโรค ส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรคและการดูแลฟื้นฟูสภาพ ลักษณะงานพยาบาลจึงเป็นงานที่ต้องใช้ความอดทนและเสียสละ พยาบาลต้องมีศรัทธาสูงจึงจะให้การบริการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพและสามารถคงอยู่ในวิชาชีพที่ยาวนาน เพื่อร่วมในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจ สังคม การเมืองและวัฒนธรรม ซึ่งนับวันปัญหาสุขภาพอนามัยของประชาชนจะมีความซับซ้อนยุ่งยากมากยิ่งขึ้น รูปแบบการให้บริการพยาบาลจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสมและทันต่อการเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ พยาบาลจึงต้องมีวิสัยทัศน์กว้างไกล เตรียมตัวเองให้พร้อมในเรื่องข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับภาวะสุขภาพอนามัย เทคโนโลยีที่ทันสมัย ปรับบทบาทให้เน้นในการส่งเสริมและป้องกันการเกิดโรค มีการทำงานที่เชื่อมโยงเป็นเครือข่าย การเตรียมตัวเข้าสู่ความเป็นสากลหรือระดับนานาชาติ การก้าวสู่ระบบการประกันคุณภาพและการตอบสนองนโยบายของรัฐบาลสู่การเป็นหน่วยงานของในกำกับของรัฐบาล (ถนอมขวัญ ทวีบุรณ์, 2543) จะเห็นว่าวิชาชีพการพยาบาลต้องการพยาบาลที่มีคุณลักษณะที่ขยายกว้างขึ้น พยาบาลต้องแสดงบทบาทอิสระในการทำงาน มีความเชี่ยวชาญและมีการพัฒนาตนเองให้เหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว

การพยาบาลจิตเวชเป็นการพยาบาลสาขาหนึ่งที่มีคุณลักษณะเฉพาะทาง มุ่งเน้นให้การพยาบาลด้วยการประเมินและให้การดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านจิตใจ อารมณ์ และ พฤติกรรม โดยการใช้องค์ความรู้และเทคโนโลยีทางสุขภาพจิตเพื่อให้บริการสุขภาพจิตด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิต ให้การบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพของผู้ป่วยจิตเวชแบบองค์รวมให้เหมาะสมกับสภาพปัญหาและแนวโน้มปัญหาสุขภาพจิตที่นับวันจะทวีความรุนแรงและจำนวน

เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เนื่องจากแรงกดดันทางภาวะเศรษฐกิจและสังคมซึ่งมีผลกระทบโดยตรงต่อสุขภาพกาย และสุขภาพจิตของประชาชนโดยรวม (กรมสุขภาพจิต, 2541) พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชเป็นผู้ให้การดูแลผู้ป่วยจิตเวชตลอดระยะเวลาที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับสู่ชุมชน ดังนั้น พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชนอกจากจะมีความรู้และทักษะ เช่นเดียวกับพยาบาลในสาขาอื่นๆ แล้วยังควรพัฒนาตนเองให้เป็นผู้มีความรู้และมีความเชี่ยวชาญ ในเฉพาะสาขาการพยาบาลจิตเวชในระดับสูง เพื่อรองรับและตอบสนองความต้องการของผู้รับ บริการและนโยบายการพัฒนาสุขภาพจิตที่มุ่งเน้นการพัฒนาและขยายขอบเขตระบบบริการให้ครอบคลุม ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการได้ง่ายโดยการสร้างเครือข่ายขององค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน

การแสดงผลการปฏิบัติของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ในหลายๆ ด้านยังไม่เป็นไปตามความคาดหวังของวิชาชีพและผู้รับบริการ ดังจากการศึกษาของ จุฬารัตน์ วิระระรัตน์ (2535) พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชมีการปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลโดยมุ่งเน้นงานประจำมากกว่ามุ่งเน้นการบำบัดผู้ป่วย พยาบาลวิชาชีพมีความ ตระหนักในตนเองและการเป็นแบบอย่างที่ดีอยู่ในระดับปานกลางและมีการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด อยู่ในระดับต่ำ ศิริพร จิรวัดน์กุลและคณะ (2539) ศึกษาสมรรถนะที่จำเป็นของพยาบาลวิชาชีพ ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช พบว่าพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชมี สมรรถนะด้านการตระหนักในตนเอง ด้านการสื่อสารเพื่อการบำบัด การให้การปรึกษาและการ สัมภาษณ์เพื่อการช่วยเหลืออยู่ในระดับที่ไม่แตกต่างกับพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ฝายกายอย่างชัดเจน ทั้งๆ ที่พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชจำเป็นต้องมีสมรรถนะ ทางด้านสร้างสัมพันธภาพที่โดดเด่น เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ ในและรู้สึกมีคุณค่า และรจเรช อินทะโชติ (2538) ศึกษาบุคลิกภาพของพยาบาลวิชาชีพที่ดูแลผู้ป่วย จิตเวชในเขตภาคเหนือ พบว่าบุคลิกภาพบางด้านของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วย จิตเวชยังไม่เหมาะสม เช่น บุคลิกภาพที่มีความชอบมีอำนาจเหนือผู้อื่นอยู่ในระดับสูง และบุคลิกภาพ ด้านการปฏิบัติตนอยู่ในระดับต่ำ

จะเห็นว่าการศึกษาที่ผ่านมา ยังไม่สามารถระบุได้อย่างชัดเจนว่าในปัจจุบันพยาบาล วิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชของไทยมีคุณลักษณะเชิงวิชาชีพของตนเองสอดคล้องกับ คุณลักษณะตามความต้องการของสาขาวิชาการพยาบาลจิตเวชหรือไม่ ขณะที่สาขาการพยาบาลจิตเวช ของต่างประเทศได้มีการกำหนดคุณลักษณะพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลจิตเวชไว้ โดย ผู้ที่จะเป็นพยาบาลที่เชี่ยวชาญสาขาการพยาบาลจิตเวชนั้นจะต้องเป็นผู้ที่ผ่านการศึกษาและได้รับ วุฒิบัตรในหลักสูตรหรือโปรแกรมเฉพาะทางด้านการพยาบาลจิตเวชซึ่งผ่านการรับรองคุณภาพจาก องค์กรวิชาชีพ หรือมีระดับการศึกษาในระดับปริญญาโทหรือเอกในสาขาการพยาบาลจิตเวช มี

ความรู้ความสามารถ และมีสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชอย่างชัดเจน เช่น มีการใช้ตนเองเพื่อการบำบัด (therapeutic use of self) ซึ่งหมายถึง การที่พยาบาลมีความตระหนักในตนเองใช้ความเข้าใจตนเองเกี่ยวกับอารมณ์ความคิด ความรู้สึกและการแสดงออกของพฤติกรรมในการให้ความช่วยเหลือ ได้ตอบและทำความเข้าใจในปัญหา พฤติกรรมและความต้องการของผู้ป่วยในเชิงวิชาชีพ และการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด (therapeutic relationship) (Dickson, Hargie & Morrow, 1993) สามารถใช้ศักยภาพและพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานในคลินิกในระดับสูง (advanced practice) เช่น เป็นผู้เชี่ยวชาญทางคลินิก ผู้บริหารทางการพยาบาล หรือผู้จัดการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม จนเป็นที่ยอมรับและยกย่อง (Carson & Arnold, 1996) มีบุคลิกภาพที่เหมาะสมสอดคล้องกับลักษณะงาน มีทักษะในการติดต่อสื่อสารที่เหมาะสมกับผู้ป่วย และผู้ร่วมงาน สามารถเจรจาต่อรอง ให้ความร่วมมือ สนับสนุนและเสนอความคิดเห็นต่อผู้ร่วมงาน และผู้บังคับบัญชาได้ (Wilson & Kneils, 1996) แต่สำหรับในประเทศไทยยังไม่พบว่ามีข้อกำหนดคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานด้านการพยาบาลจิตเวชโดยตรงแต่อย่างใด

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันได้มีการกำหนดคุณลักษณะพยาบาลที่ปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูงที่มีลักษณะโครงสร้างบางประการที่คล้ายคลึงกับคุณลักษณะพยาบาลในสาขาการพยาบาลจิตเวชของต่างประเทศที่กำหนดไว้ ซึ่งเป็นการเตรียมการพัฒนาพยาบาลที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชให้มีคุณลักษณะพร้อมที่จะปฏิบัติงานบริการแก่ผู้รับบริการของโรงพยาบาลจิตเวชที่นับวันจะมีปริมาณเพิ่มขึ้นและมีปัญหาสุขภาพจิตที่ซับซ้อนยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช ตามกรอบแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) โดยศึกษาทั้งภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติและเปรียบเทียบภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพทั้งสองมุมมองใน 7 ด้านได้แก่ ด้านพื้นฐานการศึกษาและความรู้ ด้านการปฏิบัติการกิจกรรมเชิงวิชาชีพ ด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ปรากฏ ด้านการได้รับการตอบแทน ด้านการสนับสนุนวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพและด้านการควบคุมตัวเอง การศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้บริหารทางการพยาบาลจิตเวชสามารถนำไปใช้ประกอบในการพัฒนาการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชในอนาคต และใช้ประกอบในการวางแผนเพื่อพัฒนากุศลกรพยาบาลให้เป็นการสำคัญในการพัฒนาวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. ศึกษาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละด้านและโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช
2. ศึกษาภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในอุดมคติในแต่ละด้านและโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช
3. เปรียบเทียบภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติแต่ละด้านและโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช

คำถามการวิจัย

1. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชมีการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละด้านและโดยรวมเป็นอย่างไร
2. พยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวชมีการรับรู้ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในอุดมคติในแต่ละด้านและโดยรวมเป็นอย่างไร
3. ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติแต่ละด้านและโดยรวมตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช มีความแตกต่างกันหรือไม่ อย่างไร

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบเปรียบเทียบ (comparative descriptive research) เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติตามการรับรู้ของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช โดยศึกษาในพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลจิตเวช สังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุขทั้ง 10 แห่งทั่วประเทศ โดยทำการศึกษาในเดือนสิงหาคม 2543

จำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพ หมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจจากความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะของตนเองตามคุณลักษณะที่สาขาการพยาบาลจิตเวชกำหนดหรือคาดหวังไว้ ประกอบด้วยคุณลักษณะ 7 ด้านคือ ด้านพื้นฐานการศึกษาและความรู้ ด้านความสามารถในการปฏิบัติงานกิจกรรมเชิงวิชาชีพ ด้านลักษณะส่วนบุคคลที่ปรากฏ ด้านการได้รับการตอบแทน ด้านการสนับสนุนต่อวิชาชีพ ด้านการติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพและด้านการควบคุมตัวเอง โดยแบ่งเป็นภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในอุดมคติ

ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง เป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจจากความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะของตนเองตามที่เป็นจริง ตามคุณลักษณะที่สาขาการพยาบาลจิตเวชกำหนดหรือคาดหวังไว้

ภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในอุดมคติ เป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจจากความคิดและความเชื่อเกี่ยวกับคุณลักษณะของตนเองตามที่ตนเองคาดหวัง ตามคุณลักษณะที่สาขาการพยาบาลจิตเวชกำหนดหรือคาดหวังไว้

ทั้งภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพในอุดมคติ ประเมินได้จากแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดภาพลักษณ์ตนเองเชิงวิชาชีพของสตราเซน (Strasen, 1992) และการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลจิตเวช

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึงบุคคลผู้ประกอบวิชาชีพการพยาบาล ขึ้นทะเบียนได้รับใบอนุญาตให้ประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นสูงจากสภาการพยาบาล ที่ปฏิบัติงานด้านการดูแลผู้ป่วยจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชทั้ง 10 แห่ง ในสังกัดกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่โรงพยาบาลสวนปรุง โรงพยาบาลจิตเวชนครสวรรค์ โรงพยาบาลศรีธัญญา โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา โรงพยาบาลนิตติจิตเวช โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น โรงพยาบาลจิตเวชนครพนมและโรงพยาบาลสวนสราญรมย์