

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าเอกสารบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการทำวิจัยครั้งนี้ โดยจะนำเสนอเนื้อหาครอบคลุมหัวข้อต่าง ๆ ตามลำดับดังต่อไปนี้ คือ ความหมายของภาพลักษณ์ การประเมินภาพลักษณ์ ชนิดของภาพลักษณ์ ภาพลักษณ์พยาบาลจากสื่อต่าง ๆ ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซน การเกิดภาพลักษณ์ ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ภาพลักษณ์

ความหมายของภาพลักษณ์

ภาพลักษณ์เป็นคำที่ตรงกับภาษาอังกฤษว่า image ตามพจนานุกรมจะหมายถึงภาพที่อยู่ในใจ เป็นความรู้สึกนึกคิดที่แสดงออกมาอย่างแท้จริง (Anderson, 1994, p.791) สำหรับการธุรกิจการตลาด การโฆษณาและการประชาสัมพันธ์ มักนิยมใช้คำว่า ภาพพจน์ ซึ่งพจนานุกรมฉบับเฉลิมพระเกียรติ (2532) ได้ให้ความหมายคำว่า ภาพพจน์ หรือจินตภาพว่าเป็นคำพูดที่เป็นสำนวนโวหาร ทำให้นึกถึงภาพตรงกับคำว่า “figure of speech” ซึ่ง “ภาพพจน์” ได้ถูกนำมาใช้ให้มีความหมายตรงกับภาษาอังกฤษว่า “image” ในวงการธุรกิจ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้เพื่อให้เกิดความถูกต้องกับคำว่า “image” จึงใช้คำว่า ภาพลักษณ์แทนคำว่าภาพพจน์

คำว่า ภาพลักษณ์ ได้มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างต่างกันไป ดังเช่น เลสลีย์ (Lesly, 1971) ได้ให้ความหมายว่า เป็นความประทับใจที่บุคคลมีต่อองค์การ สถาบัน หรือบุคคลโดยจะขึ้นอยู่กับ การได้มีส่วนร่วมหรือปฏิสัมพันธ์กับสิ่งที่ประทับใจ คาร์ลิสซ์ (Kalisch, 1983) ได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ว่าเป็นการแสดงออกของความคิดที่มีผลต่อการกระทำเพื่อให้เป้าหมายที่ตั้งไว้ประสบความสำเร็จ สร้างการตัดสินใจและแสดงออกถึงความเป็นตัวของตัวเอง เจฟกิน (Jeffkins, 1988) ได้ให้ความหมายของภาพลักษณ์ว่า เป็นความประทับใจ ซึ่งได้มาจากการมีความรู้ และมีความเข้าใจในข้อเท็จจริงนั้น ๆ สำหรับแนวคิดของนักวิชาการไทย ประจวบ อินออด (2532, หน้า 96) ยังได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ว่าเป็น 1) พลังแฝงที่จะนำไปสู่พฤติกรรม 2) ความรู้สึกนึกคิดของบุคคล กลุ่มบุคคลที่มีต่อสถาบันหรือเป้าหมาย ซึ่งอาจจะเกิดเหตุการณ์หรือ

บุคคลหรือสถาบันใด ๆ ก็ได้ 3) ความคาดหวังของบุคคลต่อบุคคล เหตุการณ์หรือสถาบัน ซึ่งจะต้องสอดคล้องกับความเชื่อ ความรู้สึกของคนที่มีอยู่ 4) สิ่งสะท้อนความรู้สึกนึกคิดของคนที่มีต่อเหตุการณ์บุคคล หรือสถาบัน 5) คุณค่าเพิ่ม หรือความนิยมที่มีต่อสถาบัน บุคคลหรือเหตุการณ์ต่าง ๆ (psychological value added) วิรัช ลภีรัตนกุล (2536, หน้า 76) ให้ความหมายของภาพลักษณ์ในด้านวิชาการประชาสัมพันธ์ว่าหมายถึง ภาพที่เกิดขึ้นในใจของบุคคล ซึ่งอาจจะเป็นภาพที่มีต่อสิ่งมีชีวิตหรือสิ่งไม่มีชีวิตก็ได้ เช่น ภาพที่มีต่อบุคคล องค์กร หรือสถาบัน พงษ์เทพ วรกิจโกศาทร (2537, หน้า 124) ได้ให้ความหมายว่า ภาพลักษณ์นั้นเป็นภาพที่เกิดขึ้นด้วยความประทับใจ หรือการรับรู้ เป็นภาพที่เกิดขึ้นในจิตใจ จากการมีความรู้ในอดีต นอกจากนี้สตราเซน (Strasen, 1992) ยังได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ว่าเป็นภาพที่เกิดขึ้นในใจจากความคิดและความเชื่อของบุคคล ซึ่งภาพที่เกิดขึ้นจะเป็นตัวกำหนดการกระทำและพฤติกรรมของบุคคลนั้นด้วย โดยภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นสามารถจำแนกตามสภาพการณ์ที่ปรากฏได้ทั้งภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงซึ่งเป็นภาพที่รับรู้ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ในอุดมคติซึ่งเป็นภาพที่บุคคลคาดหวังหรือพึงปรารถนาว่าควรจะเป็น

การประเมินภาพลักษณ์

การประเมินภาพลักษณ์จะเป็นกลยุทธ์ทางการตลาดที่นำมาใช้ในการประเมินความคิดเห็นหรือการรับรู้ที่ประชาชนมีต่อองค์กร บุคคลในองค์กรหรือสินค้าขององค์กร ตลอดจนเป็นการประเมินบริษัทคู่แข่งเพื่อเป็นการเปรียบเทียบภาพลักษณ์ระหว่างบริษัทด้วย เพื่อสามารถประเมินถึงข้อดี ข้อเสีย จุดเด่นจุดด้อย กิจกรรมที่เป็นที่ยอมรับ ไม่ยอมรับ (Kotler, 1997) และนำจุดอ่อนของสินค้านำมาปรับปรุงแก้ไขภาพลักษณ์ให้ประชาชนเกิดความรู้สึกที่ดีต่อองค์กรและสินค้า ตลอดจนเพื่อเป็นการเสริมสร้างภาพลักษณ์ที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้น ในด้านประชาสัมพันธ์การที่จะทำให้บริษัทหรือสินค้าได้รับการยอมรับ บริษัทจะต้องทราบถึงความต้องการของแต่ละประชาชนอย่างชัดเจน เพื่อสามารถสนองตอบได้อย่างถูกต้อง ซึ่งในด้านการประชาสัมพันธ์การที่จะทราบว่าภาพลักษณ์ของหน่วยงานจะดีหรือไม่อย่างไร จะมีวิธีในการประเมิน 2 วิธี (พรทิพย์ พิมลสินธุ์, 2541) คือ

1. วิธีการประเมินที่อาศัยความสังเกต (empirical method) เป็นวิธีที่อาศัยการสังเกตและความชำนาญเป็นหลักมากกว่าการใช้เหตุผล โดยอาศัยข้อมูลต่าง ๆ ที่พอจะเห็นหรือหาได้ เช่น ข่าวตามหนังสือพิมพ์ จดหมายวิจารณ์ หรือแสดงความคิดเห็น รายงานของฝ่ายการตลาด หรือความคิดเห็นของบุคคลที่พบปะ เป็นต้น สิ่งเหล่านี้จะสามารถสะท้อนข้อมูลที่ได้จากปฏิกิริยาโต้ตอบของกิจกรรมขององค์กร การประเมินวิธีนี้อาจจะไม่ค่อยได้รับความนิยมเพราะเป็นการประเมินแบบการนำความคิดเห็นส่วนตัว หรืออารมณ์เข้าไปเกี่ยวข้องด้วย แต่วิธีนี้จะง่าย สะดวก ไม่เสียเวลา และงบประมาณ

2. วิธีการประเมินที่อาศัยหลักวิทยาศาสตร์ (scientific evaluation method) วิธีนี้เป็นวิธีที่ยอมรับว่าสามารถนำข้อมูลหรือข้อเท็จจริงที่น่าเชื่อถือและเที่ยงตรงมาตัดสินคุณค่าได้ดี วิธีนี้มีระเบียบวิธีที่ปราศจากความลำเอียง มีการควบคุม มีหลักฐาน และเป็นระบบซึ่งจะใช้รูปแบบทางการวิจัยต่าง ๆ เช่น การวิจัยเชิงสำรวจ โดยการใช้วิธีการสัมภาษณ์แบบสอบถาม เป็นต้น ซึ่งในการใช้แบบสอบถามก็อาจจะใช้แบบประเมินมาตราส่วน ใช้มาตราส่วนจำแนกความหรือการใช้คำคุณศัพท์ที่มีความหมายแตกต่างกันหรือตรงกันข้าม นอกจากนี้อาจใช้คำถามแบบปลายปิด หรือปลายเปิดสำหรับการวิจัยทางการตลาด โดย เจริญศักดิ์ อึ้งเจริญวัฒนา (2531) กล่าวถึงการใช้คำถามปลายเปิดว่า อาจจะใช้การอุปมาอุปไมยซึ่งกล่าวถึงสิ่งหนึ่ง เปรียบเทียบกับสิ่งหนึ่ง ซึ่งจะทำให้ผู้ตอบตอบได้อย่างเสรี เป็นคำถามที่เปิดโอกาสให้ผู้ตอบใช้คำพูดหรือแสดงความคิดเห็นของตนเองได้อย่างเต็มที่ จะทำให้ได้คำตอบที่แน่นอนสมบูรณ์

การวิเคราะห์ภาพลักษณ์ (image analysis) เป็นส่วนสำคัญในการวิเคราะห์ผู้บริโภค ซึ่งทำให้ทราบถึงภาพลักษณ์ของผู้บริโภค ผลិតภัณฑ์และคู่แข่ง คอรัทเลอร์ (Kotler, 1997) ได้กล่าวถึงการวิเคราะห์ภาพลักษณ์ว่าขั้นตอนแรกจะต้องมีการประเมินการรู้จักของผู้บริโภคต่อสินค้าโดยใช้สเกลวัดการรู้จักของสินค้า (familiarity scale) โดยมีสเกลให้เลือก 5 สเกล คือ ไม่เคยรู้จัก รู้จักเพียงอย่างเดียว รู้จักเล็กน้อย รู้จักพอประมาณ รู้จักมาก หลังจากนั้นต้องมีการประเมินความชอบหรือไม่ชอบของสินค้าโดยใช้สเกลวัดความนิยมหรือความชอบต่อสินค้า (favorability scale) ซึ่งมีสเกลให้เลือก 5 สเกลคือ ไม่ชอบอย่างมาก ไม่ชอบเล็กน้อย ชอบปานกลาง ชอบเล็กน้อย ชอบมาก ดังตัวอย่างการประเมินภาพลักษณ์ของโรงพยาบาล 4 แห่ง ซึ่งหลังจากการประเมินแล้ว พบดังภาพต่อไปนี้

		มีความนิยมชมชอบ	
		B.	A.
รู้จักน้อย		C.	D.
		ไม่นิยมชมชอบ	
		รู้จักมาก	

ภาพที่ 1 การวิเคราะห์การรู้จัก-ความนิยมชมชอบของประชาชนที่มีต่อโรงพยาบาล 4 แห่ง (Kotler, 1997, p. 608)

โดยสามารถอธิบายรายละเอียดได้ว่า โรงพยาบาล A เป็นโรงพยาบาลที่มีภาพลักษณ์ในด้านบวกหรือด้านดีมากกว่าโรงพยาบาลอื่น ๆ เพราะประชาชนรู้จักมาก และกลุ่มที่รู้จักโรงพยาบาลมากก็นิยมชมชอบโรงพยาบาลนี้ด้วย โรงพยาบาล B มีประชาชนรู้จักน้อยแต่ประชาชนที่รู้จักเป็นส่วนน้อยนี้ ก็ชอบโรงพยาบาลนี้ โรงพยาบาล C เป็นโรงพยาบาลที่มีประชาชนรู้จักน้อย และประชาชนที่รู้จักน้อย ก็มีมุมมองทางด้านลบด้วย ส่วนโรงพยาบาล D เป็นโรงพยาบาลที่มีภาพลักษณ์ในด้านลบหรือด้านไม่ดีมากที่สุด เพราะเป็นโรงพยาบาลที่ประชาชนรู้จักมากและประชาชนที่รู้จักมากก็ไม่ชอบโรงพยาบาลนี้เลย ดังนั้นจากการวิเคราะห์ภาพลักษณ์ดังกล่าวจึงสามารถนำมาปรับปรุงโรงพยาบาลแต่ละแห่งตามจุดด้อย หรือกิจกรรมต่าง ๆ ของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โรงพยาบาลที่ประชาชนยังรู้จักน้อย ก็ต้องมีการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรู้จักมากขึ้น และต้องปรับปรุงคุณภาพของโรงพยาบาลให้ประชาชนที่รู้จักมากมีความชอบในโรงพยาบาลนั้นด้วย ส่วนโรงพยาบาลที่ประชาชนรู้จักมากและชอบโรงพยาบาลนี้อยู่แล้ว ก็ต้องมีการรักษาภาพลักษณ์ที่ดีของโรงพยาบาลให้คงอยู่ต่อไป

การศึกษาการเปรียบเทียบภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงหรือในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ เพื่อให้เห็นช่องว่างหรือจุดบกพร่อง ข้อดีข้อเสีย กิจกรรมที่เป็นที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ ซึ่งอวยพร ตันมุษกุล (2539) กล่าวว่า โดยธรรมชาติแล้วบุคคลมักจะสร้างภาพที่ตนเองต้องการให้เกิดขึ้น ควบคู่ไปกับภาพที่มีอยู่ก่อนแล้ว ตลอดจนภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์นี้จะเป็นเป้าหมาย ซึ่งต้องหาแนวทางให้บรรลุถึง นอกจากนั้นสตราเซน(Strasen, 1992) ซึ่งกล่าวถึงภาพลักษณ์ในอุดมคติว่าเป็นภาพที่เกิดขึ้นตามที่บุคคลเชื่อว่าควรจะเป็น หรือเป็นภาพที่คาดหวังต้องการให้เกิดขึ้น (อานวย วีรวรรณ, 2533) ดังนั้นในการศึกษาภาพลักษณ์ เพื่อให้ทราบถึงความรู้สึกนึกคิดที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อพยาบาลวิชาชีพจากประสบการณ์จริงแล้ว จึงควรต้องศึกษาถึงความคาดหวังที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อพยาบาลวิชาชีพด้วย เพื่อให้ทราบถึงจุดบกพร่องหรือกิจกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นต้องแก้ไข ปรับปรุงหรือเป็นภาพที่ใกล้เคียงกันมากที่สุด ในกรณีที่ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ในอุดมคติแตกต่างกันหรือเป็นการส่งเสริมจุดแข็งของพยาบาลวิชาชีพที่ได้อยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นในกรณีที่ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคตินั้นสอดคล้องกันและเป็นด้านดีทั้ง 2 ภาพ ส่วนในกรณีที่ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติเป็นด้านที่ไม่ดีทั้ง 2 ภาพ ก็จะทำให้ทราบถึงข้อมูลหรือจุดบกพร่องที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภาพทั้ง 2 ภาพ ให้เป็นภาพลักษณ์ที่ถูกต้องต่อไป

ชนิดของภาพลักษณ์

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า ภาพลักษณ์จำแนกตามมุมมองได้ 2 มุมมอง คือ

- 1) มุมมองที่บุคคลหรือบุคคลในองค์การมองภาพลักษณ์ตนเอง

1.1 การมองภาพลักษณะตนเอง จะเป็นการรับรู้เกี่ยวกับตนเอง ซึ่งเป็นพื้นฐานของอัตมโนทัศน์ซึ่งจะแสดงออกทางพฤติกรรมและบุคลิกภาพ ซึ่งจะมีการนำความรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ไปประยุกต์ใช้ในผู้รับบริการ โดยเฉพาะบุคคลที่ตั้งครรภ์ เจ็บป่วย พิการหรือบุคคลที่ได้รับการตัดส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายออก (เพ็ญศรี โพธิ์อุบล, 2529) สตราเซน (Strasen, 1992) ได้กล่าวถึงการมองภาพลักษณะตนเองมาใช้ในการพัฒนาวิชาชีพโดยจะแสดงออกทางกริยาและบุคลิกภาพ ฮามเมอร์และทัฟท์ (Hammer & Tufts, 1985) ได้ให้ความสำคัญของภาพลักษณ์ตนเองว่า ควรมีการสร้างตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เกิดมีคุณค่าในตนเองเพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมความรับผิดชอบของนักศึกษาที่มีต่อวิชาชีพการพยาบาล

1.2 การมองภาพลักษณะขององค์การจากบุคคลในองค์การ ซึ่งถ้าบุคคลในองค์การหรือสถาบันรู้จุดดี จุดบกพร่อง หรือจุดอ่อนขององค์การตนเอง แล้วก็สามารถที่จะหาแนวทางสร้างภาพลักษณ์ที่เหมาะสมได้ (เกรียงศักดิ์ โลหาชาละ, 2541) แต่การมองภาพลักษณะของบุคคลในองค์การจะมองในลักษณะใดก็ได้ตามความนึกคิดของบุคคลนั้น ดังนั้นอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับความเป็นจริงก็ได้ (พงษ์เทพ วรกิจโกคาทร, 2537) สตราเซน (Strasen, 1992) ได้นำมาใช้ในการปรับปรุงวิชาชีพการพยาบาลภาพลักษณ์ของตนเอง เช่น ผลลัพธ์ สิ้นค้า ฯลฯ

2) มุมมองที่บุคคลมองบุคคลอื่นหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

ในทางการตลาดการที่บุคคลมองบุคคลอื่นหรือสิ่งใดสิ่งหนึ่งถือว่ามีความสำคัญมาก ดังที่ เสรี วงษ์มณฑา (2541) กล่าวว่า ภาพลักษณ์เป็นผลของข้อเท็จจริงกับการประเมินส่วนตัว และเป็นภาพที่ฝังใจของบุคคลต่อสินค้าหรือผลิตภัณฑ์หรือองค์การ ซึ่งมีความสำคัญว่าสินค้าหรือผลิตภัณฑ์นั้น ๆ สามารถสนองตอบตามความต้องการของกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ รวมทั้งจะเป็นข้อมูลที่จะใช้ในการประเมินถึงจุดด้อย จุดดี จุดอ่อน จุดแข็ง เพื่อใช้ปรับปรุงคุณภาพของสินค้า

นอกจากการจำแนกภาพลักษณ์ตามมุมมองแล้วยังจำแนกตามสภาพที่ปรากฏ ซึ่งอาจจะมองทั้งภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและสิ่งที่ปรารถนาควบคู่กันไป (อวยพร ตันมุษยกุล, 2539) โดยภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงจะเป็นการรับรู้ตามประสบการณ์ที่ได้รับ ส่วนภาพลักษณ์ในอุดมคติจะเป็นสิ่งที่คาดหวังว่าควรจะเป็น ภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์นี้จะเป็นเป้าหมาย ซึ่งต้องหาแนวทางให้บรรลุถึง นอกจากนั้นสตราเซน (Strasen, 1992) ยังได้กล่าวถึงภาพลักษณ์ในอุดมคติว่าเป็นภาพที่เกิดขึ้นตามที่บุคคลเชื่อว่าควรจะเป็น หรือเป็นภาพที่คาดหวังต้องการให้เกิดขึ้น (อานวย วีวรรณ, 2541) การศึกษาการเปรียบเทียบภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงหรือในปัจจุบันกับภาพลักษณ์ในอุดมคติ เพื่อให้เห็นช่องว่างหรือจุดบกพร่อง ข้อดีข้อเสีย กิจกรรมที่เป็นที่ยอมรับหรือไม่ยอมรับ ดังนั้นในการศึกษาภาพลักษณ์ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ทราบถึงความรู้ลึกลับที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อพยาบาลวิชาชีพจากประสบการณ์จริงแล้ว จึงควรต้องศึกษาถึงความคาดหวังที่นักศึกษาพยาบาลมีต่อพยาบาลวิชาชีพด้วย เพื่อให้ทราบถึงจุดบกพร่องหรือกิจกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับของพยาบาลวิชาชีพที่จำเป็นต้องแก้ไข ปรับปรุงหรือเป็นภาพที่

ใกล้เคียงกันมากที่สุด ในกรณีที่ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์ในอุดมคติแตกต่างกัน หรือเป็นการส่งเสริมจุดแข็งของพยาบาลวิชาชีพที่ดีอยู่แล้วให้ดียิ่งขึ้นในกรณีที่ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคตินั้นสอดคล้องกันและเป็นด้านดีทั้ง 2 ภาพ ส่วนในกรณีที่ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติเป็นด้านที่ไม่ดีทั้ง 2 ภาพ ก็จะทำให้ทราบถึงข้อมูลหรือจุดบกพร่องที่ต้องมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงภาพทั้ง 2 ภาพ ให้เป็นภาพลักษณ์ที่ถูกต้องต่อไป ดังที่มีการศึกษาเปรียบเทียบภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติของซาราและซูเตอร์ (Zara & Suter, 1987) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลและพยาบาลเวชปฏิบัติ จำนวน 486 คน รับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติแตกต่างกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริง โดยรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงว่า พยาบาลวิชาชีพมีความซื่อสัตย์ เมตตา กรุณา ใจกว้างใจดี มีความเป็นมิตร เอาใจใส่ ฉลาด เปิดเผย มีความเป็นวิชาชีพ มีทักษะทางคลินิกและมีความรู้ ส่วนภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติที่ต้องการให้เกิดขึ้นคือ ต้องการให้พยาบาลมีอำนาจ มีความสามารถในการมอบหมายงาน มีความคิดสร้างสรรค์ และต้องการให้พยาบาลวิชาชีพมีความวิตกกังวล หัวอ่อนว่องไว และกล่าวคำติเตียนให้น้อยลง ซึ่งข้อมูลที่ได้จากการศึกษาความแตกต่างของภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติได้นำมาปรับปรุงและพัฒนาพยาบาลให้เป็นวิชาชีพมากขึ้น

ภาพลักษณ์พยาบาลจากสื่อต่าง ๆ

ฟลอเรน ในติงเกล ได้เป็นผู้เขียนประวัติ และพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้น่าเชื่อถือ ในช่วงของวิกฤตเรีย ผู้ชายจะเป็นผู้ใช้แรงงานและเป็นผู้หาเลี้ยงครอบครัว ผู้หญิงส่วนใหญ่จะมีบทบาทในการเป็นแม่บ้าน ภรรยา วิชาชีพการพยาบาลจึงถูกรับรู้ว่าเป็นงานของผู้หญิง ซึ่งโดยธรรมชาติของผู้หญิงแล้วจะเป็นผู้เห็นแก่ประโยชน์ของผู้อื่นเป็นส่วนใหญ่ ผู้หญิงจึงถูกมองว่าให้การพยาบาลโดยไม่มีความเป็นเอกลัทธิและมองว่าการดูแลข้างเตียงนั้นเป็นกิจกรรมที่เป็นเอกลักษณ์ของพยาบาล (Deloughery, 1998) จึงได้มีการศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลโดยวิเคราะห์จากสื่อต่าง ๆ ทั้งจากภาพยนตร์ ละคร หนังสือนิยาย ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปและรวบรวมภาพลักษณ์ไว้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ภาพนางฟ้าผู้เมตตา (angle of mercy) เป็นช่วงเริ่มแรกในต้น 1900 โดยเฉพาะในช่วงสงครามโลกครั้งที่ 1 ประชาชนจะมองพยาบาลว่าเป็นผู้ให้การดูแลช่วยเหลือผู้ที่ได้รับความเจ็บปวด วิชาชีพการพยาบาลจึงถือว่าเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ มีศีลธรรม เสียสละ และได้รับความสนใจเป็นอย่างมาก (Kalisch & Kalisch, 1987)

2. ภาพผู้หญิงจรรู้กักตื้อ (girl friday) พร้อมทั้งจะใช้เจ้านาย ในช่วง 1920-1929 ผู้หญิงมีบทบาทและเข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาลมากขึ้น เนื่องจากช่วงนี้เป็นช่วงของสงครามโลกครั้งที่ 1 จึงมีความต้องการเพื่อบรรเทาความเจ็บป่วยของประชาชน นักศึกษา

พยาบาลก็จะถูกนำมาใช้เป็นแรงงานที่ได้ค่าตอบแทนที่ต่ำ แต่เมื่อสงครามโลกสิ้นสุด ความสำคัญของวิชาชีพการพยาบาลก็น้อยลง (Kalisch & Kalisch, 1987)

3. ภาพพยาบาลผู้กล้าหาญ (heroine) ในช่วง 1930-1945 ยุคนี้วิชาชีพการพยาบาลต้องมีการใช้ความรู้ในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้เป็นวิชาชีพที่สำคัญและมีคุณค่า ต้องสร้างเอกลักษณ์โดยการจัดระบบการศึกษา และพยาบาลต้องมีความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลให้มีความเป็นวิชาชีพมากขึ้น จะต้องมีความกล้าหาญ ช่วยเหลือผู้ทุกข์ยาก มีเหตุผล มีความคิด เอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ ซึ่งในช่วงนี้ภาพลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลจะถูกมองว่าเป็นในด้านบวกหรือด้านที่ดี ไม่เห็นแก่ตัว โดยใช้ลักษณะของพยาบาลนี้เป็นตัวถ่ายทอดออกทางภาพยนตร์ โดยเริ่มตั้งแต่การเริ่มเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล โดยจะกล่าวถึงการศึกษและการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งภาพยนตร์ที่ได้รับรางวัล Academy Award ว่าเป็นภาพที่ดีที่สุด ได้รับความนิยมที่สุดคือ The white Parade ซึ่งจะบรรยายถึงผู้ที่จะเป็นพยาบาลนั้นจะต้องมีลักษณะที่มีไหวพริบฉลาด และกล้าที่จะสามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้ ดังนั้นผู้หญิงทุกคนไม่ได้หมายความว่า จะเป็นพยาบาลได้ทุกคน แต่ผู้ที่จะเป็นพยาบาลจะต้องทราบวิชาชีพพยาบาลนั้นต้องทำงานหนัก ได้รับค่าตอบแทนน้อย และต้องมีความพึงพอใจในตัวเองเป็นอย่างมาก ดังนั้นในช่วงนี้ภาพลักษณ์ของพยาบาลจะถูกมองว่าเป็นในด้านบวกหรือด้านที่ดี (Kalisch & Kalisch, 1987)

4. ภาพภรรยา/มารดา (wife/mother) ในช่วง 1946-1965 เป็นช่วงหลังจากสงครามโลกครั้งที่ 2 ผู้หญิงอเมริกันก็จะอยู่บ้านเพื่อดูแลเด็ก ๆ และดูแลบ้าน บทบาทของผู้หญิงในช่วงนี้จะเป็นมารดา เป็นผู้หญิงที่มีความเมตตา กรุณา หัวอ่อน วาง่าย หรือเป็นผู้รับใช้ประจำบ้าน สังคมในช่วงหลังสงครามโลกไม่ได้ให้ความสำคัญเป็นอิสระกับผู้หญิง จึงต้องอยู่กับบ้าน และดูแลเด็ก ๆ ในระหว่าง 1950 โทรทัศน์ได้มีการถ่ายทอดวิชาชีพพยาบาลว่ามีคุณค่า น่านับถือ และน่าประทับใจในความสามารถ และบรรยายถึงบทบาทที่ต้องเป็นผู้ที่อยู่ได้บังคับบัญชาของแพทย์ และเป็นลูกน้องซึ่งต้องแต่งงานและมีหน้าที่ในการเป็นภรรยาและมารดากับด้วย (Deloughery, 1998)

5. ภาพของผู้หญิงที่เป็นวัตถุทางเพศ (sex object) ในช่วงหลัง 1966 พยาบาลจะถูกมองว่าสำส่อน ปล่อยตัว เชื่อถือไม่ได้ และถูกนำมาสร้างภาพยนตร์โป๊เปลือย (X-rated) และพยาบาลไม่ให้เกิดดูแลผู้ป่วย เย็นชา โกรธง่าย นอกจากนี้รายการโทรทัศน์ยังกล่าวถึงความเกี่ยวข้องกับทีมสุขภาพใน Doctor's Private lives โดยทำวิจัยร่วมกับแพทย์ในบทบาทผู้ช่วยวิจัย ซึ่งบ่อยครั้งพยาบาลก็จะถูกแพทย์ถูกเนื้อต้องตัว และปฏิบัติในทำนองชู้สาว ซึ่งนอกจากนี้ก็ยังมีการแสดงถึงนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ฉลาด แต่งกายไม่เรียบร้อย หรือสวมใส่ผ้าเช็ดตัวที่ขอบจับผู้ชาย (Deloughery, 1998)

6. ภาพของนักวิชาชีพ (careerist) โดยพยาบาลจะมีลักษณะดังนี้คือ เป็นคนที่ฉลาด มีเหตุผล มีความหนักแน่น มีความรู้ มีความศรัทธาในวิชาชีพ ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่ทุกคนอยากให้เป็น อันจะทำให้เกิดคุณภาพในการให้บริการแก่สังคม และเมื่อเกิดภาพ

ลักษณะในด้านดีต่อสังคมแล้ว ก็จะทำให้บุคคลในวิชาชีพมีความยึดมั่นผูกพันและรักในวิชาชีพการพยาบาล (Kalisch & Kalisch, 1987)

7. ภาพของผู้หญิงชุดสีขาว (woman in white) ที่แสดงถึงความบริสุทธิ์ มีคุณงามความดี (Strasen, 1992)

8. ภาพของพยาบาลเป็นผู้ให้เกิดความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วย (torturer) ซึ่งภาพนี้ถูกนำมาล้อเลียนในการ์ตูนและรวบรวมจากบัตรอวยพรผู้ป่วย (get-well cards) ที่วาดเป็นภาพพยาบาลเป็นผู้ทำร้ายผู้ป่วยด้วยกระบองเข็มฉีดยาอันใหญ่ หรือถุงสวนอุจจาระ (Strasen, 1992)

9. ภาพของพยาบาลเป็นผู้ช่วยเหลือแพทย์ (handmaid for the physician) ซึ่งเป็นภาพที่แพร่หลายในโรงพยาบาล และเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดความเครียด ความไม่มีคุณค่าในตนเองแก่พยาบาลที่ปฏิบัติงานในการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยโดยตรงในโรงพยาบาล (Strasen, 1992)

10. ภาพพยาบาลผู้แข็งแกร่งเฉียบขาด (battle-ax) ซึ่งเป็นลักษณะของผู้แข็งแกร่งเฉียบขาดโดยจะแสดงออกทางความก้าวหน้างานทางการศึกษา การแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมหรือการวางแผนที่จะขยายบทบาทเป็นผู้บริหารทางการพยาบาล ซึ่งในการปฏิบัติงานส่วนใหญ่แล้วจะต้องปฏิบัติงานร่วมกับแพทย์ ทำให้แพทย์จะมองว่าก้าวร้าวเกินไป แสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสมหรือไม่มีลักษณะของความเป็นผู้หญิง (Strasen, 1992)

11. ภาพพยาบาลผู้ที่คอยตรวจสอบเอกสารรายงานอาการผู้ป่วย (clipboard nurse) ซึ่งจะเป็นผู้บริหารทางการพยาบาลที่ประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากในบทบาทการเป็นผู้บริหาร การเปลี่ยนแปลงจากลักษณะของผู้บันทึกที่แข็งแกร่ง เฉียบขาดมาเป็นผู้ที่คอยตรวจสอบเอกสารรายงานอาการผู้ป่วย โดยไม่ทำกิจกรรมอย่างอื่นในการดูแลผู้ป่วยแต่จะคอยตรวจเอกสารต่าง ๆ (Strasen, 1992)

12. ภาพของพยาบาลผู้เคร่งครัดกฎระเบียบ (bureaucratic) ซึ่งจะให้ความสำคัญกับกฎระเบียบ โครงสร้าง และทำทุกอย่างว่าจำเป็นต้องทำ ขาดความยืดหยุ่น (Ketefian cited in Schweitzer et al, 1994)

จากภาพทั้งหมดเป็นภาพที่สะท้อนให้เห็นภาพลักษณ์พยาบาลในลักษณะต่าง ๆ ทั้งในด้านดีและไม่ดี โดยเฉพาะด้านดีจะเป็นภาพที่ 6 ซึ่งเป็นภาพของนักวิชาชีพนั้นเป็นภาพที่ต้องการให้เกิดเพราะถือว่าพยาบาลที่เป็นนักวิชาชีพจะต้องฉลาด มีความรู้ มีเหตุผล มีความหนักแน่นกล้าแสดงออก เป็นภาพที่ทุก ๆ คนมองว่า พยาบาลควรเป็นภาพนี้มากกว่าภาพอื่น ๆ (Kalisch & Kalisch, 1987) ภาพพยาบาลเป็นนักวิชาชีพนี้สอดคล้องกับภาพลักษณ์ตามแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ดังจะกล่าวรายละเอียดต่อไป

ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซน

ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ไม่ได้กล่าวถึงลำดับการเกิดภาพลักษณ์ แต่จะมองคุณสมบัติของพยาบาลที่ควรจะมีในด้านต่าง ๆ ทั้งจากลักษณะของพยาบาลและการปฏิบัติงานที่จะให้เหมาะสมกับความเป็นนักวิชาชีพ ทั้งนี้เนื่องจากพยาบาลวิชาชีพเป็นบุคลากรที่มีบทบาทหน้าที่หรือภารกิจด้านสุขภาพที่มีความจำเป็นและความต้องการของสังคม ที่ต้องปฏิบัติหน้าที่เพื่อการบริการสุขภาพแก่ประชาชนโดยอาศัยองค์ความรู้ที่หลากหลายมาจัดบริการให้ถูกต้อง แม่นยำ และเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย ดังนั้นภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามความหมายใน พ.ร.บ ฉบับที่ 2 (สภาการพยาบาล, 2540) จึงต้องบ่งชี้บทบาทของพยาบาลวิชาชีพที่แสดงถึงลักษณะเฉพาะของความเป็นพยาบาลวิชาชีพและเป็นนักวิชาชีพอย่างแท้จริง ซึ่งตามแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ได้กล่าวถึงภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพไว้ในด้านต่าง ๆ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. ระดับการศึกษา (college education) ซึ่งจำเป็นต้องสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี
2. การมีความรู้เป็นพื้นฐาน (knowledge base) พยาบาลวิชาชีพต้องมีความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลทางคลินิก การมีความรู้ด้านการบริหารจัดการในการปฏิบัติการพยาบาล มีความรู้ในการทำงานเป็นทีม มีความรู้เกี่ยวกับทฤษฎีการตัดสินใจ วิธีการต่าง ๆ ในการแก้ปัญหา และจะต้องมีความรู้ทางเศรษฐศาสตร์ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลด้านสุขภาพ
3. การปฏิบัติระดับวิชาชีพ (professional practice) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถมอบหมายงานให้แก่บุคลากรที่ไม่อยู่ในระดับวิชาชีพได้อย่างถูกต้องเหมาะสม สามารถติดตามประเมินผลบุคลากรที่อยู่บังคับบัญชาได้อย่างต่อเนื่องเหมาะสม สามารถจัดการการดูแลผู้ป่วยตามลำดับความสำคัญ รับผิดชอบเต็มที่ในการประสานงานกับบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องกับการดูแลทุกประเภทสำหรับผู้ป่วยที่ได้รับการมอบหมาย สามารถประเมินภาวะสุขภาพและความต้องการของผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง สามารถวินิจฉัยการพยาบาลได้แม่นยำและทันต่อเหตุการณ์ สามารถวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล สามารถปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลได้เหมาะสมกับเหตุการณ์ สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีระบบและต่อเนื่อง สามารถปฏิบัติหน้าที่ในการเป็นหัวหน้าเวรได้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถให้คำปรึกษาหรือให้ข้อเสนอแนะในฐานะผู้เชี่ยวชาญทางการพยาบาลกับวิชาชีพอื่น ๆ ได้ และมีความรับผิดชอบเต็มที่ต่อผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยจากการปฏิบัติการพยาบาล
4. รูปร่างและบุคลิกภาพส่วนบุคคล (physical and personal appearance) พยาบาลวิชาชีพควรมีคุณสมบัติดังต่อไปนี้ มีความเชื่อมั่นในตนเอง แต่งกายเรียบร้อย สะอาดและปราณีต สวมเครื่องแบบที่ดูดี ชวนมอง มีร่างกายสมส่วนคือ น้ำหนักและส่วนสูงที่ได้สัดส่วนเหมาะสม มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรง มีท่าทางสง่างาม

5. ค่าตอบแทน (compensation) ซึ่งพยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถปฏิบัติงานอย่างมีศักยภาพควบคู่กับค่าตอบแทน สามารถเจรจาเกี่ยวกับค่าตอบแทนกับผู้บังคับบัญชาได้อย่างเหมาะสม และยึดวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ถาวร

6. การสนับสนุนวิชาชีพ (professional contributions) พยาบาลวิชาชีพจะต้องเข้าร่วมกิจกรรมในระดับวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ เช่น เป็นกรรมการของหน่วยงาน เข้าร่วมประชุม เสนอความคิดเห็นต่าง ๆ เป็นต้น รวมทั้งเป็นสมาชิกขององค์กรวิชาชีพที่สำคัญ สามารถเสนอแนะวิธีการแก้ไขปัญหให้กับหน่วยงาน ให้การสนับสนุนผู้ร่วมงานทุกระดับทั้งด้านความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน และพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีแรงบันดาลใจในการทำตนให้เป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพการพยาบาล

7. การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ (professional communication) พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถติดต่อสื่อสารกับทุกคนที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลได้อย่างเหมาะสม สามารถให้ข้อคิดเห็นที่มีประโยชน์ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลอย่างนักวิชาชีพ สามารถเขียนรายงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยได้อย่างสมบูรณ์และชัดเจน สามารถถ่ายทอดความคิดโดยการพูดและเขียนได้เป็นอย่างดี ไม่กล่าวโทษหรือมีข้อแก้ตัวเมื่อมีการทำงานที่ผิดพลาดหรือบกพร่อง รวมทั้งสามารถยอมรับฟังข้อวิพากษ์วิจารณ์ในผลงานของตนเองได้

8. การควบคุมตนเอง (self control) พยาบาลวิชาชีพจะต้องสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ต่อที่สาธารณะชน

ในการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลจะประเมินภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) และการประเมินโดยใช้การเปรียบเทียบกับผลไม้ และดอกไม้ ซึ่งเป็นคำถามปลายเปิดให้นักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเต็มที่ รวมทั้งจะทำให้ทราบถึงภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพได้ละเอียดลึกซึ้ง และเป็นการสนับสนุนการประเมินภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซนให้มีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

การเกิดภาพลักษณ์

การเกิดภาพลักษณ์ของแต่ละบุคคลนั้น จะเริ่มจากการที่มีเหตุการณ์ต่าง ๆ จากภายนอก ได้เข้ามาถึงบุคคลแต่ละบุคคล และจะมีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องจนเกิดการพัฒนามาเป็นภาพลักษณ์ในที่สุด ซึ่งพงษ์เทพ วรกิจโกศาทร (2537, หน้า 132) ได้อธิบายถึงลำดับของการเกิดภาพลักษณ์ ว่าการเกิดภาพลักษณ์นั้นปัจจัยต่าง ๆ อาจจะเข้ามาพร้อมกันหรือในช่วงเวลาที่ใกล้เคียงกันก็ได้ แต่โดยทั่วไปแล้วมักจะเกิดขึ้นเป็นกระบวนการดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. เหตุการณ์และสิ่งแวดล้อม (events and environment) ในสังคมจะมีเหตุการณ์ทั้งทางด้านการเมือง เศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม การศึกษา และอื่น ๆ เกิดขึ้นมากมายและ

ในบรรดาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหลายนี้จะมีคุณค่าด้านดีหรือเลว จะสำคัญหรือไม่ มีความหมายอะไร จะไม่เกิดจากตัวเราเพียงอย่างเดียว แต่สภาพแวดล้อมที่อยู่กับเหตุการณ์และอยู่โดยรอบเรา กลับมีอิทธิพลในการกำหนดคุณค่าเหล่านั้นทั้งก่อนและหลังการรับรู้ ตลอดจนมีอิทธิพลต่อความสมบูรณ์หรือการทลายและระยะเวลาของความจำในเหตุการณ์นั้น ๆ ด้วย

2. ช่องทางการสื่อสาร (communication channel)

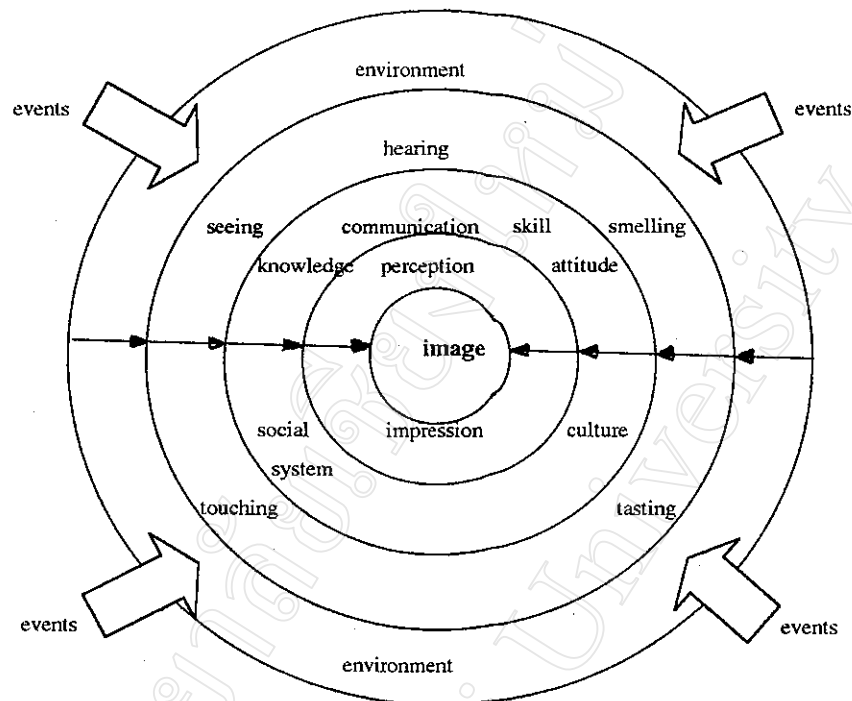
ในบรรดาเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งหลายจะสามารถเข้ามาสู่เราได้ โดยช่องทางการสื่อสาร ซึ่งได้แก่ การได้ยิน ได้เห็น ได้สัมผัส ได้ลิ้มรสและกลิ่น ซึ่งแต่ละช่องทางเหล่านี้ ก็ยังมีประสิทธิภาพทางการรับความสมบูรณ์ของเหตุการณ์แตกต่างกัน ช่องทางการสื่อสารจะเป็นประตูด่านแรกของการรับรู้เหตุการณ์ ซึ่งประสิทธิภาพและประสิทธิผลในขั้นนี้ คุณสมบัติของ “ข่าวสาร” และ “ตัวสื่อ” ย่อมมีความสำคัญที่สุด

3. องค์ประกอบเฉพาะบุคคล (personal elements)

องค์ประกอบทั้ง 5 ของแต่ละบุคคลคือ ทักษะของการสื่อสาร ทศนคติ ความรู้ระบบสังคมและวัฒนธรรมต่างก็มีอิทธิพลเราจะมองเห็นภาพเป็นรูปร่างเช่นไร จะเป็นภาพที่มีความหมายไม่เหมือนคนอื่นหรือมีความนิยมชมชอบหรือไม่สนใจ หรืออะไรก็ตาม ขึ้นอยู่กับองค์ประกอบทั้ง 5 นี้ เป็นลำดับ

4. การรับรู้และความประทับใจ (perception and impression)

ภาพลักษณ์จะไม่สามารถเกิดขึ้นได้ทันที เมื่อเหตุการณ์ได้ผ่านเข้ามาทางช่องทางการสื่อสารและองค์ประกอบเฉพาะบุคคลทั้ง 5 จะเป็นตัวที่พิจารณาเหตุการณ์นั้นก่อน โดย “การรับรู้” (perception) ซึ่งเป็นตัวแปลเหตุการณ์ให้เป็นไปใน ความหมายตามความคิดของบุคคลนั้น (หรือเรียกว่าเป็นไปตามความลำเอียงเฉพาะบุคคลก็จะมีผิดนัก) ส่วนความประทับใจ (impression) มีความสำคัญในการรับรู้อีกลักษณะหนึ่ง โดยจะเกี่ยวพันกับคุณภาพและปริมาณของความทรงจำ ถ้าประทับใจมาก (ไม่ว่าจะดีหรือไม่ดี) ก็จะมี ความทรงจำ จดจำได้มากและนาน และเมื่อสร้างเป็นภาพลักษณ์อะไรขึ้นได้แล้วก็จะเป็นภาพลักษณ์ที่เจือจางได้ช้ากว่าการที่มีความประทับใจน้อย หรือไม่มีความประทับใจเลย ภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับที่กล่าวมานี้จะมีการผันแปรเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา ทั้งนี้เนื่องมาจากการได้รับข้อมูลใหม่เกี่ยวกับองค์การนั้น ๆ และ/หรือไม่ได้รับข้อมูลข่าวสารเลย นอกจากนี้ทั้งช่องทางการสื่อสาร องค์ประกอบเฉพาะบุคคล การรับรู้และความประทับใจและสภาพแวดล้อม จะเป็นตัวแปรที่สำคัญของการเปลี่ยนแปลงและปรุงแต่งภาพลักษณ์ในอนาคตต่อไปเรื่อย ๆ ซึ่งสามารถแสดงได้ดังภาพที่ 2



ภาพที่ 2 การเกิดภาพลักษณ์ (พงษ์เทพ วรกิจโกคาพร, 2537, หน้า 132)

ปัจจัยที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล

จากการศึกษาแนวคิดการเกิดภาพลักษณ์นั้น จะพบว่ามีปัจจัยต่าง ๆ ที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับ การเกิดภาพลักษณ์ของแต่ละบุคคล ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาและรวบรวมปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. การได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ดังต่อไปนี้

1.1 ข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่าง ๆ สิริยา สัมมาวาจ (2538) ได้กล่าวถึงการเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพทั้งด้านดีและไม่ดีจากสื่อต่าง ๆ ว่ามีความสำคัญอย่างมากสำหรับวิชาชีพการพยาบาล ถ้าเป็นภาพลักษณ์ด้านดีจะทำให้บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลและบุคคลอื่น ๆ มีความเชื่อถือและการยอมรับวิชาชีพการพยาบาล แต่ในทางตรงกันข้ามถ้าเผยแพร่ข้อมูลทางด้านไม่ดีจะส่งผลให้จำนวนผู้ที่เลือกเรียนวิชาชีพการพยาบาลลดลงรวมทั้งทำให้บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลรู้สึกขาดคุณค่า ขาดความเชื่อมั่นในวิชาชีพได้นอกจากนี้ชิลตี้ (Chilty, 1993) และสตอร์เลอร์ (Stoller, 1978) ยังได้กล่าวถึงสื่อต่าง ๆ ว่ามีผลต่อภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพได้เท่ากับการที่นักศึกษาได้มีประสบการณ์โดยตรงกับพยาบาล

ด้วยตนเอง คาร์ลิสซ์ และ คาร์ลิสซ์ (Kalisch & Kalisch, 1987) ได้ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพผ่านทางสื่อต่าง ๆ ทั้งในภาพยนตร์ หนังสือ เรื่องสั้น หนังสือพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ ซึ่งจะเผยแพร่ข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ พบว่า โดยเฉลี่ยแล้วนักเรียนมัธยมปลายจะใช้เวลาในการดูโทรทัศน์มากกว่าเรียนในชั้นเรียน โดยสอดคล้องกับผลการศึกษาของบาร์คเลย์ คอร์ทเลอร์ ฟอง รอสสิเตอร์และชาน (Barkley & Kohler, 1992; Foong, Rossiter & Chan, 1999) ที่พบว่า โทรทัศน์จะเป็นสื่อในการให้ข้อมูลข่าวสารที่มีอิทธิพลในการสร้างภาพลักษณ์ ทำให้มีผลต่อการเลือกวิชาชีพการพยาบาลของนักเรียนชายมัธยมปลายได้ ดังนั้นอิทธิพลของสื่อจึงมีผลทำให้นักศึกษารับรู้ภาพลักษณ์เปลี่ยนแปลงไปตามข้อมูลข่าวสารที่ได้รับ

1.2 ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลอื่น ๆ ในสังคม เช่น เพื่อน คนใกล้ชิด ครู-แนะแนว หรือบุคคลอื่นในสังคม จากการบอกเล่า พูดคุย ให้คำแนะนำ ก็จะทำให้ นักศึกษารับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน (Grossman & Northrop, 1993)

1.3 ข้อมูลข่าวสารจากบุคคลในครอบครัว ได้แก่ บิดามารดา ญาติ พี่น้อง ซึ่งอาจจะเป็นพยาบาลวิชาชีพโดยตรง หรือบุคคลในครอบครัวเคยมีประสบการณ์การเจ็บป่วยซึ่งต้องได้รับการดูแลจากพยาบาลวิชาชีพ ก็จะเป็นผู้ให้ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน (Stevens & Walker, 1993)

1.4 อาจารย์ (instructor) อาจารย์พยาบาล มีบทบาทสำคัญในการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้ทั้งในด้านทฤษฎีเทคนิคการพยาบาล ชี้แนะและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งในกระบวนการเรียนรู้ในสถาบันการศึกษา ระหว่างอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา จึงมีอิทธิพลต่อภาพลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลในการรับรู้เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ (Reilly & Overman, 1992) เพราะอาจารย์จะเป็นบุคคลที่มีบทบาทในการสนับสนุนเกี่ยวกับการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาล และช่วยเหลือ ในภาวะวิกฤติต่าง ๆ ในวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งเป็นผู้รับผิดชอบในการเรียนรู้ทางวิชาชีพการพยาบาล (Weller, Harrison & Katz, 1988) โดยอาจารย์พยาบาลมีบทบาทสำคัญต่อการปลูกฝังภาพลักษณ์ที่ดีของวิชาชีพการพยาบาลให้กับนักศึกษา ดังเปรียบเทียบกับนิทานสุภาษิตเรื่อง แม่ปูกับลูกปู ที่ลูกปูมักจะเดินตามแม่ปูเสมอ (ปริทรรศน์ วันจันทร์, 2539) ซึ่งแคมเบล ลาร์วี ฟิลด์ เคย์ และรูเตอร์ (Campbell, Larrivee, Field, Day & Reutter, 1994)) ได้กล่าวว่า อาจารย์จะเป็นแม่แบบที่สำคัญของนักศึกษา โดยนักศึกษาจะเป็นผู้รับรู้เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ โดยจะสังเกตโดยตรงจากพฤติกรรมของอาจารย์ในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การปฏิบัติกิจกรรมกับผู้ป่วย นอกจากนี้แมคเคย์ (McKay, 1993) ยังได้กล่าวถึงสัมพันธภาพ ความประทับใจของนักศึกษาต่ออาจารย์ทั้งในภาคทฤษฎีและการปฏิบัติ โดยนักศึกษาจะรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนแปลงไปด้วย ดาร์ (Dahl, 1992) ได้ให้ความสำคัญของอาจารย์ผู้สอนว่าจะต้องมีบทบาทในการสนับสนุนส่งเสริมและกระตุ้นนักศึกษาให้มีภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในด้านดี

1.5 พยาบาลวิชาชีพที่นิเทศนักศึกษา เมื่อนักศึกษาพยาบาลเริ่มเข้าสู่สังคมของวิชาชีพพยาบาล พยาบาลวิชาชีพจะมีบทบาทสำคัญในการนิเทศนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติการ

พยาบาล โดยพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ที่พัฒนาความรู้และทักษะจากประสบการณ์ในสถานการณ์ต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษาพยาบาล (ศิริน สุสุข, 2532) โดยนักศึกษาจะมีปฏิสัมพันธ์กับพยาบาลวิชาชีพ จึงได้รับข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพ ทั้งในด้านบทบาท และการแสดงออกของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งจะทำให้การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนแปลงไปตามประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับจากพยาบาลวิชาชีพที่นิเทศนักศึกษา (Mckay, 1993) ดังนั้นถ้าพยาบาลวิชาชีพให้การยอมรับในความสามารถของนักศึกษา เป็นแม่แบบที่ดี แสดงออกถึงความเป็นวิชาชีพ นอกจากทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกถึงคุณค่าในตนเองและวิชาชีพการพยาบาลแล้ว ยังเป็นการส่งเสริมกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาภาพลักษณ์ของนักศึกษาพยาบาลต่อพยาบาลวิชาชีพในด้านดีได้ นอกจากนี้การที่พยาบาลวิชาชีพเป็นแม่แบบในการให้ประสบการณ์การเรียนรู้ทางที่ดี เช่น ให้ความเป็นมิตรและต้อนรับนักศึกษา ให้การนิเทศโดยถือว่านักศึกษาเป็นบุคคลคนหนึ่ง มีบรรยากาศการนิเทศที่ดี มีส่วนร่วมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลกับนักศึกษา นักศึกษาจะมีประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี ก็จะมองภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในด้านดี แต่ถ้าพยาบาลวิชาชีพไม่ให้เกียรตินักศึกษา ให้การประเมินในด้านลบไม่ตระหนักถึงความเป็นบุคคลของนักศึกษา ก็จะทำให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ในทางไม่ดี ส่งผลต่อภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพได้ (Kiger, 1993: 1994)

1.6 กลุ่มพี่ เพื่อนนักศึกษาร่วมสถาบัน การแลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพเกิดจากการที่นักศึกษาพยาบาลร่วมสถาบันได้มีปฏิสัมพันธ์กันในกิจกรรมต่าง ๆ มีการเรียนรู้ร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และประสบการณ์ซึ่งกันและกันเมื่อเข้ามาสู่สังคมของวิชาชีพการพยาบาล (นันทนา น้ำฝน, 2538) ซึ่งจะเป็นการผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคมในวิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจะได้รับข้อมูลและซึมซับตามลักษณะของกลุ่มพี่ เพื่อนนักศึกษาพยาบาลด้วยกัน ดังจากการศึกษาของดาร์มี (Dalme, 1983) ที่พบว่าเมื่อนักศึกษาเข้ามาศึกษาในสถาบัน รุ่นพี่ หรือเพื่อนนักศึกษาร่วมสถาบันจะมีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ เสนอความคิดเห็นร่วมกันให้การช่วยเหลือกันในห้องเรียน หรือในการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิก จะทำให้นักศึกษามองภาพลักษณ์แตกต่างกันไป ตามการรับรู้และการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับกลุ่มเพื่อนนักศึกษาร่วมสถาบัน

1.7 จากการมีประสบการณ์ในการเป็นผู้ป่วย โดยได้รับการปฏิบัติการพยาบาลจากพยาบาลวิชาชีพด้วยตนเอง ได้มีประสบการณ์การติดต่อสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพ ก็จะทำให้นักศึกษาได้รับข้อมูลเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพที่แตกต่างกัน (Marriner-Tomey, Schwier, Maricke & Austin, 1990)

2. สถานภาพบุคคลของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้แก่

3.1 อายุ จากการศึกษานักศึกษาของเมย์ แชมเปียน และอัสติน (May, Champion & Austin, 1991) เกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลที่พบว่า นักศึกษาที่มีอายุน้อยจะมีคุณค่าและความเชื่อทางด้านบวกมากกว่านักศึกษาที่มีอายุมาก ซึ่งสอดคล้องกับเปอคินส์ เบนเน็ต และดอร์แมน (Perkins, Bennett & Dorman, 1993) ที่พบว่านักเรียนชายที่มีอายุระหว่าง 19-30 ปี

ร้อยละ 55 จะเลือกวิชาชีพการพยาบาลเป็นอันดับแรก และเมื่ออายุ 31 ปีขึ้นไป ร้อยละ 31 วิชาชีพการพยาบาลจะเป็นวิชาชีพที่นักเรียนจะถือเป็นทางเลือกอื่น ๆ

3.2 เพศ เป็นปัจจัยตัวหนึ่งที่ทำให้การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพแตกต่างกัน โดยพบว่าเพศหญิงจะมีค่านิยมและความเชื่อเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลทางด้านบวกมากกว่าเพศชาย (May, Champion & Austin, 1991) ทำนองเดียวกับการศึกษาของฟิลลิทเตอร์ (Pillitteri, 1994) ที่ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลพบว่าเพศหญิงและชายมีภาพลักษณ์ที่แตกต่างกัน เพราะเพศหญิงคิดว่าการปฏิบัติงานของพยาบาลนั้นเป็นงานที่ยากลำบาก ต้องรับผิดชอบมาก น่าท้าทาย อาจจะเป็นเพราะบุคคลส่วนใหญ่คิดว่าพยาบาลวิชาชีพนั้นเป็นวิชาชีพที่เฉพาะเพศหญิงเท่านั้น การรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในเพศหญิงและชายจึงแตกต่างกัน

3.3 ชั้นปีที่กำลังศึกษา เมื่อนักศึกษาเริ่มเข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาล ในช่วงแรกนักศึกษาจะมีความสับสนในภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพ แต่เมื่อเข้ามาสัมผัสกับความเป็นจริงโดยผ่านโปรแกรมการศึกษาทางการพยาบาล การรับรู้เกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพอาจจะตรงหรือไม่ตรงกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามอุดมคติก็ได้ จากการศึกษาของวิลเลียม (Williams, 1993) และคิกเกอร์ (Kiger, 1994) พบว่าเมื่อเริ่มเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล นักศึกษาจะมีภาพลักษณ์ของลักษณะงานพยาบาลวิชาชีพว่าลักษณะงานของพยาบาลนั้นเป็นงานที่ดี แต่เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้เข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาลได้ปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริงบนหอผู้ป่วย ได้ดูแลผู้ป่วยที่ใกล้จะตาย ได้รับความเจ็บปวด ทรมาน นักศึกษาจะรับรู้ว่าเป็นสิ่งที่น่ากลัว ต้องปฏิบัติงานกับสิ่งที่ไม่ดี ไม่น่ารื่นรมย์ ซึ่งจะทำให้ นักศึกษามีภาพลักษณ์นั้นเปลี่ยนแปลงไป

นอกจากนี้จากการศึกษาของเดย์ ฟิวส์ แคมเบล และเรตเตอร์ (Day, Field, Campbell & Reutter, 1995) โดยใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพในนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ชั้นปีที่ 1 จนถึงชั้นปีที่ 4 จำนวน 50 คน พบว่า การที่นักศึกษาเข้าสู่กระบวนการถ่ายทอดทางสังคมของวิชาชีพการพยาบาล โดยผ่านระบบทางการศึกษาซึ่งเมื่อนักศึกษาศึกษาในชั้นปีที่สูงขึ้น จะทำให้มีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในวิชาชีพการพยาบาลหรือมีประสบการณ์ตรงโดยการปฏิบัติการพยาบาลจริงมากขึ้น จึงทำให้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพเปลี่ยนแปลงไปได้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 เรียนรู้ตามอุดมคติ (learning the ideal) ตามประสบการณ์ที่มีอยู่ก่อนแล้วหรือจากอาจารย์ผู้สอนในภาคทฤษฎี เพื่อนหรือรุ่นพี่ (Reutter, Field, Campbell & Day, 1997) ซึ่งอาจมองภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในด้านดีว่าเป็นวิชาชีพที่มีเกียรติ มีคุณค่าต่อสังคมหรืออาจจะมองในด้านลบว่าพยาบาลวิชาชีพเป็นผู้ช่วยแพทย์ เป็นผู้รับใช้ผู้อื่น ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จะเริ่มเผชิญกับความเป็นจริง (confronting reality) โดยการนำทฤษฎีเข้าสู่อการปฏิบัติในสถานการณ์จริงมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยและพยาบาลวิชาชีพที่ในเทศนักศึกษา ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพอาจจะเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์ที่พบเห็นทั้งในด้านดีและไม่ดีสำหรับในชั้นปีที่ 3 เริ่มมีการยอมรับความเป็นจริง (becomming comfortable with reality) นักศึกษา

พยาบาลเริ่มเรียนรู้จากการปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกที่ซับซ้อนมากขึ้น ทั้งด้านความรู้และทักษะ โดยสังเกตจากพยาบาลวิชาชีพหรืออาจารย์นิเทศ เพื่อนร่วมคณะ ก็จะทำให้นักศึกษาพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงของภาพลักษณ์เช่นเดียวกัน ส่วนชั้นปีที่ 4 นักศึกษาพยาบาลจะมีมุมมองเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่ชัดเจนมากขึ้น ซึ่งอาจเปลี่ยนแปลงภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพได้ทั้งด้านดีหรือไม่ดี จากผลการศึกษาดังกล่าวจะเห็นได้ว่า ประสบการณ์ในการศึกษาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน แต่ละชั้นปี และแหล่งของข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพยาบาลวิชาชีพมีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ ถ้าภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาอยู่ในด้านดี จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดควมมีคุณค่าและภาคภูมิใจในวิชาชีพการพยาบาลของตนเอง แต่ถ้าภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพอยู่ในด้านไม่ดี จะได้นำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไขภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพต่อไป

จากการศึกษาปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการเกิดภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในครั้งนี้ พบว่าสถานภาพของนักศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญ ซึ่งทำให้มีภาพลักษณ์ที่เปลี่ยนแปลงไปได้คือ ชั้นปี สำหรับอายุ และเพศที่ไม่ได้นำมาศึกษาด้วย เพราะอายุของกลุ่มตัวอย่างมีความใกล้เคียงกัน และเพศชายมีน้อยมาก จึงนำเฉพาะชั้นปีมาศึกษาเปรียบเทียบเท่านั้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพในต่างประเทศนั้น มีผู้ศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลวิชาชีพไว้ในแนวคิดอื่น ซึ่งการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามแนวคิดของสตราเซนโดยตรงยังไม่พบ ดังเช่นการศึกษาของลิปแมนและพอนตัน (Lippman & Ponton, 1989) ที่ศึกษาเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในมหาวิทยาลัย โดยใช้กรอบแนวคิดของคาร์ลิสซ์และคาร์ลิสซ์ (Kalisch & Kalisch, 1987) และการรวบรวมวรรณคดีที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาล โดยผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมองภาพลักษณ์พยาบาลในด้านดี เช่น ในด้านการปฏิบัติการพยาบาลนักศึกษาพยาบาลจะมองว่าพยาบาลส่วนใหญ่มีความรู้ในการปฏิบัติงาน การให้การพยาบาลที่ดีจะทำให้บุคคลหายจากภาวะเจ็บป่วยได้ นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลยังมองว่าพยาบาลไม่ได้เป็นผู้รับใช้แพทย์ สามารถปฏิบัติงานได้โดยไม่ต้องรับการนิเทศจากแพทย์ และพยาบาลควรจะต้องจบการศึกษาระดับปริญญาตรี จึงจะสามารถให้การพยาบาลอย่างมีคุณภาพได้ ผลการศึกษาดังกล่าวผู้ศึกษาได้นำมาใช้ในการให้การสนับสนุนในการขยายบทบาทของพยาบาลให้เป็นผู้เชี่ยวชาญ และขยายบทบาทในการปฏิบัติการพยาบาลให้มีความอิสระมากขึ้น

เมนเดสและหลุยส์ (Mendez & Louis, 1991) ได้ศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล โดยพบว่าภาพลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติอยู่ในด้านดีทั้ง 2 ด้าน แต่ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติมีความแตกต่าง

กันมาก กล่าวคือ ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติของนักศึกษาพยาบาล เรียงตามอันดับพบว่า อันดับ 1) จะต้องเป็นงานที่มีคุณค่า (ทำให้มีรายได้ ได้รับการยอมรับจากสังคม น่าประทับใจ สถานที่การปฏิบัติงานจะต้องมีความปลอดภัย มีอำนาจ) 2) จะต้องเป็นวิชาชีพที่มีความมั่นคง 3) พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้นำ 4) พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล ส่วนภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพที่เกิดขึ้นจริงของนักศึกษาพยาบาลเรียงตามอันดับพบว่า อันดับ 1) พยาบาลวิชาชีพมีความยืดหยุ่น 2) ประสบความสำเร็จ 3) มีอำนาจ 4) มีความเป็นผู้นำ 5) วิชาชีพการพยาบาลคือการให้การดูแล ดังนั้นจะเห็นได้ว่า ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติและที่เกิดขึ้นจริง มีความสอดคล้องกันในระดับต่ำ ซึ่งข้อมูลดังกล่าวมีผลต่อนักศึกษาพยาบาลที่เข้ามาสู่วิชาชีพการพยาบาล เกิดความไม่มั่นใจในวิชาชีพของตนเอง โดยจะต้องมีการให้ข้อมูลที่ถูกต้อง รวมทั้งให้ความสำคัญของการใช้องค์ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาลที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป เพื่อให้เกิดความเท่าเทียมกับวิชาชีพอื่น และให้เกิดการยอมรับจากสังคมว่าวิชาชีพการพยาบาลมีคุณค่า มีเกียรติต่อสังคม บุคคลที่อยู่ในวิชาชีพการพยาบาลก็จะเกิดความรู้สึกมีคุณค่าในวิชาชีพของตนเอง

มาริเนอร์-ทอมมี ชไวเออร์ มารีคตี และอัสติน (Mariner-Tomey, Schwier, Maricke, & Austin, 1990) ได้ศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลและการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงกับภาพลักษณ์ในอุดมคติของนักเรียนมัธยมปลาย พบว่ามีความแตกต่างกันดังนี้ คือ ลักษณะของพยาบาลและการปฏิบัติงานในอุดมคติ จะต้องเป็นที่ยอมรับของสังคม มีอำนาจในการตัดสินใจ เป็นผู้นำปฏิบัติงานในสถานที่ปลอดภัย เป็นที่นิยม น่าประทับใจ และสร้างรายได้ ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลและการปฏิบัติงานของพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงพบว่า เป็นงานที่ต้องให้การดูแลประชาชน ทำงานหนักมาก ปฏิบัติงานด้วยมือ งานยุ่งมาก ปฏิบัติงานกับเครื่องมือที่ทันสมัย ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับพยาบาล และการปฏิบัติงานของพยาบาลทั้งภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงและในอุดมคติที่ไม่แตกต่างกันคือ การใช้ความรู้ในการปฏิบัติงาน นอกจากนี้เมย์ อัสติน และแชมเปียน (May, Austin & Champion, 1988 cited in Mendez & Louis, 1991) ยังได้ศึกษาลักษณะของวิชาชีพในอุดมคติกับวิชาชีพการพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงของนักเรียนมัธยมปลายพบว่าไม่แตกต่างกันคือ เป็นวิชาชีพที่ต้องใช้ความฉลาดไหวพริบ ให้การดูแลผู้อื่น เป็นวิชาชีพที่มีความมั่นคง ใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานและมีความก้าวหน้า ส่วนลักษณะของวิชาชีพในอุดมคติกับวิชาชีพการพยาบาลที่เกิดขึ้นจริงที่แตกต่างกัน คือ การได้รับการยอมรับจากสังคม ความมีอิสระในการปฏิบัติงาน ความปลอดภัยของสถานที่ปฏิบัติงาน การไม่ได้มีการเพิ่มพูนความรู้ โอกาสที่จะใช้ภาวะผู้นำ การมีอำนาจในการปฏิบัติงาน

สำหรับประเทศไทยได้มีการศึกษาถึงภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นภาพลักษณ์ที่เกิดขึ้นจริงแต่ไม่ได้มีการศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติ ดังการศึกษาของวิจิตร ศรีสุพรรณ และวิภาดา คุณาวิกตีกุล (Srisuphan & Kunaviktikul, 1997) ที่ได้ศึกษาภาพลักษณ์ของการพยาบาลซึ่งครอบคลุมทั้งพยาบาลและ

ลักษณะการปฏิบัติงานของพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 75 คน และอาจารย์พยาบาลจำนวน 20 คน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ โดยใช้กรอบแนวคิดของคาร์ลิสซ์และคาร์ลิสซ์ (Kalisch & Kalisch, 1987) พบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ภาพพยาบาลเป็นภาพนางฟ้าผู้เมตตา (angel of mercy) ส่วนอาจารย์พยาบาลรับรู้ภาพพยาบาลเป็นนักวิชาชีพ (careerist) ซึ่งจากการที่นักศึกษาพยาบาลมองภาพลักษณ์ของพยาบาลว่าเป็นนางฟ้าผู้เมตตา เสียสละ อุทิศตนเองเพื่อสังคม นักศึกษาพยาบาลซึ่งจะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต ก็จะมีการตั้งเป้าหมายของตนเองในการเป็นพยาบาลที่เสียสละ อุทิศตนเองเพื่อสังคม ตามภาพลักษณ์พยาบาลที่ตนเองมอง ซึ่งภาพลักษณ์พยาบาลตามกรอบแนวคิดของคาร์ลิสซ์และคาร์ลิสซ์ (Kalisch & Kalisch, 1987) ที่ เป็นภาพที่ต้องการให้เกิดขึ้นคือ ภาพนักวิชาชีพ ด้วยเหตุผลว่า ภาพนักวิชาชีพนั้นเป็นการแสดงออกถึงพยาบาลที่มีความรู้ จลัด มีความศรัทธาในวิชาชีพ ดังนั้นผู้บริหารการศึกษาและพยาบาลที่อยู่ในวิชาชีพทุก ๆ คน ควรจะต้องมีการปลูกฝังและสร้างภาพลักษณ์ของพยาบาลเป็นนักวิชาชีพให้กับนักศึกษาพยาบาล ผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต อันจะก่อให้เกิดคุณภาพการพยาบาลแก่ผู้รับบริการต่อไป

สิระยา สัมมาวาท (2541) ได้ศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลตามความคิดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 270 คน ผลการศึกษาพบว่า ภาพลักษณ์ของพยาบาลโดยรวมและทางด้านคุณลักษณะส่วนบุคคลอยู่ในระดับดี ส่วนทางด้านลักษณะวิชาชีพอยู่ในระดับดีมาก นักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปีมีความคิดเห็นเกี่ยวกับภาพลักษณ์พยาบาลไม่แตกต่างกัน นอกจากนั้นเมื่อเรียงลำดับค่าเฉลี่ยของคะแนนภาพลักษณ์ของพยาบาลโดยรวม ข้อที่มีคะแนนสูงสุด 5 อันดับแรกได้แก่ 1) เป็นงานที่ต้องมีความอดทน 2) เป็นงานที่ต้องใช้ความรู้ 3) เป็นงานที่ต้องรับผิดชอบ 4) เป็นงานที่ต้องมีความละเอียดรอบคอบ 5) เป็นประโยชน์แก่สังคม ส่วนข้อที่มีคะแนนต่ำสุด 5 อันดับสุดท้ายได้แก่ 1) อยากให้บุตรหลานเรียนพยาบาล 2) เคร่งเครียด 3) จู้จี้ขี้บ่น 4) เป็นงานที่คล้ายคนรับใช้ 5) ไม่ให้คำอธิบายที่ชัดเจน

นอกจากนั้นฉวีวรรณ โพธิ์ศรี และปรานค์ทิพย์ อุจะรัตน์ (2541) ยังได้ศึกษาภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพ โดยศึกษาในนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ชั้นปีที่ 1 ถึงชั้นปีที่ 4 จำนวน 599 คน และพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 229 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีและพยาบาลวิชาชีพมีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับดี นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีการรับรู้ภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลดีกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3, 4 และพยาบาลวิชาชีพ ส่วนค่าคะแนนเฉลี่ยภาพลักษณ์ของพยาบาลและวิชาชีพการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่อยู่ในระดับดีมาก คือ พยาบาลทำงานด้วยความเสียสละและอดทน พยาบาลมีความรับผิดชอบสูง วิชาชีพการพยาบาลเน้นการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดี

พยาบาลแต่งกายดี สะอาด ส่วนการรับรู้เกี่ยวกับภาพลักษณ์ของพยาบาลที่อยู่ในระดับไม่ต้อย่างมาก คือ พยาบาลมีโอกาเสี่ยงต่อการเกิดโรคจากการทำงานและพยาบาลทำงานหนัก

กรอบแนวคิดในการทำวิจัย

ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่เกิดขึ้นจริง จะเกิดควบคู่ไปกับภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติที่นักศึกษาพยาบาลคาดหวังในคุณสมบัติของพยาบาลวิชาชีพ โดยนักศึกษาพยาบาลจะได้รับข้อมูลข่าวสารจากแหล่งต่าง ๆ ทั้งจากสื่อต่าง ๆ บุคคลในสังคม บุคคลในครอบครัว จากอาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพที่นิเทศนักศึกษา เพื่อนพี่นักศึกษา ร่วมสถาบัน จากประสบการณ์การติดต่อสื่อสารกับพยาบาลวิชาชีพ หรือจากการมีประสบการณ์การเป็นผู้ป่วยด้วยตนเอง รวมทั้งสถานภาพของบุคคลซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ชั้นปีที่แตกต่างกัน ซึ่งจะทำให้มีผลต่อการรับรู้ภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ การศึกษาครั้งนี้จึงศึกษาภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งที่เกิดขึ้นจริงและภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพในอุดมคติ โดยประเมินตามคุณสมบัติพยาบาลวิชาชีพตามกรอบแนวคิดของสตราเซน (Strasen, 1992) ซึ่งประกอบไปด้วยภาพลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ 8 ด้านคือ 1) ระดับการศึกษา 2) การมีความรู้เป็นพื้นฐาน 3) การปฏิบัติระดับวิชาชีพ 4) รูปร่างและบุคลิกลักษณะส่วนบุคคล 5) คำตอบแทน 6) การสนับสนุนวิชาชีพ 7) การติดต่อสื่อสารเชิงวิชาชีพ 8) การควบคุมตนเอง