

เอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การกระจายของพยาบาลระดับปริญญาในประเทศไทยนั้น ยังไม่มีผู้ใดได้สำรวจกันอย่างจริงจัง นอกจากจะเป็นการศึกษาเน้นไปในเรื่องเกี่ยวกับพยาบาลโดยทั่ว ๆ ไป ที่พอจะยึดเป็นแนวทางได้ ดังจะเห็นได้จากผลการศึกษาของคณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาล<sup>1</sup> ได้ร่วมกันทำการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการขาดแคลนพยาบาล โดยจำกัดเฉพาะกลุ่มของพยาบาลที่เรียกว่า พยาบาลระดับวิชาชีพ ที่สำเร็จการศึกษาพยาบาลชั้นมาตรฐาน ผลของการวิจัยพบว่า

ปริมาณความต้องการพยาบาล จะต้องการเฉลี่ยประมาณปีละ 2,000 คน ความต้องการนี้เมื่อเทียบกับความสามารถในการผลิตโดยรักษาระดับของอัตราการเพิ่มการผลิตไว้คงที่ตลอดแล้ว จำเป็นจะต้องผลิตเพิ่มขึ้นประมาณปีละ 1,011 คน ทั้งนี้มีสาเหตุจากการขาดแคลนพยาบาล เพราะปริมาณการผลิตยังต่ำกว่าความต้องการมาก และพยาบาลออกจากงานปีหนึ่ง ๆ เป็นจำนวนมาก เนื่องจากการปฏิบัติงานที่ทำอยู่ไม่ใช่งานรักษาพยาบาลโดยตรง สภาพของท้องถิ่นบางแห่งอยู่ห่างไกล กันดาร และไม่ปลอดภัย ขาดความก้าวหน้าทางราชการ สภาพของโรงพยาบาลไม่ดีพอ ขาดอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้และอุปกรณ์ในการบริหารงานไม่เพียงพอ ปัญหาเกี่ยวกับจำนวนพยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนผู้ป่วย มีงานที่ต้องรับผิดชอบมาก ไม่สมกับเงินเดือนที่ได้รับ นอกจากนี้ยังมีสาเหตุที่เกี่ยวข้องอีกคือ จรูญศรี รุ่งสุวรรณ<sup>2</sup> ได้ทำการศึกษาเรื่อง เหตุที่พยาบาลไทยลาออกไปทำงาน

<sup>1</sup>สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, รายงานการวิจัยเรื่องปัญหาการขาดแคลนพยาบาล, คณะกรรมการโครงการแก้ไขปัญหขาดแคลนพยาบาล, 2512.

<sup>2</sup>Charoonsri Roongsuwan, "Reasons Thai Nurses Leave Thailand to Work in the United States" (Unpublished Master's Investigative Study Boston University, 1969).

ในสหรัฐอเมริกา โดยส่งแบบสอบถามถึงพยาบาลไทย 70 คน ที่ทำงานอยู่ในโรงพยาบาล  
แห่งหนึ่งในสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาปรากฏว่า สาเหตุสำคัญที่ทำให้พยาบาลไม่ชอบทำงาน  
ในประเทศไทย มีดังนี้คือ

- 1) ไม่สามารถเผชิญกับปัญหาประจำวันเกี่ยวกับการขาดแคลนเครื่องมือเครื่องใช้  
ในการปฏิบัติงาน
- 2) ไม่มีเงินชดเชยสำหรับเวรบาย ดึก
- 3) ไม่มีหลักประกันที่มั่นคงถ้าเกิดทุพพลภาพในขณะปฏิบัติงาน
- 4) ขาดสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ปฏิบัติงาน
- 5) ไม่เปิดโอกาสให้ผู้น้อยได้แสดงความคิดเห็น
- 6) ไม่ได้รับความยกย่องทั้งด้านความสามารถและสมรรถภาพของพยาบาลแต่ละบุคคล
- 7) สภาวะของการปฏิบัติงานทำให้ต้องพึ่งผู้อื่นเสมอ

สุภาณี เสนาดิสัย<sup>3</sup> ได้ศึกษาถึงความพึงพอใจในงานของพยาบาลประจำการใน  
ประเทศไทย โดยส่งแบบสอบถามถึงพยาบาลจำนวน 66 คน ที่ทำงานอยู่ในแผนกศัลยกรรม  
และอายุรกรรม เป็นเวลาไม่ต่ำกว่า 6 เดือน ผลของการวิจัยพบว่า สาเหตุที่ทำให้พยาบาล  
เกิดความไม่พอใจในการทำงานคือ

- 1) ไม่ได้รับเงินชดเชยนอกเหนือไปจากเงินที่ได้รับตามปกติ
- 2) โอกาสศึกษาต่อในประเทศไทยมีน้อย
- 3) งานหนักเกินไป
- 4) ไม่มีโอกาสหาความรู้เพิ่มเติมในวิชาชีพ
- 5) สัมพันธภาพระหว่างแพทย์และบุคลากรไม่ดี
- 6) โอกาสเลื่อนตำแหน่งมีน้อย

---

<sup>3</sup>Supanee Senadisai, "Job Satisfaction of the Staff Nurses  
in a Selected Hospital in Thailand" (Master Thesis, Boston Univer-  
sity, 1970).

## 7) สภาพภายในหอพักไม้ค้ำ

คณะกรรมการโครงการแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาล<sup>4</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับสภาวะการทำงานของพยาบาล และอาจารย์ของสถานศึกษาพยาบาล พอสรุปได้ดังนี้ คือ

สภาพและสภาวะการทำงานของพยาบาลพบว่า พยาบาลร้อยละ 55.3 มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี และร้อยละ 24.9 มีอายุระหว่าง 31 - 40 ปี ร้อยละ 64.3 ยังเป็นโสด และร้อยละ 10 เท่านั้น ที่ต้องรับภาระเป็นหัวหน้าครอบครัว ถึงแม้ว่าพยาบาลบางส่วนจะสมรสแล้ว การสมรสก็มีได้เป็นอุปสรรคต่อการทำงาน และอัตราส่วนของพยาบาลวุฒิต่าง ๆ เป็นดังนี้ ประกาศนียบัตร : อนุปริญญา : ปริญญาตรี : ปริญญาโท เป็น 89.5 : 7.7 : 1.8 และ : 0.9 ตามลำดับ

จำนวนอาจารย์ของสถานศึกษาพยาบาลพบว่า จำนวนอาจารย์ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาคมีความแตกต่างกันมากทั้งจำนวนอาจารย์ประจำและอาจารย์พิเศษ และปริมาณอาจารย์ที่มีอยู่ทั้งหมดเมื่อเทียบกับจำนวนนักศึกษาพยาบาลที่มีอยู่ในปัจจุบันจะมีอัตราส่วนประมาณ 1 : 4 ส่วนในด้านคุณภาพของอาจารย์ปรากฏว่า อาจารย์ประจำร้อยละ 41 มีวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี และร้อยละ 75.5 มีวุฒิอื่น ๆ ซึ่งไม่เทียบเท่าปริญญา อาจารย์ส่วนใหญ่เป็นผู้สำเร็จการศึกษาจากสถานศึกษาที่ตนกำลังสอนอยู่ ในด้านความสามารถผลิตพยาบาลปรากฏว่า ในระดับปริญญาอัตราการผลิตเพิ่มขึ้นเพียงเล็กน้อย แต่ระดับต่ำกว่าปริญญาเพิ่มขึ้นพอสมควร ซึ่งอัตราการผลิตนี้ เมื่อเทียบกับความต้องการยังนับว่าต่ำมาก

จากการสำรวจสภาวะการศึกษาพยาบาล<sup>5</sup> พบว่า ครูของโรงเรียนพยาบาลทุกระดับ ยังขาดทั้งปริมาณและคุณภาพ จำนวนครูประจำเมื่อเทียบร้อยละกับจำนวนครูพิเศษมีอยู่เพียง 1.68 เท่านั้น และจากจำนวนครูประจำของโรงเรียน 26 แห่ง พบว่า มีครูประจำ

<sup>4</sup>สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, เรื่องเดิม, หน้า 28 - 30.

<sup>5</sup>สำนักงานสภาการศึกษาแห่งชาติ, รายงานการสำรวจสภาวะการศึกษาพยาบาล, คณะกรรมการดำเนินการศึกษาและวางแผนการพัฒนาศึกษาพยาบาล, 2513.

แยกตามวุฒิไค้ดังนี้ คือ ประกาศนียบัตรร้อยละ 39.3 อนุปริญญาร้อยละ 19.0 ปริญญาตรี ร้อยละ 24.5 ปริญญาโทร้อยละ 11.1 ปริญญาเอกร้อยละ 1.5 และไม่ทราบคุณวุฒิร้อยละ 4.6 ซึ่งแสดงว่าครูประจำโรงเรียนมีวุฒิคอนข้างต่ำ และอัตราส่วนครูประจำคือนักเรียน เป็น 1 : 10 มีเพียง 12 แห่งเท่านั้น ที่เหลือซึ่งเกินร้อยละ 50 ยังขาดแคลนครูเป็น จำนวนมาก ถ้าจะพิจารณาถึงลักษณะของวิชาที่เรียนแล้ว อัตราครูประจำคือนักเรียน 1 : 10 ยังไม่เป็นการเพียงพอสำหรับการสอนนักเรียน เพราะหลักสูตรของโรงเรียนส่วนใหญ่เน้น ความสำคัญภาคปฏิบัติมากกว่าหรือเท่ากับภาคทฤษฎี ซึ่งการสอนทางภาคปฏิบัติจะสอนร่วมกัน ทั้งชั้นย่อมทำไม่ได้ จะต้องสอนตัวต่อตัว หรือเป็นกลุ่มย่อย การสอนเป็นกลุ่มจึงต้องการครู ประจำในการควบคุมและฝึกงานมากขึ้น จึงกล่าวได้ว่า ครูอาจารย์ที่สอนในโรงเรียนพยาบาล ปัจจุบันนี้ยังขาดทั้งปริมาณและคุณภาพ แต่จะขาดมากน้อยเท่าใดยังกำหนดให้เป็นที่แน่นอนไม่ได้ จนกว่าจะได้มีการกำหนดมาตรฐาน คุณวุฒิอาจารย์ที่สอน และอัตราส่วนของครูอาจารย์ที่สอน ในชั่วโมงทฤษฎีและชั่วโมงปฏิบัติคือนักเรียนพยาบาล

จากการสำรวจของกองการพยาบาลเกี่ยวกับจำนวนอาจารย์พยาบาล (อาจารย์-ประจำ) ซึ่งมีคุณวุฒิต่างกัน ที่สำเร็จการศึกษาแล้ว และที่กำลังศึกษาต่อทั้งในประเทศและ ต่างประเทศในปี พ.ศ. 2517<sup>6</sup> พบว่า มีอาจารย์ทั้งสิ้น 980 คน กระจายอยู่ในกรุงเทพมหานครมากที่สุดจำนวน 564 คน รองลงมาได้แก่ภาค 5 มี 128 คน และน้อยที่สุดในภาค 8 มี 3 คนเท่านั้น

จากสถิติขององค์การอนามัยโลก ปี 1971<sup>7</sup> ได้ทำการสำรวจบุคลากรทางสุขภาพ พบว่า ในประเทศไทยมีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 2,950 คน ซึ่งเมื่อเทียบกับประเทศอื่น ๆ ในทวีปเอเชียจะปรากฏว่า อัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรสูงที่สุดคือประเทศอินเดีย

<sup>6</sup>กองการพยาบาล, เรื่องเกม, หน้า 33 - 34.

<sup>7</sup>World Health Organization, World Health Statistics Annual (Vol. 3, 1975), pp. 60 - 63.

มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 5,110 คน ลาว มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 3,940 คน ญี่ปุ่น มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 340 คน และที่อิสราเอล มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 250 คน

ในทวีปอเมริกา อัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรสูงสุดคือ ประเทศชิลี มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 5,170 คน สหรัฐอเมริกามีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 186 คน และที่แคนาดา มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 150 คน

ในทวีปยุโรป อัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรสูงสุดคือ ประเทศกรีซ มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 1,530 คน สเปน มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 950 คน และที่โมนาโก มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 110 คน

ในทวีปแอฟริกา อัตราส่วนพยาบาลต่อประชากรสูงสุดคือ ประเทศเอธิโอเปีย มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 11,600 คน อียิปต์ มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 1,520 คน และที่แอฟริกาใต้ มีพยาบาล 1 คน ต่อประชากร 560 คน

กุลตรา วีรวัฒน์โยธิน<sup>8</sup> ได้ศึกษาถึงการคาดคะเนการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับประชากรของประเทศไทย โดยใช้ข้อสมมุติฐานให้อัตราเพิ่มเท่ากับค่าเฉลี่ยของอัตราการเพิ่มสูงสุดและต่ำสุด และอัตราการเพิ่มของประชากรจะเป็น 3.14% ในปี พ.ศ. 2513 - 2519 และเป็น 2.94% ในปี พ.ศ. 2519 - 2524 แล้ว จำนวนพยาบาลที่เพียงพอกับจำนวนประชากรของประเทศไทยระหว่างปี พ.ศ. 2513 - 2524 จะเป็นดังนี้

จำนวนพยาบาล	:	จำนวนประชากร
พ.ศ. 2513	1	3,719
พ.ศ. 2514	1	3,545
พ.ศ. 2515	1	3,361

<sup>8</sup>กุลตรา วีรวัฒน์โยธิน, "การคาดคะเนการผลิตพยาบาลให้เพียงพอกับประชากรของประเทศไทย จาก พ.ศ. 2514 ถึง พ.ศ. 2524" (วิทยานิพนธ์ คณะสังคมศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515).



	จำนวนพยาบาล	:	จำนวนประชากร
พ.ศ. 2516	1	:	3,168
พ.ศ. 2517	1	:	2,969
พ.ศ. 2518	1	:	2,767
พ.ศ. 2519	1	:	2,560
พ.ศ. 2520	1	:	2,357
พ.ศ. 2521	1	:	2,159
พ.ศ. 2522	1	:	1,970
พ.ศ. 2523	1	:	1,790
พ.ศ. 2524	1	:	1,620

สำหรับการกระจายกำลังของบุคลากรทางสุขภาพได้มีการสำรวจดังนี้คือ

ในปี พ.ศ. 2515 กองสถิติพยากรณ์ชีพ กรมส่งเสริมสาธารณสุข<sup>9</sup> ได้สำรวจจำนวนเจ้าหน้าที่แพทย์และอนามัยของรัฐบาล รัฐวิสาหกิจ เทศบาล และเอกชน ผลปรากฏว่ามีแพทย์ 4,254 คน พยาบาล 9,758 คน โรงพยาบาล 260 แห่ง สถานอนามัย 3,028 แห่ง ศูนย์อนามัยแม่และเด็ก 36 แห่ง สำนักงานควบคุมโรค 1,590 แห่ง รวมจำนวนเตียงทั้งสิ้น 47,363 เตียง

ปี พ.ศ. 2516 กรมการแพทย์และอนามัย<sup>10</sup> ได้สำรวจอัตราส่วนแพทย์ พยาบาล (สังกัดกองโรงพยาบาล และกองอนามัยส่วนภูมิภาค) ต่อประชากร 100,000 คน จากการสำรวจพบว่า ภาคกลางมีอัตราส่วนของแพทย์ 3.71 พยาบาล 10.40 ภาคเหนือ

<sup>9</sup>กระทรวงสาธารณสุข, สถิติสาธารณสุขประเทศไทย (กองสถิติพยากรณ์ชีพ สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข, 2515), หน้า 283 - 293.

<sup>10</sup>กระทรวงสาธารณสุข, อัตราส่วนแพทย์พยาบาลต่อประชากรภาคต่าง ๆ ของประเทศไทย, (กรมการแพทย์และอนามัย กระทรวงสาธารณสุข, 2516), หน้า 1.

มีอัตราส่วนของแพทย์ 212 พยาบาล 8.19 ภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราส่วนของแพทย์ 1.57 พยาบาล 5.25 ภาคใต้มีอัตราส่วนของแพทย์ 2.96 พยาบาล 10.46 และเมื่อรวมทั้ง 4 ภาคแล้ว อัตราส่วนของแพทย์เป็น 2.42 และอัตราส่วนพยาบาลเป็น 7.93

จากการสำรวจของกองวางแผนงานสาธารณสุขในส่วนกลางและส่วนภูมิภาค<sup>11</sup> พบว่า ในกรุงเทพฯ มีแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 1,412 คน พยาบาล 1 คน ต่อประชากร 666 คน มีเตียง 1 เตียง ต่อประชากร 270 คน ในทางจังหวัดมีแพทย์ 1 คน ต่อประชากร 22,070 คน พยาบาล 1 คน ต่อประชากร 8,590 คน มีเตียง 1 เตียง ต่อประชากร 1,587 คน เมื่อเปรียบเทียบอัตราส่วนระหว่าง แพทย์ พยาบาล และจำนวนเตียงที่รับบริการผู้ป่วยในกรุงเทพฯ จะเป็นอัตราส่วนดังนี้ แพทย์ 1 คน ต่อพยาบาล 3 คน ต่อเตียง 6 เตียง ส่วนในทางจังหวัดจะเป็น แพทย์ 1 คน ต่อพยาบาล 3 คน ต่อเตียง 24 เตียง

นอกจากนั้น ปี 1962<sup>12</sup> ในสหรัฐอเมริกา มีผู้สำรวจพบว่า การกระจายอัตรากำลังของพยาบาลขึ้นอยู่กับลักษณะความแตกต่างของภูมิภาค ดังเช่น ในรัฐอเคนซอร์ (Arkansas) มีพยาบาล 119 คน ต่อประชากร 100,000 คน ส่วนในรัฐ นิว แฮมเชียร์ (New Hampshire) มีพยาบาล 474 คน ต่อประชากรจำนวนเท่ากัน และเมื่อเปรียบเทียบการกระจายอัตรากำลังระหว่างในเมืองและในชนบทจะแตกต่างกันมาก คือ ในเมืองใหญ่ มีพยาบาล 328 คน ต่อประชากร 100,000 คน ส่วนในชนบทจะมีพยาบาล 126 คน ต่อประชากรจำนวนเท่ากัน

<sup>11</sup> Ministry of Public Health, op. cit. p. 9.

<sup>12</sup> Eugene Levin and Eleanor D. Marshall, "Characteristics of the Nurse Manpower Supply," Nursing Manpower, Series 14. No. 1 (November, 1968), p. 36.

ส่วนผลงานด้านการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษาได้มีผู้วิจัยไว้ม่าง กังเช่น

ในปี พ.ศ. 2514 ภาวินี อริยกุลกาญจน์<sup>13</sup> ได้ติดตามผลบัณฑิตทางแพทยศาสตร์ โดยจำกัดเฉพาะบุคคลที่สำเร็จหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2508 - พ.ศ. 2508 รวม 20 รุ่น จากคณะแพทยศาสตร์ 3 คณะ คือ คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล คณะแพทยศาสตร์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย และคณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลนครเชียงใหม่ โดยผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังบัณฑิตจำนวน 512 คน ผลของการวิจัยสรุปได้ว่า บัณฑิตทางแพทยศาสตร์เกือบทั้งหมดประกอบอาชีพแพทย์ และลักษณะการกระจายของบัณฑิตแพทย์ส่วนใหญ่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ที่เหลือกระจายอยู่ในภาคเหนือและภาคอื่นเล็กน้อย การกระจายในหน่วยงานลักษณะต่าง ๆ นั้น พบว่า กระจายอยู่ในโรงพยาบาลและโรงเรียนแพทย์มากกว่าในศูนย์บริการอนามัย และสถานอนามัย บัณฑิตเกือบทั้งหมดกระจายอยู่ในหน่วยงานรัฐบาล

ต่อมาในปี พ.ศ. 2517 ทวีป ศิริวิทย์<sup>14</sup> ได้ติดตามผลบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยจำกัดเฉพาะบัณฑิตที่สำเร็จจากคณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พ.ศ. 2478 ถึง พ.ศ. 2512 รวม 35 รุ่น โดยผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังบัณฑิตจำนวน 512 คน ผลของการวิจัยสรุปได้ว่า บัณฑิตประกอบอาชีพนักวิเคราะห์วิจัย และอุตสาหกรรมร้อยละ 42.49 ครูอาจารย์ร้อยละ 52.60 บัณฑิตส่วนใหญ่ประกอบอาชีพในกรุงเทพมหานคร ประกอบอาชีพในภาคอื่น ๆ เล็กน้อย การกระจายในหน่วยงานลักษณะต่าง ๆ พบว่า กระจายอยู่ตามสถาบันศึกษาส่วนราชการทั่วไป สถาบันการศึกษาระดับต่ำกว่าอุดมศึกษามากกว่าในเอกชน และรัฐวิสาหกิจ ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานด้านการสอนการวิจัยมากกว่าทางด้านการบริหารบริการและอุตสาหกรรม

<sup>13</sup>ภาวินี อริยกุลกาญจน์, "การติดตามผลบัณฑิตทางแพทยศาสตร์" (วิทยานิพนธ์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515).

<sup>14</sup>ทวีป ศิริวิทย์, "การติดตามผลบัณฑิต คณะวิทยาศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย" (วิทยานิพนธ์ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517).



เฮเทอร์ (Hayter)<sup>15</sup> ได้ศึกษาเกี่ยวกับการติดตามผลบัณฑิตพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล มหาวิทยาลัย Kentucky โดยจำกัดเฉพาะบุคคลที่สำเร็จหลักสูตรบัณฑิตพยาบาล ค.ศ. 1964 - 1969 โดยผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถามไปยังบัณฑิต จำนวน 211 คน ผลของการวิจัยปรากฏว่า บัณฑิตส่วนใหญ่ทำงานอยู่ใน Kentucky ที่เหลือทำงานกระจายอยู่ตามที่ต่าง ๆ บัณฑิตร้อยละ 69 ประกอบอาชีพพยาบาลหลังจากจบการศึกษาแล้ว ในจำนวนนี้ร้อยละ 5 ทำงานด้านอาชีพพยาบาลเป็นบางครั้ง ผู้ที่ไม่ได้ประกอบอาชีพพยาบาล เป็นผู้ที่แต่งงานและมีบุตรแล้ว บัณฑิตส่วนใหญ่ต้องการที่จะศึกษาต่อ มีเป็นส่วนน้อยที่ต้องการทำงานในตำแหน่งครู อาจารย์ และหัวหน้าคิก

การศึกษาทั้งบทความและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องที่โลกกล่าวมาทั้งหมดนี้ ได้นำมาใช้เป็นแนวทางสำหรับการวิจัยในครั้งนี้

ศูนย์วิจัยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

---

<sup>15</sup>Jean Hayter, "Follow-up Study of Graduates of the University of Kentucky, College of Nursing, 1964 - 1969" Nursing Research, Vol. 20, No. 1 (January - February, 1971), pp. 55 - 60.