



บทที่ 2

วรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่องความคิดเห็นของพยาบาลเกี่ยวกับการบริหารการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร ยังไม่มีผู้ใดเคยศึกษามาก่อน แต่พอจะรวบรวมวรรณกรรมในเรื่อง ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาล ขอบเขต การปฏิบัติงานของพยาบาล และความสัมพันธ์ระหว่างบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล ตลอดจนงานวิจัยบางอย่างที่ใกล้เคียงได้ดังนี้

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาล

เวอร์จิเนีย เฮนเคอร์สัน (Virginia Henderson) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของพยาบาลไว้ว่า

หน้าที่เฉพาะของพยาบาล คือ การช่วยเหลือบุคคลซึ่งอาจจะเป็นคนปกติ หรือคนป่วยโดยการปฏิบัติกิจกรรมใดก็ตาม เพื่อที่จะให้บุคคลนั้นมีสุขภาพดี หรือหายจากโรคเร็วขึ้น เพื่อช่วยให้เขาเหล่านั้นมีกำลังใจ มีความรู้ และสามารถที่จะช่วยตัวเองให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเร็วได้¹

เฮเลน เอ็ม โดโนแวน (Helen M. Donovan) ได้อ้างถึงความหมายของการพยาบาล ซึ่งกล่าวโดยโกแวน (Gowan) ว่า

¹ Virginia Henderson, "The Nature of Nursing" The Challenge of Nursing (Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1973), p. 7.



การพยาบาลหมายถึงการนำเอาความรู้ในหลักการทางวิทยาศาสตร์ (Science) และศิลป์ (Arts) มาประยุกต์ใช้ในกิจกรรมดูแล (Care) ผู้ป่วยซึ่งจะต้องเกี่ยวข้องกับทั้งทางกาย จิตใจ อารมณ์ของผู้ป่วย ควบคู่กัน พร้อมทั้งเน้นถึงความสำคัญของการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพอนามัยอันดี ทั้งแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนอย่างเสมอภาค ทั่วถึงกัน¹

เฮเลน ยูรา และแมรี บี วอลช (Helen Yura and Mary B. Walsh) ได้ทำการศึกษาความหมายของการพยาบาลและได้สรุปความคิดเห็นเกี่ยวกับการพยาบาลไว้ว่า

การพยาบาล คือ การสร้างสัมพันธ์กับผู้ป่วยและครอบครัว โดยพยายามใช้วิธีการสังเกตและหาทางช่วยเหลือ เพื่อให้ผู้ป่วยคงไว้ซึ่งสุขภาพอันดี และในยามเจ็บป่วยก็ให้การดูแลจนกระทั่งผู้ป่วยสามารถที่จะรับผิดชอบต่อการกระทำประจำวันของตนเองได้ และถ้าจำเป็นพยาบาลก็จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถเผชิญความตายได้อย่างสงบ²

สำหรับในประเทศไทยผู้นำทางการพยาบาลได้ให้คำจำกัดความของคำว่า "การพยาบาล" ให้ความหมายชัดเจนสมบูรณ์และเป็นไปตามบทบาทของพยาบาลที่ได้ขยายออกไป ในการสัมมนาการศึกษาพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย ครั้งที่ 1 เรื่อง

¹ Helen M. Donovan, Nursing Service Administration (Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1975), p. 19, Citing Sister Olivia Growan, Administration of College and University Programs in Nursing (Washington, D.C.: the Catholic University of America Press, 1944), p. 10.

² Yura and Walsh, The Nursing Process: Assessing, Planning, Implementing, Evaluating, 2d ed. (New York: Prentice-Hall Inc., 1973), p. 14.

"การจัดการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี" ที่สว่างคนิवास เมื่อวันที่ 28 ถึง 30 พฤษภาคม 2518 ที่ประชุมได้นิยามคำว่า "การพยาบาล" ไว้ดังนี้

การพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นต่อสังคม โดยใช้ความรู้จากศาสตร์ในสาขาต่าง ๆ เป็นพื้นฐานในการให้บริการเกี่ยวกับการป้องกันโรค ส่งเสริมและคงไว้ซึ่งสุขภาพอนามัย ดูแลรักษาพยาบาล ตลอดจนฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลทั้งในสถานบันและชุมชน

ขอบเขตการปฏิบัติงานของพยาบาล

งานของพยาบาลเป็นงานที่มีลักษณะหลาย ๆ อย่างรวมกัน คือ เป็นทั้งงานที่สามารถทำได้ด้วยตนเอง และงานที่ต้องประสานงานกับวิชาชีพอื่น ในปัจจุบันขอบเขตการทำงานของพยาบาลได้ขยายออกไปอีก เพื่อเป็นการช่วยให้ประชาชนที่อยู่ห่างไกลได้รับบริการทางด้านสุขภาพอนามัยได้อย่างทั่วถึง เกี่ยวกับขอบเขตของการปฏิบัติงานของพยาบาลนี้ ในการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ (The International Council of Nurses) ครั้งที่ 15 ณ นครเม็กซิโก ประเทศเม็กซิโก เมื่อเดือนพฤษภาคม 2517 ได้แก้ไขและเพิ่มเติมจรรยาพยาบาล ซึ่งได้กระทำไว้เดิมในปี พ.ศ. 2511 โดยใช้ชื่อใหม่ว่า โคด ฟอร์ เนอร์ส (Code for Nurses) ได้ขยายขอบเขตความรับผิดชอบของพยาบาลให้กว้างขวางทั้งในด้านความรู้และการปฏิบัติ จากการประชุมได้กำหนดว่าพยาบาลจะต้องรับผิดชอบและยึดหลักปฏิบัติ 4 ประการคือ

1. ยกระดับสุขภาพของประชาชนให้มีมาตรฐานสูง
2. ให้การป้องกันโรค

1 สภาคณพยาบาล, เอกสารการสัมมนาการศึกษาพยาบาลระหว่างมหาวิทยาลัย
ครั้งที่ 1 "เรื่องการจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี," วันที่ 28 - 30 พฤษภาคม
2518 ตึกเชื้ออานุสรณ์ สว่างคนิवास สมุทรปราการ (อัคราเนา).

3. บำรุงรักษา และซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ
4. ให้การช่วยเหลือและบรรเทาความทุกข์ทรมานต่าง ๆ¹

และจากการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ครั้งที่ 16 ณ กรุงโตเกียว ประเทศญี่ปุ่น เมื่อวันที่ 30 พฤษภาคม - 3 มิถุนายน 2520 ได้พูดถึงแนวโน้มของการพยาบาลว่าจะมีบทบาทในด้านการให้การรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Primary Health Care) นั่นคือ พยาบาลจะต้องเข้าไปมีบทบาทในการชี้แนะบุคคลทุกคนให้มีส่วนร่วมในการส่งเสริม และรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง ซึ่งมาคาดีน ลีนิงเจอร์ (Madeleine Leininger) ได้ให้ความหมายของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น (Primary Health Care) ไว้ในการประชุมครั้งนี้ว่า

Primary Health Care หมายถึงการให้บริการสุขภาพอนามัยในชุมชน ซึ่งจะมีผลต่อสถานะทางสุขภาพอนามัยของประชาชน ซึ่งบริการที่ใดจะต่องเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพอนามัยของประเทศ และเป็นบริการที่ตอบสนองต่อความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งทำให้โคทรายและรู้ว่ามีการได้รับการช่วยเหลือให้ดำรงชีวิตอยู่สบายเป็นสุข และเมื่อมีปัญหาเขาจะได้รับการที่โคทรายช่วยอย่างเช่น เมื่อเขามีความเจ็บป่วยหรือได้รับความทุกข์ทรมาน เป็นต้น²

006168

¹"ICN Code for Nurses" วารสารพยาบาล 23 (มกราคม 2517):

1 - 2.

²Madeleine Leininger, "Changing Foci in Nursing Education : Primary and Transcultural Nursing Care," 16th Quachenial Congress; International Council of Nurses, Tokeo Japan; 1977, p. 10. อ้างถึงใน นพรัตน์ ฉลาพิบูลย์, รายงานการประชุมสภาพยาบาลระหว่างประเทศ ครั้งที่ 16, หน้า 25-26.

ปัจจุบันนี้พยาบาลจึงมีขอบเขตการปฏิบัติงานที่กว้างขวางมาก ซึ่งพอสรุปได้จากที่ศรีสุมาลัย รัตโน ได้ทำการศึกษเกี่ยวกับบทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลได้ดังนี้คือ

1. การให้บริการ หน้าที่ในการให้บริการเกี่ยวกับสุขภาพและอนามัยของประชาชนที่พยาบาลต้องปฏิบัติอยู่ในขณะนี้ได้แก่

1.1 การดูแลช่วยเหลือ (Care) และให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายและปลอดภัยทั้งทางร่างกาย จิตใจ สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเป็นสุข

1.2 การให้การรักษาย่างอย่าง (Cure) การตรวจและรักษาโรคที่เกิดขึ้นเสมอ ๆ (Primary Health Care)

1.3 การป้องกันโรคร้ายต่าง ๆ (Prevention) พยาบาลต้องรับผิดชอบในการป้องกันโรคที่จะเกิดขึ้นและเมื่อเกิดขึ้นแล้วต้องหาทางป้องกันไม่ให้ลุกลามต่อไป

1.4 การส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยดี (Promotion)

1.5 การฟื้นฟูสุขภาพอนามัย (Restoration) เพื่อให้ผู้ป่วยหรือประชาชนทั่วไปสามารถปรับปรุงตัวเองให้มีสุขภาพอนามัยดีอยู่เสมอ

2. การประสานงาน พยาบาลมีหน้าที่ต้องประสานงานระหว่างผู้ป่วยกับสมาชิกในทีมอนามัย โดยให้ความร่วมมือกับแพทย์ นักโภชนาการ ทันตแพทย์ นักสุขภาพ นักร้องคนสงเคราะห์ นักกายภาพบำบัด อาชีวบำบัด และบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ตลอดจนให้ความร่วมมือกับผู้ร่วมงานในทีมพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยผู้ช่วยพยาบาล พนักงานพยาบาล ตลอดจนอาสาสมัครที่มาช่วยทำงานในแผนกพยาบาล

3. การศึกษา พยาบาลมีหน้าที่ให้ศึกษาแก่ผู้ป่วย ครัวครัวและประชาชนโดยทั่วไป เพื่อเป็นการช่วยป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพอนามัยของชุมชน นอกจากนี้ยังมีหน้าที่ในการให้การศึกษและฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ในทีมพยาบาลและผู้ที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องในทีมอนามัย ซึ่งรวมทั้งนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาวิชาชีพอื่น ๆ ผู้ช่วยพยาบาล พนักงาน

พยาบาล อาสาสมัคร และคนงาน

4. การนิเทศ การปฏิบัติงานของผู้ร่วมงานในทีมพยาบาล เพื่อให้การปฏิบัติพยาบาลดำเนินไปอย่างถูกต้อง มีประสิทธิภาพสูง เพื่อประโยชน์สูงสุดและความปลอดภัยของผู้ป่วย อีกทั้งทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานเมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับการปฏิบัติพยาบาลและต้องการความช่วยเหลือ

5. การบริหารงาน พยาบาลต้องมีหน้าที่ในการจัดวางแผนงานและดำเนินงานในค่านการพยาบาลได้เป็นอย่างดี และถูกต้องตามวัตถุประสงค์ของแผนกพยาบาลและสถาบัน

6. งานแม่บ้าน พยาบาลเปรียบเสมือนแม่บ้านที่ต้องคอยสอดส่องดูแลรักษาสิ่งของ ตลอดจนอาคารสถานที่ และสิ่งแวดลอมอื่นในหอพัก มีความเป็นระเบียบเรียบร้อย และคงสภาพให้ใช้การได้อยู่เสมอ

7. งานคานธุรกร พยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นเสมียนในการบันทึกลงทะเบียนผู้ป่วย เขียนใบเบิกอุปกรณ์เครื่องใช้ ใบเบิกยา ใบเบิกอาหาร และเก็บรายงานผู้ป่วย ฯลฯ

8. งานอื่น ๆ นอกเหนือไปจากหน้าที่ต่าง ๆ ที่กล่าวมาแล้ว พยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นพนักงานเก็บเงิน พนักงานจ่ายยา จ่ายเสื้อผ้าสิ่งของเครื่องใช้และอื่น ๆ ตลอดจนทำหน้าที่พิทักษ์ทรัพย์สิน และสิ่งของของผู้ป่วยเพื่อมิให้เกิดการสูญหาย หรือถูกลักขโมยไปได้

9. งานคนควาและวิจัย พยาบาลจะต้องให้ความร่วมมือกับนักวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาค้นควาและวิจัยทางการแพทย์ การพยาบาล การอนามัย การสังคมสงเคราะห์ และอื่น ๆ¹

¹ศรีสุมาลัย รัตโน, "พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารแผนกพยาบาลในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517), หน้า 17-19.

ความสัมพันธ์ระหว่างบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล

การศึกษาพยาบาลในอดีตกำเนิดขึ้นในโรงพยาบาลด้วยความต้องการที่จะ
ได้นักเรียนไว้ช่วยให้บริการแก่ผู้ป่วยที่มารับการรักษา แม้ว่าจะมีหลักสูตรกำหนดไว้
ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติก็ตาม แต่ระบบการเรียนการสอนโดยเฉพาะทางภาคปฏิบัติ
เป็นระบบของการฝึกอบรมมากกว่าระบบของการศึกษา เพราะเป็นการเรียนรู้ที่ได้จาก
การทำตาม หรือเลียนแบบพยาบาลรุ่นพี่ ซึ่งไม่มีระบบระเบียบในการเรียนการสอนแต่
อย่างใด ฉะนั้นสิ่งที่นักเรียนหรือนักศึกษาได้เรียนรู้จากการปฏิบัติก็คือการฝึกให้เกิด
ความชำนาญในการทำงานด้วยมือ รู้จักทำงานตามคำสั่งของพยาบาลรุ่นพี่ ของแพทย์
รู้ว่าปฏิบัติอย่างไร การเรียนพยาบาลในอดีตจึงเน้นหนักในการฝึกให้ทำงานเป็น ฉะนั้น
เมื่อสำเร็จการศึกษาออกมาก็เป็นพยาบาลที่มีความชำนาญในการปฏิบัติงานตามกิจวัตรได้
เป็นอย่างดี และมักจะเป็นผู้ปฏิบัติตามคำสั่งที่ดี /

ปัจจุบันนี้ความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์ เศรษฐกิจและ
สังคม ได้มีการเปลี่ยนแปลงรุดหน้าไปอย่างรวดเร็วมาก เป็นผลให้บทบาทและขอบเขต
หน้าที่รับผิดชอบของพยาบาลต้องเปลี่ยนแปลงให้ก้าวหน้ากว้างขวางตามไปด้วย ฝ่ายการศึกษา
พยาบาลในฐานะที่เป็นผู้ผลิตก็ต้องเปลี่ยนแปลงการศึกษาเพื่อให้ผลิตผลที่ออกมาเป็นไปตาม
ความต้องการของสังคม ดังที่ Ruth Freeman กล่าวไว้ว่า "การเปลี่ยนแปลงบทบาท
ใด ๆ ของพยาบาล ย่อมนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงระบบทางการศึกษาพยาบาลด้วย"¹ ที่เป็น
ดังนี้ก็เพื่อให้พยาบาลในฐานะที่เป็นบุคคลหนึ่งในทีมสุขภาพมีความรู้ และความสามารถที่จะ
ให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูง เพราะจุดมุ่งหมายที่สำคัญยิ่งของแผนกพยาบาล ก็คือ
ต้องการจะจัดบริการพยาบาลที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพที่สุด เป็นที่พอใจของผู้มารับบริการ

¹ Ruth Freeman, "The Expanding Role of Nursing : Some
Implication," in International Nursing Review, ed. Merren Tardivelle
(New York : S. Karger, 1972), p. 353.

โดยทั่วไป¹ และเนื่องจากความต้องการทางด้านอนามัยของประชาชนมีการเปลี่ยนแปลง อยู่ตลอดเวลา การให้บริการพยาบาลจึงต้องมีการแก้ไขปรับปรุงให้เหมาะสมกับความ ต้องการของสังคม ดังนั้นแนวทางการบริการและการศึกษาของพยาบาลจึงเป็นการปฏิบัติเพื่อ สนองความต้องการของประชาชนในก้านอนามัยของแต่ละบุคคลทั้งทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจและสังคม จึงมีการพัฒนาการศึกษาและค้นคว้าเพื่อปรับปรุงทั้งทางด้านการศึกษา และบริการพยาบาลให้เหมาะสมอยู่เสมอ

สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ กล่าวว่

งานพยาบาลเป็นงานที่ต้องรับผิดชอบเกี่ยวกับชีวิตมนุษย์ ระบบของงาน พฤติกรรม ของผู้บริหาร และปัญหาของในวงการพยาบาล ขอบมีอิทธิพลมากต่อการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของนักศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งในก้านทัศนคติบุคคล และความรู้สึกรับผิดชอบต่อหน้าที่และวิชาชีพ²

ดังนั้นการจัดการศึกษาพยาบาลจึงมีลักษณะพิเศษแตกต่างไปจากการศึกษาทั่วไป แม้ใน สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยก็ยังมีระบบการบริหารงานที่แตกต่างออกไปดังที่ ลออ หุตางกูร ได้สรุปไว้ดังนี้คือ

ก. โรงเรียนพยาบาลที่มีสายการบริหารขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในกรณีนี้นายแพทย์ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลอีกตำแหน่ง หนึ่ง โดยอาจมอบหมายให้อาจารย์พยาบาลคนหนึ่งเป็นผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านการศึกษาและ อีกคนหนึ่งเป็นผู้ช่วยค่านบริการพยาบาล

¹ฟวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, "องค์การพยาบาล," วารสารพยาบาล 24 (ตุลาคม 2518) : 238.

²สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, "พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารสถาบันการศึกษา พยาบาลในประเทศไทย" (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 10.

ข. โรงเรียนพยาบาลที่ไม่ขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็น
สถานศึกษาด้านฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา อาจมีสายการบริหารต่าง ๆ กันแยก
เป็น

1. โรงเรียนพยาบาล ซึ่งมีผู้อำนวยการโรงเรียนที่ขึ้นโดยตรงต่อสภา
บริหารกลาง (Board) เช่น โรงเรียนเอกชนที่มีสภาริหารกลางควบคุมทั้งโรงพยาบาล
และโรงเรียนพยาบาล หรือโรงพยาบาลรัฐบาลที่ขึ้นตรงต่อกรมหรือกองที่ควบคุมทั้งโรงพยาบาลและโ
เรียนพยาบาล ทั้งสองกรณีนี้ผู้อำนวยการโรงเรียนพยาบาลไม่มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในบริการ
พยาบาลของโรงพยาบาลซึ่งเป็นฝึกปฏิบัติของนักเรียน ตัวอย่าง เช่น วิทยาลัยพยาบาล
สภากาชาดไทย

2. โรงเรียนพยาบาลที่ขึ้นตรงต่อคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งรับผิดชอบ
โรงพยาบาลของมหาวิทยาลัย ในกรณีนี้จะมีอาจารย์ฝ่ายพยาบาลทำหน้าที่บริหารโรงเรียน
พยาบาล โดยอาจมีตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการโรงเรียนหรือหัวหน้าภาควิชา, หรือหัวหน้า
แผนกแล้วแต่กรณีซึ่งจะมีหน้าที่รับผิดชอบด้านบริการพยาบาลของโรงพยาบาลนั้น ๆ ด้วย
ตัวอย่าง เช่น โรงเรียนพยาบาลรามมาธิบดี

3. คณะพยาบาลศาสตร์ที่มีคณะที่รับผิดชอบขึ้นตรงต่อมหาวิทยาลัย
คณะนี้ของคณะพยาบาลศาสตร์อาจมีหรือไม่มีหน้าที่รับผิดชอบในบริการพยาบาลของโรงพยาบาล
ซึ่งเป็นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาได้ ในกรณีที่มีหน้าที่รับผิดชอบบริการพยาบาลของโรงพยาบาล
ด้วย ก็มักจะมีหน้าที่รับผิดชอบขึ้นตรงต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาล ในกรณีที่เกี่ยวข้องกับงาน
ด้านบริการและขึ้นตรงต่ออธิการบดีในงานที่เกี่ยวกับการศึกษา ตัวอย่าง เช่น คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล¹

¹ ลออ พุททางกูร, คู่มือนิเทศวิชาชีพพยาบาลเบื้องต้น, 2516, หน้า 53 - 54.
(ยัดสำเนา).

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีอยู่ในความควบคุมของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งภาควิชาพยาบาลศาสตร์รับผิดชอบทั้งให้การศึกษาแก่เจ้าหน้าที่วิชาชีพ และให้บริการพยาบาลแก่ประชาชน ในด้านป้องกัน รักษาและส่งเสริมสุขภาพ เพื่อให้งานทั้ง 2 ด้านนี้ดำเนินและก้าวหน้าไปพร้อมกัน การกำหนดหน้าที่ และรูปแบบของบุคลากร (Staff Pattern) จึงแตกต่างไปจากสถาบันพยาบาลอื่น ๆ ในประเทศไทย กล่าวคือ ในหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง จะมีครูพยาบาลประจำหอผู้ป่วย (Teaching Associate) ทำหน้าที่รับผิดชอบทางด้านการศึกษาโดยตรง และมีหัวหน้าตึก (Clinical Associate) ทำหน้าที่รับผิดชอบทางด้านบริการพยาบาลโดยตรง ทั้งสองตำแหน่งนี้เป็นตำแหน่งร่วม (Joint Position) ซึ่งการมี Teaching Associate และ Clinical Associate ในหอผู้ป่วยแต่ละแห่งนั้น ทางโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีตั้งใจที่จะให้เป็นสะพานเชื่อมของว่างระหว่างห้องเรียนและสถานการณ์ที่เป็นจริงในหอผู้ป่วย โดยรวมบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลเข้าด้วยกัน เพื่อปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้น และเพื่อเพิ่มพูนความสามารถ ความรับผิดชอบของเจ้าหน้าที่พยาบาลและการเรียนรู้ของนักศึกษา ตลอดจนเพื่อสร้างเสริมสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างกัน ซึ่งเราจะเห็นได้ชัดจากคำจำกัดความของตำแหน่งพยาบาลต่าง ๆ ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ซึ่งเขียนไว้ดังนี้คือ

ครูพยาบาลประจำหอผู้ป่วย (Teaching Associate) เป็นผู้รับผิดชอบในการสอนวิชาความรู้พยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล ทั้งในห้องเรียนและบนหอผู้ป่วยแต่ละแห่ง โดยประสานงานร่วมกับ Clinical Associate ภายใต้การควบคุมของ Coordinator และ/หรือ Assistant Director ประจำแผนก นอกจากนี้ยังเป็นผู้ร่วมรับผิดชอบในการบริหารงานบนหอผู้ป่วย การบริการผู้ป่วย สอน นิเทศ และประเมินผลเจ้าหน้าที่บนหอผู้ป่วยที่ประจำอยู่

ในตำแหน่งการผู้ช่วยนั้น ครอบคลุมประจำหอผู้ป่วยของปฏิบัติหน้าที่ดังต่อไปนี้

1. ร่วมมือกับ Clinical Associate ประจำหน่วยในการจัดหาเวชภัณฑ์และวัสดุภัณฑ์ เพื่อใช้ในการบริการผู้ป่วยให้เพียงพออยู่เสมอ
2. ร่วมมือกับ Clinical Associate และเจ้าหน้าที่พยาบาลตลอดจนเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการวางแผนการพยาบาลให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้ป่วยแต่ละบุคคล
3. ร่วมมือกับ Clinical Associate ในการให้คำแนะนำแก่เจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงานที่รับผิดชอบ เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการพยาบาลที่เพียงพอและปลอดภัย
4. ส่งเสริมและดำรงไว้ซึ่งสัมพันธภาพอันดีระหว่างเจ้าหน้าที่พยาบาลกับผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่ ๆ ในโรงพยาบาล เพื่อให้บริการพยาบาลเป็นไปโดยราบรื่น
5. ริเริ่มสนับสนุน และให้ความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในหน่วยงานที่รับผิดชอบ ในการที่จะสร้างและดำรงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมอันปลอดภัย
6. ดูแลให้นักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วย เพื่อเป็นการกระตุ้นการทำงาน of เจ้าหน้าที่พยาบาลโดยอ้อม
7. สอนและแนะนำให้คำปรึกษาแก่ผู้ป่วย ญาติ และประชาชนในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย
8. ช่วย Clinical Associate ในการประเมินผลการทำงานของเจ้าหน้าที่พยาบาลในหน่วยงานของตน

หัวหน้าฝึก (Clinical Associate) เป็นผู้รับผิดชอบในการบริหารงานบนหอผู้ป่วย รวมทั้งรับผิดชอบในการบริการผู้ป่วย การสอน การนิเทศและประเมินผลเจ้าหน้าที่ในหน่วยของตน โดยประสานงานร่วมกับ Teaching Associate ภายใต้การ

ควบคุมของ Coordinator และ/หรือ Assistant Director ประจำแผนก นอกจากนี้ยังเป็นผู้ร่วมในการสอนนักศึกษาต่าง ๆ ในทีมสุขภาพอีกด้วย

หน้าที่ในด้านการศึกษานั้น หัวหน้าศึกษจะต้องปฏิบัติดังต่อไปนี้คือ

1. ร่วมมือกับ Teaching Associate ในการจัดสถานที่และสิ่งแวดล้อมบนหอผู้ป่วยให้เหมาะสมกับการเรียนของนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
2. ช่วย Teaching Associate ในการเลือกและมอบหมายงานที่เหมาะสมให้แก่ศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาล เพื่อช่วยให้นักศึกษามีความรู้ ความชำนาญในงานมากขึ้น
3. ช่วยในการสอนและควบคุมนักศึกษาพยาบาล นักเรียนผู้ช่วยพยาบาลในการให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยให้ถูกต้องตามแผนการรักษาพยาบาล การตัดสินใจของพยาบาลแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทีมสุขภาพอื่น ๆ และให้สอดคล้องกับความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย
4. สนับสนุนเจ้าหน้าที่พยาบาลให้มีความรู้เพิ่มเติมทั้งทางภาคทฤษฎีและปฏิบัติโดยสม่ำเสมอ
5. ให้ความร่วมมือในการฝึกอบรมเจ้าหน้าที่และนักศึกษาจากสถาบันอื่น ๆ ทั้งในและนอกประเทศตามความเหมาะสม
6. ให้ความร่วมมือกับ Teaching Associate ในการประเมินผลปฏิบัติงานและให้คะแนนนักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานในหน่วยงานที่รับผิดชอบ

พยาบาลประจำการ (Staff Nurse) เป็นผู้รับผิดชอบงานด้านการบริการพยาบาลในหอผู้ป่วย และร่วมมือในด้านการศึกษานักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล และรับผิดชอบงานที่ Clinical Associate มอบหมายให้ โดยอยู่ในการควบคุมโดยตรงของ Clinical Associate

หน้าที่ทางการศึกษาของพยาบาลประจำการ คือ

1. ช่วย Teaching Associate ในการควบคุมและให้คำแนะนำเกี่ยวกับการให้การพยาบาลแก่นักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
2. ปฏิบัติตน เพื่อให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาลและนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล
3. ให้ความร่วมมือกับ Teaching Associate ในการสอนนักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล พยายามให้นักศึกษาได้ฝึกหัดสิ่งที่เรียนมาแล้ว
4. ช่วย Teaching Associate ประเมินผลการทำงานของนักศึกษาพยาบาล และนักเรียนผู้ช่วยพยาบาล¹

จากคำจำกัดความและการกำหนดหน้าที่พยาบาลในตำแหน่งต่าง ๆ ของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดีนั้นทำให้เห็นได้ชัดว่า งานด้านการศึกษาพยาบาลและการบริการพยาบาลโดยทางปฏิบัติและความเป็นจริงแล้วไม่อาจแยกจากกันได้โดยเด็ดขาด ทั้งนี้เพราะทั้งสองด้านมีวัตถุประสงค์ร่วมกันอยู่ประการหนึ่ง คือ การจัดและให้บริการสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้ป่วยและผู้มารับบริการ² ซึ่งตรงกับความคิดเห็นของ อาร์ อัสค (R. Ask) ที่ว่า "ผลผลิตของการศึกษาพยาบาลก็คือพยาบาล ซึ่งได้รับการศึกษานี้ และผลผลิตของการฝึกการพยาบาลก็คือ ความสุขสบายของผู้ป่วย ซึ่งถ้าทั้งการฝึกการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลนี้ดำเนินไปพร้อมกัน ผลที่ได้ก็คือ พยาบาลผู้ซึ่งจะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างดี"³

¹ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี, การกำหนดตำแหน่งหน้าที่ของพยาบาล (อัครสำเนา).

²วิเชียร ทวีลาภ, "ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษาและการบริการพยาบาล," วารสารพยาบาล 27(เมษายน 2521) : 492.

³R. Ask, "Are Attitudes Important in Nursing?" Nursing Journal of India 60(July 1969) : 230.



ลูซิลลี เมอร์คาแดนเต (Lucille Mercadante) ให้ข้อคิดเห็น
เกี่ยวกับการประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลไว้ว่า

การที่จะให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น ทั้งฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลจะต้องทำงานประสานกัน โดยที่ฝ่ายการศึกษาพยาบาลจะดูแลศึกษาในขณะที่ฝ่ายบริการพยาบาลของการบุคคลากรที่มีความชำนาญทางใด ส่วนฝ่ายบริการพยาบาลก็ช่วยจัดสิ่งแวดล้อมที่จะเอื้ออำนวยประโยชน์ต่อการศึกษานักศึกษาพยาบาลและเมื่อนักศึกษาสำเร็จออกมาแล้วผู้บริหารทางการพยาบาลก็ต้องรู้จักใช้ประโยชน์ให้เหมาะสมกับความรู และความสามารถที่เขามีอยู่¹

อีลีเนอร์ ซี แลมเบอ์ทเซน (Eleanor C. Lambertsen) กล่าวว่า
"การเปลี่ยนแปลงทางการพยาบาลทำให้ต้องมีการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษา และขณะเดียวกันแนวความคิดใหม่ ๆ ทางด้านการศึกษาที่มีอิทธิพลต่อฝ่ายบริการพยาบาลด้วย"²

วิเชียร ทวีศักดิ์ ได้ให้ข้อคิดเห็นเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษานพยาบาลกับการบริการพยาบาลไว้ว่า การศึกษาพยาบาลที่ได้ผลดีมาจากหอผู้ป่วยที่มี การพยาบาลที่ดีและในทางกลับกัน การพยาบาลที่ดีมาจากการศึกษาที่ดี คือ ทั้งสองฝ่าย ต้องมีความสัมพันธ์กันอย่างใกล้ชิด เพราะบุคคลที่มารับบริการของทั้งสองฝ่ายเป็นบุคคล คนเดียวกัน คือ ผู้ป่วย ฝ่ายบริการพยาบาลจะช่วยอำนวยความสะดวกให้การศึกษามรรคผลดีได้ โดยจัดสิ่งแวดล้อมในหอผู้ป่วยดังนี้

¹ Lucille Mercadante, "Education for Service--- the Challenge," Nursing Forum 8(February 1969) : 155.

² Eleanor C. Lambertsen, "Changes in Practice Require Changes in Education," American Journal of Nursing 66 (August 1966) : 1784-1786.

1. Ward model จัดสภาพภายในหอผู้ป่วยอย่างมีระเบียบและระบบ รวมทั้งมีเครื่องใช้ที่เหมาะสมที่จะให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ มีรูปแบบการบริหารหอผู้ป่วยที่เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษาไว้

2. Role model of nursing staff มีพยาบาลประจำการที่มีคุณสมบัติส่วนตัวเป็นตัวอย่างในฐานะผู้ปฏิบัติวิชาชีพได้ และเข้าใจในบทบาทของตนเอง ต่อการศึกษาพยาบาล

3. Standard of Nursing Care โดยมีวิธีการจัดดำเนินการพยาบาล (Management of Nursing) ในหอผู้ป่วยทุกหอคอยระบบเดียวกัน เช่น ระบบการรายงาน การวางแผนการพยาบาล ระเบียบการเขียนรายงาน ฯลฯ รวมทั้งมีการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลไว้เป็นเป้าหมายแก่เจ้าหน้าที่ทุกคน ได้เป็นแนวทางในการปฏิบัติ ระบบและระเบียบในการดำเนินงานดังกล่าว นอกจากจะเป็นตัวอย่างทางด้านการศึกษาแล้ว ยังเป็นการแสดงสมรรถภาพของผู้บริหารหรือหัวหน้าตึก ที่จะประกันได้ว่าผู้ป่วย จะได้รับการรักษาพยาบาลที่ดี คือ ถูกต้อง ครบถ้วน และปลอดภัย¹

นอกจากนี้ ประคอง อินทรสมบัติ และสมจิต หนูเจริญกุล อาจารย์พยาบาล ประจำภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดี ยังได้กล่าวไว้ว่า "เจ้าหน้าที่พยาบาลจะต้องยอมรับถึงความนิคชอบในการที่จะให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงแก่ผู้ป่วย เพื่อที่จะได้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่นักศึกษาพยาบาล ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาเจตคติ ค่านิยม ฯลฯ แบบอย่างในการปฏิบัติ เพื่อจะให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยได้ต่อไป"²

¹วิเชียร ทวีลาภ, ความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษและการบริการพยาบาล, หน้า 496-497.

²ประคอง อินทรสมบัติ และสมจิต หนูเจริญกุล, "การพยาบาลในหอผู้ป่วย การสอนและการวิจัยทางการพยาบาล," วารสารพยาบาล 24 (ตุลาคม 2518) : 305.

อาซิค (Ask) ยังได้กล่าวอีกว่า "ความตึงเครียดระหว่างฝ่ายการศึกษา กับฝ่ายบริการพยาบาล และระหว่างพยาบาลที่สำเร็จใหม่กับพยาบาลที่ชำนาญงานมาก่อน จะทำให้เกิดภาวะเครียดในการทำงานร่วมกัน ซึ่งเป็นสาเหตุของการโยกย้ายและลาออก แต่ผู้ที่ได้รับความทรมานมากที่สุด คือ ผู้ป่วย" ¹

ไอรีน จี ราเมย์ (Irene G. Ramey) ได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างการศึกษากับการบริการพยาบาลไว้ว่า ฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลนั้นจำเป็นต้องพึ่งพาซึ่งกันและกัน คุณภาพของการพยาบาลขึ้นอยู่กับการศึกษาพยาบาล และคุณภาพของการศึกษาพยาบาลนั้นไม่เพียงแต่ขึ้นอยู่กับความรู้ ทักษะ ทัศนคติ และค่านิยมของครูผู้สอน แต่ยังขึ้นอยู่กับการศึกษาการพยาบาล (Nursing Practice) ในสถานที่ให้บริการพยาบาลซึ่งจะให้แบบอย่างและเป็นครูทางอ้อมของนักศึกษา ดังนั้นผู้ให้การศึกษาและผู้ให้บริการพยาบาลจึงจำเป็นต้องร่วมกันพิจารณาถึงวัตถุประสงค์ของหลักสูตร เพื่อส่งเสริมหลักสูตรและโดยเฉพาะอย่างยิ่งประเมินผลหลักสูตรร่วมกัน²

เวอร์จิเนีย เฮนเดอร์สัน (Virginia Henderson) มีความเชื่อว่า ครูพยาบาลจะสอนเกี่ยวกับวิธีการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุดเมื่อครูเป็นผู้สาธิตการพยาบาลนั้นให้นักศึกษากลับเอง และเพื่อให้ความเชื่อนี้เป็นจริงครูพยาบาลควรมีส่วนในการปรับปรุงคุณภาพของการพยาบาลให้ดีขึ้น ครูพยาบาลซึ่งอยู่ในตำแหน่งรวม

¹ Ask, Are Attitudes Important in Nursing, p. 230.

² Irene G. Ramey, "Meeting Today's Challenges to Nursing Service and Education," Nursing Forum 8(February 1969): 165.

(Joint Appointment) ในโรงเรียนพยาบาลและบริการพยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ในตำแหน่งที่ดีที่สุดที่จะสร้างสภาพแวดล้อมให้นักเรียนพยาบาลได้ฝึกหัดการพยาบาลตามที่โรงเรียนพยาบาลกำหนดไว้ ครูพยาบาลประจำคลินิคว่าจะปฏิบัติหน้าที่ใดดีที่สุดถ้าได้รับมอบหมายให้อยู่ในหน่วยงานเล็ก ๆ ที่ครูสามารถรู้จักผู้ป่วยได้ทุกคน เพื่อครูจะได้สามารถช่วยเหลือนักศึกษาแก้ไขปัญหาของผู้ป่วยได้¹

ในอดีตเมื่อ 30 ปีมาแล้ว จนกระทั่งปัจจุบันก็มีผู้เขียนบทความเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล พอที่จะรวบรวมได้ดังนี้

เออร์มา เอ. โฮลท์ซุเซน (Erma A. Holtzhausen) ได้เล่าถึงประสบการณ์ในการปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้าแผนกบริการพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยแวนเดอร์บิลท์ (Vanderbilt University Hospital) ใน Nashville รัฐ Tennessee สรุปได้ว่า แผนกบริการพยาบาลเป็นแผนกหนึ่งในโรงพยาบาลซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบของผู้อำนวยการโรงพยาบาล และโรงพยาบาลแห่งนี้เป็นภาควิชาหนึ่งของคณะแพทยศาสตร์ ซึ่งอยู่ในความรับผิดชอบโดยตรงของคณบดีคณะแพทยศาสตร์แห่งนี้ ส่วนโรงเรียนพยาบาลมีการปกครองและสายงานแยกโดยเด็ดขาดจากโรงพยาบาล โดยอยู่ในความรับผิดชอบของคณบดีของโรงเรียนพยาบาลซึ่งขึ้นโดยตรงต่ออธิการบดีของมหาวิทยาลัย แผนกบริการพยาบาลมีหน้าที่อยู่ 7 ประการ คือ

1. ให้การพยาบาลที่ปลอดภัยแก่ผู้ป่วย
2. สนับสนุนนโยบาย กฎระเบียบ และงานประจำของโรงพยาบาล
3. สนับสนุนโปรแกรมการรักษาของแพทย์
4. สนับสนุนโปรแกรมการศึกษาของแพทย์
5. สนับสนุนโปรแกรมการวิจัยทางการแพทย์

¹ Virginia Henderson, The Nature of Nursing (New York : The Macmillan Company, 1966), p. 41.

6. สนับสนุนโปรแกรมการศึกษาพยาบาล

7. จัดโปรแกรมเกี่ยวกับการบริหาร การสอน การนิเทศและการจัดการ ซึ่งจะช่วยให้หน้าที่ต่าง ๆ ที่กล่าวมาข้างต้นสำเร็จได้

โฮลท์ฮูเซน ยังได้กล่าวถึงความสัมพันธ์ระหว่างบริการพยาบาลและการศึกษาว่า ถึงแม้สายการปกครองจะแยกออกจากกันและคณาจารย์ของโรงเรียนพยาบาลไม่ได้รับนิคมขอมในบริการพยาบาลของโรงพยาบาลเช่นเดียวกับคณาจารย์แพทย์ แต่ทั้งสองฝ่ายก็ร่วมมือกัน โดยทางแผนกพยาบาลพยายามจัดสภาพหอผู้ป่วยและสิ่งแวดลอมซึ่งช่วยสนับสนุนประสบการณ์เรียนรู้ของนักเรียนพยาบาลอย่างดีที่สุดตามที่ทางฝ่ายโรงเรียนพยาบาลกำหนดไว้ ทำให้นักเรียนพยาบาลได้รับการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยตรงตามปรัชญาและหลักการของโรงเรียนพยาบาล ขณะเดียวกันการปฏิบัติทั้งหมดก็อยู่ในขอบเขตทางการแพทย์และนโยบายของโรงพยาบาลด้วยและเพื่อที่จะรักษาหลักการเรียนรู้โดยการปฏิบัติของนักศึกษา (Learning by doing) ขณะเดียวกันที่รับนิคมขอมให้ผู้ป่วยได้รับบริการพยาบาลที่ปลอดภัย จึงได้มีการกำหนดถึงสัมพันธ์ภาพระหว่างนักเรียน ครูพยาบาลประจำคลีนิก และหัวหน้าตึกอย่างชัดเจนว่า ในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับคุณภาพของการเรียนรู้ในหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลนั้นเป็นหน้าที่รับนิคมขอมของครูพยาบาลประจำคลีนิกโดยตรง แต่ถาเป็นเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาลใด ๆ ที่ให้กับผู้ป่วย หรือบริการในหอผู้ป่วยซึ่งใช้เพื่อวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ของนักเรียนพยาบาลแล้ว เป็นความรับนิคมขอมโดยตรงของหัวหน้าตึก นักเรียนพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจะต้องมีความรับนิคมขอมและละเอียดรอบคอบในการพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วย¹

โดโรธี เอ็ม สมิท (Dorothy M. Smith) ได้เขียนบทความเกี่ยวกับการจัดตั้งวิทยาลัยพยาบาลในมหาวิทยาลัยฟลอริดา เกนสวิลล์ ซึ่งมีการวางแผนทางด้านการ

¹ Erma A. Holtzhausen, "Nursing Education, Nursing Service in a Teaching Hospital," The American Journal of Nursing 46 (August 1946) : 550-554.

พยาบาล (Nursing Program) โดยใช้หลักเกี่ยวกับของค้ำการแพทย์ คือ จัดให้
 ความรับผิดชอบร่วมกัน (Dual Responsibility) ทั้งทางฝ่ายบริการพยาบาลและ
 การศึกษาพยาบาลโดยคณะของวิทยาลัยพยาบาลจะค้ำรงตำแหน่งหัวหน้าแผนกบริการ
 พยาบาลในโรงพยาบาลซึ่งใช้เป็นี่ฝึกสอนนักศึกษาพยาบาลด้วย ซึ่งการจัดให้มีตำแหน่ง
 ร่วมนี้ทำให้ได้ประโยชน์หลายประการ คือ

1. ทำให้การพยาบาลเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน
2. ทำให้การศึกษาพยาบาล บริการพยาบาลและการวิจัยทางค้ำการพยาบาล
 ก้าวหน้าไปพร้อมกัน
3. มีการพัฒนาสิ่งแวดล้อมซึ่งจะช่วยให้ค้ำจารย์พยาบาล ผู้ปฏิบัติงานและ
 นักศึกษาพยาบาลรู้จักแก้ไขปัญหาย่างมีระบบร่วมกัน แทนที่จะแตกแยกเป็นบุคคล หรือ
 เป็นกลุ่มเล็ก ๆ โต้เถียงกัน
4. การรวมเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันระหว่างผู้ที่ปฏิบัติงานทางค้ำการศึกษา
 และค้ำนบริการเป็นแนวทางหนึ่งที่จะช่วยสร้างศาสตร์ทางการพยาบาล (Nursing
 science) ให้เกิดขึ้นได้
5. ใค้พัฒนามาตรฐานการพยาบาลและสร้างเกณฑ์ประเมินผลการปฏิบัติพยาบาล
 ต่อไป ทำให้นักศึกษาได้ใกล้ชิดกับสิ่งเปลี่ยนแปลงและการสร้างสรรค์ใหม่ ๆ ซึ่งจะช่วย
 กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่องต่อไปอีก
6. ทำให้เกิดสัมพันธภาพซึ่งเต็มไปด้วยการร่วมมือช่วยเหลือซึ่งกันและกันกับ
 สมาชิกอื่น ๆ ในทีมสุขภาพอีกด้วย¹

ในปี ค.ศ. 1969 แนนซี เอส เคลเลอร์ (Nancy S. Keller)
 ซึ่งขณะนั้นค้ำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์ทางค้ำการพยาบาลอยู่ในวิทยาลัยแพทย์
 เวอร์จิเนีย ได้ตระหนักถึงความจริงที่ว่า การเรียนทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของ

¹ Dorothy M. Smith, "Education and Service Under One
 Administration," Nursing Outlook 13 (February 1965) : 54-56.

นักศึกษาพยาบาลนั้นไม่มีความสอดคล้องกัน นักศึกษาสามารถแยกแยะปัญหาและวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างดี แต่ไม่สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้เหมือนดังแผนการพยาบาลที่ได้เขียนไว้ เนื่องจากครูเพียงแต่สอนโดยการอธิบายในห้องเรียน แต่ไม่มีโอกาสที่จะให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้เป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาได้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง เกลเดอร์จึงต้องการมีส่วนร่วมให้การพยาบาลกับผู้ป่วยโดยตรง เขามีโอกาสได้ทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งรวม (Dual Position) คือทำหน้าที่ทั้งหัวหน้าฝึกและครูพยาบาล (Head Nurse-Clinical Teacher) ในหอผู้ป่วยนรีเวชร่วมกับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ที่เขารับผิดชอบอยู่เป็นเวลา 8 สัปดาห์ จากการทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งรวมนี้ ทำให้เกิดการประสานงานระหว่างเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพและเกิดการประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและบริการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้จากสถานการณ์ที่เป็นจริง จากแบบอย่างที่ดีของครูพยาบาลและเจ้าหน้าที่พยาบาล ได้ฝึกฝนวิธีแก้ปัญหา (Problem solving) ไปในตัว ซึ่งจากการทดลองปฏิบัติงานในตำแหน่งรวมนี้ เกลเดอร์ได้ประโยชน์หลายประการ คือ

1. มีอิสระในการทำงานร่วมกับนักศึกษา เมื่อนักศึกษาขึ้นมาฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย
2. ได้ประโยชน์จากการทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ในวันที่นักศึกษาไม่ได้ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
3. ได้ใช้ข้อมูลที่นักศึกษารวบรวมจากผู้ป่วยมาประกอบการวิเคราะห์ปัญหาที่ครูพบเอง
4. ได้รับฟังความคิดเห็นจากทั้งผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วยเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล
5. สามารถเตรียมคำแนะนำนักศึกษาเกี่ยวกับการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาได้ดียิ่งขึ้น
6. หาวิธีประยุกต์เนื้อหาวิชาเข้ากับประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับบนหอผู้ป่วย

- 7. ทั้งครูและนักศึกษาพยาบาลได้เห็นและสนใจในตัวผู้ช่วยพร้อม ๆ กัน
- 8. ครูพยาบาลมีความรับผิดชอบโดยตรงต่อผู้ช่วย ขณะเดียวกันที่รับผิดชอบในการเรียนรู้ของนักศึกษาไปพร้อม ๆ กัน
- 9. นักศึกษาพยาบาลมีความรับผิดชอบมากขึ้นต่อการเรียนรู้ของตนเอง
- 10. นักศึกษารู้สึกเป็นอิสระขึ้นจากการ คาคหมายต่อการกระทำของนักศึกษา จากครูฝ่ายเดียว ทำให้รู้สึกมีอิสระมากขึ้นที่จะปฏิบัติกับผู้ช่วย
- 11. ครูสามารถจะทราบรายละเอียดเพิ่มขึ้นว่า นักศึกษาได้เรียนรู้อะไรไปบ้าง และนักศึกษาแต่ละคนได้นำวิชาความรู้และทักษะมาใช้ในการพยาบาลอย่างไรไม่ใช้ประเมินความสามารถจากการเขียนและการพูดของนักศึกษาเพียงอย่างเดียว
- 12. ครูพบว่านักศึกษาต้องการความช่วยเหลือในบางสิ่งซึ่งนักศึกษายังไม่แน่ใจว่าถูกต้องหรือไม่
- 13. ในฐานะที่เป็นหัวหน้าตึก (Head Nurse) เกลเลอร์สามารถทราบได้ว่านักศึกษานำสิ่งที่เขาได้เรียนรู้มาอย่างไร และในฐานะที่เป็นครู (Clinical Teacher) เกลเลอร์ได้ใช้สิ่งที่ทราบมาทำให้เกิดประโยชน์ในการมอบหมายงานให้นักศึกษาปฏิบัติ

กล่าวโดยสรุปในตำแหน่งร่วมของหัวหน้าตึกและครูพยาบาลนี้ทำให้เกิดผลดี ดังนี้คือ

- 1. สามารถปรับปรุงบริการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยในทางที่ดีขึ้น
- 2. ได้สอนนักศึกษาให้รู้จักใช้และฝึกฝนวิธีการแก้ปัญหา
- 3. ได้แสดงแบบอย่างที่ดีให้นักศึกษาเห็น
- 4. ได้วิธีการอีกวิธีหนึ่งในการกระจายบริการพยาบาลออกไป¹

¹ Nancy S. Keller, "Head Nurse and Clinical Teacher," Nursing Outlook 19 (September 1971) : 596-599.

เอมิลี บี เคมป์เบล (Emily B. Campbell) แห่งโรงเรียนพยาบาล มหาวิทยาลัยวิสคอนซิน ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับพยาบาลทางคลินิกเฉพาะทาง (Clinical Nurse Specialist) ซึ่งได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งร่วม (Joint Appointment) เพื่อให้ทำหน้าที่ในการลดช่องว่างระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและบริการพยาบาล และการแต่งตั้งตำแหน่งร่วมนี้เป็นข้อตกลงร่วมกันระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและบริการพยาบาล ความรับผิดชอบของผู้ที่ดำรงตำแหน่งร่วม คือ

1. ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาอย่างมีประสิทธิภาพ
2. พัฒนาศูนย์การพยาบาลในคลินิก
3. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกให้แก่ นักศึกษาพยาบาล¹

เอ็ม มาดาลีน พีริค (M. Madaline Pierik) ผู้ช่วยผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลคลีฟแลนด์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์แห่งโรงเรียนพยาบาล Frances Payne Bolton ที่ Case Western Reserve University ได้ทำการศึกษาในปี 1966 ในการจัดตั้งตำแหน่งร่วมระหว่างแผนกพยาบาลในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยคลีฟแลนด์และโรงเรียนพยาบาล Frances Payne Bolton เขากล่าวว่าบุคคลที่อยู่ในตำแหน่งร่วม จะต้องเป็นบุคคลที่ได้รับการยอมรับจากฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลสำหรับเป็นแบบอย่าง (Role model) แก่ฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล จุดมุ่งหมายในการจัดตั้งตำแหน่งร่วมซึ่งเป็นข้อตกลงระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาล คือ

1. เพื่อยกคุณภาพของการรักษาพยาบาลแก่ผู้ป่วยให้สูงที่สุดและดีที่สุด
2. เป็นการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้แก่นักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อสนับสนุนพัฒนาการวิจัยทางการพยาบาลในคลินิก

¹ Emily B. Campbell, "The Clinical Nurse Specialist: Joint Appointee," American Journal of Nursing 70(March 1970) : 543-546.

นอกจากนี้ยังมีวัตถุประสงค์เพื่อที่จะปรับปรุงการดูแลรักษาพยาบาลให้มีประสิทธิผล คือ

1. การยึดผู้ป่วยเป็นจุดศูนย์กลาง โดยที่คณบดีฝ่ายการศึกษาพยาบาลมีความรู้สึกว่าการแพทย์มีความรับผิดชอบอย่างมากในวิธีการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย
2. เพื่อพัฒนาความสามารถของบุคลากรพยาบาล เพื่อที่จะเป็นผู้ที่เชี่ยวชาญในด้านการปฏิบัติการพยาบาล¹

แนนซี แมคคาร์ที และรอนนา โครซี (Nancy McCarthy and Ronna Krozy) ซึ่งเป็นสมาชิกของวิทยาลัยพยาบาลบอสตัน และเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอกของมหาวิทยาลัยบอสตัน ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับโครงการร่วมระหว่างบริการและการศึกษาพยาบาล (Joint Service-Education Project) กล่าวว่ามี การกล่าวนหาจากฝ่ายบริการพยาบาลอยู่เสมอว่า ฝ่ายการศึกษาพยาบาลไม่ได้พิจารณาถึงความต้องการของฝ่ายบริการพยาบาลและไม่ได้ตระหนักถึงหลักความจริง ส่วนฝ่ายการศึกษาได้เห็นว่ายฝ่ายบริการพยาบาลนั้นมุ่งงานมุ่ง (Task-Oriented) และต่อต้านการเปลี่ยนแปลง ไม่สนใจในการนำทฤษฎีต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในด้านการปฏิบัติพยาบาล ทั้งสองได้ศึกษาโดยจัดโครงการร่วมในการเปลี่ยนแปลงระบบการบันทึกรายงานโดยใช้ Problem-Oriented Record และได้สรุปว่าจะต้องมีความสัมพันธ์กันอย่างเหนียวแน่นระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและการศึกษาพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย แต่ก็มีอุปสรรค คือฝ่ายการศึกษานั้นมีทฤษฎีที่เต็มไปด้วยความเพ้อฝัน (Idealist) ไม่ได้ตระหนักถึงความต้องการที่แท้จริง ส่วนฝ่ายบริการพยาบาลนั้นยึดมั่นอยู่ในแบบอย่างเก่า ๆ หวังที่จะปฏิบัติงานได้ประหยัดและมีประสิทธิภาพทั้งสองฝ่ายจะร่วมมือกันโดยฝ่ายการศึกษาช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางฝ่ายบริการพยาบาลโดยการนำทฤษฎีต่าง ๆ มาใช้ในการ

¹M. Madaline Pierik, "Joint Appointments : Collaboration for Better Patient Care," Nursing Outlook 21 (September 1973) : 576-579.

ปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานแก่บุคลากรพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาลมีการรับผิดชอบและให้ความร่วมมือในการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลด้วย¹

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

สำหรับในต่างประเทศยังไม่มีผู้ใดวิจัยเกี่ยวกับเรื่องนี้เลย แต่พอจะรวบรวมงานวิจัยอื่น ๆ ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้

ค.ศ. 1966 รีวานส์ (Revans) ได้ทำการศึกษาถึงความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลจากโรงเรียนพยาบาล 3 แห่ง ในประเทศอังกฤษเกี่ยวกับความรู้สึกที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ผลการวิจัยปรากฏว่านักเรียนพยาบาลส่วนใหญ่ไม่รู้สึกว่าการพยาบาลเป็นงานที่หนักหน่วง ความรู้สึกเกี่ยวกับครูเห็นว่า ครูเป็นผู้ที่นายกอง และมีความสามารถ แต่นักเรียนไม่ได้รับการสอนและคำแนะนำจากครูเท่าที่ควร การเรียนทั้งทางภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยไม่สอดคล้องกัน ผู้ศึกษาเรื่องนี้ให้ข้อเสนอแนะว่า พยาบาล ครูพยาบาล ควรได้ร่วมปฏิบัติงานกับนักศึกษาบนหอผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ผู้บริหารโรงเรียนและผู้มีหน้าที่รับผิดชอบในการศึกษาควรให้ความสนใจศึกษาปัญหาของนักศึกษาด้วย²

ในปีเดียวกัน จากอบเฮน ดี. มาร์กาเร็ต (Jacobsen D. Margaret) ได้ศึกษาเกี่ยวกับพฤติกรรมของครูพยาบาลที่ประทับใจและไม่ประทับใจนักเรียนพยาบาล โดยใช้นักเรียนพยาบาล 5 แห่งจาก 16 รัฐ เป็นตัวอย่างประชากร พบว่าพฤติกรรม

¹Nancy McCarthy and Ronna Krozy, "A Joint Service Education Project," Nursing Outlook 24(September 1976) : 564-576.

²R.W. Revans, "The Student Wants to Learn and Live," Nursing Times 62 (February 1966) : 197-198.

ของครูพยาบาลที่ประทับใจนักเรียนพยาบาลมาก คือ ได้รับความช่วยเหลือจากครูพยาบาล เมื่อปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สนับสนุนให้กำลังใจนักเรียนสม่ำเสมอ สอนให้นักเรียนมองเห็นข้อเท็จจริงในความแตกต่างของมนุษย์ จูงใจให้นักเรียนรู้จักใช้ความคิดมีความเป็นกันเอง จริงใจ ให้ความอบอุ่น ให้คำปรึกษา และเป็นตัวอย่างที่ดี ส่วนพฤติกรรมที่ไม่ประทับใจ คือ ครูไม่สนใจนักเรียน ไม่ให้ความช่วยเหลือขณะปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย คิดเพียงว่ากล่าวต่อนักคนอื่น ไม่เตรียมพร้อมก่อนสอน และให้คะแนนไม่ยุติธรรม¹

ค.ศ. 1969 แมรี มิเชล เลย์ตัน (Mary Michele Layton)

ได้ทำการวิจัยว่า ท่าที่แบบใดของครูพยาบาลที่มีผลกระทบต่อ การเรียนรู้ของนักศึกษา โดยใช้ตัวอย่างประชากรซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 จำนวน 141 คน ให้ตอบแบบสอบถามชนิดปลายเปิดซึ่งประกอบด้วยคำถาม 2 แบบ ถามว่าท่าที่หรือปฏิริยาแบบใดของครูที่จะช่วยส่งเสริม หรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ผลการวิจัยปรากฏว่า ท่าที่และปฏิริยาซึ่งช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษา คือ สนใจและยอมรับนักศึกษา เต็มใจที่จะตอบคำถามและอธิบายเหตุการณ์ต่าง ๆ กระตุ้นและชมเชยให้กำลังใจนักศึกษา มีความรับผิดชอบในนักศึกษา และบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับความก้าวหน้าของนักศึกษา ส่วนท่าทางและปฏิริยาที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา คือ ใช้คำพูดขู่ตักเตือนนักศึกษา คาดหวังในนักศึกษาสูงเกินไป และไม่เต็มใจที่จะยอมรับข้อผิดพลาด คุณแลนักศึกษาใกล้ชิดเกินไป ไม่ยุติธรรมและมีอคติต่อนักศึกษา ลงโทษโดยไม่ทราบข้อเท็จจริง ซึ่งให้เห็นข้อบกพร่องต่อนักศึกษาอื่น ๆ และเปิดเผยความลับของนักศึกษา²

¹Jacobsen D. Margaret, "Effective Behavior of Teacher of Nursing as Determined by their Students," Nursing Research 15 (Summer 1966) : 218-224.

²Mary Michele Layton, "How Instructor's Attitudes Affect Students," Nursing Outlook 17(January 1969) : 27-29.

ในปีเดียวกันนี้ ริต้า เอฟ์ สไตน์ (Rita F. Stein) ได้ทำการศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มเดียวกันเมื่อศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 4 และเมื่อศึกษาอยู่ในชั้นปีที่ 2 เกี่ยวกับทัศนคติต่อการศึกษานพยาบาลต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาลและต่อโรงเรียนพยาบาล ผลการวิจัยปรากฏว่า

ในค่านการฝึกปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ร้อยละ 60 กล่าวว่าเจ้าหน้าที่ทางค่านบริการพยาบาลให้ความช่วยเหลือนักศึกษาเกี่ยวกับวิธีให้การพยาบาลช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการบริหารและนโยบายของโรงพยาบาล ชี้แจงให้ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรอื่น ๆ นักศึกษาได้รับความไว้วางใจและเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นมากขึ้นเมื่อขึ้นทำงานในวันหยุดราชการ เพราะเจ้าหน้าที่ทางค่านบริการให้ความดูแลใกล้ชิดมากขึ้น มีเพียงร้อยละ 17 ที่กล่าวว่า เจ้าหน้าที่พยาบาลไม่ได้ช่วยเหลืออะไรเลย เหตุผลในข้อนี้ก็คือ เจ้าหน้าที่พยาบาลเกรงว่าจะสอนในสิ่งที่ตรงข้ามกับที่ครูพยาบาลประจำหอผู้ป่วยได้สอนไปแล้ว นักศึกษากล่าวเป็นเสียงเดียวกันว่า ควรส่งเสริมให้นักศึกษาทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลให้มากขึ้น

ในค่านการศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 66 กล่าวว่า การศึกษาพยาบาลที่ดีที่สุดสำเร็จได้ด้วยการฝึกปฏิบัติบนคลีนิก ร้อยละ 60 มีความรู้สึกว่าได้เป็นพยาบาลอย่างแท้จริงเมื่อได้ทำงานและประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลโดยที่ครูพยาบาลไม่ต้องดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิดเกินไปร้อยละ 21 จึงให้เห็นว่าการอภิปรายกลุ่มในคลีนิก การสัมภาษณ์และการรายงานผลการศึกษานผู้ป่วยเป็นรายบุคคล เป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุดในการดูแลผู้ป่วยส่วนใหญ่กล่าวว่า ศิลปศาสตร์ช่วยให้เข้าใจว่าผู้ป่วยเป็นบุคคลมากขึ้น

เกี่ยวกับโรงเรียนพยาบาล นักศึกษารู้สึกว่าโรงเรียนพยาบาลปกป้องนักศึกษามากเกินไป ทำให้นักศึกษาไม่คุ้นเคยกับหอผู้ป่วย ต้องใช้เวลามากในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่อื่น ๆ นักศึกษาร้อยละ 71 รู้สึกไม่คุ้นเคยกับครูพยาบาล ร้อยละ 20

รู้สึกว่าการคอยกระตุ้นให้เกิดความอยากรู้อยากเห็น มีทัศนคติที่ดีและมีเหตุผลเมื่อไม่เห็น
ควยกับนักเรียน¹

ค.ศ. 1974 คาเรน ซี รอเอน (Karen C. Rauen) ได้ศึกษา
ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับแบบอย่างของพยาบาลพบว่า นักศึกษามีความ
มุ่งหวังที่จะได้รับแบบอย่างของพยาบาลจากครูพยาบาลและถือว่าแบบอย่างจากครูมีอิทธิพล
ต่อการสร้างแบบอย่างของนักศึกษาอย่างมาก และยังมีความคิดเห็นว่า การแสดงออก
ซึ่งแบบอย่างของครู แบบอย่างของบุคคลและแบบอย่างของพยาบาลของครูประจำศึก
มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้เขาเป็นพยาบาลอย่างสมบูรณ์ ดังนั้นครูซึ่งมีส่วนรับผิดชอบใน
การแสดงตนให้เป็นแบบอย่างแก่นักเรียน จะต้องแสดงทักษะในการพยาบาลทั้งภายใน
ห้องผู้ป่วยและในชุมชน และปรับปรุงวิธีการพยาบาลทั้งเพื่อผู้ป่วยและครอบครัว ถ้าครู
ขาดความสามารถในการแสดงบทบาทของพยาบาลอย่างแท้จริงจากการฝึกปฏิบัติแล้ว
ครูจะไม่สามารถช่วยนักเรียนให้เข้าใจถึงแนวความคิดของการพยาบาลได้ ครูจะต้อง
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับนักเรียนและร่วมปรับปรุงกิจการพยาบาลให้แกดั่งคม ครูจะ
ต้องระลึกเสมอว่านักเรียนกำลังมองแบบอย่างของพยาบาล บุคคล และแบบอย่างของครู
จากครู เมื่อนักเรียนจบหลักสูตรวิชาพยาบาลและประกอบอาชีพเป็นพยาบาลหรือครูพยาบาล
ก็ตาม เขาจะได้ปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลรุ่นหลังต่อ ๆ ไป การขาดแบบ
อย่างที่ดีย่อมทำให้ขาดสิ่งแวดลอมเพื่อการเรียนการสอน ย่อมทำให้การเรียนการสอน
ล้มเหลว²

¹ Rita F. Stein, "The Student Nurse : A Study of Needs, Roles and Conflicts," Nursing Research 18(July-August 1969) : 308-315 ; (September - October 1969) : 433-440.

² Karen C. Rauen, "Expectation of the Clinical Instructor as Role Model," The Journal of Nursing Education 13(August 1974): 33-39.

สำหรับในประเทศไทย มีรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

ในปี พ.ศ. 2510 ทศนิยม สุทธิพันธ์ ได้สำรวจทัศนคติของครูพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลศิริราชที่มีต่ออาชีพครู สรุปความคิดเห็นต่อการประกอบอาชีพพยาบาลว่า ส่วนใหญ่ให้ทัศนะว่าต้องการความเสียสละอย่างมาก รองลงมาเห็นว่าต้องการความอดทน ปัญหาของครูพยาบาลคือ ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยไคนต์ไม่เป็นที่น่าพอใจ เพราะขาดการประสานงานระหว่างผู้ร่วมงาน ส่วนมากแสดงทัศนะว่าไม่สามารถดำเนินการสอนนักเรียนตามที่ได้วางแผนไว้เพราะขาดอุปกรณ์¹

พ.ศ. 2512 ฟาริดา ฮัมราฮิม ได้สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ประชากรเป็นนักเรียนพยาบาลปีที่ 3 จำนวน 75 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามจำนวน 37 ข้อ ผลของการสำรวจพบว่า

1. นักเรียนส่วนใหญ่ชอบปฏิบัติงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์มากกว่า
2. นักเรียนส่วนใหญ่คิดว่าอุปสรรคที่ทำให้งานพยาบาลมีประสิทธิภาพไม่ดีเท่าที่ควร คือ ต้องรับฝึกหัดผู้ป่วยจำนวนมากเกินไป ทำให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลด้านจิตใจไม่ดีพอ
3. เมื่อมีปัญหาที่คัดสนใจไม่ได้นักเรียนส่วนใหญ่ต้องการปรึกษาหัวหน้าพยาบาลหรือพยาบาลประจำตึก
4. นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าความรู้ทางทฤษฎีช่วยให้ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น และการฝึกปฏิบัติงานช่วยเสริมความรู้ในภาคทฤษฎี

¹ทศนิยม สุทธิพันธ์, "การสำรวจทัศนคติของครูพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชที่มีต่ออาชีพครู," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2510).



5. นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าควรมีครูประจำตึก

6. ปัญหาของนักเรียนเกี่ยวกับหัวหน้าตึก คือ หัวหน้าตึกให้คะแนนภาคปฏิบัติไม่ยุติธรรม ทำให้นักเรียนขาดความเชื่อถือในคะแนนที่ได้รับและเสนอให้พยาบาลประจำตึกทุกคนมีส่วนร่วมให้คะแนนนักเรียน และให้หัวหน้าตึกพยายามรู้จักนักเรียนทุกคนและให้ความเป็นกันเอง ปัญหาที่เกี่ยวกับพยาบาลประจำตึก คือ นักเรียนส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่าพยาบาลขาดความรับผิดชอบในหน้าที่และความรู้ทางด้านวิชาการ เสนอแนะให้มีการประชุมระหว่างพยาบาลประจำตึกเพื่ออบรมทางด้านความประพฤติและวิชาการ ปัญหาอื่น ๆ บางคนเห็นว่านักเรียนและอาจารย์ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกัน ต้องการให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักเรียน^{1/4}

พ.ศ. 2515 พนอพรรณ จันทรวงศ์ ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลเกี่ยวกับลักษณะของครูประจำตึก วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความต้องการของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อคุณลักษณะของครูประจำตึก ผลการศึกษาพบว่า

1. ด้านวัยวุฒิ นักเรียนต้องการครูพยาบาลที่มีอายุระหว่าง 24-29 ปี มากที่สุด
2. ด้านคุณวุฒิของครูพยาบาลประจำตึก นักเรียนต้องการครูพยาบาลที่สำเร็จชั้นปริญญาเอกมากที่สุด
3. ด้านการแต่งกายนักเรียนคิดว่าครูพยาบาลควรแต่งกายด้วยเสื้อผ้าสีสุภาพมากที่สุด
4. ด้านบุคลิกลักษณะส่วนตัว ต้องการครูพยาบาลที่มีความยุติธรรมมากที่สุด

¹พาริกา ฉวีราชม, "การสำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย โรงเรียนพยาบาลดงครุฑและอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2512).

5. ด้านความรู้ความสามารถในวิชาทั่วไปและวิชาชีพ ต้องการครูที่สามารถถ่ายทอดความรู้อย่างชัดเจนเข้าใจง่าย

6. ด้านการสอนต้องการ ครูที่นำวิธีการใหม่ ๆ มาสอนเสมอ

7. ด้านการเรียนการสอนต้องการให้ครูอธิบายชี้แจงข้อบกพร่องเกี่ยวกับผลการเรียนของนักเรียนมากที่สุด

8. ในด้านความสัมพันธ์ระหว่างครูพยาบาลกับนักเรียนพยาบาลนั้น ต้องการครูพยาบาลที่ส่งเสริมให้นักเรียนเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ให้ความสนับสนุนเป็นกันเองกับนักเรียน มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจและมีความจริงใจ เป็นที่ปรึกษาแนะนำเมื่อมีปัญหาต่าง ๆ เกิดขึ้น¹

พ.ศ. 2516 นภาพร นนทกร ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษากฎปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรามาศิริ โดยมีความมุ่งหมายที่จะศึกษาถึงความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อวิชาชีพและการปฏิบัติงานโดยทั่วไปจากการศึกษาพบว่า

1. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อวิชาชีพและการปฏิบัติงานโดยทั่วไป

1.1 นักศึกษาชอบปฏิบัติงานในเวรเข้ามากที่สุด เพราะมีครูคอยให้คำแนะนำและปรึกษาอย่างใกล้ชิด ส่วนใหญ่เห็นว่าการปฏิบัติงานในเวรเข้ามีโอกาสใช้ความรู้ทางทฤษฎีมากที่สุดเนื่องจากมีโอกาสให้การพยาบาลได้รับประสบการณ์ ตลอดจนมีโอกาสดูแลความสุุขสบายและความต้องการของผู้ป่วยมากที่สุดด้วย

¹พนอพรรณ จันทรวงศ์, "ความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลเกี่ยวกับลักษณะของครูประจำตึก วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515).

1.2 นักศึกษาชอบทำงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์มากกว่า และชมปฏิบัติ
งานในแบบที่มีความรับผิดชอบร่วมกัน

1.3 ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษามี
ความคิดเห็นว่าการศึกษภาคทฤษฎีช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติงานได้ดีขึ้น ขณะเดียวกันการ
ศึกษภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยก็มีประโยชน์ช่วยเสริมความรู้ทางทฤษฎีให้ดีขึ้น เกี่ยวกับกิจกรรม
การสอนบนหอผู้ป่วย นักศึกษาต้องการให้ครูอภิปรายร่วมด้วย และให้ครูสาธิตการพยาบาล
ใหญ่ที่เตียงผู้ป่วย

2. อุปสรรคในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

2.1 อุปสรรคต่อการปฏิบัติงานที่มีสาเหตุจากพยาบาล คือ พยาบาลไม่
เป็นกันเองทำให้นักศึกษาไม่กล้าปรึกษา นักศึกษางานส่วนเห็นว่าพยาบาลไม่ช่วยเหลือ
ให้คำแนะนำที่ถูกต้องในขณะปฏิบัติงาน และพยาบาลทำงานไม่ถูกเทคนิค ยึดมั่นเป็น
ตัวอย่างไม่ได้

2.2 อุปสรรคในการปฏิบัติงานที่มีสาเหตุจากครูพยาบาล นักศึกษาส่วน
ใหญ่เห็นว่าครูพยาบาลให้คะแนนไม่ยุติธรรม เพราะดูแลการปฏิบัติงานของนักศึกษาไม่
ทั่วถึง ไม่เป็นกันเอง นักศึกษาไม่กล้าปรึกษาและครูใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล

2.3 สาเหตุที่ทำให้นักศึกษาปฏิบัติงานไม่ทันเวลานั้น เนื่องจากไม่ได้รับ
ความร่วมมือจากผู้ร่วมงาน จำนวนผู้ป่วยที่รับผิดชอบมากเกินไป ไม่มีประสบการณ์ใน
เรื่องนั้นมาก่อน และมีความเข้าใจผิดรู้เท่าไม่ถึงการณ์¹

¹ในภาพ นนทกร, "ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษ
ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาศิริ ปีการศึกษา 2516," (วิทยานิพนธ์
ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย,
2516).

ในปีเดียวกัน พรตณิกา เกษะประกร ได้ทำการวิจัยเรื่องความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่าง ประชากร เป็นพยาบาลระดับอนุปริญญา โรงพยาบาลศิริราชจำนวน 200 คน ใช้แบบสอบถามประมาณค่าในการรวบรวมข้อมูล ผลของการวิจัยปรากฏว่า พยาบาลเห็นว่าการมีครูพยาบาลเพิ่มขึ้นเพื่อช่วยควบคุมการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ครูพยาบาลควรแนะนำนักศึกษาพยาบาลให้รู้จักนำความรู้มาใช้ให้มากที่สุด ให้รับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ช่วยนักศึกษาแก้ปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติ และปฐมนิเทศ นักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใหม่ทุกครั้ง เพื่อให้ นักศึกษาคุ้นเคยกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อม¹

พ.ศ. 2518 จันทรทิพย์ สิรินาม ได้ทำการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย โดยใช้ตัวอย่างประชากรในการวิจัยจำนวน 240 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2517 ชั้นละ 60 คน โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็น ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเป็นเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ผลการวิจัยปรากฏว่า ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการบริหารงานของวิทยาลัยทางฝ่ายวิชาการและกิจการของนักศึกษาทั้ง 4 ระดับมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเมื่อเปรียบเทียบเป็นรายคู่ปรากฏว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีความคิดเห็นต่อการบริหารงานของวิทยาลัยทางฝ่ายวิชาการในเชิงนิมิตสูงกว่่านักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 มีความคิดเห็นต่อการบริหารงานของวิทยาลัยทางฝ่ายกิจกรรมนักศึกษาในเชิงนิมิตสูงกว่่านักศึกษาปีที่ 1,

¹พรตณิกา เกษะประกร, "ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาล เกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516).

2 และ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01¹

พ.ศ. 2519 หมอพรหม สุรสิทธิ์ ได้ทำการวิจัยเรื่อง ลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลีนิกประจำโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร โดยใช้ครูปฏิบัติการคลีนิกประจำโรงพยาบาล 6 สถาบันจำนวน 92 คน เป็นประชากร ใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลีนิกที่ปฏิบัติอยู่จริงในปัจจุบันและลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกต้องการ เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า เมื่อพิจารณาลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลีนิกตามที่ปฏิบัติจริงในปัจจุบันกับที่ครูปฏิบัติการคลีนิกประจำโรงพยาบาลแต่ละแห่งต้องการ ผลปรากฏว่า ในค่าเฉลี่ยการ ลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกปฏิบัติจริงในปัจจุบันแตกต่างกับลักษณะที่ครูปฏิบัติการคลีนิกต้องการใน 13 ลักษณะของงาน ค่าคะแนนเฉลี่ยของลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกต้องการสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยของลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกปฏิบัติจริงในปัจจุบัน ลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกปฏิบัติมากที่สุดในปัจจุบัน คือ การรับผิดชอบในผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยและการดูแลความสบายของผู้ป่วย โดยทั่วไปในหน่วยที่รับผิดชอบ ลักษณะงานที่ปฏิบัติจริงน้อยที่สุด คือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายด้วยตนเองตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ Patient Rounds พร้อมกับแพทย์และการพบปะหารือกับผู้ร่วมทีมพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย ลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลีนิกต้องการปฏิบัติมากที่สุดในการบริการพยาบาล คือ การรับผิดชอบในผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลได้รับการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือการร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาล การเสนอข้อคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาลแก่หัวหน้าทีมหรือผู้ตรวจการ การร่วมมือกับหัวหน้าทีมในการเตรียมเครื่องมือใช้ในหอผู้ป่วยให้มีจำนวน

¹จันทร์เพ็ญ สิรินาม, "ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการบริหารงานของวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 58.

เพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้ได้ทุกเวลา และการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย
ลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลินิกของการน้อยที่สุด คือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะ
รายด้วยตนเองตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ การให้ปฐมนิเทศแก่ผู้ป่วยรับใหม่บางราย
และการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยบางรายด้วยตนเอง¹

ในปีเดียวกันนี้ เยาวลักษณ์ เลาะห์จินดา ได้ทำการวิจัยเรื่องสภาพความ
พึงพอใจงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออกของพยาบาลประจำการใน
โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร จากการวิเคราะห์ข้อความความคิดเห็นเกี่ยว
กับระบบการบริหารงานของภาควิชาพยาบาลศาสตร์ที่จัดให้ฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ
ดำเนินงานควบคู่กันอยู่ในขณะนี้ ผลการวิจัยปรากฏว่า

1. กลุ่มพยาบาลประจำการที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี และอายุ 26 ปี หรือสูง
กว่ามีความพึงพอใจงานแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.01 โดยพยาบาลประจำการ
กลุ่มที่มีอายุต่ำกว่า 26 ปี มีความพึงพอใจงานในข้อนี้สูงกว่ากลุ่มอายุ 26 ปี หรือสูงกว่า
2. พยาบาลประจำการที่มีสถานภาพโสดและคู่สมมีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.01 โดยพยาบาลประจำการกลุ่มที่มีสถานภาพคู่สมมีความ
พึงพอใจงานในข้อนี้สูงกว่ากลุ่มที่มีสถานภาพโสด
3. พยาบาลประจำการกลุ่มที่มีจำนวนการทำงานต่ำกว่า 4 ปี และ 4 ปี
หรือสูงกว่ามีความพึงพอใจงานแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.01 โดยพยาบาล
กลุ่มที่มีจำนวนปีการทำงานต่ำกว่า 4 ปี มีความพึงพอใจงานในข้อนี้สูงกว่ากลุ่มที่มีจำนวน
ปีการทำงาน 4 ปี หรือสูงกว่า

¹พนอพรรณ สุรสิทธิ์, "ลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาล
ในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิต-
วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519).

4. พยาบาลประจำการกลุ่มที่มีความพอใจในการเป็นพยาบาลและที่ไม่พอใจในการเป็นพยาบาล มีความพึงพอใจในงานแตกต่างกันที่ระดับความมีนัยสำคัญ 0.01 โดยพยาบาลกลุ่มที่มีความพอใจในการเป็นพยาบาลมีความพึงพอใจงานในข้อนี้สูงกว่ากลุ่มที่ไม่พอใจในการเป็นพยาบาล

5. พยาบาลประจำการส่วนใหญ่มีความพึงพอใจงานในข้อนี้อยู่ในระดับปานกลาง เพราะมีความเห็นว่าการจัดระบบงานเช่นนี้จะทำให้งานค่าเป็นลู่วงไปด้วยดียิ่งขึ้น มีการประสานงานของทั้งสองฝ่ายเป็นอย่างดี อันมีผลทำให้งานสัมฤทธิ์ผลได้อย่างมีประสิทธิภาพ¹

พ.ศ. 2520 พูนทรัพย์ สัลลกะชาติ ได้ทำการวิจัยเรื่อง งานวิชาชีพของคณาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัยมหิดล โดยใช้แบบสอบถามอาจารย์พยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยมหิดลจำนวน 130 คน ผลการวิจัยสรุปได้ว่า การปฏิบัติกิจกรรมงานวิชาชีพด้านการสอนและค้ำบริหารวิชาชีพระหว่างอาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ และอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ .01 ตามลำดับเกี่ยวกับกิจกรรมด้านการสอนและค้ำบริหารวิชาชีพนั้นค่าคะแนนเฉลี่ยของอาจารย์ภาควิชาพยาบาลศาสตร์สูงกว่าอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ทั้ง 2 ด้าน และถ้าเปรียบเทียบเป็นกลุ่มอายุ อาจารย์กลุ่มอายุ 22-29 ปี ปฏิบัติกิจกรรมค้ำบริการพยาบาลมาก ส่วนอาจารย์กลุ่มอายุ 30-55 ปี ปฏิบัติกิจกรรมค้ำบริหารวิชาชีพมาก²

¹เขาสักหน้ เลาหะจินดา, "สภาพความพึงพอใจงานและความตั้งใจที่จะทำงานอยู่ต่อไปหรือลาออกของพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยในกรุงเทพมหานคร," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านการพยาบาล มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2519), หน้า 194-218.

²พูนทรัพย์ สัลลกะชาติ, "งานวิชาชีพของคณาจารย์พยาบาลในมหาวิทยาลัยมหิดล," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารศึกษาด้านการพยาบาล มหาวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 65-72.

ในปีเดียวกัน รัตนาวดี บุญญาประภา ได้ศึกษาถึง บทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึก
 ในโรงพยาบาลสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของหัวหน้าตึก
 และพยาบาลประจำการ 116 คน เกี่ยวกับลักษณะงานพยาบาลหัวหน้าตึก ผลการวิจัยพบว่า
 ความคิดเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการที่มีต่อลักษณะงานพยาบาลหัวหน้าตึกใน
 คำนการศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อพิจารณา
 ลักษณะงานคำนการศึกษาเป็นรายข้อแล้ว พบว่าค่าเฉลี่ยทั้งของหัวหน้าตึกและพยาบาล
 ประจำการอยู่ในระดับปานกลางและระดับต่ำ ซึ่งสำหรับลักษณะงานที่ทั้งหัวหน้าตึกและ
 พยาบาลประจำการเห็นว่าหัวหน้าตึกทำน้อยมากก็คือ การสอนภาคทฤษฎีแก่นักศึกษาพยาบาล
 และการจัดตารางเวลาดึกปฏิบัติงาน (Rotation Plan) แก่นักศึกษาพยาบาล
 สำหรับลักษณะงานที่ทั้งหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นอยู่ใน
 ระดับสูงสุดในคำนการศึกษา เช่นเดียวกันคือ หัวหน้าตึกร่วมมือกับครูประจำตึกในการจัด
 ประสบการณ์เรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย¹

ศูนย์วิจัยทรัพยากร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹รัตนาวดี บุญญาประภา, "บทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึกในโรงพยาบาลสังกัด
 มหาวิทยาลัยของรัฐ," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ แผนกวิชาพยาบาลศึกษา บัณฑิต-
 วิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2520), หน้า 110.