



วรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่องลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา ระดับปริญญาตรีตามการรับรู้ของอาจารย์พยาบาลและพยาบาลวิชาชีพสังกัดกระทรวงสาธารณสุขนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาจากตำรา บทความ และผลงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งในบทนี้ได้ เสนอรายละเอียดความสำคัญ ดังนี้

1. ความหมายของวิชาชีพและการจัดการ เรียนการสอน
2. การจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาล
3. ลักษณะของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ความหมายของวิชาชีพ และการจัดการ เรียนการสอน

ได้มีผู้ให้ความหมายของคำว่าวิชาชีพไว้หลายท่าน ซึ่งรวบรวมได้ดังต่อไปนี้

ประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา (กระทรวงศึกษาธิการ 2518: 106) ได้ให้ความหมายว่าวิชาชีพ หมายถึง อาชีพซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียนโดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาเป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม (Code of Ethics) ยึดถือประจำอาชีพนั้น ๆ ด้วย

วิเชียร ทวีลาภ (2503: 36) ได้ให้ความหมายของวิชาชีพไว้คล้ายคลึงกันคือวิชาชีพ เป็นอาชีพที่จำเป็นต้องมีการศึกษาขั้นสูงหรือชั้นมหาวิทยาลัย (Learned Vocation) เป็นการนำมาซึ่งความรู้ที่จะนำไปใช้ในวิชาชีพนั้น ๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช เป็นต้น

ละออ หุตาบุตร (2516: 1-2) ได้กล่าวถึงวิชาชีพว่าเป็นศัพท์ที่สากลที่ใช้เรียกอาชีพ ซึ่งผู้ประกอบจำเป็นต้องได้รับการศึกษาในหลักสูตร เฉพาะจากสถาบันการศึกษาขั้นสูง และมีลักษณะสำคัญ 3 ประการต่อไปนี้

1. ให้บริการซึ่งมีลักษณะเฉพาะและจำเป็นแก่สังคม โดยผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนและสังคม รับรองความสำคัญของบริการนั้น มีการกำหนดหลัก เกณฑ์และจรรยาในการให้

บริการไว้อย่างรัดกุม เพื่อรักษามาตรฐานคุณภาพของบริการและความเชื่อมั่นของสังคม

2. มีวิทยาการ เฉพาะสาขาของคนซึ่งรวบรวมขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตามวิธีการวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นเอกสารให้สามารถใช้พิสูจน์ปรับปรุงค้นคว้า เพิ่ม เติม และก้าวหน้าทางวิทยาการต่อไป โดยไม่หยุดยั้ง

3. เป็นแขนงวิชาที่มีความสมบูรณ์ในตัว เองและสามารถยึดเหนี่ยวให้เป็นสมาชิกของวิชาชีพ ไปจนตลอดชีวิตมิใช่เป็นเพียงที่พักพิงชั่วคราวระหว่างหางานอื่น ๆ ไม่ได้ หรือเป็นเพียงบันไดรองรับให้สมาชิกไต่เต้าไปสู่วิชาชีพอื่น

เช่น (Edgar Schein 1973: 8) ได้กล่าวถึงลักษณะต่าง ๆ ของวิชาชีพคือ

1. วิชาชีพมีลักษณะพิเศษและแตกต่างไปจากอาชีพสมัครเล่นคือจะต้อง เป็นอาชีพที่ทำงานเต็มเวลา ซึ่งเป็นแหล่งที่ได้มาซึ่งการดำรงชีวิต
2. วิชาชีพสามารถกระตุ้นให้ผู้เลือกเข้าสู่วิชาชีพนั้นอยู่ในวิชาชีพตลอดไป
3. วิชาชีพมีลักษณะ เป็นความรู้ เฉพาะสาขาคลอบคนทักษะซึ่งได้มาจากการศึกษาฝึกหัด เป็นระยะยาว
4. วิชาชีพจะทำการคัดลिनใจความผู้รับบริการในเรื่องหลักก่าร์ทั่ว ๆ ไป ทฤษฎีต่าง ๆ ข้อ เสนอแนะ ซึ่งอาจนำไปประมุกต์ในแต่ละกรณีโดยใช้หลักสากลและมีมาตรฐาน
5. วิชาชีพต้องมีการให้บริการซึ่งหมายถึงว่าผู้ที่อยู่ในวิชาชีพจะใช้ความ เชื่อวชาดูของ ตนเองในการให้บริการ
6. ลักษณะของการให้บริการจะต้องไม่เรียกร้องหรือชักจูงให้มารับบริการ และผู้อยู่ใน วิชาชีพต้องกระทำด้วยความมีศีลธรรมและคุณธรรม
7. วิชาชีพจะต้องมีอิสระในการกระทำโดยมีมาตรฐานและจรรยาบรรณของวิชาชีพหรือ การจดทะเบียนในสาขาวิชาชีพ
8. วิชาชีพจะต้องมีสมาคมของตนเอง เพื่อรักษามาตรฐานการศึกษาและมีกฎหมายวิชาชีพ เพื่อป้องกันให้เกิดความอิสระในการปฏิบัติในวิชาชีพและรักษามาตรฐานวิชาชีพ
9. วิชาชีพจะต้องมีอำนาจในการขึ้นทะเบียนผู้ประกอบวิชาชีพหรือไม่ขึ้นทะเบียนให้บุคคล ที่ไม่สมควรให้เป็นคนในวิชาชีพ

10. การให้บริการของวิชาชีพต้อง เป็นอิสระไม่มีการโฆษณาหาผู้รับบริการ
- ความหมายของวิชาชีพที่กล่าวมาข้างต้นตรงกับ วิจิตร ศรีสอน กล่าวไว้ (2513: 15-26) โดยได้ให้ข้อกำหนดลักษณะเด่นของวิชาชีพดังนี้
1. ต้องมีบริการที่ให้แก่สังคมโดยไม่ซ้ำแบบอาชีพอื่น (Distinctive Social Service)
 2. ต้องมีการศึกษาอบรมที่จะประกอบอาชีพได้ (Basic Training)
 3. ต้องมีเสรีภาพในการประกอบอาชีพ (Professional Autonomy) มีบริการเป็นอิสระ ปราศจากการก้าวร้าวจากวิชาชีพอื่น
 4. ต้องมีมาตรฐานและจรรยาวิชาชีพ (Professional Ethics) สำหรับสมาชิกของอาชีพจะยึดถือปฏิบัติ
 5. ต้องมีสมาคมวิชาชีพ (Professional Association) สำหรับเป็นหน่วยกลางในการส่งเสริมวิทยฐานะ สร้างความก้าวหน้าให้แก่อาชีพเป็นแหล่งผดุงความสามัคคี ตลอดจนส่งเสริมและรักษามาตรฐานวิชาชีพ

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวเกี่ยวกับลักษณะของวิชาชีพพอสรุปได้ว่า การศึกษาระดับวิชาชีพจะต้องมีความรู้ความเชี่ยวชาญเฉพาะสาขาต้องมีทักษะในการปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การประกอบอาชีพหรือการให้บริการและจำเป็นต้องมีสมาคมวิชาชีพ เพื่อเป็นศูนย์กลางในการรักษามาตรฐานการศึกษาและจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพและโดย เหตุที่การศึกษาพยาบาลมีลักษณะตามเกณฑ์ที่กล่าวนี้จึงกล่าวได้ว่าการศึกษาพยาบาลเป็นการศึกษาวิชาชีพในระดับอุดมศึกษาสาขาหนึ่ง

เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่จะต้องมีการปฏิบัติ ดังนั้นการศึกษานพยาบาลจึงเป็นการเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถทั้งด้านวิชาการและการปฏิบัติ ซึ่ง ทองจันทร์ หงส์คารมภ์ (2520: 53) กล่าวว่า การเรียนรู้เพื่อเป็นวิศวกรหรือแพทย์หรือสถาปนิกหรืออาชีพอื่นต่างกับการเป็นวิศวกร แพทย์ สถาปนิกหรือผู้ประกอบการวิชาชีพอื่นอย่างมาก เพราะการเรียนรู้เมื่อเรียนแล้วหากเมื่อถึงคราวเผชิญกับปัญหาในการประกอบอาชีพจริง ๆ แล้วไม่สามารถนำวิชาความรู้มาใช้ได้ก็เท่ากับว่าเรียนรู้มาอย่างเปล่าประโยชน์ ซึ่งสอดคล้องกับ เจลิม วราวิทย์ และสมคิด แก้วสนธิ (2520: 137) ได้กล่าวถึงการสอนแบบปฏิบัติการว่าเป็นการสอนที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางด้านทักษะ (Psychomotor Domain) โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษามีวิชาต่าง ๆ ในหลายคณะที่จำเป็นต้องจัดการสอนแบบปฏิบัติการ เพื่อให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ทางด้านทักษะหรือกล่าวอีกนัย

หนึ่ง เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการ เรียนรู้ โดยการสังเกตประสาทสัมผัสทั้งห้าและการใช้กายภาพ (Motor) เช่นผู้เรียนทางวิศวกรรมศาสตร์จะมีความสามารถในการใช้หรือควบคุม เครื่องจักรได้จะต้องมีทักษะ ทางด้านต่าง ๆ เช่น จะต้องสังเกตได้ว่าเครื่องจักรนั้นเดินปกติหรือขัดข้องที่ใด มีทักษะในการใช้ เครื่องจักรนั้นจนสามารถใช้เป็น ผู้เรียนทางด้านแพทยศาสตร์หรือทันตแพทยศาสตร์มีความสามารถ วินิจฉัยและรักษาโรคในผู้ป่วยได้นอกจากจะต้องมีความรู้เกี่ยวกับโรคต่าง ๆ แล้วก็ต้องมีความสังเกต อาการต่าง ๆ ที่เกิดในผู้ป่วยรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการใช้ประสาทสัมผัสเพื่อการ วินิจฉัยและการปฏิบัติการรักษาที่ถูกต้อง ฉะนั้นการสอนแบบปฏิบัติการ เพื่อเน้นทักษะการสังเกตประสาท สัมผัสเพื่อการวินิจฉัยและการปฏิบัติการรักษาที่ถูกต้อง ผู้เรียนทางวิทยาศาสตร์หรือ เกษตรศาสตร์จะต้อง มีความสามารถทางด้านการใช้เครื่องมือทางวิทยาศาสตร์และสังเกตปรากฏการณ์ทางวิทยาศาสตร์ต่าง ๆ จากการทดลอง ฉะนั้นผู้สอนจึงจำเป็นต้องจัดการสอนแบบปฏิบัติการ

วิจิตร ศรีสอน (2518: 25) ได้ให้แนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพ พยายามทั้งหมดทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติว่าควรจัดสัดส่วนระหว่างการศึกษาทั่วไป (General Education) และการศึกษาวิชาชีพเฉพาะ (Specialization) ให้พอเหมาะและจัดให้สัดส่วน ของทฤษฎีและปฏิบัติที่เหมาะสม เพราะพยายามเป็นวิชาชีพที่มีการฝึกปฏิบัติ (Practicing Professional) ต้องคำนึงว่าเรียนรู้แล้วปฏิบัติอย่างมีประสิทธิภาพตามต้องการ

การเรียนการสอนในวิชาชีพพยายามจึงประกอบด้วยส่วนสำคัญสองส่วนคือ ภาคทฤษฎีและ ภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องและประสมประสานกันไป ซึ่ง จินคณา ยูนิพันธ์ (2527: 23) ได้ กล่าว เสริมให้เห็นถึงการสอนภาคปฏิบัติของพยาบาลว่ามีจุดมุ่งหมายสำคัญคือ

1. ให้นักศึกษาได้นำความรู้ภาคทฤษฎีประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้
2. ส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการ เรียนรู้ด้านสติปัญญา ทักษะ และทัศนคติในวิชาชีพ
3. ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติการพยาบาล เช่นทักษะในการแก้ปัญหา การตัดสินใจ และทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เป็นต้น
4. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
5. สนับสนุนให้นักศึกษาเกิดความคิดอย่างอิสระ

การจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาล

ในสมัยโบราณการรักษายาบาลนั้น ทำโดยหมอดำแย (Midwife) ซึ่งหมายถึงผู้หญิงที่ทำหน้าที่ช่วย เหลือคนคลอดบุตรและรับเลี้ยงดูเด็ก ซึ่งตามความเป็นจริงแล้วการพยาบาลได้เจริญควบคู่มากับการบริการทางการแพทย์ เพราะเมื่อเกิดเจ็บป่วยแล้วจำเป็นต้องได้รับการรักษาและการพยาบาลที่ถูกต้อง แต่เนื่องจากความเชื่อในสมัยก่อนว่าความเจ็บป่วยเกิดจากอำนาจของภูตผีปิศาจหรืออำนาจแม่แมดจึงทำให้ไม่มีใครสนใจสุขภาพนัก

ในระยะต่อมา เมื่อมีการเพิ่มของพลเมืองมากขึ้นในประเทศต่าง ๆ เป็นเหตุให้เกิดปัญหาทางด้านสุขภาพ โรคระบาด ทำลายชีวิตคนลง เป็นจำนวนมากจึงเกิดความจำเป็นในด้านการบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยขึ้นมีการจัดตั้งโรงพยาบาลขึ้นหลายแห่ง โรงพยาบาลเก่าแก่ในยุโรป ได้แก่ โรงพยาบาลดี ดี โลอันส์ (Hotel Dieu de Lyons) ผู้ปฏิบัติการพยาบาลในสถานพยาบาลส่วนใหญ่เป็นสตรีที่เคร่งศาสนา เป็นผู้ที่เสียสละชีวิตเพื่อทำบุญ ซึ่งการศึกษาพยาบาลในยุคแรก ๆ ได้ปฏิบัติสืบต่อกันมาตามอย่างที่เคยปฏิบัติมีการศึกษาอบรมเพียงเล็กน้อย

ความจำเป็นในการให้บริการพยาบาลแก่ประชาชนเพิ่มมากขึ้นทำให้ต้อง เปิดสถานบริการเพิ่มขึ้น ขณะเดียวกันก็ได้จัดฝึกอบรมให้กับผู้ปฏิบัติงานภายในโรงพยาบาลด้วย ซึ่งการศึกษาในระยะนั้นมีทั้งการบรรยายและการฝึกปฏิบัติ

กล่าวได้ว่ามิสฟลอเรนซ์ ไนติงเกิล (Florence Nightingale) เป็นผู้วางรากฐานการศึกษาอบรมพยาบาลแผนใหม่ขึ้นซึ่ง เน้นทางด้าน การอนามัย การสุขภาพ ปรัชญา จรรยาพยาบาล และฝึกหัดในการใช้เครื่องมือเครื่องใช้ต่าง ๆ โดยเริ่มจัดขึ้นในปี ค.ศ. 1860 และได้วางหลักเกณฑ์การศึกษาพยาบาลดังนี้ (พิณพาศย์ พิตยาเกท 2513: 80-81)

1. ต้องเป็นอาชีพซึ่งเกี่ยวข้องกับศาสนาหรือมนุษยธรรม
2. การพยาบาล เป็นศิลปะ และวิทยาศาสตร์ ฉะนั้นต้องก้าวหน้าอยู่เสมอ
3. โรงเรียนที่จัดว่าดีต้องประกอบด้วย
 - ก. พยาบาลควรได้รับการฝึกในโรงพยาบาลที่มีระเบียบและมีวัตถุประสงค์ที่ถูกต้อง
 - ข. พยาบาลควรมีบ้านอยู่ที่เหมาะสมสำหรับบำเพ็ญชีวิต เพื่อศีลธรรมอันดี และระเบียบวินัย
 - ค. การให้บริการพยาบาล และการให้การศึกษายาบาล (Nursing Service and Nursing Education) ควรแบ่งแยกไว้อย่างชัดเจน

โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกที่เปิดสอนหลักสูตรการพยาบาลแผนใหม่คือ โรงเรียนพยาบาล เซนต์ทอมัส (St. Thomas's Hospital) นับได้ว่ามีผลในเชิงกลไกได้วางแนวทางการศึกษาพยาบาล โดยแยกแผนการศึกษาและแผนกการบริการเพื่อให้ผู้ที่เรียนด้านวิชาการแล้ว สามารถฝึกประสบการณ์จริงในโรงพยาบาลได้ ซึ่งต่อมา ซูซาน เอ็ม ฮินชิฟ (Susan M. Hinchiff 1979: 50-67) ได้ให้ความสำคัญในการสอนภาคปฏิบัติซึ่งนักศึกษาจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลว่าจะประสบความสำเร็จเพียงใดขึ้นกับองค์ประกอบที่พอจะสรุปได้ดังนี้

1. โรงเรียนพยาบาล ชนิดของโรงเรียน ขนาด ปรัชญา นโยบาย และเป้าหมายของโรงเรียนพยาบาล
2. ประเภทของศึก หรือแผนกที่ฝึกหัดจำนวนผู้ป่วย จำนวนบุคลากร ลักษณะของบุคลากร
3. ผู้ป่วยและญาติ ประเภทของโรค อายุ เพศ ระดับการศึกษา ภูมิลาเนา อาชีพ
4. การจัดโรงเรียนพยาบาลหรือแผนกต่าง ๆ ระบบบริหารการดำเนินงาน การสื่อสาร ความสัมพันธ์ ระหว่างผู้ร่วมงาน อิทธิพลของกลุ่มเพื่อน
5. ลักษณะของครูพยาบาล รวมทั้งวิธีการสอน
6. เจตคติของครูต่อผู้เรียน รวมถึงเป้าหมายของการศึกษา

สำหรับการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยนั้นเกิดขึ้นเพราะอิทธิพลของอารยธรรมแผนใหม่ ในรัชสมัยของพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว เดิมการให้บริการด้านการแพทย์และพยาบาลมุ่งไปด้านบรรเทาทุกข์ที่เกิดจากโรคภัยไข้เจ็บเป็นครั้งคราวมากกว่าที่จะเป็นอย่างถาวร โรงเรียนพยาบาลแห่งแรกที่ได้เปิดรักษาโรคต่าง ๆ แก่ราษฎรคือโรงพยาบาลศิริราช

การศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกับการศึกษาในแขนงอื่น ๆ ย่อมมีการเจริญก้าวหน้าเปลี่ยนแปลงไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม การศึกษาพยาบาลในประเทศไทยเริ่มขึ้นโดยพระราชดำริของสมเด็จพระศรีพัชรินทราบรมราชินีนาถ ในพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว ทรงเริ่มก่อตั้งโรงเรียนแพทย์ผดุงครรภ์และหญิงพยาบาลใน พ.ศ. 2439 โดยมีวัตถุประสงค์จะผลิตนางผดุงครรภ์เพื่อแก้ปัญหาการสูญเสียชีวิตมารดาและทารก เนื่องจากการคลอดในระยะคืนรับผู้หญิงเจ็บชั้นประณมปีที่ 3 มาเรียนโดยใช้หลักสูตร 3 ปี ประกอบด้วยวิชาภาคทฤษฎีใช้เวลาเรียน 2 ปี และเรียนภาคปฏิบัติ 1 ปี ซึ่งขึ้นฝึกที่โรงพยาบาลศิริราชอันเป็นโรงเรียนแห่งแรกที่เปิดบริการรักษาโรคต่าง ๆ ให้แก่ราษฎร ซึ่งต่อมาได้มีการปรับปรุง เปลี่ยนแปลงหลักสูตรการสอนเป็นหลักสูตรระดับปริญญาตรีและเปลี่ยนชื่อโรงเรียน

พยาบาลผดุงครรภ์และอนามัยมาเป็นคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลในปัจจุบัน

ในปี พ.ศ. 2496 ได้มีการพัฒนาครั้งสำคัญเกี่ยวกับการศึกษาพยาบาลไทยให้ได้มาตรฐานสากล เมื่อสมเด็จพระราชบิดา กรมหลวงสงขลานครินทร์ ซึ่งสนพระทัยกิจการสาธารณสุขของประเทศ ได้ชักชวนมูลนิธิรอกกีเฟลเลอร์ เข้ามาให้ความช่วยเหลือในการสอนวิชาการแพทย์และพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข 2505: 265) ได้ทรงวางรากฐานการพยาบาลแผนใหม่ ซึ่งในปีต่อ ๆ มา ก็ได้มีการปรับปรุงหลักสูตรวิชาการพยาบาลให้สูงขึ้นถึงขั้นปริญญาตรี และการจัดตั้งสถาบันการศึกษาพยาบาลระดับวิชาชีพได้ทวีจำนวนมากขึ้นจนกระทั่งถึงปัจจุบันมีสถาบันที่รับผิดชอบการผลิตพยาบาลทั้งที่เป็นของรัฐและเอกชน ดังนั้น เพื่อให้การศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีมีคุณภาพและมีมาตรฐานเดียวกันทางทบวงมหาวิทยาลัยจึงจัดทำเกณฑ์ในการศึกษาวิชาชีพพยาบาลโดยเฉพาะการศึกษาภาคปฏิบัติ เพื่อให้ทุกสถาบันยึด เป็นหลักร่วมกัน

เกณฑ์การศึกษาภาคปฏิบัติ (ประกาศทบวงมหาวิทยาลัย 2527: 4-5) มีดังนี้

1. การศึกษาภาคปฏิบัติ นักศึกษาควรได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ทางภาคปฏิบัติทั้งในโรงพยาบาล และชุมชนโดยครอบคลุมถึงการบริการในสาขาการพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ สูติ-นรีเวชศาสตร์ กุมารเวชศาสตร์ จักษุ ใสศ นาสิก ดาริงซ์วิทยา จิตเวชศาสตร์และอนามัยชุมชน
2. โรงพยาบาลหลักที่จะให้การศึกษาภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาต้องมีผู้ช่วยในไม่น้อยกว่าวันละ 200 คน ในกรณีที่โรงพยาบาลมีจำนวนผู้ช่วยในน้อยกว่า 200 คน อาจใช้โรงพยาบาลได้มากกว่า 1 แห่ง ทั้งนี้ต้องไม่เกิน 3 แห่ง และให้มีผู้ช่วยเพื่อนักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในอัตราส่วนไม่น้อยกว่า 2:1
3. หอผู้ป่วยจะต้องมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาดังนี้
 - 3.1 ประกอบด้วยห้องทำงานพยาบาล ห้องทำการรักษาพยาบาล ห้องพัสดุ ห้องทำความสะอาด เครื่องมือเครื่องใช้
 - 3.2 มีอุปกรณ์จำเป็นในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลต่อเนื่อง เช่น คาร์เด็กซ์ (Cardex) และรายงานประจำตัวผู้ป่วยที่ใช้สำหรับบันทึกแผน และผลการรักษาพยาบาลเพื่อเป็นข้อมูลในการศึกษา
 - 3.3 มีห้องหรือสถานที่สำหรับประชุมกลุ่มย่อย
4. มีระบบการเก็บรายงานผู้ป่วยเพื่อการศึกษาค้นคว้าได้

013038

5. การบริหารงานในหอผู้ป่วยมีระบบและกระบวนการที่จะเอื้ออำนวยต่อการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้สามารถให้บริการที่ดีแก่ผู้ป่วยตามหลักวิชาได้ โดยยึดปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและครอบครัว

6. เจ้าหน้าที่พยาบาล ต้องมีจำนวนเพียงพอที่จะให้บริการพยาบาลต่อเนื่องกันตลอด 24 ชั่วโมง โดยมีสัดส่วนดังนี้

หัวหน้าพยาบาลและพยาบาล : ผู้ช่วยในการพยาบาล : ผู้ป่วยภายใน
5 : 9 : 25

หัวหน้าพยาบาลและพยาบาล : ผู้ช่วยในการพยาบาล : ผู้ป่วยภายนอก
7 : 9 : 200

7. ประสพการณ์ภาคปฏิบัติในชุมชนจะต้องเลือกแหล่งฝึกปฏิบัติที่เหมาะสมและสอดคล้องกับการเรียนการสอนในหลักสูตร

ดังนั้นจึงอาจกล่าวได้แหล่งศึกษาภาคปฏิบัติที่สำคัญของการศึกษาพยาบาลคือโรงพยาบาลนั่นเอง

โรงพยาบาลตามจำกัดความของดอร์แลนด์ (Dorland 1974: 725) กล่าวว่า
โรงพยาบาลเป็นสถาบันที่ได้มีการจัดเตรียมอาคารสถานที่ บุคลากรและอุปกรณ์ต่าง ๆ เอาไว้เพื่อ
การบริการในด้านการป้องกัน การวินิจฉัยและการรักษาโรคแก่ผู้เจ็บป่วยและประชาชนทั่วไป
โรงพยาบาลถือเป็นองค์การประเภทหนึ่งซึ่งมีความสลับซับซ้อน (Complex Organization)
มากกว่าองค์การประเภทอื่น ๆ ซึ่งถือผู้ป่วยเป็นใจกลาง (Patient Centered) ดังนั้นการบริหาร
งานของโรงพยาบาลจะแบ่งแยกงานเป็นแผนก (Department) ต่าง ๆ ตามชนิดของผู้ป่วยและโรค
นอกจากนี้ยังมีหน่วยงานสนับสนุน (Supporting Service) อีก เช่น แผนกโภชนา แผนกซักฟอก
 เป็นต้น ซึ่งล้วนแต่ช่วยให้การดำเนินงานของโรงพยาบาลเป็นไปอย่างสมบูรณ์

สำหรับโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย (University Hospital) นั้นนับว่าเป็นโรงพยาบาล
ขนาดใหญ่ที่สามารถจะให้บริการด้านการรักษาพยาบาล การป้องกันโรคและบริการด้านการส่งเสริม
สุขภาพอนามัยแก่ประชาชนทั่วไปได้อย่างกว้างขวางนอกจากนี้ยังเป็นสถาบันที่จะต้องให้การศึกษาแก่
บุคลากรทางการแพทย์และอนามัยรวมทั้งการค้นคว้าวิจัยอีกด้วย ตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบ
ของโรงพยาบาลในสังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ (ทบทวนมหาวิทยาลัยของรัฐ 2516: 49 และ 349) มี
หน้าที่โดยสังเขป

1. ดำเนินการศึกษาอบรมในหลักสูตรแพทย์ พยาบาล ผู้ช่วยพยาบาล ภายภายบำบัด
พนักงานวิทยาศาสตร์การแพทย์
2. ดำเนินการวิจัยค้นคว้าทางการแพทย์และวิทยาศาสตร์การแพทย์สาขาต่าง ๆ
3. ดำเนินกิจการโรงพยาบาล โดยให้บริการสำหรับประชาชนทั่วไปด้านการรักษาพยาบาล
การป้องกันโรค บริการส่งเสริมสุขภาพอนามัย

เนื่องจากการรับผิดชอบของโรงพยาบาล ในประเทศไทย นอกจาก เป็นสถานบริการสุขภาพ
แก่ประชาชนแล้วยังต้อง เป็นแหล่งศึกษามาตรปฏิบัติของนักศึกษาอีกด้วย จึงจำเป็นที่จะต้องมีมาตรฐาน
ขั้นต้นในการให้บริการ เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีสำหรับการศึกษา ซึ่ง แรนดอลล์ (Randall 1952:
289-290) ได้กล่าวว่า

1. จักรระบบระเบียบขององค์การ (Organization) โดยต้องมีแผนกต่าง ๆ เพื่อจัด
ให้เป็นระบบต่อการให้บริการ มีผู้ตรวจการหรือผู้อำนวยการในการจัดการให้การดำเนินงานเป็นไป
อย่างมีประสิทธิภาพ
2. บุคลากร (Personnel) จะต้องมีอย่างพอเพียงทั้งปริมาณและคุณภาพ
3. ความสะดวก (Facilities) จะต้องมีอย่างพอเพียงและมีมาตรฐานในการบริการ
4. การศึกษา (Education) เมื่อต้องเป็นแหล่งศึกษาพยาบาลด้วยนั้นจำเป็นที่ทาง
โรงพยาบาลจะต้องทราบวัตถุประสงค์ของการศึกษาและยอมรับมาตรฐานการศึกษาของหลักสูตรนั้น ๆ
และร่วมมือในการสอนหรืออำนวยความสะดวกเพื่อให้การดำเนินการสอนสมบูรณ์ที่สุด
5. บันทึกร (Record) ต้องมีระบบการปฏิบัติการพยาบาล เช่น การบันทึก สังเกตการ
เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยต่อการรักษา
6. การประชุมปรึกษา (Conference) ต้องมีการประชุมร่วมกันระหว่างผู้ปฏิบัติการ
อย่างน้อยสัปดาห์ละครั้ง เพื่อวิเคราะห์เกี่ยวกับกิจกรรมการให้บริการและมาตรฐานการพยาบาล
7. ความสัมพันธ์ต่อผู้ป่วย (Relation to patient) จะต้องให้บริการพยาบาลแก่
ผู้ป่วยอย่างปลอดภัยและมีคุณภาพด้วย ในการให้นักศึกษาพยาบาลไปปฏิบัติการพยาบาลควรได้รับการ
นิเทศจากพยาบาลโดยใกล้ชิดด้วย

จากบทบาทและภาระรับผิดชอบของโรงพยาบาลที่เพิ่มมากขึ้นนั้น การที่จะสนองตอบต่อคุณภาพการจัดการศึกษาพยาบาลได้ก็จำเป็นต้องได้รับความร่วมมือกันระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการซึ่ง จูนเวอร์เนอร์ (June Werner 1980: 546-550) ได้ให้หลักการเกี่ยวกับเรื่องนี้ไว้ว่า

1. มีการวางแผนสำหรับประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งสองฝ่ายควรร่วมมือกันวางแผนให้มีการพยาบาลที่ดี การบริหารที่ดี
2. วางแผนร่วมกันสำหรับปฐมนิเทศนักศึกษาและปฏิบัติงานใหม่
3. วางแผนร่วมกันเพื่อช่วยเหลือให้นักศึกษาปรับตัวได้
4. วางแผนหลักสูตร เพื่อ เตรียมนักศึกษาให้พร้อมที่จะทำงานให้ทีมสุขภาพ
5. ร่วมกันมองไปในอนาคตเกี่ยวกับรูปแบบของโปรแกรมการศึกษาตามที่สังคมต้องการ
6. วางแผนร่วมกันในการให้บริการพยาบาลโดยกระตุ้นให้ฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลร่วมมือร่วมใจกันพัฒนาคุณภาพพยาบาล
7. หาแนวทางที่จะนำความก้าวหน้ามาสู่วิชาชีพ

จากเหตุผลดังที่ได้กล่าวมาแล้วทั้งหมด แสดงให้เห็นการศึกษาระดับปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องได้รับความร่วมมืออย่างดีทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ นอกจากนี้การฝึกปฏิบัติงานในโรงพยาบาลของนักศึกษาจะบรรลุเป้าหมายได้นั้น พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2524: 8-9) ได้กล่าวถึงความร่วมมือในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลสำหรับพยาบาลตำแหน่งบริหาร คือ หัวหน้าพยาบาลพยาบาลนิเทศและหัวหน้าตึก ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาดังนี้

1. หัวหน้าพยาบาล คงไว้และช่วยให้มีสัมพันธภาพที่ดีกับฝ่ายโรงเรียนพยาบาล จัดให้มีสิ่งอำนวยความสะดวก เครื่องมือเครื่องใช้ที่ต้องการในการบริการพยาบาลจัดและร่วมมือในการจัดโปรแกรมการศึกษาระหว่างปฏิบัติงาน
2. พยาบาลผู้ตรวจการ หรือผู้ประสานงานวิเคราะห์และประเมินแหล่งความรู้ในหน่วยงานของคุณโดยร่วมมือกับครูปฏิบัติการคลินิก จัดหาทรัพยากรต่าง ๆ ให้เหมาะสมกับการจัดประสบการณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาลและ เจ้าหน้าที่พยาบาลทุกระดับ รวมทั้งมีส่วนร่วมในการประเมินผลนักศึกษาด้วย
3. หัวหน้าตึก คงไว้ซึ่งสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ที่เกี่ยวข้องมอบหมายงานให้กับเจ้าหน้าที่ระดับ

อื่น ๆ และนักศึกษารวมทั้งร่วมวางแผนการสอนในคลินิกด้วยความร่วมมือของครูประจำศึกและหาโอกาสเพิ่มพูนประสบการณ์ให้กับนักศึกษาพยาบาล

นอกจากนั้นพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาล นับเป็นบุคคลที่มีส่วนสำคัญในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นอย่างดี เนื่องจากอัตรานักศึกษาและอาจารย์พยาบาลไม่ได้สัดส่วนกัน พยาบาลวิชาชีพจึงมีบทบาทในการช่วยสอนและให้คำแนะนำแก่นักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานทั้งกลางวันและกลางคืน นอกเหนือจากบทบาทในการให้บริการพยาบาลแล้วยังต้องสอนวิธีแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลที่ถูกต้องเหมาะสมให้แก่ศึกษา ช่วยให้นักศึกษาสามารถเผชิญและแก้ปัญหาภายใต้ระบบงานที่กำลังปฏิบัติ ช่วยให้นักศึกษามีความผูกพันกับวิชาชีพและเป็นรูปแบบที่ดีให้แก่ศึกษา

ลักษณะของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ในแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 4 (พ.ศ. 2520-2524) กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดรูปองค์กรและระบบบริหารงานสาธารณสุข ในส่วนภูมิภาคโดยกำหนดให้มีการแบ่งประเภทของโรงพยาบาล โดยถือเอาจำนวนเตียงและพื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลตาม เขตการปกครองกล่าวคือ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลจังหวัดมีจำนวนมากกว่า 60 เตียงขึ้นไป และตั้งอยู่ใน เขตอำเภอ เมืองหรืออำเภอขนาดใหญ่พิเศษของจังหวัดมี 4 ขนาดคือ

1. โรงพยาบาลจังหวัดขนาดใหญ่พิเศษมี 361 เตียงขึ้นไป
2. โรงพยาบาลจังหวัดขนาดใหญ่ 241-300 เตียง
3. โรงพยาบาลจังหวัดขนาดกลาง 121-240 เตียง
4. โรงพยาบาลจังหวัดขนาดเล็ก 61-120 เตียง

ต่อมากระทรวงสาธารณสุข ได้มีนโยบายปรับปรุงคุณภาพการให้บริการของโรงพยาบาลทุกระดับตามแผนพัฒนาการสาธารณสุขแห่งชาติ ฉบับที่ 5 (2525-2529) ดังนั้นเพื่อให้เกิดความเหมาะสมในการสนับสนุนด้านทรัพยากรแก่โรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคจึงได้จัดประเภทและขนาดของโรงพยาบาลในส่วนภูมิภาคดังนี้

ประเภท	ขนาดเตียง	หมายเหตุ
โรงพยาบาลศูนย์	600-1,000 เตียง	โรงพยาบาลมหาราชหรือ
	500-600 เตียง	โรงพยาบาลศูนย์ประจำภาค
โรงพยาบาลทั่วไป	500-600 เตียง	
	140-250 เตียง	
โรงพยาบาลชุมชน	30-140 เตียง	

จอห์น เบอเรนฮอท์ (John Berenhout 1950: 163-164) ได้กล่าวถึงบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลที่สำคัญ คือ การให้บริการ การสอนและการวิจัยอันเป็นหน้าที่หลักของแหล่งที่เป็นสถาบันการศึกษาที่กระทำได้และต้องทำให้สมบูรณ์ซึ่งตรงกับบทบาทหน้าที่ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (2528: 11-12) คือ

1. ให้บริการตรวจวินิจฉัยโรคให้การรักษาพยาบาลในโรคทุกสาขาวิชาทางการแพทย์และการฟื้นฟูสภาพทั้งประเภทผู้ป่วยภายนอกและผู้ป่วยภายในที่มารับการรักษาทั้งทางกายและจิต รวมทั้งร่วมมือในการรักษาพยาบาลแบบหน่วยสาธารณสุข เคลื่อนที่และการรักษาพยาบาลในท้องที่ห่างไกล
2. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งได้แก่ การอนามัยแม่และเด็ก และการวางแผนครอบครัว การโภชนาการ การศึกษา การอนามัยผู้สูงอายุ การมองเห็นและรักษาผู้ติดยาเสพติด และการสังคมนาฬิกา เป็นต้น รวมทั้งให้บริการควบคุมป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ สร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคและการสุขภาพตามแผนงานและนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในโรงพยาบาลและแก่ประชาชนในเขตอำเภอที่ตั้งของโรงพยาบาลที่ไม่มีสถานบริการอื่นได้รับผิดชอบ
3. ให้บริการชั้นสูตรสาธารณสุขทั้งภายในโรงพยาบาลและแก่หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งภายในจังหวัดและจังหวัดอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ
4. ดำเนินงานทางด้านการศึกษาและฝึกอบรมแก่แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ รวมทั้งการจัดห้องสมุดให้มีตำราและเอกสารทางวิชาการไว้ให้เพียงพอแก่การสนับสนุนโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเขตรับผิดชอบด้วย

5. ศึกษา ค้นคว้า วิจัย เพื่อให้มีพัฒนาการทางวิชาการทั้งในด้านการแพทย์และ เทคนิคต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล

6. รวบรวมสถิติข้อมูลต่าง ๆ และจัดทำเป็นรายงานเสนอศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขจังหวัดและศูนย์ข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขกลาง

7. สนับสนุนโรงพยาบาลชุมชนและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ทั้งในด้านการบริหาร บริการและวิชาการ

7.1 ให้การสนับสนุนด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ เวชภัณฑ์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบตามที่ระเบียบของทางราชการจะเอื้ออำนวย

7.2 ให้การสนับสนุนด้านซ่อมแซมเครื่องมือ เครื่องใช้ และครุภัณฑ์การแพทย์แก่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตรับผิดชอบ

7.3 จัดดำเนินการตามระบบรับ-ส่งผู้ป่วยเพื่อตรวจหรือรักษาให้มีประสิทธิภาพระหว่างโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สถานีอนามัยรวมทั้งสถานบันการแพทย์และสถาบันบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในเขตจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบ

7.4 สนับสนุนและนิเทศงานโรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน และสถานบริการสาธารณสุขอื่น ๆ ในจังหวัดพื้นที่รับผิดชอบทางวิชาการด้านการรักษาพยาบาล และอื่น ๆ รวมทั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐาน

8. ดำเนินการสาธารณสุขมูลฐานใน เขต เมืองและใน เขตพื้นที่ที่ได้รับมอบหมายและจัดตั้งสนับสนุนงานสาธารณสุขมูลฐานจังหวัดทั้งในด้านบริการ วิชาการและบริหารด้วย

9. ดำเนินงานอื่น ๆ ตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะการแบ่งงานภายในของโรงพยาบาลในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามแผนภูมิ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยที่เกี่ยวกับลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้วิจัยได้รวบรวมนำมา เป็นแนวทางในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ค.ศ. 1966 รีแวนส์ (Revans 1966: 197-198) ได้ทำการศึกษาถึงความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย โดยใช้ตัวอย่างประชากรจากโรงเรียนพยาบาล 3 แห่ง พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าการศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยไม่สอดคล้องกัน การปฏิบัติงานไม่ได้รับการเอาใจใส่หรือนิเทศงานจากครูพยาบาลเท่าที่ควร ผู้ทำการศึกษารายงานนี้ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าทั้งพยาบาลและครูพยาบาลควรร่วมปฏิบัติงานกับนักศึกษาอย่างใกล้ชิด ซึ่งสอดคล้องกับ ฟาริดา อิบราฮิม (2512: 99-102) ได้สำรวจความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลศิริราช โดยใช้ประชากรเป็นนักเรียนพยาบาลปีที่ 3 จำนวน 75 คน รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์จากการสำรวจพบว่า นักเรียนส่วนใหญ่ชอบปฏิบัติงานร่วมกับผู้มีประสบการณ์มากกว่า เมื่อมีปัญหาที่ตัดสินใจไม่ได้นักเรียนส่วนใหญ่ต้องการปรึกษาหัวหน้าพยาบาลคือพยาบาลประจำตึกและปัญหาของนักเรียนเกี่ยวกับหัวหน้าตึกคือหัวหน้าตึกให้คะแนนภาคปฏิบัติไม่ยุติธรรม ทำให้นักเรียนขาดความเชื่อถือในคะแนนที่ได้รับและเสนอให้พยาบาลประจำตึกทุกคนมีส่วนร่วมให้คะแนนนักเรียนและให้หัวหน้าตึกพยายามรู้จักนักเรียนทุกคน เพื่อสร้างความ เป็นกันเอง ปัญหาที่เกี่ยวกับความรับผิดชอบในหน้าที่และความรู้ทางด้านวิชาการได้เสนอแนะให้มีการประชุมระหว่างพยาบาลประจำตึกเพื่ออบรมทางด้านความรู้และวิชาการ ส่วนปัญหาอื่น ๆ เช่น นักเรียนและอาจารย์ขาดความเข้าใจซึ่งกันและกันต้องการให้มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างอาจารย์และนักเรียนพยาบาลด้วย

ในปี ค.ศ. 1966 ดร.โรเซลล่า ชล็อตเฟลด์ (Rozella Schlotfeldt) และ ดร. ออลกา เบนดรอฟ (Olga Benderoff) คณบดีคณะแพทยศาสตร์และผู้อำนวยการฝ่ายบริการพยาบาลของโรงพยาบาลมหาวิทยาลัยเคสเวสเทิร์นรีเซิร์ฟ (Case Western Reserve) ได้ทดลองแผนการร่วมมือช่วยเหลือเป็นทางการระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาลเพื่อสาธิตให้เห็นว่าการพึ่งพาอาศัยกันของความรู้ทางวิชาการและด้านการปฏิบัติการพยาบาลจะนำไปสู่ผลสำเร็จของเป้าหมาย โดยมีความเชื่อว่าพยาบาลวิชาชีพจะต้องมีรูปแบบของบทบาท (Role Model) ที่ดีในการปฏิบัติ มีการวิจัยและให้ความร่วมมือดูแลนักศึกษา และฝ่ายการศึกษาต้องการให้ฝ่ายบริการพยาบาลร่วมมือในการจัดประสบการณ์จริงสำหรับนักศึกษาเพื่อทดลองความรู้ เทคโนโลยีใหม่ ๆ เพื่อ

หาแนวทางในการปรับปรุงการพยาบาล ฝ่ายบริการพยาบาลต้องพึ่งพาอาศัยฝ่ายการศึกษาพยาบาล เพื่อที่จะได้เพิ่มความรู้ใหม่ ๆ ในการปฏิบัติอันเป็นผลให้มีคุณภาพและทันสมัยในการให้บริการพยาบาล การดำเนินงานตามแผนจำเป็นต้องการ เปลี่ยนแปลงทั้งสองฝ่ายคือฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล โดยคาดหวังว่าอาจารย์พยาบาล เป็นผู้สาธิตแสดงความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล การวิจัยและการสอนและคาดหวังว่าบุคลากรทางฝ่ายบริการพยาบาลมีการตื่นตัวและกระตือรือร้นในการเตรียมตัวด้านวิชาการ เพื่อที่จะทำงานร่วมกับครูพยาบาลและสามารถ เป็นผู้นำแนะนำนักศึกษาได้ อย่างถูกต้องและช่วยในการทำวิจัย ปรากฏว่าแผนงานนี้ได้ผลเป็นอย่างดี ทำให้ฝ่ายบริการพยาบาล และฝ่ายการศึกษาพยาบาลร่วมมือกันอัน เป็นรูปแบบความสัมพันธ์ระหว่างสถาบันซึ่งแต่ละฝ่ายยังคง ความเป็นอิสระของคนอยู่

การวิจัยข้างต้นตรงกับการศึกษาของ รัตนาวดี บุญญาประภา (2520: 62) เกี่ยวกับ ความคิดเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ 116 คน เกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลหัวหน้าตึก ในโรงพยาบาล สังกัดมหาวิทยาลัยของรัฐ ผลการวิจัยพบว่า ลักษณะงานของพยาบาลหัวหน้าตึกทาง ด้านการศึกษา ทั้งหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการมีค่าเฉลี่ยของความคิดเห็นอยู่ในระดับสูงสุดคือ หัวหน้าตึกร่วมมือกับครูประจำตึกในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติ งานบนหอผู้ป่วย เช่นเดียวกับการศึกษาของ สาคร พุทธพวน (2522: 94) ที่ทำการวิจัยเรื่อง ความต้องการของพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมวิชาการของคณะพยาบาลศาสตร์ สังกัด ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ โดยใช้กลุ่มตัวอย่างพยาบาลจากโรงพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 3 แห่ง จำนวน 225 คน ผลปรากฏว่าพยาบาลมีความต้องการที่จะมีส่วนร่วมในกิจกรรมด้านการสอน ภาคปฏิบัติมากกว่าด้านอื่น ๆ คือการสอนภาคทฤษฎี การแต่งคำรา และการวิจัยอย่างมีนัยสำคัญที่ ระดับ .001

อิลิซาเบท เกรซนิโคล และแอบบี้ ฮิทโชค เฮดแมน (Elizabeth Grace Nichol and Abby Hitchcock Heydman 1967: 74-79) ได้ทดลองให้พยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอย่างเป็นทางการและลายลักษณ์อักษร พบว่าพยาบาลยอมรับและยินดีปฏิบัติ ทั้งสองได้เน้นถึงการอธิบายเกี่ยวกับเครื่องมือและการประเมินผล ให้พยาบาลประจำการได้ทราบก่อนว่าเป็นสิ่งจำเป็นมาก เพราะเป็นแนวทางให้ทราบว่า จะสังเกต และควรสนใจอะไรบ้าง อีกประการหนึ่ง เครื่องมือในการประเมินผลนี้เป็นสิ่งกระตุ้นให้พยาบาลสนใจ รายละเอียดของการฝึกปฏิบัติและร่วมมือในการฝึกปฏิบัติมากขึ้น ซึ่ง โจน เคล ครีเกอร์ (Leon

Dale Krocker 1974: 218-A) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ของการรับรู้ในเป้าหมายของสถาบันและหน้าที่ของสถาบันในระดับอุดมศึกษาชั้นสูง 4 ปีระหว่างคณาจารย์ นักศึกษาและผู้บริหาร โดยการให้บุคคลทั้ง 3 ประเภทตอบแบบสอบถามซึ่งครอบคลุมเป้าหมาย 20 ประการ และหน้าที่ 20 ประการของมหาวิทยาลัยโอคลาโฮมา (Oklahoma) ผลของการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า คณาจารย์ นักศึกษาและผู้บริหารมองเห็นความสำคัญของเป้าหมายและหน้าที่ของสถาบันแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ คณาจารย์และผู้บริหารมีแนวโน้มที่จะเห็นห้องต้องกันในการรับรู้เป้าหมายและหน้าที่ แต่สำหรับนักศึกษานั้นมีความคิดเห็นแตกต่างกันมากและเมื่อวิเคราะห์ถึงความเหมาะสมพบว่าเป้าหมายและหน้าที่ของสถาบันนั้นมีความสัมพันธ์กันในทางนิมิต ซึ่งแสดงให้เห็นว่าหน้าที่ของสถาบันนั้นต้องสอดคล้องกับเป้าหมายของสถาบัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ ริต้า เอฟ สเตน (Rita F. Stein 1969: 433-440) ได้ศึกษาเปรียบเทียบการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มเดียวกัน เมื่อศึกษาอยู่ในปีที่ 2 และปีที่ 4 เกี่ยวกับความต้องการบทบาทและความขัดแย้งระหว่างการศึกษาพยาบาลและการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผลการวิจัยปรากฏว่าในด้านการศึกษาพยาบาล นักศึกษาพยาบาลร้อยละ 66 กล่าวว่า การศึกษาพยาบาลที่ดีที่สุดสำเร็จได้ด้วยการฝึกปฏิบัติบนคลินิกร้อยละ 60 มีความรู้สึกว่าได้เป็นพยาบาลอย่างแท้จริง เมื่อได้ทำงานและประสานงานร่วมกับเจ้าหน้าที่พยาบาลโดยที่ครูพยาบาลไม่ต้องดูแลควบคุมอย่างใกล้ชิดเกินไป ร้อยละ 21 ชี้ให้เห็นว่าการอภิปรายกลุ่มในคลินิก การสัมมนา และการรายงานผลการศึกษายู่ป่วย เป็นรายบุคคลเป็นการเรียนรู้ที่ดีที่สุด ในด้านการศึกษาภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ร้อยละ 60 กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ทางด้านบริการพยาบาลให้ความช่วยเหลือ นักศึกษาเกี่ยวกับวิธีให้การพยาบาล ช่วยให้นักศึกษาเข้าใจการบริหารและนโยบายของโรงพยาบาล ชี้แจงให้ทราบถึงบทบาทและหน้าที่ของบุคลากรอื่น ๆ นักศึกษาได้รับความไว้วางใจและเกิดความรู้สึกเชื่อมั่นมากขึ้นเมื่อทำงานในวันหยุดราชการ เพราะเจ้าหน้าที่ทางฝ่ายบริการให้การดูแลใกล้ชิดมากขึ้น มีเพียงร้อยละ 17 ที่กล่าวว่าเจ้าหน้าที่พยาบาลไม่ได้ช่วยเหลืออะไรเลย

ที่กล่าวมานี้แสดงให้เห็นว่าการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลนับเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาล ซึ่งจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลจึงจะทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายได้ นอกจากนั้นการรับรู้ในเป้าหมายนโยบาย การบริหารงานและบทบาทหน้าที่ของบุคลากรต่าง ๆ ร่วมกันจะช่วยให้การดำเนินการประสบผลสำเร็จดีขึ้น

จาคอบสัน (Jacobson 1966: 58-59) ได้ทำการวิจัย เรื่องพฤติกรรมของครูพยาบาลที่ประทับใจและไม่ประทับใจนักศึกษาพยาบาล ประชากรที่ใช้ในการวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาล 5 มหาวิทยาลัย รวมทั้งของรัฐบาล และเอกชน ในภาคใต้รวม 16 รัฐ ใช้เวลาศึกษา 10 เดือน โดยขอให้

นักศึกษา เขียนพฤติกรรมที่ประทับใจและไม่ประทับใจที่ได้รับจากครูพยาบาลในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ ผลปรากฏว่าพฤติกรรมของครูพยาบาลที่ประทับใจและไม่ประทับใจของนักศึกษาพยาบาลมีดังนี้

1. ด้านผลประโยชน์ที่นักศึกษาได้รับความประทับใจคือ เมื่อปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย ครูคอยดูแลช่วยเหลือ เมื่อมีผู้ป่วยหนักหรือสถานการณ์คับขัน คอยสนับสนุนและร่วมมือโดยสม่ำเสมอที่ไม่ประทับใจคือไม่สนใจนักศึกษา คอยหลีกเลี่ยงในการปฏิบัติงาน
 2. ด้านความรู้ความสามารถในวิชาทั่วไปและวิชาชีพที่ประทับใจคือ ในเวลาสอนพยายามสอนถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สอนถึงภูมิหลังในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ครูเป็นแหล่งวิชาและที่ปรึกษาที่มีคุณค่าอย่างแท้จริง ที่ไม่ประทับใจคือ คอยคิดว่า เวลาปฏิบัติงานไม่อธิบายให้ชัดเจน
 3. ด้านการสร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษาและบุคคลอื่น ๆ ที่ประทับใจคือ เมื่อนักศึกษามีกปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย เมื่อทำผิดหรือทำไม่ถูกวิธีครูจะช่วยแนะนำเป็นส่วนตัวเจียม ๆ ที่ไม่ประทับใจคือ เมื่อทำผิดจะพูดว่ากล่าวต่อหน้าบุคคลอื่น
 4. ด้านการสอนทั้งในห้องเรียนและภาคปฏิบัติที่ประทับใจคือ เวลาสอนมีวิธีจูงใจให้นักศึกษาอยากเรียนรู้ รู้จักคิด ฉลาดขึ้น ตั้งใจสอน ให้คำวิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์เสมอ มีความรู้ทันเหตุการณ์ของโลก ที่ไม่ประทับใจคือ สอนโดยการอ่านจากตำรา
 5. ด้านบุคลิกภาพ ที่ประทับใจคือ ให้ความอบอุ่นเป็นกันเอง จริงใจ สนใจ นักศึกษา
 6. ด้านการประเมินผลภาคปฏิบัติ ที่ประทับใจคือ ครูและนักศึกษาช่วยกันประเมินผลครูได้วิพากษ์วิจารณ์และแนะนำด้วยท่าทีที่เป็นกันเองและจริงใจ ที่ไม่ประทับใจคือ เมื่อนักศึกษาได้คะแนนเกรด D นักศึกษาสงสัยและถามครูตอบว่าไม่สามารถจะบอกได้ว่านักศึกษาทำผิดอะไร
- พนอพรรณ สุรสิทธิ์ (2519: 58-59) ได้ศึกษาลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาลกรุงเทพมหานคร ตามที่ปฏิบัติจริงในปัจจุบันและตามที่ต้องการ โดยใช้ครูปฏิบัติการคลินิกประจำโรงพยาบาล 6 สถาบัน จำนวน 120 คน เป็นประชากร ใช้แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเองเกี่ยวกับลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิก 4 ด้านคือ การให้การศึกษ การวิจัย การบริการพยาบาล และด้านการบริหาร พบว่า คำคะแนนเฉลี่ยลักษณะงานของครูปฏิบัติการคลินิกตามที่ปฏิบัติอยู่จริงในปัจจุบัน และที่ต้องการโดยส่วนรวมและแต่ละด้านนั้นมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยคำคะแนนเฉลี่ย ลักษณะงานที่ต้องการสูงกว่าที่ปฏิบัติจริง และลักษณะงานที่ปฏิบัติจริงมากที่สุดคือ การ



รับผิดชอบให้ผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนที่วางไว้ ลักษณะงานที่ปฏิบัติจริงน้อย น้อยที่สุดคือ การให้การพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะรายด้วยตนเองตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (Patient Rounds) พร้อมกับแพทย์และการพบปะหารือกับผู้ร่วมทีมพยาบาลในการให้บริการแก่ผู้ป่วย สำหรับลักษณะงานที่ครูปฏิบัติการคลินิกต้องการปฏิบัติมากที่สุดในการบริการพยาบาล คือ การรับผิดชอบให้ผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาได้รับการพยาบาลตามแผนที่วางไว้ รองลงมาคือ การร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพ ในเรื่องเกี่ยวกับการพยาบาล การเสนอข้อคิดเห็นในการแก้ไขปรับปรุงมาตรฐานการพยาบาล แก่หัวหน้าตึกหรือผู้ตรวจการ การร่วมมือกับหัวหน้าตึกในการเตรียมเครื่องใช้ในหอผู้ป่วยให้มีจำนวนเพียงพอ พร้อมทั้งจะใช้ได้ตลอดเวลา และการสังเกตอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของจุฬาลักษณ์ ธีรศานต์ (2520: 73) เกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานพยาบาลของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิก ในสถานศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ พบว่า อาจารย์ปฏิบัติการคลินิกส่วนใหญ่ต้องรับผิดชอบ นิเทศการฝึกปฏิบัติงานให้แก่นักศึกษาครั้งละ 6-10 คน แทนที่จะเป็นเพียงครั้งละ 1-5 คน ซึ่งแสดงให้เห็นว่า ถ้าหากขาดความร่วมมือประสานงานที่ีระหว่างฝ่ายบริการพยาบาลและฝ่ายการศึกษาพยาบาลแล้ว การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานแก่นักศึกษาก็จะไม่ได้ผลดีเท่าที่ควร ดังนั้นความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายบริการและฝ่ายการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องมีและคงอยู่ตลอดไป

นอกจากนั้น ปาริชาติ ตามไท (2522: ๑) ได้ศึกษาวิจัยความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในสถานศึกษาพยาบาล ในกรุงเทพมหานคร พบว่า ความคิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลโดยส่วนรวม เป็นในทางถูกต้องปานกลางทั้งในสถานศึกษาพยาบาลที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ และนอกสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย และกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล ที่มีประสบการณ์การสอน และที่ไม่มีวุฒิครู และไม่มีวุฒิครู ไม่แตกต่างกัน แต่ นุชนาฏ ปิตรังสี (2525: 8) ได้วิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยของวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานแต่ละด้านและรวมทุกด้านของอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วยที่ประเมินโดยอาจารย์พยาบาลเองและนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันคือ ในความเห็นของอาจารย์ในเรื่องของคุณวุฒิ ทำให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ต่างกัน แต่ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่มีประสบการณ์ ระยะเวลาการทำงานต่างกันไม่แตกต่างกัน ส่วนในความเห็นของนักศึกษาคุณวุฒิของอาจารย์ที่ต่างกันไม่ได้ทำให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ต่างกัน แต่ความสามารถในการปฏิบัติงานของอาจารย์ที่มีระยะเวลาการทำงานต่างกันนั้นแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากผลการวิจัยดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าอาจารย์พยาบาลมีบทบาทต่อการศึกษาระดับปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาลมากแต่เนื่องจากจำนวนอาจารย์พยาบาลไม่ได้สัดส่วนกับจำนวนนักศึกษา ซึ่งจาก การศึกษาระยะยาวเพื่อประเมินหลักสูตรพยาบาล 4 ปีจากนักศึกษารุ่นปีการศึกษา 2524 (กองงาน วิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข 2528: ค) พบว่าสัดส่วนอาจารย์:จำนวนนักศึกษา 1:1.2 ถึง 1:2.8 ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับความร่วมมือจากพยาบาลวิชาชีพในการที่จะสอนและนิเทศการฝึกปฏิบัติของ นักศึกษาพยาบาล ซึ่ง นางนาฏ จงธรรมานุรักษ์ (2526: ง-จ) ได้ทำการวิจัยเพื่อเปรียบเทียบ ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงของครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล เกี่ยวกับความร่วมมือ ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาล ตัวอย่างประชากรคือ ครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จำนวน 200 คน ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1. คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังของครูพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลตั้งแต่ขั้น เตรียมการ ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน และภายหลังการฝึกปฏิบัติงานโดยส่วนรวมไม่แตกต่างกันซึ่งยอมรับ สมมุติฐานข้อที่ 1 แต่เมื่อวิเคราะห์เป็นรายข้อแล้วพบว่า มี 9 ข้อ จาก 44 ข้อ ที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .05 ซึ่งอยู่ในขั้นเตรียมการ 4 ข้อ ระหว่างฝึกปฏิบัติงาน 5 ข้อ ส่วนในขั้นภายหลังการฝึกปฏิบัติงานไม่มีข้อใดที่แตกต่างกัน

2. คะแนนเฉลี่ยความร่วมมือที่ปฏิบัติจริงในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้ กับนักศึกษาพยาบาลของครูพยาบาล และผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลได้เท่ากับ 3.24 และ 3.46 ตามลำดับ เมื่อรวม เป็นค่าคะแนนเฉลี่ยการปฏิบัติจริงของกลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งหมดมีค่า 3.35 ซึ่งอยู่ในระดับ ปานกลาง จึงปฏิเสธสมมุติฐานข้อที่ 2

3. คะแนนเฉลี่ยความร่วมมือที่ปฏิบัติจริงตามความเห็นของครูพยาบาลและผู้บริหารฝ่ายการ พยาบาลมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งครูพยาบาลมีความ เห็นต่อการปฏิบัติ จริงเกี่ยวกับความร่วมมือ เพื่อจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาลโดยส่วนรวม มีคะแนนเฉลี่ยน้อยกว่าผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล จึงปฏิเสธสมมุติฐานข้อที่ 3 เพื่อพิจารณา เป็นรายข้อ พบว่ามีข้อที่ความเห็นของครูพยาบาลแตกต่างกับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาลที่ระดับนัยสำคัญ .001, .01 และ .05 รวม 21 ข้อ จาก 44 ข้อ ซึ่งอยู่ในขั้นเตรียมการ 5 ข้อระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน 10 ข้อ และภายหลังฝึกปฏิบัติงาน 6 ข้อ

4. ความแตกต่างของคะแนนความคาดหวัง และการปฏิบัติจริง เกี่ยวกับความร่วมมือในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วยให้กับนักศึกษาพยาบาลทั้งโดยส่วนรวมและรายข้อ มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ทุกข้อ และในทุกกลุ่มตัวอย่างคือ ครูพยาบาล ผู้บริหาร ฝ่ายการพยาบาล และรวมกลุ่มตัวอย่างประชากรทั้งหมด จึงปฏิเสธสมมุติฐานข้อที่ 4

ดอนนา เอ็ม อาร์ลตัน และ ออลกา เอสมิคอร์ต (Donna M. Arlton and Olga S. Miercort 1980: 53-48) ได้กล่าวถึงความคับข้องใจในการจัดสิ่งแวดล้อม เพื่อหาประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาลบนหอผู้ป่วยอาจารย์ไม่มีสิทธิ์ในการควบคุมสิ่งต่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ตามความต้องการได้ จึงร่วมกันจัดตั้งคลินิกการพยาบาลขึ้น โดยเปิดเป็นคลินิกผู้สูงอายุเพื่อจัดประสบการณ์ด้านรักษาสุขภาพ และการป้องกันโรคแก่นักศึกษาโครงการนี้ได้รับการสนับสนุนอย่างดีจากมูลนิธิเดนเวอร์ (Denver Foundation) ซึ่งเป็นมูลนิธิเกี่ยวกับสนับสนุนความต้องการของผู้สูงอายุ เจ้าหน้าที่ในคลินิกนี้ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล ซึ่งอยู่ประจำตลอดภาคการศึกษา นักศึกษาพยาบาลในโปรแกรมต่าง ๆ แพทย์ซึ่งเชิญมาเป็นที่ปรึกษา นักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น ปรากฏว่าได้ผลดีมากสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษา และสรุปว่าคลินิกหรือหอผู้ป่วย เป็นเครื่องมือที่มีค่ายิ่ง สำหรับประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษา

นอกจากนี้ โจเลนส์ วัตสัน ฮอว์กินส์ (Joellen Watson Howkins 1980: 7-17) ได้ศึกษาถึงการคัดสรรสถานที่ฝึกปฏิบัติสำหรับการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี (Selection of Clinical Agencies for Baccalaureate Nursing Education) โดยศึกษาถึงลักษณะที่พึงประสงค์และลักษณะในปัจจุบันที่เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกาของคลินิกที่ใช้เป็นสถานฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้วิธีการสำรวจความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลจากสถาบันต่าง ๆ จำนวน 243 คน ซึ่งลักษณะของแบบสอบถามมีรายละเอียด ดังนี้

ลักษณะทั่วไป มี 15 ประการ คือ

1. ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของหน่วยงาน (หอผู้ป่วย) สอดคล้องกับ ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของโปรแกรมการศึกษา
2. ฝ่ายการศึกษาสามารถวางแผนและทำการปฐมนิเทศให้เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วย เข้าใจถึงหลักสูตรและวัตถุประสงค์ของการฝึกนั้น ๆ
3. เจ้าหน้าที่ของฝ่ายบริการในด้านร่วมมือในการวางแผนการปฐมนิเทศอาจารย์พยาบาล

4. หน่วยงานนั้นให้ความมั่นใจว่า อาจารย์ยังคงมีความรับผิดชอบ และสามารถควบคุม การเรียนของนักศึกษาพยาบาล

5. อาจารย์และเจ้าหน้าที่หน่วยงานมีการร่วมมือกันในการประเมินผลต่อหน่วยงาน เพื่อให้เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ของนักศึกษา

6. มีการตกลงร่วมกันเป็นลายลักษณ์อักษร ได้รับความเต็มใจจากฝ่ายบริการ

7. มีบรรยากาศแห่งสัมพันธภาพ

8. มีการวางแผนการพยาบาล (Nursing care Plan) สำหรับผู้ป่วยทุกคน

9. มีการบันทึกรายงานผู้ป่วยอย่างเพียงพอถูกต้องเหมาะสม

10. มีการบันทึกปัญหาทางการพยาบาลไว้บนแผนการพยาบาลผู้ป่วย

11. มีโปรแกรมการสอนผู้ป่วย เป็นส่วนหนึ่งของหน่วยบริการนั้น

12. สามารถใช้ประโยชน์การบันทึกทางการแพทย์ได้ และบันทึกนั้น เป็นแบบบันทึกที่ เน้นปัญหา (Problem Oriented)

13. หน่วยงานนั้นมีการให้การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่องในชุมชนด้วย

14. มีการใช้การตรวจบันทึกทางการพยาบาลให้เป็นประโยชน์

15. บุคลากรของหน่วยงาน เริ่มมีการติดต่อกับบุคคลภายนอก ในวิชาชีพเดียวกันทาง

ด้านวิชาการ

มาตรฐานของหน่วยงาน มี 11 ประการคือ

1. ได้รับการยอมรับจากหน่วยงานที่มีหน้าที่เกี่ยวข้อง

2. มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย สามารถเป็นสิ่งที่เรียนรู้สำหรับนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม

3. นโยบายด้านบุคคลของหน่วยงาน เป็นที่ยอมรับในปัจจุบัน

4. มีรูปแบบของบทบาทพยาบาลวิชาชีพ ในหน่วยงานนั้นที่พอจะหาง่าย

5. พยาบาลประจำการทำหน้าที่เป็นผู้ให้ความรู้ต่าง ๆ แก่นักศึกษาในการประชุมปรึกษา

หารือกันได้

6. สามารถใช้ประโยชน์ในหน่วยงานนั้นได้มากกว่าหนึ่ง โปรแกรมการศึกษาของปริญญาตรี
7. สามารถใช้ประโยชน์ได้ทั้ง โปรแกรมอนุปริญญาและ โปรแกรมสมทบต่าง ๆ
8. การมอบหมายงานแก่นักศึกษาได้รับการวางแผนร่วมกัน ระหว่างอาจารย์และ เจ้าหน้าที่ของหน่วยงาน
9. มีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อวางแผนระหว่างอาจารย์และ เจ้าหน้าที่ก่อนที่นักศึกษาจะเริ่มฝึกปฏิบัติงาน
10. มีการประชุมปรึกษาหารือในการประเมินผลการฝึกร่วมกันระหว่างอาจารย์ นักศึกษา และเจ้าหน้าที่ เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ
11. การผูกพันระหว่างวิทยาลัยและหน่วยงาน ไม่มีการแลกเปลี่ยนด้วยเงิน (Money)
 - มาตรฐานการพยาบาลผู้ป่วย มี 5 ประการคือ
 1. การพยาบาลผู้ป่วยมีคุณภาพเพียงพอ เป็นที่ยอมรับของอาจารย์พยาบาล
 2. คุณภาพของพยาบาลวิชาชีพมีเพียงพอที่จะเป็นส่วนช่วยพัฒนาแนวคิดขอบเขตของนักศึกษา
 3. แพทย์และเจ้าหน้าที่ในวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องในหน่วยงานนั้นมีความก้าวหน้าและการปฏิบัติที่มีมาตรฐาน ส่งเสริมต่อการศึกษาพยาบาลและการให้การดูแลผู้ป่วยด้วย
 4. หน่วยงานนั้นมีความมั่นคงในองค์การและการบริหาร
 5. หน่วยงานนั้นให้การบริการที่เหมาะสมตามความต้องการของชุมชนได้
 - ความพอเพียงในประสบการณ์การเรียนรู้ มี 12 ประการคือ
 1. จำนวนผู้ป่วยต่อวันมีมากเพียงพอที่จะให้นักศึกษาได้ปฏิบัติเรียนรู้
 2. ระยะเวลาที่ผู้ป่วยอยู่โรงพยาบาลเหมาะสมและเพียงพอสำหรับประสบการณ์การเรียนรู้
 3. ปัญหาของผู้ป่วยมีหลาย ๆ อย่างพอเพียงที่จะจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษา
 4. มีบรรยากาศการร่วมมือช่วยเหลือกันดีระหว่างพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่น
 5. มีโปรแกรมการศึกษอบรม (Inservice education) สำหรับเจ้าหน้าที่พยาบาล

6. โปรแกรมการศึกษาอบรมต่อเนื่องนั้น มีประโยชน์ต่อนักศึกษา
 7. จำนวนของ เจ้าหน้าที่มี เพียงพอที่จะให้การดูแลผู้ป่วยและครอบครัวอย่างต่อเนื่อง และมีคุณภาพ
 8. มีการรักษาสิทธิของผู้ป่วยอย่างซื่อสัตย์
 9. อัตราการลา เข้าใหม่ หรือลาออกของเจ้าหน้าที่อยู่ในระดับต่ำ
 10. มีการนิเทศการพยาบาลที่ดีและพอเพียงโดยผู้นำการพยาบาลที่มีความสามารถ
 11. มีแผนของการจัดบุคลากรที่พอเพียง เกี่ยวกับการจัดการดูแล
 12. การบันทึกเกี่ยวกับผู้ป่วย สามารถใช้ประโยชน์เพื่อจุดมุ่งหมายในการสอนได้
- สถานภาพของพยาบาลในหน่วยงานนั้น มี 4 ประการคือ
1. การตัดสินใจเกี่ยวกับพยาบาล กระทำโดยพยาบาลเอง
 2. ความสัมพันธ์ระหว่างการบริหารการพยาบาลและการบริหารงานด้านอื่น ๆ เป็นไปในทางที่ร่วมมือกันดี
3. มีพยาบาลวิชาชีพหรือหมคนชอบเป็นหัวหน้า เวรดูแลผู้ป่วยตลอดเวลา
 4. ตำแหน่งของพยาบาลในแผนภูมิขององค์การ ไม่ใช่อยู่ได้บังคับบัญชาของวิชาชีพอื่น แต่เท่าเทียมกันกับวิชาชีพอื่น ๆ
- ความเหมาะสมทางกายภาพของหน่วยงาน มี 13 ประการคือ
1. มีห้องสำหรับประชุมปรึกษาหารือ
 2. มีห้องและที่ไว้ของสำหรับนักศึกษาและอาจารย์เพียงพอ
 3. ห้องอาหารมี เพียงพอสำหรับนักศึกษาและอาจารย์
 4. มีที่จอดรถมากพอ เพียงสำหรับอาจารย์และนักศึกษา
 5. การคมนาคมสะดวก
 6. มีห้องสมุด สามารถให้นักศึกษาใช้บริการได้
 7. มีแบบการทำงานที่ดี

8. มีสถานที่จัดไว้สำหรับอาจารย์พยาบาล
9. ไม่ห่างจากชุมชนมากนัก
10. เครื่องมือ เครื่องใช้ ทันสมัยอยู่ในสภาพที่ดี
11. มีเครื่องมือและทรัพยากรเพียงพอสำหรับการให้การพยาบาลผู้ป่วย
12. สถานที่ของหน่วยงานกว้างขวางเพียงพอ
13. การใช้ประโยชน์ในหน่วยงานสำหรับฝึกปฏิบัติงาน สามารถใช้ได้ตลอด 24 ชั่วโมง

ซึ่งจากการศึกษาของ โจเลนส์ วัตสัน ฮอว์กินส์ นั้นพบว่า อาจารย์พยาบาลรับรู้ลักษณะที่พึงประสงค์ในด้านต่าง ๆ ดังกล่าวในระดับมาก แต่ในสภาพปัจจุบันพบว่าลักษณะดังกล่าวไม่สามารถจัดให้มีได้อย่างสมบูรณ์ ซึ่งในปี ค.ศ. 1985 โจเลนส์ วัตสัน ฮอว์กินส์ (Joellen Wattson Hawkins 1985: 20-25) ได้เสนอความคิดเห็นว่าเป็นหน้าที่ของฝ่ายการศึกษาที่จะหาวิธีการในการเลือกสถานที่ที่จะนำมาใช้ เป็นแหล่งฝึกปฏิบัติแก่นักศึกษาเพื่ออำนวยความสะดวกแก่นักศึกษาให้มากที่สุด โดยยึดแนวทางในการ เลือกดังกล่าวข้างต้น นอกจากนั้นยังเป็นภาระรับผิดชอบของทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการในการที่จะลดช่องว่างในการปฏิบัติงานร่วมกัน

จากการศึกษาวรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้องดังกล่าวมาแล้ว เป็นที่ประจักษ์ชัดว่า การศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจะบรรลุผลสำเร็จลงได้นอกจากตัวนักศึกษา อาจารย์พยาบาล พยาบาลวิชาชีพแล้วลักษณะของโรงพยาบาลที่เอื้ออำนวยในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลก็นับว่ามีส่วนสำคัญยิ่ง ดังนั้นการได้ศึกษาถึงลักษณะที่พึงประสงค์ของโรงพยาบาลสำหรับฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงลักษณะโรงพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย