

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การจัดการศึกษาทางการพยาบาล
2. ความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ
3. ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้กับความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การจัดการศึกษาทางการพยาบาล

1. ประวัติการจัดการศึกษาทางการพยาบาล

1.1 ประวัติการจัดการศึกษาทางการพยาบาลในอดีตของประเทศไทย เริ่มต้นโดยหน่วยงานราชการ ใน พ.ศ. 2439 ด้วยจุดมุ่งหมายที่จะผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ เพื่อให้บริการในทางการแพทย์และการสาธารณสุขเพียงประการเดียว ต่อมาใน พ.ศ. 2468 ต่อมาจุดมุ่งหมายทางการศึกษาจึงเริ่มปรากฏชัดเจนยิ่งขึ้นเนื่องจากพระราชดำริและพระราชทานุเคราะห์ของสมเด็จพระมหิตลาธิเบศรอดุลยเดชวิกรมพระบรมราชชนกในการปรับปรุงให้โรงเรียนพยาบาลโรงพยาบาลศิริราชมีอาคารสถานที่ที่เหมาะสมถาวรและพัฒนาต่อไปได้อย่างมั่นคง พระองค์ได้ทรงจัดจ้างพยาบาลจากสหรัฐอเมริกามาจัดดำเนินการศึกษาของโรงเรียนรวมทั้งจัดเตรียมครูโดยการส่งพยาบาลไทยไปศึกษาวิชาการพยาบาล ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา และประเทศฟิลิปปินส์ พระราชูปถัมภ์เหล่านี้ทำให้การศึกษาพยาบาลไทยก้าวหน้าสู่มาตรฐานสากล และได้จัดดำเนินการศึกษาในมหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถาบันที่มุ่งพัฒนาการศึกษาและเอื้อให้โรงเรียนพยาบาลของคณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาลมีการจัดการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีได้เป็นแห่งแรกในประเทศไทย ใน พ.ศ. 2499 (ละอ อุดางกูร, 2534, หน้า 10) หลังจากนั้นการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยได้มีวิวัฒนาการและพัฒนาอย่างต่อเนื่องคือ ได้มีการจัดการศึกษาพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลระดับต้น ระดับปริญญาตรี ระดับปริญญาโทและระดับปริญญาเอก ตามลำดับ และมีการพัฒนามาจนถึงปัจจุบัน

1.2 การจัดการศึกษาทางการพยาบาลในปัจจุบัน เป็นการจัดการศึกษาเพื่อเตรียมบุคลากรพยาบาลออกไปให้บริการแก่สังคมทางด้านสุขภาพอนามัยทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วยทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยครอบคลุมการให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม รวมถึงการให้บริการแก่ประชาชนที่มารับบริการในโรงพยาบาล สถานบริการสาธารณสุขในระดับต่างๆ รวมทั้งให้บริการประชาชนที่อยู่อาศัยในชุมชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณที่สมบูรณ์สามารถดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุขและพึ่งตนเองได้ (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539, หน้า 103) สำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีของประเทศไทยนั้นปัจจุบันอยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงานหลายแห่งทั้งภาครัฐและเอกชน ถึงแม้ว่านโยบายการบริหารขององค์กรแต่ละสังกัดจะมีความแตกต่างกัน แต่สถาบันการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลทุกแห่งต่างก็จะพยายามที่จะผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของประเทศชาติและประชาชนที่อยู่ในช่วงขาดแคลนอัตรากำลังพยาบาลวิชาชีพ ทั้งนี้จะเห็นได้จากกรณีที่ทบวงมหาวิทยาลัยได้ประสานงานกับสถาบันการศึกษายาบาล ทั้งในส่วนราชการและภาคเอกชนที่เกี่ยวข้อง รวมทั้งสภาการพยาบาลซึ่งเป็นองค์กรวิชาชีพให้มีการจัดทำแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลขึ้น เพื่อใช้เป็นแนวทางในการผลิตและพัฒนาคุณภาพของบัณฑิตทางการพยาบาล และพัฒนาคุณภาพกระบวนการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษายาบาลทุกสังกัดทั่วประเทศ โดยมีการกำหนดวัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลและพัฒนา รูปแบบของการจัดการศึกษาอย่างชัดเจน

1.2.1 วัตถุประสงค์ของแผนพัฒนาการศึกษาพยาบาลระยะที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) (คณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2545, หน้า 65) ประกอบด้วย

(1) ผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพเพียงพอทั้งในด้านของวิชาการ สังคม คุณธรรม และความเป็นผู้นำให้มีปริมาณเพียงพอกับความต้องการของสังคม โดยเน้นการเพิ่มการผลิตพยาบาลระดับปริญญาตรี และระดับบัณฑิตศึกษา

(2) พัฒนาสถาบันการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ ทั้งภาครัฐ และเอกชน ให้สามารถปฏิบัติงานตามภารกิจหลักได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีความเป็นสากลทั้งในด้านการผลิตพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม

(3) พัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการ และการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ให้มีประสิทธิภาพมีการกระจายโอกาสทางการศึกษา รวมทั้งมีการประสานสัมพันธ์กันระหว่างภาครัฐ และภาคเอกชน ทั้งในและต่างประเทศในการพัฒนารูปแบบของการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ให้มีความสอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของสังคม

1.2.2 การพัฒนารูปแบบของการจัดการศึกษาทางการแพทย์ การจัดการศึกษาทางการแพทย์ในปัจจุบัน มีแนวทางและภารกิจไปในทิศทางเดียวกับสถาบันอุดมศึกษาดัง ๆ นั่นคือ มุ่งเน้นในภารกิจหลัก 4 ประการคือ การผลิตบัณฑิตพยาบาล การวิจัย การบริการวิชาการแก่สังคม และการทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ทั้งนี้โดยมีเป้าหมายหลักคือการมุ่งมั่นที่จะผลิตบัณฑิตทางการแพทย์ที่มีคุณภาพออกมาให้บริการด้านสุขภาพแก่สังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพนั่นเอง ซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบในการจัดการศึกษาพยาบาลแบ่งตามสังกัดได้ 6 สังกัด ได้แก่ สถาบันการศึกษาพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข สังกัดกระทรวงกลาโหม สังกัดสภาวิชาชีพ และสังกัดภาคเอกชน สำหรับสถาบันการศึกษาเหล่านี้ได้จัดให้มีหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับวิชาชีพ ที่เป็นหลักสูตรมุ่งเตรียมบุคลากรด้านการพยาบาลออกไปให้บริการด้านสุขภาพแก่สังคม ผู้ที่สำเร็จการศึกษาต้องเป็นผู้ที่มีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานพยาบาลทั้งไปงานด้านวิชาการ งานวิจัย มีคุณธรรมจริยธรรมและรักษาระยะห่างแห่งวิชาชีพอย่างเคร่งครัด เป็นผู้นำและมีมนุษยสัมพันธ์รวมถึงเป็นผู้ร่วมงานที่ดี มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ พัฒนางานเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้นหลักสูตรจึงเปรียบเสมือนเป็นเป้าหมายและแนวทางของการดำเนินงาน เนื่องจากการจัดการศึกษาจำเป็นต้องอาศัยการปฏิบัติตามแนวทางของหลักสูตรที่วางไว้เป็นสำคัญ มีการพัฒนารูปแบบของการจัดการศึกษาในลักษณะของการศึกษาทางวิชาชีพ และศึกษาต่อในขั้นสูงได้เช่นเดียวกับวิชาชีพอื่น (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539, หน้า 65)

2. หลักสูตรการศึกษาทางการแพทย์ ความสำคัญของหลักสูตรการศึกษาทางการแพทย์ ได้มีการคำนึงถึงประเด็นและแนวโน้มทางการแพทย์ในอนาคต มีการศึกษาและสร้างทฤษฎีทางการแพทย์ของไทยรวมทั้งมีการวิจัยทางการแพทย์เพื่อแสวงหาศาสตร์ของวิชาชีพทางการแพทย์โดยเฉพาะ ทั้งนี้เพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้มีความก้าวหน้าและมีเอกลักษณ์ที่ชัดเจน และได้กำหนดจุดมุ่งหมายสำคัญในการจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลของประเทศไทยที่เน้นทางด้านบริการพยาบาลชุมชน เพื่อสามารถให้บริการด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคตามแผนนโยบายสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี พ.ศ. 2543 และเพื่อคุณภาพชีวิตของประชาชน (รัตนา ทองสวัสดิ์, 2539, หน้า 105)

2.1 ปรัชญาของหลักสูตรวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ใช้ในปัจจุบัน (สถาบันพระบรมราชชนก, 2538, หน้า 18) เชื่อว่าสถาบันการศึกษาจะต้องมีความรับผิดชอบในการเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถด้านวิชาชีพพร้อมทั้งมีคุณธรรมจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ เพื่อสนองความต้องการด้านการให้บริการสุขภาพในสังคมไทยซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาโดยที่มนุษย์จำเป็นต้องปรับตัวในการดำเนินชีวิตประจำวันให้เหมาะสมกับสังคมและสภาพแวดล้อมซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอโดยใช้กลไกการปรับตัวเพื่อให้เกิดความสมดุลในสภาวะ

ของการมีสุขภาพดีและการเจ็บป่วย การบริการให้การพยาบาลมุ่งช่วยให้มนุษย์มีสุขภาพดีเพื่อดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการมีสุขภาพดีเป็นสภาวะที่ไม่อยู่นิ่ง ซึ่งบุคคลสามารถพัฒนาและสนองความต้องการพื้นฐานได้ในระดับที่เขาสามารถปฏิบัติกิจกรรมและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมด้วยความพอใจและมีคุณภาพ การพยาบาลเป็นบริการที่มีความจำเป็นยิ่งของสังคม และเป็นส่วนสำคัญส่วนหนึ่งของระบบบริการสาธารณสุข ในการปฏิบัติงานโดยการประยุกต์มโนคติทางวิทยาศาสตร์ทฤษฎีและหลักการต่างๆ พร้อมทั้งใช้กระบวนการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลเพื่อส่งเสริมสุขภาพแก่บุคคลโดยมีเป้าหมายของการพยาบาลคือการช่วยบุคคล ครอบครัว และชุมชนให้มีการพัฒนาเพื่อที่จะสามารถพึ่งพาตนเองได้ มีสุขภาพดี ดำรงชีวิตและมีส่วนร่วมในชุมชนของตนอย่างมีคุณภาพตลอดวงจรชีวิต การบริการพยาบาลสามารถปฏิบัติได้ในทุกระดับของบริการสุขภาพและในสภาพสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ต่าง ๆ การพยาบาลจึงต้องอาศัยความสามารถทางสติปัญญา ทักษะทางสังคม และปฏิบัติการทางวิชาชีพโดยใช้หลักการทฤษฎีในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องและใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริมการพึ่งตนเองด้านสุขภาพเพื่อให้บรรลุเป้าหมายในการให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า การเตรียมความพร้อมเพื่อให้พยาบาลมีความสามารถดังกล่าวข้างต้นนั้น บรรยากาศของการเรียนการสอนต้องเอื้ออำนวยต่อการพัฒนาความคิด การวิเคราะห์วิจารณ์ การรวบรวมข้อมูล การศึกษาค้นคว้า การตัดสินใจที่รอบคอบและถูกต้อง มีทักษะการเป็นผู้นำและความรับผิดชอบในการศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อความเจริญก้าวหน้าของตนเองและวิชาชีพ การเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องเป็นลำดับ โดยเกิดจากตัวผู้เรียนเองและจะเกิดขึ้นได้ง่ายเมื่อผู้เรียนมีประสบการณ์มีความพร้อมที่จะเรียนและใฝ่รู้ ใฝ่เรียนรวมทั้งได้รับการส่งเสริมสนับสนุนจากผู้สอนและสิ่งแวดล้อม เพื่อให้เป็นผู้สำเร็จการศึกษาที่ประกอบด้วย ความรู้ ความสามารถ และมีเจตคติที่ดี มีคุณธรรม และจริยธรรมเป็นแกนนำในการดำรงชีวิตโดยการปฏิบัติการพยาบาลมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง เพื่อส่งเสริมมาตรฐานแห่งวิชาชีพ และดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม (สถาบันพระบรมราชชนก, 2540, หน้า 28)

2.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร(สถาบันพระบรมราชชนก, 2538, หน้า 88) เมื่อสำเร็จการศึกษาตามหลักสูตรแล้ว ผู้ที่สำเร็จการศึกษาสามารถทำหน้าที่ตามของเขตความรับผิดชอบของวิชาชีพการพยาบาลในการให้บริการพยาบาลได้ทุกระดับของการบริการสาธารณสุขแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถดังนี้

2.2.1 ตระหนักและคำนึงถึงคุณค่าของวิชาชีพการพยาบาล และสิทธิมนุษยชนของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

2.2.2 ให้บริการพยาบาลโดยใช้กรอบแนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล และศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเน้นศักยภาพการดูแลตนเองของบุคคล ในการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพตามความต้องการ ตลอดจนถึงแวดล้อมของแต่ละบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2.2.3. แสดงความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และตัดสินใจ โดยอาศัย หลักการเชิงวิชาการทางคลินิกในการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน

2.2.4. ปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรทีมสุขภาพ และบุคลากรหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้บริการสาธารณสุขทุกระดับ

2.2.5. ริเริ่มปรับปรุง แก้ไขในการบริการและการบริหารจัดการทางการพยาบาล ให้ทันต่อความก้าวหน้าทางวิชาการ และเทคโนโลยี

2.2.6. มีส่วนร่วมในการทำวิจัย และนำผลการวิจัยมาใช้ปรับปรุงการพยาบาล

2.2.7. มีคุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล เป็นหลัก ในการปฏิบัติการพยาบาลและการดำรงชีวิต

2.2.8. สอน บริหาร และนิเทศงานบุคลากรที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2.2.9. ใฝ่หาความรู้ และมีการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ

2.2.10 สนับสนุนหลักการประชาธิปไตย และดำรงตนเป็นพลเมืองดีของสังคม

2.3 โครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข เดิมชื่อสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็นสถาบันพระบรมราชชนก (สถาบันพระบรมราชชนก, 2537, หน้า 9) เป็นหน่วยงานที่ทำหน้าที่กำกับดูแลวิทยาลัยพยาบาลต่างๆทั่วประเทศทั้ง 35 แห่ง ซึ่งทำหน้าที่ในการผลิตบุคลากรสาขาพยาบาล เพื่อสนองความต้องการของสถานบริการต่างๆ ได้กำหนดหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร(ฉบับปรับปรุง) พ.ศ. 2537 เพื่อการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรเน้นชุมชนที่ได้เพิ่มเติมในประเด็นของสิ่งแวดล้อม จริยธรรมของวิชาชีพ และให้ผู้เรียนมีการใฝ่รู้ ใฝ่เรียน ตระหนักถึงการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาจากหลักสูตรพยาบาลของ กระทรวงสาธารณสุข สามารถปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนในการรักษาพยาบาล ในการรับบริการทางสุขภาพที่เท่าเทียมกัน และศักยภาพในการดูแลตนเองของบุคคล เพื่อให้ประชาชน มีโอกาสพัฒนาคุณภาพชีวิตตามกำลังความสามารถของตน โดยการสนับสนุนจากบุคลากรสาธารณสุข ที่มีพยาบาลเป็นบุคลากรที่สำคัญยิ่งกลุ่มหนึ่งในทีมสุขภาพ จึงได้กำหนดระบบการศึกษาดังต่อไปนี้

2.4 หมวดวิชาและหน่วยกิต ระบบการศึกษาเป็นการศึกษาแบบหน่วยกิตในระบบ ทวิภาคปีการศึกษาหนึ่งๆ แบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติและการศึกษาภาคฤดูร้อน การศึกษา ภาคปกติมีระยะเวลา 16 สัปดาห์และการศึกษาภาคฤดูร้อน มีระยะเวลา 8 สัปดาห์ ทั้งนี้ต้องมีชั่วโมง

เรียนแต่ละรายวิชาเท่ากับชั่วโมงเรียนในภาคปกติ และมีระยะเวลาการศึกษาเต็มเวลา 4 ปี รวมได้ 8 ภาคการศึกษาปกติ และ 3 ภาคการศึกษาภาคฤดูร้อน รวมแล้วจะต้องได้จำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 144 หน่วยกิต โดยมีโครงสร้างของหลักสูตร ซึ่งประกอบด้วย 4 หมวดวิชา คือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพและหมวดวิชาเลือกเสรี ทั้งนี้มีจำนวนหน่วยกิตรวมกันไม่น้อยกว่า 144 หน่วยกิต และมีสัดส่วนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชาดังต่อไปนี้ (สถาบันพระบรมราชชนก, 2537, หน้า 20)

2.4.1 หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมายถึง วิชาการศึกษาทั่วไปที่ครอบคลุมรายวิชาต่างๆ ในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 38 หน่วยกิตและให้ประกอบด้วย 4 กลุ่มวิชาดังนี้

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| (1) กลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต |
| (2) กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต |
| (3) กลุ่มวิชาภาษา | ไม่น้อยกว่า 10 หน่วยกิต |
| (4) กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ | ไม่น้อยกว่า 9 หน่วยกิต |

2.4.2 หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพและให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยมีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 27 หน่วยกิต

2.4.3 หมวดวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านการพยาบาลศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 73 หน่วยกิต โดยมีกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 14 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต สำหรับรายวิชาการผดุงครรภ์ ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ให้มีจำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 8 หน่วยกิต

2.4.4 หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง รายวิชาใดๆ ที่สถาบันการศึกษาเปิดสอนและจัดให้เป็นรายวิชาเลือกให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่าหรือเทียบได้ 6 หน่วยกิต ทั้งนี้รายวิชาใดที่นับหน่วยกิตไว้ในหมวดวิชาใด หรือกลุ่มวิชาใดแล้วจะนำหน่วยกิตของรายวิชานั้นมานับในรายวิชาอื่นหรือกลุ่มวิชาอื่นอีกไม่ได้

2.5 ความสำคัญของการกำหนดหน่วยกิตในหลักสูตรการศึกษาพยาบาล จากการศึกษาโครงสร้างหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ตามเกณฑ์มาตรฐานการศึกษาในระดับปริญญาตรี จะเห็นได้ว่ามีจำนวนหน่วยกิตรวมกันค่อนข้างมาก ซึ่งจำนวนหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรของวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข เท่ากับ 144 หน่วยกิต ซึ่งการศึกษาในระดับวิชาชีพพยาบาลค่อนข้างจะมีจำนวนหน่วยกิตการเรียนมากกว่าวิชาชีพอื่น และแตกต่างจากการศึกษาในระดับอุดมศึกษาสาขาวิชาอื่นคือมีการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในสถานการณ์

ที่เป็นจริงเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของมนุษย์ที่เป็นปัญหาเพื่อช่วยให้ได้รับความรู้อย่างกว้างขวางทั้งด้านวิทยาศาสตร์และสังคม เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลในการที่จะปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไป

3. การจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล

3.1 ลักษณะของกระบวนการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ การเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 การเรียนการสอนภาคทฤษฎี มุ่งให้ความรู้ในเนื้อหาวิชาในหลักและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่ไปกับการปลูกฝังเจตคติที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล และต่อการทำงานเพื่อช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ที่เจ็บป่วยและได้รับความทุกข์ทรมาน ซึ่งการเรียนการสอนในขั้นนี้จะเป็นการเตรียมนักศึกษาให้มีความรอบรู้มีความสามารถ และมีความพร้อมเพียงพอที่จะไปฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยบริการได้ วิธีการสอนส่วนใหญ่จะใช้วิธีการบรรยายหรือสาธิต หากจะมีการทดลองปฏิบัติก็จะปฏิบัติกันในสภาพการณ์ที่จำลองหรือสร้างขึ้นเพื่อให้มีความใกล้เคียงกับสภาพที่เป็นจริง จำนวนผู้เรียนในชั้นเรียนมักจะเป็นนักศึกษาทั้งหมดของชั้นปีนั้น ๆ (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2544, หน้า 21)

3.1.2 การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่าการสอนในหอผู้ป่วย และในชุมชน เป็นวิธีการสอนที่แตกต่างจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีคือ เป็นการเรียนรู้จากเหตุการณ์จริงให้โอกาสนักศึกษานำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ได้ฝึกการตัดสินใจและแก้ปัญหาทางการพยาบาลและฝึกความรับผิดชอบเรื่องงานด้วยตนเอง การศึกษาภาคปฏิบัติจึงนับว่าเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล เพราะการฝึกประสบการณ์การปฏิบัติเป็นการช่วยสนับสนุนให้นักศึกษาเกิดความคิดอย่างอิสระ ส่งเสริมให้นักศึกษามีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ อีกทั้งช่วยพัฒนาทั้งในด้านความรู้ เจตคติ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ยังเป็นการเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ทักษะการพยาบาลการที่นักศึกษาพยาบาลจะสามารถปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ได้ดี โดยการนำความรู้ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลทั้ง 4 ด้านคือ การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ไปใช้ได้อย่างมีคุณภาพเพียงใด อีกทั้งขึ้นอยู่กับความพร้อมในการนำไปปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพนั้นจะเป็นผลสะท้อนให้เห็นถึงความก้าวหน้าและมาตรฐานของวิชาชีพ ดังนั้นเพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนจึงต้องกำหนดทักษะการเรียนรู้ ความสามารถและพัฒนาการของนักศึกษาพยาบาลในด้านพุทธิพิสัย เจตพิสัยและทักษะพิสัยที่จำเป็นในการปฏิบัติไว้ 5 ประการ ดังนี้ (สมคิด รักษาสัตย์และประนอม โอทกานนท์, 2544, หน้า 17)

(1) ประการที่หนึ่ง ทักษะในการนำแนวคิด และหลักการวิทยาศาสตร์ หรือทฤษฎีต่างๆ ไปใช้ในการให้การดูแล การพยาบาลผู้รับบริการเป็นรายบุคคล และการปฏิบัติการ

(2) ประการที่สอง ทักษะในการสังเกตและการให้เหตุผล เป็นทักษะที่สำคัญมากสำหรับการวางแผนการพยาบาล และการเลือกใช้วิธีการพยาบาลแก่ผู้รับบริการ

(3) ประการที่สาม ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล เพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถใช้ความสังเกตของตนได้อย่างเต็มที่และกว้างขวางในการปฏิบัติการพยาบาล อีกทั้งควรมีความรู้และทักษะเกี่ยวกับเรื่องความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลไว้ด้วย

(4) ประการที่สี่ ทักษะในการพิจารณาตัดสินใจ การใช้ความคิดหาเหตุผล และเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมกับการให้การดูแล การพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลและการปฏิบัติการต่างๆ ทักษะที่ช่วยส่งเสริมด้านการตัดสินใจนี้จำเป็นจะต้องฝึกปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ การปฏิบัติเพื่อส่งเสริมให้มีพัฒนาการในทักษะนี้ ได้แก่ ระบุปัญหา ระบุอาการ และความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้รับบริการ รวบรวมสิ่งที่สังเกตได้ทั้งหมดนำมาเป็นข้อมูลในการวินิจฉัยปัญหา กำหนดแผนปฏิบัติและลงมือปฏิบัติอย่างจริงจัง ประเมินแผนการพยาบาลและปรับแผนนั้นให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้รับบริการ สามารถอธิบายและรายงานผลจากการสังเกตและการตัดสินใจเพื่อการปฏิบัติที่ถูกต้อง ให้ความร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ และให้ความรู้แก่ผู้รับบริการได้ตามความจำเป็นและตามที่ผู้รับบริการต้องการ

(5) ประการที่ห้า ทักษะทางกลไกเป็นทักษะการเคลื่อนไหวเพื่อปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ โดยปฏิบัติอย่างผู้มีความรู้ มีเหตุผลทางวิชาการ มีความมั่นใจและทำได้อย่างรวดเร็ว โดยอัตโนมัติหรือด้วยความชำนาญคล่องแคล่ว

ดังนั้นกระบวนการสร้างทักษะเพื่อให้เกิดความพร้อมในการปฏิบัติงานนั้น เป็นสิ่งที่ทำกันไม่ได้ง่ายมากนักจะต้องมีขั้นตอนในการปฏิบัติ ต้องรู้หลักการ ต้องสามารถวิเคราะห์และให้เหตุผลของการปฏิบัติ ต้องรู้ถึงความสัมพันธ์ของหลักการและวิธีการ สามารถอธิบายผลที่เกิดขึ้นได้ พร้อมกับต้องใช้ระยะเวลาในการฝึกหัดและฝึกความชำนาญ ดังนั้นจึงพอสรุปได้ว่าการพัฒนาทักษะให้เกิดขึ้นกับนักศึกษา ก่อนอื่นนักศึกษจะต้องมีความพร้อมในด้านความรู้และมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ รวมทั้งได้ใช้ความคิดหาเหตุผลและวิธีเลือกปฏิบัติได้เหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย จึงจะช่วยให้ นักศึกษามีพัฒนาการทักษะด้านต่างๆ ได้อย่างสมบูรณ์ยิ่งขึ้น (จินตนา ยูนิพันธ์, 2540, หน้า, 74)

3.1.3 ความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ ซึ่ง ดร.ณี รุจกรกานต์ (2541, หน้า 87) ได้กล่าวถึงโมทัศน์การจัดการเรียนการสอนเพื่อผลิตพยาบาลในมิติใหม่ว่า กระบวนการเรียนการสอนทางการพยาบาลมุ่งหวังที่จะผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพสำหรับ

อนาคตด้วยวิสัยทัศน์อันกว้างไกลของผู้นำทางการพยาบาล โดยยึดแนวโน้มนำในเรื่องปัญหาสุขภาพ ลักษณะประชากรความต้องการของวิชาชีพตลอดจนพัฒนาทางเทคโนโลยี สังคม และเศรษฐกิจ อย่างไรก็ตาม หลักสูตรให้แต่เพียงโครงสร้างสำหรับการจัดการเรียนการสอน สิ่งที่สำคัญคือผู้สอนจะต้องเอาใจใส่ต่อผู้เรียนโดยใช้ประสบการณ์จากการปฏิบัติกรพยาบาลและการค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อเป็นฐานในการพัฒนาคุณภาพของการปฏิบัติในอนาคต จึงอาจกล่าวได้ว่าพยาบาลในปัจจุบันเป็นผู้สร้างฐานความรู้สำหรับรูปแบบการปฏิบัติการพยาบาลในอนาคต เพราะว่าการปฏิบัติจะเป็นพื้นฐานทางทฤษฎีและจะชี้แนะว่าวิชาชีพต้องการพยาบาลที่มีลักษณะอย่างไรในอนาคต ดังนั้น จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพการพยาบาล มุ่งเน้นให้นักศึกษาได้นำความรู้จากการศึกษาในภาคทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติ โดยฝึกฝนให้การพยาบาลกับผู้รับบริการได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง ได้พบกับบุคคลหลายฝ่าย ตลอดจนได้ฝึกใช้อุปกรณ์ทางการแพทย์และทางการพยาบาลต่าง ๆ อย่างถูกต้อง นักศึกษาจึงต้องมีการเรียนการสอนโดยขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยหรือในชุมชนตลอดระยะเวลาที่ศึกษา ซึ่งบางครั้งต้องจัดให้ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวลากลางคืนหรือในช่วงวันหยุด เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้รับประสบการณ์จริงในการเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สมบูรณ์ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพได้อย่างเหมาะสม และนอกจากที่นักศึกษาพยาบาลจะมีความพร้อมดังกล่าวแล้วควรมีการพัฒนาให้เป็นบัณฑิตที่มีความสมบูรณ์ด้วย

3.2 การพัฒนานักศึกษาพยาบาลเพื่อให้เป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ ประกอบด้วยการพัฒนา 7 ประการ ดังนี้ (Chichering. 1993, pp. 45-51)

3.2.1 การพัฒนาสมรรถนะ คือ การพัฒนาความสามารถด้านสติปัญญา ร่างกาย และทักษะปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล รวมถึงความรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง มีความสามารถในการปรับตัวในการสื่อสารและทำงานร่วมกับผู้อื่นได้

3.2.2 การควบคุมอารมณ์ได้อย่างเหมาะสม คือ การพัฒนาให้มีความเข้าใจในอารมณ์ของตนเองและของผู้อื่น สามารถปรับอารมณ์ควบคุมอารมณ์และแสดงอารมณ์ของตนเองออกมาได้อย่างเหมาะสมกับสถานการณ์และทราบวิธีการที่จะพัฒนาอารมณ์ของตนไปในทางที่เหมาะสม

3.2.3 การพัฒนาความเป็นตัวของตัวเองคือ การพัฒนาความเป็นอิสระของตนเอง ในการตัดสินใจและกระทำกิจกรรมต่างๆได้ด้วยตนเอง รวมทั้งมีความเข้าใจและยอมรับความสำคัญของการพึ่งพาตนเอง ตลอดจนมีความรับผิดชอบที่จะเลือกเป้าหมายด้วยตนเอง

3.2.4 การพัฒนาการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล คือ การที่พัฒนาไปสู่การยอมรับและเข้าใจในความแตกต่างของบุคคล เรียนรู้ที่จะปรับสภาพจิตใจ มีพฤติกรรมของตนเองให้อยู่

ร่วมกับผู้อื่นที่มีความแตกต่างกับตนเองได้ รวมถึงมีความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพอันดีกับบุคคลอื่นๆ ได้อย่างสนิทสนมและคงทนถาวรมากขึ้น

3.2.5 การพัฒนาเอกลักษณ์เฉพาะตน คือ การพัฒนาท่าทางบุคลิกภาพ ความสามารถในการเลือกสรรสิ่งที่ดีโดยพัฒนาจากการเลียนแบบบุคลิกภาพ วิธีการคิด วิธีการพูด การวางท่าทาง การแต่งกายจากบุคคลแวดล้อมที่ตนศรัทธา การวางตนที่เหมาะสมกับเพศและการเรียนรู้ถึงเรื่องเพศได้อย่างเหมาะสม มีจิตสำนึกว่าตนเองอยู่ในสังคม มีจิตสำนึกในการตอบสนองต่อค่านิยมที่พึงปรารถนาทั้งมีบุคลิกภาพมั่นคงและยอมรับในคุณค่าของตนเอง

3.2.6 การพัฒนาเป้าหมายในชีวิต คือ การพัฒนาที่มีจุดมุ่งหมายในการประกอบอาชีพ มีความสนใจและให้ความสำคัญกับกิจกรรมด้านอาชีพมากขึ้น และมีความรู้สึกยึดมั่นผูกพันต่อบุคคลและองค์กรของอาชีพนั่นๆ ด้วยการพัฒนาความสามารถในการประกอบอาชีพ ผสมผสานกับเป้าหมายที่หลากหลายแต่ให้อยู่ในขอบเขตที่เหมาะสมเป็นเป้าหมายที่มีความหมายและมีทิศทางที่ชัดเจน

3.2.7 การพัฒนาบูรณาการแห่งตน คือ การพัฒนาความคิด ความเชื่อในคุณค่า และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ การแสดงออกถึงการเคารพในสิทธิและความแตกต่างของบุคคล มีความรับผิดชอบต่องานสังคม มีการแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสมกับค่านิยมในสังคม

จากแนวคิดดังกล่าวจะเห็นได้ว่า นอกจากสถาบันการศึกษาทางการพยาบาลจะมุ่งเน้นในด้านของการเรียนการสอนตามหลักสูตรแล้ว ยังต้องคำนึงถึงองค์ประกอบและปัจจัยต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงทางการเมือง สังคม เศรษฐกิจ ความก้าวหน้าทางด้านวิทยาการ ปัญหาสุขภาพ นโยบายทั้งในระดับประเทศและต่างประเทศ อันจะเอื้อต่อการพัฒนานักศึกษาสู่ความเป็นบัณฑิตพยาบาลที่ดีมีคุณภาพ สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาอีกด้วย ทั้งนี้สถาบันการศึกษาต้องจัดให้นักศึกษามีความรู้สึกพึงพอใจในการเรียน และได้รับประสบการณ์ขณะที่ศึกษาอยู่ในสถาบันนั้นๆ เป็นไปในทิศทางบวกนั่นคือ มีความรู้สึกที่ดีต่อสิ่งต่างๆ ซึ่งจะนำไปสู่การแสดงออกทางพฤติกรรมที่ดีได้จึงกล่าวได้ว่า ประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับขณะที่ศึกษาอยู่ในสถาบันมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนานักศึกษาให้เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ และสามารถพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่สอดคล้องกับความต้องการของสังคม

ความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายของความพร้อม (readiness) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้ดังต่อไปนี้

กู๊ด (Good, 1987, p. 74) ให้ความหมายของความพร้อม หมายถึง เป็นความสามารถ

ตกลงใจ ความปรารถนา และความสามารถที่จะเข้าร่วมกิจกรรม ความพร้อมเกิดจากลักษณะทาง วุฒิภาวะ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการฝึกฝน ความพร้อมจึงเป็นการพัฒนาคนให้มีความสามารถ ที่จะเรียนหรือทำกิจกรรมต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ต้องการ

แมคเคอชิน (Mckechine, 1989, p. 150) ให้ความหมายของความพร้อมว่าหมายถึง ลักษณะของผู้ที่กระทำอย่างมีความคล่องตัว กระตือรือร้น มีความมุ่งมั่น มีความตั้งใจในการกระทำ พฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้กิจกรรมนั้นบรรลุผลสำเร็จ

พรณี ชูชัย (2538, หน้า 39) กล่าวว่า ความพร้อม หมายถึง สภาวะหรือสภาพที่เกิดขึ้นภายในตัวบุคคลที่จะเรียนรู้สิ่งใดสิ่งหนึ่ง มีแนวโน้มที่จะประสบความสำเร็จ อันเนื่องมาจากการ เตรียมความถนัด ทั้งนี้ขึ้นกับลักษณะทางวุฒิภาวะ การได้รับการฝึกฝน การเตรียมตัวและความ สนใจหรือตั้งใจในการค้นคว้าหาความรู้ใหม่ๆ อยู่เสมอ

จากความหมายของความพร้อมดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า ความพร้อมประกอบไปด้วย ความพร้อมด้านการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมคือ การที่บุคคลมีการ เตรียมตัวล่วงหน้าไว้เป็นอย่างดีในการปฏิบัติกิจกรรมใดๆ เพื่อให้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ รวมทั้งเป็นความพร้อมที่มีความตั้งใจ มุ่งมั่น คือ จะต้องมีความมุ่งมั่นในการที่จะปฏิบัติตามบทบาท หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายอย่างเต็มความรู้ความสามารถ โดยอาศัยความพร้อมด้านการรับรู้เกี่ยวกับ ประสบการณ์ที่ได้รับการฝึกฝนจนทำให้เกิดทักษะและความชำนาญ เกิดความมั่นใจว่าสามารถที่จะ ปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมเหล่านั้นให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ความหมายของบทบาท คำว่า “ บทบาท” (role) เป็นคำที่มีความสำคัญมากทั้ง ทางด้านจิตวิทยา พฤติกรรมและสังคม โดยมีผู้ให้ความหมายคำว่าบทบาท ไว้หลายท่านดังนี้

พจนานุกรมศัพท์สังคมวิทยาอังกฤษ –ไทย (ราชบัณฑิตยสถาน, 2540, หน้า, 57) ได้ อธิบายความหมายของ “บทบาท” (role) คือ การทำหน้าที่หรือพฤติกรรมที่สังคมกำหนด และ คาดหมายให้บุคคลกระทำ

พจนานุกรมของเว็บสเตอร์ (Webster, 1990, p. 67) ให้คำจำกัดความของบทบาทไว้ 2 ประการคือ บทบาทที่ได้รับมอบหมายให้แสดง เช่น บทบาทของตัวพระเอก นางเอก บทบาท ของตัวผู้ร้าย และตัวแสดงประกอบอื่น ๆ และหน้าที่ซึ่งความหมายของหน้าที่ ก็คือ การปฏิบัติงาน ตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายหรืออีกนัยหนึ่งตามลักษณะของงานที่กำหนดไว้ดังนั้นคำว่า “บทบาท ” จึงหมายถึง การปฏิบัติตามสิทธิและหน้าที่ของสถานที่ตนดำรงอยู่ในแต่ละบทบาท ซึ่งในบุคคล เดียวกันอาจมีได้หลายบทบาท เช่น บทบาทครู เป็นต้น หรือหน้าที่ คือ สิ่งที่ต้องกระทำตามลักษณะ ของงานที่ได้รับมอบหมายตามบทบาท ดังนั้นบทบาทและหน้าที่จึงมีความสัมพันธ์กัน

ฮาร์ตตี และ คอนเวย์ (Hardy and Conway, 1988, p. 274) ได้ให้ความหมายของ บทบาทว่า “บทบาท” หมายถึง ตำแหน่งหรือกลุ่มของความคาดหวัง หรือกลุ่มพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับตำแหน่ง

ทัศนาศา บัญทอง (2536, หน้า 78) ได้กล่าวว่า บทบาทหน้าที่ตามตำแหน่งใดตำแหน่งหนึ่งนั้น ได้ถูกคาดหวังจากสังคมนั้น เช่น จากผู้อยู่ในตำแหน่งอื่นๆ รวมทั้งตัวเราเองด้วย สิ่งเหล่านี้เกิดจากกระบวนการที่เรียกว่า “กระบวนการทางสังคม” ถ้าความคาดหวังจากทุกฝ่ายไม่ตรงกันและผู้ดำรงอยู่ในบทบาทไม่สามารถปรับให้มีความพอดี ก็จะเกิดปัญหาต่อความขัดแย้งในบทบาทหรือความล้มเหลวในบทบาทก็ได้และผลที่ตามมาคือ ความล้มเหลวของงาน ดังนั้นการแสดงบทบาทของบุคคลตามตำแหน่งหน้าที่ที่จะเป็นไปได้อย่างถูกต้องเหมาะสมเพียงใด ขึ้นอยู่กับปัจจัยหลายอย่างและที่สำคัญได้แก่ ความเข้าใจในบทบาทที่ตนต้องแสดงหรือต้องปฏิบัติโดยอาศัยประสบการณ์ของผู้ที่แสดงบทบาทตามบุคลิกภาพของผู้แสดงในบทบาทนั้นๆ

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าคำว่า บทบาท หมายถึง การแสดงพฤติกรรมหรือการกระทำตามหน้าที่ที่รับผิดชอบ ซึ่งขึ้นอยู่กับความคาดหวังของตนเอง การยอมรับบทบาทของตนเอง และตามความคาดหวังของสังคมที่ต้องการให้ผู้ดำรงตำแหน่งนั้นๆ ปฏิบัติตามบทบาทของตนเอง

3. การปฏิบัติตามบทบาท ฮาร์ตตี และคอนเวย์ (Hardy and Conway, 1988, p. 97) ได้กล่าวว่า การที่บุคคลจะปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้ดีนั้น มีปัจจัยหลักเกี่ยวข้องที่สำคัญคือ การรับรู้บทบาทและความสามารถที่เพียงพอในการดำรงบทบาทที่ถูกคาดหวัง ซึ่งหากสิ่งเหล่านี้ไม่มีความสอดคล้องกันแล้ว ย่อมส่งผลกระทบต่อผู้ดำรงบทบาททำให้เกิดความเครียดในบทบาทและความกดดันในบทบาทซึ่งเป็นความรู้ที่ถึงการดำรงบทบาทที่มีความยากลำบาก หรือดำรงบทบาทนั้นไม่ได้ อันเป็นผลให้ปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้ไม่ดีเท่าที่ควร และการที่บุคคลจะปฏิบัติหน้าที่ตามบทบาทได้ดีเพียงใด ย่อมมีความเกี่ยวข้องกับลักษณะของบทบาทที่เกิดขึ้น ซึ่ง มิชเชล (Mitchell, 1983, p. 87) ได้อธิบายถึงกระบวนการของการเกิดบทบาทหรือพฤติกรรมตามบทบาทนั้นๆ ว่ามี 4 ขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขั้นตอนที่หนึ่ง ความคาดหวังของกลุ่มต่อบทบาทของตำแหน่งนั้นๆ (group expectation for a particular position) เป็นขั้นตอนของการคาดหวังต่อบทบาทโดยบทบาทหนึ่ง (role expectation) ซึ่งจะคล้ายคลึงกับบทบาทอุดมคติ (ideal roles) ของสังคมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องว่าผู้ดำรงตำแหน่งนั้นควรมีบทบาทอย่างไร

3.2 ขั้นตอนที่สอง มีการสื่อสารเกี่ยวกับความคาดหวังนั้น (communication about expectation) เป็นขั้นตอนของการสื่อสารเกี่ยวกับความคาดหวังนั้น ๆ ให้แก่บุคคลอาจจะโดยการปฐมนิเทศหรือการฝึกอบรม

3.3 ขั้นตอนที่สาม การรับรู้ความคาดหวังเกี่ยวกับบทบาท (percieved expectations about role) เมื่อบุคคลได้รับข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับความคาดหวังของสังคมต่อบทบาทของตนแล้วก็จะเกิดการเรียนรู้และสามารถคาดหมายถึงบทบาทที่ตนจะต้องแสดงออก เป็นขั้นที่บุคคลต้องคำนึงว่าเขาต้องทำอะไร และควรจะทำอะไรโดยใช้วิจารณญาณของตน

3.4 ขั้นตอนที่สี่ มีการแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติตามบทบาท (actual role behavior) เป็นขั้นที่บุคคลแสดงบทบาท ซึ่งอาจจะเป็นไปตามความคาดหวังของสังคมหรือไม่ แตกต่างอย่างไรนั้นขึ้นอยู่กับ การรับรู้ และความคาดหมายต่อบทบาทนั้น ๆ ของบุคคล

ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับขั้นตอนที่สาม คือ การรับรู้ความคาดหวังเกี่ยวกับความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 เกี่ยวกับด้านการเตรียมตัวในการทบทวนคั่นคว่าหาความรู้เพิ่มเติม ด้านความตั้งใจ มุ่งมั่น และด้านการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า สิ่งที่น่าสนใจให้พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงานได้ดีนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความรู้ความสามารถ และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลอันเป็นคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลแล้ว ยังขึ้นอยู่กับความพยายามของพยาบาลวิชาชีพ สภาพแวดล้อม วัสดุอุปกรณ์ การได้รับการสนับสนุนจากองค์กรและแรงจูงใจที่จะทำงานให้ประสบความสำเร็จด้วย แต่สิ่งที่สำคัญอีกอย่างหนึ่งคือ การรับรู้ต่อบทบาทหน้าที่ของตนเอง จึงมีความจำเป็นที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องทราบถึงบทบาทหน้าที่ที่ตนเองจะต้องรับผิดชอบเมื่อสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ (ทัศนา บุญทอง, 2539, หน้า 94)

4. ความสำคัญของบทบาทพยาบาลวิชาชีพ การปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพเป็นบทบาทที่มีความสำคัญ แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ซึ่งจะมีความแตกต่างกันไปตามระดับบริการสุขภาพที่จัดขึ้น โดยพบว่าบทบาทของพยาบาลในคลินิกจะเน้นการบริการเกี่ยวกับการรักษาเบื้องต้นเน้นหนักไปในด้านให้การรักษาควชูไปกับการพยาบาล พยาบาลต้องสามารถวินิจฉัยโรคเพื่อให้การรักษาขั้นพื้นฐานหรือส่งต่อผู้ป่วยไปโรงพยาบาลทั่วไปหรือ โรงพยาบาลศูนย์ ในขณะที่บทบาทของพยาบาลในโรงพยาบาลทั่วไปจะมุ่งให้การดูแลมากกว่าให้การรักษา ในบางแห่งพยาบาลอาจจะต้องปฏิบัติการรักษา เช่น ให้เคมีบำบัด เย็บแผล ใส่ท่อเครื่องช่วยหายใจ ใส่ท่อหลอดเลือดดำซึ่งล้วนเป็นกิจกรรมการรักษาทั้งสิ้น แต่จัดให้เป็นหน้าที่ของพยาบาลที่ต้องกระทำภายใต้การนิเทศและรับผิดชอบของแพทย์ในโรงพยาบาล ส่วนพยาบาลในโรงพยาบาลของทรวงมักจะปฏิบัติกิจกรรมที่เน้นหนักไปในด้านการให้การดูแลที่สอดคล้องกับความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี กิจกรรมการรักษาพยาบาลพอจะแยกกันได้ เพราะมีนักศึกษาแพทย์และจำนวนแพทย์เพียงพอ พยาบาลสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ในขอบเขตที่ชัดเจนขึ้น ทำให้มองเห็นความแตกต่างของการปฏิบัติการรักษาพยาบาลในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งความแตกต่างนั้นเป็นผลมาจาก

นโยบายการให้บริการของโรงพยาบาล ลักษณะการเจ็บป่วยของประชาชน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี จำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์และพยาบาลเมื่อเทียบกับจำนวนผู้ป่วย นอกจากนี้ยังเกี่ยวข้องกับการเรียนรู้บทบาทของกันและกันให้เข้าใจได้อย่างถูกต้อง และมอบหมายงานให้เหมาะสมกับบทบาทความรับผิดชอบ ตลอดจนคุณธรรมของคนที่ทำงานในบทบาทของตนเองให้ครบถ้วน ไม่เกี่ยงงาน เลี่ยงงานหรือใช้คนไม่เหมาะสมกับงานซึ่งทำให้เกิดความก้าวถ่วงงานกันได้มาก อย่างไรก็ตามบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ คือการช่วยให้ประชาชนได้เรียนรู้สภาวะสุขภาพของตนเอง ดูแลตนเองให้ปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันตามความจำกัดของโรคและการรักษาได้ดี ปรับสภาพจิตใจให้รับกับสภาพการเปลี่ยนแปลงของตนเองจากการเจ็บป่วยได้ บทบาทเหล่านี้จะบกพร่องไม่ได้ ดังนั้นการปฏิบัติกิจกรรมการรักษายพยาบาล ถ้าเน้นหนักไปด้านการรักษาอย่างเดียวทำให้พยาบาลมีภารกิจที่รัดตัวอาจทำให้การปฏิบัติกิจกรรมในกระบวนการพยาบาลลดลง ย่อมมีผลให้ถูกตำหนิและกระทบกระเทือนต่อวิชาชีพได้มาก พยาบาลจึงต้องเรียนรู้บทบาทของตนเอง มีกรอบการปฏิบัติงานที่ชัดเจน เพื่อจัดระบบงานให้เกิดความคล่องตัว เน้นการส่งเสริมให้ประชาชนดูแลสุขภาพตนเองและครอบครัวมากขึ้น ทั้งในยามปกติและยามเจ็บป่วย (ฟาริดา อิมราฮิม, 2541, หน้า 89)

นอกจากนี้ความก้าวหน้าของการจัดการศึกษาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ และความก้าวหน้าของการปฏิบัติการพยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนามาเป็นลำดับ รวมไปถึงการผลิตบุคลากรเพื่อใช้ในภาวะเร่งด่วนเพื่อให้บริการสุขภาพอนามัยแก่ประชาชนได้อย่างทั่วถึง ปัจจุบันต่างๆ เหล่านี้เป็นสาเหตุให้มีการผลิตบุคลากรทางวิทยาศาสตร์สุขภาพเพิ่มขึ้นหลายสาขา รวมทั้งมีการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลในระดับต่ำกว่าระดับวิชาชีพ ซึ่งบุคลากรเหล่านี้ล้วนมีส่วนเกี่ยวข้องข้องกับงานการพยาบาลทั้งโดยทางตรงและทางอ้อม ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบบริการทางสุขภาพมีผลกระทบต่อบทบาทหน้าที่ของพยาบาลวิชาชีพ อาจทำให้เกิดความสับสนขึ้นในการปฏิบัติงานจนบางครั้งอาจจะนับไม่ได้ว่าใครควรปฏิบัติอะไร หรือไม่อาจแยกแยะกิจกรรมที่เป็นอิสระของวิชาชีพการพยาบาลออกมาได้ (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2538, หน้า 94) ดังนั้นการร่วมกันกำหนดบทบาทหน้าที่ให้ชัดเจนของพยาบาลวิชาชีพและบุคลากรอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องจะช่วยให้พยาบาลวิชาชีพสามารถดำรงไว้ซึ่งเอกสิทธิ์และเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาลไว้ได้ นอกจากนี้ยังพบว่าการแสดงหรือการปฏิบัติบทบาทของพยาบาลวิชาชีพในการปฏิบัติการพยาบาลว่าพยาบาลต้องแสดงบทบาทของตนทั้งที่เกี่ยวข้องกับผู้รับบริการผู้ร่วมงานและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้อง ให้เหมาะสมสอดคล้องกับความคาดหวังของวิชาชีพและสังคม การแสดงบทบาทของพยาบาลวิชาชีพกำหนดขึ้นจากกรอบแนวคิดทางการพยาบาลคือ คน สภาพแวดล้อม ภาวะสุขภาพ เป้าหมายและกิจกรรมการพยาบาลที่จัดให้แก่ประชาชน นอกจากนี้ยังต้องกำหนดขึ้นจากกระบวนการพยาบาล โดยพยาบาลต้องประเมินภาวะสุขภาพ วางแผนการพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล และประเมินผล

การพยาบาลเพื่อมุ่งทิศทางการที่ภาวะสุขภาพของประชาชนเป็นสำคัญ มาตรฐานการพยาบาลก็เป็นส่วนหนึ่งที่กำหนดให้พยาบาลต้องพัฒนากระบวนการพยาบาลที่ปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมาย คุณภาพ ซึ่งบอกความเป็นเลิศให้สังคมพอใจและมั่นใจในบริการที่ได้รับ การปฏิบัติบทบาทของพยาบาลยังต้องควบคุมและกำหนดด้วยกฎหมายประกอบโรคศิลป์และจรรยาวิชาชีพอีกด้วย จึงสรุปได้ว่า บทบาทของพยาบาลจะช่วยพิทักษ์สิทธิของผู้รับบริการพัฒนาสุขภาพของสังคม และสร้างเสริมความรู้สู่ภาคภูมิใจในวิชาชีพเมื่อได้ปฏิบัติตามที่กำหนด โดยวิชาชีพ (ฟาริดา อิบราฮิม, 2541, หน้า 159-162)

ดังนั้นจากการที่ผู้ศึกษาได้ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดบทบาทพยาบาลวิชาชีพ สามารถจัดแบ่งบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้ 8 บทบาท คือ บทบาทผู้ให้การดูแล บทบาทครูผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้นำ บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ และบทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

4.1 บทบาทผู้ให้การดูแล เป็นบทบาทที่สำคัญในการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ จุดมุ่งหมายของบทบาทนี้เพื่อเป็นการช่วยเหลือ สนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้รับบริการพยาบาลจะต้องให้การดูแลผู้รับบริการ โดยคำนึงถึงสวัสดิภาพของผู้รับบริการแต่ละคนเป็นหลักและให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและจิตวิญญาณ และให้การดูแลโดยครอบคลุมประเภทของผู้รับบริการและครอบคลุมกิจกรรมด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งในสถานบริการ ที่บ้าน และในชุมชน ตลอดจนตอบสนองความต้องการพยาบาลของผู้รับบริการต่อความเจ็บป่วย ซึ่งแตกต่างกันตามพื้นฐานของแต่ละบุคคล ได้อย่างเหมาะสม (สมจิต หนูเจริญกุล, 2534, หน้า 151) นอกจากนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าขององค์การอนามัยโลก ผู้เชี่ยวชาญทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลขององค์การอนามัยโลก ได้กำหนดขอบเขตของการพยาบาลซึ่งจะเป็นแนวทางในการพัฒนาการปฏิบัติงานการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ ครอบครัว และชุมชนในอนาคตไว้ว่า พยาบาลต้องสามารถจัดการกับภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต โดยพยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ดังต่อไปนี้คือ การประเมิน การตรวจคัดกรอง การเฝ้าระวังและการประสานการดูแลร่วมกับบุคคล ครอบครัวและเจ้าหน้าที่ในทีมสุขภาพในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ครอบครัว และชุมชน ตรวจค้นและให้การรักษาเบื้องต้นในผู้ที่เกิดโรคเฉียบพลัน และโรคประจำท้องถิ่น ตลอดจนเฝ้าติดตามการดูแลรักษาผู้ป่วยเรื้อรังในชุมชน เพื่อลดหรือป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นกับผู้รับบริการ ซึ่งการกระทำนั้นอยู่ภายใต้สัมพันธภาพที่ให้การสนับสนุน เอื้ออาทร ยอมรับความรู้สึก ความเชื่อขนบธรรมเนียมประเพณี และประสบการณ์ของผู้รับบริการ ตลอดจนรู้จักการใช้ภูมิปัญญา

ท้องถิ่นในการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูจากความเจ็บป่วยทั้งนี้เพราะว่าบทบาทการดูแลผู้รับบริการ เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการปฏิบัติการพยาบาล และการช่วยเหลือนั้นจะต้องแน่ใจได้ว่า เปิดโอกาสให้บุคคล ครอบครัว และชุมชน ได้มีส่วนร่วมในกระบวนการวางแผนการดูแลสุขภาพของตนเอง (สมจิต หนูเจริญกุล, 2539, หน้า 81-93)

ฟาริดา อิมราฮิม (2541, หน้า 107) กล่าวว่าบทบาทการเป็นผู้ให้ดูแลของพยาบาลวิชาชีพได้มีการนำหลักวิชาการมาใช้ในการปฏิบัติได้แก่ กระบวนการพยาบาลและทฤษฎีทางการพยาบาล อาจเป็นงานอิสระที่พยาบาลจัดการได้เอง เช่น กิจกรรมที่สนองความต้องการพื้นฐานโดยรวม การดูแลความสะอาด การให้ความสุขสบาย การเคลื่อนไหว การพูดคุย การเปิดโอกาสให้ผู้ป่วยระบายความทุกข์ การดูแลให้อาหาร ดูแลเรื่องการขับถ่าย ตลอดจนการส่งเสริมให้มีการปรับตัวยอมรับสภาพความเจ็บป่วย และมีแรงกายแรงใจที่จะดูแลตนเองได้เต็มศักยภาพ ส่วนงานไม่อิสระ เช่น ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลรักษาตามแผนการรักษา เช่น การเตรียมการตรวจวินิจฉัย การให้ยา การเตรียมผ่าตัด การเตรียมตรวจพิเศษต่างๆ การดูแลภายหลังผ่าตัด การปฏิบัติเทคโนโลยีต่างๆ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการแก้ไขปัญหาสุขภาพและสนองความต้องการพื้นฐานโดยรวม รวมทั้งบทบาทที่กึ่งอิสระในระหว่างที่สุขภาพ ที่พยาบาลต้องรับผิดชอบ เช่น กระตุ้นให้มีการฟื้นฟูสภาพ เตรียมความพร้อมก่อนรับการฟื้นฟูสภาพจากนักกายภาพบำบัด ร่วมมือกับนักสังคมสงเคราะห์ดูแลจิตใจควบคู่ไปกับแพทย์หรือพยาบาลจิตเวช และปฏิบัติกิจกรรมการรักษายาบาลบางอย่างที่สามารถทำได้ภายใต้การนิเทศของแพทย์ กรณีหน่วยงานนั้นขาดแพทย์ เช่น ในโรงพยาบาลชุมชนหรือโรงพยาบาลขนาดเล็ก พยาบาลต้องปฏิบัติบทบาทโดยให้การรักษายาบาลเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วย พยาบาลต้องวินิจฉัยโรคให้การรักษาในขอบเขตที่จะทำได้ และต้องตัดสินใจเพื่อการรักษาบางอย่างให้ทันเวลาที่ในกรณีผู้ป่วยฉุกเฉินและภาวะวิกฤติ เช่น การช่วยฟื้นคืนชีพ หรือบางครั้งอาจต้องผ่าตัดเล็กๆ น้อยๆ หรือตัดสินใจส่งต่อผู้ป่วยตามความเหมาะสม บทบาทในการให้การดูแลลักษณะต่างๆ ในมุมแคบและกว้างดังกล่าว ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ของหน่วยงาน แต่บทบาทการดูแลที่สำคัญคือ บทบาทในการส่งเสริมสุขภาพให้คนได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐาน พยาบาลต้องตัดสินใจให้มีการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสมบนพื้นฐานความแตกต่างของผู้รับบริการแต่ละบุคคล

4.2 บทบาทครูผู้ให้ความรู้ พยาบาลมีหน้าที่ให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับภาวะสุขภาพและการปฏิบัติตัวที่เหมาะสมทั้งในด้านการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ การดูแลรักษาขณะเจ็บป่วยการฟื้นฟูสภาพเพื่อป้องกันความรุนแรงและความพิการ ตลอดจนการปรับตัวให้ยอมรับความเป็นจริง การมีพลังที่เพียงพอเพื่อการดูแลตนเอง เป็นต้น ซึ่งความรู้ความเข้าใจ และทักษะที่ผู้รับบริการจะมีได้นั้นต้องอาศัยทักษะความเป็นครูของพยาบาล โดยพยาบาลต้องประเมินความพร้อมและความพร้อมของผู้รับบริการเพื่อการเรียนรู้ วางแผนการสอนสุขศึกษา แก่ผู้รับบริการและครอบครัว

ทั้งที่เป็นการให้สุขศึกษารายบุคคลและรายกลุ่ม โดยอาศัยเทคนิคและวิธีการสอนให้ผู้ฟังเกิดความสนใจและเข้าใจเนื้อหาที่สอน รู้จักการเลือกใช้สื่ออุปกรณ์การสอนให้เหมาะสมกับประเภทผู้รับบริการ ตลอดจนการประเมินภายหลังการให้สุขศึกษา เพื่อตรวจสอบว่าผู้รับบริการ สามารถบรรลุผลตามที่คาดหวังไว้คือ มีความรู้ มีทักษะและมีกำลังใจที่จะปฏิบัติตัวได้ถูกต้องเหมาะสมต่อไป ทั้งนี้เพราะว่าการพยาบาลและการให้สุขศึกษาเป็นสิ่งที่ต้องปฏิบัติควบคู่กันตลอดเวลา(ฟาริดา อิมราฮิม, 2541, หน้า 110) ซึ่ง วิมลศรี ศรีสุพรรณ (2541, หน้า 64) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความรู้แก่ผู้รับบริการและครอบครัว ซึ่งนักศึกษาพยาบาลก็เป็นหนึ่งในสมาชิกทีมสุขภาพในการให้ความรู้ความเข้าใจด้านสุขภาพที่ถูกต้องแก่ผู้รับบริการและครอบครัว ดังนั้นผู้สอนจะต้องมีการประเมินความต้องการและความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้รับบริการก่อนที่จะมีการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้อง เช่น การให้ความรู้เกี่ยวกับภาวะความเจ็บป่วย การใช้จ่ายและผลข้างเคียงจากการใช้จ่าย การรักษาของแพทย์ การฟื้นฟูสภาพ และการดูแลตนเอง

นอกจากนี้ สมจิต หนูเจริญกุล(2540, หน้า 145-153) กล่าวว่า บทบาทของพยาบาลในการสอนให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยเป็นบทบาทที่สำคัญอีกบทบาทหนึ่งของพยาบาล เพราะข้อมูลเป็นปัจจัยสำคัญในการดูแลสุขภาพของตนเองและการพึ่งตนเองของประชาชน แต่จะต้องสอนเมื่อผู้รับบริการและครอบครัวมีความพร้อมและควรรู้ใช้เทคนิคหรือวิธีการที่เหมาะสมสอดคล้องกับสถานการณ์ และวัฒนธรรมสิ่งแวดล้อมของผู้รับบริการ ได้แก่ การใช้เทคนิคการสอนในเรื่องที่ผู้รับบริการคุ้นเคยและมีประสบการณ์ พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจน มีการพิจารณาคัดเลือกกลุ่มเป้าหมายและสอนในเรื่องที่ผู้ฟังมีความสนใจ การใช้เทคนิคการกระตุ้นความสนใจของผู้ฟังให้มีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความคิดเห็นร่วมกัน การใช้เทคนิคเกี่ยวกับวิธีการถ่ายทอดความรู้ตามกระบวนการสอน เช่น การสอนการดูแลผู้สูงอายุและเด็กให้กับผู้ดูแลในครอบครัวซึ่งพยาบาลจะต้องทราบการให้ความหมายเกี่ยวกับสุขภาพและความเจ็บป่วยของบุคคล ตลอดจนสภาพสังคม เศรษฐกิจและสภาพสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยของผู้รับบริการ เพื่อสร้างความเข้าใจที่ตรงกันก่อนที่จะให้สุขศึกษา ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับบริการได้เรียนรู้วิธีการในการส่งเสริมและดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัว นอกจากนี้ ชไวน์เรน (Schwirian, 1998, p. 154) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติงานของพยาบาลว่า พยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมในการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับพฤติกรรมสุขภาพเพื่อให้ผู้รับบริการและครอบครัวได้เรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมสุขภาพ ซึ่งการให้ความรู้นั้นประกอบด้วยการให้คำแนะนำเกี่ยวกับการป้องกันโรค ตลอดจนการแสวงหาและเลือกใช้ทรัพยากรที่มีในชุมชนมาใช้ในการดูแลสุขภาพของตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม โดยที่พยาบาลจะต้องมีการปรับปรุงวิธีการและสื่ออุปกรณ์การสอนให้สอดคล้องเหมาะสมกับผู้รับบริการแต่ละราย มีการกระตุ้นให้สมาชิกใน

ครอบครัวมีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยเพื่อสร้างเสริมความอบอุ่นในครอบครัว และมีการวางแผนการสอนโดยผสมผสานความต้องการของผู้รับบริการและสมาชิกในครอบครัวได้อย่างเหมาะสม

4.3 บทบาทผู้ให้คำปรึกษา การให้คำปรึกษาเป็นกระบวนการช่วยเหลือเพื่อการตระหนักในภาวะเครียดและปรับตัวได้เหมาะสม ไม่ว่าจะ เป็นปัญหาจิตหรือสังคมก็ตาม ทั้งนี้ต้องอาศัยการมีสัมพันธภาพที่ดีระหว่างกัน และมุ่งให้เกิดการส่งเสริมความเจริญเติบโตและวุฒิภาวะของผู้ป่วย พยาบาลจะให้การประทับประคองทั้งในด้านสติปัญญา อารมณ์ และจิตใจ และช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเกิดเจตคติที่ดี มีความรู้สึกนึกคิดและแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม โดยผู้ป่วยเกิดกระบวนการเรียนรู้และตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาหรือแนวทางปฏิบัติได้ด้วยตนเอง สามารถควบคุมอารมณ์ตนเองได้อย่างเหมาะสมพยาบาลต้องมีทักษะในการสื่อสาร ต้องใช้เวลากับผู้รับบริการและครอบครัวในการระบายความทุกข์หรือความคับข้องใจ มีความเป็นผู้ฟังที่จะวิเคราะห์สถานการณ์ สังเคราะห์ข้อมูลและประสบการณ์ที่ผ่านเข้ามา ตลอดจนประเมินผลความก้าวหน้าของการให้คำปรึกษา พยาบาลต้องเป็นแบบอย่างของผู้ปฏิบัติการพยาบาลไม่ว่าจะเป็น การปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ เช่น การสอน การให้ความสนใจในความทุกข์ของผู้อื่น เป็นต้น รวมทั้งการเป็นผู้ฟังที่ดี ซึ่งการให้คำปรึกษาอาจทำเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มและอาจกระทำกับครอบครัวก็ได้ ทั้งนี้การให้คำปรึกษาอาจมีรูปแบบเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการแล้วแต่สภาพความต้องการขอความช่วยเหลือของผู้รับบริการ ทั้งที่อยู่ในภาวะปกติและภาวะใกล้ตาย การให้คำปรึกษาอาจกระทำพร้อมการส่งต่อ หรือบางครั้งอาจไม่ใช่การส่งต่อเพียงการขอความช่วยเหลือเพื่อเป็นการดูแลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยตามที่พยาบาลได้มองเห็นปัญหาและแนวทางปฏิบัติตามแผนการรักษาสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ซึ่งอรพรรณ ลือบุญรัชชัย (2541, หน้า 45-52) กล่าวว่า บทบาทของพยาบาลในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาแก่ผู้รับบริการและครอบครัว เป็นกระบวนการที่ช่วยให้ผู้รับบริการและครอบครัวปรับตัวต่อความเจ็บป่วยได้อย่างเหมาะสม โดยมีเป้าหมายเพื่อช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้และเข้าใจปัญหาตนเองมองเห็นแนวทางในการแก้ปัญหา ตลอดจนสามารถแก้ไขปัญหาและพัฒนาตนเองไปในทางที่ถูกต้องเหมาะสมในกรณีที่ผู้รับบริการต้องการความช่วยเหลือ พยาบาลสามารถหาแหล่งที่ให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมแก่ผู้รับบริการได้ นอกจากนี้บทบาทพยาบาลวิชาชีพในการเป็นผู้ให้คำปรึกษาจะต้องสามารถให้ข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้องและแนะนำแหล่งประโยชน์ที่ผู้รับบริการสามารถขอความช่วยเหลือได้ ตลอดจนการให้การสนับสนุนให้กำลังใจแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของผู้รับบริการ (Leddy, & Peper, 1998, p. 147)

4.4 บทบาทผู้ร่วมงาน พยาบาลต้องทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ ซึ่งในการปฏิบัติงานร่วมกันพยาบาลต้องทำหน้าที่เป็นผู้ประสานให้เกิดความสอดคล้องในบทบาทที่ต้องปฏิบัติงานร่วมกันกับบุคคล หน่วยงานหรือองค์กรที่เกี่ยวข้อง พยาบาลจำเป็นต้องมีทักษะในการสร้างสัมพันธภาพ

ที่ดี เรียนรู้งานและเทคโนโลยีที่เข้ามาเกี่ยวข้องกับผู้รับบริการทั้งหมด สามารถสื่อถึงความต้องการของผู้รับบริการให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกันในทีมสุขภาพ และในการทำงานร่วมกันพยาบาลจะต้องเข้าใจและยอมรับความแตกต่างของแต่ละบุคคล ตลอดจนพัฒนาทักษะการดูแลให้สอดคล้องกับทิศทางการรักษาพยาบาลในทีมสุขภาพ ซึ่งลักษณะการทำงานของพยาบาลส่วนใหญ่จะมีลักษณะเป็นทีมเนื่องจากกิจกรรมการให้บริการด้านการรักษาพยาบาล พยาบาลไม่สามารถกระทำสำเร็จด้วยพยาบาลเพียงฝ่ายเดียว ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพจึงต้องแสดงบทบาทผู้ร่วมงานให้สอดคล้องในหน้าที่ที่ต้องปฏิบัติร่วมกันเพื่อความเป็นระเบียบและความราบรื่นในการปฏิบัติงาน โดยหลักการของการทำงานเป็นทีม สมาชิกทุกคนจะต้องมีความสามัคคีผสมผสานเป็นหนึ่งเดียวมีการแบ่งบทบาทความรับผิดชอบตามความรู้ความสามารถและความถนัดของสมาชิกแต่ละคนในทีมอย่างชัดเจน ซึ่งการปฏิบัติงานต้องมีทิศทางหรือเป้าหมายเดียวกัน ซึ่ง ฮันท์ และเวนไรท์ (Hunt & Wainwright, 1994, p. 152) กล่าวว่า การปฏิบัติเชิงวิชาชีพทางการพยาบาลนั้น พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีความสามารถในการปฏิบัติทางการพยาบาล โดยใช้ความรู้และทักษะในสถานการณ์ต่างๆ มีความสามารถส่วนบุคคลในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีคุณภาพ เช่น ผู้ร่วมงาน ผู้บังคับบัญชา และผู้รับบริการ นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงรูปแบบของการปฏิบัติเชิงวิชาชีพทางการพยาบาลควรเป็นดังนี้ คือ เป็นผู้มีความรู้ความเข้าใจในทฤษฎีด้านการปฏิบัติเชิงวิชาชีพทางการพยาบาลมีวุฒิภาวะในการเผชิญกับเหตุการณ์ต่างๆ มีความเข้าใจและยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคล เรียนรู้เกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีม ตลอดจนสามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมกับบุคลากรอื่นในทีมสุขภาพ และสามารถวิเคราะห์ประเมินพฤติกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นเพื่อการแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้ คาร์ตาราโน (Catalano, 1996, p. 89) ยังได้กล่าวว่า หากพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดีจะส่งผลให้สามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพเกิดผลดีแก่ผู้มารับบริการเป็นประโยชน์ต่อชุมชน ทำให้ประชาชนเกิดการยอมรับนับถือ เกิดความเชื่อมั่นไว้วางใจ ยินยอมให้มีอำนาจในการบริหารจัดการได้อย่างอิสระ เกิดภาพลักษณ์ของวิชาชีพที่ดี ยกย่องสถานภาพของความเป็นวิชาชีพให้มีเกียรติมีศักดิ์ศรี และสามารถจูงใจให้ผู้มีสติปัญญาสูงสมัครเข้ามาศึกษาในวิชาชีพมากขึ้น และจากการกำหนดมาตรฐานการพยาบาลในส่วนการปฏิบัติการพยาบาลเชิงวิชาชีพ พบว่า บทบาทด้านการมีส่วนร่วมในการปฏิบัติงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเป็นหนึ่งในบทบาทที่มีความสำคัญที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องแสดงบทบาทการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อรักษามาตรฐานของการปฏิบัติงานเชิงวิชาชีพ (กุลวดี มุทุมม, 2542, หน้า 42)

4.5 บทบาทผู้นำ พยาบาลจะต้องมีความสามารถที่ทำให้ผู้อื่นเชื่อถือและปฏิบัติให้เป็นไปตามเป้าหมายสุขภาพ มีความสามารถสื่อสารให้เกิดความเข้าใจที่ตรงกัน ให้ความเคารพในความเป็นบุคคลของผู้ป่วย ไม่ตำหนิแต่กระตุ้นให้มีการพูดและเผชิญปัญหาให้แนวทางในการแก้ไข

ปัญหาาร่วมกัน ไม่หนีปัญหาหรือละเลยและให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสม ปรับให้เกิดความเข้าใจที่ดีต่อกัน มีการใช้อำนาจที่เหมาะสมสามารถนำแนวคิดเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงเข้ามาใช้แก่ไขสถานการณ์และพัฒนาประสิทธิภาพงาน ดังนั้นพยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำให้การชี้แนะสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพและผู้ร่วมงานให้ปฏิบัติหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม มีความพร้อมในการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล และในฐานะที่เป็นผู้ให้การพยาบาล ทำให้พยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่ต้องมีคุณสมบัติบทบาทการเป็นผู้นำทีมการพยาบาล มีความสามารถทำให้ผู้รับบริการมองเห็นความสำคัญของการปฏิบัติตนเพื่อป้องกัน และส่งเสริมสุขภาพให้แข็งแรง รู้จักการที่จะแสดงความยินดียกย่องชมเชยในความสำเร็จของผู้อื่น และเป็นผู้ประสานงานการรักษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะว่าทุกองค์กรย่อมเผชิญกับการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ พยาบาลวิชาชีพในฐานะที่เป็นผู้นำทีมการพยาบาลจะต้องมีความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ของสมาชิก และในฐานะที่เป็นผู้ให้การพยาบาลจะต้องสามารถเปลี่ยนแปลงผู้รับบริการและครอบครัวให้มีเจตคติและพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องนั่นคือ ต้องมีความสามารถในการสื่อสารกับบุคคลอื่นได้เป็นอย่างดี รวมถึงการมีวิธีการจูงใจให้บุคคลเกิดการยอมรับเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง (ฟาริดา อิมราฮิม, 2541, หน้า 128) แมนเฟรดิ และวาลิกา (Manfredi & Valiga, 1990, p. 4) กล่าวถึงความสำคัญของภาวะผู้นำในวิชาชีพการพยาบาลว่า การศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ได้เน้นการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาสามารถเป็นผู้นำร่วมไปกับการจัดการโดยในประเทศสหรัฐอเมริกา สภากาพยาบาลแห่งชาติได้กำหนดอย่างชัดเจนให้มีการพัฒนาทักษะการเป็นผู้นำและการจัดการในหลักสูตรพยาบาลวิชาชีพ ซึ่ง แคมพ์เบล และคินเนียน (Campbell & Kinion, 1993, p. 138) ได้เสนอแนวคิดการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาผู้นำทางการพยาบาล เพื่อให้ได้ผู้นำทางการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ สามารถนำและตามได้ตามสถานการณ์แวดล้อม ในส่วนการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยพบว่าภาวะผู้นำเป็นสิ่งที่ต้องพัฒนาให้มีในบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ บางสถาบันได้กำหนดภาวะผู้นำเป็นคุณสมบัติหนึ่งของบัณฑิตพยาบาล และยังพบว่ากลุ่มผู้บริหารที่ถูกสัมภาษณ์แบบลึก ระบุคุณสมบัติหนึ่งที่บัณฑิตทางการพยาบาลพึงมีคือ การมีภาวะผู้นำ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล เชื่อว่าภาวะผู้นำเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับการพยาบาล (อวยพร ดัฒนุชกุล, 2541, หน้า 23)

4.6 บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง คูซส์ และโพสนอร์ (Kouzes & Posner, 1995, pp. 197-198) ได้กล่าวถึงคุณลักษณะของผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงว่า ผู้นำจะเป็นผู้ที่แสวงหาโอกาสทำงานที่ท้าทาย ซึ่งจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง ริเริ่มสิ่งใหม่และเจริญก้าวหน้า โดยมีความเชื่อมั่นความสามารถของมนุษย์ที่ปรับตัวเรียนรู้และเจริญก้าวหน้าได้ ผู้นำไม่เพียงมีความสนใจเหตุการณ์ในปัจจุบันเท่านั้น แต่จะมีวิสัยทัศน์นั่นคือ สนใจเหตุการณ์ในอนาคตด้วย ทั้งยังมีความรัก ความภาคภูมิใจ ความเอื้ออาทร ความเป็นกันเอง มีเมตตาคุณากับผู้ร่วมงานคู่คั่งสมาชิกครอบครัว ผู้นำ

การเปลี่ยนแปลงจะไม่ใช้การบังคับหรือควบคุมแต่จะให้การส่งเสริมและสนับสนุน ซึ่งจะสร้างความไว้วางใจ ผู้นำการเปลี่ยนแปลงไม่ใช่บุคคลที่มีบุคลิกที่น่าเชื่อถือ หรือเป็นบุคคลที่มีตำแหน่งสูงเท่านั้น แต่ต้องเป็นผู้ที่มีพลังและกระตือรือร้นตั้งใจมุ่งมั่นในจุดมุ่งหมายและมีความเชื่อถือได้ซึ่งทุกคนสามารถเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงได้จากการเรียนรู้และฝึกฝนตนเองอย่างสม่ำเสมอ ในส่วนของวิชาชีพพยาบาลพบว่า บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงสามารถที่จะปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้รับบริการหรือสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมกับผู้รับบริการทั้งที่บ้านและโรงพยาบาล ซึ่งการเปลี่ยนแปลงที่พยาบาลได้วางวางแผนกำหนดขึ้นย่อมพัฒนาความรู้ ทักษะ ความรู้สึกริเริ่มเจตคติและอาจเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้รับบริการให้เข้าลักษณะสุขภาพที่พึงประสงค์เพื่อให้ผู้รับบริการมีชีวิตที่ปกติสุข ในการปฏิบัติบทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลงนั้น พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการพูดและสื่อความหมายที่ดี เป็นผู้ประสานที่มีความสามารถในการจูงใจโน้มน้าวความคิดให้คนทำงานได้อย่างเต็มศักยภาพ และมีความสามารถในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมต่างๆ ของผู้รับบริการและครอบครัวให้มีเจตคติและพฤติกรรมอนามัยที่ถูกต้องนั้นคือ ต้องมีความสามารถในการจูงใจให้บุคคลเกิดการยอมรับเพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลง ริเริ่มงานใหม่ๆ เพื่อนำไปสู่การพัฒนาคุณภาพในการให้บริการ

ซึ่ง สมพันธ์ วิทยุธีระนันท์ (อ้างใน วิชดา ธรรมชาติพันธุ์, 2540, หน้า 41) กล่าวว่า พยาบาลวิชาชีพต้องมีความสามารถในการเป็นผู้นำ ให้การชี้แนะสนับสนุนผู้ร่วมวิชาชีพให้ปฏิบัติตามหน้าที่อย่างถูกต้องเหมาะสม ต้องมีความสามารถในการพูดและสื่อสารความหมายที่ดีเป็นผู้ประสานงานที่มีความสามารถจูงใจให้คนทำงาน หมั่นฝึกอบรมผู้ใต้บังคับบัญชาให้สามารถปฏิบัติงานได้คืออยู่เสมอ ซึ่ง สมจิต หนูเจริญกุล (2541, หน้า 52) ได้กล่าวถึงบทบาทการเป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลงของพยาบาลวิชาชีพไว้ว่า เป็นบทบาทที่มีความท้าทายความสามารถของพยาบาลในการจัดการกับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นอย่างรวดเร็วในสถานการณ์ต่างๆ พยาบาลจะต้องมีการพัฒนาความก้าวหน้าให้กับตนเองและวิชาชีพ หมั่นทบทวนหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอและมีการศึกษาหาความรู้ในระดับที่สูงขึ้น เพื่อเพิ่มวิริยะฐานะทางด้านวิชาชีพให้มีการพัฒนาต่างๆ ขึ้นไปตามการเปลี่ยนแปลงของสังคม ซึ่งพยาบาลไม่เพียงแต่มีทักษะในการจัดการกับเหตุการณ์ปกติในชีวิตประจำวันเท่านั้น แต่จะต้องสามารถจัดการกับเหตุการณ์ฉุกเฉิน แลสามารถคาดการณ์และจัดการกับภาวะวิกฤติต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ อำพล จินดาวัฒน์ (2541, หน้า 45) ได้เสนอแนวคิดในการเตรียมความพร้อมของบัณฑิตทางการพยาบาลให้มีความรู้ความสามารถตรงกับความต้องการและการเปลี่ยนแปลงของโลกยุคโลกาภิวัตน์ในศตวรรษที่ 21 ไว้ว่า พยาบาลวิชาชีพควรจะต้องมีความรอบรู้ในวิชาชีพ มีความสามารถในการให้การดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้นำและผู้นำแห่งการเปลี่ยนแปลงโดยเฉพาะเรื่องสุขภาพ มีคุณธรรมจริยธรรมของวิชาชีพใน

การปกป้องสิทธิประโยชน์ของผู้รับบริการ ดังนั้นพยาบาลจะต้องปรับบทบาทให้เหมาะสมกับสถานะการณ์ที่สามารถที่จะคาดคะเนแนวโน้มของการเปลี่ยนแปลงได้อย่างแม่นยำและรวดเร็วเพื่อเตรียมตัวให้พร้อมในการรับกับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นอย่างตลอดเวลา (อาริยา สัพพะเลข, 2542, หน้า 81-89)

4.7 บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ ในการปกป้องสิทธิผู้รับบริการสิ่งแรกที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องตระหนักคือ การสนับสนุนช่วยเหลือผู้รับบริการทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ โดยคำนึงถึงความต้องการและสิทธิขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการ การปฏิบัติบทบาทนี้พยาบาลวิชาชีพจะต้องทำหน้าที่ทั้ง 3 ด้านคือ เป็นผู้ปกป้องผลประโยชน์ให้เป็นไปตามความต้องการของผู้รับบริการทำหน้าที่เป็นสื่อกลางระหว่างผู้รับบริการและบุคคลอื่นๆ และพิทักษ์รักษาผลประโยชน์ของผู้รับบริการ ทั้งนี้เพราะว่าพยาบาลจะทราบข้อมูลปัญหาและใกล้ชิดกับผู้รับบริการมากกว่าบุคคลอื่น สามารถช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่รวดเร็วอย่างมีความปลอดภัย ทำให้พยาบาลต้องศึกษาและทำความเข้าใจเกี่ยวกับสิทธิและความต้องการขั้นพื้นฐานของผู้รับบริการ และให้การพยาบาลโดยใช้ศิลปะทางการพยาบาลด้วยความนุ่มนวล และความเอื้ออาทร ตลอดจนเคารพในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของแต่ละบุคคล (Nelson, 1988, pp. 136-141) ในส่วนของการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วยหรือผู้รับบริการนั้น เป็นเรื่องที่ทำเป็นอย่างยิ่งในสังคมปัจจุบัน ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการให้บริการสุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างมากเมื่อเปรียบเทียบกับในอดีต โดยเฉพาะในสังคมเมือง การให้การดูแลรักษาผู้ป่วย มีเรื่องของธุรกิจมาเกี่ยวข้องของผู้ให้บริการที่ให้บริการด้วยความเต็มใจ และมีจริยธรรมในการดูแลกลับมองการให้บริการเป็นเชิงธุรกิจมากกว่าคุณธรรมและจริยธรรม ทำให้จรรยาบรรณแห่งวิชาชีพเหลดน้อยลง จึงทำให้ในปี พ.ศ. 2540 แพทยสภา สภากาพยาบาล สภาเภสัชกรรม ทันตแพทยสภา และคณะกรรมการควบคุมการประกอบโรคศิลปะได้ร่วมกันออกประกาศรับรองสิทธิของผู้ป่วย ซึ่งเป็นคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยในประเทศไทยขึ้น และได้ปรับคำร่างคำประกาศสิทธิผู้ป่วยเดิม พร้อมทั้งกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษรประกาศเป็นคำประกาศสิทธิของผู้ป่วยเมื่อวันที่ 16 เมษายน พ.ศ. 2541 มีรายละเอียดดังนี้ ข้อหนึ่ง ผู้ป่วยทุกคนมีสิทธิพื้นฐานที่จะได้รับการบริการด้านสุขภาพตามที่บัญญัติไว้ในรัฐธรรมนูญ ข้อสอง ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับบริการจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ โดยไม่มีการเลือกปฏิบัติเนื่องจากความแตกต่างด้านฐานะ เชื้อชาติ สัญชาติ ศาสนา สังคม ลัทธิทางการเมือง เพศ อายุ และลักษณะของความเจ็บป่วย ข้อสาม ผู้ป่วยที่ขอรับบริการด้านสุขภาพมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างเพียงพอและเข้าใจในการยินยอมหรือไม่ยินยอมให้ผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพปฏิบัติต่อตน เว้นแต่การช่วยเหลือรีบด่วนจำเป็น ข้อสี่ ผู้ป่วยที่อยู่ในภาวะเสี่ยงอันตรายถึงชีวิตมีสิทธิที่จะได้รับการช่วยเหลืออย่างรีบด่วนจากผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพโดยทันที ตามความจำเป็นแก่กรณีโดยไม่คำนึงว่าผู้ป่วยจะร้องขอ

ความช่วยเหลือหรือไม่ ข้อห้า ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบชื่อ สกุล และประเภทของผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพที่เป็นผู้ให้บริการแก่ตน ข้อหก ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะขอความเห็นจากผู้ประกอบวิชาชีพ ด้านสุขภาพอื่นที่มีได้เป็นผู้บริการแก่ตน และมีสิทธิในการขอเปลี่ยนผู้ให้บริการและสถาน บริการได้ ข้อเจ็ด ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับการปกปิดข้อมูลเกี่ยวกับตนเองจากผู้ประกอบวิชาชีพด้าน สุขภาพโดยเคร่งครัด เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือการปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมาย ข้อแปด ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะได้รับทราบข้อมูลอย่างครบถ้วนในการตัดสินใจเข้าร่วมหรือถอนตัว จากการเป็นผู้ถูกทดลองในการทำวิจัยของผู้ประกอบวิชาชีพด้านสุขภาพ ข้อเก้า ผู้ป่วยมีสิทธิที่จะ ได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลเฉพาะของตนที่ปรากฏในเวชระเบียนเมื่อร้องขอ ทั้งนี้ข้อมูลดังกล่าวต้องไม่เป็นการละเมิดสิทธิส่วนตัวของบุคคลอื่น ข้อสิบ บิดา มารดา หรือผู้แทน โดยชอบธรรมอาจใช้สิทธิแทนผู้ป่วยที่เป็นเด็กอายุยังไม่เกินสิบแปดปีบริบูรณ์ ผู้บกพร่องทางกาย หรือจิตซึ่งไม่สามารถใช้สิทธิด้วยตนเองได้ (สภาการพยาบาล, 2541, หน้า 25) ทำให้การปฏิบัติ การพยาบาลซึ่งเป็นการให้บริการแก่ผู้ป่วย พยาบาลจึงควรตระหนักถึงสิทธิผู้ป่วยในขณะที่ปฏิบัติ การพยาบาล เพื่อให้การบริการพยาบาลเป็นไปอย่างมีคุณภาพสอดคล้องกับความต้องการของผู้ป่วย เพราะว่าเมื่อบุคคลากรที่มีสุขภาพไม่สามารถตอบสนองตามความคาดหวังของผู้รับบริการได้ อาจทำ ให้เกิดความไม่พึงพอใจเกิดการร้องเรียนหรือฟ้องร้องเป็นคดีความ อันจะนำมาซึ่งความเสื่อม ศรัทธาต่อวิชาชีพ (สิริยา สัมมาวาจ, 2540, หน้า 232) ดังนั้นการปฏิบัติงานของพยาบาลจึงต้อง ยึดหลักการที่จะให้การปฏิบัติกรพยาบาลอย่างดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย โดยคำนึงถึงสิทธิพื้นฐานที่ผู้ป่วย ควรจะได้รับ มีการส่งเสริมชี้แจงให้ผู้ป่วยได้รับทราบข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วย โดยการติดคำประกาศ ผู้ป่วยไว้ทุกหอผู้ป่วยในที่ที่ผู้ป่วยสามารถมองเห็นได้ พร้อมทั้งมีระเบียบปฏิบัติของโรงพยาบาล เรื่องแนวทางการพิทักษ์สิทธิผู้ป่วย (พิไลวรรณ จันทรสุกรี และคณะ, 2544, หน้า 82)

4.8 บทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามามีบทบาท สำคัญต่อระบบบริการสาธารณสุขของประเทศ มีความจำเป็นต่อชีวิตประจำวันและการทำงานใน วิชาชีพต่างๆ พยาบาลเป็นบุคลากรในทีมสุขภาพที่ให้บริการด้านสุขภาพแก่ผู้รับบริการที่ได้รับ ผลกระทบอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ (ดวงฤดี ลาสุชะ และวันชัย มุ่งค้ำ, 2540, หน้า 26) ในส่วนของการ ปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับอุปกรณ์หรือเครื่องมือทางการแพทย์ในยุคนี้ ก็พบว่ามีองค์ประกอบของ คอมพิวเตอร์เข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น เครื่องควบคุมการหยดของเหลว เครื่องวัดความดันโลหิตอัตโนมัติ เครื่องตรวจวัดคลื่นหัวใจอัตโนมัติ เป็นต้น ส่วนระบบข้อมูลผู้ป่วยในโรงพยาบาลบางแห่งได้นำมาจัด ทำเป็นระบบฐานข้อมูลส่วนกลาง เพื่อการสืบค้นข้อมูลที่รวดเร็วทันเหตุการณ์ทำให้ได้ข้อมูลที่ จำเป็นนำมาแก้ไขปัญหของผู้ป่วยได้ทันที่ ส่วนงานด้านบริหารการพยาบาล เทคโนโลยีสาร สนเทศได้เข้าไปช่วยในเรื่องของการจัดอัตรากำลัง การบริหารจัดการวัสดุอุปกรณ์ การประยุกต์ใช้

แทนที่การทำงานบางอย่างเพื่อลดขั้นตอนหรือลดเวลาในการทำงานลง การรวบรวมและนำเสนอข้อมูลที่สำคัญในการวางแผนงานหรือการบริหารงาน ด้านการศึกษาพยาบาลรูปแบบของการเรียนการสอนได้มีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม โดยมีการนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นสื่อในการเรียนการสอนมากขึ้นทั้งในรูปแบบการนำเสนอข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ และในรูปของการสร้างบทเรียนช่วยสอนด้วยคอมพิวเตอร์ การสืบค้นข้อมูลกระทำได้ง่ายและรวดเร็วขึ้นโดยผ่านทางอินเทอร์เน็ต (วิภาดา คุณาวิทิตกุล, 2541, หน้า 7-14) พยาบาลจึงจำเป็นต้องยอมรับนวัตกรรมใหม่ๆ ที่จะเข้ามาในวิถีชีวิตและการทำงานเหล่านั้นและปรับตัวให้ได้เพื่อให้เกิดความพร้อมสำหรับการเปลี่ยนแปลงเพื่อรักษาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ทำให้พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่รอบรู้ข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยที่มีอยู่มากมายจากสื่อต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ตจากคอมพิวเตอร์ สิ่งพิมพ์ โทรทัศน์ เป็นต้น และต้องมีความสามารถในการใช้และควบคุมเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อนำไปใช้ได้อย่างเหมาะสมและปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ ตลอดจนรู้จักการประเมินผลกระทบของเทคโนโลยีต่อผู้รับบริการ ครอบครัวและชุมชน เพื่อการเลือกใช้ที่คุ้มค่าและเหมาะสม รวมทั้งพัฒนาความก้าวหน้าทางเทคโนโลยีต่างๆ เพื่อทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของสังคม เศรษฐกิจ การเมือง พยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาความสามารถของตนเองอยู่ตลอดเวลา (ถนอมขวัญ ทวีบุรณ, 2543, หน้า 7)

โดยสรุปแล้ว การปฏิบัติงานของสมาชิกใหม่ของพยาบาลวิชาชีพที่จบใหม่นั้น จะได้รับการถ่ายทอดแบบแผนการปฏิบัติการพยาบาลตามบทบาทหน้าที่ของพยาบาล โดยผ่านกระบวนการถ่ายทอดทางสังคม สมาชิกเก่าของวิชาชีพการพยาบาลจะเป็นผู้ทำหน้าที่ถ่ายทอดคุณลักษณะเฉพาะแบบทางสังคมของวิชาชีพการพยาบาลสู่สมาชิกใหม่ ซึ่งสมาชิกใหม่จะได้รับการถ่ายทอดอย่างเป็นระบบตามหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล ความรู้ ทักษะ และเจตคติในเชิงวิชาชีพจะเกิดขึ้นได้จากประสบการณ์การเรียนรู้ทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ให้มีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไป (จินตนา ยูนิพันธ์, 2540, หน้า 79)

ดังนั้นการปฏิบัติงานในบทบาทพยาบาลวิชาชีพที่จะแสดงเอกลักษณ์และเอกลักษณ์ของพยาบาลวิชาชีพได้ชัดเจนก็คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายให้ดีที่สุด เพื่อให้ผู้รับบริการได้รับบริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพตามความคาดหวังของสังคม (นันทนา น้าฝน, 2538, หน้า 48) โดยผู้ที่จะเป็นพยาบาลวิชาชีพจะต้องได้รับการศึกษาอบรมและฝึกหัดสวมบทบาทพยาบาลวิชาชีพจนเป็นผู้มีความรู้ความสามารถ และมีคุณสมบัติที่ได้รับการรับรองโดยกฎหมายประกอบวิชาชีพ ในส่วนประสบการณ์ของนักศึกษาที่เกิดขึ้นในกระบวนการถ่ายทอดเชิงวิชาชีพจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาค่อยๆ พัฒนาความรู้ความสามารถในการแสดงบทบาทพยาบาล

วิชาชีพได้อย่างมีความมั่นใจ ซึ่งจะสะท้อนให้นักศึกษาพยาบาลได้ตระหนักและเห็นคุณค่าของตนเองในบทบาทการเป็นพยาบาลวิชาชีพ และภาคภูมิใจในวิชาชีพพยาบาล

ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้กับความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

1. ความหมายผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ มีความหมาย ดังนี้คือ

บุญส่ง นิลแก้ว (2539, หน้า 156) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ หมายถึง ความสามารถของบุคคลที่ได้เรียนรู้ในสิ่งที่ได้รับการฝึกฝน อบรม สั่งสอน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเป็นความสามารถในการเรียนในโรงเรียนหรือสถานศึกษา

ไพศาล หวังพานิช (2540, หน้า 79) กล่าวว่า ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ หมายถึง คุณลักษณะและความสามารถของบุคคล อันเกิดจากการเรียนการสอนทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ที่เกิดจากการฝึกฝน อบรมหรือจากการสอน

ซึ่ง อนันต์ ศรีโสภณ (2541, หน้า 64) กล่าวไว้ว่า องค์ประกอบที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมในการที่จะกระทำสิ่งใดๆ มีความสัมพันธ์กับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ซึ่งผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้จะนำไปสู่การพัฒนาทักษะ ประสบการณ์ ทำให้เกิดความถนัด ความพอใจ เกิดความตั้งใจในการกระทำพฤติกรรมต่าง ๆ เพื่อให้ประสบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมาย นอกจากนี้ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้จะเป็นตัวชี้วัดความสำเร็จหรือความล้มเหลวของผู้เรียน และได้รับความสนใจอย่างมากในวงการศึกษ โดยนักการศึกษาถือว่าเป็นหน้าที่สำคัญในการค้นหาความรู้เพื่อที่จะตอบปัญหาในเรื่องความสำเร็จ หรือความล้มเหลวทางการเรียนพร้อมทั้งประยุกต์ความรู้ที่ได้ไปใช้ช่วยเหลือและป้องกันปัญหาที่มีผลต่อการเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียน ได้มีผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้สูงสุด อีกทั้งเป็นคุณลักษณะและความสามารถของบุคคลอันเกิดจากการเรียนการสอน เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมและประสบการณ์การเรียนรู้ที่เกิดจากการฝึกฝน มีการจัดการอบรมหรือจากการสอน ดังนั้นการวัดผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้จึงเป็นการตรวจสอบระดับความสามารถของบุคคลว่าเรียนรู้แล้วเท่าใดมีความพร้อมความสามารถประเภทใด (สุนีย์ ละคำปิ่น, 2540, หน้า 87) ซึ่งในส่วนหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ต้องผ่านกระบวนการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จำนวนทั้งสิ้น 144 หน่วยกิต (สถาบันพระบรมราชชนก, 2538, หน้า 25) และในส่วนของภาควิชาการบรรลุมติประสงค์การเรียนรู้ของผู้เรียนนั้น สถาบันการศึกษาจะวัดจากผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ในการตัดสินผลการเรียนของผู้เรียนเป็นหลัก (วิชัย คิสสระ, 2540, หน้า 86)

2. อิทธิพลของผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ต่อความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

การที่นักศึกษาพยาบาลแต่ละคน จะมีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้คตินั้น ขึ้นอยู่กับการได้รับการศึกษาอบรมตามหลักสูตรการศึกษาระดับปริญญาพยาบาล และการได้มีโอกาสฝึกหัดสวมบทบาทและปฏิบัติการพยาบาลในบทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพ ซึ่งความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพจะมีส่วนสัมพันธ์กับระดับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้(ประนอม โอทกานนท์, 2540, หน้า 21) จึงอาจกล่าวได้ว่าองค์ประกอบที่มีอิทธิพลต่อความสำเร็จในด้านการเรียนและสามารถใช้วัดความสำเร็จอย่างหนึ่งได้ก็คือ การวัดคะแนนเฉลี่ยสะสมของผู้เรียน ซึ่งเป็นตัวบ่งชี้ถึงระดับความสามารถของบุคคลอันเกิดจากการเรียนการสอน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ นักศึกษาที่มีความสำเร็จทางด้านการเรียนย่อมมีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติกิจกรรมต่างๆ มากกว่าผู้ที่ไม่ประสบความสำเร็จทางด้านการเรียน (วิชุดา หารษาจารย์พันธ์, 2540, หน้า 45) ซึ่งมีงานวิจัยมาสนับสนุนคือการศึกษาของ สมจิตต์ บุญเลิศ และคณะ (2544, หน้า 16) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนราธิวาส ผลการศึกษาพบว่าคะแนนเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 การศึกษาครั้งนี้จึงมีความสนใจศึกษาความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 โดยพิจารณาความแตกต่างตามระดับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ได้รวบรวมไว้ดังนี้

1. ความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาของ ปรางทิพย์ อูจะรัตน์ และคณะ (2539, หน้า 39) เรื่อง ความพร้อมในการปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรชั้นปีที่ 4 จำนวน 169 คน ผลการศึกษาพบว่า บัณฑิตพยาบาลมีความพร้อมที่จะปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิชุดา หารษาจารย์พันธ์ (2540, หน้า 99) เรื่องความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 สถาบันการศึกษาเอกชน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 329 คน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่ามีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อวิเคราะห์รายด้านพบว่านักศึกษามีความพร้อม

ในการปฏิบัติบทบาทผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ บทบาทผู้ให้การดูแล และบทบาทผู้ให้คำปรึกษาอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรานุช สีวดุลย์ และคณะ (2542, หน้า 19) เรื่องความพร้อมในการเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต จำนวน 188 คน ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความพร้อมด้านความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลและมีความพร้อมด้านความมั่นใจในการปฏิบัติงานโดยรวมอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ ยวดี ฤาชา และคณะ (2544, หน้า 58-65) เรื่อง การประเมินความสำเร็จของบัณฑิต หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาพยาบาลศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามธิบดี ผลการศึกษาพบว่า ผู้สำเร็จการศึกษาประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพในด้านต่างๆอยู่ในระดับมาก ได้แก่ การมีความรู้ในการถ่ายทอดและการให้คำปรึกษา แนะนำแก่ผู้รับบริการ มีความรับผิดชอบต่อนตนเองและมีความเชื่อมั่นในตนเอง มีมนุษยสัมพันธ์ในการทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ มีภาวะการเป็นผู้นำและการยอมรับการเปลี่ยนแปลง มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการพัฒนาคุณภาพการให้บริการอยู่ในระดับมาก

แต่พบว่าคัดค้านกับการศึกษาของ สมจิตต์ บุญเลิศ และคณะ (2544, หน้า 16) เรื่อง ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 40, 52 และ 60 คน ตามลำดับ ผลการศึกษาพบว่า การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลางถึงมาก สอดคล้องกับการศึกษาของ วิรานุช สีวดุลย์ และคณะ (2542, หน้า 19) (เรื่องเดิม) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความพร้อมด้านการพยาบาลเด็ก ด้านการพยาบาลจิตเวช และด้านการบริหารและพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลาง และสอดคล้องกับการศึกษาของ วิชุดา หารณาจารย์พันธ์ (2540, หน้า 99) (เรื่องเดิม) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทผู้นำอยู่ในระดับปานกลาง

2. ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้กับความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาของอัจฉรา เทรชุน (2539, หน้า 89) เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลและความพึงพอใจในงานกับความสามารถในการปฏิบัติงานของบัณฑิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ผลการศึกษาพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษามีความสัมพันธ์กับความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับที่ระดับ .05 สอดคล้องกับการศึกษาของ สมจิตต์ บุญเลิศ และคณะ (2544, หน้า 16) (เรื่องเดิม) ผลการศึกษาพบว่า เกรดเฉลี่ยสะสมมีความสัมพันธ์กับการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งสนับสนุนการศึกษาของ วิชุดา

พรหมจารุพันธ์ (2540, หน้า 110) (เรื่องเดิม) ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมแตกต่างกันจะมีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 แต่พบว่าคัดค้านกับการศึกษาของ ญัฐสุรางค์ บุญจันทร์ และคณะ (2544, หน้า 69) เรื่องปัจจัยทำนายนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 จำนวน 259 คน ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง โดยพบว่านักศึกษาที่มีความพร้อมด้านความสามารถในการใช้ทักษะในการศึกษาหาความรู้และทักษะในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับปานกลาง

3. ปัจจัยอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องกับความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ มีการศึกษาของอวยพร ตันมุขยกุล (2541, หน้า 23) ได้ศึกษาภาพลักษณ์ที่พึงประสงค์ของพยาบาลวิชาชีพ ผลการศึกษาพบว่า บัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาวิชาพยาบาลศาสตร์ที่จะไปปฏิบัติงานในฐานะพยาบาลวิชาชีพควรมีลักษณะดังนี้ คือ เป็นผู้มีความรู้ทั้งศาสตร์ด้านการพยาบาลและศาสตร์อื่นๆ ที่เกี่ยวข้อง มีความสามารถด้านการปฏิบัติการพยาบาลในการให้การดูแลผู้รับบริการ มีทักษะการเขียนทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ มีทักษะการพูดและการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่นด้วยภาษาที่เป็นสากล มีคุณธรรม จริยธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีสามารถทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องได้เป็นอย่างดี มีภาวะการเป็นผู้นำ และมีทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการแก่ผู้รับบริการและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับการศึกษาของ สุรรัตน์ ปูเต๊ะ (2543, หน้า 62) เรื่อง การประเมินการปฏิบัติงานของพยาบาลประจำการโรงพยาบาลโรคทรวงอก กลุ่มตัวอย่างเป็นพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 304 คน ผลการศึกษาพบว่า พยาบาลแสดงพฤติกรรมการยอมรับผู้ป่วยและเพื่อนร่วมงานตลอดจนสามารถปฏิบัติบทบาทผู้ร่วมงานอยู่ในระดับดี และสนับสนุนการศึกษาของ ถนอมขวัญ ทวีบุรณ์ (2543, หน้า 7) เรื่อง แนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาลในปี ค.ศ.2000 ที่พบว่า พยาบาลวิชาชีพจะต้องเป็นผู้ที่รอบรู้ข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพอนามัยที่มีอยู่มากมาย ทั้งนี้เพราะว่าประชาชนมีการตื่นตัวในการบริโภคข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆ ทางอินเทอร์เน็ต สิ่งพิมพ์ วิทยุ โทรทัศน์ การโฆษณาประชาสัมพันธ์ต่างๆ ทำให้พยาบาลต้องเข้าถึงข้อมูลข่าวสารทางสุขภาพที่ทันสมัยเพื่อเรียนรู้ข้อเท็จจริง สามารถเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำแก่ประชาชนได้อย่างถูกต้อง พยาบาลต้องมีความสามารถในการใช้และควบคุมเทคโนโลยีที่ทันสมัยเพื่อนำไปใช้ได้อย่างปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ เช่น การใช้คอมพิวเตอร์ในการปฏิบัติงาน และค้นหาข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษา การบริหารและการวิจัยเตรียมตัวเข้าสู่ความเป็นสากลหรือระดับนานาชาติ เรียนรู้ภาษาต่างประเทศโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ เน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีม การให้การรักษายาบาลต้องมี

คุณภาพและค่านึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และจะต้องเป็นผู้ให้คำปรึกษาแนะนำและให้ข้อมูลที่ชัดเจนแก่ผู้ป่วยและญาติ เพื่อประกอบการตัดสินใจในการเลือกวิธีการรักษาพยาบาลสำหรับตนเอง

จากการรวบรวมเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จะเห็นได้ว่ามีการศึกษาเกี่ยวกับความพร้อมในการปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลในบทบาทต่างๆ รวมทั้งความสัมพันธ์ระหว่างความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพกับปัจจัยต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เช่น คะแนนเฉลี่ยสะสม ความมุ่งมั่นตั้งใจในการปฏิบัติงานรวมทั้งสภาพแวดล้อมรอบตัวที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานของพยาบาลที่มีการเปลี่ยนแปลงไปตลอดเวลา ซึ่งพยาบาลไม่สามารถที่จะหลีกเลี่ยงได้ ดังนั้นพยาบาลจะต้องมีการปรับตัวให้สามารถที่จะปฏิบัติงานและอยู่ในวิชาชีพได้อย่างมีความสุข มีการพัฒนาความรู้ความสามารถของตนเองและวิชาชีพให้ทันกับการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา จึงมีความจำเป็นที่ผู้จะมาปฏิบัติบทบาทหน้าที่พยาบาลวิชาชีพจะต้องมีการเตรียมความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพเป็นอย่างดี โดยเฉพาะในส่วนของนักศึกษาพยาบาลทั้งนี้เนื่องจากเป็นช่วงที่จะสามารถพัฒนาความรู้ความสามารถ ทักษะและประสบการณ์เสริมสร้างความมั่นใจในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพต่อไปในอนาคต และการที่นักศึกษาจะมีความพร้อมในการที่จะปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพได้ดีและมีประสิทธิภาพนั้น จำเป็นต้องอาศัยความรู้ความสามารถและประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลที่มีส่วนช่วยในการส่งเสริมสนับสนุนการเตรียมความพร้อมให้กับนักศึกษาพยาบาลก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาไปปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ โดยความพร้อมในการศึกษาครั้งนี้หมายถึง สภาพที่เตรียมพร้อมในการที่จะปฏิบัติหรือดำเนินกิจกรรมให้สามารถสำเร็จลุล่วงไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งประกอบไปด้วยความพร้อมด้านการเตรียมตัวเกี่ยวกับการทบทวนค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม ด้านความตั้งใจมุ่งมั่น และด้านการรับรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพทั้ง 8 บทบาทได้แก่ บทบาทผู้ให้การดูแล บทบาทครูผู้ให้ความรู้ บทบาทผู้ให้คำปรึกษา บทบาทผู้ร่วมงาน บทบาทผู้นำ บทบาทผู้นำการเปลี่ยนแปลง บทบาทผู้ปกป้องสิทธิผู้รับบริการ และบทบาทผู้ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ ดังนั้นการศึกษานี้จึงต้องการศึกษาให้ครอบคลุมความพร้อมทั้ง 3 ด้านและครอบคลุมความพร้อมทั้ง 8 บทบาท ถึงแม้จากการศึกษาที่ผ่านมาจะพบว่าผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้จะมีความสัมพันธ์กับความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ แต่การศึกษานี้ต้องการศึกษาซ้ำเพื่อต้องการให้เห็นผลการศึกษาที่ชัดเจน จึงได้สรุปเป็นกรอบแนวคิดสำหรับการศึกษาคือความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล ได้ดังนี้

กรอบแนวคิดสำหรับการศึกษาความพร้อมในการที่จะปฏิบัติงานบทบาทพยาบาลวิชาชีพ
ของนักศึกษาพยาบาล

