



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก และศึกษาตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อ ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยคือ บุคลากรในโรงเรียนหรือหน่วยงานในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ในปี พ.ศ. 2526-2527 จำนวน 532 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบ Proportional Stratified Random Sampling จากผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ทุกโครงการ หรือหน่วยงานที่จัดอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือในการวิจัย เก็บข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล และไต่ผลการวิจัย โดยสรุปดังต่อไปนี้

เครื่องมือในการวิจัย

เครื่องมือที่ผู้วิจัย สร้างขึ้นเพื่อใช้ในการวิจัย คือ

1. แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก
2. แบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพภูมิหลัง ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก และสภาพการอบรมบางตัวแปร ของ การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก
3. แบบวัดทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก
4. แบบทดสอบความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก

สำหรับแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพภูมิหลัง และสภาพการอบรม ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิคนั้น ก่อนที่จะนำไปใช้ ได้ทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง โดยผู้วิจัยคอยสังเกตอย่างใกล้ชิด ถ้าผู้ตอบไม่เข้าใจคำถามข้อใด ก็ให้นำข้อความนั้น มาปรับปรุงแก้ไข ซึ่งปรากฏว่า ผู้ตอบทุกคนเข้าใจคำถามทุกข้อ และนอกจากนี้ ยังได้ให้อาจารย์ที่ปรึกษา ตรวจสอบพิจารณาความครอบคลุมตัวแปร และการใช้ภาษากว้าง

สำหรับแบบวัดทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิกนั้น ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยอาศัยทฤษฎีทัศนคติของ พิซไบน์ เป็นพื้นฐาน แล้วทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 50 คน เพื่อหาคุณภาพ ซึ่งปรากฏว่า มีความเที่ยง 0.97 ส่วนความตรงตามเนื้อเรื่องนั้นก็ปรากฏว่า สร้างจากความเชื่อร้อยละ 74.24 ของความเชื่อทั้งหมด จากกลุ่มตัวอย่าง 100 คน

ส่วนแบบทดสอบความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกนั้น ผู้วิจัยได้ คัดแปลงจากแบบทดสอบความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกของ สมาน อิศวภูมิ จากแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก มาเป็นแบบ ถูก - ผิด แล้วทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่าง 50 คน ปรากฏว่า มีอำนาจจำแนกอยู่ระหว่าง 0.04 - 0.60 และความเที่ยงเท่ากับ 0.74

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างส่วนหนึ่ง โดยทางไปรษณีย์ อีกส่วนหนึ่ง ผู้วิจัยเก็บข้อมูล โดยเดินทางไปพบหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อขอให้ส่งแบบสอบถามให้แก่กลุ่มตัวอย่าง ที่อยู่ในหน่วยงานนั้น ๆ แล้วรวบรวมส่งให้ผู้วิจัยทางไปรษณีย์ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้นำแบบเก็บข้อมูลวิจัยไปมอบให้กลุ่มตัวอย่าง และรับแบบเก็บข้อมูลวิจัยจากกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง ปรากฏว่า ได้แบบสอบถามคืนมา 510 ชุด เป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ 500 ชุด คิดเป็นร้อยละ 93.99 ของจำนวนกลุ่มตัวอย่างที่กำหนดไว้ทั้งหมด และมีจำนวนเพียงพอตามความต้องการ

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้เครื่องคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-X ของสถาบันบริการคอมพิวเตอร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ดังนี้

1. หาจำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามลักษณะ ของตัวแปรอิสระ ที่ใช้ในการวิจัย แล้วคำนวณค่ามัธยฐานเลขคณิต และความเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ทั้งโดยจำแนกตามลักษณะของตัวแปรอิสระ ที่ใช้ในการวิจัย จำแนกตามโครงการหรือหน่วยงานที่จัดอบรม และโดยส่วนรวม และศึกษาลักษณะการกระจายของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก โดยคำนวณค่าความเบ้ และสร้างแผนภูมิฮิสโตแกรมความถี่ ของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก

2. คัดแปลงตัวแปรอิสระ ที่มีลักษณะเป็นมาตรานามบัญญัติ (Nominal scale) ให้เป็นตัวแปรหุ่น (Dummy variables) แล้วหาค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรอิสระ

3. วิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน (Stepwise Multiple Regression Analysis) เพื่อคัดเลือกตัวแปร ที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก และคำนวณค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก และค่าสถิติต่าง ๆ ที่ใช้ในการศึกษาตัวแปร ที่ส่งผลต่อการนิเทศแบบคลินิก

สรุปผลการวิจัย

ก. ตอนที่ 1 ผลการวัดทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีลักษณะ ดังต่อไปนี้คือ เป็นเพศชาย มีอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป สังกัดกรมสามัญศึกษา มีความสนใจในการเข้ารับการอบรมมาก มีความพึงพอใจในการประกอบวิชาชีพครู และในทวีวิทยากรมาก มีระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกต่ำ และได้รับการอบรมที่ไม่มีการจัดให้ผู้เข้ารับการอบรมได้รวมอภิปรายกลุ่ม

นอกจากนี้ เมื่อจำแนกตามลักษณะงานในหน้าที่ ปรากฏว่า เป็นผู้ที่มีหน้าที่ครูสอนมากที่สุด และเมื่อจำแนกตามประสบการณ์ในการนิเทศ ปรากฏว่า เป็นผู้ที่เคยเป็นทั้งผู้นิเทศ และรับการนิเทศจำนวนมากที่สุด

2. ระดับทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก

ก) ค่าเฉลี่ยของระดับทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก โดยส่วนรวมอยู่ในระดับดีมาก

ข) ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามลักษณะตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย ปรากฏว่า กลุ่มที่มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ในระดับดีมาก คือกลุ่มตัวอย่างที่มีลักษณะดังต่อไปนี้

- 1) กลุ่มเพศชาย
- 2) กลุ่มอายุตั้งแต่ 31 ปีขึ้นไป

หรือ เป็นศึกษานิเทศก์

แห่งชาติ

ผู้
นิเทศ

อย่าง
ยิ่ง

อย่าง
ยิ่ง

กลุ่ม

- 3) กลุ่มที่มีลักษณะงานในหน้าที่ เป็นผู้ช่วยผู้บริหารโรงเรียน
- 4) กลุ่มที่สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษา
- 5) กลุ่มที่เคยมีประสบการณ์เป็นทั้งผู้บริหารนิเทศ และ
- 6) กลุ่มที่มีความสมัครใจในการเข้ารับการอบรมมาก
- 7) กลุ่มที่มีความพึงพอใจในการประกอบวิชาชีพครูมาก
- 8) กลุ่มที่ได้รับการอบรมในโครงการที่จัดให้มีการอภิปราย
- 9) กลุ่มที่มีความพึงพอใจต่อวิทยากรมากอย่างยิ่ง
- 10) กลุ่มที่มีระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกสูง

ส่วนกลุ่มอื่นนอกเหนือจากนี้ มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก อยู่ในระดับที่ทั้งสิ้น

ค) ค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามโครงการ หรือหน่วยงานที่จัดอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ปรากฏว่า ระดับทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิกโดยเฉลี่ย ของผู้ที่ได้รับการอบรม อยู่ในระดับดีมาก จำนวน 8 โครงการหรือหน่วยงาน ซึ่งเรียงตามลำดับค่ามัธยเทศของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก จากค่าสูงที่สุด และรองลงไปตามลำดับดังต่อไปนี้

1) วิชาการนิเทศนิสิตฝึกสอน ภาควิชาบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2526

2) วิชาการนิเทศนิสิตฝึกสอน ภาควิชาบริหารการศึกษา
บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปี พ.ศ. 2527

3) โรงเรียนคำชะอีวิทยาคาร จังหวัดมุกดาหาร

4) โรงเรียนโพหนองพัฒนาศึกษา จังหวัดร้อยเอ็ด

5) ศึกษานิเทศก์ สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ กรุงเทพมหานคร

6) ศึกษานิเทศก์ กรมสามัญศึกษา เขตการศึกษา 9 จังหวัดอุดรธานี

7) โรงเรียนราชวชิรวิทยาลัย กรุงเทพมหานคร

8) การอบรมผู้บริหาร โรงเรียนมัธยมศึกษา ระดับสูง รุ่นที่ 8

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการอบรมจากโครงการ หรือหน่วยงานอื่น ๆ ที่เหลือทั้งหมดคือ 12 โครงการหรือหน่วยงานนั้น มีค่าเฉลี่ยของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก อยู่ในระดับดีทั้งหมด

3. ลักษณะการกระจาย ของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ความเบ้ ของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก มีค่าเท่ากับ 0.893 ซึ่งถือว่าลักษณะการกระจายของคะแนนมีลักษณะเป็นโค้งปกติ

ข. ตอนที่ 2 สรุปผลการศึกษาทั่วไปที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก

1. ความสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรอิสระ ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ระหว่างกันของตัวแปรอิสระ ที่ใช้ในการวิจัยมีค่าอยู่ระหว่าง -0.5568 และ 0.5004 ซึ่งถือว่ามีค่าไม่สูงพอที่จะทำให้สัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร ที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิกขาดความแม่นยำ

2. ผลการวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณแบบขั้นตอน จากตัวแปรอิสระที่ใช้ในการศึกษาทั้งหมด 14 ตัวแปร ตัวแปรอิสระ ที่ถูกคัดเลือกเข้าสู่การวิเคราะห์ถดถอยพหุคูณทีละตัว จนทำให้สัมประสิทธิ์ของการพยากรณ์ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และเป็นตัวแปรอิสระที่ค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 มีจำนวน 5 ตัวแปร คือ ความสนใจเข้าร่วมอบรม ความพึงพอใจต่อวิทยากร ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อหัวหน้าหมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0) ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก และลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อผู้บริหาร โรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0) ตัวแปรทั้ง 5 ตัวนี้ รวมกันอธิบายความแปรปรวนของทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก

ไครอยละ 20.85

3. ตัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ตัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก มีจำนวน 5 ตัวแปร ซึ่งเขียนเป็นสมการพยากรณ์ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ได้ดังนี้

ก) ตัวแปรในรูปคะแนนดิบ

ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก = $-151.3186 + 40.9255$ ความสมัครใจในการเข้ารับการอบรม + 32.8369 ความพึงพอใจต่อวิทยากร - 35.8458 ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อหัวหน้าหมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0) + 4.0284 ระเบียบความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก - 29.0038 ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0)

ข) ตัวแปรในรูปคะแนนมาตรฐาน

ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก = 0.2536 ความสมัครใจในการเข้ารับการอบรม + 0.2053 ความพึงพอใจต่อวิทยากร - 0.1455 ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อหัวหน้าหมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0) + 0.1102 ระเบียบความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก - 0.1038 ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0)

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ระเบียบทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก โดยเฉลี่ยของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก โดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดีมากนั้น แสดงว่า บุคลากรทางการศึกษาของไทย มีทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิกในทางที่ดี เช่นเดียวกับทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของบุคลากรทางการศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกา ซึ่งมีงานวิจัยและหลักฐานอื่น ๆ หลายประการ พอที่จะยืนยัน

ได้ เช่น เอ็คเคอร์ (Eaker 1972: 3997A-98A) พบว่า ครู และผู้บริหาร
โรงเรียน ส่วนมากเห็นด้วยกับหลักการพื้นฐานของการนิเทศแบบคลินิก ไมเออร์ส
(Myers 1975 cited by Goldhammer and others 1980: 196-197)
พบว่า ครูที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก มีทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก
ในทางที่ดี มากกว่าครูที่ไม่ได้รับการอบรม วิวิส (Reavis 1977: 311-315)
พบว่า ครูไม่ชอบการนิเทศแบบดั้งเดิม แต่ให้ความนิยมชมชอบต่อการนิเทศแบบคลินิก
เพาเวลล์ (Powell 1982: 3177A) พบว่า ครูในโรงเรียนที่ประสบความสำเร็จ
ในการนำการนิเทศแบบคลินิกมาใช้ และระมัดระวังในการรายงานผล และได้รับการ
สนับสนุนโดยหน่วยงานบริการการศึกษาส่วนกลาง จะมีทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก
ในทางบวกมากกว่า ครูในโรงเรียนที่ไม่ประสบความสำเร็จในการนำการนิเทศ
แบบคลินิกมาใช้ และครูในโรงเรียนที่ไม่ใช้การนิเทศแบบคลินิก ส่วน บลูมเบิร์ก
และอมิคอน (นิพนธ์ ไทยพานิช 2528: 41-42 อ้างจาก Blumberg and Amidon
1965) พบว่า ครูมีทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศแบบคลินิก มาร์ติน (นิพนธ์ ไทยพานิช
2528: 42 อ้างจาก Martin 1975) พบว่า ครูมีทัศนคติในทางที่ดีต่อเทคนิค
การสังเกตการสอนของการนิเทศแบบคลินิก นอกจากนี้ แอคคิสัน และแกลล์
(นิพนธ์ ไทยพานิช 2528: 42-43 อ้างจาก Acheson and Gall 1980) ได้อ้าง
ประสบการณ์ของคนในการจัดอบรมปฏิบัติการเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก แก่บุคลากร
ทางการศึกษาว่า ครูใหญ่ ศึกษานิเทศก์ ครู และผู้เข้ารับการอบรมอื่น ๆ ให้ความ
สนใจและยอมรับว่า การนิเทศแบบคลินิกมีคุณค่า และมีประโยชน์อย่างยิ่ง

* ส่วนสาเหตุที่ทำให้ ผู้ที่ได้รับการนิเทศแบบคลินิก มีทัศนคติที่ดีมากต่อการนิเทศ
แบบคลินิกนั้น อาจเป็นเพราะลักษณะ และธรรมชาติของการนิเทศแบบคลินิก ที่เป็น
การปรับปรุงการสอนของครู ใช้การวิเคราะห์การสอนในทางเชิงบวก ย้ำถึงความสำเร็จ
เชิงบวกในพฤติกรรมการสอนของครู ครูมีอิสระเสรีภาพในการเสนอแนะปัญหา รวมทั้ง
การวิเคราะห์ และปรับปรุงพฤติกรรมการสอนของตน มีสิทธิและความอิสระ ที่จะพัฒนาแบบ
ฉบับและลีลาของพฤติกรรมการสอนที่เป็นแบบฉบับของตน ผู้นิเทศ และครูนับถือ
ความเป็นตัวของตัวเองซึ่งกันและกัน เป็นการทำงานร่วมกันในลักษณะประชาธิปไตย
ให้เกียรติและเคารพเพื่อนร่วมงาน ในฐานะและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์เท่าเทียมกัน
เป็นการนิเทศที่นำไปสู่การพึ่งพาตัวเองของครู และทำให้ครูนิเทศตัวเองได้ในที่สุด

(นิพนธ์ ไทยพานิช 2528: 24-30) นั้น มีความสอดคล้องกับความต้องการพื้นฐาน ส่วนหนึ่งของมนุษย์ ซึ่ง มาสโลว์ (Maslow) กล่าวถึง คือความต้องการเกียรติและความเคารพตัวเอง (Esteem self respected) และความต้องการความสำเร็จในตัวเอง (Self realization and accomplishment) (นิพนธ์ คันธเสวี 2528: 72) สอดคล้องกับค่านิยมของคนไทย ที่นิยมความสุภาพอ่อนโยน ไม่นิยมความก้าวร้าวหุนห่า ไม่คัดค้านหักหาญน้ำใจและรักความเป็นไทย รักความมีอิสระเสรี (เพ็ญแข วิจารณ์สุนทร 2523: 33-50) นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับลักษณะและบทบาทที่สำคัญอันเป็นที่พึงประสงค์ของครูไทย คือต้องสอนดี มีเหตุผล เป็นประชาธิปไตย (เฉลียว บุรีภักดิ์ และคณะ 2520: 362 ; มัชฌิมา ปิยะมาศา 2522 อ้างถึงใน เฉลียว บุรีภักดิ์ และคณะ 2520: 22-23) ปรับปรุงตัวเองให้ทันสมัยอยู่เสมอ มีความคิดเป็นตัวของตัวเอง กล้าแสดงออก เพื่อพัฒนาวิชาชีพของตน และส่งเสริมการดำเนินชีวิตด้วยวิธีประชาธิปไตย (สิปปนนท์ เกตุทัต 2518: 142-143)

2. จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า ค่านิยมวิชาชีพ ของคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ที่เป็นผู้บริหารโรงเรียน มีค่าต่ำกว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นครั้น ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ เอ็คเคอร์ (Eaker, 1972: 3997A-98A) ที่พบว่า ผู้บริหารโรงเรียน มีความเห็นด้วยอย่างยิ่งกับหลักการพื้นฐาน ของการนิเทศแบบคลินิกสูงกว่ากลุ่มครู

3. ทัวแปรค่านิยมหลัง ค่านสภาพการอบรม และค่านระดับความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ที่ถูกคัดเลือกเป็นทัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก จากการวิเคราะห์หาค่าถ้อยพหุคูณแบบขั้นตอน มีจำนวน 5 ทัวแปร ทัวแปรเหล่านี้รวมกันอธิบายความแปรปรวน ของทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ได้ร้อยละ 20.85 ซึ่งแสดงว่า ความแปรปรวนของทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ร้อยละ 79.15 ไม่สามารถอธิบายได้ด้วยทัวแปร ค่านิยมหลัง ค่านสภาพการอบรม และค่านระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ทั้ง 5 ทัวแปรนี้ การที่ทัวแปร

เหล่านี้ สามารถอธิบายความแปรปรวนของทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ไคคอนข้างตำนาน แสดงว่า ความแปรปรวนของทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ได้รับผลมาจากตัวแปรด้านอื่น ๆ หรือตัวแปรอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากตัวแปรด้านภูมิหลัง ด้านสภาพการอบรม และด้านระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ที่นำมาศึกษาในการวิจัยนี้ ซึ่งในเรื่องตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อทัศนคติของบุคคลคือสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น เช่นเตอร์ (Centers 1949: 158) สรุปว่า "การต่อสู้เพื่อฐานะทางเศรษฐกิจ จะเป็นปัจจัยสำคัญต่อความรู้สึกที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งใด" ส่วน เคเฟอร์ และโกลด์สไตน์ (Kafer and Goldstein 1980: 84-88) เชื่อว่า บุคคลจะพัฒนาทัศนคติของตนเองต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งในลักษณะใดนั้น ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่เขาได้รับจากกลุ่มอ้างอิง (Reference Group) และบุคคลอ้างอิง (Reference Individuals) ในสังคม ส่วน แอจเซน และฟิชไบน์ (Ajzen and Fishbein 1980: 82-85) กล่าวไว้ว่า ตัวแปรภายนอกที่อาจจะมีอิทธิพลทางอ้อม ต่อทัศนคติของบุคคลคือสิ่งหนึ่งสิ่งใดคือ อายุ อาชีพ เพศ สถานะทางสังคม ศาสนา การศึกษา ทัศนคติของบุคคลและต่อสถาบัน และลักษณะของบุคลิกภาพ (Personality traits) ของแต่ละบุคคล จะเห็นว่า มีตัวแปรที่ไม่ได้นำมาศึกษาในการวิจัยนี้อีกหลายตัวแปร เช่น ฐานะทางเศรษฐกิจ ฐานะทางสังคม อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง และบุคคลอ้างอิง เป็นต้น

4. จากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอย ของตัวแปรที่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิกในรูปคะแนนมาตรฐาน ปรากฏว่า ตัวแปรที่มีค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยสูงที่สุด และรองลงไปตามลำดับ คือ

ความสมัครใจเข้าร่วมการอบรม (0.2536)

ความพึงพอใจต่อวิทยากร (0.2053)

ลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อหัวหน้าหมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 (0.1455)

ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก (0.1102)

ลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 (0.1038)

แสดงว่า ถ้าระดับความสมัครใจเข้ารับการอบรม ในรูปคะแนน
 มาตรฐานเปลี่ยนแปลงไป 1 หน่วย ขณะที่ตัวแปรอื่น ๆ มีค่าคงที่ จะมีผลทำให้
 หักคะแนนการนิเทศแบบคลินิก ในรูปคะแนนมาตรฐานเปลี่ยนแปลงไป เท่ากับ 0.2536
 หน่วย และในทำนองเดียวกัน ถ้าความพึงพอใจต่อวิทยากร ลักษณะงานในหน้าที่
 เมื่อหัวหน้าหมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศ
 แบบคลินิก และลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0
 ตัวแปรใดตัวแปรหนึ่ง มีค่าในรูปคะแนนมาตรฐานเปลี่ยนแปลงไปตัวแปรละ 1 หน่วย
 ขณะที่ตัวแปรอื่น ๆ มีค่าคงที่ ก็จะทำให้หักคะแนนการนิเทศแบบคลินิกในรูป
 คะแนนมาตรฐานเปลี่ยนแปลงไปเท่ากับ 0.2053, 0.1455, 0.1102 และ 0.1038
 หน่วย ตามลำดับ ซึ่งหมายความว่า ตัวแปรแต่ละตัว มีความสำคัญต่อคะแนน
 หักคะแนนการนิเทศแบบคลินิกแตกต่างกัน ตามค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปร
 แต่ละตัว ดังนั้น จึงอาจจะเปรียบเทียบความสำคัญของตัวแปรที่ส่งผลต่อหักคะแนนการ
 นิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกได้ เช่น
 อาจกล่าวได้ว่า ความสมัครใจเข้ารับการอบรม เป็นตัวแปรที่ส่งผลมากที่สุดต่อ
 หักคะแนนของผู้ที่ได้รับการอบรมที่มีต่อการนิเทศแบบคลินิก ส่วนตัวพยากรณ์ที่ส่งผล
 รองลงไปตามลำดับคือ ความพึงพอใจในวิทยากร ลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อหัวหน้า
 หมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก
 และลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 หรืออาจจะ
 กล่าวได้ว่า ความสมัครใจเข้ารับการอบรม ส่งผลต่อหักคะแนนการนิเทศ
 แบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก เป็น 1.24 เท่า
 ของความพึงพอใจต่อวิทยากร เป็น 1.74 เท่า ของลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อหัวหน้า
 หมวดวิชาเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 เป็น 2.30 เท่า ของระดับความรู้พื้นฐาน
 เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก และเป็น 2.44 เท่า ของลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อ
 ผู้บริหารโรงเรียนเท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 แต่เนื่องจาก ตัวแปรทั้งห้าตัวร่วมกัน
 อธิบายความแปรปรวนของหักคะแนนการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับการ
 นิเทศแบบคลินิก ได้ร้อยละ 20.85 ซึ่งแสดงว่า หักคะแนนการนิเทศแบบคลินิก
 ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ยังได้รับผลมาจากตัวแปรอื่น ๆ
 นอกเหนือจากตัวแปรทั้ง 5 ตัว นี้ และ เพคฮาเซอร์ (Pedhazur 1982: 64)

แนะนำให้ระมัดระวังให้มาก ในการเปรียบเทียบความสำคัญของตัวแปร จากค่าสัมประสิทธิ์ถดถอยของตัวแปรในรูปคะแนนมาตรฐานว่า ก่อนจะสรุปผลการเปรียบเทียบความสำคัญของตัวแปร ด้วยวิธีนี้ จะต้องมั่นใจว่า การวิเคราะห์ถดถอยของคุณ เป็นไปโดยละเอียดถี่ถ้วนสมบูรณ์พอสมควร ทั้งนี้ การสรุปผลการวิจัยครั้งนี้ จึงไม่ได้เปรียบเทียบความสำคัญของตัวแปร ที่มีต่อทัศนคติของผู้ที่ได้รับการอบรมต่อการนิเทศแบบคลินิก

5. จากผลการวิจัยที่พบว่า ความสมัครใจเข้ารับการอบรม (TRE) รั้บความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก (CSC) และความพึงพอใจต่อวิทยากร (TRN) ของผู้เข้ารับการอบรม ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก (ATC) ทางบวกนั้น แสดงว่า ถ้าตัวแปรดังกล่าว ตัวใดตัวหนึ่งมีค่าเพิ่มขึ้นในขณะที่ตัวแปรอื่น ๆ มีค่าคงที่ จะมีผลทำให้ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่เข้ารับการอบรมมีค่าสูงขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัย แนวคิด และทฤษฎีทางจิตวิทยาสังคม ซึ่งเป็นที่ยอมรับโดยทั่วไปในปัจจุบัน เช่น ผลการศึกษาเกี่ยวกับความสมัครใจ ในการกระทำให้ชักกับทัศนคติเชิงเดิมของบุคคลเพื่อเปลี่ยนแปลงทัศนคติ ของเซคอร์ด และแบคแมน (Secord and Backman 1964: 155-156, 164) กระบวนการเปลี่ยนแปลงทัศนคติตามแนวคิด ของแม็คกัวอี้ร์ (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2526: 130-131 อ้างจาก McGuire 1968) และทฤษฎีความทรงกัน หรือความเหมือนกันของความคิด (Theories of Cognitive Consistency) (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2526: 101 อ้างจาก Heider 1946: 107-112)

ส่วนตัวแปรอีก 2 ตัว คือ ลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อหัวหน้าหมวดวิชา เท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 (DW2) และลักษณะงานในหน้าที่ เมื่อผู้บริหารโรงเรียน เท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0 (DW3) ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก (ATC) ทางลบ แสดงว่า ผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ที่เป็นหัวหน้าหมวดวิชา หรือเป็นผู้บริหารโรงเรียน จะมีคะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ต่ำกว่าผู้ที่มีลักษณะงานในหน้าที่อื่น ๆ เมื่อมีค่าของตัวแปรอื่น ๆ เท่ากัน ซึ่งจากผลการวัดทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ก็แสดง

ให้เห็นแนวโน้มดังกล่าว เค้นชัดมากขึ้นกัน กล่าวคือ ความเข้มข้นเลขคณิต ของคะแนน
ทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อจำแนกตามลักษณะงานในหน้าที่
ปรากฏว่า กลุ่มหัวหน้าหมวดวิชา และกลุ่มผู้บริหารโรงเรียนมีค่าต่ำกว่ากลุ่มอื่น ๆ

6. ตัวแปรค่านสภาพการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับ
การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ที่ไม่ถูกคัดเลือกเป็นตัวแทนที่ส่งผลต่อ
คะแนนทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศ
แบบคลินิก จากการวิจัยครั้งนี้คือ การจัดให้มีการอภิปรายกลุ่มในการอบรม (เมื่อมี
การจัดเท่ากับ 1 ไม่มีการจัดเท่ากับ 0) เมื่อตัวแปรดังกล่าว มิได้
ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศ
แบบคลินิก จึงไม่สอดคล้องกับผลการวิจัย ของเลวิน (ประภาเพ็ญ สุวรรณ 2526:
112-113 อ้างจาก Lewin 1974) ที่ชี้ให้เห็นว่า การอภิปรายกลุ่มมีอิทธิพลต่อ
การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล และผลการศึกษา
ของคอค และเฟรนช์ (Coch and French 1984: 512-532) ที่พบว่า การมีส่วนร่วม
ร่วมในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง จะมีผลทำให้บุคคลเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่ง
นั้น ๆ ได้ สาเหตุที่ตัวแปรนี้ไม่มีผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับ
การอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก อาจเป็นเพราะกระบวนการในการอภิปรายกลุ่ม
อาจจะไม่เหมาะสม เช่น ผู้เข้ารับการอบรมที่ร่วมในการอภิปราย อาจจะไม่
โอกาสได้แสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง เป็นต้น

ส่วนตัวแปรค่านภูมิหลัง ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก
ที่ไม่ส่งผลต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก จากการวิจัยนี้ ได้แก่ เพศ (DSX)
อายุ (AGE) ประสบการณ์ในการนิเทศการศึกษา (SUP) ความพึงพอใจในการ
ประกอบอาชีพครู (TEA) และหน่วยงานระดับกรมที่สังกัด (DE1, DE2) ซึ่งไม่
สอดคล้องกับผลการวิจัย และความคิดเห็นต่าง ๆ ที่ยืนยัน และเชื่อกันมานานแล้วว่า
ตัวแปรเหล่านี้ มีผลต่อการเกิดและเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อสิ่งต่าง ๆ ของบุคคล ที่เป็น
เช่นนี้ อาจเป็นเพราะผลของความเจริญก้าวหน้าทางค่านวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยี
และการเปลี่ยนแปลงของสภาพการศึกษา เศรษฐกิจ และสังคมของประเทศ และ
โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บุคคลที่ประกอบอาชีพครู ต่างก็มีโอกาสได้รับการศึกษา ได้รับ

การยอมรับจากสังคม และมีสิทธิ์ต่าง ๆ ในการประกอบวิชาชีพเท่าเทียมกันมากขึ้น โดยมีใจจำกัดคุณสมบัติต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับตัวแปรด้านภูมิหลังทั้ง 4 ตัวนี้มากดังแต่ก่อน ซึ่งอาจจะทำให้ตัวแปรดังกล่าวมีผลต่อการเกิด และเปลี่ยนแปลงทัศนคติของบุคคลต่อสิ่งต่าง ๆ แตกต่างไปจากเดิมได้

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัย

1. ควรมีการวิจัยเพื่อสรุปผล เกี่ยวกับตัวแปรที่ส่งผลกระทบต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก โดยพิจารณาองค์ประกอบด้านอื่น ๆ นอกเหนือจาก ด้านภูมิหลัง ด้านสภาพการอบรม และระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก เช่น สภาพเศรษฐกิจ ลักษณะบุคลิกภาพ อิทธิพลของกลุ่มอ้างอิง และบุคคลอ้างอิง เป็นต้น

2. ควรศึกษาหาสาเหตุที่ทำให้ตัวแปร ลักษณะงานในหน้าที่ (เมื่อหัวหน้าหมวดวิชา หรือผู้บริหารโรงเรียน เท่ากับ 1 อื่น ๆ เท่ากับ 0) ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ส่งผลกระทบต่อทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ในทางลบ

3. ควรมีการศึกษาทัศนคติ ของผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ตั้งแต่ปี 2528 จนถึงปัจจุบัน ของแต่ละหน่วยงาน หรือกลุ่มผู้เข้ารับการอบรมแต่ละครั้ง เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐาน ในการพัฒนาทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม และในการส่งเสริมให้ผู้ที่ได้รับการอบรม นำการนิเทศแบบคลินิกไปใช้ในการประกอบวิชาชีพครูอย่างแท้จริง

ข้อเสนอแนะสำหรับการส่งเสริม การนิเทศแบบคลินิกในประเทศไทย

1. เนื่องจากผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก มีทัศนคติต่อการนิเทศแบบคลินิก โดยเฉลี่ยอยู่ในระดับดีมาก แสดงว่า ผู้ที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ยอมรับและเห็นคุณประโยชน์ของการนิเทศแบบคลินิกแล้ว ควรส่งเสริมให้บุคคลเหล่านี้ได้นำการนิเทศแบบคลินิก ไปใช้ในการประกอบวิชาชีพครูของตนต่อไป โดยจักให้มีการฝึกทักษะการนิเทศแบบคลินิกขึ้น และควรขยายการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ความที่ไค่กำเนิดมาแล้วให้กว้างขวางยิ่งขึ้น

2. เนื่องจากความสมัครใจเข้ารับการอบรม ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับ การนิเทศแบบคลินิก และความพึงพอใจต่อวิทยากร ในการอบรมของผู้ที่ได้รับการนิเทศ แบบคลินิก ส่งผลทางบวก ต่อทัศนคติ ต่อการนิเทศแบบคลินิก ของผู้ที่ได้รับการอบรม เกี่ยวกับกการนิเทศแบบคลินิก ดังนั้น ในการจัดอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ที่มี จุดมุ่งหมายให้ผู้ได้รับการอบรม มีทัศนคติที่ดีต่อการนิเทศแบบคลินิก ควรคำนึงถึง เรื่อง ต่อไปนี้

ก) ความสมัครใจเข้ารับการอบรม ผู้เข้ารับการอบรม ควรจะได้มี โอกาสตัดสินใจ ที่จะเข้า หรือไม่เข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ใ้ค้อย่าง มีอิสระเสรีมากที่สุด โดยผู้จัดการอบรม ควรหลีกเลี่ยงการออกคำสั่งโดยตรง แต่ควร ใช้วิธีประชาสัมพันธ์ในเรื่องหลักการ เหตุผล จุดมุ่งหมาย หลักสูตร หรือเนื้อหา สาระโดยย่อ และประโยชน์ของการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก แล้วจึง เปิด โอกาสให้บุคคลแต่ละคนแสดงความจำนง ที่จะเข้ารับการอบรม

ข) ระดับความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก ในการจัดอบรม จะต้องมีใจว่า ผู้เข้ารับการอบรมมีความเข้าใจในความหมาย ลักษณะและธรรมชาติ ตลอดจนแนวทางในการส่งเสริมการนิเทศแบบคลินิกในโรงเรียนอย่างถูกต้องแท้จริง ดังนั้น ควรให้ความสำคัญอย่างยิ่งต่อการรวบรวมการถ่ายทอดความรู้ และสร้างความ เข้าใจเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิก แก่ผู้เข้ารับการอบรม และควรมีการวัดและประเมิน ระดับความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกของผู้เข้ารับการอบรม

ค) ความพึงพอใจต่อวิทยากรในการอบรม ผู้จัดการอบรมควรคัดเลือก วิทยากรที่มีความรู้ในความหมาย ลักษณะและธรรมชาติ และแนวทางในการส่งเสริม การนิเทศแบบคลินิกอย่างลึกซึ้ง และเป็นผู้ที่มีความเชี่ยวชาญ ในการใช้เทคนิคการอบรม แบบต่าง ๆ อย่างดี สามารถดำเนินการอบรมให้เป็นไปอย่างน่าสนใจ และสามารถ สร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้เข้ารับการอบรมได้อย่างทั่วถึง นอกจากนี้ ในการจัดอบรม ทุกครั้ง ควรมีการประเมินความพึงพอใจ ของผู้เข้ารับการอบรมที่มีต่อวิทยากร เพื่อ เป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับวิทยากร ในการพัฒนาเทคนิค และทักษะการฝึกอบรมเกี่ยวกับ การนิเทศแบบคลินิก ตลอดจนพัฒนาบุคลิกภาพของตนให้เหมาะสม สำหรับการเป็น วิทยากรการฝึกอบรมเกี่ยวกับการนิเทศแบบคลินิกยิ่งขึ้น

