



บทที่ 2

วรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่องพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยตามการรับรู้ และคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาตำรา บทความ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสอน ซึ่งจะเสนอ รายละเอียดเป็น 3 หัวข้อ คือ กระบวนการจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย คุณลักษณะที่ดี ของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการสอนและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง

กระบวนการจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย

กระบวนการจัดการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย ประกอบด้วย การวางแผนการสอน และการวางแผนการนิเทศ การดำเนินการสอนและการนิเทศ และการประเมินผล ดังผู้วิจัย จะเสนอรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. การวางแผนการสอนและการวางแผนการนิเทศ การวางแผนเป็นสิ่งจำเป็น สำหรับการสอนและการนิเทศที่ดี การวางแผนการสอนและการวางแผนการนิเทศเป็นการจัด ขอบเขตของความรู้ ประสบการณ์ และสิ่งที่นักศึกษาพยาบาลจะต้อง เรียนรู้ตามหลักสูตร อาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยจะเป็นผู้ดำเนินการจัดกิจกรรมให้แก่นักศึกษาพยาบาลตาม ขอบเขตที่วางไว้ กิจกรรมที่อาจารย์พยาบาลจะต้องกระทำในการวางแผนการสอนและการ วางแผนการนิเทศมีดังนี้

1.1 เขียนวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมว่ามีสิ่งใดที่นักศึกษาพยาบาลจะต้อง รู้หรือต้องกระทำ ประสบการณ์ใดเป็นสิ่งที่นักศึกษาจะต้องได้รับ และนักศึกษาเกิดการเรียนรู้อะไรบ้าง (Schweer Gebbie 1976 : 73)

1.2 เลือกสรร เนื้อหาความรู้ที่สอนว่าจะสอนอะไร เช่น หลักการ เนื้อหา ความรู้ หรือมีโน้ตส้นทางการพยาบาล ซึ่งเนื้อหาความรู้นี้จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ และการเลือกสรร เนื้อหาความรู้ที่สอนแก่นักศึกษาพยาบาลนี้ควรจะวางแผนการใช้ ระยะเวลาให้เหมาะสมกับเนื้อหาวิชาด้วย (Heidgerken 1965 : 301)

1.3 เลือกกิจกรรมการเรียงการล่อนโดยการเลือกคัดสถานการณและสิ่งแวดลอมที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียงรู้ได้ตามวัตถุประสงค์ เช่น คัดให้นักศึกษาได้สังเกต ได้ลงมือปฏิบัติกับผู้ป่วยด้วยตนเอง หรือคัดให้นักศึกษาได้ทำงานร่วมกับบุคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ อันเป็นการคัดให้นักศึกษาได้เรียงรู้ด้วยประสบการณ์ (Heidgerken 1965 : 301) การกำหนดกิจกรรมการเรียงการล่อนที่ดีควรคัดให้มีทั้งในลักษณะกลุ่มและแต่ละบุคคล (Harnach 1969 : 89) การวางแผนคัดประสบการณ์ให้แก่ศึกษาพยาบาลจะต้องยึดหลักดังนี้คือ คัดให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา คัดหรือเลือกให้เรียนลาง่ายไปหายาก นักศึกษาเรียงรู้ได้จากห้องเรียนก็คัดให้มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติ หัวข้อการฝึกปฏิบัติอยู่ในขอบเขตที่สามารถปฏิบัติได้ พยายามคัดการฝึกปฏิบัติที่ก่อให้เกิดความชำนาญที่เห็นว่าจะช่วยให้นักศึกษามีความพอใจและเกิดความลู่ในการปฏิบัติงาน คัดประสบการณ์ให้นักศึกษาแต่ละคนได้มีการเพิ่มพูนความรู้และความสามารถ และประสบการณ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ปฏิบัติแล้วควรจะให้มีการปฏิบัติบ่อย ๆ เพื่อให้เกิดความชำนาญ (เดอนเทีย ข้าติกาณท์ 2511 : 3-4)

1.4 เลือกวิธีการที่จะให้นักศึกษาพยาบาลได้แก่การเรียงรู้ได้ส่ที่สุดตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา เช่น การประชุมอภิปรายการพยาบาล การล่อน ทรายและลารีต การล่อนข้างเตียงผู้ป่วย การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (ล่มคิด รักษาสัตย์ และประนอม โธกาณท์ 2525 : 39-62) หรือการศึกษาจากสื่อการล่อน หรือจากการอ่านหนังสือประกอบเป็นต้น การเลือกใช้วิธีการล่อนจะต้องคำนึงถึงความต้องการ ความสนใจ คุณลักษณะเฉพาะ และประสบการณ์ของนักศึกษาแต่ละคนด้วย (Bus1 1981 : 43)

1.5 เลือกสรรวิธีการประเมินผล เพื่อให้อาจสามารถวัดผลการเรียงรู้และวัดความก้าวหน้าของการฝึกทักษะการพยาบาล ซึ่งล่อทำได้โดยการคัดประเมินความรู้ก่อนการเรียงการล่อนและประเมินความรู้หลังการเรียงการล่อน หรือโดยวิธีการอื่น ๆ และสรรหาวิธีการให้นักศึกษาพยาบาลได้รับข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์ ว่าสิ่งที่ได้กระทำไปนั้นถูกหรือผิดอย่างไร ควรแก้ไขอย่างไรบ้าง (Heidgerken 1965 : 304)

การวางแผนการเรียงการล่อนเพื่อให้เกิดการเรียงรู้ที่มีประสิทธิภาพได้จะต้องมีการวางแผนร่วมกันระหว่างผู้ล่อนและผู้เรียน มิใช่กระทำโดยผู้ล่อนแต่เพียงลำพัง เพราะการเรียงการล่อนในตึกผู้ป่วยนั้น นักศึกษาพยาบาลจะเป็นศูนย์กลางของกระบวนการเรียงการล่อน

ดังนั้นนักศึกษาจึงควรมีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนการสอน เช่นเดียวกับกิจกรรมอื่น ๆ ในกระบวนการเรียนการสอนด้วย การให้นักศึกษาพยาบาลเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการศึกษารเรียนการสอนและการจัดประสบการณ์จะทำให้ศึกษารู้สึกรับผิดชอบต่อกิจกรรมการเรียนรู้อของเขา และเกิดการเรียนรู้ได้ดี เพราะเป็นการศึกษารเรียนการสอนตามความต้องการของนักศึกษาเอง อาจารย์พยาบาลจะเป็นเพียงผู้ช่วยให้นักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์เท่านั้น (Heidgerken 1965 : 281) การให้นักศึกษาเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนการสอนนั้น เป็นบิดพางของการวางแผนการสอนอย่างหนึ่ง คือทำอย่างไรจึงจะทำให้ศึกษารสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการเรียนการสอนได้ วิธีการอย่างหนึ่งที่จะทำได้ก็คือโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการศึกษารเรียนการสอน เปิดโอกาสให้มีการอภิปรายเกี่ยวกับเนื้อหาและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อของนักศึกษา ซึ่งนักศึกษารก็จะสามารถเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการศึกษารกิจกรรมการเรียนการสอนได้ แต่ทั้งนี้อาจารย์พยาบาลจะต้องคำนึงถึงภูมิหลังของนักศึกษา คือ วุฒิภาวะ และประสบการณ์การเรียนรู้อของนักศึกษารพยาบาลด้วย การวางแผนการสอนและการวางแผนการนิเทศนี้จะต้องสามารถยืดหยุ่นได้ เพราะการเรียนการสอนในตึกผู้ช่วยอาจมีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา การปรับแผนการเรียนการสอนจะอยู่ในดุลยพินิจของอาจารย์พยาบาลผู้สอนและผู้นิเทศ

การมอบหมายงานให้แก่ศึกษารพยาบาลจะเป็นพฤติกรรมสำคัญประการหนึ่งที่ย้ำให้เห็นถึงการวางแผนการสอนและการวางแผนการนิเทศได้ว่า อาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ช่วยมีการวางแผนการสอนและวางแผนการนิเทศเพียงใด เหมาะสมสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนหรือไม่อยู่ในขอบเขตของความรู้ที่ศึกษารควรจะได้เรียนรู้เพียงใด ส่นองตามความต้องการของนักศึกษาและผู้ช่วยหรือไม่ นอกจากการมอบหมายงานแล้วยังมีพฤติกรรมการสอนบางประการที่จะแสดงได้ว่าอาจารย์พยาบาลมีการวางแผนการสอน และวางแผนการนิเทศเพียงใด คือ การชี้แจงให้ศึกษารทราบล่วงหน้าเกี่ยวกับแผนการเรียนการสอนและการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ความรู้ความสามารถของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับผู้ช่วยและสิ่งแวดล้อมในตึกผู้ช่วยที่ศึกษารปฏิบัติงาน และความรู้ที่อาจารย์พยาบาลสอนและนิเทศแก่ศึกษารพยาบาล เป็นต้น

2. การดำเนินการสอนและการนิเทศ การดำเนินการสอนและการนิเทศในตึกผู้ช่วยเป็นการเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริง ซึ่งอาจารย์พยาบาลจะดำเนินการ

ตามแผนการสอนและแผนการนิเทศที่จัดทำไว้ แต่การดำเนินการสอนและการนิเทศอาจมีการเปลี่ยนแปลงจากแผนการสอนและแผนการนิเทศที่จัดทำไว้ได้ เนื่องจากอาจมีเหตุการณ์ต่าง ๆ เกิดขึ้นในตึกผู้ป่วยอย่างคาดไม่ถึง และไม่ได้วางแผนไว้ก่อน แต่อาจารย์พยาบาลสามารถจะนำเหตุการณ์นั้น ๆ มาสอนและนิเทศให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ได้ เช่น วิธีการแก้ปัญหา วิธีการให้การพยาบาลที่ถูกต้อง การตัดสินใจที่ทำอย่างฉับพลันและถูกต้อง เป็นต้น ในการดำเนินการสอนและการนิเทศมีกิจกรรมที่อาจารย์พยาบาลจะต้องปฏิบัติหลายประการ กิจกรรมที่สำคัญซึ่งผู้วิจัยได้รวบรวมไว้มีดังนี้

2.1 แนะนำนักศึกษาพยาบาลสู่ตึกผู้ป่วยก่อนการฝึกปฏิบัติงานในหน่วยงานนั้น ๆ (พวงรัตน์ บุญบุญรักษา 2525 : 51) เพื่อให้นักศึกษาได้รู้จักคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมของการฝึกปฏิบัติงาน เช่น หัวหน้าตึกผู้ป่วย พยาบาลประจำการ อุปกรณ์การพยาบาล และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในตึกผู้ป่วย ซึ่งเมื่อนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย จะสามารถปฏิบัติได้โดยสะดวก และปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมได้

2.2 ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วยให้นักศึกษาพยาบาลเข้าใจเพื่อให้รู้เป้าหมายของการฝึกปฏิบัติและรู้แนวทางการปฏิบัติ

2.3 จัดทรัพยากร สิ่งแวดล้อม อุปกรณ์เครื่องมือในการพยาบาลให้พร้อม เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ตามแผนการเรียนการสอนที่จัดทำไว้ โดยมีการประสานงานกับหัวหน้าตึกผู้ป่วย (Tornyay 1971 : 8)

2.4 ดำเนินการสอนตามแผนการสอนที่ได้จัดทำไว้ตามลำดับขั้น และใช้เวลาในการสอนอย่างเหมาะสม

2.5 มอบหมายงานการฝึกปฏิบัติการพยาบาลประจำวัน และมอบหมายงานการศึกษา อุปกรณ์หรือการศึกษานักศึกษาผู้ป่วยตามแผนการเรียนการสอนที่จัดทำไว้

2.6 ให้ข้อมูลและช่วยเหลือในคำแนะนำแก่นักศึกษาพยาบาลในการตั้งวัตถุประสงค์ และการวางแผนการพยาบาลแก่ผู้ป่วย (Keidgerken 1965 : 139)

2.7 ดูแลนักศึกษาพยาบาลระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อให้คำแนะนำ หรือ สละสิทธิ์ให้ดูเป็นตัวอย่างเมื่อนักศึกษามีปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเป็นการพัฒนาทักษะและความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล

2.8 ตรวจสอบผลงานการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลตามที่ได้มอบหมายงานไว้ และบันทึกความก้าวหน้าในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

2.9 จัดการอภิปรายกับนักศึกษาพยาบาลถึงการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ข้อสังเกต ปัญหาของผู้ป่วยและนักศึกษา ข้อแก้ไข ผลการเรียนรู้ และให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมกับนักศึกษาแต่ละคน

2.10 กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลสนใจศึกษาค้นหาปัญหาของผู้ป่วย โดยการให้คำถวามการให้แนวทางการศึกษา หรือหยิบยกปัญหาขึ้นมาให้นักศึกษาไปศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม

2.11 แนะนำแหล่งวิทยากรให้แก่ศึกษาพยาบาล เพื่อให้ศึกษาล่ามารถค้นคว้าเพิ่มเติม หรือศึกษาได้ด้วยตนเอง

2.12 จัดดำเนินการสอนโดยให้มีบรรยากาศการเรียนการสอนที่อิสระ นักศึกษาพยาบาลสามารถอภิปราย ซักถามได้ในขณะดำเนินการสอนหรือภายหลังการสอน เพื่อให้ศึกษาได้เรียนรู้ในสิ่งตนเองต้องการโดยปราศจากข้อสงสัย และมีอิสระในการคิด เป็นกรก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์แก่ศึกษา

2.13 ให้คำปรึกษา ชี้แนะ เล่นอแนะ แก่ศึกษาพยาบาลทั้งเป็นกลุ่มและรายบุคคล เพื่อประโยชน์ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล (Hinchliff 1979 : 62-64)

2.14 ดำเนินการประชุมเพื่อการปรึกษาหารือเกี่ยวกับปัญหาทางการพยาบาล การแก้ไข้ปัญหาของผู้ป่วย และสรุปผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย โดยร่วมกับบุคลากรพยาบาลในตึกผู้ป่วย

2.15 ให้แรงจูงใจแก่ศึกษาพยาบาล โดยการให้คำชมเชย ยกย่อง เมื่อศึกษาปฏิบัติงานได้อย่างถูกต้องหรือมีพฤติกรรมที่เห็นว่าควรจะให้คงไว้ในโอกาสต่อไป เพื่อให้นักศึกษาเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง และเป็นเครื่องมีอสนับสนุนให้นักศึกษาค้นคว้าที่จะแสวงหาความรู้ในขั้นต่อไป (ช่ายชัย อินทรประเสริฐ 2523 : 24)

2.16 จัดการประเมินความรู้ของศึกษาพยาบาลทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาล อาจจะเป็นโดยการตอบคำถาม การตอบแบบลอบ การสังเกต เพื่อประเมินความรู้และประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของศึกษา

3. การประเมินผล การสังเกตกิจกรรมการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วยบรรลุตตาม วัตถุประสงค์ของการเรียนการสอนหรือไม่ นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้เพียงพอ จะทราบได้โดยการประเมินผล การประเมินผลนี้เป็นภาระหน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พยาบาล ผู้สอน และผู้เฝ้าโดยตรง ซึ่งสามารถกระทำได้หลายวิธี เช่น จากการสังเกตของอาจารย์ การให้ตอบแบบสอบถาม การพูดคุยซักถามหรือตรวจบันทึกประจำวันของอาจารย์และนักศึกษา (Read Greene 1980 : 373-374) การประเมินผลนี้จะก่อให้เกิดประโยชน์ในด้าน การได้ข้อมูลทางด้านปริมาณ โดยการวัดหรือใช้แบบสอบถาม และในด้านคุณภาพก็จะได้จากการบันทึกพฤติกรรมของนักศึกษา ซึ่งสามารถวัดประสิทธิภาพได้เพื่อเปรียบเทียบกับมาตรฐาน (Harley 1973 : 215) หรือเปรียบเทียบกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล จะทำให้ทราบความสามารถและพัฒนารองของนักศึกษาแต่ละคนเป็นระยะ ๆ และทราบจุดอ่อน ปัญหา ความต้องการของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน เพื่อหาทางแก้ไขปรับปรุงหรือทำการสอนเพิ่มเติมได้อย่างถูกต้อง นอกจากนี้จะเป็นการประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแล้ว ก็ยังเป็น การประเมินประสิทธิภาพการสอนและการนิเทศของอาจารย์พยาบาลทั้งในด้านการเลือกวิธีการสอน การใช้เทคนิคต่าง ๆ ในการสอน ตลอดจนการสังเกตประสบการณ์ต่าง ๆ ให้แก่นักศึกษาพยาบาล (ลัมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ 2525 : 82-84)

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลควรแจ้งให้นักศึกษาได้ทราบผลของการประเมินในช่วงระยะเวลาสั้น ๆ ต่อมาว่าการกระทำเช่นนี้สมควรหรือผิดอย่างไร เพราะเหตุใด ควรแก้ไขอย่างไร เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้รับการชี้แนะแล้วก็จะเกิดการเรียนรู้ได้ การให้ข้อมูลย้อนกลับที่เหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์เท่านั้นจึงจะทำให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี (ฮาญูฮัย อินทรประวีติ 2529 : 24) การประเมินผลนี้อาจารย์พยาบาลควรจะทำโดยระมัดระวังและรอบคอบ การให้ข้อมูลย้อนกลับควรจะได้กระทำเป็นรายบุคคล หรืออย่างน้อยก็ทำเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ไม่ควรให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาพยาบาลกลุ่มใหญ่ ๆ เหมือน ๆ กัน และไม่ควรจะปล่อยให้การกระทำนั้น ๆ ผ่านไปเป็นเวลานาน ๆ แล้วจึงให้ข้อมูลย้อนกลับ เพราะนักศึกษาจะลืมการกระทำนั้นไปเป็นบางส่วนแล้ว

คุณลักษณะที่ดีของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับการสอน

อาจารย์พยาบาลเป็นสักรรณที่สำคัญในการจัดการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วย การเรียนการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลจะบรรลุวัตถุประสงค์ได้ อาจารย์พยาบาลควรมีคุณลักษณะที่ดีของครู

และพยาบาลอยู่คนเดียวเอง เพราะอาจารย์พยาบาลจะเป็นแบบอย่างของพยาบาลซึ่งนักศึกษาจะเลียนแบบอย่างจากอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย คุณลักษณะที่ดีของอาจารย์พยาบาลแบ่งออกได้เป็น 3 ลักษณะ คือ ความรู้และการสอนดี บุคลิกภาพของการเป็นพยาบาลดี และบุคลิกลักษณะส่วนตัวดี ดังผู้วิจัยจะได้กล่าวในรายละเอียดดังนี้

1. ความรู้และการสอนดี คุณลักษณะที่ดีของครูในด้านความรู้และการสอน เป็นคุณลักษณะที่สำคัญสำหรับการเป็นอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย เพราะบุคลากรอื่น ๆ ในตึกผู้ป่วยบางคนอาจจะมีการปฏิบัติงานดีแต่ไม่สามารรถสอนนักศึกษาพยาบาลได้ ดังนั้นอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยจึงมีหน้าที่รับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจะต้องเป็นผู้สอนนักศึกษาให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้องและรวดเร็ว คุณลักษณะของครูที่มีความรู้ดีและสามารถทำการสอนได้ดี สิ่งเป็นคุณลักษณะที่จำเป็นสำหรับครูที่ดี ครูที่ดีควรมีการค้นคว้าหาความรู้และนำไปใช้ในการสอนให้เกิดประโยชน์อยู่เสมอ สามารถใช้ภาษาได้ดี มีเทคนิคในการโน้มน้าวจิตใจคน (เจสสิบว บุรุษกัต และคณะ 2520 : 336) และมีความรู้รอบและรู้สึกในสาขาวิชาที่สอน รวมทั้งมีความรู้ทั่วไปด้วย (วิเชียร ทวีลาภ 2517 ก : 204) เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเรียนรู้จากอาจารย์พยาบาลได้อย่างกว้างขวางและลึกซึ้งในฐานะที่เป็นแหล่งวิทยาการในตึกผู้ป่วยอย่างหนึ่ง ครูที่ดียังจะต้องมีนิสัยรักการเรียนรู้อยู่เสมอ เพื่อให้ทันกับเหตุการณ์ปัจจุบันและนำความรู้ที่ได้มาใช้ในการสอนและการแก้ปัญหาวิชาชีพได้ (Blair 1968 : 588) เช่นการนำผลการวิจัยทางการพยาบาลมาใช้หรือมาสอน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้สิ่งใหม่ และนำวิธีวิเคราะห์ด้วยเหตุผลว่าการนำไปใช้ปฏิบัติกับผู้ป่วยให้เหมาะสมกับเหตุการณ์หาได้อย่างไร และควรจะทำอะไรบ้าง เป็นต้น

2. บุคลิกภาพของการเป็นพยาบาลดี การมีบุคลิกภาพของการเป็นพยาบาลที่ดีจะเป็นรากฐานที่สำคัญของการเป็นอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย เพราะนักศึกษาพยาบาลจะได้เรียนรู้ว่าการปฏิบัติงานเป็นพยาบาลที่ถูกต่อนั้นควรจะปฏิบัติอย่างไร โดยอาศัยอาจารย์พยาบาลเป็นตัวอย่าง ผู้รู้หลายท่านได้กล่าวถึงคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีไว้ในลักษณะต่าง ๆ มากมาย ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปเป็นคุณลักษณะของพยาบาลที่ดีสำหรับอาจารย์พยาบาลได้ดังนี้

2.1 มีความสามารถในด้านการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย (ลูจันต์ วิจิตรกาญจน์ 2520 : 51) ความสามารถในด้านการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ เพราะการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยด้วยความชำนาญและมีทักษะสูง จะเป็นตัวอย่างให้นักศึกษาพยาบาลได้เห็นการ

นำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติจริงให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังจะต้องมีความสามารถในการสังเกต ivotต่อปัญหาและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว แก้ไขปัญหาได้อย่างฉับพลัน และให้การพยาบาลด้วยความเต็มใจ มีความสม่ำเสมอในการปฏิบัติการพยาบาล (ลัมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ 2525 : 24) มีการปฏิบัติงานอย่างมีขั้นตอน มีระบบระเบียบ และประหยัด ซึ่งจะแสดงให้เห็นถึงประสิทธิภาพในการทำงานให้ร้กศึกษาพยาบาลได้เห็นอย่างชัดเจน

2.2 การประสานงานดี การให้ความร่วมมือและมีสัมพันธภาพที่ดีต่อผู้ร่วมงานในทีม ลู่สภาพ ผู้ป่วย ยาติ และนักศึกษาพยาบาล เป็นสิ่งสำคัญอย่างหนึ่ง เพราะอาจารย์พยาบาลประจำตักผู้ป่วยจะต้องทำงานประสานกับบุคคลต่าง ๆ มากมาย ดังนั้นอาจารย์พยาบาลควรมีศิลปะในการติดต่อสื่อสาร รู้จักใช้เหตุผลในการโอนอ่อนผ่อนปรนและเป็นมิตรกับคนทั่วไป (คัมภีร์ มัลลิกะมาลี 2518 : 17) เพื่อให้สามารถดำเนินการพยาบาลให้ล้อดคล้องและประสานกับทีม ลู่สภาพตัวอื่น ๆ และมีผลต่อการจัดการเรียนการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล เพราะจะทำให้ได้รับความร่วมมือจากบุคคลากรอื่น ๆ ด้วยดี

2.3 สามารถปฏิบัติตนเป็นบุคลากรคนหนึ่งของทีมผู้ป่วยโดยรวมแสดงความคิดเห็น เล่นอและวิเคราะห์ข้อโต้แย้งต่าง ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ให้ความร่วมมือเพื่อการสร้างสรรของหน่วยงานโดยส่วนรวม และส่งเสริมสร้างบรรยากาศที่ก่อให้เกิดความสามัคคี (ลัมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ 2525 : 34) ซึ่งจะช่วยประสานระหว่างฝ่ายการศึกษาพยาบาลและฝ่ายบริการพยาบาล ให้สามารถดำเนินงานไปด้วยกันได้เป็นอย่างดี

2.4 มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ส่งเสริมและสนับสนุนให้วิชาชีพเป็นที่ยกย่องแก่คนทั่วไป (ลูจันต์ วิจิตรกาญจน์ 2520 : 51) และมีความพึงพอใจในงานที่ทำ พยายามทำงานให้ดีที่สุด รักษา ภาระตือหรือรับในการทำงานและไม่เบื้อหน่ายต่องาน (คัมภีร์ มัลลิกะมาลี 2510 : 17) จะแสดงให้เห็นถึงความรับผิดชอบต่อวิชาชีพและการมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลจะได้ เรียนรู้ทัศนคติและค่านิยมทางวิชาชีพพยาบาลจากอาจารย์พยาบาล ทั้งจากการสอนและการแสดงให้ เห็นเป็นตัวอย่ง ซึ่งจะมีผลไปถึง เมื่อนักศึกษาพยาบาลสำเร็จการศึกษา เป็นพยาบาลที่มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาลต่อไปในอนาคต

3. บุคลิกลักษณะส่วนตัว ซึ่งประกอบไปด้วยบุคลิกภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ คือมีร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง มีท่าทีการทรงตัวที่ดี ปฏิบัติตนถูกหลักอนามัย เพื่อเป็นตัวอย่งที่ดี

ในด้านสุขภาพอนามัย การแต่งกายเรียบร้อย มีความประพฤติดี เลี้ยงละ อุดหนุน ตรงต่อเวลา มีความยุติธรรม มีความเมตตากรุณา เห็นอกเห็นใจผู้อื่น มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีความเป็นผู้นำ มนุษย์สัมพันธ์ดี เข้าได้กับคนทุกชั้น มีอารมณ์ขัน สนุกสนาน ยิ้มแย้มแจ่มใส (วิเชียร ทวีลาภ 2517 ฐ : 204) ๓.๑ เป็น ผู้ยอมรับตอบในการตัดสินใจต่าง ๆ และมีปฏิภาณไหวพริบในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้เป็นอย่างดี บุคลิกลักษณะส่วนตัวดี จะก่อให้เกิดความประทับใจแก่นักศึกษาพยาบาลซึ่งจะมีผลต่อการ เลียนแบบพฤติกรรมจากอาจารย์พยาบาลในทางที่มากขึ้น

อาจารย์พยาบาลประจำที่ผู้ป่วยเป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญในการรับผิดชอบการศึกษาภาคปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล และมีบทบาทต่อชีวิตของผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของนักศึกษาพยาบาล ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงต้อง เป็นครูและพยาบาลในขณะ เดียวกัน พฤติกรรมการสอนและการพยาบาลจึงต่างจากอาจารย์และพยาบาลทั่วไป เพราะจะต้องแสดงพฤติกรรมที่จะ เป็นตัวอย่างของพยาบาลที่ดี พร้อมทั้งชี้แนะให้นักศึกษาพยาบาล เกิดการ เรียนรู้ไปด้วยในขณะ เดียวกัน

การวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยพฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยมีดังนี้

บราฮัม (Braham 1965 : 65-59) ได้ศึกษาพฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยพอสรุปพฤติกรรมกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยมีอยู่ 9 ประการคือ ไม่ทำให้นักศึกษาอายต่อหน้าผู้อื่น เป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาได้ ทำงานร่วมกับนักศึกษาได้ เตรียมการสอนและงานได้เหมาะสม สามารถอธิบายสิ่งที่นักศึกษาไม่เข้าใจได้ ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาได้ เป็นตัวอย่างที่ดี กระตุ้นนักศึกษาอยู่เสมอ และทำให้นักศึกษามีความรู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลที่มีความสำคัญคนหนึ่ง ในทำนองเดียวกันการศึกษาพฤติกรรมกรรมการสอนที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลจากการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล โดยจacobson (Jacobson 1966 : 218-224) พบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์ คือ ช่วยเหลือดูแลเมื่อมีผู้ป่วยอาการหนัก

หรือสถานการณ์คับขัน คอยสนับสนุนและร่วมมือโดยสม่ำเสมอ เป็นแหล่งวิชาการและที่ปรึกษา
 เมื่อนักศึกษาพยาบาลทำงานผิดหรือทำไม่ถูกวิธี อาจารย์พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือแนะนำเป็น
 รายบุคคล มีวิธีการลงใจให้นักศึกษาอยากรู้และรู้สึกคิด ตั้งใจสอน วิชาทฤษฎีวิชาการในทางสร้าง
 สรร มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก เป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาลและ
 นักศึกษาพยาบาลร่วมกันประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติ และจากการศึกษาของลอว์รี่และคณะ
 (Lowery, Keane and Hyman 1971 : 436-439) โดยให้นักศึกษาพยาบาลประเมิน
 อาจารย์พยาบาลก็พบว่า ความเป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล ความสามารถในการให้คำ
 แนะนำแก่นักศึกษา และการมีความรู้ในเรื่องที่สอนดี เป็นคุณลักษณะที่ดีทาง การสอนของอาจารย์
 พยาบาลด้วย

ในด้านคุณลักษณะทางการสอนที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล โคเตอร์
 (Kiker 1973 : 721-723) ศึกษาพบว่าคุณลักษณะทางการสอนที่มีประสิทธิภาพ คือ มีความ
 สามารถทางวิชาชีพ มนุษยสัมพันธ์ดี มีความสามารถในการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล สามารถ
 เชื่อมโยงสิ่งที่เรยนรู้ในอดีตกับประสบการณ์ปัจจุบันได้ ไม่หาความรู้และถ่ายทอดความรู้ใหม่ ๆ
 แก่นักศึกษา สุ่ม สุ่ม และ เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาพยาบาลได้ การศึกษาที่สอดคล้องกับการ
 ศึกษาของสตัดวีย์ (Stubee 1980 : 4-9) ซึ่งศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลให้ความสำคัญ
 กับบุคลิกของการเป็นพยาบาลว่ามีความสำคัญมากที่สุด ในขณะที่อาจารย์พยาบาลจะเป็นแบบ
 อย่างพยาบาลสำหรับนักศึกษาพยาบาล แต่จากการศึกษาของบราวน์ (Briwn 1981 : 4-14)
 ได้ศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นว่าความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลและนักศึกษามี
 ความสำคัญมากกว่าความสามารถทางวิชาชีพ

ในด้านการศึกษาประเมินพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล โดยให้นักศึกษาพยาบาล
 และอาจารย์พยาบาลทำการประเมินนั้น ลอว์รี่และคณะ (Loewry, Keane and Hyman 1971 :
 436-439) พบว่าทั้งอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลเห็นด้วยเป็นส่วนใหญ่ที่จะให้นักศึกษา
 พยาบาลประเมินอาจารย์พยาบาล และจากการศึกษาของเมลิกาและคณะ (Melica, et.al.
 1981 : 32-39) ได้ศึกษาเกี่ยวกับทักษะในการสอนในเด็กผู้ป่วยของอาจารย์พยาบาล พบว่า
 การประเมินทักษะการสอนที่เป็นจริงตามการรับรู้และตามความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาลมีค่า
 เฉลี่ยที่แตกต่างกัน



สำหรับการศึกษาในประเทศไทย พบพรพธ. สุรัสวดี (2519 : 48-49) ได้ศึกษา ลักษณะงานของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยพบว่า งานด้านบริการที่อาจารย์พยาบาลปฏิบัติมากที่สุด คือ การรับผิดชอบผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนที่วางไว้ นอกจากนี้ยังให้การดูแลความสูญสลายและสังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยด้วย ตามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในเรื่องของสัมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่ วิพธธ. วัฒนชัย (2524 : 52-53) ศึกษาไว้พบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่าการนำเอาความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ การสังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งทางร่างกายและจิตใจ และการร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล เป็นสัมรรถภาพที่จำเป็นสำหรับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ และเมื่อให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลทำการประเมินความสามารถของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือการเตรียมการสอน การจัดหาในการสอน การดำเนินการสอน การจัดประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่นักศึกษา การนิเทศ และการประเมินผล และคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย โดยการศึกษาของ นุชนาฎ ปิตรังสี (2524 : 92-93) ได้พบว่า ความล้มเหลวในการปฏิบัติงานแต่ละด้านและรวมทุกด้านของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยที่ประเมินโดยอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

จากวรรณกรรมและการวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทำให้ผู้วิจัยได้หลักการและแนวความคิดนำมาศึกษาพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วย โดยศึกษาการรับรู้และความคาดหวังของนักศึกษาพยาบาล เพื่อประโยชน์ในด้านการพัฒนาการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลต่อไปในอนาคต