

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัย เรื่องการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก สำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข รั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ

1. ศึกษาการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึกสำหรับนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข การศึกษารอบคลุม เรื่อง การกำหนดวัตถุประสงค์ การฝึกปฏิบัติงาน ประสบการณ์จำเป็นสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ การประสานงาน กิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน
2. เปรียบเทียบกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก ของอาจารย์พยาบาล โดยศึกษาจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานและการฝึกอบรม
3. ศึกษาและรวบรวมปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึกของอาจารย์ และนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

โดยมีสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. อาจารย์พยาบาลที่มีอายุแตกต่างกันมีกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก ของนักศึกษาแตกต่างกัน
2. อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาตรีหรือ เทียบเท่าและปริญญาโทหรือสูงกว่ามีกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึก ของนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานมากกว่ามีกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึกของนักศึกษาพยาบาลมากกว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์การปฏิบัติงานน้อยกว่า
4. อาจารย์ที่เคยได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการสอนในคลินิก มีกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบาย ดึกของนักศึกษาพยาบาลมากกว่าอาจารย์ที่ไม่เคยผ่านการฝึกอบรม

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษครั้งนี้ คือ หัวหน้าภาควิชาที่มีนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน เวิร์บ คิก ประกอบด้วย ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลมารดาทารก การพยาบาล เด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่-ผู้สูงอายุและการบริหารการพยาบาล จำนวน 50 คน อาจารย์พยาบาลที่ นิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษาในภาควิชาดังกล่าว จำนวน 127 คนและนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 3 และ 4 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติงานเวิร์บ คิก จำนวน 354 คน ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด กระทรวงสาธารณสุขที่สอนในหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้มี 3 ชุด ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง คือ

ชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา มี 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน รวม 8 ข้อ

ตอนที่ 2 การกำหนดวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานมีข้อคำถามรวม 26 ข้อ

ตอนที่ 3 ประสิทธิภาพจำเป็นสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ มีข้อคำถามรวม 184 ข้อ

ตอนที่ 4 การประสานงานระหว่างวิทยาลัยพยาบาลกับฝ่ายบริการ มีข้อคำถาม

รวม 15 ข้อ

ชุดที่ 2 แบบสอบถามอาจารย์พยาบาล มี 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคล มีข้อคำถาม 4 ข้อ

ตอนที่ 2 กิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานและปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

งาน แบ่งออกเป็น ด้านการวางแผน มี 13 ข้อ ด้านการดำเนินงาน มี 36 ข้อ ด้านการประเมินผลมี 25 ข้อและปัญหาการนิเทศมี 4 ข้อ

ชุดที่ 3 แบบสอบถามนักศึกษาพยาบาล มี 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนบุคคล มีข้อคำถาม 2 ข้อ

ตอนที่ 2 ปัญหากิจกรรมการนิเทศ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการวางแผน มีข้อ
คำถาม 10 ข้อ ด้านการดำเนินงานมี 30 ข้อ ด้านการประเมินผลมีข้อคำถาม 15 ข้อ

การหาความตรงของเนื้อหาของเครื่องมือ ได้จากการพิจารณาและตัดสินของผู้ทรงคุณวุฒิ
ทางด้านการศึกษาพยาบาลรวม 10 ท่าน ทดสอบความเที่ยงของเครื่องมือ มีดังนี้คือ ชุดที่ 1 ตัว
อย่างประชากรเป็นหัวหน้าภาควิชาที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรจริง จำนวน 12 คน ใช้การ
ทดสอบ 2 ครั้ง ห่างกัน 1 สัปดาห์และนำมาทดสอบความเที่ยงโดยใช้สูตรหาค่าความเที่ยงของ
เพียร์สัน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามเป็น .97 ชุดที่ 2 ใช้ตัวอย่างประชากร เป็นอาจารย์
พยาบาลจำนวน 30 คน ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มประชากร ทดสอบหาค่าความเที่ยงโดยการ
วิเคราะห์ความแปรปรวนแบบฮอยท์ ได้ค่าความเที่ยงเป็น .85 ชุดที่ 3 ใช้ตัวอย่างประชากรเป็น
นักศึกษาพยาบาล ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับประชากรจริง จำนวน 30 คน ทดสอบหาค่าความเที่ยง
โดยใช้สูตร K-R 20 ได้ค่าความเที่ยงเป็น .76 หลังจากนั้นนำแบบสอบถามไปใช้จริงกับตัวอย่าง
ประชากรทั้งหมดได้ค่าความเที่ยงเป็น .84 .79 และ .70 ตามลำดับ

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามและรวบรวมข้อมูลโดยตัวผู้วิจัยและผู้ช่วยวิจัยใช้เวลาในการรวบรวม
รวมข้อมูลทั้งสิ้น 5 สัปดาห์ ตั้งแต่วันที่ 15 สิงหาคม ถึง 24 กันยายน 2538 ได้แบบสอบถามที่
สมบูรณ์กลับคืนมาทั้งสิ้น คิดเป็นร้อยละ 97.25

ศูนย์เวชศาสตร์พยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างประชากรในการวิจัย พบว่า

1.1 หัวหน้าภาควิชาที่เป็นตัวอย่างประชากรมีจำนวนเท่ากันใน 5 ภาควิชา คือ การพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลมารดา ทารก การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการบริหารการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 20 ในแต่ละภาควิชา (ตารางที่ 3)

1.2 อาจารย์พยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรในการศึกษารุ่นนี้ ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 24-30 ปี คิดเป็นร้อยละ 55.9 รองลงมาได้แก่อายุระหว่าง 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.4 มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่ามากกว่าระดับปริญญาโทหรือสูงกว่า คิดเป็นร้อยละ 65.4 ส่วนประสบการณ์การปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในช่วง 3-5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.03 คือปฏิบัติงาน 6-10 ปี มีจำนวนร้อยละ 30.7 และอาจารย์ส่วนใหญ่เคยได้รับการฝึกอบรมหลักสูตรการสอนในคลินิก คิดเป็นร้อยละ 64.6 (ตารางที่ 4)

1.3 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นตัวอย่างประชากรมีฐานะเป็นชั้นปีที่ 2 มากที่สุด คือ 125 คน คิดเป็นร้อยละ 35.3 ส่วนรองลงมาเป็นชั้นปีที่ 4 และปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 32.7 และร้อยละ 31.9 ตามลำดับ (ตารางที่ 5)

2. การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรย้าย ดึงสำหรับนักศึกษาพยาบาลในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ ประสบการณ์ที่จำเป็นและการประสานงานระหว่างวิทยาลัยพยาบาลกับฝ่ายบริการ พบว่า

2.1 การกำหนดวัตถุประสงค์ส่วนใหญ่กำหนดรวมกับวัตถุประสงค์รายวิชา คิดเป็นร้อยละ 90 โดยมีผู้กำหนดวัตถุประสงค์คือ หัวหน้าภาควิชา คิดเป็นร้อยละ 96 รองลงมาคืออาจารย์พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 92 บุคคลที่มีส่วนร่วมน้อยในการกำหนดวัตถุประสงค์คือหัวหน้าตึกพยาบาลประจำการ คณะกรรมการที่วิทยาลัยจัดตั้งขึ้น นักศึกษาพยาบาลและผู้อำนวยการวิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 38 ร้อยละ 26 ร้อยละ 20 และร้อยละ 12 ตามลำดับ

วิธีการกำหนดวัตถุประสงค์ มีวิธีการ ดังนี้ ศึกษาทฤษฎีและเนื้อหาสาระทางการพยาบาล กำหนดประสบการณ์หรือเงื่อนไขที่ต้องการคิดเป็นร้อยละ 86 ศึกษาวัตถุประสงค์

หลักสูตรชั้นปีและรายวิชา คิด เป็น ร้อยละ 80 ศึกษาความต้องการแนวโน้มของสังคมและวิชาชีพ คิด เป็น ร้อยละ 76 ศึกษาปรัชญาวิชาชีพและหน่วยงานต้นสังกัด คิด เป็น ร้อยละ 70 ศึกษาธรรมชาติของกระบวนการเรียนการสอนและผู้เรียนคิด เป็น ร้อยละ 62 และกำหนดสมรรถภาพเกณฑ์มาตรฐานของสมรรถภาพนั้นๆคิด เป็น ร้อยละ 60

คุณสมบัติของผู้เรียนที่ระบุในวัตถุประสงค์ คุณสมบัติเฉพาะมีดังนี้ ใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้รับบริการ คิด เป็น ร้อยละ 92 เข้าใจลักษณะการปฏิบัติงานเวรป่าย ตึก คิด เป็น ร้อยละ 88 เป็นผู้นำทีมการพยาบาลคิดเป็นร้อยละ 84 และสามารถแก้ปัญหาฉุกเฉินหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้าได้ คิด เป็น ร้อยละ 76 ส่วนคุณสมบัติอื่นๆที่กำหนดคือ การยึดมั่นในจรรยาบรรณเป็นคนดีมีวัฒนธรรม คิด เป็น ร้อยละ 94 มีมนุษยสัมพันธ์ รับผิดชอบต่อตนเอง สถาบัน สังคมและ ผู้รับบริการ พัฒนาตนเองและวิชาชีพ คิด เป็น ร้อยละ 88 ร้อยละ 86 และร้อยละ 84 ตามลำดับ

2.2 ประสพการณ์จำเป็นสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่กำหนด เป็น ประสพการณ์การฝึกปฏิบัติที่นักศึกษาปฏิบัติได้ทั้งเวรเช้า ป่าย และตึก คิด เป็น ร้อยละ 86

ประสพการณ์ที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัติได้ในทุกแผนก ประกอบด้วยกิจกรรมต่างๆ คือ การรับและจำหน่ายผู้ป่วย การช่วยเหลือการรับประทานอาหาร พักผ่อนนอนหลับ การขับถ่าย การเคลื่อนไหวนอนเตียง การจัดทำนอน และการล้างมือ คิด เป็น ร้อยละ 100 กิจกรรมรองลงมา คือ การอาบน้ำเช็ดตัวผู้ป่วย การดูแลความสะอาดปาก ฟัน ผิวหนัง การช่วยเหลือการออกกำลังกาย คิด เป็น ร้อยละ 98 กิจกรรมอันดับถัดมา คือ การออกกำลังกาย และการสวมผ้าปิดปากปิดจมูก คิด เป็น ร้อยละ 94

ประสพการณ์ปฏิบัติงานในแผนกฉุกเฉิน ส่วนใหญ่กำหนดร้อยละ 80 ขึ้นไป ประสพการณ์ที่กำหนดน้อยในการฝึกปฏิบัติ คือ การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย อหิวาต์ และโรคพิษสุนัขบ้า คิด เป็น ร้อยละ 12 และ ร้อยละ 8 ตามลำดับ เช่นเดียวกับ ประสพการณ์การฝึกปฏิบัติงานที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัติในแผนกอายุรกรรม ประสพการณ์ที่กำหนดน้อยคือ การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อน คิด เป็น ร้อยละ 10 และโรคพิษสุนัขบ้า คิด เป็น ร้อยละ 6 ส่วนประสพการณ์ที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัติในแผนกศัลยกรรม สูติรีเวชกรรมและแผนกเด็ก กำหนดมากกว่าร้อยละ 60 ทั้งหมด

2.3 การประสานงานระหว่างวิทยาลัยพยาบาล และฝ่ายบริการพยาบาล พบว่า ส่วนใหญ่จัดการประสานงานรวมทั้งเวรเช้า บ่ายและดึก คิดเป็นร้อยละ 88 โดยมีการประสานงานอย่างเป็นทางการ คือ ร่วมกันวางแผนและปฐมนิเทศนักศึกษา ร่วมกันนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษาคิดเป็นร้อยละ 96 ร่วมกันจัดเตรียมอุปกรณ์ด้านการพยาบาลให้เพียงพอสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ อาจารย์และพยาบาลประจำการร่วมกันประเมินผลการนิเทศงานของตนเอง คิดเป็นร้อยละ 92 และที่ปฏิบัติน้อยคือ วิทยาลัยกำหนดอาจารย์ให้คำปรึกษาด้านการนิเทศแก่พยาบาล คิดเป็นร้อยละ 56 จัดตั้งคณะกรรมการถาวรเพื่อรับผิดชอบ คิดเป็นร้อยละ 54 จัดทำโครงการร่วมกันและกำหนดข้อปฏิบัติเป็นสายลักษณะอักษร คิดเป็นร้อยละ 50 และการจัดตั้งคณะกรรมการชั่วคราวเพื่อรับผิดชอบการประสานงาน ส่วนการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ คือ การพูดคุยปรึกษาหารือและการใช้สัมพันธ์ภาพส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 100 การใช้บันทึกช่วยจำระหว่างกันและการจัดงานสังสรรค์ระหว่างภาควิชา คิดเป็นร้อยละ 84 และร้อยละ 64 ตามลำดับ

3. การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในด้านกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน โดยรวมพบว่าอาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ได้นิเทศการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกด้วยตนเอง แต่ได้ปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานทั้ง 3 ด้าน คือการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผล ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก(ตารางที่ 15)

3.1 กิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ของอาจารย์พยาบาลเป็นรายชื่อ จากการศึกษาพบว่า ในด้านการวางแผนการนิเทศมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด 1 ข้อ คือ การปฐมนิเทศนักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน ($\bar{x}=4.53$) ระดับมาก 9 ข้อ และระดับปานกลาง 3 ข้อ คือ การร่วมมือกับพยาบาลประจำการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา($\bar{x}=3.42$) จัดเวลาให้นักศึกษามีโอกาสปรึกษานอกเวลาปฏิบัติงาน ($\bar{x}=3.60$) และ จัดหาตำราและเอกสารวิชาการต่างๆ ไว้ประจำหอผู้ป่วย($\bar{x}=2.67$) ด้านการดำเนินงานและประเมินผลค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากทั้งสองด้าน (ตารางที่ 16 17 และ 18)

3.2 เมื่อเปรียบเทียบกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์โดยจำแนกตามอายุ ระดับการศึกษา ประสบการณ์การปฏิบัติงานและการฝึกอบรม พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานของการวิจัยครั้งนี้

3.3 ปัญหาการนิเทศการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาล จากตัวอาจารย์เองพบว่า อาจารย์มีน้อย นักศึกษามีจำนวนมาก ในขณะที่อาจารย์มีงานรับผิดชอบหลายหน้าที่ ขาดแรงจูงใจ ในการปฏิบัติงาน จากพยาบาลประจำการ พบว่า พยาบาลไม่มีเวลาให้กับนักศึกษา ลำเอียงชอบนักศึกษาชั้นปีที่สูงกว่าและคาดหวังสูงต่อการปฏิบัติงานของนักศึกษา ลัดชั้นตอนในการปฏิบัติงาน ทำให้นักศึกษาได้รับตัวอย่างที่ไม่ถูกต้อง จากตัวนักศึกษา พบว่า ขาดการเตรียมพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ไม่มั่นใจและไม่กล้าสร้างสัมพันธภาพกับพยาบาลประจำการ ปรับตัวช้า ทำงานไม่ทันกับทีมงาน และปัญหาจากสภาพแวดล้อม พบว่า หอผู้ป่วยแออัดจากจำนวนผู้ป่วยและจำนวนนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติงานหลายระดับพร้อมกัน กรณีศึกษาผู้ป่วยที่น่าสนใจมีน้อย นักศึกษาได้รับประสบการณ์ไม่ทั่วถึง อุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติมีน้อย รวมถึงหนังสือและคู่มือต่างๆ และสิ่งอำนวยความสะดวก เช่น โต๊ะ เก้าอี้

4. การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึงสำหรับนักศึกษาพยาบาลในด้าน ปัญหากิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานตามการรายงานของนักศึกษา นักศึกษารายงานว่า อาจารย์ไม่ให้กำลังเมื่อนักศึกษามีความเครียด คิดเป็นร้อยละ 66.1 ไม่จัดเวลาไว้สำหรับ นักศึกษาปรึกษาขอเวลา คิดเป็นร้อยละ 65.5 ไม่มีตำราเอกสารไว้ในหอผู้ป่วยสำหรับนักศึกษา ค้นคว้า คิดเป็นร้อยละ 53.4 ไม่มีการชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ คิดเป็นร้อยละ 51.1 ไม่มีคู่มือการฝึกปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 45.2 อุปกรณ์ไม่เพียงพอสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ คิดเป็นร้อยละ 44.5 อาจารย์ขาดความยุติธรรมในการประเมิน คิดเป็นร้อยละ 43.8 และไม่มี การชี้แจงผลการประเมินคิดเป็นร้อยละ 41.2 (ตารางที่ 24)

อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยจะนำเสนอเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 การจัดประสบการณ์การเรียนรู้การฝึกปฏิบัติงาน เวรป่าย ดึกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในด้านการกำหนดวัตถุประสงค์ ประสบการณ์จำเป็นสำหรับฝึกปฏิบัติและการประสานงานระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลกับฝ่ายบริการ ตามการรายงานของหัวหน้าภาควิชา

1.1 จากผลการวิจัย เมื่อพิจารณาค่าร้อยละของการกำหนดวัตถุประสงค์การ ฝึกปฏิบัติงาน พบว่า ส่วนใหญ่กำหนดวัตถุประสงค์รวมทั้งวัตถุประสงค์รายวิชา (ร้อยละ 90) แต่มี การกำหนดวัตถุประสงค์เฉพาะ เวรป่าย ดึก เพียงร้อยละ 82 การที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่า การกำหนดวัตถุประสงค์รายวิชานี้มีที่มาจากจุดมุ่งหมายของหลักสูตรและจุดมุ่งหมายของชั้นปี (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527:137) ดังนั้นการกำหนดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานจึงได้กำหนดให้ สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ นั้น การกำหนดวัตถุประสงค์ หมายถึง พฤติกรรมที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้น เมื่อเสร็จสิ้นการเรียนการสอน เช่น เดียววัตถุประสงค์ ของการฝึกปฏิบัติงาน หมายถึงพฤติกรรมที่คาดหวังว่าจะเกิดขึ้นภายหลังการฝึกปฏิบัติ โดยผู้สอน จัดประสบการณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์นั้นๆ ดังนั้นการจัด ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงาน เวร ป่าย ดึกซึ่งมีลักษณะการปฏิบัติงานที่แตกต่างจาก เวรเช้า อาจารย์จึงควรกำหนดวัตถุประสงค์ของ การฝึกปฏิบัติแยกจาก เวรเช้าให้ชัดเจน เพื่อลดความซ้ำซ้อนและช่วยให้ผู้เรียน ผู้นิเทศเกิดความ ชัดเจนในการฝึกปฏิบัติและการนิเทศนักศึกษา

1.2 วิธีการกำหนดวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงานพบว่า กำหนดโดยศึกษาทฤษฎี เนื้อหาสาระของการพยาบาล กำหนดประสบการณ์หรือ เงื่อนไขที่ต้องการปฏิบัติ ศึกษาวัตถุประสงค์ ชั้นปีและรายวิชา ศึกษาความต้องการแนวโน้มของสังคมและวิชาชีพ ศึกษาปรัชญาวิชาชีพและหน่วย งานต้นสังกัด ศึกษาธรรมชาติของกระบวนการเรียนการสอนและผู้เรียน และกำหนดสมรรถภาพ เกณฑ์มาตรฐานของสมรรถภาพนั้นๆ วิธีการกำหนดสอดคล้องกับความเห็นของ Reilly (1980) ที่กล่าวถึงแหล่งที่มาของวัตถุประสงค์ของการศึกษา 7 อย่างคือ ธรรมชาติของมนุษย์ ความต้อง

การของสังคมและแนวโน้ม ความต้องการของวิชาชีพและแนวโน้ม ธรรมชาติของผู้เรียน ธรรมชาติของกระบวนการเรียนการสอน ทฤษฎีเนื้อหาสาระของการพยาบาลและปรัชญาของหน่วยงานต้นสังกัด และ ผลการวิจัยพบว่า วิธีการกำหนดที่มีร้อยละสูง 3 อันดับแรก คือ ศึกษาทฤษฎีเนื้อหาสาระทางการพยาบาลและกำหนดประสบการณ์หรือเงื่อนไขที่ต้องการ คิดเป็นร้อยละ 86 ศึกษาวัตถุประสงค์หลักสูตรชั้นปีและรายวิชา คิดเป็นร้อยละ 80 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่า การฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ตึก เป็นเพียงส่วนหนึ่งของการศึกษาภาคปฏิบัติซึ่งกำหนดวัตถุประสงค์ไว้แล้ว การกำหนดวัตถุประสงค์เวรป่วย ตึกจึงกำหนดโดยการศึกษาเฉพาะทฤษฎีเนื้อหาสาระทางการพยาบาล วัตถุประสงค์ชั้นปีและรายวิชา แล้วกำหนดประสบการณ์หรือเงื่อนไขที่ต้องการมากกว่าที่จะศึกษาความต้องการของสังคมและวิชาชีพ ซึ่งมักจะกระทำเมื่อกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ผู้กำหนดวัตถุประสงค์ จากผลการวิจัยพบว่าหัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ เป็นผู้กำหนด เป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับลักษณะการปฏิบัติงานของหัวหน้าภาควิชาที่ต้องรับผิดชอบสาขาวิชานั้นๆ ขณะเดียวกัน พบว่าผู้อำนวยการวิทยาลัยมีส่วนร่วมน้อยในการกำหนดวัตถุประสงค์ ทั้งนี้อาจมีสาเหตุจากลักษณะการปฏิบัติงานของผู้บริหารระดับสูงที่ต้องทำหน้าที่ในการอำนวยการ ควบคุมกำกับ ติดตามและประเมินผลกิจการของสถาบันโดยรวม จึงมีเวลาน้อยในการดำเนินงานด้านวิชาการ

1.3 คุณสมบัติของผู้เรียนที่ระบุในวัตถุประสงค์ ผลการวิจัยพบว่า ต้องการให้ผู้เรียนใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย เข้าใจลักษณะการปฏิบัติงานเวรป่วย ตึก เป็นผู้นำทีม การพยาบาล สามารถแก้ไขปัญหาฉุกเฉินหรือเหตุการณ์เฉพาะหน้า ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่าการใช้กระบวนการพยาบาลนั้น เป็นวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่แสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพ ดังนั้นนักศึกษาพยาบาลทุกคนจึงต้องมีความสามารถในด้านนี้ เพราะกระบวนการพยาบาลเป็นกรอบปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยการรวบรวมข้อมูลเพื่อให้ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีมาตรฐานและการประเมินผลการพยาบาล สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดความสามารถของนักศึกษาพยาบาลไว้ คือ นักศึกษาต้องมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การสื่อสาร การปฏิบัติการพยาบาลโดยคำนึงถึงกาย จิตสังคมและมนุษย์สัมพันธ์ และการสาธารณสุขมูลฐาน (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2536)

และเพื่อให้นักศึกษาเข้าใจลักษณะการปฏิบัติงานเวรป่วย ตึก มีความสามารถแก้ไข

ปัญหาเฉพาะหน้าและ เป็นผู้นำทีมการพยาบาล จึงได้จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาร่วมปฏิบัติงานกับ ทีมการพยาบาล เพราะมีความเชื่อว่าพยาบาลประจำการเป็นผู้มีอาวุโสและมีประสบการณ์มากกว่า จึงสามารถสร้างเสริมประสบการณ์การปฏิบัติงานให้กับนักศึกษาได้ (Leddy and Pepper, 1985: 58 และ Windsor, 1987:150-154) พยาบาลประจำการเป็นบุคคลที่นักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ ด้วยตลอดเวลาในขณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาจะพยายามปรับตัวเพื่อเลียนแบบบทบาทของพยาบาล การช่วยเหลือและคำแนะนำรวมถึงการเลียนแบบจากพยาบาลประจำการจะทำให้ให้นักศึกษาได้พัฒนา คุณลักษณะต่างๆ เช่น การตัดสินใจ ความเป็นผู้นำและวิธีการปฏิบัติงานให้ เป็นไปได้อย่างรวดเร็ว ขึ้น

คุณสมบัติอื่นๆของผู้เรียนที่ระบุนในวัตถุประสงค์คือ เป็นคนดี มีวัฒนธรรม มีมนุษยสัมพันธ์ รับผิดชอบต่อตนเอง สถาบัน สังคมและผู้รับบริการ พัฒนาตนเองและวิชาชีพ เป็น วัตถุประสงค์ที่กำหนดสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ ของวัตถุประสงค์หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาล ศาสตร์ (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครทุ่งทอง, 2534) และผลการวิจัยพบว่า วัตถุประสงค์ที่ กำหนดน้อยคือ การสนับสนุนงานวิจัย ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่าลักษณะการปฏิบัติงาน เวรเบา ยดึก อาจมีส่วนให้นักศึกษาเรียนรู้การวิจัยได้น้อยกว่าการฝึกปฏิบัติงานในเวลาปกติ ซึ่งตามความ เป็นจริงการฝึกปฏิบัติงานเวรเบา ดึกอาศัยหลักการเดียวกันในการดูแลผู้ป่วย ดังนั้นการฝึกปฏิบัติ งานเวรเบา ดึกจึงสามารถจะกำหนดวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาสนับสนุนการวิจัยได้ด้วย เพื่อสร้างสม ภูมิต่างกันนี้ให้ติดตัวนักศึกษาทุกคนไปจน เป็นพยาบาลวิชาชีพ

1.4 ประสบการณ์จำเป็นของการฝึกปฏิบัติงาน ผลการวิจัยพบว่าส่วนใหญ่เป็น การกำหนดให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติได้ทั้ง เวรเช้า บ่าย ดึก และกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร) โดย กำหนดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในแผนกต่างๆ คือภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานสามารถฝึกปฏิบัติได้ทุก แผนก ภาควิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และผู้สูงอายุ ฝึกปฏิบัติในแผนกฉุกเฉิน แผนกอายุรกรรม ศัลย กรรมและนรีเวชกรรม ภาควิชาการพยาบาลมารดาและทารกฝึกปฏิบัติในแผนกสูติกรรม ภาควิชา การพยาบาลเด็กฝึกปฏิบัติในแผนกกุมารเวชกรรม ภาควิชาการบริหารการพยาบาลฝึกปฏิบัติในทุก แผนกของโรงพยาบาล ผลการศึกษาพบว่าพยาบาลที่สามารถฝึกปฏิบัติได้ในทุกแผนก ประสบ การณ์ที่กำหนดร้อยละ 90 ขึ้นไป (ตารางที่ 8) ในแผนกฉุกเฉิน ประสบการณ์ที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัติน้อย คือการใช้กระบวนการพยาบาลดูแลผู้ป่วยอุบัติเหตุและโรคพิษสุนัขบ้า เช่น เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติใน

แผนกอายุรกรรม ประสบการณ์ที่กำหนดน้อย คือการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อนและโรคพิษสุนัขบ้า ส่วนประสบการณ์ในแผนกศัลยกรรม สูติรีเวชกรรมและกุมารเวชกรรม ส่วนใหญ่กำหนดมากกว่าร้อยละ 70 ขึ้นไป ที่เป็นเช่นนี้สามารถอธิบายได้ว่า การกำหนดประสบการณ์เป็นกิจกรรมที่สืบเนื่องจากการกำหนดวัตถุประสงค์ ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติงานในแผนกต่างๆ จึงเป็นการกำหนดตามวัตถุประสงค์รายวิชา ดังที่ฟวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2526 : 67-68) ได้กล่าวไว้ว่าการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับนักศึกษามีลำดับขั้นตอนคือ จะต้องพิจารณาถึงวัตถุประสงค์หลักสูตรและวัตถุประสงค์รายวิชาและกำหนดประสบการณ์นั้นๆ ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชา นอกจากนั้นแล้ว การจัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติควรเป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้จากสภาพหรือเหตุการณ์ที่เป็นจริง เพื่อผู้เรียนได้สังเกต ได้สัมผัสและทดลองปฏิบัติด้วยตนเอง ทำให้ผู้เรียนมีการพัฒนาด้านการเรียนรู้และทักษะต่างๆ ได้อย่างลึกซึ้งกว้างขวาง การจัดประสบการณ์การศึกษาภาคปฏิบัติจึงต้องมีการวางแผนเป็นขั้นตอนคือ (1) วิเคราะห์และกำหนดให้เด่นชัดว่าต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้หรือพัฒนาในเรื่องใด (2) กำหนดแผนการนิเทศและการสอนให้สอดคล้องกับความต้องการ (3) ปฏิบัติตามแผน (4) ประเมินแผนการดำเนินงานเพื่อทราบว่าผู้เรียนได้เรียนรู้ตามที่คาดหวังหรือไม่ (จรรยาวัตร คมพาศน์, 2532 : 48) จากเหตุผลดังกล่าวประสบการณ์จำเป็นสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ จึงได้กำหนดการใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยโรคหิวาต์ โรคเรื้อน โรคพิษสุนัขบ้าไว้น้อยในการฝึกปฏิบัติงาน เวรป่วย ดึกเพราะโรคเหล่านี้ สามารถปฏิบัติได้ในเวรเช้า

1.5 การประสานงานระหว่างวิทยาลัยพยาบาลและฝ่ายบริการ ผลการวิจัยพบว่า ส่วนใหญ่เป็นการประสานงานรวมทั้งเวรเช้า บ่ายและดึก โดยมีลักษณะการประสานงานอย่างเป็นทางการคือ ร่วมกันวางแผนและปฐมนิเทศ นักศึกษาพยาบาล ร่วมกันนิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา ร่วมกันจัดเตรียมอุปกรณ์ทางการพยาบาลสำหรับการปฏิบัติงานของนักศึกษา และไม่ได้ปฏิบัติคือ วิทยาลัยกำหนดอาจารย์ให้คำปรึกษาด้านการนิเทศแก่พยาบาล จัดทำเป็นโครงการและกำหนดข้อตกลงเป็นลายลักษณ์อักษร กิจกรรมการประสานงานเหล่านี้ วิทยาลัยพยาบาลควรจัดทำขึ้น เพื่อช่วยให้การประสานงานมีความสะดวกชัดเจนมากขึ้น ดังที่วีเชียร ทวีลาภ (2521 : 449) กล่าวไว้ว่า ความสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลจะดำเนินไปอย่างราบรื่นนั้น ขึ้นอยู่กับทั้งสองฝ่ายจะต้องหันหน้าเข้าหากันและทำงานร่วมกันอย่างใกล้ชิด โดย

อาจจัดตั้งคณะทำงานร่วมกัน ซึ่งจะช่วยลดช่องว่างระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการและช่วยให้เกิดความสามัคคีของกลุ่มวิชาชีพด้วย และในส่วนของวิทยาลัยปฏิบัติอยู่คือ ร่วมกันวางแผนนิเทศปฐมนิเทศ นิเทศและประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของบุณทริ พ่วงสุวรรณ(2530:บทคัดย่อ)ที่ศึกษา ลักษณะที่พึงประสงค์และปัญหาที่พบในการประสานสัมพันธ์ระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการที่พบว่า ลักษณะการประสานสัมพันธ์ที่พึงประสงค์คือ ประชุมปรึกษา ร่วมกันในการวางแผน การนิเทศและการประเมินผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า วิทยาลัยได้เล็งเห็นความสำคัญของการประสานงาน เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและมีประสิทธิภาพ แต่ที่ไม่ได้แยกออกมาเป็นการประสานงานเฉพาะเวรป่วย ดึก เพราะ เป็นส่วนหนึ่งของการฝึกปฏิบัติงานอยู่แล้ว ส่วนวิธีการประสานงานที่ไม่ได้ใช้การจัดเป็นโครงการชั่วคราว เพราะ การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเป็นเรื่องที่ต้องกำหนดเป็นแผนงานประจำปี การวางแผนการปฏิบัติงานของนักศึกษาเป็นสิ่งจำเป็น เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการเลือก วินิจฉัย กำหนดวิธีปฏิบัติงานที่ดีที่สุด (Schweer และ Gibbie, 1976:94) ดังนั้นการประสานงานอย่างเป็นทางการ วิทยาลัยจึงไม่ได้กำหนดวิธีการจัดทำเป็นโครงการชั่วคราวเพื่อรับผิดชอบการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกสำหรับนักศึกษาพยาบาล

ส่วนการประสานงานอย่างไม่เป็นทางการ วิธีการที่ใช้คือประสานงานโดยใช้สัมพันธ์ภาพส่วนตัวและการพูดคุยปรึกษาหารือมากกว่าการจัดงานสังสรรค์ระหว่างภาควิชากับหอผู้ป่วยและการใช้บันทึกช่วยจำระหว่างกัน ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่า การใช้สัมพันธ์ภาพส่วนตัวและการพูดคุย เป็นวิธีการที่ปฏิบัติได้ง่าย และเป็นการสื่อสารสองทางทำให้ผู้รับและผู้ให้ข้อมูลมีโอกาสซักถามซึ่งกันและกัน ได้ข้อมูลที่ชัดเจนตรงกัน ซึ่งช่วยลดปัญหาหรือความซ้ำซ้อนของการปฏิบัติงานได้มากกว่าการสื่อสารทางเดียว (กิตติมา ปรีดาติลก, 2532:33) และไม่เป็นการสิ้นเปลืองงบประมาณอีกด้วย

ตอนที่ 2 การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในด้าน
กิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึกตามการรายงานของอาจารย์พยาบาล

2.1 จากผลการศึกษา เมื่อพิจารณาคำร้อยละของอาจารย์ที่นิเทศและไม่ได้นิเทศ
การฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึกของนักศึกษาด้วยตนเอง พบว่า อาจารย์ไม่ได้ปฏิบัติด้วยตนเอง ทั้งนี้
อาจอธิบายได้ว่า การฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึก เป็นประสบการณ์ที่สถาบันการศึกษาจัดขึ้น เพื่อให้
ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์ตรง จึงได้จัดให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน โดยเข้าไป เป็นสมาชิกของ
ทีมการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีเวลาสังเกตและเรียนรู้จากวิธีการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ
จากการศึกษาของ Windsor (1987:150-154) เรื่องการรับรู้ของนักศึกษา เกี่ยวกับประสบการณ์
การฝึกปฏิบัติงานในคลินิก พบว่านักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ประสบการณ์การปฏิบัติงานบนคลินิก
จากทักษะการปฏิบัติการพยาบาล จากบุคลิกลักษณะของอาจารย์ จากสิ่งแวดล้อมที่พบเห็น และ
Windsor ได้กล่าวเพิ่มเติมว่า พยาบาลประจำการและกลุ่มผู้ร่วมงานในคลินิก เป็นบุคคลสำคัญที่
ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้สิ่งต่างๆได้

นอกจากนั้นแล้ว เหตุผลที่อาจารย์ไม่ได้นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึก
ของนักศึกษาด้วยตนเองอีกประการหนึ่งคือ ภาวะขาดแคลนอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาล สังกัด
กระทรวงสาธารณสุข ทำให้อาจารย์ต้องรับผิดชอบงานมากขึ้นกว่าปกติ การดูแลนิเทศนักศึกษาเป็น
จำนวนมากมีอัตราต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานคือ 1:18 -1:35 (วรรณวิไล จันทราภาและคณะ, 2535)
ทำให้วิทยาลัยพยาบาลไม่ได้กำหนดให้อาจารย์นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เวรบ่าย ตึก ของนักศึกษา
พยาบาลแต่ให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติภายใต้การนิเทศของพยาบาลประจำการแทน

2.2 จากการพิจารณาคำเฉลี่ยรายด้านของกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของ
อาจารย์พยาบาลในด้านต่างๆ คือด้านการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผลการนิเทศ
และรวมทุกด้าน พบว่าปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับมาก(ตารางที่ 15) ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ
อารีวรรณ กลั่นกลิ่น (2528:บทคัดย่อ) บุษบา สมร่าง(2528:บทคัดย่อ) และกมลรัตน์ เอ็บสิริสุข
(2534:บทคัดย่อ) ผลการศึกษาพบว่า อาจารย์ใช้กระบวนการนิเทศโดยประกอบด้วยการวางแผน
การให้ความรู้ การดำเนินการนิเทศและการประเมินผลการนิเทศ ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า อาจารย์
พยาบาลได้เล็งเห็นความสำคัญและความจำเป็นของการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ดังที่
พวงรัตน์ บุญนุรักษ์(2536:1) กล่าวไว้ว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มีอยู่ในปัจจุบันได้จัดประสบ

การณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียน โดยมุ่งสร้างพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ความสามารถคิดเป็น ทำได้จริง ส่วนหนึ่งที่ช่วยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ดังกล่าวคือ การดูแลช่วยเหลือให้ผู้เรียน ได้มีประสบการณ์การปฏิบัติงานในระดับวิชาชีพ อาจารย์จึงมีหน้าที่ "นิเทศ" การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ทั้งนี้เป็นที่เชื่อกันว่าการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เป็นการปฏิบัติที่มีคุณค่าต่อการสร้างผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาล

2.3 จากการพิจารณาค่าเฉลี่ยรายชื่อของกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์พบว่าปฏิบัติในระดับมากที่สุด 1 ข้อ ระดับมาก 28 ข้อ และระดับปานกลาง 3 ข้อ การปฏิบัติในระดับปานกลาง คือ จัดเวลาให้นักศึกษาปรึกษาอกเวลาการปฏิบัติงาน ร่วมมือกับพยาบาลประจำการจัดเตรียมอุปกรณ์สำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ และจัดทำตารางเอกสารวิชาการต่างๆ ไว้ประจำหอผู้ป่วย ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.16 3.42 และ 3.67 ตามลำดับ ทั้งสามข้ออยู่ในด้านการวางแผนการนิเทศ การที่เป็นเช่นนี้อธิบายได้ว่า อาจารย์คำนึงถึงกิจกรรมเหล่านี้ค่อนข้างน้อยในการวางแผนนิเทศนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของจุฬาลักษณ์ ธีรัตนพันธ์(2519:บทคัดย่อ) และนิตยา เตชะพรหม(2532:11) ซึ่งพบว่าอาจารย์ปฏิบัติการคลีนิกส่วนใหญ่จะนิเทศสัปดาห์ละ 16-24 ชั่วโมง ขณะเดียวกันมีการปฏิบัติงานอื่นๆอีก ทำให้ไม่ได้จัดเวลาสำหรับนักศึกษาปรึกษาอกเวลาปฏิบัติงาน หรือร่วมมือกับพยาบาลประจำการจัดเตรียมอุปกรณ์ และจัดทำตารางเอกสารวิชาการไว้ในหอผู้ป่วย

2.4 จากการเปรียบเทียบกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลเป็นรายด้าน โดยจำแนกตามอายุ ทุติการศึกษาระดับประสบการณ์การปฏิบัติงานและการฝึกอบรม พบว่าค่าเฉลี่ยรายด้านและโดยรวมไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ซึ่งผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของนุชนาฏ ปิตรังสี(2524:99) ที่พบว่าอาจารย์พยาบาลประจำหอผู้ป่วย ประสบการณ์การสอนต่ำกว่า 1 ปี 1-5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีความสามารถในการปฏิบัติงานแต่ละด้านและรวมทุกด้านไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลการศึกษาของอารีวรรณ กลั่นกลิ่น(2528:105)ที่พบว่า อาจารย์นิเทศที่มีประสบการณ์ปฏิบัติงาน 2-5 ปีและ 5 ปีขึ้นไป รับรู้การปฏิบัติจริงของการนิเทศไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เช่นกัน ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า สภาพการปฏิบัติงานของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล เป็นวิทยาลัยที่ถือเป็นหน่วยงานค่อนข้างเล็ก มีจำนวนอาจารย์ประมาณ 30-50 คน แต่ละแผนกมีอาจารย์ประมาณ 5-8 คน ต้องมีการช่วยเหลือกันและกันในแต่ละแผนก ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลส่วนใหญ่จึง

จัดให้มีการช่วยเหลืออาจารย์ที่เพิ่งสำเร็จการศึกษา หรือโอนย้ายมาใหม่ โดยการใช้ระบบที่เลี้ยง (พินิจ ปริชานนท์, 2531:53) มาใช้ โดยมีการดำเนินงานอย่างเป็นขั้นตอนคือ การคัดเลือกอาจารย์ที่ทำหน้าที่ เป็นพี่เลี้ยง สอนงานและ เป็นที่ปรึกษาแก่อาจารย์เหล่านั้น และตามด้วยการประเมินผล นอกจากนั้นแล้วลักษณะทางสังคมของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีการรวมกลุ่มที่ใกล้ชิด ทำให้อาจารย์มีความผูกพัน (affiliation) ซึ่งหมายถึง มีความรักใคร่กันและกัน แบ่งปันสิ่งที่มีแก่กัน ร่วมกันกระทำการสิ่งต่างๆ เพื่อกลุ่มของตนเอง สร้างสัมพันธภาพที่แน่นแฟ้น(ศรี เรือน แก้วกวาง, 2534:6) นอกจากเหตุผลดังกล่าวแล้ว ลักษณะของสังคมกลุ่มเล็กและใกล้ชิดกันกัน ทำให้อาจารย์เกิดการเรียนรู้โดยการสังเกตและการเลียนแบบ ได้อีกด้วย(สุรางค์ ใศวัฒระกุล, 2533) โดยอธิบายได้ว่า บุคคลมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมที่อยู่รอบๆตัว การเรียนรู้จึงเกิดได้จากสิ่งแวดล้อม และบุคคลมีอิทธิพลต่อกันและกันโดยการสังเกตและการเลียนแบบ จากเหตุผลดังกล่าว จึงสรุปได้ว่า อาจารย์ที่มีความแตกต่างกันทั้งด้านอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์ การปฏิบัติงานและการฝึกอบรม ปฏิบัติกิจกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งปฏิเสธสมมติฐานที่ตั้งไว้ ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่า การเรียนรู้และการรับรู้ของบุคคลนั้น นอกจากขึ้นอยู่กับอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์หรือการฝึกอบรมแล้ว สุขภาพ จันทรเณม(2535) ได้กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ของบุคคลขึ้นอยู่กับองค์ประกอบอื่นๆด้วย เช่น แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติและความต้องการ เป็นต้น ดังนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงพบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีอายุ วุฒิการศึกษา ประสบการณ์และการได้รับการฝึกอบรมมีกิจกรรมการนิเทศการปฏิบัติงานไม่แตกต่างกัน เพราะมีตัวแปรอื่นๆที่มีได้นำมาศึกษาและ เป็นตัวแปรที่มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคลด้วย

ศูนย์วิทยุโทรพยาธิกร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ตอนที่ 3 การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรภัย ดึงสำหรับนักศึกษาพยาบาล ด้านปัญหา การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานตามการรายงานของนักศึกษา

3.1 ผลการวิจัยนักศึกษารายงานว่า อาจารย์ไม่ได้จัดเวลาไว้สำหรับนักศึกษาปรึกษา นอกเวลา ไม่มีเอกสารวิชาการไว้ในห่อผู้ป่วยสำหรับค้นคว้า ไม่มีคู่มือฝึกปฏิบัติงาน อุปกรณ์ไม่ เพียงพอสำหรับนักศึกษาฝึกปฏิบัติ เมื่อเปรียบเทียบกับการปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ของอาจารย์พบว่า มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ขณะที่นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าเป็นปัญหา ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษา ของนิตยา เดชะพรหม(2532:114) ที่พบว่า นักศึกษามีความคาดหวังสูงเกี่ยวกับพฤติกรรมการจัด เวลาให้ปรึกษานอกเวลาปฏิบัติงานแต่อาจารย์มีความคาดหวังต่ำในเรื่องเดียวกัน ซึ่งอาจอธิบาย ได้ว่า นักศึกษาเห็นความสำคัญของการปรึกษาอาจารย์นอกเวลา ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ นักศึกษา พยาบาล เป็นวัยผู้ใหญ่ตอนต้น ถึงแม้ว่าเป็นวัยที่ต้องการความเป็นอิสระและเป็นตัวของตัวเอง แต่ยังมีความต้องการความช่วยเหลือจากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า และสามารถปรึกษาหารือได้ ตลอดเวลาที่ตนเองเกิดปัญหา จึงมีความเห็นว่า อาจารย์ไม่ได้จัดเวลาให้กับตัวนักศึกษา อาจารย์ จึงต้องสังเกตความต้องการของนักศึกษาและหาวิธีการที่เหมาะสมเพื่อช่วยเหลือนักศึกษา ปัญหา ของการไม่มีคู่มือการฝึกปฏิบัติงาน และสถานที่ฝึกปฏิบัติมีน้อย อุปกรณ์ไม่เพียงพอสำหรับนักศึกษา ฝึกปฏิบัติ นักศึกษาเห็นว่า กิจกรรมเหล่านี้เป็นปัญหา เพราะคู่มือการฝึกปฏิบัติงานเป็นเอกสารที่ กล่าวถึงข้อควรปฏิบัติ และคำแนะนำในการฝึกปฏิบัติงาน รายละเอียดของนโยบาย วัตถุประสงค์ การฝึกปฏิบัติงาน ลักษณะงาน ประสบการณ์ที่ต้องฝึกปฏิบัติ วิธีการประเมินผล และการบันทึกที่ นักศึกษาต้องกระทำ (Turney, 1990:21-22) ส่วนเรื่อง อุปกรณ์ไม่เพียงพอกับการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาเห็นว่าเป็นปัญหา อาจอธิบายได้ว่าอุปกรณ์ที่เพียงพอ สะดวกต่อการใช้ ทันสมัยจัดเป็นแรง จูงใจอย่างหนึ่งของการฝึกปฏิบัติงาน สร้างความกระตือรือร้นให้นักศึกษาได้ ซึ่ง สอดคล้องกับ การศึกษาของอารี สุจินันสกุล(2532:บทคัดย่อ) ที่พบว่า ลักษณะทางกายภาพ และลักษณะโครงสร้าง ของโรงพยาบาลเพื่อการสอนมีส่วนร่วมเอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา

ปัญหาที่ นักศึกษารายงานว่า อาจารย์ไม่ได้ให้กำลังใจเมื่อนักศึกษามีความเครียดจาก การปฏิบัติงาน ไม่มีการชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานเป็นผลสำเร็จ ขณะที่อาจารย์รายงานว่า ปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้ในระดับมาก ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาของนิตยา เดชะพรหม, 2532:115) ที่พบว่า นักศึกษาคาดหวังสูงในเรื่องเหล่านี้ และเช่นเดียวกับการศึกษา ของ

Egene (1990:660) ที่ศึกษาองค์ประกอบที่ทำให้นักศึกษา ฟังพอใจและไม่ฟังพอใจในการฝึกประสบการณ์ภาคปฏิบัติ โดยการใช้ทฤษฎีของ Herzberg เป็นกรอบแนวคิด พบว่าองค์ประกอบที่ทำให้ให้นักศึกษาไม่ฟังพอใจ คือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการบำรุงรักษา (hygiene item) ปัจจัยเหล่านี้ได้แก่ สภาพการทำงาน สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทั้งนี้อาจอธิบายได้ว่า การปฏิบัติงานเวรภัย ดึกของนักศึกษา มีลักษณะการทำงานที่ต้องพึ่งพาตนเองมากกว่าการปฏิบัติงานในเวรเช้าซึ่งมีอาจารย์นิเทศคอยดูแลให้ความช่วยเหลือ นักศึกษาจึงเกิดความกลัว สูญเสียความมั่นใจในตนเอง ความภาคภูมิใจลดลง ทำให้เกิดความเครียด จึงต้องการความช่วยเหลือจากผู้ที่เข้มแข็งหรือมีความรู้ มีประสบการณ์ ต้องการการให้กำลังใจและคำชมเชยเพื่อสร้างความมั่นคง และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า (Salys, 1966)

ปัญหาที่นักศึกษารายงานว่า อาจารย์ขาดความยุติธรรมในการประเมินและไม่มีภาระชี้แจงผลการประเมิน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกมลรัตน์ เอ็บสิริสุข (2534:124) ที่เป็นเช่นนี้อาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาต้องการความชัดเจน เที่ยงตรง และข้อมูลย้อนกลับซึ่งเป็นข้อมูลที่ทำให้นักศึกษาเกิดแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน ดังนั้นอาจารย์จึงต้องจัดการประเมินให้ชัดเจนกว่าเดิม ซึ่งสอดคล้องกับผลการสัมมนาพยาบาลศึกษาแห่งชาติ (สัมมนาพยาบาลศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 2530:71-83) ที่กล่าวถึงแนวทางประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติว่า สถาบันการศึกษาต้องกำหนดนโยบายการประเมินที่ชัดเจน พัฒนาเครื่องมือประเมินผลให้เที่ยงตรงและเลือกใช้วิธีการประเมินที่ครอบคลุมตามความต้องการ

ข้อเสนอแนะจากการวิจัย

1. หัวหน้าภาควิชา อาจารย์พยาบาล หัวหน้าตึก พยาบาลประจำการ ผู้อำนวยการวิทยาลัยและพยาบาลประจำการ ควรมีส่วนร่วมในการกำหนดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานเวรภัย ดึกของนักศึกษาพยาบาลและควรกำหนดเป็นลายลักษณ์อักษร โดยมีวิธีการกำหนดคือ ศึกษาทฤษฎีเนื้อหาสาระของการพยาบาล วัตถุประสงค์หลักสูตร วัตถุประสงค์ชั้นปีและรายวิชา ระบุคุณสมบัติที่ต้องการให้เกิดกับนักศึกษาอย่างชัดเจน เช่น สามารถใช้กระบวนการพยาบาลให้การดูแลผู้ป่วย เรียนรู้ลักษณะการปฏิบัติงานเวรภัย ดึก เป็นผู้นำทีมการพยาบาล เป็นต้น

2. ประสิทธิภาพการปฏิบัติงานที่ไม่ควรกำหนดให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติในเวรป่วย คือ การใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยอหิวาต์ โรคเรื้อนและโรคพิษสุนัขบ้า
3. การประสานงานในการจัดประสิทธิภาพการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลและแหล่งฝึกปฏิบัติ ควรใช้การประสานงานทั้ง เป็นทางการและไม่เป็นทางการ
4. อาจารย์พยาบาลสามารถนิเทศการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกของนักศึกษา โดยการปฏิบัติกิจกรรมต่างๆคือ การวางแผน การดำเนินการและประเมินผลได้ทั้งทางตรงและทางอ้อม การนิเทศทางตรงคืออาจารย์นิเทศนักศึกษาในเวรป่วย ดึกด้วยตนเองหรือการนิเทศทางอ้อม คือ อาจารย์ไม่ได้นิเทศนักศึกษาขณะปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกด้วยตนเอง แต่สามารถให้ความรู้ ให้กำลังใจขณะพบปะนักศึกษา เมื่อมีการประชุมปรึกษาหารือการประชุมสรุปผลการปฏิบัติงาน ติดตามพฤติกรรมปฏิบัติของนักศึกษาจากบันทึกรายงาน จากการศึกษากรณีศึกษา การทดสอบรวมยอดรวมทั้งจากการประเมินผลของผู้ที่ทำหน้าที่นิเทศนักศึกษาโดยตรง

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความจำเป็นของการฝึกปฏิบัติงานป่วย ดึกของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาประสิทธิภาพจำเป็นของการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกของแต่ละภาควิชา
3. ศึกษาเปรียบเทียบกิจกรรมการนิเทศของอาจารย์พยาบาลจำแนกตามตัวแปรอื่นๆ เช่น แรงจูงใจ บุคลิกภาพ ทัศนคติ
4. สร้างรูปแบบการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกสำหรับอาจารย์และพยาบาลประจำการ ประกอบด้วยการวางแผน การดำเนินงานและการประเมินผลกรณีพิเศษ ทดสอบผลของรูปแบบที่สร้างขึ้นที่มีต่อการฝึกปฏิบัติงานเวรป่วย ดึกของนักศึกษาพยาบาล