



บทที่ 2

ทฤษฎี หลักการ แนวคิดและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ค้นคว้าเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมารวบรวมนำเสนอ
ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับหลักการนิเทศการศึกษา
2. แนวคิดเกี่ยวกับหลักการนิเทศการพยาบาล
3. การจัดการเรียนการสอนทางการศึกษาพยาบาลศาสตร์
4. กระบวนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล
5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการนิเทศการศึกษา

การนิเทศการศึกษา เป็นงานกิจกรรมหรือกระบวนการที่สำคัญและจำเป็นยิ่งในระบบการศึกษา กิจกรรมหรือกระบวนการนิเทศศึกษานั้น เป็นการทำงานด้วยความร่วมมือของบุคลากรทางการศึกษา ในการปรับปรุงการเรียนการสอนของครู เพื่อให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนได้สูงสุด

เนื่องจากลักษณะการทำงานดังกล่าว เป็นการทำงานร่วมกันของบุคคลหลายฝ่าย และมีกระบวนการตลอดจนเทคนิคในการนิเทศหลายขั้นตอน ในการนิเทศจึงจำเป็นที่จะต้องมีการสำหรับยึดเป็นแนวทางในการปฏิบัติ ให้อยู่ในแนวทางหรือทิศทางที่ถูกต้องและเหมาะสม

หลักการ หมายถึง การสรุปข้อความโดยทั่วไป ซึ่งเป็นที่ยอมรับกันในลักษณะของข้อเท็จจริงพื้นฐาน หรืออาจจะหมายถึงกฎเกณฑ์พื้นฐาน คำสั่ง นโยบาย หรือความเชื่อซึ่งควบคุมการกระทำในรูปแบบต่าง ๆ ของมนุษย์ สำหรับเรื่องการศึกษาโดยเฉพาะหลักการ น่าจะหมายถึงปรัชญาซึ่งเป็นเครื่องกำหนดและประเมินค่าจุดหมาย ทัศนคติ การปฏิบัติและผลผลิตจากการศึกษา (วไลรัตน์ บุญสวัสดิ์ 2528:21)

สำหรับหลักการนิเทศการศึกษา ก็มีหลักการหรือกฎเกณฑ์ยึดถือในการนิเทศ ซึ่ง นักการศึกษาหลาย ๆ ท่านได้ให้ทัศนะไว้ดังนี้

เบอร์ตัน และ บรูกเนอร์ (Burton and Bruckner อ้างถึงใน วไลรัตน์ บุญสวัสดิ์ 2528:21-23) ได้กำหนดหลักการนิเทศการศึกษาไว้ว่า

1. การนิเทศการศึกษาคควรมีความถูกต้องตามหลักวิชา (Theoretically Sound)
 - 1.1 การนิเทศควรจะเป็นไปตามค่านิยม วัตถุประสงค์ และนโยบายที่เกี่ยวข้อง อยู่กับการนั้นโดยเฉพาะ
 - 1.2 การนิเทศควรจะเป็นไปตามความเป็นจริงและตามกฎเกณฑ์ของเรื่องนั้น
 - 1.3 การนิเทศควรจะมีวัตถุประสงค์ทั้งด้านเครื่องมือและกลวิธี โดยมีจุดมุ่งหมาย และนโยบายที่แน่นอน
2. การนิเทศการศึกษาคควจะเป็นวิทยาศาสตร์ (Scientific)
 - 2.1 การนิเทศควรเป็นไปอย่างมีลำดับ มีระเบียบ และมีวิธีการในการศึกษา ปรับปรุงและประเมินผลสิ่งต่าง ๆ ภายในขอบเขตของงานนั้น ทั้งนี้ย่อมหมายรวมทั้งกระบวนการ นิเทศและบรรดาอุปกรณ์ที่ใช้ในการนิเทศด้วย
 - 2.2 การนิเทศควรได้มาจากการรวบรวมและสรุปผลจากข้อมูลอย่างเป็นปรนัย มีความถูกต้องแน่นอน เป็นที่เชื่อถือได้ และอย่างมีระเบียบมากกว่าจากการสรุปเอาจากความ คิดเห็น
3. การนิเทศการศึกษาคควเป็นประชาธิปไตย (Democratic)
 - 3.1 การนิเทศจะต้องเคารพในบุคคลและความแตกต่างระหว่างบุคคล และพยายามส่งเสริมการแสดงออกของแต่ละบุคคลอย่างเต็มที่
 - 3.2 การนิเทศจะต้องเปิดโอกาสให้มีความร่วมมือและใช้ประโยชน์จากการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องให้มากที่สุด
 - 3.3 การนิเทศควรรีใช้อำนาจน้อยที่สุด และอำนาจนั้นจะต้องได้มาจากหมู่คณะ เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติงานของหมู่คณะไปสู่เป้าหมาย
4. การนิเทศการศึกษาคควจะเป็นการสร้างสรรค์ (Creation)
 - 4.1 การนิเทศควรจะแสวงหาความสามารถพิเศษของแต่ละบุคคล แล้วเปิด โอกาสให้ได้แสดงออกและพัฒนาซึ่งความสามารถนั้นอย่างสูงสุด

4.2 การนิเทศควรจะมีส่วนในการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงสภาพสิ่งแวดล้อมเพื่อให้เกิดความคล่องตัวในการทำงานให้มากที่สุด

ในขณะเดียวกันเซอร์จิโอแวนนี และ สตาร์เรทท์ (Sergiovanni and Starett 1983:8-9)

1. โดยทั่วไปแล้ว การบริหารงานจะต้องคำนึงถึงความสะดวกสบายด้านวัตถุ และรวมไปถึงการดำเนินงานอีกด้วย
2. การนิเทศโดยทั่ว ๆ ไปจะต้องคำนึงถึงการปรับปรุงการเรียนโดยทั่ว ๆ ไป
3. การบริหารและการนิเทศ จากลักษณะหน้าที่แล้วไม่สามารถแยกออกจากกันได้ จะมีส่วนที่สัมพันธ์กันมาก และมีส่วนช่วยเหลือซึ่งกันและกันในการดำเนินงานด้านระบบการศึกษา
4. การนิเทศที่ดีจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานทางปรัชญาและวิทยาศาสตร์
5. การนิเทศที่ดีจะต้องอยู่บนพื้นฐานทางปรัชญาและประชาธิปไตย
6. การนิเทศที่ดีจะต้องยึดทัศนคติและวิธีการทางวิทยาศาสตร์
7. การนิเทศที่ดี เมื่อไม่สามารถใช้วิธีการทางวิทยาศาสตร์ได้ ก็จะต้องใช้กระบวนการแก้ปัญหาในการปรับปรุงและประเมินผลทั้งส่วนของกระบวนการและผลที่เกิดขึ้น
8. การนิเทศที่ดีจะต้องสร้างสรรค์สิ่งใหม่ ไม่ใช่การเขียนในสิ่งให้ทำ
9. การนิเทศที่ดีจะต้องมีการวางแผนอย่างมีระเบียบในการประสานความร่วมมือ (Co-operatively) และจัดให้มีกิจกรรมต่อเนื่องกัน
10. การนิเทศที่ดีจะต้องถูกตัดสินโดยผลที่มุ่งให้เกิดขึ้น
11. การนิเทศที่ดีจะต้องเป็นวิชาชีพ จะต้องส่งเสริมการทำแนวทางการประเมินบุคลากร วิธีการ และผลจะต้องมุ่งไปสู่มาตรฐานที่ตั้งไว้

และ สังก อูทรานันท์ (2529:11-14) ได้กล่าวถึงหลักการการนิเทศการศึกษา พอสรุปได้ว่า

หลักการที่ 1 การนิเทศการศึกษาเป็น "กระบวนการ" การทำงานร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ คำว่า กระบวนการ จะมีความหมายครอบคลุมถึงการทำงานเป็นขั้นตอน (Steps) มีความต่อเนื่อง (Continuity) ไม่หยุดนิ่ง (Dynamic) และมีความเกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์ (Interaction) ในหมู่ผู้ปฏิบัติงาน

หลักการที่ 2 การนิเทศการศึกษามีเป้าหมายอยู่ที่คุณภาพของนักเรียน แต่การดำเนินงานนั้นจะกระทำโดยผ่านตัวกลางคือครู และบุคลากรทางการศึกษา หลักการข้อนี้เป็นกรนิเทศการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพของบุคลากรประจำการ โดยมีจุดมุ่งหมายที่คุณภาพของนักเรียน โดยการพัฒนาความรู้ความเข้าใจ และสามารถปฏิบัติการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพอันจะส่งผลต่อคุณภาพในการเรียนของนักเรียนในชั้นปลาย

หลักการที่ 3 การนิเทศการศึกษา (ในประเทศไทย) เน้นบรรยากาศแห่งความเป็นประชาธิปไตย ประชาธิปไตยในกระบวนการนิเทศการศึกษานั้น หมายถึง บรรยากาศแห่งการทำงานร่วมกัน ซึ่งจะรวมถึงการยอมรับซึ่งกันและกัน การเปลี่ยนแปลงบทบาทในฐานะผู้นำและผู้ตาม ตลอดจนความรับผิดชอบต่อผลงานร่วมกันด้วย

ดังนั้นจึงอาจกล่าวเกี่ยวกับหลักการการนิเทศการศึกษาโดยสรุปได้ว่า หลักการนิเทศการศึกษา เป็นหลักของการนิเทศที่จะต้องคำนึงถึงหลักทฤษฎีความรู้ เป็นระบบกระบวนการตามหลักวิทยาศาสตร์ มีความต่อเนื่อง ไม่หยุดนิ่ง มีบรรยากาศการทำงานร่วมกันแบบประชาธิปไตย และผู้ร่วมงานก็มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันด้วย หลักการดังกล่าวนี้จะต้องมีเป้าหมายอยู่ที่คุณภาพของนักเรียน โดยการดำเนินงานผ่านครู ผู้เป็นบุคลากรสำคัญที่จะช่วยให้การนิเทศการศึกษามบรรลุเป้าหมายโดยการเพิ่มประสิทธิภาพการสอน เพื่อส่งผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ให้เกิดผลสูงสุดแก่นักเรียน

กระบวนการนิเทศการศึกษา

เนื่องจากงานนิเทศเป็นงานที่ซับซ้อนและเป็นการทำงานร่วมกันหลายฝ่าย ทั้งผู้บริหาร ผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ ซึ่งเป็นกระบวนการที่อาศัยเทคนิควิธีการทำงานเป็นอย่างมาก และ สังกต อุทรานันท์ ได้กล่าวว่า กระบวนการ คือ สิ่งสำคัญในการนำเอาหลักการ ทฤษฎี และแนวความคิดต่าง ๆ ไปสู่ภาคปฏิบัติ ซึ่งกระบวนการจะเป็นขั้นตอนของการทำงานเพื่อไปให้ถึงจุดหมายปลายทางที่กำหนดไว้ (สังต อุทรานันท์ 2529:80)

กระบวนการนิเทศการศึกษา ได้มีผู้เสนอไว้หลายลักษณะ ดังนี้

แฮร์ริส (Harris 1975:14-15) ได้เสนอกระบวนการนิเทศ ไว้ดังนี้

1. ประเมินสภาพการทำงาน (Assessing) เป็นกระบวนการศึกษาถึงสภาพต่าง ๆ รวมทั้งข้อมูลที่เป็นเพื่อนที่จะนำมาเป็นตัวกำหนดถึงความต้องการจำเป็น เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง

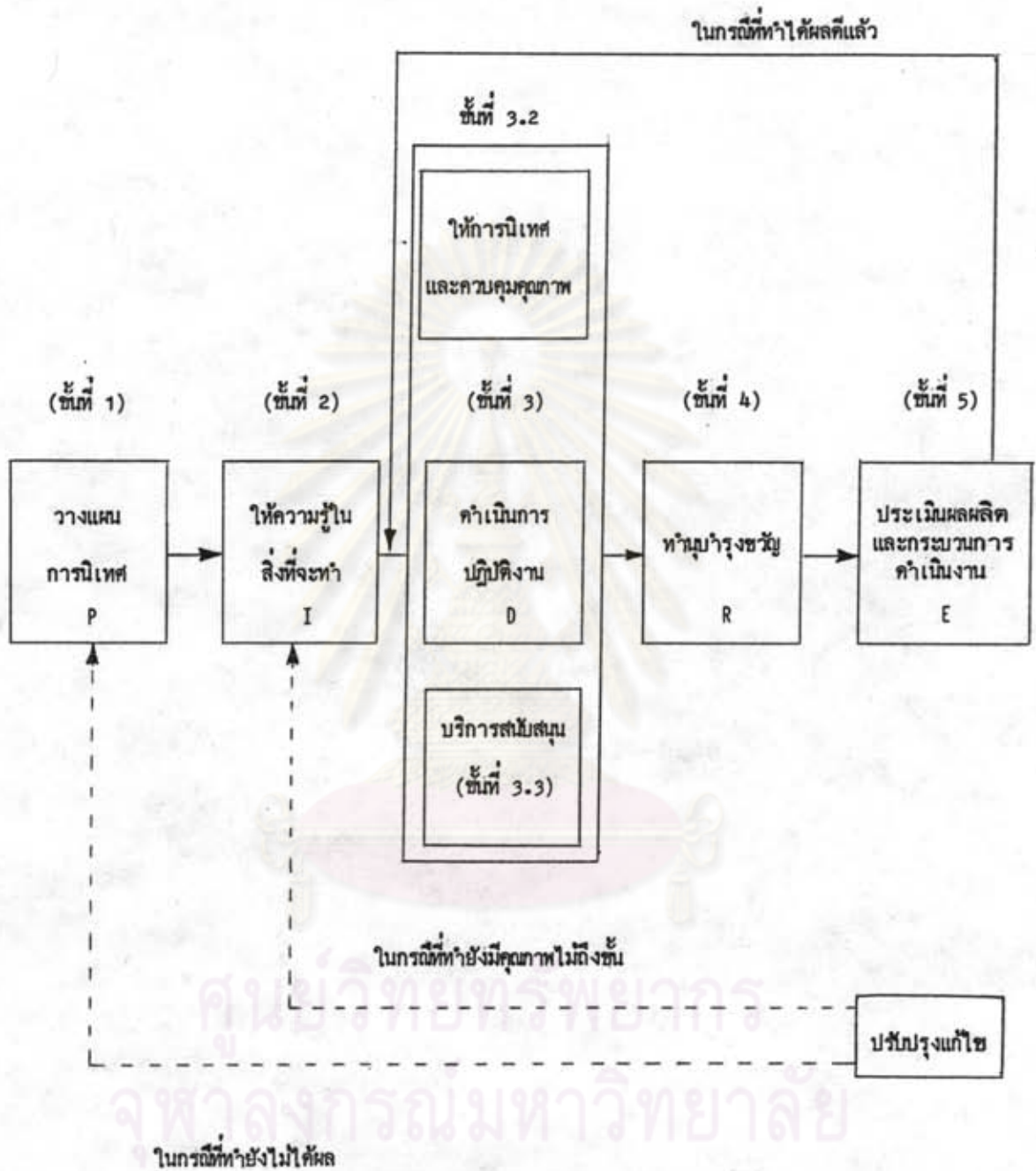
2. จัดลำดับความสำคัญของงาน (Prioritizing) เป็นกระบวนการกำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์ และกิจกรรมต่าง ๆ ตามลำดับความสำคัญ
3. ออกแบบวิธีการทำงาน (Designing) เป็นกระบวนการวางแผนหรือกำหนด โครงการต่าง ๆ เพื่อก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลง
4. จัดสรรทรัพยากร (Allocating Resources) เป็นกระบวนการกำหนดทรัพยากร ต่าง ๆ ให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการทำงาน
5. ประสานงาน (Coordinating) เป็นกระบวนการที่เกี่ยวข้องกับคน เวลา วัสดุ อุปกรณ์ และสิ่งอำนวยความสะดวกทุกอย่าง เพื่อที่จะทำให้การเปลี่ยนแปลงบรรลุผลสำเร็จ
6. นำการทำงาน (Directing) เป็นกระบวนการมีอิทธิพลต่อการปฏิบัติ เพื่อให้ เกิดสภาพที่เหมาะสม สามารถบรรลุผลแห่งการเปลี่ยนแปลงให้มากที่สุด

และ สงัด อุทรานันท์ ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับกระบวนการนิเทศการศึกษาที่เหมาะสม กับสังคมไทย คือ P I D R E อ่านว่า ไพ-ดี-เร (สงัด อุทรานันท์ 2527:3-5) ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

P Planning	(วางแผน)
I Informing	(ให้ความรู้)
D Doing	(ลงมือปฏิบัติ)
R Reinforcing	(ให้กำลังใจ)
E Evaluation	(ประเมินผล)

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

กระบวนการนิเทศการศึกษา



จากรูปแบบกระบวนการนิเทศที่เสนอมานี้ แสดงให้เห็นว่าการนิเทศจะประสบผลสำเร็จได้จำเป็นจะต้องดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอนต่อเนื่องกันดังนี้คือ

ชั้นที่ 1 วางแผนการนิเทศ เป็นขั้นที่ผู้บริหาร ผู้นิเทศ และผู้รับการนิเทศ จะทำการประชุมปรึกษาหารือเพื่อให้ได้มาซึ่งปัญหา ความต้องการจำเป็นของสิ่งที่จะต้องมีการนิเทศ รวม

ทั้งวางแผนถึงขั้นตอนการปฏิบัติงานเกี่ยวกับการนิเทศที่จะจัดขึ้นอีกด้วย

ขั้นที่ 2 ให้ความรู้ในสิ่งที่จะทำ เป็นขั้นตอนของการให้ความรู้ความเข้าใจถึงสิ่งที่ จะดำเนินการว่าจะต้องมีความรู้ความสามารถอย่างไรบ้าง จะมีขั้นตอนในการดำเนินการอย่างไร และจะหาอย่างไรจึงจะให้ ได้ผลงานออกมามีคุณภาพ ขั้นนี้จำเป็นทุกครั้งที่สำหรับการเริ่ม การนิเทศที่จัดขึ้นใหม่ ไม่ว่าจะ เป็นเรื่องใดก็ตาม และก็มี ความจำเป็นสำหรับงานนิเทศที่ยัง เป็นไปอย่างไม่ได้ผลหรือได้ผลไม่ถึงขั้นที่พอใจ ซึ่งจำเป็นจะต้องทำการทบทวนให้ความรู้ในการปฏิบัติ งานที่ถูกต้องอีกครั้งหนึ่ง

ขั้นที่ 3 การปฏิบัติงานประกอบด้วยการทำงานใน 3 ลักษณะคือ

1. การปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ เป็นขั้นที่ผู้รับการนิเทศลงมือปฏิบัติงานตาม ความรู้ความสามารถที่ได้รับมาจากการดำเนินการในขั้นที่ 2

2. การปฏิบัติงานของผู้ให้การนิเทศ ขั้นนี้ผู้ให้การนิเทศจะทำการนิเทศและ ควบคุมคุณภาพให้งานสำเร็จออกมาทันตามกำหนดเวลาและมีคุณภาพสูง

3. การปฏิบัติงานของผู้สนับสนุนการนิเทศ ผู้บริหารก็จะให้บริการ สนับสนุน ในเรื่องวัสดุอุปกรณ์ ตลอดจนเครื่องใช้ต่าง ๆ ที่จะช่วยให้การปฏิบัติงานเป็นไปอย่างได้ผล

4. การสร้างขวัญและกำลังใจ ขั้นนี้เป็นขั้นของการเสริมแรงของผู้บริหารเพื่อ ให้ผู้รับการนิเทศมีความมั่นใจและบังเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงาน ซึ่นี้อาจจะดำเนินการ ไปพร้อม ๆ กัน ขณะที่ผู้รับการนิเทศกำลังปฏิบัติงานได้เสร็จสิ้นลงไปแล้วก็ได้

5. ประเมินผลผลิตและกระบวนการดำเนินงาน เป็นขั้นที่ผู้นิเทศทำการประเมิน ผลงานและประเมินผลการดำเนินงานที่ได้ดำเนินการผ่านไปแล้วว่าเป็นอย่างไร หลังจากการ ประเมินผลการนิเทศได้พบว่า มีปัญหาหรืออุปสรรคอย่างหนึ่งอย่างใดที่ทำให้การดำเนินงานไม่ได้ ผล ก็สมควรจะต้องทำการปรับปรุงแก้ไข ซึ่งการดำเนินงานปรับปรุงผลงานที่ได้ออกมา ยังมี คุณภาพไม่ถึงขั้นแก้ไข อาจจะทำให้ได้โดยการให้ความรู้ในสิ่งที่ทำใหม่อีกครั้งหนึ่ง สำหรับกรณีผล งานออกมายังไม่ถึงขั้นที่พอใจ หรือดำเนินการปรับปรุง วิธีดำเนินงานทั้งหมดสำหรับกรณีที่กระบวนการ ดำเนินงานเป็นไปไม่ได้ผล

จะเห็นได้ว่า กระบวนการนิเทศการศึกษาเป็นขั้นตอนของการทำงาน ซึ่งต้องอาศัย หลักการและกระบวนการแต่ละขั้นตอนต่อเนื่องกันไปจนงานประสบความสำเร็จ ในด้าน การนิเทศ การพยาบาลก็เช่นกัน จำเป็นจะต้องอาศัยหลักการและกระบวนการนิเทศการพยาบาลเพื่อให้งาน

งานดำเนินไปสู่เป้าหมาย

แนวคิดเกี่ยวกับหลักการนิเทศการพยาบาล

การพยาบาลก็เช่นเดียวกับการศึกษา โดยที่จะต้องมีการนิเทศทางการพยาบาล เนื่องจากงานพยาบาลเป็นงานที่เกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ ประกอบกับงานพยาบาลมีความซับซ้อน อันเป็นผลมาจากการวิวัฒนาการของสังคม การศึกษา เทคโนโลยี และวิทยาศาสตร์การแพทย์ ทำให้เกิดบุคลากรในสาขาการพยาบาลหลายระดับที่มีความสามารถ และพื้นฐานรู้แตกต่างกันไป ทำให้ต้องมีการพัฒนาบุคลากรดังกล่าวด้วยการนิเทศ

ในการนิเทศการพยาบาลก็ต้องอาศัยหลักการทางการนิเทศเช่นเดียวกับการนิเทศทางการศึกษา ได้มีนักการศึกษาทางด้านการศึกษา ได้ศึกษาและรวบรวมเป็นแนวคิดของการนิเทศทางการพยาบาลที่จะกำหนดเป็นหลักการนิเทศการพยาบาล ได้ดังนี้

ตามแนวคิดแผนใหม่ของการนิเทศ โดย บาร์เรท (Barrett อ้างถึงใน วิเชียร ทวีลาภ 2522:52) พอสสรุปได้ดังนี้คือ

1. การนิเทศงานที่ดีต้องรวมจุดมุ่งอยู่ที่การปรับปรุงงานให้ดีขึ้นมากกว่าการเลื่อนฐานะเลื่อนอันดับเงินเดือนของเจ้าหน้าที่
2. การนิเทศงานที่ดีต้องอาศัยความต้องการ และความร่วมมือของเจ้าหน้าที่แต่ละคน
3. การนิเทศที่ดีต้องมีแผนงานที่กระทำร่วมกัน วัตถุประสงค์ วิธีการนิเทศ และมาตรการในการตัดสินความสำเร็จของงานซึ่งเป็นจุดหมายปลายทางนั้น ควรจะได้สร้างขึ้นด้วยความคิดที่ร่วมกันของกลุ่ม
4. วิธีการที่ใช้ในการนิเทศงาน ควรเป็นวิธีการของระบบประชาธิปไตย ไม่มีวิธีการใดที่ใช้ได้ดีที่สุดสำหรับบุคคลทุกคน และทุก ๆ สถานการณ์
5. วิธีการนิเทศงานที่ดี ผู้นิเทศต้องเคารพในเอกลักษณ์บุคคลของสมาชิกของทุกคนในกลุ่ม
6. การนิเทศงานที่ดี ช่วยในการสร้างสรรค์บรรยากาศของกลุ่มทั้งด้านวัตถุและจิตใจ

การนิเทศการพยาบาลในทัศนะของพยาบาลไทย ได้มีผู้ให้ไว้ดังนี้ พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ (2525:32-33) กล่าวว่า

1. การนิเทศที่มุ่งที่จะปรับปรุงงานโดยการพัฒนามุคผลเป็นรายบุคคลมากกว่าการเลื่อนชั้น เลื่อนตำแหน่ง
2. การนิเทศที่ดีจะต้องพิจารณาตามความต้องการของแต่ละบุคคล และแต่ละสถาน-การณ ซึ่งต้องอาศัยเทคนิควิธีการโดยเฉพาะ ผู้นิเทศและผู้ถูกนิเทศจะต้องศึกษาถึงความต้องการการนิเทศของผู้ถูกนิเทศร่วมกัน เพื่อการพัฒนามุคผลนั้นต่อไป ทั้งนี้เพื่อความร่วมมือในกิจกรรมการนิเทศที่จะมีขึ้น
3. วิธีการที่ใช้ในการนิเทศที่ดีควรเป็นแนวประชาธิปไตย โดยปรับให้เข้ากับสิ่งกระตุ้น ประสิทธิภาพ ความสามารถ และสติปัญญาของบุคลากรแต่ละคน ตามสถานการณ์จริงในหน่วยงานนั้น ไม่มีเทคนิควิธีการใดที่เหมาะสมกับทุกคนและทุกสถานการณ์ และไม่มีใครสามารถแก้ปัญหาของคนอื่นได้ นอกเสียจากบุคคลนั้นจะต้องแก้ปัญหาของตนด้วยตนเอง นอกจากนี้การนิเทศที่ดีจะต้องเคารพต่อสิทธิของบุคคล ความเป็นวิชาชีพและให้การยกย่องแก่ผู้ถูกนิเทศ ให้โอกาสแก่บุคคลได้แสดงออกตามชอบ เขตความรับผิดชอบในวิชาชีพอย่างเต็มที่
4. การนิเทศเป็นทั้งศาสตร์และศิลป์ การนิเทศเป็นศาสตร์ทางการบริหาร โดยทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ โดยการปฏิบัติการนิเทศเป็นการนำเอาความรู้ทางวิทยาศาสตร์ด้านต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้และนำเอาวิธีการทางวิทยาศาสตร์เข้ามาช่วยในการทดลองวิจัย เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงการปฏิบัติการนิเทศ ปรับปรุงวิธีการทำงานและอื่น ๆ สำหรับการลองผิดลองถูกนั้น จะนำมาใช้กับการนิเทศการพยาบาลไม่ได้
5. การนิเทศที่ดีเป็นการสร้างสรรค์ (Creative) มากกว่าสั่งการ (Prescription) ซึ่งไม่ควรปฏิบัติโดยกฎเกณฑ์หรือโดยขั้นตอนที่คงตัว แต่ขึ้นอยู่กับความต้องการในแต่ละสถานการณ์แต่ละบุคคล
6. การนิเทศที่ดีจะต้องกระตุ้นให้บุคคลได้มีการพัฒนาตนเอง (Self Improvement) อย่างต่อเนื่อง การกระตุ้นจะมีผลต่อเมื่อได้กระตุ้นความสนใจของบุคคล บุคคลจึงจะได้ตอบการกระตุ้นนั้นอย่างกระตือรือร้น การนิเทศที่ดีจะต้องมีการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องโดยสม่ำเสมอ ไม่ใช่เป็นครั้งคราว จึงจะช่วยให้มีการพัฒนาความสามารถของบุคลากรโดยทั่วถึงและตลอดไป และในขณะเดียวกันบุคลากรต้องการการยกย่องและการยอมรับ ตลอดจนข้อเสนอแนะ ดิชมในการทำงาน

ทั้งยังต้องการความช่วยเหลือจากผู้นิเทศ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ให้บรรลุเป้าหมายของตนเองและหน่วยงาน การนิเทศจะต้องให้ความเป็นอิสระในการปฏิบัติงานตามข้อตกลงของบุคลากรเอง (Self-direction) มีโอกาสศึกษาทดลอง (Self-evaluation) ซึ่งยังคงต้องการการปรึกษาแนะนำ ยังคงมีมาตรฐานและข้อจำกัดตามความเหมาะสม

7. การนิเทศที่ดีจะต้องมีแผนการนิเทศทั้งระยะยาวและระยะสั้น นิเทศเป็นกลุ่ม และรายบุคคล แผนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา

8. การนิเทศที่ดีจะต้องประกอบด้วย เทคนิควิธีที่ช่วยให้บุคลากรและผู้ปวยเกิดความพึงพอใจด้วย

9. เทคนิคการนิเทศจะต้องเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์ โดยมุ่งรักษาและปรับปรุงคุณภาพการพยาบาล ตลอดจนสร้างความเจริญงอกงามให้กับบุคลากรทั้งด้านความรู้และทักษะ

10. การนิเทศที่ดีจะต้องเสนอต่อนโยบายบริหารทั้งในระดับหน่วยงานและระดับองค์การ ทั้งยังต้องให้ประโยชน์แก่ชุมชนด้วย

นอกจากนี้ กุลยา ตันติผลาชีวะ (2525:181-184) ยังได้กล่าวว่า การทำให้การนิเทศบรรลุจุดมุ่งหมาย ผู้ปฏิบัติการนิเทศต้องมีพื้นฐานการนิเทศ 5 ประการคือ

1. หลักปรัชญาการนิเทศ การมีปรัชญาทำให้คนดำเนินงานอย่างมีเป้าหมาย เห็นคุณค่าของการปฏิบัติงาน พร้อมทั้งจะไปสู่ความสำเร็จ

2. หลักจิตวิทยาการนิเทศ ผู้นิเทศจะต้องพิจารณาและใช้จิตวิทยาอย่างสูงในขณะทำการนิเทศ เพราะการนิเทศเป็นการกระทำโดยตรงกับคน ซึ่งแต่ละคนมีความแตกต่างกัน

3. หลักการเป็นผู้นำ การเป็นผู้นำของผู้นิเทศไม่ได้หมายถึงการใช้อำนาจ แต่หมายถึงการใช้ความรู้ความสามารถ และการปฏิบัติงานที่เป็นระบบ เป็นการทำงานไปสู่เป้าหมายที่ต้องการ

4. หลักการมนุษยสัมพันธ์ การนิเทศจำเป็นต้องใช้มนุษยสัมพันธ์สูงเพื่อก่อให้เกิดความเข้าใจอย่างยิ่งและยอมรับในบทบาทและภารกิจหน้าที่ของกันและกัน

5. หลักการสื่อสารที่มีประสิทธิภาพ ผู้นิเทศเปรียบเสมือนผู้ประสานคลินิกระหว่างผู้บังคับบัญชา และผู้ใต้บังคับบัญชาให้เจ้าหน้าที่ทุกคนได้รับทราบ นอกจากเจ้าหน้าที่องค์การเดียวกันแล้ว ยังประสานงานกับองค์การอื่นที่เกี่ยวข้องด้วย

จุดมุ่งหมายในการนิเทศการพยาบาล

การนิเทศการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายของการนิเทศ คือ การปรับปรุงงานโดยการพัฒนาคนหรือการปรับปรุงคุณภาพของคนทำงาน งานจะดีขึ้นได้ก็ต่อเมื่อผู้ปฏิบัติมีการพัฒนาตนเองในการปฏิบัติงานนั้น ๆ ฉะนั้นแนวความคิดใหม่ของการนิเทศการพยาบาลก็คือ การทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม (Dynamic) โดยใช้วิธีการควบคุมพิเศษงานแบบ คอยึดเอาบุคคลมากกว่าผลผลิต (Production Centered) เป็นหลักซึ่งหมายความว่า ผู้ควบคุมพิเศษงานแบบใหม่จะไม่หวังแต่เพียงให้งานสำเร็จลุล่วงไปเท่านั้น แต่จะตระหนักในการช่วยให้ผู้ใต้บังคับบัญชาสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองในขณะเดียวกันด้วย (วิเชียร ทวีลาภ 2522:16) และจุดมุ่งหมายของการนิเทศในทัศนะของ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ คือ

1. เป็นการช่วยเหลือบุคลากรพยาบาลในการเพิ่มคุณภาพของการพยาบาล การปรับปรุงส่งเสริมการปฏิบัติการพยาบาล
2. เป็นการมุ่งพัฒนาบุคคลมากกว่าการทำงานให้เสร็จสิ้นตามเวลา เพื่อบุคคลได้พัฒนาเท่ากับการปฏิบัติการพยาบาลได้ปรับปรุงอยู่เสมอในตนเอง
3. มีผลผลิตสูง หมายถึง ความสามารถในการให้บริการพยาบาล มีการเพิ่มทั้งในคุณภาพและปริมาณ
4. เพื่อการปรับปรุงวิธีการทำงาน คือ วิธีการปฏิบัติการพยาบาล และทรัพยากรต่าง ๆ ที่ต้องการเพื่อการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ ได้รับการปรับปรุง
5. เป็นการบำรุงรักษาทรัพยากรทางการพยาบาลทุกประเภท
6. ลดค่าใช้จ่ายในการให้บริการพยาบาล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:31-32)

จากทัศนะในเรื่องจุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาลดังกล่าวมาแล้ว อาจสรุปได้ว่า จุดมุ่งหมายของการนิเทศการพยาบาล มุ่งการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้ปรับปรุงวิธีทำงาน และสามารถให้บริการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การเรียนการสอนโดยทั่วไปมักจะคำนึงถึงการเรียนการสอนด้านทฤษฎีเพียงด้านเดียว แต่ในวิชาชีพพยาบาลแล้ว การเรียนการสอนจะต้องประกอบด้วย การเรียนภาคทฤษฎีและการเรียนภาคปฏิบัติ ซึ่งจะจับคู่กันไปเสมอ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้เสริมซึ่งกันและกัน ทั้งที่ กริฟฟิน และ กริฟฟิน (Griffin and Griffin อ้างถึงใน จินตนา ยูนิพันธ์ 2527:20) กล่าวว่า การเตรียมพยาบาลที่มีความสามารถทั้งในด้านวิชาการตามลักษณะของวิชาชีพ และต้องมีความสามารถในทางปฏิบัติการพยาบาล การเรียนการสอนจึงประกอบไปด้วย 2 ส่วนสำคัญ คือ ภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้องและประสมประสานกันไป และ จินตนา ยูนิพันธ์ ก็ได้กล่าวเสริมว่า ในปัจจุบันนี้ถือว่าการศึกษภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ต้องมีความสัมพันธ์เช่นกัน นอกจากนี้ยังเห็นว่า การศึกษภาคปฏิบัติสามารถช่วยให้นักศึกษานำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างแท้จริง (จินตนา ยูนิพันธ์ 2527: 20)

สำหรับการเรียนการสอนภาคทฤษฎีนั้น มุ่งให้ความรู้ด้านเนื้อหาวิชาในหลักและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ควบคู่กันไปกับการปลูกฝังทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล และต่อการทำงาน ซึ่งเป็นการเรียนการสอนที่จะเตรียมให้ผู้เรียนมีความรอบรู้ มีความสามารถ และมีความพร้อมพอสมควรที่จะไปฝึกปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยได้ การสอนส่วนใหญ่จะใช้วิธีการบรรยายหรือการสาธิต จำนวนผู้เรียนในชั้นเรียนจะเป็นนักศึกษาทั้งหมดของชั้นปีนั้น ๆ และการที่จะให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน หรือมีโอกาสดแสดงความคิดเห็นโดยทั่วถึงกันนั้นเป็นไปได้ยาก แต่ในด้านการเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้น เป็นวิธีการที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนในภาคทฤษฎี คือเป็นการเรียนรู้จากสภาพ จากเหตุการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง (สมคิด รัชศาสตร์ และ ประนอม โอทกานนท์ 2525:11)

ดังนั้นจะเห็นได้ว่าการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติก็มีกระบวนการสอนที่เริ่มต้นและดำเนินการด้วยแนวเดียวกัน นั่นคือ เริ่มจากกำหนดจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอน การกำหนดเนื้อหาวิชาหรือขอบเขตของการฝึกปฏิบัติ การดำเนินการสอน หรือการฝึกปฏิบัติ ตลอดจนการติดตามประเมินผลการเรียนการสอน

อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล จะต้องยึดหลักสูตรเป็นแนวทางโดยตลอดหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เป็นหลักสูตรวิชาชีพในระดับปริญญาตรีหรือเทียบเท่าปริญญาตรี ซึ่งเป็นหลักสูตรตามเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรการพยาบาลศาสตร์ พ.ศ.2525 ของทบวงมหาวิทยาลัย ซึ่งมีโครงสร้างของหลักสูตร กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย 4 หมวดวิชาคือ หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมวดวิชาชีพ และหมวดวิชาเลือกเสรี มีจำนวนหน่วยกิตไม่น้อยกว่า 130 หน่วยกิต และอย่างมากไม่เกิน 150 หน่วยกิต โดยมีสัดส่วนจำนวนหน่วยกิตขั้นต่ำของแต่ละหมวดวิชาดังต่อไปนี้

1. หมวดวิชาพื้นฐานทั่วไป หมายถึง วิชาศึกษาทั่วไปที่ครอบคลุมรายวิชาต่าง ๆ ในกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ มนุษย์ศาสตร์ ภาษา และวิทยาศาสตร์กับคณิตศาสตร์ ให้มีจำนวนรวมไม่น้อยกว่า 30 หน่วยกิต

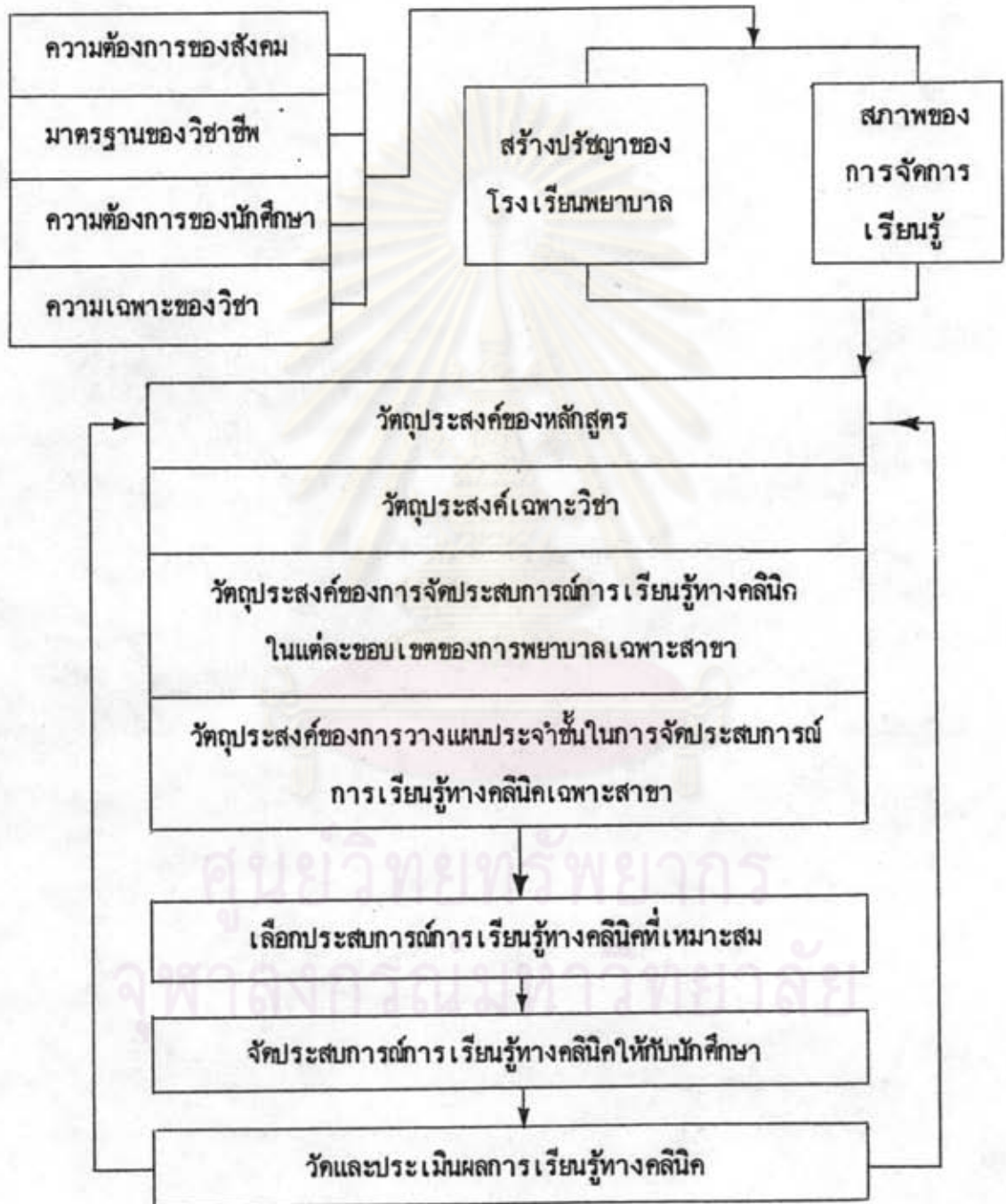
2. หมวดวิชาพื้นฐานวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาบังคับพื้นฐานเฉพาะรายวิชาที่สัมพันธ์กับวิชาชีพและให้หมายรวมถึงรายวิชาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 24 หน่วยกิต

3. หมวดวิชาชีพ หมายถึง รายวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพด้านพยาบาลศาสตร์ ให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 70 หน่วยกิต โดยให้มีกลุ่มรายวิชาภาคปฏิบัติไม่น้อยกว่า 20 หน่วยกิต และกลุ่มรายวิชาภาคทฤษฎีไม่น้อยกว่า 40 หน่วยกิต

4. หมวดวิชาเลือกเสรี หมายถึง วิชาใด ๆ ที่สถาบันอุดมศึกษาเปิดสอน และจัดให้เป็นรายวิชาที่เลือกได้ และให้มีจำนวนหน่วยกิตรวมไม่น้อยกว่า 6 หน่วยกิต

จากที่กล่าวมาจะเห็นได้ว่า ในหมวดวิชาชีพได้กำหนดจำนวนหน่วยกิตของภาคปฏิบัติไว้ในอัตราส่วน 1:2 ของภาคทฤษฎี ซึ่งแสดงถึงการจัดการเรียนการสอนต้องมีภาคปฏิบัติหรือการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลควบคู่ไปกับการเรียนการสอนภาคทฤษฎีด้วย และในหมวดวิชาชีพนี้ก็มีกระบวนวิชาที่เน้นการปฏิบัติงานเป็นเรื่องสำคัญและน่าศึกษา ได้แก่ กระบวนวิชาการศึกษาพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลอายุรศาสตร์ ศัลยศาสตร์ กระบวนวิชาการศึกษาพยาบาลจิตเวช และกระบวนวิชาการศึกษาพยาบาลอนามัยชุมชน ซึ่งแต่ละกระบวนวิชามีความสัมพันธ์และต่อเนื่องกัน จึงเป็นกระบวนวิชาที่น่าจะศึกษาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน เพื่อที่จะได้ทราบถึงผลการนิเทศงานของอาจารย์ในลักษณะช่วยพัฒนาความก้าวหน้าทางการเรียนของนักศึกษาด้วย

ในการจัดการเรียนการสอนทางภาคปฏิบัติหรือทางคลินิก พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์ ได้
วางรูปแบบไว้ ดังนี้ (พวงรัตน์ บุญยานุรักษ์ 2525:68)



รูปแบบกระบวนการเพื่อการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การพยาบาลในคลินิก

กระบวนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล

ตั้งได้กล่าวมาแล้วว่า การฝึกปฏิบัติงานหรือการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาล ซึ่งนักการศึกษาหลายท่านได้กล่าวถึงความสำคัญของการฝึกปฏิบัติ ดังนี้

สมิท (Smith 1968:3) กล่าวว่า การสอนการพยาบาลภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาล เพราะนักศึกษาจะได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ด้วยตนเอง ทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย โดยมีโอกาสปฏิบัติการพยาบาลโดยตรง และฝึกฝนการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ประจำวัน นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษามีความคิดเห็นต่อวิชาชีพในทางที่ดี เฉลียวฉลาดเป็นผู้ใหญ่ และช่วยสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่สังคมได้เป็นอย่างดี และ ชเวียร์ (Schweer 1972:96-98) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการสอนภาคปฏิบัติว่าเป็นส่วนสำคัญของการศึกษาพยาบาล ทั้งนี้เพราะมีจุดมุ่งหมาย คือ

1. สนับสนุนผู้เรียนให้คิดอย่างอิสระ
2. ส่งเสริมผู้เรียนให้มีความสามารถในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ
3. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ
5. พัฒนาทักษะทุกด้าน

นอกจากนี้ทางด้านการศึกษาทั่วไป อัจฉรา ประไพตระกูล (2519:18) ยังได้เน้นถึงความสำคัญและความจำเป็นของการนิเทศการฝึกประสบการณ์วิชาชีพไว้ว่า

1. การนิเทศจะช่วยให้นิสิตมองเห็นช่องทางที่จะนำเอา เนื้อหาวิชาและทฤษฎีทางการศึกษาไปทดลองปฏิบัติใช้ในสภาพการเรียนที่แท้จริง
2. ความคิดเห็นของอาจารย์นิเทศก์ในฐานะผู้มีประสบการณ์มาก่อนจะช่วยให้นิสิตได้เข้าใจตนเองว่ามีความรู้ ความสามารถแก่กันอย่างไร
3. การนิเทศจะทำให้นิสิตเกิดความอบอุ่นใจ มีความมั่นใจในการสอน
4. ส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนิสิตในระหว่างภาคปฏิบัติ
5. อาจารย์นิเทศก์ จะได้มีโอกาสร่วมแก้ปัญหาทางการฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ซึ่งจะยุ่งยากซับซ้อนกว่าที่นิสิตเคยประสบในสถานการณ์สมมุติ

ด้วยเหตุนี้ทำให้การเรียนการสอนวิชาพยาบาลภาคปฏิบัติ ต้องการนิเทศเป็นอย่างมาก ด้วยความมุ่งหวังที่จะช่วยเหลือบุคคลในวิชาชีพพยาบาลให้ได้มีการเรียนรู้และได้รับการฝึกให้เกิบทักษะอันจะนำไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพที่ดีต่อไป (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:50)

จุดมุ่งหมายของการนิเทศการศึกษาพยาบาล

อดัมส์ และ ดิคคี (Adams and Dicky 1953:22-23 อ้างถึงใน พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:50) การนิเทศพยาบาลในรูปของการศึกษาพยาบาล มีจุดมุ่งหมายโดยเฉพาะแตกต่างไปจากการนิเทศบุคลากรพยาบาล ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้เรียนได้รู้จักคิดค้นหาวิธีการปฏิบัติงานด้วยตนเอง มีความสามารถในการนำตนเอง และสามารถตัดสินใจปัญหาได้ด้วยตนเอง
2. สามารถแยกแยะและวิเคราะห์ปัญหาได้ด้วยตนเอง
3. สร้างความรู้สึกมั่นคง มีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง สามารถแก้ไข ปัญหา และอุปสรรคต่าง ๆ ได้
4. สร้างความคุ้นเคยกับแหล่งวิทยาการ เพื่อนำความรู้ไปใช้กับสถานการณ์จริงได้
5. สร้างเสริมความสามารถในการนำความรู้ภาคทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติจริงได้อย่างถูกต้องเหมาะสมกับบุคคลและสถานการณ์
6. การนิเทศจะต้องช่วยผู้เรียนได้เข้าใจถึงปรัชญาการศึกษาที่ถูกต้อง (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:50)

จุดมุ่งหมายของการศึกษาภาคปฏิบัติหรือการฝึกปฏิบัติ

การศึกษาพยาบาลภาคปฏิบัติ มีจุดมุ่งหมายสำคัญโดยมุ่งให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย

แบรทตัน (Bratton) ได้ให้ความเห็นว่า การศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมีจุดมุ่งหมายสำคัญ คือ ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่าง ๆ เช่น การตัดสินใจ การนำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้อย่างเหมาะสม เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้รู้จักวิเคราะห์ และแก้ปัญหา ตลอดจนให้การพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์แบบ (Comprehension Nursing Care) ซึ่งหมายถึง การศึกษาภาคปฏิบัติก่อให้เกิดประสบการณ์ทางการปฏิบัติ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ

และ ชเวียร์ (Schweer 1972:41-45) กล่าวว่า การศึกษาพยาบาลควรเน้นที่การแก้ปัญหา (Problem Centered) เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และสังคม การสอนในคลินิกควรจัดในลักษณะการดูแลระยะยาว (Longitudinal Approach) เพื่อสามารถนำความรู้ต่าง ๆ ไปประยุกต์ในสถานการณ์ในคลินิกได้อย่างกว้างขวางลึกซึ้ง

ดังนั้น จึงกล่าวสรุปเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายของการศึกษาภาคปฏิบัติได้ดังนี้

1. ส่งเสริมการนำความรู้ภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย
2. เพิ่มพูน ทักษะ และประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล
3. สามารถวิเคราะห์ปัญหา และเลือกแนวทางหรือวิธีการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้

ถูกต้องเหมาะสม

4. มีทักษะในการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่าง

สมบูรณ์แบบ

5. ปลุกฝังศรัทธาในวิชาชีพให้รู้จักอดทน เสียสละ และช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความ

จริงใจ

การนิเทศและการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

การสอนภาคปฏิบัติ เป็นการสอนโดยให้ผู้เรียนได้ลงมือปฏิบัติจริงแก่ผู้ป่วย ครูจะต้องมีการวางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนมีโอกาสนำความรู้ ซึ่งได้รับมาจากภาคทฤษฎีไปใช้ให้เกิดทักษะ ช่วยให้ผู้เรียนมีพัฒนาการทางด้านความคิด เพื่อให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถปรับตัวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ อย่างเหมาะสม

ในด้านการปฏิบัติการพยาบาล ครูพยาบาลนอกจากต้องสอนภาคทฤษฎีแล้ว ยังต้องสอนภาคปฏิบัติด้วย จึงมีความจำเป็นอยู่เองที่ครูจะต้องมีความสามารถในการให้การพยาบาลด้วย เพื่อเป็นตัวอย่างแก่นักศึกษาและเกิดทักษะต่อตัวครู อันจะเป็นผลที่จะช่วยให้การสอนมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ในการปฏิบัติการพยาบาล ผู้ให้การพยาบาลจะต้องอาศัยทักษะในด้านต่าง ๆ คือ

1. ทักษะในการนำแนวความคิดและหลักวิทยาศาสตร์มาใช้ในการให้การพยาบาล

อย่างเหมาะสม

2. ทักษะในการสังเกตและใช้เหตุผลในการกำหนดแผนการพยาบาล และการเลือกใช้วิธีให้การพยาบาลผู้ป่วย การสังเกตเพื่อให้ได้ข้อมูลต่าง ๆ ที่ต้องการนั้น จำเป็นต้องอาศัยประสาทสัมผัสทุก ๆ ส่วน นอกจากนั้นยังจะต้องใช้ความรู้ทางหลักวิชาเป็นอย่างดี จึงจะสามารถแยกและวิเคราะห์สิ่งที่สังเกตได้ถูกต้อง

3. ทักษะทางด้านมนุษยสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ในการปฏิบัติงานจะต้องติดต่อเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ญาติ และเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่ปฏิบัติหน้าที่ร่วมกัน ดังนั้น ความรู้เกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ และวิธีการติดต่อสื่อสาร จึงเป็นสิ่งจำเป็น

4. ทักษะในการพิจารณาตัดสินใจ การใช้ความคิดหาเหตุผลและการเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสมเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยนั้น มีอยู่ตลอดเวลาขณะปฏิบัติงานกับผู้ป่วย ซึ่งต้องใช้การตัดสินใจและการตัดสินใจนั้นจะต้องอาศัยข้อมูลที่รวบรวมได้จากการสังเกตผู้ป่วยแต่ละราย รวมไปถึงความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องนั้น ๆ เป็นสำคัญ

5. ทักษะทางการปฏิบัติงาน ซึ่งต้องอาศัยความรู้ มีเหตุผลทางวิชาการ มีความมั่นใจและปฏิบัติได้รวดเร็ว และกระทำโดยอัตโนมัติ ซึ่งผู้ป่วยจะต้องได้รับการฝึกฝนจนเกิดความชำนาญหรืออาจกล่าวได้ว่า จะต้องมีการฝึกจนเกิดความชำนาญ (สมคิด รักษาสิทธิ์, ประพนธ์ โยทยานนท์ 2521:2-3, 9-11)

พวงรัตน์ บุญญาภิรักษ์ (2525:79-80) กล่าวว่า การสอนทางการพยาบาลคลินิกมุ่งให้นักเรียนได้พบกับสถานการณ์จริงในประสบการณ์การเรียนรู้ทางคลินิก และนักการศึกษาหลาย ๆ ท่านได้ให้แนวคิดในการสอนการพยาบาลทางคลินิกว่า การสอนทางคลินิกเป็นหัวใจของหลักสูตรการศึกษานพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การวางแผนการ การจัดการสอน การนิเทศ และการประเมินประสบการณ์ตรงของนักเรียนพยาบาลในการดูแลผู้ป่วย

การสอนต้องการความสามารถทางการสร้างสรรค์ การค้นคิดแนวปฏิบัติใหม่ที่เป็นประโยชน์ในทางสร้างเสริม การสอนที่สร้างสรรค์ จะต้องเป็นแนววิธีสอน หรือให้ประสบการณ์ที่ช่วยให้ผู้เรียนแต่ละคนได้พัฒนาทักษะเกิดความรู้ และมีความพอใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับตนเองด้วย สิ่งหนึ่งที่สำคัญคือ การให้โอกาสที่จะเสาะแสวงหาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองโดยอิสระ

การสอนการพยาบาลทางคลินิก คือ แนวทางที่ได้จัดให้นักเรียนพยาบาลมีโอกาสได้ใช้ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎี เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา (intellectual) และทักษะ (Psychomotor Skill)

การสอนทางคลินิกที่จะช่วยให้มีประสิทธิภาพ ควรมีขั้นตอนดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติงาน ในรูปแบบของพฤติกรรมที่มุ่งหวังให้เกิดขึ้นกับนักเรียนพยาบาล

2. จัดระดับความยาก-ง่ายของประสบการณ์ทางคลินิกหรือการฝึกปฏิบัติ (level of experiences) ซึ่ง ฟิวราส และ กอสเนล (Fivarus and Gosnell) เสนอไว้ 2 ระดับคือ

2.1 ประสบการณ์ระดับที่หนึ่ง เป็นการนำความรู้ภาคทฤษฎีระดับต้น (Superficial) มาใช้ในคลินิก ทักษะการพยาบาลไม่ซับซ้อน การช่วยเหลือผู้ป่วยในปัญหาต่าง ๆ

2.2 ประสบการณ์ระดับที่สอง เป็นกิจกรรมที่นำความรู้และทฤษฎีที่ลึกซึ้งกว้างขวางมากขึ้นมาใช้ในการให้การพยาบาลอย่างสมบูรณ์แบบ ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อน ต้องการทักษะพิเศษเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยได้อย่างเต็มที่

3. ลำดับ จัดความต่อเนื่องและความผสมผสานของประสบการณ์ทางคลินิก (Sequencing, continuity and integration)

4. วางแนวปฏิบัติ หรือกำหนดวิธีปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และเป็นแนวทางในการประเมินผล (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:81-82)

และในการวางแผนโปรแกรมการสอนทางคลินิก ควรพิจารณาเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์ทางคลินิกหลาย ๆ ด้าน ในการจัดควรพิจารณาถึงสิ่งต่อไปนี้

1. จัดประสบการณ์ทางคลินิกที่สำคัญให้กับนักเรียนทุกคน
2. พิจารณาหลักการเรียนรู้ที่สนองความต้องการและตามความสามารถของนักเรียน
3. ครูและนักเรียนร่วมมือกันวางแผนและเลือกประสบการณ์ทางคลินิก
4. มีความยืดหยุ่นในการเลือกแหล่งประสบการณ์ทางคลินิก
5. พยายามใช้ประโยชน์แหล่งทางคลินิกให้มากที่สุด
6. เลือกเวลาที่เหมาะสมสำหรับการจัดประสบการณ์ทางคลินิกที่สำคัญและจำเป็น
7. ควรจัดประสบการณ์ตรงให้มากที่สุด (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:85)

ทักษะในการนิเทศ

ครูหรืออาจารย์นิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาบนคลินิกที่มีประสิทธิภาพ ควรจะต้องเป็นผู้ที่มีการพัฒนาทางด้านทักษะการนิเทศ มีความพยายามหรือตั้งใจในการแนะนำหรือสอน อาจารย์นิเทศจะต้องเป็นผู้จัดการที่มีทักษะสูงในด้านการวางแผน การชี้แนะ และการควบคุมหรือการประเมินผล

ด้านการวางแผน (Planning)

แผนการนิเทศที่จัดเตรียม จะต้องเป็นแผนที่เป็นระบบ มีความชัดเจน แสดงให้ทราบถึงสิ่งที่จะต้องปฏิบัติ ในด้านการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก อาจารย์นิเทศจะต้องรับผิดชอบในการจัดการ และดำเนินการนิเทศให้ไปในแนวทางที่แผนและหลักสูตรกำหนดไว้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและแผนซึ่งได้กำหนด ความรู้ ทักษะ และทักษะ ที่จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานให้เกิดแก่ผู้เรียน แผนที่จัดขึ้นควรมีความต่อเนื่อง ลำดับความสำคัญก่อนหลังของการเรียนรู้ และมีการใช้การเสริมแรง เกี่ยวกับแผนการนิเทศ อาจารย์นิเทศจะต้องรับผิดชอบให้ผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศมองเห็นถึงประสบการณ์ทางคลินิกที่จะต้องได้รับ โดยยึดถึงความสำคัญและอธิบายให้เข้าใจถึงเหตุผลของการจัดประสบการณ์นั้น ๆ

ในการศึกษาภาคปฏิบัติหรือคลินิก อาจารย์นิเทศควรปฏิบัติดังนี้คือ อธิบายถึง

1. บทบาทของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก
2. ประสบการณ์หรือความสามารถของผู้เรียนที่จะได้รับ
3. วัตถุประสงค์ของประสบการณ์การเรียนการสอนทางภาคปฏิบัติบนคลินิก
4. วิธีการประเมินการเรียนรู้อาจปฏิบัติหรือทางคลินิกของผู้นิเทศ
5. นโยบายและระเบียบข้อควรปฏิบัติของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติบนคลินิก
6. สิ่งที่ผู้นิเทศต้องการย้ำหรือข้อสรุปของแผนการนิเทศ

ด้านการชี้แนะ (Directing)

ลักษณะการชี้แนะที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์นิเทศ คือ ควรจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศเกิดการพัฒนาในวิชาชีพ

เชอเชย์ และ แบลนชาร์ค กล่าวถึงลักษณะสำคัญ 4 ประการของผู้นิเทศ ได้แก่

1. การบอก (Telling) ผู้นิเทศจะต้องมีพฤติกรรมเด่นในด้านการสื่อสาร การมีมนุษยสัมพันธ์สูง ในการชี้แจงบอกกล่าวถึงสิ่งที่ผู้รับการนิเทศจะต้อง เตรียมตัวและเน้นการชี้แนวทางให้ผู้รับการนิเทศทราบถึงความรับผิดชอบที่จะต้องปฏิบัติในอนาคต ซึ่งจะปฏิบัติในระยะปรุมนิเทศ
2. การเลือกหรือการชักชวน (Selecting or Selling) ผู้นิเทศต้องควบคุมดูแลใกล้ชิดและใช้หลักการสร้างความสัมพันธ์และมนุษยสัมพันธ์ให้เกิดขึ้นทั้งสองฝ่ายและใช้การเสริมแรงเพื่อเป็นการช่วยเหลืออีกทางหนึ่ง ระยะเวลาผู้นิเทศจะเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ให้เหมาะสมในการพัฒนาการเรียนรู้ พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้รับการนิเทศ
3. การร่วมแสดงความคิดเห็น (Participating) ผู้นิเทศจะกระตุ้นผู้รับการนิเทศ โดยการใช้สื่อสารหรือคำพูดในกลุ่มผู้เรียน ให้ข้อมูลหรือบอกเล่าเกี่ยวกับสิ่งที่ผู้รับการนิเทศต้องการตามโอกาส และให้การเสริมแรงตามความจำเป็น
4. การมอบหมายงาน (Deligating) ผู้นิเทศให้ผู้รับการนิเทศปฏิบัติงานด้วยตัวเอง ควบคุมสถานการณ์การเรียนรู้ด้วยตัวเอง ส่วนผู้นิเทศเองจะเป็นผู้สังเกตการณ์หรือเป็นเพียงผู้ที่ยืนเคียงข้างส่วนเท่านั้น

ด้านการประเมินผล

การประเมินผล เป็นสิ่งที่ผู้ประเมินจะต้องตระหนักถึงความสำคัญและจะต้องมีทักษะ เพราะเป็นการปรับปรุงคุณภาพการพยาบาลให้ผู้ป่วยด้วย ผู้นิเทศจะต้องประเมินโดยใช้วิธีการที่มีความเที่ยงตรงและเชื่อถือได้ โดยการวัดด้านความรู้ ทักษะ ทักษะในการพยาบาล นอกจากนี้จะต้องแปลความ มีการสื่อด้วยมนุษยสัมพันธ์ที่ดี ส่งเสริมให้มีการพัฒนาการพยาบาลของผู้เรียน

ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานบนคลินิก ผู้นิเทศควรจะต้องทำความเข้าใจกับผู้เรียนหรือผู้รับการนิเทศเกี่ยวกับ จุดประสงค์ของการประเมินผล ลักษณะการประเมินแบบสรุป (Summative evaluation) และการประเมินแบบดูความก้าวหน้า (Formative evaluation) การให้ข้อมูลย้อนกลับ เพื่อที่จะทำให้มีการปรับปรุงแก้ไขหรือมีการพัฒนาในการเรียนรู้ให้ดีขึ้น วินโฮลท์ซ และ ออสมอร์ (Weinholtz and Ostmor 1987:176-184)

ชเวียร์ (Schweer, Gebbie 1976:166) กล่าวว่า การติดตามและตรวจสอบ เพื่อการประเมินผล เป็นพฤติกรรมการสอนที่อาจารย์พยาบาลกระทำโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ประเมินความสามารถในการพยาบาล และการพัฒนาทักษะในการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล นอกจากนั้นยังเป็นการค้นหาปัญหาในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแต่ละคน และเพื่อให้ อาจารย์สามารถให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาพยาบาลได้ถูกต้อง ซึ่ง ไฮเดอร์เกน (Heidgerken 1965:304) ได้ย้ำถึงความสำคัญของการประเมินผลว่า เป็นกิจกรรมสำคัญ เพราะผลจากการ ประเมินทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ว่าสิ่งที่ได้กระทำไปแล้วนั้นถูกหรือผิดอย่างไร ควรแก้ไขอะไร

เมลลิช (Mellish กล่าวอ้างถึงใน Tornyay and Thompson 1982:189-193) กล่าวได้ว่าในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ผู้นิเทศหรืออาจารย์นิเทศ ควรจะคำนึง ถึงสิ่งต่อไปนี้

1. การดูแล ควบคุม หรือการวัดและประเมินผู้รับการนิเทศ โดยใช้วิธีการบันทึก การตรวจเช็ค เป็นต้น
 2. พิจารณาทัศนคติในการเลือกประสบการณ์และอุปกรณ์เครื่องใช้ในการส่งเสริม ผู้รับการนิเทศให้การพยาบาลนั้นมีประสิทธิภาพ
 3. พิจารณาการดูแลให้ความช่วยเหลือหรือสอนตามลำดับความสำคัญ
 4. ร่วมมือกับพยาบาลประจำการในการมอบหมายงานที่เหมาะสมแก่ผู้รับการนิเทศ
 5. สร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่ดีและปลอดภัยในการให้การพยาบาล
 6. มีความเชื่อว่า นักศึกษาจะสามารถปฏิบัติงานได้บรรลุความสำเร็จ
 7. มั่นใจว่า การพยาบาลที่มอบหมายให้มันต้องปฏิบัติด้วยความรู้ ความเข้าใจ
- ตามสภาวะการณ์

นอกจากนี้ยังได้กล่าวถึงบทบาทในการสอนของผู้นิเทศว่า ผู้นิเทศหรืออาจารย์นิเทศ ต้องยอมรับและเชื่อมั่นในกันและกันกับนักศึกษาผู้รับ การนิเทศ โดยที่ผู้นิเทศจะมอบหมายงาน และชี้แจงวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาทราบ ซึ่งนักศึกษา ต้องยอมรับและปฏิบัติ อาจารย์นิเทศจึงต้องเป็นผู้ที่มีทัศนคติ มีความเข้าใจ มีความอดทน สามารถควบคุมอารมณ์ต่อบุคคลแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมได้ ซึ่งเป็นลักษณะที่จำเป็นของวิชาชีพ

สิ่งที่สำคัญสำหรับการนิเทศที่ถืออีกสิ่งหนึ่ง คือ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่จะนำไปสู่การนิเทศที่ดี ได้แก่

1. การสร้างบรรยากาศระหว่างผู้นิเทศและผู้รับการนิเทศ โดยมีการยอมรับนับถือกัน มีความซื่อสัตย์ต่อกัน การสร้างบรรยากาศของการนิเทศจะต้องเป็นในลักษณะบวก
2. ผู้นิเทศจะต้องพิจารณาให้เหมาะสมว่า ควรจะใช้การนิเทศในลักษณะใด การนิเทศด้วยการชี้แนะ การช่วยเหลือ หรือการบอกกล่าวให้ปฏิบัติ เป็นต้น
3. ผู้นิเทศจะต้องมีความพร้อมที่จะช่วยเหลือหรือให้คำแนะนำระหว่างที่ทำการนิเทศ
4. เลือกชนิดของการนิเทศให้เหมาะสมกับผู้รับการนิเทศ โดยคำนึงถึงคุณภาพของงานและตามความจำเป็นของสถานการณ์
5. มีความสามารถในการจูงใจให้เกิดการเรียนรู้ โดยสนใจและสนับสนุนในความสามารถ และความก้าวหน้าของผู้รับการนิเทศ
6. มีการปรับปรุงงานการนิเทศ เช่น ปรับปรุงการวางแผนการนิเทศให้ดีและเหมาะสมมากขึ้น การสอนแนะนำบุคลากรในการให้การพยาบาลที่ถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

วินโฮลท์ซ และ ออสมอร์ ได้กล่าวสรุปว่า

ครูผู้สอนทางคลินิกที่มีประสิทธิภาพ จำเป็นอย่างยิ่งจะต้องมีทักษะในการสอนหรือการนิเทศ เพื่อที่จะถ่ายทอดความรู้ ทักษะ และพัฒนาทักษะของนักเรียนในการเรียนทางคลินิก ซึ่งครูผู้สอนจะต้องมีทักษะในกระบวนการสอน รวมถึง การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี กระตือรือร้น มีการเตรียมตัว การสอนมีระบบ มีการสาธิตที่ชัดเจน ในการสอนทั้งเป็นกลุ่มและรายบุคคล โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์ ทั้งการพูดและการกระทำเป็นสิ่งสำคัญสำหรับครูผู้สอนหรือครูนิเทศ แม้ว่าบางครั้งสิ่งนั้นจะยุ่งยากในการที่จะอธิบายชี้แจงหรือปฏิบัติได้ แต่ผู้สอนก็ควรจะต้องทำเพื่อกระตุ้นให้นักเรียนเกิดการการเรียนรู้ การสอนที่เป็นระบบขั้นตอนและชัดเจน สำคัญสำหรับการเรียนรู้ในด้านการปฏิบัติ ดังนั้นในการสอนคลินิกสำหรับนักเรียนเป็นกลุ่มหรือเป็นรายบุคคล ครูผู้สอนจะต้องตระหนักถึงสิ่งสำคัญที่จำเป็น ได้แก่ ความรู้ หลักการ และเทคนิคของการสื่อสารและมนุษยสัมพันธ์สำหรับกลุ่ม ทักษะที่ครูควรมีได้แก่ การฟัง การสื่อความหมาย การพูด ในลักษณะของการนำเข้าสู่เรื่องที่พูด การตั้งคำถาม การวิเคราะห์ การขยายความในประเด็นสำคัญ การประคับประคอง และการมีเทคนิคในการยุติการนิเทศ

วินโฮลท์ซ และ ออสมอร์ (Donn Weinholtz and Patricia M. Ostmor 1982:197)

หน้าที่ของครูปฏิบัติการคลินิกในการนิเทศทางคลินิก (supervising clinical nursing experiences)

ครูปฏิบัติการคลินิกจะต้องเข้าใจถึงความคิดพื้นฐานของการนิเทศ ตลอดจนหลักสำคัญทางการนิเทศ จึงสามารถเข้าใจขอบเขตหน้าที่ปฏิบัติของตนเองได้ หน้าที่โดยทั่วไปจะดำเนินการตามทักษะที่นักเรียนต้องมีดังนี้

1. ช่วยเหลือ (assisting) นักเรียนในการฟังและคิด และนำหลักการมาประยุกต์ใช้ในสถานการณพยาบาลทางคลินิกได้เป็นอย่างดี นักเรียนจำเป็นจะต้องผสมผสานความรู้แล้วเลือกนำมาใช้ให้เหมาะสม
2. ช่วยนักเรียนในการพัฒนาทักษะการสังเกต ครูควรจะเป็นผู้แนะแนวทางให้นักเรียน โดยการสังเกตสิ่งที่ย้ายไปสู่สิ่งที่ยากและซับซ้อน หรือจากการสังเกตสิ่งที่ครูชี้แนะ (teacher-directed activities) ไปสู่การสังเกตด้วยตัวเอง (initiated activities)
3. ช่วยนักเรียนในการพัฒนาทักษะด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
4. ช่วยนักเรียนในการพัฒนาทักษะการตัดสินใจ การนำการวางแผนการพยาบาลมาใช้ จะช่วยพัฒนาเรื่องการตัดสินใจได้มาก
5. ช่วยนักเรียนในการพัฒนาทักษะด้านร่างกาย

นอกจากนี้ครูจะต้องสร้างความสัมพันธ์อันดีกับนักเรียน ครูต้องพร้อมและมีเวลาให้นักเรียนแต่ละคนอย่างเพียงพอ ไม่มากเกินไปหรือน้อยเกินไป

วิธีการและแนวทางการสอนทางคลินิก

การสอนทางคลินิกแตกต่างกับการสอนในห้องเรียนมาก และมุ่งที่ประสบการณ์ตรง จึงมีวิธีการสอนต่าง ๆ ที่สามารถนำมาใช้ได้ จึงควรเลือกใช้วิธีการสอนหลาย ๆ อย่างในการสอนทางคลินิก เพื่อให้การสอนมีประสิทธิภาพตามวัตถุประสงค์ได้สูงสุด การเลือกวิธีการสอนควรคำนึงถึงข้อต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการจัดประสบการณ์ทางคลินิกในสาขาวิชานั้น ๆ
2. หลักจิตวิทยาในการเรียนรู้ (psychological principle of learning)
3. ความสามารถของนักเรียน (Capacity of student)
4. แหล่งประสบการณ์ที่จัดหาได้ (available resources)
5. ความสามารถของครูที่จะใช้แหล่งประสบการณ์อย่างมีประสิทธิภาพและเป็นไปในทางสร้างสรรค์ (effectively and creativity) (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ 2525:85-86)

หน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์หรือครูประจำคลินิกผู้ป่วย

(สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โททานนท์ 2525:26-29)

หน้าที่ของอาจารย์หรือครูประจำคลินิกผู้ป่วย หรืออีกนัยหนึ่งคือ อาจารย์ผู้ฝึกหัด มีหน้าที่รับผิดชอบต่อผู้เรียน กล่าวโดยสรุปได้ดังนี้

1. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน ได้แก่ การมอบหมายงาน
2. การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในคลินิกผู้ป่วย (Clinical Supervision)
3. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation)
4. การจัดการสอนในคลินิกผู้ป่วย (Formal Clinical Teaching)

นอกจากนี้หน้าที่รับผิดชอบดังกล่าวแล้ว อาจารย์ผู้ฝึกหัดจะต้องช่วยให้ผู้เรียนสามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมในคลินิกผู้ป่วย ตลอดจนระบบการบริหารงาน และส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดเจตคติที่ดีกับการฝึกปฏิบัติงาน และการทำงานร่วมกับผู้อื่นในทีมสุขภาพ พร้อมทั้งเกิดความรู้สึกรับผิดชอบในการปฏิบัติการพยาบาลอย่างเต็มความสามารถ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล กำหนดบทบาทและขอบเขตความรับผิดชอบของครูประจำหอผู้ป่วย (Role and Responsibilities of Clinical Instructor) ไว้ดังนี้ (บทบาทและหน้าที่รับผิดชอบของครูประจำหอผู้ป่วย 2518:3-5)

1. รับผิดชอบการสอน รวมทั้งการประเมินผลการฝึกภาคปฏิบัติที่ได้รับมอบหมายแก่นักศึกษาพยาบาลทั้งระดับปริญญาตรี และอนุปริญญา ที่ผ่านระยะเตรียมพยาบาล (Pre-clinic) มาแล้ว
2. แนะนำ ช่วยเหลือ ให้การนิเทศ ในการศึกษภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยใกล้ชิด เพื่อให้ นักศึกษารู้จักนำหลักวิชา ไปใช้ในการปฏิบัติพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพและบังเกิดผลดีแก่ผู้ป่วย
3. ร่วมมือประสานงานในกิจการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับนักศึกษา ทั้งภายในและภายนอกแผนก

หน้าที่และความรับผิดชอบ มีดังนี้

1. ประเมินผลเกี่ยวกับกฎระเบียบและการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยแก่นักศึกษาพยาบาลที่หมุนเวียนมาใหม่

2. ปรึกษาร่วมมือกับหัวหน้าศึกษาในการจัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้สำหรับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาให้มีพร้อมและครบถ้วน
3. วางแผนการสอนในคลินิกให้เหมาะสมกับความรู้ความสามารถของนักศึกษาแต่ละระดับชั้น
4. ศึกษาเรื่องราวของผู้ป่วย เลือกและมอบหมายงานประจำวันให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติตามระดับของความรู้ความสามารถของแต่ละบุคคล
5. แนะนำ ช่วยเหลือ ให้การนิเทศนักศึกษาในการปฏิบัติพยาบาลผู้ป่วยให้ถูกต้องตามหลักวิชา โดยนำความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาใช้ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย ตลอดจนการให้คำแนะนำแก่ผู้ป่วยและครอบครัวในด้านสุขภาพอนามัย การปฏิบัติตัวของผู้ป่วยขณะรับการรักษาอยู่ในโรงพยาบาล และเมื่อจะกลับไปอยู่บ้าน
6. จัดหาประสบการณ์ในวิธีการพยาบาลต่าง ๆ สาธิตวิธีการพยาบาลเฉพาะโรค หรือการเตรียมตรวจและให้การสอนช่าง เติงแก่นักศึกษา เมื่อมีโรคหรือปัญหาที่น่าสนใจ
7. แนะนำและนิเทศการสังเกตอาการ การเขียนรายงาน การวางแผนการพยาบาล รวมทั้งการลงบันทึกต่าง ๆ
8. จัดให้มีการประชุมแก่นักศึกษาทั้งกลุ่มเป็นประจำทุกวัน รวมทั้งการพบเป็นรายบุคคล เพื่อร่วมกันปรึกษาปัญหาวางแผนการพยาบาล ประเมินผลการพยาบาลเพื่อการปรับปรุงแก้ไขให้ดีขึ้น
9. จัดให้นักศึกษารับประสบการณ์ในการพยาบาลเท่าที่จะสามารถทำได้ครบตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ เขียนชื่อรับรองในรายงานประสบการณ์ (Experience Sheet) เมื่อเห็นว่านักศึกษปฏิบัติได้เป็นที่พอใจ
10. จัดให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (Case Study) อย่างน้อย 1 ราย รวมทั้งการเสนอรายงานภายในระยะเวลาที่ฝึกปฏิบัติอยู่ในภาควิชา
11. วัดและประเมินผลการฝึกปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษา โดยพิจารณาจาก
- การสังเกตและบันทึกประจำวันเกี่ยวกับความก้าวหน้าของการเรียนของนักศึกษาแต่ละคน

-ความเห็นของหัวหน้าตึกและพยาบาลที่ร่วมงานกับนักศึกษา

-การประเมินผลการเรียนของตนเองของนักศึกษา

12. เป็นที่ปรึกษาของนักศึกษาทั้งด้านการเรียนและส่วนตัว

13. ร่วมมือ ปรึกษาอย่างใกล้ชิดกับผู้ตรวจการ หัวหน้าตึก เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา เพื่อให้การจัดเวร การมอบหมายงาน การประเมินผลเป็นไปตามความเข้าใจอันดี

14. ติดตามการสอนในห้องเรียนของอาจารย์ทั้งฝ่ายแพทย์และพยาบาล เพื่อให้การสอนในคลินิกสอดคล้องกันดีกับการสอนในห้องเรียน -

15. ร่วมรับผิดชอบการพยาบาลผู้ป่วยทุกรายที่มอบหมายให้อยู่ในความดูแลของนักศึกษา ตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติอยู่ในคลินิก

หน้าที่พิเศษ

1. ให้ความร่วมมือกับผู้ตรวจการประจำแผนก และหัวหน้าตึก ในการให้ปฐมนิเทศ และการฝึกปฏิบัติงานแก่พยาบาล และผู้ช่วยพยาบาลที่บรรจุเข้าปฏิบัติงานใหม่

2. ให้ความร่วมมือกับคณะพยาบาล ในการจัดการศึกษาอบรมวิชาการในสาขาวิชาที่ตนเกี่ยวข้อง

3. ให้ความร่วมมือกับครูผู้ตรวจการประจำแผนก ในการจัดให้มีการศึกษาอบรมขณะประจำการ (Inservice Education) แก่พยาบาลในแผนก

4. ให้ความร่วมมือกับแพทย์ในการรักษาพยาบาลผู้ป่วย และการสอนนักศึกษาตามความเหมาะสม

5. ให้ความร่วมมือกับคณะพยาบาล และแผนกพยาบาล เมื่อมีงานพิเศษหรือมีเหตุการณ์ฉุกเฉินเกิดขึ้น

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วย (การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์) มีดังนี้

บราฮัม (Braham 1965:65-69) ได้ทำการศึกษาเรื่อง "พฤติกรรมของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ" ศึกษาโดยการเก็บรวบรวมข้อมูลจากวิธีการสัมภาษณ์เป็นกลุ่ม และการให้เขียนพฤติกรรมของอาจารย์ที่มีประสิทธิภาพและไม่มีประสิทธิภาพจากประชากร 178 คน ซึ่งประกอบด้วยผู้อำนวยการพยาบาล 12 คน อาจารย์พยาบาล 64 คน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 52 คน และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 50 คน ผลการศึกษาปรากฏว่า พฤติกรรมของอาจารย์ที่มีประสิทธิภาพมี 19 ประการคือ

1. ยอมรับความแตกต่างของนักศึกษาแต่ละคน
2. มีความซื่อสัตย์
3. ให้โอกาสและเวลาที่เหมาะสมแก่นักศึกษา
4. ไม่ทำให้นักศึกษาอายต่อหน้าผู้อื่น
5. เป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษา
6. มีความมั่นใจ
7. เป็นผู้ที่ค่อนข้างอ่อนโยนยาวได้
8. ทำงานร่วมกับนักศึกษาได้ดี
9. เห็นใจนักศึกษา
10. เตรียมการสอนและงานได้เหมาะสม
11. สามารถอธิบายสิ่งที่นักศึกษาไม่เข้าใจ
12. ให้นักศึกษารู้สึกว่าเขา เป็นบุคคลสำคัญคนหนึ่ง
13. ให้ความอบอุ่นแก่นักเรียน
14. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาได้
15. มีความรับผิดชอบดี
16. เข้าใจความต้องการของนักศึกษาแต่ละคน
17. เป็นตัวอย่างที่ดี
18. ควบคุมตัวเองดี
19. กระตุ้นนักศึกษาเสมอ

ในปี 1985 เดวิดไฮซาร์ และ แม็คบราย (Davidhizar and MacBride 1985: 284-290) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ความสำเร็จ และความล้มเหลวจากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานบนคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ผลของการวิจัยพบว่า โดยทั่วไปนักศึกษาประสบความสำเร็จมากทั้งในด้านการศึกษาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ นักศึกษาที่ประสบความสำเร็จในการฝึกปฏิบัติงานและทางด้านทฤษฎีได้กล่าวถึงสิ่งที่ทำให้ประสบความสำเร็จเรียงตามลำดับความสำคัญ ได้แก่ ความพยายาม ความสามารถ ลักษณะงานที่ง่าย และโชค ความสำเร็จในภาคปฏิบัติส่วนมากที่สุดเกิดจากความพยายาม ส่วนองค์ประกอบที่นักศึกษาอ้างว่าทำให้ประสบผลสำเร็จที่สำคัญที่สุด ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่รับผิดชอบในวิชานั้น ๆ และลักษณะของอาจารย์ที่มีคุณภาพซึ่งสัมพันธ์กับความสำเร็จของนักศึกษาประกอบด้วย 1. มีความสามารถมาก 2. มีบุคลิกภาพพื้นฐานที่ดี 3. มีความรู้ดี องค์ประกอบอื่นที่เป็นส่วนช่วยให้นักศึกษาประสบความสำเร็จ ได้แก่ ส่วนประกอบภายในของนักศึกษา ได้แก่ ความสนใจและเอาใจใส่ผู้ช่วย มีความรู้ดี มีการเตรียมพร้อม มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีประสบการณ์เพียงพอ ชอบศึกษาใฝ่เรียน มีความเห็นอกเห็นใจเป็นพื้นฐาน ส่วนประกอบภายนอกได้แก่ อาจารย์ เจ้าหน้าที่พยาบาล ผู้ช่วย เพื่อนร่วมชั้นเรียน การนำประสบการณ์สัมพันธ์กับความรู้ ความสนใจศึกษาในอุปกรณ์ช่วยในการเรียน เทคนิควิธีการสอนของอาจารย์

สำหรับนักศึกษาที่ประสบความล้มเหลวหรือประสบความสำเร็จน้อย ได้กล่าวถึงสิ่งที่ เป็นสาเหตุ ได้แก่ ความยากของงานซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่สุดที่ทำให้นักศึกษาประสบความล้มเหลวทั้ง ในด้านภาคปฏิบัติและภาคทฤษฎี โชคไม่อำนวยหรือโอกาสไม่อำนวยก็เป็นสาเหตุที่สองที่ทำให้เกิด ความไม่สำเร็จ สาเหตุที่สามคือ มีความพยายามน้อย และสาเหตุสุดท้ายคือ มีความสามารถน้อย ส่วนองค์ประกอบที่นักศึกษาอ้างว่าทำให้ประสบความล้มเหลว ได้แก่ อาจารย์ผู้รับผิดชอบในการ สอนวิชานั้น ๆ และคุณลักษณะของอาจารย์ที่ทำให้เกิดความล้มเหลวดังกล่าว คือ ขาดทักษะใน การเสนอความคิด ขาดความรู้ และขาดลักษณะของบุคลิกภาพในด้านดี ในขณะที่เดียวกันนักศึกษา ได้กล่าวถึงสิ่งที่ทำให้เกิดความล้มเหลวจากสาเหตุอื่น ๆ เช่น ลักษณะของพยาบาลประจำการใน ค่าย ไม่ให้ความช่วยเหลือ มีทัศนคติต่อนักศึกษาทางลบ ไม่มีเวลาอธิบายชี้แจงแก่นักศึกษา เป็นต้น องค์ประกอบที่เป็นสาเหตุภายในตัวของนักศึกษาที่ทำให้เกิดความล้มเหลว ได้แก่ ความ รู้สึกที่เจ็บปวด วิตกกังวล และความสนใจการเรียนลดลง ส่วนองค์ประกอบภายนอกได้แก่ พยาบาล ประจำการ วิธีการพยาบาล และการใช้เครื่องมือที่ซับซ้อน ภาวะความกดดันจากครอบครัว งาน

ที่ได้รับมอบหมายมากเกินไป เนื้อหาวิชายาก เป็นต้น และในปี 1987 วินด์ซอร์ (Windsor 1987:150-154) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานคลินิก ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลได้มีการเรียนรู้จากประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานคลินิกจริง การเรียนรู้ที่เกิดขึ้นส่วนมากเกี่ยวกับเรื่อง ทักษะ การจัดเวลา และเกี่ยวกับสังคมในวิชาชีพ การเรียนรู้ที่มีคุณภาพเกิดจากการที่นักศึกษามีการเตรียมตัวอย่างดีก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน เกิดจากบุคลิกลักษณะของอาจารย์ผู้ฝึก และจากโอกาสต่าง ๆ ที่นักศึกษาได้ใกล้ชิดหรือคลุกคลีขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

ต่อมา จากอบสัน (Jacobson 1966:218-224) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาลตามที่คณะของนักศึกษาพยาบาล ได้ศึกษาพบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่พึงประสงค์ คือ ช่วยเหลือดูแลเมื่อมีผู้ป่วยอาการหนักหรือสถานการณ์คับขัน คอยสนับสนุนหรือร่วมมือโดยสม่ำเสมอ เป็นแหล่งวิชาการและที่ปรึกษา เมื่อมีนักศึกษาพยาบาลทำงานผิดหรือทำไม่ถูกวิธี อาจารย์พยาบาลเข้าไปช่วยแนะนำเป็นรายบุคคล มีวิธีการจูงใจให้นักศึกษาอยากรู้และรู้จักคิด ตั้งใจสอน วิพากษ์วิจารณ์ทางสร้างสรรค์ มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก เป็นกันเองกับนักศึกษาพยาบาล เข้าใจถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลร่วมกันประเมินผลการศึกษาภาคปฏิบัติ อาจารย์แนะนำด้วยท่าทีที่เป็นกันเองและจริงจัง พฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ ได้แก่ การไม่สนใจนักศึกษา อธิบายไม่ชัดเจน การตำหนิต่อหน้าผู้อื่น ไม่สามารถให้เหตุผลของการที่ให้คะแนนต่ำ

ส่วน โลเวอร์รี และคณะ (Lowerly and Other 1971:436-439) ทำการวิจัยเรื่อง "ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์ในการประเมินผลการสอนของอาจารย์" ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลและคณาจารย์เห็นด้วยกับการที่มีการประเมินคณาจารย์ และนักศึกษาต้องการอาจารย์ที่มีลักษณะเด่นในเรื่องมีประสบการณ์ในด้านการสอนมาก มีความสัมพันธ์กับนักศึกษาพยาบาลได้เป็นอย่างดี เปิดโอกาสให้นักศึกษาติดต่อกับอาจารย์ได้อย่างใกล้ชิด มีความเป็นกันเองและมีความรู้เรื่องเนื้อหาวิชาที่สอนอย่างแท้จริง มีความกระตือรือร้นในการสอน มีความยุติธรรม นอกจากนี้การวิจัยยังพบว่า อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินอาจารย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $\alpha = .005$

สำหรับในด้านคุณลักษณะทางการสอนที่มีประสิทธิภาพของอาจารย์พยาบาล ไคเคอร์ (Kiker 1973:721-723) ศึกษาพบว่า คุณลักษณะทางการสอนที่มีประสิทธิภาพ คือ มีความ

สามารถทางด้านวิชาชีพ มนุษย์สัมพันธ์ มีความสามารถในการสอนแก่นักศึกษาพยาบาล สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้ในอดีตกับประสบการณ์ปัจจุบันได้ ใฝ่หาความรู้ และถ่ายทอดความรู้ใหม่ ๆ แก่นักศึกษา สุขุม สุภาพ และเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาพยาบาลได้

ส่วนรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องในประเทศไทยมีดังนี้

ในปี พ.ศ.2516 นภาพร นนทกร (2516:ข-ค) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษากาศปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2516 ใช้นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี จำนวน 70 คน โดยใช้แบบสอบถามประมาณค่า โดยการรวบรวมข้อมูล ปรากฏผลดังนี้ นักเรียนพยาบาลเห็นว่าการศึกษากาศปฏิบัติช่วยให้การปฏิบัติงานดีขึ้น ในการสอนบนหอผู้ป่วยนั้น นักเรียนพยาบาลต้องการให้ครูและนักเรียนอภิปรายร่วมกัน ต้องการให้ครูสาธิตการพยาบาลข้างเตียง ให้มีการรายงานการศึกษาคูผู้ป่วยเป็นรายบุคคล นักเรียนเห็นว่าครูพยาบาลไม่ให้ความเป็นกันเอง ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล และให้คะแนนการปฏิบัติไม่ยุติธรรม การที่นักเรียนมักปฏิบัติงานผิดพลาดก็เนื่องมาจากไม่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นมาก่อน และเข้าใจผิด รู้เท่าไม่ถึงการณ์

และในปีเดียวกัน พรดิภา เกษะประกร (2516:ข-ค) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลระดับอนุปริญญา โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 คน ผลการวิจัยพบว่า พยาบาลมีความเห็นว่า ควรมีครูเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยควบคุมการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ครูพยาบาลควรแนะแก่นักศึกษาพยาบาลให้รู้จักนำความรู้มาใช้ให้มากที่สุด ให้ความสำคัญเห็นของนักศึกษา ช่วยนักศึกษาแก้ปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติ และปรุมนิเทศนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใหม่ทุกครั้ง เพื่อให้ศึกษาค้นเคยกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยและสภาพแวดล้อม

พนอพรณ สุรสิทธิ์ (2519:48-49) ได้ศึกษาลักษณะงานของอาจารย์พยาบาลในตึกผู้ป่วยพบว่า งานด้านบริการที่อาจารย์พยาบาลปฏิบัติมากที่สุดคือ การรับผิดชอบผู้ป่วยในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลให้ได้รับการรักษาพยาบาลตามแผนที่วางไว้ นอกจากนั้นยังให้การดูแลความ สุขสบายและสังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยด้วย

จุฬาลักษณ์ ธีรตนพันธ์ (2519:ข-ค) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกในสถานศึกษาพยาบาล สังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ จากจำนวนประชากร 185 คน เก็บข้อมูลโดยการแจกแบบสอบถามให้กับอาจารย์ปฏิบัติการคลินิก ผลการ

วิจัยสรุปได้ว่า หน้าที่ของอาจารย์ปฏิบัติการคลินิกที่ปฏิบัติส่วนมาก คือ ด้านการเรียนการสอนในคลินิก โดยเฉพาะเกี่ยวกับการให้คำแนะนำ ปรีกษา และช่วยเหลือนักศึกษาในขณะปฏิบัติงาน การมอบหมายงาน การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน และทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้บริหารและนักศึกษาในการรายงานปัญหาผลการปฏิบัติงานของนักศึกษา และถ่ายทอดนโยบาย และวัตถุประสงค์ของการศึกษาให้นักศึกษาพยาบาลได้ยึดถือปฏิบัติ

จากการศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในเรื่องของสมรรถภาพที่จำเป็นในการปฏิบัติหน้าที่

วิพรรณ วัฒนชัย (2524:ค-ง และ 52-53) ได้ศึกษาพบว่า อาจารย์พยาบาลเห็นว่าการนำเอาความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ การสังเกตอาการและการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทางร่างกายและจิตใจ และการร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล เป็นสมรรถภาพที่จำเป็นสำหรับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ เพื่อให้อาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลทำการประเมินความสามารถของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยในด้านต่าง ๆ 6 ด้านคือ การเตรียมการสอน การจัดเนื้อหาในการสอน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ค่าเนินการสอน การนิเทศและการประเมินผล พบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานแต่ละด้านและรวมทุกด้านของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วย ประเมินโดยอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในปีเดียวกัน นุชมาญ ปิตรังสี (2524:92-93) ศึกษาคุณลักษณะส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยพบว่า ความสามารถในการปฏิบัติงานแต่ละด้านและรวมทุกด้านของอาจารย์พยาบาลประจำตึกผู้ป่วยที่ประเมินโดยอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อารีวรรณ กลั่นกลั่น ได้ทำการวิจัยเมื่อ พ.ศ.2529 เรื่อง การศึกษาสภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ประชากรในการศึกษาได้แก่ หัวหน้าภาควิชา อาจารย์พยาบาล และนักศึกษาพยาบาล รวมกลุ่มประชากรทั้งหมด 375 คน รวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้างและแบบวิเคราะห์เอกสาร ผลการวิจัยปรากฏผลดังนี้

1. สภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน มีลักษณะการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาปีที่ 2 และ 3 โดยเรียนทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติงาน ส่วนนักศึกษาปีที่ 4 จะฝึกปฏิบัติหลังจากเรียนทฤษฎีแล้ว

การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลจะอยู่ในความรับผิดชอบของอาจารย์นิเทศทุกคน โดยอาจารย์จะดูแลใน 4 ลักษณะคือ ดูแลอย่างใกล้ชิด นักศึกษาปฏิบัติงานเอง และนักศึกษามาปรึกษาอาจารย์เมื่อมีปัญหา อาจารย์ให้คำแนะนำและให้นักศึกษาปฏิบัติเอง

2. กระบวนการในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ อาจารย์ใช้การวางแผนในการนิเทศระยะยาวตลอดการฝึกปฏิบัติ และมีการให้ความรู้เพิ่มเติมก่อนลงมือปฏิบัติ อาจารย์ใช้เวลาในการนิเทศร้อยละ 76-100 ของเวลาภาคปฏิบัติ และอาจารย์นิเทศเป็นผู้ประเมินผลเอง โดยใช้แบบฟอร์มการประเมินและข้อสอบ

3. ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ได้แก่ แผนที่ตั้งไว้บางส่วนปฏิบัติตามได้ยาก ระยะเวลาในการฝึกมีน้อย ประสบการณ์ที่จัดให้ไม่สอดคล้องกับทฤษฎี ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศคือ มีเวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย นักศึกษาเห็นว่าอาจารย์มีข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธภาพ และมีเวลาให้นักศึกษาน้อย ปัญหาเกี่ยวกับนักศึกษา คือ การไม่นำความรู้มาประยุกต์ในการฝึกปฏิบัติ สถานที่ฝึกปฏิบัติมีเครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ ขาดความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ ปัญหาเกี่ยวกับสถาบัน สัดส่วนของอาจารย์กับนักศึกษาไม่เหมาะสม การประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลไม่ดี ขาดความกระตือรือร้นในการฝึกปฏิบัติไม่ดี ขาดแบบอย่างที่ดี การประเมินผลไม่มีความยุติธรรม

4. ความต้องการเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาต้องการให้มีการฝึกปฏิบัติงานควบคู่กับการเรียนทฤษฎี อาจารย์ต้องการให้คำแนะนำก่อนลงมือฝึกปฏิบัติ นักศึกษาก็ต้องการคำแนะนำก่อนฝึกปฏิบัติ และต้องการปรึกษาเมื่อมีปัญหา

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย