

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (Descriptive Research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกี่ยวกับกิจกรรมการเตรียมความพร้อม กิจกรรมการดำเนินการ กิจกรรมการประเมินผล และเพื่อเปรียบเทียบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของ อาจารย์พยาบาล ในด้านวุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอนและประสบการณ์ วิชาครู

สมมติฐานในการวิจัยกำหนดไว้ว่า อาจารย์พยาบาลที่มีความแตกต่างกันเรื่องวุฒิ การศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน ประสบการณ์วิชาครู มีการจัดกิจกรรมการ จัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนแตกต่างกันในระดับ .05

ประชากรในการวิจัย คือ อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนใน วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยใช้ตัวอย่างประชากรทั้งหมดจำนวน 105 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง 1 ชุด เกี่ยวกับข้อมูล ส่วนบุคคลและกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้ง 4 รายวิชา คือ การพยาบาลอนามัยชุมชน 1 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 การพยาบาลอนามัยชุมชน 3 การพยาบาลอนามัยชุมชน 4

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาของเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย โดยอาศัยผู้ทรง คุนวุฒิทางด้านการศึกษาพยาบาลและการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 11 ท่าน ทดสอบหา ความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาช (Cronbach's Coefficient of Alpha) โดยนำไปทดลองใช้กับอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาล อนามัยชุมชน ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา วิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนี นครราชสีมา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี วิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี รวมจำนวน 28 คน ได้ค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งชุดเท่ากับ .98

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยส่งแบบสอบถามกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 18 แห่ง แบบสอบถาม 77 ชุด ได้รับคืน 57 ชุด คิดเป็นร้อยละ 54.41 หลังจากติดตามผล 3 ครั้ง เป็นเวลา 6 สัปดาห์ รวมแล้วใช้เวลาในการรวบรวมแบบสอบถามทั้งสิ้น 11 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึงได้นำแบบสอบถามที่ใช้ในการทดลองข้อมูลมาใช้ในการวิเคราะห์ด้วย จำนวน 28 ชุด ฉะนั้นแบบสอบถามที่นำมาวิเคราะห์มีจำนวน 85 ชุด

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป SPSS/PC<sup>+</sup> สถิติที่ใช้ในการวิจัยได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ย (t-test)

### สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของอาจารย์พยาบาลผู้สอน การพยาบาลอนามัยชุมชน อาจารย์ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรี คิดเป็นร้อยละ 63.5 ระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 36.5 มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 42.4 และ 6 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 57.6 อาจารย์ส่วนมากเคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนหรือวิชาครู คิดเป็นร้อยละ 75.3 ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน หรือวิชาครู คิดเป็นร้อยละ 24.7 มีประสบการณ์ในการสอนวิชาการ พยาบาลอนามัยชุมชน 1 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.1 6 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.5 มีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 48.2 6 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 45.9 มีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 50.6 6 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 40.0 มีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 1 - 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 47.1 6 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.5 จึงสรุปได้ว่าส่วนมาก 1 - 5 ปี ทั้ง 4 รายวิชา

2. การศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล

รายวิชาที่ 1 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 1(1-0-2) จำนวน 55 ข้อ ด้านการเตรียมความพร้อมโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.035$ ) โดยมี

กิจกรรมการเตรียมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ "การศึกษาข้อมูลความรู้เพิ่มเติม" ( $\bar{X} = 4.565$ ) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง 3 ข้อ ได้แก่ "จัดทำเอกสารประกอบการเรียน" "เตรียมหัวข้อรูปแบบในการสัมมนา" และ "จัดตารางการเรียนและกิจกรรมการเรียนรู้อื่นๆ" และกิจกรรมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากมีจำนวน 9 ข้อ ได้แก่ ด้านกิจกรรมการดำเนินการโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 3.729$ ) โดยมีกิจกรรมการดำเนินการที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ "ดำเนินการสอนตามแผนการสอน" มีกิจกรรมการดำเนินการที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "ปานกลาง" มี 5 ข้อ ได้แก่ "เชิญผู้ทรงคุณวุฒิมาสอน" "จัดให้ทำสัมมนาและทัศนศึกษา" "มอบหมายงานเป็นรายบุคคล" "จัดอภิปรายและสรุปผลการสัมมนา" "จัดให้มีการนำเสนอและสรุปรายงานกลุ่ม" ด้านกิจกรรมการประเมินผลโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.012$ ) โดยกิจกรรมการประเมินผลที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "ปานกลาง" มีเพียง 1 ข้อ ได้แก่ "การประเมินโดยการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน ในแต่ละเนื้อหาวิชา"

รายวิชาที่ 2 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 3(2-4-3)

ภาคทฤษฎี จำนวน 31 ข้อ ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.106$ ) ด้านกิจกรรมการดำเนินการ อยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.118$ ) มีกิจกรรมการดำเนินงานที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มากที่สุด" ได้แก่ "ยกตัวอย่างประกอบคำอธิบาย" ( $\bar{X} = 4.567$ ) "เน้นเนื้อหาที่สำคัญ" ( $\bar{X} = 4.506$ ) และมีค่าอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ "แจกเอกสารประกอบการเรียน" "มอบหมายงานเป็นรายบุคคล" ด้านกิจกรรมการประเมินผลอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.071$ ) โดยมีกิจกรรมการประเมินผลอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ "ประเมินโดยการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน"

ภาคปฏิบัติ จำนวน 24 ข้อ ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{X} = 4.424$ ) โดยมีกิจกรรมด้านการเตรียมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด ได้แก่ "ศึกษาขอบเขตของเนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา" ( $\bar{X} = 4.529$ ) ด้านกิจกรรมการดำเนินการอยู่ในระดับ "มากที่สุด" ( $\bar{X} = 4.647$ ) และด้านกิจกรรมการประเมินผลอยู่ในระดับ "มากที่สุด" ( $\bar{X} = 4.775$ ) เช่นกัน

รายวิชาที่ 3 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 1(0-4-0) จำนวน 40 ข้อ ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.412$ ) โดยมีกิจกรรมการเตรียมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มากที่สุด" 6 ข้อ ได้แก่ "ศึกษาขอบเขตของ

เนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา" "กำหนดวัตถุประสงค์" "จัดตารางการฝึกภาคปฏิบัติ"  
 "ติดต่อชุมชนที่จะส่งนักศึกษาลงฝึกภาคปฏิบัติ" "เตรียมเอกสารแบบฟอร์มการเขียนบันทึก  
 รายงาน" "ติดต่อเรื่องการขอรถรับส่ง และอำนวยความสะดวกแก่นักศึกษา" ด้านกิจกรรม  
 การดำเนินการอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.412$ ) โดยมีกิจกรรมการดำเนินการที่มี  
 ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มากที่สุด" 15 ข้อ ได้แก่ "บอกวัตถุประสงค์การฝึกภาคปฏิบัติ"  
 "แนะนำการเตรียมตัวในการออกฝึกปฏิบัติ" "แนะนำวิธีรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินปัญหา  
 และความต้องการด้านสุขภาพของมารดา เด็ก ครอบครัวยุ และชุมชน" "แนะนำการดูแล  
 มารดาหลังคลอดและเด็กแรกเกิด" "แนะนำการวางแผนให้บริการและประเมินผลการแก้ไข"  
 "แนะนำการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพ" "จัดให้นักศึกษาได้ให้ความรู้และคำปรึกษา  
 ด้านสุขภาพอนามัยทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม แบ่งเป็น ในครอบครัว ในโรงพยาบาล ในชุมชน"  
 "จัดให้นักศึกษาได้ร่วมปฏิบัติงานและประสานงานกับผู้บริหาร ผู้ร่วมงานในที่สุขภาพและ  
 หน่วยงานอื่น ๆ" "งานสาธารณสุขมูลฐานและคุณภาพชีวิต" "การส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหา  
 ด้านสุขภาพไปรับบริการในสถานบริการที่เหมาะสม" ด้านกิจกรรมการประเมินผลอยู่ในระดับ  
 "มากที่สุด" ( $\bar{X} = 4.706$ ) โดยมีกิจกรรมการประเมินผลที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุดเพียง  
 1 ข้อ ได้แก่ "ประเมินผลจากบันทึกรายงานที่มอบหมายให้" ( $\bar{X} = 4.059$ )

รายวิชาที่ 4 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 3(1-8-0)

ภาคทฤษฎี จำนวน 26 ข้อ ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมอยู่ใน  
 ระดับ "มาก" โดยมีกิจกรรมการเตรียมความพร้อมที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มากที่สุด" 1  
 ข้อ ได้แก่ "ศึกษาขอบเขตของเนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา" ด้านกิจกรรมการดำเนินการ  
 อยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 3.969$ ) โดยมีกิจกรรมการดำเนินการที่มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ  
 "ปานกลาง" 2 ข้อ ได้แก่ "ดำเนินการสอนตามแผนการสอน" "จัดให้มีการนำเสนอ  
 รายงานกลุ่ม" ด้านกิจกรรมการประเมินผลอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 3.976$ ) โดยมี  
 กิจกรรมการประเมินผลที่มีค่าเฉลี่ยระดับ "ปานกลาง" ได้แก่ "ประเมินผลกลางภาคการศึกษา"

ภาคปฏิบัติ จำนวน 41 ข้อ ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมอยู่ใน  
 ระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.224$ ) กิจกรรมการเตรียมความพร้อมทั้งหมด มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก  
 จำนวน 15 ข้อ ด้านกิจกรรมการดำเนินงานอยู่ในระดับ "มาก" ( $\bar{X} = 4.365$ ) กิจกรรมการ  
 ดำเนินการทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด มีจำนวน 17 ข้อ ด้านกิจกรรมการประเมินผลอยู่ใน  
 ระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.235$ ) กิจกรรมการประเมินผลทั้งหมดมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด

3. การเปรียบเทียบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัย  
ชุมชนของอาจารย์พยาบาล

3.1 ในด้านวุฒิการศึกษา พบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัย  
ชุมชนที่มีวุฒิปริญญาตรี และปริญญาโท มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาล  
อนามัยชุมชนในรายวิชาที่ 1, รายวิชาที่ 2, รายวิชาที่ 3 และรายวิชาที่ 4 มีค่าเฉลี่ย  
อยู่ในระดับ "มาก" และไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.2 ในด้านระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน พบว่า อาจารย์พยาบาล  
ผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน 1 - 5 ปี และ 6 ปี  
ขึ้นไป มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ในรายวิชาที่ 1,  
รายวิชาที่ 2, รายวิชาที่ 3 และรายวิชาที่ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มาก" และไม่มีความ  
แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 ในด้านประสบการณ์วิชาชีพครู พบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาล  
อนามัยชุมชน ที่เคยมีประสบการณ์วิชาชีพครู และไม่เคยมีประสบการณ์วิชาชีพครู มีกิจกรรมการจัด  
การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนในรายวิชาที่ 1, รายวิชาที่ 2, รายวิชาที่ 3  
และรายวิชาที่ 4 มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับ "มาก" และไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ  
ทางสถิติที่ระดับ .05

#### อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย การศึกษากิจกรรมการจัดการเรียน  
การสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวง  
สาธารณสุข ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม กิจกรรมการ  
ดำเนินการ และกิจกรรมการประเมินผล และเปรียบเทียบกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน  
วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาล ในด้านวุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการ  
ปฏิบัติหน้าที่งานสอน และประสบการณ์วิชาชีพครู สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน มี  
อาจารย์ที่มีวุฒิการศึกษาปริญญาตรี มากกว่าปริญญาโท อาจารย์พยาบาลมีระยะเวลาในการ  
ปฏิบัติหน้าที่งานสอน 6 ปีขึ้นไป มีจำนวนมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่มีระยะเวลาในการปฏิบัติ

หน้าทำงานสอน 1 - 5 ปี และอาจารย์พยาบาลที่ได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการเรียน การสอนหรือวิชาครู มีจำนวนมากกว่าอาจารย์พยาบาลที่ไม่เคยได้รับการอบรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนหรือวิชาครู (แสดงในตารางที่ 3)

อาจารย์พยาบาลเป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลประสบผลสำเร็จใน ด้านการศึกษา ในการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น ผู้ที่จะทำหน้าที่เป็นอาจารย์พยาบาลนั้นนอกจาก จะต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลแล้ว ครูพยาบาลจะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และความสามารถ ในด้านวิชาการพยาบาลและวิชาการอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างดี มีความสามารถและความ ชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล นอกจากนี้ยังต้องเป็นผู้มีบุคลิกที่มีความมั่นใจในตนเอง เข้าใจ ตนเองและเข้าใจผู้อื่น และมีทัศนคติที่ดีต่อการสอน และที่สำคัญคือมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล มีความประพฤติดี มีความมานะพยายาม มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และประการสำคัญคือมีคุณธรรม และเป็นผู้ที่รักษาจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพพยาบาล อนึ่งการที่จะเป็นครูพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ได้นั้น นอกจากจะมีคุณสมบัติดังกล่าวแล้ว จะต้องเป็นผู้ที่มีความรู้และทักษะด้านการสอนอีกด้วย จะต้องมีความรู้ในเรื่องหลักและวิธีการสอน และจิตวิทยาการเรียนรู้เป็นอย่างดี (จินตนา ยูนิพันธ์, 2527)

2. กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้ง 4 รายวิชา ทั้งรายด้านและรายข้อ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก จากการที่ผู้วิจัยได้ศึกษาตามประมวลรายวิชา การพยาบาลอนามัยชุมชนทั้ง 4 รายวิชา และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ทั้งภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ ได้นำมาอภิปรายผลดังนี้

### 2.1 ภาคทฤษฎี

ก. ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม จากตารางที่ 5 และ 8 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน การปฏิบัติกิจกรรมการเตรียมความพร้อม โดยรวมอยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติภาคการศึกษาแต่ละครั้งเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจะ เห็นได้ว่า การปฏิบัติกิจกรรมการเตรียมความพร้อม อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาล อนามัยชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอน เพียง 1 ข้อ คือ "ได้ศึกษา ข้อมูลความรู้เพิ่มเติมที่เกี่ยวข้องกับรายวิชา" และอยู่ในระดับมาก 7 ข้อ คือ ศึกษาขอบเขต ของเนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา กำหนดวัตถุประสงค์การสอน ทำแผนการสอน เตรียมอุปกรณ์ สื่อการสอน เตรียมห้องเรียน และจัดสิ่งแวดล้อม เตรียมสถานศึกษาในชุมชน เตรียมแหล่ง

ตำรา และแหล่งเอกสารประกอบการเรียนการสอน ซึ่งแสดงว่าอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนให้ความสำคัญในเรื่องการศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมที่จะนำมาใช้ประกอบการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลอนามัยชุมชน และมีการปฏิบัติกิจกรรมการเตรียมความพร้อมอื่น ๆ ได้มีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำ นอกจากนี้พบว่าอยู่ในระดับปานกลางรวม หมายถึง ปฏิบัติปีละครั้ง 3 ข้อ คือ จัดเอกสารประกอบการเรียนการสอน เตรียมหัวข้อ วิธีการรูปแบบในการสัมมนา จัดตารางการเรียน และกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การสัมมนา ทักษะศึกษา และการศึกษาด້วยตนเอง

ข. ด้านกิจกรรมการดำเนินการ อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินการโดยรวมอยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง โดยมีกิจกรรมการดำเนินการอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอน คือ การดำเนินการตามแผนการสอน เปิดโอกาสให้ซักถาม เน้นเนื้อหาที่สำคัญ แสดงว่าอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการปฏิบัติตามแผนการสอนที่ได้เตรียมไว้ และเห็นความสำคัญของการเน้นเนื้อหาที่สำคัญ และเปิดโอกาสให้ซักถาม ซึ่งจะนำไปสู่กระบวนการเรียนรู้ที่ดี การแจ้งวัตถุประสงค์การเรียนการสอนแต่ละครั้ง ทบทวนเนื้อหาวิชาที่เรียนไปแล้ว ตั้งคำถามระหว่างการเรียนการสอน ยกตัวอย่างประกอบคำอธิบาย ใช้สื่อการสอนที่เหมาะสมกับเนื้อหา มอบหมายงานเป็นรายกลุ่ม สรุปเนื้อหาสาระตามวัตถุประสงค์ในแต่ละครั้ง อยู่ในระดับมาก ทั้งนี้เนื่องจากกิจกรรมทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นกิจกรรมที่อาจารย์พยาบาลปฏิบัติอยู่เป็นประจำในการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วไป ส่วนในเรื่องของการแจกเอกสารประกอบการเรียน เชิญวิทยากร ผู้ทรงคุณวุฒิสอน จัดให้ทำสัมมนา มอบหมายงานเป็นรายบุคคล จัดอภิปรายและสรุปผลการสัมมนา จัดให้มีการนำเสนอและสรุปรายงานกลุ่ม อยู่ในระดับปานกลาง ทั้งนี้เพราะอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ปฏิบัติเพียงปีการศึกษาละครั้ง หรือเพียงบางครั้งเท่านั้น จัดทัศนศึกษาและให้นักศึกษานำเสนอผลการไปทัศนศึกษา อยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากอาจารย์พยาบาลได้ปฏิบัติเพียงบางครั้ง หรือไม่ได้ปฏิบัติเลย เพราะการจัดไปทัศนศึกษาต้องมีปัจจัยหลายอย่าง ทั้งในเรื่องของนโยบาย ความปลอดภัย แหล่งที่จะให้ความรู้ และในการเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาลด้วยเช่นกัน

ค. ด้านกิจกรรมการประเมินผล อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผลโดยรวมอยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติ

ภาคการศึกษาละครั้ง ประเมินผลตามงานที่ได้มอบหมาย ประเมินผลการมีส่วนร่วมของนักศึกษา ประเมินผลกลางภาคการศึกษา และประเมินผลปลายภาคการศึกษา จะเห็นได้ว่ากิจกรรมทั้งหมดที่กล่าวมาเป็นกิจกรรมที่อาจารย์ปฏิบัติอยู่เป็นประจำในการจัดการเรียนการสอนโดยทั่วไป ส่วนในเรื่องการประเมิน โดยการทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียนในแต่ละเนื้อหาวิชา อยู่ในระดับปานกลาง คือปฏิบัติปีละครั้ง อาจมีปัจจัยต่าง ๆ อาทิเช่น พยาบาลอนามัยชุมชนนั้นมีเนื้อหาสาระมาก หรืออาจเกิดจากการไม่เห็นความสำคัญอาจารย์พยาบาลจึงปฏิบัติไม่มาก

## 2.2 ภาคปฏิบัติ

ก. ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม จากตารางที่ 6, 7 และ 8 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ด้านปฏิบัติกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อมโดยรวมอยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจะเห็นว่า การปฏิบัติกิจกรรมเตรียมความพร้อม อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอนเพียง 1 ข้อ คือ "การศึกษาขอบเขตของเนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา" และอยู่ในระดับมาก 9 ข้อ คือ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ จัดตารางการฝึกปฏิบัติ จัดหาสถานที่ในการฝึกปฏิบัติ จัดเตรียมอุปกรณ์ในการออกฝึกปฏิบัติ ให้เพียงพอแก่นักศึกษา ประสานงานกับบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จัดปฐมนิเทศนักศึกษา ก่อนฝึกภาคปฏิบัติ จัดทำแบบฟอร์มการเขียนบันทึก รายงาน วางแผนการนิเทศนักศึกษา เตรียมการประเมินผล ทั้งนี้เนื่องจากอาจารย์พยาบาลได้เห็นความสำคัญของการศึกษาขอบเขตของเนื้อหาตามคำอธิบายรายวิชา ซึ่งจะนำไปสู่กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนอื่น ๆ ต่อไป ดังที่ สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ กล่าวว่า การเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้น เป็นการเรียนรู้จากสภาพเหตุการณ์จริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ๆ โดยที่การจัดการเรียนภาคปฏิบัตินั้นจำเป็นต้องวางแผน และกำหนดวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนต่าง ๆ เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนมีโอกาสที่จะนำความรู้ที่ได้จากการศึกษามาจากทฤษฎีไปใช้ให้เกิดทักษะความสามารถและช่วยให้มีพัฒนาด้านความคิด สติปัญญา อันจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ พร้อมกับสามารถปรับตัวให้ทันกับความเจริญก้าวหน้าทางวิทยาการและเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างเหมาะสม (สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์, 2525)



ข. ด้านการดำเนินการ อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ด้านการดำเนินการโดยรวม อยู่ในระดับมาก ในทุกรายวิชาที่มีการฝึกภาคปฏิบัติ และแต่ละรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติจะมีข้อแตกต่างของเนื้อหาในด้านการดำเนินการ ดังนี้คือ

#### รายวิชาที่ 2 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 2 (2-4-3)

อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนปฏิบัติกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ด้านการดำเนินการโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอน ทั้งหมด 6 ข้อ แจกวัสดุประสงค์ และแผนการฝึกภาคปฏิบัติ แก่นักศึกษาและเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง แนะนำการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติ มอบหมายงาน ให้ฝึกปฏิบัติการค้นหาปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน รวมทั้งการวางแผนในการแก้ปัญหา (โดยเน้นกลุ่มมารดาและเด็ก) มอบหมายงานให้ฝึกปฏิบัติการให้บริการอนามัยโรงเรียน มอบหมายงานให้ฝึกให้การดูแล และส่งเสริมสุขภาพมารดาและเด็กที่เสี่ยงต่อการเกิดโรค แนะนำวิธีการเขียนบันทึกรายงาน นิเทศนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้อยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งนี้เนื่องจากรายวิชานี้เป็นรายวิชาแรกของการฝึกภาคปฏิบัติ และมีรายละเอียดของเนื้อหาวิชามาก อาจารย์พยาบาลจึงได้ปฏิบัติกิจกรรมเหล่านี้มากที่สุด เพื่อประโยชน์ของการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา จัดนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อย เพื่อฝึกปฏิบัติตามตารางที่กำหนดจะเป็นกิจกรรมการดำเนินการในรายวิชาที่ 2 เท่านั้น ที่อยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง ซึ่งคงเป็นเพียงกิจกรรมประจำที่ปฏิบัติอยู่แล้ว

#### รายวิชาที่ 3 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 3 (0-4-0)

อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนปฏิบัติกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ด้านการดำเนินการโดยรวมอยู่ในระดับมาก คือ การปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อจะเห็นได้ว่าการปฏิบัติกิจกรรมการดำเนินงานที่อยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอน มีจำนวน 15 ข้อ คือ บอกรวบรวมข้อมูลการฝึกปฏิบัติ แนะนำการเตรียมตัวในการออกฝึกปฏิบัติ แนะนำวิธีการรวบรวมข้อมูล เพื่อประเมินปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพของมารดา เด็ก ครอบครัว ชุมชน แนะนำการดูแลมารดาหลังคลอดและเด็กแรกเกิด แนะนำการวางแผนให้บริการและประเมินผลการแก้ไขปัญหาสุขภาพของบุคคล ครอบครัว โดยเน้นมารดาและเด็ก แนะนำการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพจัดให้นักศึกษาได้ให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัยทั้งรายบุคคล และรายกลุ่ม ในครอบครัว ในโรงพยาบาล

และในชุมชน จัดให้นักศึกษาได้ร่วมปฏิบัติงาน และประสานงาน กับผู้รับบริการ ผู้ร่วมงานใน  
 ทีมสุขภาพ และหน่วยงานอื่น ๆ ในคลินิกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่ คลินิกตรวจครรภ์  
 ในคลินิกต่าง ๆ ของสถานอนามัยและในชุมชน ได้แก่ คลินิกการวางแผนครอบครัว คลินิก  
 สุขภาพเด็กดีและหน่วยบริการเคลื่อนที่ รวมทั้งงานสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาคุณภาพชีวิต  
 และการส่งต่อผู้ป่วยหรือผู้มีปัญหาด้านสุขภาพ ไปรับบริการในสถานบริการที่เหมาะสม เนื่องจาก  
 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ปฏิบัติกิจกรรมให้ตรงกับเนื้อหาสาระของ  
 รายวิชานี้ เพื่อให้นักศึกษาได้มีการฝึกปฏิบัติให้ตรงกับวัตถุประสงค์รายวิชาที่กำหนด และอยู่  
 ในระดับมาก จำนวน 8 ข้อ คือ จัดให้นักศึกษาได้ให้ความรู้และคำปรึกษาสุขภาพอนามัยทั้ง  
 รายบุคคลและรายกลุ่ม ในโรงเรียน จัดให้นักศึกษาได้ร่วมปฏิบัติงานและประสานงานกับผู้รับ  
 บริการ ผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่น ๆ ในคลินิกต่าง ๆ ในโรงพยาบาล ได้แก่  
 คลินิกการวางแผนครอบครัว คลินิกตรวจสุขภาพเด็กดีและ หน่วยบริการเคลื่อนที่ ในคลินิก  
 ต่าง ๆ ของสถานอนามัยและในชุมชน ได้แก่ คลินิกการตรวจครรภ์งานบริการอนามัยโรงเรียน  
 ให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพแก่ อาสาสมัครหมู่บ้าน (อ.ส.ม), อาสาสมัครสาธารณสุข  
 (อ.ส.ส.) ผู้นำนักเรียนฝ่ายส่งเสริมอนามัย เป็นต้น ทำการนิเทศทุกหน่วยงาน อาจารย์  
 พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนยังคงให้ความสำคัญในการปฏิบัติกิจกรรมให้ตรงกับ  
 เนื้อหาของรายวิชานี้ แต่ที่มีความต่างกันน้อยแตกต่างกันนั้นอาจเนื่องมาจากกิจกรรมการฝึก  
 ปฏิบัติที่ได้จากคลินิก ในโรงพยาบาลและในชุมชนอาจคล้ายคลึงกัน หรือเป็นกิจกรรมเดียวกัน  
 และกิจกรรมด้านการดำเนินงานในข้อทำการนิเทศในทุกหน่วยงานอาจารย์พยาบาลผู้สอน  
 อาจต้องขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอื่น ๆ หรือผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งมีส่วนร่วมใน  
 การศึกษาพยาบาล ดังที่ อภิญญา อินทรกำแหง ได้กล่าวว่า โดยทางปฏิบัติและความเป็นจริง  
 การศึกษาพยาบาล และงานบริการพยาบาล ไม่อาจแยกจากกันได้ โดยเด็ดขาด ทั้งนี้เพราะ  
 ทั้งสองฝ่ายมีวัตถุประสงค์ร่วมกันคือ การจัดและให้บริการสุขภาพอนามัยที่ดีแก่ผู้ป่วยและผู้มา  
 รับบริการ และคุณภาพของการบริการพยาบาล จะมีประสิทธิภาพมากขึ้นเพียงใดขึ้นอยู่กับ  
 ความร่วมมือของทั้งสองฝ่ายจะต้องเข้าใจจุดประสงค์ร่วมกัน เข้าใจถึงสภาพความเป็นจริง  
 ตรงกัน มีการติดต่อประสานที่ติดต่อกัน เห็นความสำคัญซึ่งกันและกัน จะไม่มีช่องว่างเกิดขึ้นได้  
 เลย ถ้าผู้บริหารและบุคลากรทั้งสองฝ่ายสามารถปฏิบัติงานและประสานความสัมพันธ์กันดี จะ  
 เห็นได้ว่า การศึกษาพยาบาลจะต้องดำเนินควบคู่ไปกับการบริการพยาบาล ดังคำที่ว่า การ

ปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ดี และการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ จะก่อให้เกิดปฏิบัติการพยาบาลที่ดี (อ้างถึงใน บุษบา สมร่วง, 2529)

รายวิชาที่ 4 วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 อาจารย์พยาบาล ผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ด้านการดำเนินการ โดยรวมและรายข้อ อยู่ในระดับมาก หมายถึง ปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง จำนวน 17 ข้อ คือ แจ่งวัตถุประสงค์ของการฝึกภาคปฏิบัติของการพยาบาลอนามัยชุมชน 4 มอบหมายงานให้ศึกษาและวินิจฉัยชุมชน จัดทำโครงการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ และนำเสนอโครงการ ดำเนินการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ประเมินผลการแก้ปัญหาด้านสุขภาพ ให้บริการอนามัยร่วมกับทีมสุขภาพโรงพยาบาลชุมชนและชุมชน ร่วมมือปฏิบัติการและประสานงานกับทีมสุขภาพ หน่วยงานของรัฐ และเอกชนในการพัฒนาชุมชนให้ความรู้และนิเทศงานด้านสาธารณสุขแก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข กลุ่มอาสาสมัครและองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน สังเกตและศึกษากระบวนการนิเทศงานด้านสาธารณสุข สนับสนุนอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนต่าง ๆ เช่น คู่มือการฝึกปฏิบัติ คู่มือการนิเทศ ภาพพลิก ฯลฯ จัดให้มีการประชุมปรึกษาเป็นประจำในกลุ่มนักศึกษา จัดให้มีการประชุมปรึกษาเป็นระยะกับครูพี่เลี้ยง จัดให้มีการประชุมปรึกษากับอาจารย์พยาบาลเมื่อไปนิเทศ นิเทศตามแผนแนะนำแหล่งประโยชน์ที่ใช้ในการแก้ปัญหาสาธารณสุขในชุมชน ให้อิสระนักศึกษาในการตัดสินใจเลือกกิจกรรมแก้ปัญหาในชุมชน เป็นแบบอย่างในการเป็นผู้นำให้แก่นักศึกษา อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ปฏิบัติกิจกรรมให้ตรงกับเนื้อหาสาระของรายวิชานี้ เพื่อให้นักศึกษาได้มีการฝึกปฏิบัติให้ตรงกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาที่กำหนด

ค. ด้านกิจกรรมการประเมินผล อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผลภาคปฏิบัติ โดยรวม อยู่ในระดับมาก คือ ปฏิบัติภาคการศึกษาละครั้ง ทั้ง 3 รายวิชามีการประเมินคล้ายคลึงกัน

รายวิชาที่ 2 การพยาบาลอนามัยชุมชน 2 อาจารย์พยาบาล ผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผลรายข้อ จำนวน 6 ข้อ อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยประเมินการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ ประเมินทักษะปฏิบัติ โดยการสังเกตขณะฝึกปฏิบัติ ประเมินการเขียนบันทึกรายงาน ประเมินความสามารถในการให้ความรู้และคำปรึกษาด้านสุขภาพอนามัย เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนในการประเมิน

กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนที่จัดให้ และมีการประเมินจริยธรรมควบคู่กับการประเมินทักษะปฏิบัติเสมอ

รายวิชาที่ 3 การพยาบาลอนามัยชุมชน 3 อาจารย์พยาบาล ผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผล รายข้ออยู่ในระดับมากที่สุด หมายถึง ปฏิบัติทุกครั้งที่สอน จำนวน 5 ข้อ คือ ประเมินผลจากการนิเทศนักศึกษาขณะเยี่ยมบ้าน ประเมินการให้ความรู้และคำปรึกษาทางสุขภาพอนามัย ประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานร่วมกับทีมสุขภาพและองค์กรในชุมชน เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนในการประเมินกิจกรรมการเรียนการสอนที่จัดให้ มีการประเมินจริยธรรมควบคู่กับการประเมินทักษะปฏิบัติเสมอ และรายข้อที่อยู่ในระดับมาก จำนวน 1 ข้อ คือ ประเมินผลจากบันทึกรายงานที่มอบหมายให้

รายวิชาที่ 4 การพยาบาลอนามัยชุมชน 4 อาจารย์พยาบาล ผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผล รายข้อ จำนวน 9 ข้อ อยู่ในระดับมากที่สุด คือ ประเมินผลก่อนการฝึกปฏิบัติโดยการทำแบบทดสอบ ประเมินผลขณะปฏิบัติ โดยการสังเกตของผู้นิเทศหรืออาจารย์นิเทศ นักศึกษาประเมินตนเอง กลุ่มประเมิน ประเมินผลตามงานที่ได้รับมอบหมาย ประเมินผลโครงการแก้ปัญหาอนามัยชุมชน ประเมินผลหลังการฝึกปฏิบัติ โดยประเมินจากผู้นิเทศอาจารย์ นักศึกษาประเมินตนเอง กลุ่มประเมิน

ผลจากการศึกษากิจกรรมการประเมินผลภาคปฏิบัติ พบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ได้ปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผลทุกขั้นตอน โดย สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ ได้กล่าวไว้ว่า การประเมินผลการเรียนการสอน ในतिकผู้ป่วยเป็นกิจกรรมขั้นตอนสำคัญของกระบวนการเรียนการสอน เพราะจะช่วยให้ครูได้ทราบว่าคุณภาพของการดำเนินงานว่าเป็นไปตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้หรือไม่ คงได้รับความสำเร็จในการใช้วิธีการสอน และการใช้สื่อการสอนมากน้อยเพียงใด ผู้เรียนได้เรียนรู้และพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานตามที่มุ่งไว้หรือไม่ สำหรับตัวครูเอง การประเมินผลจะช่วยให้ทราบถึงประสิทธิภาพในการทำงานในฐานะครูประจำชั้นว่ามีเพียงใด (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2525)

3. การเปรียบเทียบการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนของอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดกระทรวง

สาธารณสุข โดยจำแนกตามวุฒิการศึกษา ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน และประสบการณ์  
 วิชาครู

3.1 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีวุฒิปริญญาตรีและวุฒิ  
 ปริญญาโท มีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ทั้งภาคทฤษฎีและ  
 ภาคปฏิบัติ ในด้านกิจกรรมการเตรียมความพร้อม ด้านกิจกรรมการดำเนินการ ด้านกิจกรรม  
 การประเมินผล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จากผลของการวิจัยที่ได้  
 ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานที่ตั้งไว้คือ อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีวุฒิ  
 ปริญญาตรีและวุฒิปริญญาโทมีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญ  
 ทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเนื่องจากประชากรที่นำมาเปรียบเทียบกัน อาจจะมีจำนวน  
 น้อยเกินไป หรืออาจเกิดจากกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนที่กำหนด ศึกษากว้างเกินไป  
 ทำให้ไม่สามารถหาความแตกต่างได้

3.2 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระยะเวลาในการ  
 ปฏิบัติหน้าที่งานสอน 1 - 5 ปี และ 6 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ทั้งภาค  
 ทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ในด้านการเตรียมความพร้อม ด้านการดำเนินการ ด้านการประเมินผล  
 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งผลการวิจัยไม่สอดคล้องกับสมมติฐาน  
 การวิจัยที่ผู้วิจัยได้ตั้งไว้คือ อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีระยะเวลาใน  
 การปฏิบัติหน้าที่งานสอน น้อยกว่า 5 ปี และ 5 ปีขึ้นไป มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน  
 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้ว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะไม่สอดคล้องกับ  
 สมมติฐาน แสดงว่าการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ไม่ขึ้นกับ  
 ระยะเวลาในการปฏิบัติหน้าที่งานสอน ของอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน  
 ซึ่งสามารถอภิปรายและหาข้อมูลที่สอดคล้อง ได้ดังนี้ จากรายงานการวิจัยของ อรุณี  
 ม่วงน้อยเจริญ (2522) ที่พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนทางคลินิกจิตเวช  
 น้อย (1-5 ปี) และ (6 ปีขึ้นไป) มีการจัดประสบการณ์การเรียนในคลินิก วิชาการพยาบาล  
 จิตเวช ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ยังมีผลการวิจัยของ ปาริชาติ  
 ตามไท (2523) ที่พบว่า อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ 1-5 ปี และ 6 ปีขึ้นไป มีความ  
 คิดเห็นเกี่ยวกับกิจกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาล ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่  
 ระดับ .05 และผลการวิจัยของ ลินดา คล้ายปักซี่ (2537) พบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอน  
 การพยาบาลผู้สูงอายุอายุที่มีประสบการณ์การสอนการพยาบาลผู้สูงอายุ 1-5 ปี และมาก

กว่า 6 ปี จัดประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ ทั้ง โดยรวมและรายด้าน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

3.3 อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ที่มีประสบการณ์วิชาชีพครู และไม่มีประสบการณ์วิชาชีพครู มีกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แสดงว่าประสบการณ์วิชาชีพครู ไม่มีผลต่อ กิจกรรมการจัดการเรียนการสอน ซึ่ง ไม่สอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีประสบการณ์วิชาชีพครูและไม่มีประสบการณ์วิชาชีพครูมี กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเป็น ไปได้ว่าจำนวนประชากรที่นำมาเปรียบเทียบมีน้อย และมีความต่างของจำนวนประชากรในการ เปรียบเทียบมีมากเกินไป หรืออาจเกิดจากการศึกษากิจกรรมการจัดการเรียนการสอนครั้งนี้ กว้างเกินไป จนไม่สามารถแยกความแตกต่างของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มี ประสบการณ์วิชาชีพครู และไม่มีประสบการณ์วิชาชีพครู หรือเกิดจากการที่อาจารย์พยาบาลผู้สอน วิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนมีประสบการณ์ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนมาเป็นระยะ เวลาหลายปี หรือมีอาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์วิชาชีพครูก่อนให้คำปรึกษา และจากการ ศึกษากิจกรรมการเตรียมความพร้อมของอาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชน ก็ ได้พบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอนการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความกระตือรือร้นที่จะศึกษาหา ความรู้ข้อมูลเพิ่มเติม อยู่ในระดับมาก ฉะนั้นผลการวิจัยครั้งนี้จึงพบว่า อาจารย์พยาบาลผู้สอน การพยาบาลอนามัยชุมชนที่มีประสบการณ์วิชาชีพครู และไม่มีประสบการณ์วิชาชีพครู มีกิจกรรมการจัด การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ผู้วิจัยเห็นว่า การจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพ ผู้สอนจำเป็นต้องมีความรู้ เป็นอย่างดีในองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอน และสามารถเลือกหรือจัดให้ทุกองค์ ประกอบมีความสัมพันธ์กัน ซึ่งจะส่งผลไปถึงการพัฒนาตนเอง ผู้เรียน ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมไปถึงการพัฒนาประเทศต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

#### ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. ควรสนับสนุนให้อาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนได้มีโอกาสเพิ่มคุณวุฒิและประสบการณ์ในด้านการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการจัดการเรียนการสอน
2. วิทยาลัยพยาบาลควรมีการศึกษาคือปัญหา อุปสรรค และแนวทางการแก้ไขในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชน เพื่อให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น