



สรุปผลการวิจัย อภิปรายและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติ และปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คำถามที่ต้องการคำตอบในการวิจัย มีดังนี้คือ

- (1) สภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เป็นอย่างไร ในเรื่องต่อไปนี้
 - ผู้รับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติคือใครบ้าง
 - การนิเทศภาคปฏิบัติมีกระบวนการอะไรบ้าง
 - ลักษณะการฝึกปฏิบัติและลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติเป็นอย่างไร
 - กระบวนการในการนิเทศเป็นอย่างไร
- (2) ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอะไรบ้าง
- (3) แนวทางในการแก้ปัญหา หรือความต้องการในการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีอะไรบ้าง

วิธีดำเนินการวิจัย

- (1) กลุ่มประชากร ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทั้งหมด 375 คน
- (2) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม แบบสัมภาษณ์ และแบบวิเคราะห์เอกสาร ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง โดยการศึกษาจากเอกสาร รายงานการวิจัยและความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญด้านการนิเทศและด้านการศึกษานพยาบาลหาความตรงของเนื้อหาโดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ 7 ท่าน

(3) วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยนำแบบสอบถามไปยังกลุ่มประชากร และรับคืนด้วยตัวเอง ส่วนแบบสัมภาษณ์และแบบวิเคราะห์เอกสาร ผู้วิจัยสัมภาษณ์ ด้วยตัวเอง และวิเคราะห์เอง

(4) การวิเคราะห์ข้อมูล แบ่งเป็น 3 ตอน คือ ตอนที่ 1 เป็นแบบ วิเคราะห์เอกสาร เสนอเป็นการบรรยาย ตอนที่ 2 แบบสัมภาษณ์ รวบรวมและสรุปเป็นการบรรยาย ส่วนตอนที่ 3 แบบสอบถาม หาค่าความถี่ และร้อยละ เสนอเป็นตารางประกอบการบรรยาย

สรุปผลการวิจัย

1. ลักษณะภูมิหลังของอาจารย์

อาจารย์ที่ทำหน้าที่ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษา ระดับปริญญาโท ซึ่งมีร้อยละ 64.00 หรือประมาณ 2 ใน 3 ของอาจารย์ในเขตพื้นที่ทั้งหมด อาจารย์ที่ดำรงตำแหน่งหัวหน้าภาคเกือบทุกคนมีวุฒิการศึกษาปริญญาโทเช่นกัน คือ 7 ใน 8 ภาควิชา ประสิทธิภาพในการนิเทศการฝึกปฏิบัติของอาจารย์ในเขตพื้นที่ พบว่า อาจารย์ในเขตพื้นที่มีประสิทธิภาพใกล้เคียงกัน 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่มีประสิทธิภาพ 11 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.33 กลุ่มที่มีประสิทธิภาพ 6-10 ปี มีร้อยละ 29.33 และกลุ่มที่มีประสิทธิภาพ 1-5 ปี มีร้อยละ 26.67 สำหรับหัวหน้าภาควิชาที่มีประสิทธิภาพในการเป็นหัวหน้าภาคมาแล้วตั้งแต่ 1-14 ปี

2. ผู้รับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา เห็นว่า อาจารย์ในเขตพื้นที่ทุกท่านในภาควิชาควรรับผิดชอบร่วมกัน และจากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามตามความนึกเห็นของอาจารย์ในเขตพื้นที่ เห็นว่า อาจารย์ในเขตพื้นที่ท่านอื่น ๆ ในภาควิชา มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติด้วย ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 88.00

3. การนิเทศภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล

จากการสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา พบว่า ภาควิชาที่ต้งมีการนิเทศทั้งหมดมีภาควิชา ดังนี้คือ การพยาบาลพื้นฐาน 1 และ 2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลศาสตร์ 1 และ 2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลอายุรศาสตร์ 1 และ 2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยาภาคปฏิบัติ 1, 2, 3 และ 4 การฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 1 และ 2 การประเมินสุขภาพ การฝึกปฏิบัติการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น การฝึกปฏิบัติการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การบริหารการพยาบาล

4. ลักษณะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

(1) ลักษณะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ตามความเห็นของอาจารย์นิเทศก์ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 3 คือ เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปด้วยกัน สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 คือ เรียนทฤษฎีจบแล้วฝึกปฏิบัติงานจากการศึกษาเอกสาร นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 จะฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน 1 ลักษณะการฝึกปฏิบัติ คือ เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปด้วยกัน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 จะฝึกปฏิบัติการพยาบาลบริหารการพยาบาล และการฝึกปฏิบัติการรักษาพยาบาลโรคเบื้องต้น จะมีลักษณะการฝึกปฏิบัติ คือ เรียนทฤษฎีจบแล้วฝึกปฏิบัติงาน

(2) ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา อาจารย์นิเทศก์ และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 มีความเห็นตรงกันว่า อาจารย์จะดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีความเห็นเป็น 3 กลุ่ม คือ อาจารย์ดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา นักศึกษาปฏิบัติงานเองและมาปรึกษาเมื่อมีปัญหา และอาจารย์ให้คำแนะนำและปล่อยนักศึกษาฝึกปฏิบัติเอง ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 เห็นว่า ลักษณะการนิเทศของอาจารย์ คือ อาจารย์ให้คำแนะนำและปล่อยให้ศึกษาปฏิบัติงานเอง

5. กระบวนการในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

5.1 การวางแผนในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

(1) จากข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถาม อาจารย์นิเทศทุกคน วางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ลักษณะของแผน คือ เป็นแผนการนิเทศระยะยาว ตลอดการฝึกปฏิบัติงาน แต่ละกระบวนวิชา ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 85.33 และจากการ สัมภาษณ์ หัวหน้าภาควิชา 7 ใน 8 ภาควิชา ให้ความเห็นว่าควรจัดให้มีการวางแผน การนิเทศการฝึกปฏิบัติร่วมกันระหว่างกระบวนวิชาต่าง ๆ ภายในภาควิชา และ ลักษณะของแผนเป็นแผนระยะยาวตลอดปีการศึกษา เช่นกัน

(2) ผู้ที่มีส่วนร่วมในการวางแผน ตามความเห็นของอาจารย์ นิเทศ คือ อาจารย์นิเทศท่านอื่น ๆ ซึ่งคิดเป็นร้อยละ 94.67 และจากความเห็น ของหัวหน้าภาควิชา เห็นว่า อาจารย์ทุกท่านควรมีส่วนร่วมในการวางแผน เช่นกัน ลักษณะของการมีส่วนร่วมในการวางแผน คือ การให้ข้อมูลในการวางแผน

5.2 การให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน

(1) ผู้จัดโปรแกรมในการให้ความรู้ คือ อาจารย์นิเทศ ลักษณะของการให้ความรู้ตามความเห็นของอาจารย์นิเทศ เป็นการทบทวนความรู้ ก่อนลงมือฝึกปฏิบัติ และฝึกปฏิบัติสอดคล้องกับทฤษฎี ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ได้รับความรู้ในลักษณะการฝึกปฏิบัติสอดคล้องกับทฤษฎี นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้รับความรู้ในลักษณะใค้ดูแลผู้ป่วยหลาย ๆ ประเภท และทบทวนความรู้ก่อนลงมือฝึก ปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ได้รับความรู้หลายลักษณะใกล้เคียงกัน

(2) เทคนิควิธีการสอนเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติของอาจารย์- นิเทศ คือ การให้คำแนะนำ และนักศึกษาที่ได้รับกาให้คำแนะนำเช่นกัน

(3) ก่อนการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศทุกคนให้ความรู้แก่นักศึกษาโดยการปฐมนิเทศ นักศึกษาพยาบาล ปีที่ 2 ได้รับความรู้จากอาจารย์นิเทศ โดยทบทวนความรู้จากทฤษฎี นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้รับความรู้จากอาจารย์ นิเทศ หลายวิธี นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้จากอาจารย์นิเทศ

2 วิธี คือ การให้อ่านคู่มือการฝึกปฏิบัติงานและจัดปฐมนิเทศ อาจารย์นิเทศส่วนใหญ่ให้ความรู้ในเรื่อง ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน คือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ได้รับความรู้ในเรื่องลักษณะปัญหาของผู้ป่วย การใช้กระบวนการพยาบาลและลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้รับความรู้ในเรื่องลักษณะการฝึกปฏิบัติงานและการใช้กระบวนการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ได้รับความรู้ในเรื่องลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน

(4) ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศให้ความรู้โดยใช้วิธีประชุมชี้แนะแนวทางการพยาบาล และให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษามีปัญหา นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 4 ได้รับความรู้โดยการให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษามีปัญหา ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้รับความรู้โดยวิธีการประชุมชี้แนะแนวทางการพยาบาล

(5) หลังการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศได้ประชุมปรึกษาหารือให้ข้อมูลย้อนกลับ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ได้รับความรู้จากอาจารย์นิเทศโดยวิธีแนะนำการฝึกปฏิบัติงานที่ควรแก้ไข นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 ได้รับความรู้จากอาจารย์นิเทศทั้ง 2 วิธี ที่กล่าวมา

5.3 การดำเนินการนิเทศฝึกปฏิบัติของนักศึกษา

(1) กิจกรรมส่วนใหญ่ที่อาจารย์นิเทศใช้ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ คือ การให้คำปรึกษาแนะนำ และการสังเกต ซึ่งตรงกับความเห็นของนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ว่ากิจกรรมที่อาจารย์ใช้ในการนิเทศ คือ การให้คำปรึกษาแนะนำและการศึกษาคู่มือการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาหลาย ๆ ฉบับ เขียนไว้ว่า อาจารย์นิเทศใช้กิจกรรมการให้คำปรึกษา แนะนำแก่นักศึกษาเช่นกัน

(2) ฐานะของอาจารย์นิเทศ ที่ตามความเห็นของอาจารย์นิเทศส่วนใหญ่คิดว่า เป็นผู้ให้คำแนะนำ และผู้ให้ความช่วยเหลือแก่นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นว่า อาจารย์นิเทศอยู่ในฐานะผู้ให้คำแนะนำ

(3) เวลาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศส่วนใหญ่ ใช้เวลาในการนิเทศ ร้อยละ 76-100 ของเวลาภาคปฏิบัติ ส่วนนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 2 ได้รับความในการนิเทศจากอาจารย์นิเทศ ร้อยละ 51-75 ของเวลาภาคปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 ได้รับความในการนิเทศจากอาจารย์นิเทศ ร้อยละ 1-25 ของเวลาภาคปฏิบัติ

5.4 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ

(1) ผู้ทำการประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา ตามความเห็นของนักศึกษาพยาบาล เห็นว่า อาจารย์นิเทศเป็นผู้ประเมินผล และผู้ส่วนร่วมในการประเมินผล จากความคิดเห็นของอาจารย์นิเทศ คือ อาจารย์นิเทศท่านอื่น ๆ

(2) สำหรับวิธีการประเมินผล ตามความคิดเห็นของอาจารย์นิเทศ และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นว่า การประเมินผลใช้แบบฟอร์มในการประเมินผล ส่วนนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 2 เห็นว่า การประเมินผลใช้ข้อสอบ

(3) สาระในการประเมินผล อาจารย์นิเทศเห็นว่า จะประเมินผลในเรื่องเจตคติ ทักษะในการฝึกปฏิบัติ และความรู้ ความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 เห็นว่า ได้รับความประเมินผลการฝึกปฏิบัติในเรื่อง ทักษะ และความรู้ ความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแบบฟอร์มในการประเมินผล ในคู่มือการฝึกปฏิบัติ ซึ่งจะประเมินเจตคติ ทักษะ และความรู้ ความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติ

6. ปัญหาของการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

(1) ปัญหาในการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ตามทัศนะของอาจารย์นิเทศ เห็นว่า ปัญหา คือ แขนงที่วางไว้เน้นปฏิบัติตามไคยยาก สำหรับทัศนะของหัวหน้าภาควิชา เห็นว่า เสียเวลาในการวางแผน เวลาของผู้ร่วมจัดแผน ไม่ค่อยตรงกัน อาจารย์ไม่เห็นพ้องตรงกัน อาจารย์คาดหวังไว้สูงเกี่ยวกับความรู้ของนักศึกษา

(2) ปัญหาในการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ ตามความเห็นของ อาจารย์ และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เห็นว่า ปัญหาที่พบ คือ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติมีน้อยไป นักศึกษาพยาบาล ปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นว่าปัญหาที่พบ คือ การจัด ประสพการณ์ไม่สอดคล้องกับภาคทฤษฎี

(3) ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติที่งานค่านักศึกษา ตามทัศนะของ อาจารย์นิเทศก์ และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 คือ นักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มา ประยุกต์ในการฝึกปฏิบัติที่งาน สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 3 คือ นักศึกษา ไม่มีความพร้อมในด้านความรู้จากทฤษฎี

(4) ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติที่งานค่านอาจารย์นิเทศก์ ตาม ความเห็นของอาจารย์นิเทศก์ คือ เวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย นักศึกษา พยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 คือ อาจารย์นิเทศก์มีข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธภาพ ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 คือ อาจารย์นิเทศก์มีเวลาให้กับนักเรียนน้อย

(5) ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ฝึกปฏิบัติ ตามความเห็นของอาจารย์นิเทศก์ และนักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 คือ เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ ส่วนนักศึกษา พยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นว่า ปัญหาที่พบ คือ ขาดความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ ระบุต่าง ๆ

(6) ปัญหาที่เกี่ยวกับสภาพของสถาบัน อาจารย์นิเทศก์ให้ความเห็นว่า ปัญหาที่พบ คือ สักส่วนระหว่างอาจารย์ : นักศึกษาไม่เหมาะสม ส่วนนักศึกษา พยาบาลปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นว่า ปัญหาคือ ไม่มีการประสานงานที่ระหว่าง ฝ่ายการศึกษา กับฝ่ายบริการพยาบาล

(7) ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศก์ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 เห็นตรงกันว่า ปัญหาที่พบ คือ ฝ่ายบริการพยาบาลไม่เข้าใจวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติที่งาน

(8) ปัญหาในการสร้างขวัญและกำลังใจขณะฝึกปฏิบัติ - จากความเห็น ของอาจารย์นิเทศก์ และนักศึกษาพยาบาล ปีที่ 4 คือ ไม่มีแบบอย่างที่ดีในการฝึกปฏิบัติ

งาน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เห็นว่า ปัญหาที่พบ คือ การติเตียนนักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น
 นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 เห็นว่า ปัญหาที่พบ คือ ไม่ใส่ใจและสนับสนุนความสามารถ
 ของนักศึกษา

(9) ปัญหาในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศก์ เห็นว่า
 ปัญหาคือไม่มีความรู้เรื่องการวัดและประเมินผล นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4
 เห็นว่า ปัญหา คือ ไม่มีความยุติธรรมในการประเมินผล นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2
 เห็นว่า ปัญหาคือ ไม่มีการบันทึกพฤติกรรม จากการสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา พบว่า
 ปัญหาคือ ไม่มีมาตรฐานของเกณฑ์การประเมินผล อาจารย์ไม่ยอมรับเครื่องมือที่ใช้
 ประเมินผล

7. ความต้องการและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

(1) อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ต้องการสิ่งสนับสนุนจากสถานฝึกปฏิบัติ
 งาน ในเรื่องบรรยากาศในการฝึกปฏิบัติงานที่ดี การมีสัมพันธภาพจากบุคลากรของ
 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน และความร่วมมือจากสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ส่วนความต้องการ
 จากอาจารย์นิเทศก์ท่านอื่น อาจารย์นิเทศก์ประมาณครึ่งหนึ่งต้องการความช่วยเหลือ
 จากอาจารย์นิเทศก์อื่น ๆ ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

(2) ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาพยาบาล
 มีความต้องการเป็น 2 ลักษณะ คือ ลักษณะแรกเป็นการฝึกปฏิบัติควบคู่กับการเรียน
 ทฤษฎี และลักษณะที่สองเป็นการฝึกปฏิบัติหลังจากเรียนทฤษฎีจบแล้ว อย่างไรก็ตาม
 ความเห็นในลักษณะฝึกปฏิบัติควบคู่กับการเรียนทฤษฎีมากกว่าเพียงเล็กน้อย

(3) ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติตามความเห็นของอาจารย์นิเทศก์
 ประมาณครึ่งหนึ่งต้องการนิเทศการฝึกปฏิบัติ โดยให้คำแนะนำก่อนลงมือปฏิบัติ และ
 ให้นักศึกษาปฏิบัติงานเอง นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 มีความต้องการใน 3 ลักษณะ
 คือ ต้องการให้อาจารย์ดูและอย่างใกล้ชิดขณะฝึกปฏิบัติงาน ให้คำแนะนำก่อนลงมือ
 ฝึกปฏิบัติ และให้นักศึกษาปฏิบัติงานเอง และให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานเองมาปรึกษา
 อาจารย์เมื่อมีปัญหา นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ครึ่งหนึ่งต้องการในลักษณะให้นักศึกษา

ฝึกปฏิบัติงานเองและมาปรึกษาอาจารย์เมื่อมีปัญหา สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 มีความต้องการใกล้เคียง 2 ลักษณะ คือ ให้นักศึกษามาฝึกปฏิบัติเอง และมาปรึกษาอาจารย์เมื่อมีปัญหา และอาจารย์ให้คำแนะนำก่อนลงมือฝึกปฏิบัติ และให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานเอง

(4) ความต้องการเกี่ยวกับขวัญและกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 ต้องการอาจารย์ชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานถูกต้อง ฝึกปฏิบัติงานร่วมกับนักศึกษา และช่วยนักศึกษาค้นปัญหาเฉพาะหน้าได้

(5) วิธีการให้ความรู้แก่นักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 3 ต้องการได้รับในลักษณะสาธิตการพยาบาลเมื่อมีปัญหา และประชุมให้ข้อมูลย้อนกลับหลังการฝึกปฏิบัติงาน สำหรับนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ต้องการเพิ่มเติมอีกในลักษณะประชุมปรึกษาข้างเตียงผู้ป่วย และประชุมชี้แนะแนวทางพยาบาล

(6) ความร่วมมือระหว่างภาควิชาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศก์ 2 ใน 3 ต้องการความร่วมมือระหว่างภาควิชา ลักษณะของความต้องการ คือ มีแนวทางในการนิเทศการฝึกปฏิบัติใกล้เคียงกัน มีความต่อเนื่องประสานงานกัน

(7) การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาส่วนใหญ่ต้องการเกณฑ์ประเมินผลที่มีมาตรฐาน สำหรับการควบคุมคุณภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัตินั้น อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ เห็นว่า ควรใช้วิธีติดตามดูแลนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน

อภิปรายผลการวิจัย

1. ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ผู้ที่รับผิดชอบในการนิเทศ คือ อาจารย์นิเทศก์หลาย ๆ คนรับผิดชอบร่วมกัน การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นบริการที่ใหม่มนุษย์ จึงจำเป็นต้องพิจารณาถึงความปลอดภัยของผู้รับบริการด้วย นักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติงานจึงอยู่ในความดูแลหรือภายใต้การนิเทศของอาจารย์นิเทศก์ จากผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับหน้าที่รับผิดชอบของครูประจำชั้นผู้ป่วย คำนึงหน้าที่รับผิดชอบที่มีต่อผู้เรียน ซึ่ง สมคิต รักษาสิทธิ์ และ ประนอม โสทนานนท์ (2525 : 28) ได้กล่าวถึงหน้าที่รับผิดชอบต่อผู้เรียน คือ (1) การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน (2) การนิเทศการฝึกปฏิบัติ

งานในศึกษาระดับมัธยมศึกษาตอนต้น ภายหลังจากที่ไต่จ้ดประสพการณ์และมอบหมายงานให้ผู้เรียนแล้ว ครูจะติดตามให้คำแนะนำหรือชี้แนวทางต่าง ๆ อันจะเสริมให้การเรียนรู้นำไปใช้ได้ และให้ผู้เรียนเกิดทักษะทั้งในด้านการปฏิบัติและการใช้ความคิดได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับบทบาทและขอบเขตความรับผิดชอบของครูประจำห้องผู้ช่วย หรืออาจารย์นิเทศก์ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล (เอกสารอัครสำเนา 2518) คือ (1) รับผิดชอบการสอนรวมทั้งการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ (2) แนะนำช่วยเหลือให้การนิเทศในการศึกษาภาคปฏิบัติ จะเห็นได้ว่า เป็นหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงของอาจารย์นิเทศก์ทุกคนที่สอนภาคปฏิบัติ

2. ลักษณะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล จากผลการวิจัย นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 และปีที่ 3 จะฝึกปฏิบัติในลักษณะเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติไปด้วยกัน นักศึกษาพยาบาลจะเริ่มฝึกปฏิบัติตั้งแต่ปีที่ 2 โดยเรียนทฤษฎีถึงหลักการต่าง ๆ และฝึกปฏิบัติในเรื่องนั้น ๆ ควบคู่กันไป การฝึกปฏิบัติงานพร้อมกับการเรียนทางภาคทฤษฎีเป็นการช่วยให้นักศึกษาได้มีโอกาสนำความรู้ทางภาคทฤษฎีมาใช้ทันที ซึ่งถ้ากล่าวตามหลักจิตวิทยาการศึกษาแล้ว ก็คือ จะช่วยให้การเรียนรู้มีความต่อเนื่องเป็นผลดีต่อพัฒนาการของผู้เรียนโดยตรง (สมคิด รักษาสิทธิ์ และ ประนอม โอบทานนท์ 2525 : 99) ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ตามความเห็นของนักศึกษาเห็นว่าลักษณะการฝึกปฏิบัติ คือ ฝึกปฏิบัติหลังจากเรียนทฤษฎีจบแล้ว นักศึกษากลุ่มนี้เป็นปีสุดท้ายของการศึกษา การฝึกปฏิบัตินักศึกษาจะต้องใช้ความรู้พื้นฐานตั้งแต่ปีที่ 2 และปีที่ 3 ตลอดจนเนื้อหาทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริง เพื่อเตรียมความพร้อมในการเป็นพยาบาลที่ติดต่อไป นักศึกษามีสุดท้ายต้องสามารถผสมผสานความรู้ทางทฤษฎีที่ไต่เรียนมา แล้วนำมาใช้ในการฝึกปฏิบัติ ลักษณะการฝึกปฏิบัติจึงแตกต่างจากปีที่ 2 และปีที่ 3

สำหรับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลนั้น เมื่อนักศึกษาเริ่มฝึกปฏิบัติงาน คือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 การนิเทศการฝึกปฏิบัติจากผลการวิจัยพบว่า ลักษณะการนิเทศเป็นในลักษณะอาจารย์คอยช่วยเหลือลักษณะฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาที่เริ่มฝึกปฏิบัติงานจึงมีความจำเป็นที่อาจารย์ต้องคอยดูแลนักศึกษาอย่าง

ไกล้ชิต เพราะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษานั้นเกี่ยวข้องกับชีวิตมนุษย์ จะเกิดข้อผิดพลาดไม่ได้ การศึกษากาปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล จะประสบผลสำเร็จได้ก็ต่อจ้ได้รับ การนิเทศที่ดี ได้รับการแนะนำตรวจรายงานจากครูพยาบาลอย่างไกล้ชิต (พชอ 1966 : 103-104) ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 มีหลายลักษณะ คือ คุนแลไกล้ชิต ปล่อยให้ฝึกปฏิบัติเอง เพราะนักศึกษาเคยผ่านการฝึกปฏิบัติมาแล้วในปีที่ 2 ในรายที่ผู้ป่วยมีปัญหา หรือผู้ช่วยหนัก นักศึกษาก็จะได้รับการ คุนแลจากอาจารย์อย่างไกล้ชิต ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ลักษณะการนิเทศของ อาจารย์ ตามความเห็นของนักศึกษา เห็นว่า อาจารย์ให้คำแนะนำและปล่อยให้ให้นักศึกษา ปฏิบัติงานเอง สำหรับนักศึกษาปีสุดท้ายนี้ อาจารย์จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาแก้ปัญหา ด้วยตัวเองมากขึ้น จึงคอยนิเทศนักศึกษาอยู่ห่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษามีความมั่นใจใน ตัวเอง และมีความพร้อมที่จะประกอบวิชาชีพต่อไป การนิเทศเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ ต่อการฝึกปฏิบัติ เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดที่จะช่วยให้โครงการจัดการเรียนการสอนใน ศึกษูป่วย บรรลุจุดมุ่งหมายของหลักสูตร

3. ในเรื่องของการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศก์ ทุกคนได้วางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ลักษณะของแผน คือ แผนการนิเทศระยะ ยาวตลอดการฝึกปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับ ทวงรัตน์ บุญญาบุกรักษ์ (2525 : 33) ได้กล่าวถึงการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาวา การนิเทศที่ดีต้องมี การวางแผนนิเทศทั้งระยะยาวและระยะสั้น แผนการนิเทศ คือ แผนงานโดยสังเขป ที่ครูได้กำหนดล่วงหน้า เพื่อใช้เป็นแนวทางในการให้การนิเทศนักศึกษาในศึกษูป่วย เป็นรายบุคคล แผนการนิเทศแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ แผนการนิเทศระยะยาว ซึ่งหมายถึง แผนการนิเทศตลอดระยะเวลาที่นักศึกษากลุ่มนั้นอยู่ในความคุนแลของตน และแผนการนิเทศระยะสั้น ซึ่งหมายถึง แผนการนิเทศประจำวัน (สมคิด รักษาสิทธิ์ และ ประนอม โอทกานนท์ 2525 : 120) การวางแผนมีความจำเป็นที่จะใช้ใ้ใน การนิเทศการฝึกปฏิบัติ เพราะเป็นเรื่องที่เกี่ยวกับการวินิจฉัยเลือกกำหนดวิธีปฏิบัติ งานที่เห็นว่าดีที่สุด โดยพิจารณาจากข้อมูลข่าวสาร และกรณีแวดล้อมต่าง ๆ การ วางแผนเป็นการใช้ความคิด จินตนาการ คาคคะเนวิธีการเพื่อเลือกค้นหาแนวทาง

ที่ที่สุกวิษหนึ่ง เพื่อกำหนดเป้าหมาย และวางโครงการในการดำเนินงานในทั้งสามบรรล
 วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ (ทวงรักัน บุญฐานุรักษ์ 2520 : 16) จากการศึกษา
 อาจารย์นิเทศ์ทุกคน ได้วางแผนในการนิเทศยอมรับเป็นการนิเทศที่อาศัยหลักการอย่าง
 ถูกต้อง

4. ในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลนอกเหนือการวางแผนการนิเทศ
 แล้ว ก็ต้องมีการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ จากการศึกษา อาจารย์นิเทศ์เป็น
 ผู้จัดโปรแกรมของการให้ความรู้ ลักษณะของการให้ความรู้มีหลายลักษณะ คือ ทบทวน
 ความรู้เดิมก่อนลงมือฝึกปฏิบัติ ฝึกปฏิบัติสอดคล้องกับทฤษฎี และใ้ค้ดูแลผู้ช่วยหลาย ๆ
 ประเภท ก่อนที่นักศึกษาจะฝึกปฏิบัติอาจารย์นิเทศ์จะชี้แจงหรือทบทวนความรู้เดิม
 ก่อนฝึกปฏิบัติจริง เพื่อให้การปฏิบัติต่อเนื่อง และให้นักศึกษามีการพัฒนาทางคานทัศน์
 นอกจากนี้ ในการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติควร สอดคล้องกับทฤษฎี ในการเรียน
 ทฤษฎีนั้นมุ่งให้ความรู้ในคานเนื้อหาวิชาในหลักและวิธีการปฏิบัติต่าง ๆ ส่วนการเรียน
 ภาคนิเทศ์เป็นการเรียนรู้จากสภาพเหตุการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต
 ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง (สมคิด รักษาสิทธิ์ และ ประนอม โยทกานนท์
 2525 : 1) การเรียนการสอนทั้งทฤษฎีและปฏิบัติจะแยกจากกันไม่ได้ เพราะ
 การเรียนภาคนิเทศ์จะช่วยเสริมความรู้ทางทฤษฎีให้สมบูรณ์แบบและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
 การที่นักศึกษาได้ดูแลผู้ป่วยหลาย ๆ ประเภท จะเป็นการเพิ่มประสบการณ์ในการดูแล
 ผู้ป่วยให้กับนักศึกษามากขึ้น

ก่อนการฝึกปฏิบัติ จากการศึกษาครั้งนี้ อาจารย์นิเทศ์ทุกคนให้ความรู้
 แก่ นักศึกษาโดยการปฐมนิเทศ ซึ่งสอดคล้องกับหน้าที่ของสถานี่ที่ส่งนิตฝึกสอน
 ก่อนจะส่งนิตฝึกสอนจะมีการปฐมนิเทศนิตฝึกสอน เพื่อให้ความรู้ และเตรียมตัว
 ในคานต่าง ๆ (ยุพิน พิพิธกุล 2527 : 228) การศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน
 ก่อนที่จะฝึกปฏิบัติควรมีการปฐมนิเทศ เพื่อเตรียมตัวนักศึกษาให้พร้อมก่อนลงมือฝึก
 ปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ส่วนใหญ่ได้รับความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติ คือ การทบท
 วนความรู้จากทฤษฎี ทั้งได้กล่าวมาแล้วว่า การฝึกปฏิบัติจะต้องสอดคล้องกับทฤษฎี

และก่อนลงมือฝึกปฏิบัติ อาจารย์จะทบทวนความรู้ทางทฤษฎีให้นักศึกษา เพราะ นักศึกษาจะเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติไปด้วยกัน นักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ได้รับความรู้ จากอาจารย์ในเทคนึหลาย ๆ วิธี ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ใ้รับ 2 วิธี คือ การอ่านคู่มือฝึกปฏิบัติงาน และการประชุมในเทศ คู่มือฝึกปฏิบัติงานจะเป็นสิ่งที่ส่งเสริม ให้การนเทศประสบผลสำเร็จ เพราะในคู่มือจะบอกถึงวิธีการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ต่าง ๆ นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ปีที่ 3 และปีที่ 4 จะได้รับความรู้ ในเรื่องลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน ลักษณะปัญหาของผู้ป่วย การใช้กระบวนการพยาบาล ก่อนฝึกปฏิบัติอาจารย์ในเทศก็จะชี้แจงเกี่ยวกับลักษณะการฝึกปฏิบัติงานว่านักศึกษา จะฝึกปฏิบัติอะไรบ้าง ปัญหาของผู้ป่วยที่พบว่าเป็นอย่างไร ตลอดจนการใช้กระบวนการพยาบาล คือ กระบวนการในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย ซึ่ง ชเวียร์ (Schweer) ได้กล่าวไว้ว่า การศึกษาพยาบาลควรเน้นที่การแก้ปัญหา เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์จะให้ความรู้โดยการประชุมชี้แนะ แนวทางการพยาบาล และให้คำแนะนำเมื่อนักศึกษามีปัญหา ซึ่งเป็นกิจกรรมในการนเทศและการสอนอย่างหนึ่ง ดังที่ ทวงร็ทน์ มูญญานูร์กิช (2525 : 127) ได้กล่าวไว้ว่า การประชุมปรึกษาการพยาบาลเป็นลักษณะการสอนอย่างหนึ่งในคลินิก โดยเป็นการพบกันในกลุ่มบุคลากรพยาบาล เพื่อปรึกษาหารือถึงปัญหาทางการพยาบาลสำหรับผู้ป่วยเฉพาะราย โดยใช้เทคนิคของการแก้ปัญหาตามลำดับชั้น ในระหว่างการฝึกปฏิบัติจะมีการประชุมเพื่อแก้ไข้ปัญหาของผู้ป่วยด้วย นอกจากนี้ อาจารย์จะคอยให้คำแนะนำแก่นักศึกษา เพราะผู้นเทศ เป็นผู้ใกล้ชิดกับผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด และเป็นผู้ที่คุ้นเคยกับผู้ปฏิบัติงานกว่าคนอื่น ๆ จึงมีโอกาสในการให้คำปรึกษาแนะนำไ้มาก ดังนั้น การให้คำปรึกษาแนะนำจึงเป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งของผู้นเทศ (ทวงร็ทน์ มูญญานูร์กิช 2525 : 164)

หลังการฝึกปฏิบัติงาน จากผลการวิจัย พบว่า อาจารย์จะให้ข้อมูลย้อนกลับ และแนะนำวิธีฝึกปฏิบัติงานที่ควรแก้ไข ซึ่งสอดคล้องกับ แวง และ ฮาวกิน (Wang and Hawkins) ได้กล่าวไว้ การให้ข้อมูลย้อนกลับเป็นการให้ข้อมูล

เกี่ยวกับการทำงานของเขา ซึ่งมีทั้งในค่านวมกและอบ ในการให้ข้อมูลย้อนกลับ
ค่านวมก เป็นสิ่งที่มีคุณค่ามาก และง่ายกว่าการให้ข้อมูลย้อนกลับในค่านวม อาจารย์
นิเทศก์ ก็เช่นเดียวกันหลังการฝึกก็ต้องการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษาว่าเขาฝึกปฏิบัติ
เป็นอย่างไร มีอะไรที่ควรแก้ไขบ้าง และสิ่งไหนที่ดีแล้ว ในการนิเทศทางการ
ศึกษา คือ การนิเทศแบบคลินิก ในรูปแบบของ แอ็คเคชัน และ กอล (Acheson
and Gall อ้างใน นิพนธ์ ไทยพานิช 2528 : 10) กล่าวว่า ขั้นสุดท้ายของ
การนิเทศแบบคลินิก คือ การประชุมให้ข้อมูลย้อนกลับระหว่างผู้นิเทศและครู ซึ่งจะ
ทำให้ครูทราบข้อดีและข้อเสียของตัวเอง จะเป็นการปรับปรุงพฤติกรรมการเรียน
การสอนให้ดีขึ้น ในการศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน ในการให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา
ก็เพื่อให้นักศึกษาไปปรับปรุงตัวเองต่อไป

5. ในเรื่องการทำเนิการนิเทศการฝึกปฏิบัติ จากผลการศึกษาพบว่า
กิจกรรมที่อาจารย์ใช้ในการนิเทศ คือ การให้คำปรึกษาแนะนำ ซึ่งสอดคล้องกับ
หลักการในการนิเทศการพยาบาล จะใช้กิจกรรมในการให้คำแนะนำปรึกษา
(Directing and Guidance) การนิเทศงานการพยาบาลมีจุดมุ่งหมายสำคัญที่
จะให้มีการบริการการพยาบาลที่ดีแก่ผู้ป่วย หรือให้พยาบาลทุกคนได้ปฏิบัติตามการพยาบาล
อย่างมีประสิทธิภาพ เจ้าหน้าที่พยาบาลต้องการความมั่นใจ ต้องการคำแนะนำและการปรึกษา
เพื่อให้งานดำเนินไปสู่เป้าหมาย (พวงรัตน์ บุญญาบุรินทร์
2520 : 18-19) ในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลก็เช่นกัน จำเป็นอย่างยิ่ง
ที่จะต้องมีการนิเทศ นอกจากนี้ โอเรม (Orem) ก็ได้สนับสนุนการนิเทศว่าควรมี
วิธีการ ดังนี้คือ

- (1) ทำให้ (Acting for or doing for another)
- (2) ชี้แนะแนวทาง (Guiding another)
- (3) สนับสนุนให้กำลังใจ (Supporting another physically and psychologically)
- (4) จัดสรรสิ่งแวดล้อมซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการช่วยเหลือมีโอกาสช่วยตนเองให้มากที่สุด
- (5) ทำการสอนขณะทำการนิเทศ

สิ่งที่ครูพยายามควรตระหนักคือ นักศึกษาพยายามยังไม่ประสบความสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพ เป็นอยู่กำลังอยู่ในระหว่างฝึกปฏิบัติและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากสภาพที่เป็นจริง ในสภาพการณ์เช่นนี้นักศึกษาจำเป็นต้องมีผู้ที่มีความรู้สูงกว่า มีประสบการณ์มากกว่า คอยชี้แนะ คอยชี้แจง คอยขอของใจ คอยช่วยเหลือ (สมคิด รัชศาสตร์ และ ประพนธ์ โสทนานนท์ 2525 : 36) จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า ฐานะของอาจารย์นิเทศก์ คือ ผู้ให้คำแนะนำและผู้ให้ความช่วยเหลือ ซึ่งสอดคล้องหลักการทฤษฎี ตามที่กล่าวมาแล้ว นอกจากนี้ ทวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525 : 81-82) ได้แสดงทัศนะเกี่ยวกับผู้ที่ทำหน้าที่ในการนิเทศการพยาบาลในคลินิกว่า ควรจะมีลักษณะเฉพาะอีกอย่างหนึ่ง คือ "สัมพันธภาพในฐานะผู้ช่วยเหลือ" (Helping relationship) ในการฝึกปฏิบัติ นอกเหนือจากการให้คำแนะนำแล้ว อาจารย์ต้องคอยช่วยเหลือให้การฝึกปฏิบัติของนักศึกษามรรลุเป้าหมาย และให้ผู้ปวยได้รับการดูแลอย่างมีประสิทธิภาพ

ในเรื่องเวลาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ส่วนใหญ่ ได้รับความในการนิเทศจากอาจารย์ ร้อยละ 51-75 ของเวลาภาคปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยในเรื่องของลักษณะของการนิเทศ เพราะอาจารย์จะใช้เวลาส่วนใหญ่ในการนิเทศนักศึกษา ต้องติดตามให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด ส่วนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 และปีที่ 4 ได้รับความในการนิเทศจากอาจารย์ลดลง เพราะเป็นการ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติด้วยตัวเองมากขึ้น

6. ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน จากผลการวิจัย ผู้ที่ทำหน้าที่ในการประเมินการฝึกปฏิบัติ คือ อาจารย์นิเทศก์ การประเมินผลจะทำโดย ครูประจำคิคุผู้ปวย (กรรณิการ์ พงษ์สนธิ 2527 : 7) ในการประเมินจะใช้แบบฟอร์มในการประเมินผลและใช้ข้อสอบ ในการใช้แบบฟอร์มการประเมินนั้นส่วนใหญ่จะใช้เทคนิคการสังเกต ซึ่งสอดคล้องกับทัศนะของ สมคิด รัชศาสตร์ และ ประพนธ์ โสทนานนท์ (2525 : 87) ที่กล่าวถึงการประเมินผลการฝึกปฏิบัติว่า เทคนิควิธีที่ใช้รวบรวมข้อมูลสำหรับการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน คือ

(1) การสังเกต (Observation) ครูจะใช้วิธีการสังเกตเมื่อต้องการประเมินพฤติกรรมการทำงานของผู้เรียน เช่น ทักษะการปฏิบัติต่าง ๆ ความสามารถในการสร้างมนุษยสัมพันธ์ หรือพฤติกรรมที่แสดงให้ทราบถึงทัศนคติของผู้เรียนที่มีต่อการปฏิบัติ

(2) การทดสอบ (Testing) ครูจะเป็นผู้จัดเตรียมข้อสอบ การสอบเป็นเพียงวิธีหนึ่งที่ใช้ประเมินความรู้ ความถนัด หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ที่ผู้เรียนได้รับจากเรียนการสอนในศึกษาระดับ

สาระในการประเมินผล ผลการวิจัย พบว่า อาจารย์จะประเมินผล นักศึกษาในเรื่องเจตคติ ความรู้ ความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติ และทักษะในการฝึกปฏิบัติ จากแนวทางในการกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินผลการเรียนการสอนในศึกษาระดับ ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ เพื่อทราบระดับความสามารถและ พัฒนาการด้านต่าง ๆ ของผู้เรียนแต่ละคน ซึ่งจะสะท้อนให้เห็นพัฒนาการด้านทักษะ พิสัย (Psychomotor) และจิตพิสัย (Affective) เป็นส่วนใหญ่ (สมคิด รัชศาสตร์ และ ประนอม โสทกานนท์ 2525 : 82)

7. ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ จากผลการวิจัยพบปัญหาดังนี้

(1) ปัญหาในการวางแผนการนิเทศ คือ แผนที่วางไว้ปฏิบัติตามได้ ยาก แผนการนิเทศอาจเป็นแผนที่ค่อนข้างตายตัว ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติทำงาน ของนักศึกษา การนิเทศให้ครูใช้แผนการนิเทศเป็นคู่มือ แต่ว่าแผนการนิเทศนั้น อาจจะมียืดหยุ่นได้เสมอ ตามการเปลี่ยนแปลงและเหตุการณ์ในศึกษาระดับ (สมคิด รัชศาสตร์ และ ประนอม โสทกานนท์ 2525 : 110) ปัญหาในการวางแผน ควร เป็นแผนที่วางไว้กว้าง ๆ เพื่อสามารถปรับกับสถานการณ์ในศึกษาระดับ

(2) ปัญหาในการให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ ที่พบมากคือ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติสั้นเกินไป และประสบการณ์ที่จัดไม่สอดคล้องกับพฤติ การฝึกปฏิบัติมีการกำหนดระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติ ท่อจำนวนหน่วยกิตของการฝึก ปฏิบัติ คือ 1 หน่วยกิต ของภาคปฏิบัติจะต้องฝึกปฏิบัติ 70-90 ชั่วโมง แต่ในการ

ฝึกปฏิบัติจริง มีประสบการณ์ที่จะต้องจัดให้นักศึกษามาก ทำให้เวลาในการฝึกปฏิบัติมีไม่พอ และในการฝึกปฏิบัติบางครั้งไม่สอดคล้องกับการเรียนทางทฤษฎี เนื่องจากสภาพของผู้ป่วยไม่เป็นไปตามการฝึกปฏิบัติที่ต้องการ และการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยหรือสถานที่ฝึกปฏิบัติอื่น ๆ มีลักษณะการฝึกปฏิบัติแตกต่างไปจากหลักการ และทฤษฎีที่ได้เรียนมา

(3) ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานค่านาจารย์นิเทศ จาก การวิจัยพบว่า ปัญหาของอาจารย์นิเทศเอง คือ เวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย เนื่องจาก อาจารย์มีภารกิจที่จะต้องรับผิดชอบมาก นอกเหนือจากการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ สำหรับนักศึกษาพยาบาล มองว่า ปัญหาของอาจารย์นิเทศ คือ อาจารย์มีข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธภาพ และมีเวลาให้กับนักศึกษาน้อย ซึ่งสอดคล้องกับ ปัญหาทางฝ่ายครูประจำศึก คือ สัมพันธภาพกับบุคลากรฝ่ายต่าง ๆ (สมคิด รักษาสิทธิ์ และ ประพนธ์ โอทกานนท์ 2525 : 125) ในการสร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษา และบุคลากรมีความจำเป็นมาก นอกจากนี้จากการวิจัยของ บราวน์ (Brown) ในปี ค.ศ. 1981 พบว่า นักศึกษาพยาบาลเห็นความสำคัญเกี่ยวกับมนุษยสัมพันธ์ มากกว่าความสามารถในวิชาชีพ

(4) ปัญหาเกี่ยวกับตัวนักศึกษา จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ในการฝึกปฏิบัติงาน และนักศึกษาไม่มีความพร้อมในด้านความรู้จากทฤษฎี จากการศึกษา มัลลิก (1977) ได้พยายามชี้ให้เห็นถึงปัญหาการเรียนการสอนในโรงเรียนพยาบาลที่พบได้ คือ การเรียนการสอนเน้นความรู้เฉพาะวิชามากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพ (Professional perspective) การปรับปรุงหลักสูตรของการเพิ่มวิชาต่าง ๆ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างความเป็นพยาบาลวิชาชีพ พร้อมกับสร้างความเป็นบุคคล แต่การปรับปรุงดังกล่าว ไม่ช่วยให้ผู้เรียนมีทักษะทางวิชาชีพ หรือมีจรรยาวิชาชีพตามเป้าหมาย ทั้งนี้เพราะการเรียนวิชาต่าง ๆ ยังไม่มีเป้าหมายที่แน่นอน ซึ่งมุ่งไปถึงการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริง และยังขาดการเน้นถึงการนำมาใช้ การวัดผลสำเร็จในการเรียนวิชาต่าง ๆ จึงวัดความรู้เฉพาะวิชามากกว่าวัดการตัดสินใจ แก่ปัญหาซึ่ง

ทอง เจริญในสถานการณืพยาบาล ดังนั้น ปัญหาที่เกิดขึ้นกับนักศึกษาในขณะที่ฝึกปฏิบัติที่พบได้ คือ มีความลำบากใจที่ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยเพื่อแก้ปัญหาได้ (ฟาริกา อิบราฮิม 2522 : 22-23)

(5) ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยพบว่า เครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ และขาดความร่วมมือของเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ปัญหาเกี่ยวกับการขาดเครื่องมือ เครื่องใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน เป็นปัญหาที่พบได้มากและบ่อยในสถานฝึกปฏิบัติงาน จุดประสงค์หนึ่งของการสอนในทีกผู้ช่วย ก็คือ ต้องการให้นักศึกษาพยาบาล ให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ แต่ในการให้การพยาบาลนั้น บางครั้งมีปัญหาเรื่องอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ในการช่วยเหลือผู้ป่วยไม่เพียงพอ ปัญหาอย่างนี้เป็นปัญหาข้อหนึ่งที่ครูประจำตึกต้องแก้ไข การแก้ปัญหา ก็คือ จัดการเรียนการสอนในตึก โดยมุ่งให้นักศึกษาได้ฝึกค้น ริเริ่ม ทักแปลงอุปกรณ์เท่าที่มีหรือเท่าที่จะหาได้ นำมาใช้กับผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพมากที่สุด (สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โสทนานนท์ 2525 : 101)

(6) ปัญหาเกี่ยวกับสภาพของสถานฝึก จากการศึกษาพบว่า สัดส่วนระหว่างอาจารย์และนักศึกษาไม่เหมาะสม และไม่มีการประสานงานที่ดีระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล เกี่ยวกับสัดส่วนระหว่างอาจารย์และนักศึกษากำหนดครูประจำตึกหรือคานโรงพยาบาล เพื่อครูจะได้ทำการสอนและการนิเทศ นักศึกษาในความรับผิดชอบของตน อัตราส่วนครูประจำตึกต่อนักศึกษาคควรจะเป็น 1 : 6 (สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โสทนานนท์ 2525 : 106) นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติบางครั้งมาก จำนวนอาจารย์มีน้อย เกิดปัญหานักศึกษามากเกินไปดูแลไม่ทั่วถึงได้ สำหรับปัญหาไม่มีการประสานงานที่ดีระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลในการส่งนักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน จะต้องอาศัยความร่วมมือจากฝ่ายบริการพยาบาล อาจารย์นิเทศก์ต้องถือเป็นหน้าที่รับผิดชอบอย่างหนึ่งในการติดต่อประสานงาน

(7) ปัญหาเกี่ยวกับสิ่งสนับสนุน ขวัญ กำลังใจในการฝึกปฏิบัติที่พบ คือ ขาดแบบอย่างที่ดีในการฝึกปฏิบัติ การติเตียนนักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น ไม่ได้

สนใจและสนับสนุนความสามารถของนักศึกษา ถ้าเป็นการฝึกปฏิบัติในลักษณะของ Good practice ก็จะทำให้เราเป็นพยาบาลที่ดี เพราะได้ส่งแนวความทัศน์ในทางตรงข้าม ถ้าการฝึกปฏิบัติเป็นลักษณะ Peer practice จะส่งแนวของพยาบาลในลักษณะตรงข้าม ซึ่งไม่เชื่ออำนาจให้เกิดการพยาบาลที่มีคุณภาพขึ้นมาได้ (ฟาริกา อิบราฮิม 2522 : 28) จะเห็นได้ว่าถ้าไม่มีแบบอย่างที่ดีย่อมส่งผลกระทบต่อการเป็นพยาบาลวิชาชีพต่อไป นอกจากนี้ในการฝึกปฏิบัติ ปัญหาที่พบตามความเห็นของนักศึกษา คือ การที่ศึกษาค้นคว้าคือนักศึกษาคนอื่น และไม่สนใจความสามารถของนักศึกษา ตามหลักการแล้ว อาจารย์ในเทศกควรใช้จิตวิทยาในการเรียนรู้ สร้างแรงจูงใจในการฝึกปฏิบัติงาน หากว่าครูประจำศึกษามีความเข้าใจจิตวิทยาการเรียนรู้ และสามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในตัวผู้ช่วยได้ ก็ย่อมกล่าวได้ว่า ครูประจำศึกษามีความสามารถจัดการเรียนการสอนในตัวผู้ช่วย เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ และฝึกทักษะทางการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์ที่สุด (สมคิด รัชศาสตร์ และ ประนอม โสทนานนท์ 2525 : 102)

(8) ปัญหาเกี่ยวกับการประเมินผล ผลจากการวิจัยพบว่า ไม่มี ความยุติธรรมในการประเมินผล ไม่มีความรู้เรื่องการวัดและประเมินผล ไม่มีการบันทึกพฤติกรรม ไม่มีมาตรฐานของเกณฑ์การประเมินผล ปัญหาในการประเมินผลเป็นปัญหาที่มีความสำคัญอย่างมากต่อการฝึกปฏิบัติ จากการประชุมเชิงปฏิบัติการ - เรียนการประเมินผลการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เมื่อวันที่ 17-19 มีนาคม 2529 ปัญหาต่าง ๆ จากผลการวิจัยมีลักษณะเช่นเดียวกันกับปัญหาในการประชุมเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ และเป็นปัญหาที่ทางคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จะหาทางดำเนินการแก้ไข

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

(1) จากข้อค้นพบในการวิจัยครั้งนี้ อาจารย์นิเทศก์หลาย ๆ ท่าน ได้เสนอแนะว่าควรมีแนวทางในการนิเทศการฝึกปฏิบัติร่วมกันทุกภาควิชา เพื่อความต่อเนื่องของกระบวนการวิชา และเกิดผลดีแก่นักศึกษาพยาบาลด้วย

(2) ควรจัดสัมมนาระหว่างฝ่ายการศึกษา และฝ่ายบริการพยาบาล ซึ่งเป็นสถานฝึกปฏิบัติงาน เพื่อทราบวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติงาน และมีการประสานงานที่ดี

(3) ควรมีการปรับปรุงการนิเทศการฝึกปฏิบัติ หลังจากได้รับข้อมูลย้อนกลับจากนักศึกษาพยาบาลทุก ๆ ปี

(4) ควรมีการให้ความรู้แก่อาจารย์นิเทศก์ทุกคนในเรื่องการนิเทศการฝึกปฏิบัติก่อนนิเทศการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย นอกจากนี้พยาบาลประจำการ ควรได้รับการอบรมเกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาลด้วย

2. ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการวิจัยการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

(1) ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ที่เหมาะสมที่สุด

(2) ในการวิจัยครั้งนี้เกี่ยวกับสภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ไม่ได้เน้นพฤติกรรมการนิเทศ ดังนั้น ควรมีการวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมการนิเทศการฝึกปฏิบัติของอาจารย์นิเทศก์ในคณะพยาบาลศาสตร์แห่งนี้ และสถาบันการศึกษาพยาบาลแห่งอื่น ๆ