บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ในบทนี้ผู้วิจัยเสนอผลสรุปของการวิจัย การอภิปรายและข้อเสนอแนะตามลำดับ โดยมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย วิธีดำเนินการวิจัยโดยย่อดังนี้

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย
2. เพื่อศึกษาปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล สภากาชาดไทย

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ บุคลากรที่เกี่ยวข้องกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย โดยประกอบด้วย

หัวหน้าภาควิชา 7 ภาควิชา	จำนวน	7	คน
อาจารย์นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน	จำนวน	76	คน
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2	จำนวน	155	คน
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3	จำนวน	155	คน
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4	จำนวน	176	คน
รวมประชากร	จำนวน	569	คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์อย่างมีโครงสร้าง สำหรับหัวหน้าภาควิชา และแบบสอบถาม ซึ่งมีลักษณะเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Check List) และ

ปลายเปิด (Open Ended) แยกเป็น 2 ฉบับ คือแบบสอบถามสำหรับอาจารย์นิเทศก์และแบบสอบถามสำหรับนักศึกษาพยาบาล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามและติดตามรวบรวมกลับคืนด้วยตนเอง โดยส่งแบบสอบถามไปทั้งสิ้น 562 ฉบับ ได้รับคืนและสมบูรณ์ 545 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 96.98 สำหรับข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา 7 ภาควิชา ผู้วิจัยเก็บรวบรวมโดยการสัมภาษณ์และวิเคราะห์ด้วยตนเอง

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ส่วนของสถานภาพและรายวิชาที่รับผิดชอบเสนอในรูปของตาราง ประกอบคำบรรยาย ส่วนที่เป็นปลายเปิดและเลือกตอบวิเคราะห์โดยการรวบรวมและนำเสนอโดยการบรรยาย สำหรับแบบสอบถามทั้ง 2 ฉบับ วิเคราะห์ในลักษณะเดียวกันคือแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ นำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นตารางประกอบความเรียง

<u>สรุปผลการวิจัย</u>

จากการวิเคราะห์ข้อมูลสรุปผลการวิจัยได้ดังนี้

<u>ส่วนที่ 1. ข้อมูลจากการสัมภาษณ์หัวหน้าภาควิชา</u>

1. สถานภาพของผู้รับการสัมภาษณ์

หัวหน้าภาควิชาส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการเป็นหัวหน้าภาควิชา 1-3 ปี วุฒิการศึกษาสูงสุดปริญญาโท

2. นโยบายเกี่ยวกับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของภาควิชา

หัวหน้าภาควิชาส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า ผู้ที่รับผิดชอบการนิเทศการฝึกปฏิบัติในแต่ละรายวิชาของในแต่ละภาคนั้น อาจารย์ทุกท่านในภาควิชารับผิดชอบร่วมกัน ลักษณะในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานส่วนใหญ่อาจารย์นิเทศก์ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด โดยจัดการฝึกปฏิบัติงานทั้ง 2 ลักษณะ คือ เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปด้วยกัน และเรียนทฤษฎีจบแล้วจึงให้ฝึกปฏิบัติงาน

ทุกภาควิชามีการวางแผนในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งข้อมูลส่วนใหญ่ที่จะนำมาพิจารณาในการวางแผนนั้นได้มาจาก ผลการประเมินการฝึกปฏิบัติในปีที่ผ่านมา จากวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติงาน ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ สัดส่วนของอาจารย์และนักศึกษา สภาพหอผู้ป่วย สถานที่ที่จะไปฝึกปฏิบัติ จำนวนผู้ป่วยและประสบการณ์ที่นักศึกษาจะได้รับ ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนของภาควิชา ส่วนใหญ่ได้แก่อาจารย์ทุกท่านในภาควิชา โดยทุกท่านร่วมให้ข้อมูล ร่วมตัดสินใจและร่วมดำเนินการวางแผน ลักษณะของแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติของทุกภาควิชาจะเป็นแผนระยะยาวตลอดภาคการศึกษา หัวหน้าภาควิชาทุกภาคให้ข้อมูลว่าสมควรจัดให้มีการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติในระหว่างรายวิชาต่าง ๆ ที่ภาควิชาต้องรับผิดชอบร่วมกัน และได้ให้การสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานแก่อาจารย์นิเทศก์ในหลาย ๆ ลักษณะ หัวหน้าภาควิชาส่วนใหญ่จัดให้มีการควบคุมคุณภาพในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน สำหรับการประเมินผลนั้นทุกภาควิชาส่วนใหญ่จัดแบบฟอร์มที่แต่ละภาควิชาจัดทำขึ้นเอง โดยมีเกณฑ์ในการประเมินผลต่างกันตามวัตถุประสงค์ของวิชาและลักษณะวิชา

3. ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ของทุกภาควิชาและแนวทางแก้ไข

หัวหน้าภาควิชาทุกภาควิชา ได้ให้ความเห็นว่า พบปัญหา สัดส่วนอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษายังขาดความเหมาะสม ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อยเกินไปสำหรับในภาควิชาที่ต้องออกฝึกงานนอกสถานที่ พบปัญหาเรื่องพาหนะที่ใช้ในการเดินทางเสียบ่อย และสถานที่ฝึกอยู่ไกลเกินไป

ส่วนข้อเสนอแนะของทุกภาควิชาได้แก่ ทุกภาควิชาต้องการให้มีแผนงานหลัก (MASTER PLAN) ของการฝึกปฏิบัติร่วมกันทุกภาควิชา จัดทำคู่มือประสบการณ์ของนักศึกษา (Check List) ให้ทุกภาควิชาใช้เล่มเดียวกันตลอด 4 ปี จัดฝึกปฏิบัติงานร่วมกันโดยไม่ต้องแยกฝึกเป็นรายวิชา เพื่อใช้นิเทศร่วมกันได้ ลดภาระงานของอาจารย์ที่ทำนอกเหนือจากการนิเทศเพื่อมีเวลานิเทศนักศึกษาอย่างใกล้ชิด และสร้างเกณฑ์ประเมินผลร่วมกันโดยต้องเป็นที่ยอมรับของทุกภาควิชาในวิทยาลัยพยาบาลฯ

ส่วนที่ 2. ข้อมูลจากแบบสอบถามสำหรับอาจารย์นิเทศก์

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 35-49 ปี วุฒิการศึกษาสูงสุด ระดับปริญญาโท มีประสบการณ์ในการนิเทศมากกว่า 11 ปีขึ้นไป

2. สภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

2.1 รายวิชาที่มีการนิเทศภาคปฏิบัติ

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่รับผิดชอบนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน 2 รายวิชา และอาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่เคยได้รับการศึกษาหรืออบรมเกี่ยวกับการนิเทศมาแล้ว

2.2 ผู้รับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของภาควิชา

นอกเหนือจากตัวอาจารย์นิเทศก์เองแล้ว ส่วนใหญ่ผู้ที่มีส่วนร่วมรับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ อาจารย์อื่นในภาควิชามีบางภาควิชาที่ให้ข้อมูลว่าพยาบาลประจำการหรือเจ้าหน้าที่ประจำสถานที่ฝึก มีส่วนร่วมรับผิดชอบมากที่สุด ได้แก่ ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานและภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข

ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานแต่ละครั้ง อาจารย์ส่วนใหญ่รับผิดชอบนักศึกษา จำนวน 11-15 คน ยกเว้นภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ ที่อาจารย์รับผิดชอบนักศึกษาจำนวนมากกว่า 15 คนขึ้นไป อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่มีหน้าที่รับผิดชอบที่นอกเหนือจากการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานได้แก่ การสอนภาคทฤษฎีและด้านการบริการการศึกษา เช่น เป็นคณะกรรมการต่าง ๆ ทั้งภายในและนอกวิทยาลัย

2.3 ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ ให้นักศึกษาเรียนทฤษฎีจบแล้วจึงให้ฝึกปฏิบัติงาน มีบางภาควิชาที่จัดหลายลักษณะ ได้แก่ภาควิชาการพยาบาล สูติ-นรีเวชศาสตร์ ภาควิชาการพยาบาลจิตเวช ภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์ โดยจัดให้ฝึกปฏิบัติพร้อมกันกับเรียนทฤษฎี และรวมทั้งจัดให้เรียนทฤษฎีจบแล้วจึงให้ฝึกปฏิบัติงาน

2.4 ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ ดูแลนิเทศนักศึกษาอย่างใกล้ชิด มีเพียงบางภาควิชา เช่น ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข ที่อาจารย์ส่วนใหญ่ให้การปฐมนิเทศแล้วให้นักศึกษา

ฝึกปฏิบัติโดยอยู่ในความดูแลของหัวหน้าตึกและเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ โดยอาจารย์ไปเยี่ยมเป็นระยะ ๆ

2.5 การวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่มีการวางแผนในการนิเทศ ผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของภาควิชา ได้แก่ตัวอาจารย์นิเทศก์เอง และอาจารย์ทุกท่านในภาควิชา โดยเป็นผู้ให้ข้อมูล ร่วมตัดสินใจ และร่วมดำเนินการวางแผนประเภทของแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ใช้แผนการนิเทศระยะยาว ตลอดการฝึกปฏิบัติแต่ละรายวิชา สำหรับข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนฯ ส่วนใหญ่พิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ

2.6 การมอบหมายงาน

ส่วนใหญ่อาจารย์มอบหมายงานตามประสบการณ์ที่นักศึกษาควรได้รับ

2.7 การให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน และให้กำลังใจในการปฏิบัติงานก่อนการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ จัดปฐมนิเทศให้นักศึกษา ในเรื่องลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน วิธีการนิเทศงานของอาจารย์ และวิธีการประเมินผล และสภาพตึกหรือสถานที่ที่นักศึกษาจะไปฝึก ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน

ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์ให้ความรู้แก่นักศึกษาโดยวิธีการให้ศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย และการสาธิต

ในขณะฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ช่วยเหลือนักศึกษาเมื่อเกิดปัญหา และนิเทศการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาตามแผนที่กำหนดไว้ สำหรับกิจกรรมนิเทศที่อาจารย์ใช้ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติ ได้แก่ การสังเกต รองลงมาได้แก่การให้คำปรึกษาแนะนำ อาจารย์ส่วนใหญ่สนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน โดยการประสานความร่วมมือกับเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ ของสถานที่ฝึก เพื่อความร่วมมือในการปฏิบัติงาน อาจารย์ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่านักศึกษาไม่มีความมั่นใจและไม่มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงาน

หลังการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน อาจารย์นิเทศก์ทุกท่านได้ให้ความรู้แก่นักศึกษา วิธีที่ปฏิบัติมากที่สุดคือ การแนะนำการฝึกปฏิบัติและสิ่งที่ควรแก้ไข

วิธีการสร้างขวัญและกำลังใจ ส่วนใหญ่อาจารย์รับฟังและให้โอกาสนักศึกษาชี้แจงเมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด และชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานได้ถูกต้อง

2.8 การควบคุมการปฏิบัติงาน การควบคุมคุณภาพในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์ส่วนใหญ่ ใช้วิธีตรวจผลงานที่ได้มอบหมายและสังเกตในขณะฝึกปฏิบัติงาน

2.9 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้แก่อาจารย์ในภาควิชา มีเพียงภาควิชาสูติ-นรีเวชศาสตร์ และภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข ที่พบว่า ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ พยาบาลประจำการหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการฝึกฯ

สาระสำคัญที่นำมาประเมินผลส่วนใหญ่ประเมินผลด้านทักษะในการฝึกปฏิบัติงาน และรองลงมาได้แก่การมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานและความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาทางทฤษฎีของรายวิชาที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน

วิธีการประเมินผล อาจารย์ส่วนใหญ่ใช้แบบฟอร์มในการประเมินผลเป็นแบบฟอร์มของแต่ละภาควิชาจัดทำขึ้น

3. ปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

3.1 ปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาลฯ

อาจารย์ส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลว่ามีปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน โดยปัญหาที่พบได้แก่ สัดส่วนระหว่างอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษาขาดความเหมาะสม

3.2 ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ที่นักศึกษาไปฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าพบปัญหา โดยส่วนใหญ่ได้แก่ ไม่มีห้องเรียนให้นักศึกษาได้เรียน

3.3 ปัญหาเกี่ยวกับตัวนักศึกษา

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ นักศึกษาไม่มีความแม่นยำในทฤษฎี และไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้

3.4 ปัญหาของอาจารย์นิเทศก์กับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์ส่วนใหญ่พบปัญหา คือ เวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย

3.5 ปัญหาในการวางแผนการฝึกปฏิบัติ

อาจารย์นิเทศส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าไม่มีปัญหาในการวางแผน มีส่วนน้อยที่พบปัญหา ซึ่งปัญหาที่พบได้แก่ นโยบายที่ใช้เป็นหลักในการวางแผน ไม่สอดคล้องกับสภาพการปฏิบัติ

3.6 ปัญหาในการให้ความรู้ขณะที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์ส่วนใหญ่พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อยเกินไป

3.7 ปัญหาในการสร้างแรงจูงใจในการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าไม่มีปัญหา ส่วนน้อยที่พบปัญหาได้แก่การขาดแบบอย่างที่ดีในการฝึกปฏิบัติ

3.8 ปัญหาในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าไม่มีปัญหา ส่วนน้อยที่พบปัญหาได้แก่ ปัญหาอาจารย์ขาดทักษะในการประเมินผลที่แม่นยำและเที่ยงตรง

3.9 ปัญหาในการสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานจากฝ่ายบริการพยาบาล

อาจารย์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ ปัญหานักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติตามที่ศึกษามาแต่น้อยกว่าความคาดหวังของสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

<u>ส่วนที่ 3. ข้อมูลจากแบบสอบถามนักศึกษาพยาบาล</u>

1. สถานภาพของผู้ตอบแบบสอบถาม

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ อายุระหว่าง 21-23 ปี โดยนักศึกษาปีที่ 2 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 18-20 ปี นักศึกษาปีที่ 3 ,4 ส่วนใหญ่อายุระหว่าง 21-23 ปี

2. สภาพการได้รับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

2.1 ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 ทั้ง 2 รายวิชา เรียนทฤษฎีจบแล้วจึงฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ทั้ง 2 รายวิชา ส่วนใหญ่เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปด้วยกัน สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีการฝึกปฏิบัติงานหลายลักษณะ แต่ส่วนใหญ่ได้แก่การเรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปด้วยกัน

2.2 ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 ส่วนใหญ่อาจารย์นิเทศก์ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ได้รับการนิเทศหลายลักษณะ แต่ส่วนใหญ่อาจารย์ให้การปฐมนิเทศแล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติโดยอยู่ในความดูแลของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ อาจารย์ไปเยี่ยมนักศึกษาเป็นระยะ ๆ

2.3 การมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ไม่เคยมีส่วนร่วมในการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติ

2.4 การมอบหมายงาน

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า อาจารย์มอบหมายงานตามประสบการณ์ที่นักศึกษาควรได้รับ เป็นส่วนใหญ่

2.5 การให้ความรู้และการให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน

ผู้จัดโปรแกรมการให้ความรู้แก่นักศึกษาในการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่ อาจารย์นิเทศก์

ความรู้ความเข้าใจที่นักศึกษาทุกชั้นปี ได้รับก่อนการฝึกปฏิบัติงานได้จากการปฐมนิเทศ โดยส่วนใหญ่ได้รับความรู้เกี่ยวกับลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน รองลงมาคือสภาพตึกที่จะขึ้นปฏิบัติงาน หรือสถานที่ที่นักศึกษาไปฝึก

ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ได้รับความรู้ โดยการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายและการสาธิต สำหรับกิจกรรมนิเทศที่อาจารย์ใช้ในการนิเทศการฝึกปฏิบัติพบว่า ส่วนใหญ่ ได้แก่การให้คำปรึกษาแนะนำ การสอนและการสังเกต

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า นักศึกษามีความมั่นใจและมีความพร้อมในการปฏิบัติงาน

หลังการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน

นักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ ได้รับความรู้ภายหลังการฝึกปฏิบัติงาน ในแต่ละวันจากอาจารย์โดยวิธีการให้คำแนะนำการฝึกปฏิบัติและสิ่งที่ควรแก้ไข

วิธีการสร้างขวัญและกำลังใจที่นักศึกษาทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ได้รับคือ อาจารย์มีความเป็นกันเองกับนักศึกษาและอาจารย์ให้โอกาสนักศึกษาชี้แจงเมื่อมีการปฏิบัติงานผิดพลาด

2.6 การควบคุมการปฏิบัติงาน

วิธีการควบคุมคุณภาพในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ส่วนใหญ่ได้แก่การสังเกตในขณะฝึกปฏิบัติงานและการตรวจผลงานที่ได้รับมอบหมาย

2.7 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ทั้ง 2 รายวิชา ให้ข้อมูลว่าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน ได้แก่อาจารย์ท่านอื่นในภาควิชา

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และปีที่ 4 ให้ข้อมูลว่า ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลส่วนใหญ่ได้แก่ พยาบาลประจำการหรือเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องในการฝึกปฏิบัติงาน

สาระสำคัญของการประเมินผลของนักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ได้แก่ ความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาทางทฤษฎีของรายวิชาที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน รองลงมาได้แก่ ทักษะในการฝึกปฏิบัติและการมีมนุษยสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน

3. ปัญหาในการได้รับการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

3.1 ปัญหาการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของวิทยาลัยพยาบาล

นักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลว่ามีปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ สัดส่วนอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษาไม่เหมาะสม และห้องสมุดมีหนังสือไม่เพียงพอ และระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานน้อยเกินไป

3.2 ปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ทั้ง 2 รายวิชา พบปัญหาเครื่องมือเครื่องใช้มีไม่เพียงพอ

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิชาการพยาบาลจิตเวชส่วนใหญ่ไม่พบปัญหาเกี่ยวกับสถานที่ ส่วนวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ 2 พบปัญหา ไม่มีห้องเรียนให้นักศึกษาได้เรียนและขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ทั้ง 2 รายวิชา ส่วนใหญ่พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ ขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ระดับต่าง ๆ

3.3 ปัญหาเกี่ยวกับตัวนักศึกษา

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่ามีปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ นักศึกษาไม่มีความแม่นยำในทฤษฎีและมีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน

3.4 ปัญหาด้านอาจารย์นิเทศก์

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ อาจารย์มีเวลาให้กับนักศึกษาน้อย เพราะอาจารย์ต้องทำหน้าที่ด้านอื่น ๆ ในขณะทำการนิเทศ และอาจารย์ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษา

3.5 ปัญหาในการให้ความรู้ขณะที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าพบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานน้อยเกินไปและขาดห้องเรียนในการสอนขณะฝึกปฏิบัติงาน

3.6 ปัญหาในการสร้างแรงจูงใจในการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า มีปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ การติเตียนนักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น

3.7 ปัญหาในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 ส่วนใหญ่ไม่พบปัญหา

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่าพบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่ การขาดความยุติธรรมในการประเมินผล และอาจารย์ขาดทักษะในการประเมินผลที่แม่นยำและเที่ยงตรง

3.8 ปัญหาในการสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานจากฝ่ายบริการพยาบาล

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า พบปัญหา โดยปัญหาส่วนใหญ่ได้แก่นักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติงานตามที่ศึกษามา แต่น้อยกว่าความคาดหวังของสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

<u>อภิปรายผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ</u>

สภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานและปัญหาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ ได้รับการศึกษาหรืออบรมเกี่ยวกับการนิเทศมาแล้ว ผู้ที่รับผิดชอบในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล คือ อาจารย์พยาบาลหลาย ๆ ท่านในภาควิชาร่วมกันรับผิดชอบ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525: 28) ที่กล่าวไว้ว่า หน้าที่รับผิดชอบของครูประจำตึกที่สำคัญด้านหนึ่ง ได้แก่ การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย (Clinical Supervision)

การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานแต่ละครั้ง อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่รับผิดชอบนักศึกษาจำนวน 11-15 คน บางภาควิชามากกว่า 15 คนขึ้นไป ไม่สอดคล้องกับประกาศของทบวงมหาวิทยาลัย เรื่อง เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2527 ที่ระบุไว้ว่าอัตราส่วนอาจารย์ประจำต่อจำนวนนักศึกษา คือ 1:4 ถึง 1:8 และควรเป็นอาจารย์ประจำเฉพาะสาขาวิชาพยาบาลศาสตร์ อาจารย์ส่วนใหญ่ยังรับภาระนอกเหนือจากการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานอีกหลายด้าน เช่น สอนทฤษฎี ด้านบริการทางการศึกษา โดยปฏิบัติหน้าที่กรรมการชุดต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัย

จากภาระดังกล่าว อาจารย์ต้องรับภาระหนัก ก่อให้เกิดปัญหาในการดำเนินการด้านการนิเทศ ปัญหาที่พบ อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีโดยส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลตรงกันว่า สัดส่วนอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษาไม่เหมาะสม อาจารย์นิเทศก์จำนวนน้อยแต่นักศึกษาที่ปฏิบัติงานมีจำนวนมากทำให้การดูแลนิเทศทำได้ไม่ทั่วถึง ปัญหานี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลฯ ควรแก้ไข โดยการเพิ่มจำนวนอาจารย์ให้สมดุลย์กับจำนวนนักศึกษา หรือ ลดจำนวนนักศึกษาที่เข้ามาศึกษาใหม่ให้เหมาะสมกับจำนวนอาจารย์ที่มีอยู่ เพื่อคุณภาพของการจัดการเรียนการสอน อันส่งผลถึงคุณภาพของผลผลิต

ลักษณะการฝึกปฏิบัติงานและลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน มีหลายลักษณะ อาจารย์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า เรียนทฤษฎีจบแล้วจึงให้ฝึกปฏิบัติงาน บางส่วนจัดให้ฝึกปฏิบัติงานพร้อมกันกับการเรียนทฤษฎี ซึ่งตรงกับข้อมูลจากนักศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลปีที่ 2 เรียนทฤษฎีจบแล้วจึงฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที 3 และปีที่ 4 ส่วนใหญ่เรียนทฤษฎีและฝึกปฏิบัติงานไปพร้อม ๆ กัน การปฏิบัติงานสอดคล้องกับแนวคิดของ สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ (2525: 99) ที่กล่าวว่า การส่งนักศึกษาขึ้นปฏิบัติงานในตึกใดนั้น นักศึกษาควรต้องมีพื้นฐานทางทฤษฎีมาก่อน หรือถ้าทำได้ นักศึกษาควรได้ฝึกปฏิบัติในตึกที่มีผู้ป่วยในรายวิชาที่ตนเองกำลังเรียนทฤษฎี ทั้งนี้เพราะว่า พื้นฐานทางทฤษฎีจะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจพยาธิสภาพสภาพที่แท้จริงของผู้ป่วย ซึ่งความเข้าใจเหล่านี้จะช่วยในเรื่องการวางแผนและการแก้ปัญหาทางการพยาบาล นอกจากนี้การฝึกปฏิบัติงานพร้อมกับเรียนทฤษฎียังเป็นการช่วยให้นักศึกษาได้มีโอกาสนำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในทันที ซึ่งถ้ากล่าวตามหลักจิตวิทยาการศึกษาแล้วก็คือ ช่วยให้ผู้เรียนมีความต่อเนื่อง เป็นผลดีต่อพัฒนาการของผู้เรียนโดยตรง

ลักษณะการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด ยกเว้น ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุขที่อาจารย์ให้การปฐมนิเทศแล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติ โดยอยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบ โดยอาจารย์ไปเยี่ยมและติดตามเป็นระยะ ๆ สำหรับนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ให้ข้อมูลตรงกับอาจารย์นิเทศก์ โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และปีที่ 3 ส่วนใหญ่อาจารย์ดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ได้รับการนิเทศหลายลักษณะ แต่ส่วนใหญ่อาจารย์ให้การปฐมนิเทศแล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติโดยอยู่ในความดูแลของหัวหน้าตึกและพยาบาลประจำการ อาจารย์ไปเยี่ยมเป็นระยะ ๆ ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ

จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527: 22) ที่กล่าวว่า การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ผู้สอนต้องคำนึงถึงจุดหมายในการเรียนการสอน และจุดหมายของการบริการไปพร้อม ๆ กัน การจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติเป็นการจัดให้ผู้เรียนมีประสบการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วย หรือในชุมชนที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ผู้ป่วยจะเป็นจุดที่สำคัญที่สุด การวางแผนการสอนจะต้องคำนึงถึงว่าผู้ป่วยจะต้องได้รับการบริการพยาบาลที่มีคุณภาพตลอดเวลา ดังนั้น การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานจะต้องทำอย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันความผิดพลาดที่อาจเกิดขึ้นจากการกระทำของนักศึกษา แต่สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 นั้น ในรายวิชาการพยาบาลสาธารณสุข นักศึกษาออกฝึกปฏิบัติงานในชุมชนส่วนใหญ่ในต่างจังหวัด ลักษณะงานในชุมชนนั้นแตกต่างจากงานในโรงพยาบาล ซึ่งในโรงพยาบาลส่วนใหญ่คนไข้มาอยู่เพื่อรับการรักษา แต่ในชุมชนนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติด้านป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพและการรักษาพยาบาล สภาพคนไข้ที่นักศึกษาได้พบแตกต่างจากในโรงพยาบาล เนื่องจากจำนวนนักศึกษามาก และการฝึกปฏิบัติกระจายนักศึกษาไปหลายแห่ง ทำให้อาจารย์ประจำภาควิชานิเทศได้ไม่ทั่วถึง จึงต้องอาศัยความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ประจำสถานที่ฝึกนั้น ๆ ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์นิเทศก์ ซึ่งจะทำหน้าที่นิเทศแทนอาจารย์ของภาควิชา โดยอาจารย์ให้การปฐมนิเทศ แล้วให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน โดยอยู่ในความดูแลของเจ้าหน้าที่ประจำสถานที่ฝึก ซึ่งอาจเป็นพยาบาลหรือแพทย์ อาจารย์ของภาควิชาจะไปเยี่ยมเป็นระยะ ๆ ผลดีที่เด่นชัดประการหนึ่งคือ เจ้าหน้าที่ประจำสถานที่ที่ทำหน้าที่นิเทศ มักจะเป็นผู้ที่มีความคุ้นเคยกับประชาชนในพื้นที่ เกิดความสะดวกต่อนักศึกษาในการปฏิบัติงาน (วัลภา สุนทรนัฏ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข, สัมภาษณ์ 5 มีนาคม 2535)

ด้านการวางแผนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ มีการวางแผนในการนิเทศ เป็นแผนระยะยาว โดยผู้มีส่วนร่วมในการวางแผนคือ ตัวอาจารย์นิเทศก์และอาจารย์ทุกท่านในภาควิชา ซึ่งข้อมูลที่ใช้ในการวางแผน ส่วนใหญ่พิจารณาจากวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติ ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับพวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525: 33) ที่กล่าวไว้ว่า การนิเทศที่ดีจะต้องมีแผนการนิเทศทั้งระยะยาว ระยะสั้น นิเทศเป็นกลุ่มและรายบุคคล แผนการนิเทศที่มีประสิทธิภาพจะต้องกำหนดวัตถุประสงค์และมีระยะเวลา

สำหรับปัญหาในการวางแผน ส่วนใหญ่ไม่พบปัญหา

การมอบหมายงาน

ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลตรงกันว่า อาจารย์มอบหมายงานตามประสบการณ์ที่นักศึกษาควรได้รับ ซึ่งสอดคล้องกับ สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ (2525: 106) ที่ให้แนวคิดไว้ว่า การคัดเลือกผู้ป่วยและมอบหมายงานให้แก่นักศึกษา ต้องพิจารณาจากประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่ครูต้องการจะให้เกิดแก่นักศึกษา ทั้งยังต้องพิจารณาความสามารถของนักศึกษาแต่ละคน และปัญหาทางผู้ป่วยด้วย

การควบคุมคุณภาพการปฏิบัติงาน

ผลการวิจัย อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาพยาบาล ให้ข้อมูลตรงกันว่า อาจารย์ใช้วิธีสังเกตในขณะฝึกปฏิบัติงาน และตรวจผลงานที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งสอดคล้องกับ พนัส หันนาคินทร์ (2529) กล่าวไว้ว่า การใช้การสังเกตส่วนบุคคลเป็นการควบคุมงานทางตรง

การให้ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน

จากการวิจัย พบว่า ผู้จัดโปรแกรมให้ความรู้แก่นักศึกษาพยาบาลคือ อาจารย์นิเทศก์ ก่อนการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศก์ให้ความรู้โดยการปฐมนิเทศในเรื่องลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน สภาพตึกหรือสถานที่ที่นักศึกษาจะไปฝึก วิธีนิเทศงานของอาจารย์ วิธีการประเมินผล สอดคล้องกับ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525: 42) ที่ให้แนวคิดว่า การปฏิบัติกิจกรรมนิเทศในแต่ละลักษณะของผู้ป่วยย่อมแตกต่างกัน และมีลักษณะเฉพาะของตน ซึ่งลอกเลียนกันไม่ได้ ดังนั้นจึงมีหลักการนิเทศเฉพาะหน่วยงาน ดังตัวอย่างคือ หลักการนิเทศในหน่วยงาน การพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ การปฐมนิเทศสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติงานในหน่วยการพยาบาลกุมารเวชศาสตร์ ผู้นิเทศต้องรู้ถึงจุดเด่น และจุดอ่อนของบุคลากรพยาบาล เพื่อที่จะให้การศึกษาอบรมในระหว่างประจำการได้อย่างถูกต้อง ทั้งยังช่วยในการจัดบุคลากรเข้าปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสมด้วย

ระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์ให้ความรู้ โดยวิธีการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายและการสาธิต สอดคล้องกับ สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ (2525: 35) ที่กล่าวว่า

วิธีการสอนที่ใช้ในการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย โดยมากเป็นวิธีการสอนหลาย ๆ แบบผสมผสานกัน โดยมุ่งให้ผู้เรียนได้เห็นสภาพจริง ได้ลงมือปฏิบัติและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ สำหรับกิจกรรมการนิเทศที่อาจารย์ใช้ได้แก่ การสังเกตและการให้คำปรึกษาแนะนำ ดังที่ พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2525: 164) กล่าวว่า การสังเกตเป็นกิจกรรมอันสำคัญยิ่งของผู้นิเทศในการรวบรวมข้อมูลจากสถานการณ์ที่พบเห็น เพื่อค้นหาปัญหาจากสถานการณ์นั้น ๆ อย่างเที่ยงตรง ซึ่งจะนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ถูกต้องต่อไป ผู้นิเทศก์เป็นผู้ที่ใกล้ชิดผู้ปฏิบัติงานมากที่สุด จึงมีโอกาสให้คำปรึกษาแนะนำได้มาก

หลังการฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน อาจารย์นิเทศก์ทุกท่านได้ให้ความรู้แก่นักศึกษาโดยการแนะนำการฝึกปฏิบัติและสิ่งที่ควรแก้ไข ดังที่ นิพนธ์ ไทยพานิช (2532: 90) ให้แนวคิดไว้ว่า ปัจจัยประการหนึ่ง ซึ่งเป็นเงื่อนไขที่สำคัญยิ่งสำหรับการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพของมนุษย์ คือ โอกาสที่จะได้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับ ความรู้ ความก้าวหน้า สมรรถภาพในการทำงาน และพฤติกรรมในด้านต่าง ๆ ของตนเอง ดังนั้นข้อมูลป้อนกลับ จึงมีความสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งในกระบวนการของการพัฒนาทักษะ เพิ่มพูนความรู้และพัฒนาทัศนคติ

ปัญหาในการให้ความรู้ขณะที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์นิเทศและนักศึกษาพยาบาลให้ข้อมูลตรงกันว่า ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อยเกินไป และขาดห้องเรียนในขณะทำการนิเทศ ปัญหาเหล่านี้สอดคล้องกับแนวคิดที่ สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ (2525: 126) กล่าวไว้ว่า ตึกผู้ป่วยมิใช่ห้องเรียน ฉะนั้นการดำเนินการเรียนการสอนมักมีอุปสรรคหลายประการ เช่น เสียงรบกวน บรรยากาศและสถานที่ไม่เอื้ออำนวย สภาพและอาการผู้ป่วยที่นำมาเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ มีการเปลี่ยนแปลง ทำให้ต้องเปลี่ยนแผนการสอน หรือทำให้ผู้เรียนไม่พร้อมที่จะร่วมในการเรียนการสอนได้ เพราะจำเป็นต้องให้การดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด และกิจกรรมการพยาบาลในตึกผู้ป่วยมีอยู่ตลอดเวลา เพราะฉะนั้น อาจเป็นปัญหาที่จะกำหนดเวลาการเรียนการสอนให้ตายตัวลงไปได้ ปัญหานี้ผู้วิจัยมีความเห็นว่า อาจารย์นิเทศก์ต้องช่วยแก้ไข โดยปรับแผนในการดำเนินงานที่มุ่งให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลอย่างดีที่สุด และผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ถูกต้องในเวลาเดียวกัน เช่น สอนหรือสาธิตการพยาบาลผู้ป่วยในช่วงเวลาเดียวกันที่ทางตึกรักษาพยาบาลกำหนดให้ทำการพยาบาลนั้น ๆ อยู่แล้ว

วิธีการสร้างขวัญและกำลังใจ

จากการวิจัยพบว่า อาจารย์รับฟังและให้โอกาสนักศึกษาชี้แจง เมื่อปฏิบัติงานผิดพลาด และชมเชยเมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานได้ถูกต้อง พร้อมทั้งมีความเป็นกันเองกับนักศึกษา สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ (2525: 103-104) กล่าวว่า แรงจูงใจสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ เช่น เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในตึกผู้ป่วย ครูประจำตึกและนักศึกษาอภิปรายร่วมกัน ต่างฝ่ายต่างรับฟังความคิดเห็นซึ่งกันและกัน นิเทศการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาอย่างใกล้ชิด สม่ำเสมอและทั่วถึง เป็นการสร้างแรงจูงใจภายในแก่นักศึกษาได้ด้วย

ปัญหาในการสร้างแรงจูงใจในการฝึกปฏิบัติงาน

อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลว่า ไม่มีปัญหา แต่นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีให้ข้อมูลตรงกันว่า มีปัญหาคือ การติเตียนนักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น เมเกอร์ (อ้างถึงใน สมคิด รักษาสัตย์ 43) ได้เสนอแนวปฏิบัติสำหรับผู้สอนที่จะส่งเสริมให้เกิดผลในเชิงบวกต่อการเรียนว่า เสริมกำลังใจโดยให้คำชมเชยหรือประกาศผลงานให้ทราบทั่วกัน ในกรณีที่การตอบสนองนั้นถูกต้องเหมาะสม ให้ข้อคิดแนะแนวทางที่จะช่วยให้ผู้เรียนเรียนหรือทำงานได้สำเร็จ และอีกข้อที่สำคัญคือ ให้ข้อคิดแนะแนวเมื่อเกิดความผิดพลาดเป็นส่วนตัว มิใช่ที่สาธารณะ ผู้วิจัยมีความเห็น อาจารย์นิเทศก์ทุกคนควรต้องปรับปรุงแก้ไขตนเอง เพื่อแก้ไขปัญหานี้

ปัญหาเกี่ยวกับตัวนักศึกษา

อาจารย์นิเทศก์ และ นักศึกษาทุกชั้นปีส่วนใหญ่ ให้ข้อมูลตรงกันว่าพบปัญหา โดยปัญหาที่พบได้แก่ นักศึกษาไม่มีความแม่นยำในทฤษฎี ไม่สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ และมีความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงาน

ผลการวิจัยนี้ สอดคล้องกับ มัลลิด (1977) (อ้างถึงใน ฟาริดา อิบราฮิม 2525: 23) ว่า ปัญหาการเรียนการสอนในโรงเรียนพยาบาลที่พบได้คือ การเรียนการสอนเน้นความรู้เฉพาะวิชามากกว่าการนำความรู้จากวิชาที่เรียนไปสู่การปฏิบัติวิชาชีพ เพราะการเรียนวิชาต่าง ๆ ยังไม่มีเป้าหมายที่แน่นอน ซึ่งมุ่งไปถึงการปฏิบัติในสถานการณ์ที่เป็นจริง ยังขาดการเน้นถึงการนำมาใช้ การวัดผลสำเร็จในการเรียนวิชาต่าง ๆ จึงวัดความรู้เฉพาะวิชามากกว่าการตัดสินใจ

แก้ปัญหาซึ่งต้องเผชิญในสถานการณ์พยาบาล ดังนั้น ปัญหาที่เกิดกับนักศึกษา ขณะฝึกปฏิบัติที่พบได้คือ มีความลำบากใจที่ไม่สามารถประยุกต์ความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วย เพื่อแก้ปัญหาได้ ผู้วิจัย มีความเห็นว่า ปัญหานี้ต้องแก้ไขโดยจัดอบรม ผู้นำหลักสูตรไปใช้ทุกคน ให้มีความรู้ ความเข้าใจ ตรงกันว่าการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นการปฏิบัติเป็นสำคัญ การสอนวิชาการพยาบาลจึงควร เป็นการสอนที่มุ่งไปสู่การปฏิบัติในคลีนิค

ปัญหาด้านตัวอาจารย์นิเทศก์

นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า อาจารย์มีเวลาให้กับนักศึกษาน้อย เพราะ อาจารย์ต้องทำหน้าที่ด้านอื่น ๆ อีกในขณะทำการนิเทศ และอาจารย์ไม่มีการสร้างสัมพันธภาพกับ นักศึกษา อาจารย์นิเทศก์ส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า เวลาในการหาความรู้เพิ่มเติมมีน้อย ซึ่งผลจากการ วิจัยพบว่า อาจารย์มีภารกิจที่รับผิดชอบนอกเหนือจากการนิเทศมาก เช่น สอนทฤษฎี เป็นคณะ กรรมการต่าง ๆ ทั้งภายในและภายนอกวิทยาลัยฯ เมื่ออาจารย์มีภาระอื่นนอกเหนือจากการ นิเทศมาก ทำให้เวลาที่จะให้กับนักศึกษาน้อย และส่งผลถึงการพัฒนาตนเองด้านเขียนตำรา ทำวิจัย ทำอุปกรณ์การสอน ซึ่งวิธีการดังกล่าวเป็นการควบคุมคุณภาพการจัดการเรียนการสอน ด้วย จินตนา ยูนิพันธ์ (2530) ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ปัญหานี้ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลฯ ต้องช่วยแก้ไข โดยลดภาระงานของอาจารย์ที่นอกเหนือจากการนิเทศลง เพื่อให้อาจารย์ได้มี เวลานิเทศนักศึกษาอย่างใกล้ชิดมากขึ้น ตัวอาจารย์จะได้มีเวลาพัฒนาตนเอง พัฒนาการเรียน การสอน อันจะส่งผลถึงการผลิตนักศึกษาที่มีคุณภาพ

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงาน

นอกจากอาจารย์นิเทศก์แล้ว ผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลได้แก่ อาจารย์ในภาควิชา ยกเว้น อาจารย์นิเทศก์ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ฝึก งานด้านนี้ ได้ให้ข้อมูลว่าผู้มีส่วนร่วมในการประเมินผลได้แก่ พยาบาลประจำการ หรือเจ้าหน้าที่ ผู้เกี่ยวข้องในการฝึก

สาระสำคัญที่นำมาประเมินผลได้แก่ ด้านทักษะในการฝึกปฏิบัติงาน ความรู้ความเข้าใจ ในเนื้อหาทางทฤษฎีของรายวิชาที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติ และการมีมนุษย์สัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน

วิธีการประเมินผล ส่วนใหญ่ใช้แบบฟอร์มในการประเมินผลที่ภาควิชาจัดทำขึ้น

ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับ สมคิด รักษาสัตย์ และ ประนอม โอทกานนท์ (2525: 81-82) ที่กล่าวว่า การประเมินผลเป็นกิจกรรมที่ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง นับตั้งแต่ครูที่สอนรายวิชา ผู้เรียนและผู้บริหาร การประเมินผลควรใช้หลาย ๆ วิธี เพื่อให้การตัดสินเป็นไปอย่างยุติธรรมและเชื่อถือได้ การประเมินผลการเรียนในตึกผู้ป่วยเป็นการประเมินพัฒนาการทั้ง 3 ด้านของผู้เรียน คือ ด้านพุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย พัฒนาการ 3 ด้านของผู้เรียนจะผสมผสานแสดงออกมาให้ครูทราบโดยพฤติกรรม หรือโดยการปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยนั่นเอง

ปัญหาในการประเมินผล

ส่วนใหญ่ไม่พบปัญหา ส่วนที่พบปัญหาได้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ซึ่งรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติ ผู้ทำหน้าที่นิเทศก์และประเมินผลส่วนใหญ่ได้แก่ เจ้าหน้าที่ที่นักศึกษาไปฝึกงานด้วย ปัญหาที่พบได้แก่ การขาดความยุติธรรมในการประเมินผล และอาจารย์ขาดทักษะในการประเมินที่แม่นยำและเที่ยงตรง ผู้วิจัยมีความเห็นว่า ปัญหานี้ภาควิชาที่พบปัญหาต้องแก้ไขเอง ต้องให้ความรู้แก่ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นอาจารย์นิเทศก์ชี้แจงรายละเอียดของวิธีการประเมินผล การใช้เครื่องมือประเมินผลเพื่อให้เกิดความเข้าใจตรงกัน และเกิดความเที่ยงตรงในการประเมิน

ปัญหาในการสนับสนุนการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานจากฝ่ายบริการพยาบาล

ผลการวิจัยพบว่า อาจารย์นิเทศก์และนักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี ให้ข้อมูลตรงกันว่านักศึกษามีความสามารถในการปฏิบัติงานตามที่ศึกษา แต่น้อยกว่าความคาดหวังของสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ปัญหานี้ผู้วิจัยเห็นว่าควรแก้ไข โดยก่อนการฝึกปฏิบัติงาน ควรมีการประชุมระหว่างฝ่ายการศึกษา กับฝ่ายบริการพยาบาล เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์และขอความร่วมมือ ชี้แจงให้ฝ่ายพยาบาลเข้าใจ ยอมรับและตระหนักในข้อความจริงประการหนึ่งว่านักศึกษาพยาบาลยังมีความรู้ความสามารถในการทำงาน มีทักษะในการให้การพยาบาล ตลอดจนการตัดสินใจอยู่ในขอบเขตจำกัด ดังนั้นการฝึกปฏิบัติในตึกผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล จึงต้องได้รับความช่วยเหลือ คำแนะนำจากพยาบาลที่ปฏิบัติงาน ในหน่วยงานนั้น ๆ ตามสมควร ในกรณีเช่นนี้พยาบาลจึงเป็นที่พึ่งสำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาล ในอันที่จะช่วยส่งเสริมประสบการณ์และการเรียนรู้ในตึกผู้ป่วยให้เป็นไปอย่างถูกต้องเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

จากผลของการวิจัยครั้งนี้ มีข้อเสนอแนะดังนี้

1. ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลฯ ควรเพิ่มจำนวนอาจารย์ที่ทำหน้าที่นิเทศการฝึกปฏิบัติงานให้สมดุลย์กับจำนวนนักศึกษา หรือลดจำนวนนักศึกษาที่รับใหม่ให้จำนวนเหมาะสมกับอาจารย์เพื่อประสิทธิภาพผลผลิต

2. ลดภาระงานของอาจารย์ที่ทำนอกเหนือจากการนิเทศการฝึกปฏิบัติลงมาบ้าง เพื่อให้อาจารย์มีเวลานิเทศนักศึกษาอย่างเต็มที่ และอาจารย์มีเวลาพัฒนาตนเอง

3. อาจารย์พยาบาลที่ทำหน้าที่นิเทศการฝึกปฏิบัตินักศึกษาพยาบาลทุกคน ควรผ่านการศึกษา หรืออบรมเกี่ยวกับการนิเทศมาก่อน และควรจัดอบรมเรื่องการนิเทศให้พยาบาลในแหล่งที่นักศึกษาไปฝึกงาน

4. ควรบรรจุหลักสูตรการนิเทศทางการพยาบาลให้นักศึกษาพยาบาลทุกคนได้เรียน

5. ทุกภาควิชาที่มีการฝึกปฏิบัติงาน ควรวางแผนการนิเทศร่วมกันทุกภาควิชา (Master Plan) สร้างเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลร่วมกันทุกภาควิชา จัดอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องการประเมินผลการฝึกปฏิบัติเป็นระยะ ๆ และสมุดประสบการณ์ (Check List) ควรใช้เล่มเดียวกันตลอดทั้ง 4 ปี

6. การจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาฝึกงานในชุมชน ควรจัดให้นักศึกษาฝึกในพื้นที่ใดพื้นที่หนึ่งที่อาจารย์นิเทศก์ของภาควิชาสามารถเข้าไปนิเทศติดตามได้อย่างใกล้ชิดและทั่วถึง

7. ผู้บริหารวิทยาลัยพยาบาลฯ ควรประสานความร่วมมือกับฝ่ายบริการการพยาบาลในการจัดให้มีห้องเรียนให้นักศึกษาพยาบาลในทุกแห่งที่มีการฝึกปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ผู้วิจัยขอเสนอแนะสำหรับการวิจัยที่จะเป็นประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน และการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ในวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ดังต่อไปนี้

1. การศึกษาเชิงวิเคราะห์ปริมาณงานของอาจารย์นิเทศก์

2. การศึกษาพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์นิเทศก์

3. การนำเสนอรูปแบบของการนิเทศการฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาพยาบาล

4. ความต้องการของฝ่ายบริการพยาบาลต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

5. ความคาดหวังและการปฏิบัติจริงของฝ่ายบริการพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย