

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเฉลิมพระเกียรติ

ข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมาวิเคราะห์ คณะผู้วิจัยจะนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

1. ความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา
2. สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

นักศึกษานพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปีมีจำนวน 165 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 50 คน (ร้อยละ 36.36) นักศึกษาชั้นปีที่ 3 56 คน (ร้อยละ 33.93) และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 49 คน (ร้อยละ 29.69)

ส่วนที่ 1 ความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา
ความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา ประเมินจากองค์ประกอบ 3 ประการคือ

1. ความรู้และการตัดสินใจ
2. ทักษะในการปฏิบัติ
3. จริยธรรมและความรับผิดชอบ

ความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา แบ่งการตอบตามการรับรู้ของนักศึกษาเป็น 5 ระดับคือ

- 5 มากที่สุด
- 4 มาก
- 3 ปานกลาง
- 2 น้อย
- 1 น้อยที่สุด

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้
ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปี (n = 165 คน) โดยใช้ฐานนิยม ความถี่ และร้อยละ

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
<u>ความรู้และการตัดสินใจ</u>							
1.	มีการศึกษาข้อมูลของผู้ป่วย โดยละเอียดก่อนวางแผนให้ การพยาบาล	มากที่สุด	93	56.4	มาก	72	43.6
2.	ศึกษาโรค การรักษาและ การพยาบาลจากทฤษฎีก่อน วางแผนให้การพยาบาล	มากที่สุด	83	50.3	ปานกลาง	75	45.5
3.	สามารถนำความรู้ทางทฤษฎี ที่ได้ศึกษามาประยุกต์ใช้ใน การพยาบาลได้ถูกต้อง	มากที่สุด	78	47.3	ปานกลาง	78	47.3
4.	วางแผนและให้การพยาบาล ในด้านการรักษาพยาบาล ป้องกันโรค ส่งเสริมและ ฟื้นฟูสุขภาพของผู้ป่วยตาม ความเหมาะสมของแต่ละ บุคคล	มากที่สุด	82	49.7	ปานกลาง	81	49.1

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
5.	มีความสังเกต ละเอียดยรอบ คอบขณะตรวจเย็บผู้ป่วย และ/หรือขณะให้การพยาบาล	มากที่สุด	90	54.5	ปานกลาง	72	43.6
					มาก	72	43.6
6.	เสนอข้อคิดเห็นและมีส่วนร่วม ในการอภิปรายเมื่อแก้ปัญหา การพยาบาลในทีม การ พยาบาล	มากที่สุด	73	44.2	ปานกลาง	86	52.1
7.	สามารถแปลผลการตรวจ วินิจฉัยโรคได้ถูกต้องและนำ มาวางแผนให้การพยาบาล ต่อไป	มากที่สุด	77	46.7	ปานกลาง	91	55.2
8.	ตัดสินใจแก้ปัญหาการพยาบาล ผู้ป่วย เฉพาะหน้าได้อย่าง เหมาะสม	มากที่สุด	81	49.1	ปานกลาง	100	60.6
9.	มีความรู้เรื่องทฤษฎีและผลข้าง เคียงของยา	มากที่สุด	86	52.1	ปานกลาง	92	55.8

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
10.	มีความรู้เรื่องโรคติดต่อ การแพร่กระจายและการดูแลผู้ป่วยโรคติดต่อ	มากที่สุด	93	56.4	ปานกลาง	73	44.2
11.	นำความรู้เรื่องโรคติดต่อมาประยุกต์ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม	มากที่สุด	85	51.5	ปานกลาง	79	47.9
12.	มีการประเมินผลการพยาบาลและแก้ไขแผนการพยาบาล <u>ทักษะในการปฏิบัติ</u>	มากที่สุด	81	49.1	ปานกลาง	76	46.1
1.	เขียนวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้อง และครอบคลุม	มากที่สุด	97	58.8	ปานกลาง	95	57.6
2.	จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ ได้พร้อมก่อนให้การพยาบาล	มากที่สุด	106	64.2	มาก	86	52.1
3.	ใช้หรือดัดแปลงเครื่องมือหรืออุปกรณ์ในการรักษาพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม	มากที่สุด	84	50.9	ปานกลาง	84	50.9

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
4.	ทำความสะอาดและเก็บรักษา เครื่องมือเครื่องใช้ได้ถูกต้อง	มากที่สุด	110	66.7	มาก	71	43.0
5.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่าง คล่องแคล่วมีนวล และผู้ป่วย ได้รับความปลอดภัย	มากที่สุด	120	72.7	ปานกลาง	69	41.8
6.	ติดตามอาการของผู้ป่วยที่ได้ รับมอบหมายอยู่เสมอ	มากที่สุด	117	70.9	มาก	65	39.4
7.	ร่วมให้การช่วยเหลือแก้ไข เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉิน	มากที่สุด	101	61.2	ปานกลาง	84	50.9
8.	เขียนบันทึกอาการและอาการ เปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยได้ถูก- ต้องและครอบคลุม	มากที่สุด	100	60.6	มาก	74	44.8
9.	รายงานเมื่อผู้ป่วยมีอาการ เปลี่ยนแปลง	มากที่สุด	114	69.1	มาก	63	38.2
10	ให้การพยาบาลโดยยึดหลัก สะอาดปราศจากเชื้อ	มากที่สุด	130	78.8	มาก	80	48.5

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
11.	ให้การพยาบาลผู้ป่วยและ ครอบครัวได้ ครบคลุมทั้ง ด้านชีวิตสังคม	มากที่สุด	90	54.5	ปานกลาง	78	47.3
12.	แนะนำผู้ป่วยและญาติให้การ ดูแลตนเอง ตลอดจนการ ปฏิบัติตัวต่ออาการ หรือ ภาวะโรคอื่น ๆ	มากที่สุด	104	63.0	มาก	86	52.1
13.	ปลอบโยนและให้กำลังใจแก่ ผู้ป่วยและญาติ	มากที่สุด	102	61.8	มาก	75	45.5
14.	ป้องกันอันตรายที่อาจเกิด อุบัติเหตุต่อผู้ป่วย	มากที่สุด	129	78.2	มากที่สุด	69	41.8
15.	ให้การพยาบาลเป็นไปตาม ลำดับขั้นตอนและถูกต้องตาม หลักการพยาบาล	มากที่สุด	113	68.5	มาก	86	52.1
16.	ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจ เกิดขึ้นจากโรค	มากที่สุด	104	63.0	มาก	67	40.6

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
	<u>จริยธรรมและความรับผิดชอบ</u>						
	<u>ชอบ</u>						
1.	ไม่แสดงอาการรังเกียจเมื่อ ให้การพยาบาลผู้ป่วยโรค เชื้อ เช่น โรคเอดส์	มากที่สุด	116	70.3	มาก	83	50.3
2.	มีความกระตือรือร้นใฝ่รู้หรือ ค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมอยู่ เสมอ	มากที่สุด	112	67.9	มาก	73	44.2
3.	มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อน และผู้ร่วมงาน	มากที่สุด	126	76.4	มาก	79	47.9
4.	รายงานเมื่อมีสิ่งผิดปกติ หรือข้อบกพร่องเกิดขึ้น	มากที่สุด	120	72.4	มาก	65	39.4
5.	ไม่นำเรื่องหรือความลับของ ผู้ป่วยไปพูดคุยในทางที่ก่อให้เกิด ความเสียหาย และไม่ เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาล	มากที่สุด	115	69.7	มาก	66	40.0

ข้อ	ความสามารถในการเรียนรู้ ภาคปฏิบัติ	ความคาดหวัง			ความเป็นจริง		
		ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
6.	ช่วยเหลือเพื่อนและผู้ร่วม งานในการให้การพยาบาล เป็นอย่างดี	มากที่สุด	120	72.7	มาก	74	44.8
7.	ตรงต่อเวลา	มากที่สุด	131	79.4	มากที่สุด	82	49.7
8.	มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง วิชาชีพและสังคม	มากที่สุด	136	82.4	มากที่สุด	93	56.4
9.	การแต่งกายสะอาด กิริยา มารยาทเรียบร้อยและเหมาะสม	มากที่สุด	136	82.4	มากที่สุด	101	61.2
10.	มีระเบียบวินัยรู้จักกาลเทศะ	มากที่สุด	130	78.8	มากที่สุด	93	56.4
11.	ยอมรับความเป็นบุคคลของ ผู้ป่วย	มากที่สุด	132	80.0	มากที่สุด	91	55.2
12.	มีความสนใจและตั้งใจปฏิบัติ งานที่ได้รับมอบหมาย	มากที่สุด	136	82.4	มากที่สุด	85	51.5

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ โดยรวม (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) จำแนกตามชั้นปีการศึกษา ด้วยสถิติการทดสอบที-คู่ (PAIR T-TEST)

ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t value	2 tail prob.
2	60	ความคาดหวัง ^๙	177.68	23.30	10.80	.000
		ความเป็นจริง ^๙	150.68	17.83		
3	56	ความคาดหวัง ^๙	181.73	15.74	13.09	.000
		ความเป็นจริง ^๙	143.62	17.93		
4	49	ความคาดหวัง ^๙	187.44	14.34	12.22	.000
		ความเป็นจริง ^๙	155.32	15.62		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	2576.62	1288.30	3.75	.0254
ภายในกลุ่ม	162	55560.08	342.96		
ทั้งหมด	164	58136.70			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe's test

\bar{x}	ชั้นปีการศึกษา	2	3	4
177.68	2			
181.73	3			
187.44	4		*	

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	3675.78	1837.89	6.18	.0026
ภายในกลุ่ม	162	48174.88	297.37		
ทั้งหมด	164	51850.66			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe'test

\bar{x}	ชั้นปีการศึกษา	3	2	4
143.62	3			
150.68	2			
155.32	4	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านความรู้และการตัดสินใจ ของนักศึกษา จำแนกตามชั้นปีการศึกษา ด้วยสถิติการทดสอบที-คู่ (PAIR T-TEST)

ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t value	2-tail prob
2	60	ความคาดหวังฯ	51.18	7.27	11.93	.000
		ความเป็นจริงฯ	40.41	5.35		
3	56	ความคาดหวังฯ	51.85	6.78	12.59	.000
		ความเป็นจริงฯ	38.17	6.23		
4	49	ความคาดหวังฯ	54.48	5.76	12.67	.000
		ความเป็นจริงฯ	42.08	4.98		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านความรู้และการตัดสินใจ ของนักศึกษาทุกชั้นปี สูงกว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในด้านเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านความรู้และการตัดสินใจของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	319.31	159.65	3.56	.0304
ภายในกลุ่ม	162	7248.08	44.74		
ทั้งหมด	164	7567.39			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe'test

\bar{x}	ชั้นปีการศึกษา	2	3	4
51.18	2			
51.85	3			
54.48	4		*	

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในด้านความรู้และการตัดสินใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 7 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านความรู้และการตัดสินใจของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	404.74	202.37	6.52	.0019
ภายในกลุ่ม	162	5024.47	31.01		
ทั้งหมด	164	5429.21			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe'test

ค่าเฉลี่ย	ชั้นปีการศึกษา	3	2	4
38.17	3			
40.41	2			
42.08	4	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในด้านความรู้และการตัดสินใจ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 8 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ของนักศึกษา จำแนกตามชั้นปีการศึกษาด้วยสถิติการทดสอบที-คู่ (PAIR T-TEST)

ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t value	2-tail prob
2	60	ความคาดหวังฯ	71.40	10.07	10.06	.000
		ความเป็นจริงฯ	59.50	8.25		
3	56	ความคาดหวังฯ	73.19	6.51	12.78	.000
		ความเป็นจริงฯ	55.94	7.66		
4	49	ความคาดหวังฯ	75.10	6.64	11.30	.000
		ความเป็นจริงฯ	60.95	7.59		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ของนักศึกษาทุกชั้นปี สูงกว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในด้านเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	370.30	185.15	2.87	.0593
ภายในกลุ่ม	162	10431.73	64.39		
ทั้งหมด	164	10802.03			

พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

ตารางที่ 10 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาค
ด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์
ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	712.97	356.48	5.76	.0038
ภายในกลุ่ม	162	10019.75	61.85		
ทั้งหมด	164	10732.72			

พบว่ามีค่าแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe'test

จี	ชั้นปีการศึกษา	3	2	4
55.94	3			
59.50	2			
60.95	4	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านทักษะ
ในการปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวัง และความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ ของนักศึกษา จำนวนตามชั้นปีการศึกษาด้วยสถิติการทดสอบที-คู่ (PAIR T-TEST)

ชั้นปีการศึกษา	จำนวน	ตัวแปร	\bar{x}	SD	t value	2-tail prob
2	60	ความคาดหวังฯ	55.10	7.21	6.23	.000
		ความเป็นจริงฯ	50.76	6.66		
3	56	ความคาดหวังฯ	56.67	4.49	7.63	.000
		ความเป็นจริงฯ	49.50	6.95		
4	49	ความคาดหวังฯ	57.85	3.40	8.35	.000
		ความเป็นจริงฯ	52.28	5.28		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ ของนักศึกษาทุกชั้นปี สูงกว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในด้านเดียวกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000

ตารางที่ 12 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	209.29	104.64	3.40	.0355
ภายในกลุ่ม	162	4973.61	30.70		
ทั้งหมด	164	5182.90			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อดัวย Scheffe'test

\bar{x}	ชั้นปีการศึกษา	2	3	4
55.10	2			
56.67	3			
57.85	4	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ ของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	202.84	101.42	2.48	.0868
ภายในกลุ่ม	162	6622.73	40.88		
ทั้งหมด	164	6825.57			

พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

ส่วนที่ 2 สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

แบ่งความคิดเห็นในแต่ละข้อเป็น 5 ระดับ คือ

- 5 มากที่สุด
- 4 มาก
- 3 ปานกลาง
- 2 น้อย
- 1 น้อยที่สุด

ตารางที่ 14 สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไม่เป็นตามความคาดหวัง (n = 165 คน) แสดงฐานนิยม ความถี่ ร้อยละ

ข้อ	สาเหตุ ฯ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
1.	เวลาในการศึกษาข้อมูลไม่เพียงพอ	เป็นจริงมาก	66	40.0
2.	หนังสือในการค้นคว้ามิน้อย	เป็นจริงมาก	63	38.2
3.	ไม่เข้าใจว่าจะศึกษาเรื่องใดและจะนำไปใช้วางแผนและปฏิบัติอย่างไร	เป็นจริงปานกลาง	63	38.2
4.	ไม่เข้าใจวิธีเขียนการวินิจฉัยการพยาบาล	เป็นจริงปานกลาง	56	33.9
5.	ไม่รู้ว่าจะวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างไร	เป็นจริงน้อย	54	32.7
6.	ไม่มีความรู้ที่จะเสนอข้อคิดเห็นหรือร่วมในการอภิปรายเพื่อนแก้ปัญหา	เป็นจริงน้อย	63	38.2
7.	ไม่เข้าใจการวินิจฉัยโรคและการตรวจของผู้ป่วยจึงไม่สามารถวางแผนการพยาบาลได้	เป็นจริงน้อย	57	34.5
8.	ไม่รู้ว่าผู้ป่วยรายใดต้องได้รับการช่วยเหลืออย่างไรบ้าง	เป็นจริงน้อย	69	41.8
9.	ไม่เข้าใจเรื่องหลักสภาวะปราศจากเชื้อ	เป็นจริงน้อยที่สุด	83	50.3

ข้อ	สาเหตุ ฯ	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
10.	ไม่เข้าใจเรื่องการแยกเพื่อป้องกันการติดเชื้อ	เป็นจริงน้อยที่สุด	81	49.1
11.	ไม่เข้าใจเรื่องฤทธิ์และผลข้างเคียงของยา	เป็นจริงปานกลาง	58	35.2
12.	ไม่เข้าใจว่าจะประเมินผลการพยาบาลอย่างไร	เป็นจริงน้อย	66	40.0
13.	จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ในการพยาบาลได้ไม่ครบเนื่องจากจำไม่ได้หรือบางครั้งเกิดความล้าสน	เป็นจริงปานกลาง	53	32.1
14.	ไม่คุ้นเคยกับเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล	เป็นจริงปานกลาง	52	31.5
15.	ไม่รู้วิธีการทำความสะอาดเครื่องมือเครื่องใช้	เป็นจริงน้อย	63	38.2
16.	ไม่สามารถให้การพยาบาลบางอย่างได้ เนื่องจากไม่เคยกระทำหรือได้กระทำน้อยครั้ง	เป็นจริงปานกลาง - เป็นจริงมาก	48 48	29.1 29.1
17.	ไม่ค่อยได้เดินตรวจเยี่ยมผู้ป่วย เนื่องจากมีงานที่ต้องกระทำอยู่เสมอ	เป็นจริงน้อย	58	35.2
18.	มีเวลาในการเดินตรวจเยี่ยมแต่ไม่ทราบว่า sẽ สังเกตสิ่งใด	เป็นจริงน้อย	51	30.9
19.	มีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อย จึงปฏิบัติได้ไม่คล่อง	เป็นจริงมากที่สุด	60	36.4
20.	ไม่รู้วิธีการบันทึกการพยาบาลและไม่รู้ว่า จะบันทึกอย่างไร	เป็นจริงน้อย	69	41.8

ข้อ	สาเหตุ ๙	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
21.	เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉินไม่รู้ว่าจะช่วยเหลือ อย่างไร	เป็นจริงปานกลาง	59	35.8
22.	ไม่มีความรู้เรื่องโรคและการรักษาพยาบาลที่จะแนะนำ ผู้ป่วยและญาติ	เป็นจริงน้อย	68	41.2
23.	ไม่เข้าใจเรื่องการบริหารของครุวม	เป็นจริงน้อย- เป็นจริงปานกลาง	58 58	35.2 35.2
24.	จัดลำดับขั้นตอนในการพยาบาลไม่ถูกต้องเพราะจำไม่ได้	เป็นจริงน้อย	72	43.6
25.	มีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล เนื่องจากการเรียน การสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติไม่เป็นไปตามแนวเดียวกัน	เป็นจริงปานกลาง	49	29.7
26.	รู้สึกอึดอัดและประหม่าที่ต้องปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์ นิเทศ และเจ้าหน้าที่ จึงทำให้ปฏิบัติได้ไม่คล่องแคล่ว	เป็นจริงมาก	53	32.1
27.	ไม่เข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่างแต่ไม่กล้า ซักถาม	เป็นจริงปานกลาง	54	32.7
28.	การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเป็นงานหนักทำไม่ทันเวลา	เป็นจริงปานกลาง	71	43.0
29.	กลัวการคิด เชื้อเมื่อได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย	เป็นจริงน้อย	54	32.7
30.	หวาดกลัว สับสน ไม่มั่นใจเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอ ผู้ป่วย	เป็นจริงปานกลาง	54	32.7

ข้อ	สาเหตุ ๔	ส่วนใหญ่ตอบ (ฐานนิยม)	จำนวน (ความถี่)	ร้อยละ
31.	ขาดที่นั่ง ที่ปรึกษาเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	เป็นจริงปานกลาง	51	30.9
32.	ขาดแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติ	เป็นจริงน้อย	58	35.2
33.	ไม่มีเวลาไปศึกษาเพิ่มเติม เนื่องจากเหน็ดเหนื่อยจากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	เป็นจริงปานกลาง	53	32.1
34.	ปรับตัวไม่ได้กับการเรียนวิชาชีพพยาบาล	เป็นจริงปานกลาง	57	34.5
35.	ไม่มีแรงจูงใจในการปฏิบัติงาน	เป็นจริงน้อย	47	28.5
36.	ระเบียบวินัยของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเข้มงวดเกินไป	เป็นจริงปานกลาง	59	35.8
37.	ความลับของผู้ป่วยถูกเปิดเผยโดยไม่ตั้งใจ เนื่องจากการพูดคุยโดยไม่ระมัดระวัง	เป็นจริงน้อย	59	35.8
38.	กลัวถูกตำหนิหรือตัดคะแนน จึงไม่กล้ารายงานเมื่อมีสิ่งผิดพลาดเกิดขึ้น	เป็นจริงน้อย	53	32.1
39.	รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	เป็นจริงปานกลาง	62	37.6
40.	งานที่ได้รับมอบหมายต่างคนควรรับผิดชอบของตนเอง ไม่จำเป็นต้องช่วยเหลือกัน	เป็นจริงน้อยที่สุด	114	69.1

ตารางที่ 15 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	11451.32	5725.66	10.26	.0001
ภายในกลุ่ม	162	90342.46	557.66		
ทั้งหมด	164	101793.78			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบด้วย Scheffe'test

\bar{x}	ชั้นปีการศึกษา	4	3	2
98.18	4			
115.57	3	*		
117.10	2	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ต่ำกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

การอภิปรายผล

ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 177.68 , 181.73 และ 187.44 คะแนน ตามลำดับ คะแนนต่ำสุดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 114, 128 และ 146 คะแนนตามลำดับ คะแนนสูงสุดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 200 คะแนน เท่ากันทั้ง 3 ชั้นปี ซึ่งเท่ากับคะแนนเต็มของแบบสอบถามความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ จะเห็นได้ว่าคะแนนความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่สูง ทั้งนี้โดยทั่วไปบุคคลย่อมมีความปรารถนาหรือความคาดหวังต่อการปฏิบัติของตนในสิ่งที่ตั้งงาน นักศึกษาก็เช่นเดียวกันย่อมต้องคาดหวังว่าการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของตน ควรจะทำได้ดีที่สุดหรือมากที่สุด ไม่ว่าจะ เป็นความสามารถในด้านความรู้ และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ โดยรวมระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่าของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 3) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมและรายด้านของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกัน

ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติแบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติรายด้าน พบว่า คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านความรู้และการตัดสินใจของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่าของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 6) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ที่ว่า ความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมและรายด้านของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกัน คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาค

ปฏิบัติด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่าของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 12) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1 ดังกล่าวข้างต้น ส่วนคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 9) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 1

การที่คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีวุฒิภาวะสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 และมีประสบการณ์ในการเรียนภาคปฏิบัติมากกว่า คือ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 เรียนวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน ประสบการณ์การพยาบาลผู้ใหญ่ ประสบการณ์การพยาบาลแม่และเด็ก ประสบการณ์การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช และประสบการณ์การพยาบาลสาธารณสุข ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เพิ่งผ่านประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐานเป็นวิชาแรกและการเรียนรู้ภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐานจะเน้นความสามารถทางทักษะการพยาบาลพื้นฐานทั่วไป ด้วยเหตุนี้อาจทำให้นักศึกษามีความตื่นตัวต่อประสบการณ์และสิ่งที่ตนเพิ่งได้พบเห็นในก้าวแรกของวิชาชีพพยาบาลคือ ฝึกภาคปฏิบัติบนคลินิก จึงมีความคาดหวังในด้านทักษะการปฏิบัติสูง

ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

คะแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวม (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 150.68 , 143.62 และ 155.32 คะแนนตามลำดับ คะแนนต่ำสุดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 112 , 80 และ 114 คะแนนตามลำดับ คะแนนสูงสุดของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 185 , 180 และ 188 คะแนนตามลำดับ

ระดับ.05 (ตารางที่ 10) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ดังที่กล่าวแล้ว คະแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 คະแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านทักษะในการปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ดังกล่าวข้างต้น

การที่คະแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมและรายด้านของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคະแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมและรายด้านของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 อาจเป็นเพราะการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นวิชาภาคปฏิบัติวิชาแรกของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 นี้มุ่งเน้นประสบการณ์ความชำนาญ ด้านทักษะการให้การพยาบาลพื้นฐานเช่น การเช็ดตัว วัดสัญญาณชีพ จิตอาสา ล้วนปล้สภาวะ บันทึกการพยาบาล เป็นต้น นักศึกษามีความสนใจในตัวและมีความตั้งใจในการฝึกภาคปฏิบัติ ประกอบกับการศึกษาภาคทฤษฎีคือ การพยาบาลพื้นฐาน 1 และการพยาบาลพื้นฐาน 2 มีการสาธิตและให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับในการพยาบาลบางเรื่อง ทำให้นักศึกษามีความพร้อมพอสมควรที่จะให้การพยาบาลที่ตนได้ฝึกมา นักศึกษาชั้นปีที่ 2 จึงประเมินความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของตนสูง ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เริ่มเรียนวิชาการทางการพยาบาลมากขึ้น เช่น การพยาบาลแม่และเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ การพยาบาลจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นต้น และมีการเรียนภาคปฏิบัติของวิชาดังกล่าวด้วย ความยากของการเรียนจึงมีมากขึ้นกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 การเรียนภาคปฏิบัติต้องใช้ความรู้ความชำนาญมากขึ้น นักศึกษาชั้นปีที่ 3 จึงต้องมีการปรับตัวมากขึ้นเพื่อให้ความสามารถสูงขึ้นตามประสบการณ์วิชาทางการพยาบาลที่มีหลายวิชา จึงทำให้ประเมินความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นนักศึกษาชั้นปีสุดท้ายที่มีวุฒิภาวะสูงขึ้นและประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติมีมากขึ้นจึงสามารถปรับตัวได้ และมีความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติสูง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยเรื่องปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษานุปริญญาพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ในสถานศึกษาของรัฐบาล ชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ปีการศึกษา 2518 จำนวน 1282 คน พบว่านักศึกษพยาบาลชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ทั้งวิทยาลัยพยาบาลส่วนกลางและวิทยาลัย

พยาบาลส่วนภูมิภาค ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือนักศึกษา ชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติน้อยที่สุด (วิรัตน์ โกศล สมบัติ , 2519) และสอดคล้องกับการวิจัยของศรสวาท (ศรสวาท ชัยตรณ , 2537) ในเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับ ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลแบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านต่อ ตนเอง ด้านต่องาน ด้านต่อวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทาง คลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านต่องานไม่แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

คะแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านจริยธรรม และความรับผิดชอบของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 (ตารางที่ 13) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้อาจ เป็นเพราะนักศึกษาทุกชั้นปีต่างก็มุ่งกระทำความหน้าที่และจรรยาบรรณของวิชาชีพ และประเมิน ว่าตนเองทำได้ดีแล้ว ซึ่งจะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบค่อนข้าง สูงเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเต็ม 60 คะแนน คะแนนเฉลี่ยด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 50.76 , 49.50 และ 52.28 คะแนนตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยรายข้อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ซึ่งต่างกับผลการวิจัยเรื่องคุณภาพการปฏิบัติงาน ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์ ปีการศึกษา 2530 และ 2531 ในทัศนะของพยาบาล วชิรพยาบาล และโรงพยาบาลกลาง พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องบุคลิกภาพและลักษณะ นิสัย การปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยรายข้ออยู่ในระดับ ปานกลาง (ประไพวรรณ คำประคิษฐ์และคณะ , 2534) แต่สอดคล้องกับการวิจัยของ ศรสวาท (ศรสวาท ชัยตรณ , 2537) ที่อ้างถึงดังข้างต้น ซึ่งพบว่าประสบการณ์ปฏิบัติการ พยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านต่อวิชาชีพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

พยาบาลส่วนภูมิภาค ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติและ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติมากเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือนักศึกษา ชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติน้อยที่สุด (วิรัตน์ โกศล สมบัติ , 2519) และสอดคล้องกับการวิจัยของศรสวาท (ศรสวาท ชัยครุณ , 2537) ในเรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับ ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลแบ่งเป็น 3 ด้านคือ ด้านต่อ ตนเอง ด้านต่องาน ด้านต่อวิชาชีพ ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทาง คลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านต่องานไม่แตกต่าง กันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

คะแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติด้านจริยธรรม และความรับผิดชอบของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 (ตารางที่ 13) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อที่ 2 ดังกล่าวข้างต้น ทั้งนี้อาจ เป็นเพราะนักศึกษาทุกชั้นปีต่างก็มุ่งกระทำตามหน้าที่และจรรยาบรรณของวิชาชีพ และประเมิน ว่าตนเองทำได้ดีแล้ว ซึ่งจะเห็นได้ว่าคะแนนเฉลี่ยด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อคนข้าง สูงเมื่อเปรียบเทียบกับคะแนนเต็ม 60 คะแนน คะแนนเฉลี่ยด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบต่อ นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 เท่ากับ 50.76 , 49.50 และ 52.28 คะแนนตามลำดับ คะแนนเฉลี่ยรายชื่อส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ซึ่งต่างกับผลการวิจัยเรื่องคุณภาพการปฏิบัติงาน ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยการแพทย์ ปีการศึกษา 2530 และ 2531 ในทัศนะของพยาบาล วชิรพยาบาล และโรงพยาบาลกลาง พบว่า พยาบาลมีความคิดเห็นในเรื่องบุคลิกภาพและลักษณะ นิสัย การปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีคะแนนเฉลี่ยรายชื่ออยู่ในระดับ ปานกลาง (ประไพวรรณ ต้านประคิษฐ์และคณะ , 2534) แต่สอดคล้องกับการวิจัยของ ศรสวาท (ศรสวาท ชัยครุณ , 2537) ที่อ้างถึงดังข้างต้น ซึ่งพบว่าประสบการณ์ปฏิบัติการ พยาบาลทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ด้านต่อวิชาชีพ ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .05$)

ความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

คะแนนเฉลี่ยความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทั้งโดยรวมและรายด้าน (ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบ) ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยรวมและรายด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.000 (ตารางที่ 2, 5, 8, 11) ทั้งนี้บุคคลโดยทั่วไปมักคาดหวังว่าตนต้องปฏิบัติงานได้ดีและประสบผลสำเร็จ แต่การปฏิบัติจริงอาจเป็นอีกกรณีหนึ่ง ซึ่งอาจขึ้นอยู่กับปัญหาอุปสรรคหรือความจำกัดในด้านต่าง ๆ ที่ทำให้การปฏิบัติจริงไม่ตรงกับที่คาดหวังไว้ นักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปีก็เช่นเดียวกันที่คาดหวังว่ามีความสามารถในการเรียนรู้ด้านความรู้และการตัดสินใจ ด้านทักษะในการปฏิบัติ ด้านจริยธรรมและความรับผิดชอบอยู่ในระดับสูง แต่เมื่อประเมินการปฏิบัติจริงของตนพบว่าไม่เป็นไปตามที่คาดหวังไว้ ซึ่งคณะผู้วิจัยจะนำไปพิจารณาหาสาเหตุต่อไป

สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษานพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษานพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวังอันดับแรก (ตารางที่ 14) คือ มีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อยจึงปฏิบัติได้ไม่คล่อง (เป็นจริงมากที่สุดจำนวน 60 คน, ร้อยละ 36.4) อันดับรองลงมาคือ เวลาในการศึกษาข้อมูลไม่เพียงพอ (เป็นจริงมากจำนวน 56 คน, ร้อยละ 40.0) หนังสือในการค้นคว้ามีน้อย (เป็นจริงมากจำนวน 63 คน, ร้อยละ 38.2) ไม่สามารถให้การพยาบาลบางอย่างได้เนื่องจากไม่เคยกระทำหรือได้กระทำน้อยครั้ง (เป็นจริงมากจำนวน 48 คน, ร้อยละ 29.1) รู้สึกอึดอัดและประหม่าที่ต้องปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์นักศัลยกรรมและเจ้าหน้าที่ จึงทำให้ปฏิบัติไม่คล่องแคล่ว (เป็นจริงมากจำนวน 53 คน, ร้อยละ 32.1) สาเหตุอื่น ๆ ที่นักศึกษาส่วนใหญ่ตอบเป็นจริงปานกลางได้แก่ ไม่เข้าใจว่าจะศึกษาเรื่องใดและจะนำไปใช้วางแผนและปฏิบัติอย่างไร (จำนวน 63 คน, ร้อยละ 38.2) ไม่เข้าใจวิธีเขียนการวินิจฉัยการพยาบาล (จำนวน 56 คน, ร้อยละ 33.9) ไม่เข้าใจเรื่องฤทธิ์และผลข้างเคียงของยา (จำนวน 58 คน, ร้อยละ 35.2) จัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้

ในการพยาบาลได้ไม่ครบเนื่องจากจำไม่ได้หรือบางครั้งเกิดความสับสน (จำนวน 53 คน, ร้อยละ 32.1) ไม่คุ้นเคยกับเครื่องมือเครื่องใช้ในการรักษาพยาบาล (จำนวน 52 คน, ร้อยละ 31.5) เมื่อผู้ป่วยอยู่ในภาวะฉุกเฉินไม่รู้ว่าจะช่วยเหลืออย่างไร (จำนวน 59 คน, ร้อยละ 35.8) ไม่เข้าใจเรื่องการพยาบาลแบบองค์รวม (จำนวน 58 คน, ร้อยละ 35.2) มีปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาลเนื่องจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติไม่เป็นไปตามแนวเดียวกัน (จำนวน 49 คน, ร้อยละ 29.7) ไม่เข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่างแต่ไม่กล้าซักถาม (จำนวน 54 คน, ร้อยละ 32.7) หวาดกลัว สับสน ไม่มั่นใจเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (จำนวน 54 คน, ร้อยละ 32.7) ขาดที่พึ่งที่ปรึกษาเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (จำนวน 51 คน, ร้อยละ 30.9) ไม่มีเวลาไปศึกษาเพิ่มเติม เนื่องจากเห็นคเหนื่อยจากการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (จำนวน 53 คน, ร้อยละ 32.1) ปรับตัวไม่ได้กับการเรียนวิชาชีพพยาบาล (จำนวน 57 คน, ร้อยละ 34.5) ระเบียบวิธีของนักศึกษาพยาบาลในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยเข้มงวดเกินไป (จำนวน 59 คน, ร้อยละ 35.8) รู้สึกเบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย (จำนวน 62 คน, ร้อยละ 37.5)

จากผลการวิจัยข้างต้นจะเห็นได้ว่าสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวัง มีประเด็นต่าง ๆ ดังนี้

1. หลักสูตร

1.1 ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติกำหนดให้ 1 หน่วยกิต ใช้เวลาในการฝึกภาคปฏิบัติ 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ในการเรียนวิชาการพยาบาลหนึ่ง ๆ มี 3-4 หน่วยกิตและจัดประสบการณ์ที่มีความหลากหลายจึงมีหลายสถานที่ที่จะให้นักศึกษาได้ฝึก ดังนั้นแต่ละที่จึงมีเวลาฝึกเพียง 2-3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 2-3 วัน ตลอดระยะเวลา 12-15 สัปดาห์ซึ่งคิดเป็น 1 ภาคการศึกษาปกติ หากจะให้นักศึกษาเกิดความคล่องตัวและเกิดความชำนาญในการปฏิบัติ เช่น การพยาบาลผู้ป่วยประเภทต่าง ๆ การจัดเตรียมเครื่องมือเครื่องใช้ การใช้อุปกรณ์ต่าง ๆ เป็นต้น ย่อมเป็นไปได้ยาก เนื่องจากการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่างนักศึกษาอาจได้ประสบการณ์เพียงไม่กี่ครั้งเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของเฮเตอร์ (Hayter อ้างใน สมรรถภาพของพยาบาลวิชาชีพ, 2529) ได้ทำการติดตามผลผู้สำเร็จการศึกษานพยาบาลระดับปริญญาตรีจากมหาวิทยาลัยเคนตักกี สหรัฐอเมริกา ผู้สำเร็จการศึกษามีความคิดเห็นว่าตนเอง

ปฏิบัติงานได้เป็นที่น่าพอใจ และให้ข้อเสนอแนะว่าโรงเรียนควรจะสอนเน้นทางด้านเทคนิค การพยาบาลและเพิ่มประสบการณ์ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยให้มากขึ้น

1.2 การจัดการเรียนการสอน

การสอนภาคทฤษฎีที่เป็นอุคมคติไม่ได้พิจารณาสภาพความพร้อมและความเป็นจริงบนหอผู้ป่วยทำให้นักศึกษาเกิดความสับสนและคิดว่าการสอนภาคทฤษฎีและปฏิบัติไม่เป็นไปในแนวเดียวกัน

การสอนเรื่องกระบวนการพยาบาล ซึ่งสอนในชั้นปีที่ 2 และเพิ่มเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 1 และการพยาบาลพื้นฐาน 2 ยังไม่มีประสบการณ์เรื่องโรคและการพยาบาลตลอดจนการตรวจร่างกายเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในระบบต่าง ๆ อาจทำให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 เกิดความลำบาก และรู้สึกยากที่จะหาข้อมูล จัดข้อมูลเป็นหมวดหมู่ พิจารณาลักษณะผิดปกติหรือเป็นปัญหา นำมาเขียนวินิจฉัยการพยาบาลให้การพยาบาลโดยมีเหตุผล ซึ่งจะเห็นได้จากผลวิจัยพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีปัญหาในเรื่องการใช้กระบวนการพยาบาลมากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีความเข้าใจต่อการเรียนกระบวนการพยาบาลดีขึ้น ในทำนองเดียวกันกับการพยาบาลแบบองค์รวมและความรู้เรื่องยาซึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ยังไม่เข้าใจแต่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีความเข้าใจมากขึ้น

2. สิ่งเอื้ออำนวยในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

2.1 หนังสือค้นคว้า นักศึกษาจะใช้หนังสือที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการศึกษาและวางแผนการพยาบาล เช่น หนังสือการพยาบาลผู้ป่วยโรคต่าง ๆ หนังสือโรคต่าง ๆ การวินิจฉัยและการรักษา ส่วนใหญ่ใช้หนังสือภาษาไทย ห้องสมุดจะมีหนังสือดังกล่าวไว้บริการโดยจัดไว้ในเกณฑ์ 1 เล่มต่อนักศึกษา 10 คน แต่หนังสือเรื่องหนึ่งจะมีประมาณ 4-6 เล่มเป็นอย่างมากในระยะเวลาที่มีการขึ้นฝึกปฏิบัติพร้อมกันทุกชั้นปีคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 ซึ่งมีนักศึกษาประมาณ 160-200 คน จำนวนหนังสือที่ต้องการใช้จึงไม่เพียงพอแก่การค้นคว้าของนักศึกษา

2.2 ระยะเวลาในการศึกษาข้อมูล การขึ้นฝึกภาคปฏิบัตินั้นอาจารย์นิเทศจะเป็นผู้มอบหมายงานแก่นักศึกษาในการดูแลผู้ป่วยเพื่อให้นักศึกษาเขียนแผนการพยาบาล (nursing care plan) มาส่งในแต่ละสัปดาห์ที่ขึ้นฝึก อาจารย์มักจะมีมอบหมายงานให้นักศึกษา 1 วันก่อนขึ้นฝึกและส่วนใหญ่จะมอบหมายให้ในเวลาประมาณ 10.00-12.00 น. ซึ่งนักศึกษาต้อง

เรียนภาคทฤษฎีในช่วงเช้า 08.00-12.00 น. จะมีเวลาไปรับมอบหมายงานเวลา 12.00-13.00 น. หรือหลังเลิกเรียนช่วงบ่ายคือ 16.00 น. ไปแล้ว ทำให้นักศึกษามีเวลาไปศึกษาข้อมูลและไปค้นคว้าอ่าน ดังนั้นจึงทำให้นักศึกษาขาดความพร้อมและขาดความมั่นใจในเวลาขึ้นฝึกปฏิบัติ และเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติแล้วมักจะเห็นคเห็นน้อยจึงไม่มีเวลาไปศึกษาเพิ่มเติม

(3) อาจารย์นิเทศ

การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์นิเทศอาจก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตผู้ป่วยได้ เช่น การให้ยา การฉีดยา การให้สารน้ำทางเส้นเลือดดำ เป็นต้น ดังนั้นอาจารย์นิเทศหรือเจ้าหน้าที่พยาบาลจำเป็นต้องดูแลนักศึกษาอย่างใกล้ชิด ซึ่งอาจทำให้นักศึกษารู้สึกอึดอัดและประหม่าที่ต้องปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์นิเทศและเจ้าหน้าที่พยาบาลจึงทำให้ปฏิบัติงานได้ไม่คล่องแคล่ว

ลักษณะการนิเทศและบุคลิกภาพของอาจารย์นิเทศแต่ละท่านย่อมแตกต่างกัน บางท่านอาจดุหรือเข้มงวดจึงทำให้นักศึกษาไม่กล้าซักถามเมื่อไม่เข้าใจการปฏิบัติการพยาบาลบางอย่าง และทำให้นักศึกษารู้สึกขาดที่พึ่งที่ปรึกษาเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังนั้นอาจารย์นิเทศจึงเป็นปัจจัยหนึ่งซึ่งมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของศรีสวาท (ศรีสวาท ชัยครุณ, 2537) ซึ่งพบว่าแนวโน้มที่จะทำให้นักศึกษามีประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกดี คือ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษาด้านการเป็นแบบอย่าง ด้านการทำกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง และด้านการแสดงออกอย่างอบอุ่นและเอื้ออาทร

(4) นักศึกษา

การปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยซึ่งมีสภาพหลากหลาย แต่ละหอผู้ป่วยมีลักษณะการทำงานหนักเบาแตกต่างกันไปตามสภาพ อาการและประเภทของผู้ป่วย นอกจากนั้นบรรยากาศในการทำงาน สิ่งแวดล้อมที่เกี่ยวกับตัวนักศึกษาย่อมมีความแตกต่างกันไปด้วย เมื่อนักศึกษาขึ้นฝึกในหน่วยงานต่าง ๆ ต้องมีการเตรียมตัวในด้านความพร้อมต่อการเรียนรู้และรู้จักปรับตัวเป็นอย่างอื่น เช่น เมื่อนักศึกษาได้รับประสบการณ์ในการขึ้นเวรเช้า-เวรคึกการฝึกเป็นหัวหน้าเวร-หัวหน้าทีม เป็นต้น จึงทำให้รู้สึกหวาดกลัวสับสน ไม่มั่นใจเมื่อขึ้น

ปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย บางคนอาจรู้สึกว่าการปรับตัวไม่ได้กับการเรียนวิชาชีพพยาบาล หรือรู้สึก เบื่อหน่ายต่อการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ดังเช่นที่โรลลี (Reilly อ้างใน ศรสุวาท ชัยครุณ, 2537) กล่าวไว้ว่า ประสบการณ์ปฏิบัติการพยาบาลนั้นถูกจัดเตรียมไว้เพื่อให้นักศึกษาได้เริ่ม เข้าสู่สังคมของวิชาชีพ ตระหนักในคุณค่าและเรียนรู้ถึงความรับผิดชอบในวิชาชีพ การเรียนรู้นั้นจะง่าแก่นักศึกษาสนใจในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยปกติแล้วนักศึกษานั้นชอบที่จะ มีกิจกรรมและเขาสามารถรับรู้ได้ถึงการทำและความสำเร็จของเขา การรับรู้ขั้นนี้ขึ้นอยู่กับประสบการณ์ในอดีตและการรับรู้ที่คล้ายคลึงกัน ถ้านักศึกษารับรู้ถึงงานที่สมบูรณ์และการประสบผลสำเร็จแล้ว เขาก็จะเรียนรู้ในสถานการณ์ที่คล้ายคลึงกันด้วยทัศนคติทางบวก

ข้อที่นักศึกษาตอบเป็นจริงน้อยที่สุดในเรื่องสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลไม่เป็นไปตามความคาดหวัง มี 3 ข้อ คือ ไม่เข้าใจเรื่องหลักสะอาดปราศจากเชื้อ ไม่เข้าใจเรื่องการแยกเพื่อป้องกันการติดเชื้อ และงานที่ได้รับมอบหมายต่างคนควรรับผิดชอบของตนเองไม่จำเป็นต้องช่วยเหลือกัน ในเรื่องหลักสะอาดปราศจากเชื้อและการแยกเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เป็นเรื่องสำคัญที่ต้องใช้ใน ทุก ๆ เรื่องของการฝึกปฏิบัติงาน นักศึกษาได้เรียนทั้งในภาคทฤษฎีและนำไปใช้ปฏิบัติจริง บนหอผู้ป่วย ดังนั้นจึงมีความเข้าใจและสามารถปฏิบัติในเรื่องนี้ได้เป็นอย่างดี ส่วนเรื่องงานซึ่งต้องช่วยเหลือกันนั้นแสดงถึงกลุ่มนักศึกษามีความเห็นอกเห็นใจกันดี ไม่ปล่อยให้เพื่อน ต้องทุกข์ยากลำบากในการปฏิบัติงาน ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของออร์ทิส (ออร์ทิส ผลเนื่องมา, 2530) ในเรื่องการศึกษาลักษณะกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาพยาบาลใน กรุงเทพมหานคร จากสถาบันการศึกษา 4 แห่ง จำนวน 661 คน พบว่า ความประทับใจในกลุ่มเพื่อน นักศึกษามีความประทับใจอยู่ในเกณฑ์เป็นจริงมาก 2 ใน 5 ลำดับคือ กลุ่มเพื่อนให้ความช่วยเหลือทุกครั้งที่มาชิกในกลุ่มต้องการความช่วยเหลือและกลุ่มเพื่อนเอาใจใส่เป็นห่วงใยกัน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยสาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวังระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 พบว่า คะแนนเฉลี่ย สาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวังของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ต่ำกว่าของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 อย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (ตารางที่ 15) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่า สาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 น้อยกว่าชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2 ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของวิรัตน์ (วิรัตน์ โภคผลสมบัติ,

2519) ดังที่กล่าวไว้ในหน้า 53 ทั้งนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นปีที่ใกล้จะพบความสำเร็จแล้ว และเคยผ่านงานที่รับผิดชอบสูงมาแล้วตั้งแต่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ทำให้มีความสามารถในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ได้ดี จึงทำให้ประสบปัญหาการฝึกภาคปฏิบัติที่น้อยที่สุด

คะแนนเฉลี่ยสาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวังของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p > .05$) ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมติฐานข้อ 4 ที่ว่าสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 น้อยกว่าชั้นปีที่ 2 ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เริ่มรับผิดชอบงานสูงต้องฝึกภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลหลายวิชา จึงประสบปัญหาในการปรับตัวด้านต่าง ๆ มากขึ้น ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เป็นปีที่เริ่มฝึกภาคปฏิบัติไม่คุ้นเคยต่อการฝึก ยังไม่สามารถแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง และงานที่รับผิดชอบจะเป็นเฉพาะการพยาบาลพื้นฐาน อาจารย์นิเทศมักดูแลอย่างใกล้ชิดและคอยช่วยเหลือแก้ปัญหาให้ จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยสาเหตุที่ทำให้การปฏิบัติจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวังของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่แตกต่างกัน

ความสัมพันธ์ระหว่างความคาดหวัง-ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ และสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวัง

คะแนนความคาดหวังและคะแนนความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษามีความสัมพันธ์กันทางบวกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001, $r = .38$ (ตารางที่ 16) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 5 ที่ว่าความคาดหวังและความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์กันทางบวก ทั้งนี้โดยทั่วไปบุคคลคาดหวังไว้ว่าจะกระทำได้ให้ได้บุคคลนั้นจะพยายามทำให้ถึงเกณฑ์ที่ตั้งไว้ หากไม่มีปัญหาและอุปสรรคขัดขวาง

คะแนนความคาดหวังฯ และคะแนนสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่เป็นไปตามความคาดหวังมีความสัมพันธ์กันทางลบอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($r = -.17$, $p > .05$) (ตารางที่ 16) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 6 ในบางส่วน

ที่ว่าความคาดหวังเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางลบกับสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่ปฏิบัติตามความคาดหวัง

คะแนนความเป็นจริง^๔ และคะแนนสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่ปฏิบัติตามความคาดหวัง มีความสัมพันธ์กันทางลบอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001, $r = -.48$ (ตารางที่ 16) ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานข้อ 7 ที่ว่าความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติมีความสัมพันธ์ทางลบกับสาเหตุที่ทำให้ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติไม่ปฏิบัติตามความคาดหวัง แสดงให้เห็นว่านักศึกษาที่มีความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติดีจะมีปัญหาในการปฏิบัติน้อย คือ สามารถปรับตัว แก้ปัญหาได้และมีความพร้อมที่จะทำงานและรู้สึกว่าตนประสบผลสำเร็จในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับบทความของพวงรัตน์ (พวงรัตน์ บุญานุรักษ์ , 2533) ที่ว่า ความสำเร็จทำให้เกิดความอดทนต่อความล้มเหลวต่อการประเมินตนเองตามสถานการณ์จริง ต่อการตั้งจุดมุ่งหมายที่เป็นจริงได้ และต่อการประเมินผลที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง นั่นคือความสำเร็จจะยิ่งก่อให้เกิดความสำเร็จยิ่ง ๆ ขึ้นไป เนื่องจากผู้เรียนได้มองเห็นความจริง คือความสามารถในการแก้ปัญหาของตนได้เกิดขึ้นแล้ว และเป็นที่ตระหนักโดยทั่วไปว่า ความสามารถเช่นนี้ได้ปรากฏแล้ว ดังนั้นการยอมรับต่อความสำเร็จ จึงเป็นสิ่งสำคัญ