บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาความคิดเห็นต่อวิชาชีพและปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2,3 และ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลต่างๆ คณะผู้วิจัยได้รวบรวมเพื่อนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบการบรรยาย แบ่งเป็น 4 ส่วนดังนี้

1. ข้อมูลส่วนบุคคล
2. สาเหตุที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล
3. ความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อน และหลังเข้าเรียนพยาบาล
4. ปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล

นักศึกษาทั้งหมด 169 คน เป็นนักศึกษาชั้นปีที่สอง 64 คน นักศึกษาชั้นปีที่สาม 56 คน นักศึกษาชั้นปีที่สี่ 49 คน คิดเป็นร้อยละ 37.86 33.14 และ 28.99 ตามลำดับ

HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY

ตารางที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
ระดับคะแนนเฉลี่ย		
<2	1	0.6
2.00 - 2.50	47	27.8
2.51 - 3.00	85	50.3
<3.00	36	21.3
ประสบการณ์ในการสอบเข้ามหาวิทยาลัย		
เคย	156	92.3
ไม่เคย	13	7.7
การเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล		
เลือก	124	73.4
ไม่เลือก	37	21.9
ไม่ตอบ	8	4.7
อันดับที่ของการเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล		
1	39	23.1
2	16	9.5
3	25	14.8
4	19	11.2
5	25	14.8
ไม่เคยสอบเข้ามหาวิทยาลัย , ไม่ตอบ	45	26.7

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEWCHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 1 ต่อ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนปีที่ใช้ในการสอบเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาล		
1	137	81.1
2	28	16.6
>2	4	2.4
ประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล		
เคย	5	3.0
ไม่เคย	164	97.0
ทุนการศึกษา		
ได้รับ	58	34.3
ไม่ได้รับ	111	65.7
วิชาชีพที่นักศึกษาได้เรียน		
นักศึกษาชั้นปีที่ 2	64	37.86
- ประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน		
นักศึกษาชั้นปีที่ 3	56	33.14
- ประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน		
- ประสบการณ์การพยาบาลผู้ใหญ่		
- ประสบการณ์การพยาบาลมารดาและทารก		
- ประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช		

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 1 ต่อ

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
นักศึกษาชั้นปีที่ 4	49	28.99
- วิชาที่เรียนในชั้นปีที่ 3		
- ประสบการณ์การพยาบาลสาธารณสุข		

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 2 สาเหตุที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล

อันดับที่	สาเหตุที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล	จำนวน	ร้อยละ
1	บิดา-มารดาหรือผู้ปกครองอยากให้เรียน	46	28.4
2	สนใจและชอบวิชาชีพนี้	39	23.1
3	เรียนสำเร็จแล้วหางานทำได้ง่าย	37	21.9
4	บังเอิญสอบได้	19	11.2
5	ชอบช่วยเหลือผู้อื่น	11	6.5
6	เป็นอาชีพที่สังคมยกย่อง	6	3.6
7	ชอบชุดสีขาว	4	2.4
8	คิดว่าเหมาะสมกับบุคลิกภาพของตนเอง	3	1.8
9	ต้องการอิสระจากทางบ้าน เช่นได้อยู่หอพัก	2	1.2

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ส่วนที่ 3 ความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อน และหลังเข้าเรียนพยาบาล

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อน และหลังเรียนพยาบาลของนักศึกษาทั้งหมด

ความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล		$\bar{x}$	SD
ชอบวิชาชีพพยาบาล			
	ก่อน	3.62	1.02
	หลัง	3.28	1.01
เป็นอาชีพที่มีเกียรติสังคมยอมรับ			
	ก่อน	4.35	0.66
	หลัง	4.29	0.83
เป็นอาชีพที่ได้บุญกุศล			
	ก่อน	4.71	0.55
	หลัง	4.70	0.53
เป็นอาชีพที่ต้องรับผิดชอบมาก			
	ก่อน	4.73	0.61
	หลัง	4.91	0.29
เป็นอาชีพที่ต้องการความเสียสละอดทน			
	ก่อน	4.71	0.58
	หลัง	4.91	0.30
เป็นอาชีพที่มีประโยชน์ต่อครอบครัวและสังคม			
	ก่อน	4.69	0.56
	หลัง	4.70	0.57

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล		$\bar{x}$	SD
เป็นอาชีพที่ทำให้ตนเองมีคุณค่ามากยิ่งขึ้น			
	ก่อน	4.42	0.72
	หลัง	4.45	0.78
เป็นวิชาที่เรียนง่าย ไม่ต้องตั้งใจเรียนมากนักก็สามารถเรียนได้			
	ก่อน	4.23	0.88
	หลัง	4.62	0.63
เป็นอาชีพที่ไม่มีเกียรติ ทำงานกับสิ่งสกปรก			
	ก่อน	4.55	0.64
	หลัง	4.39	0.82
เป็นอาชีพที่ต้องเสี่ยงภัยกับการติดเชื้อจากผู้ป่วย			
	ก่อน	2.28	1.11
	หลัง	2.13	1.16
เป็นอาชีพที่เหนื่อย ไม่คุ้มกับรายได้			
	ก่อน	3.04	0.94
	หลัง	2.60	1.15
ลักษณะงานทำให้ไม่มีเวลาเป็นส่วนตัว เช่น ต้องอยู่เวร			
	ก่อน	2.20	1.05
	หลัง	1.91	1.02

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล จำแนกตามชั้นปีการศึกษาด้วยสถิติการทดสอบที-คู่ (PAIR T-TEST)

ชั้นปี	จำนวน	เวลา	คะแนนเฉลี่ย	SD	t value	2-tail prob
2	64	ก่อน	48.50	4.11	.68	.499
		หลัง	48.20	5.21		
3	56	ก่อน	46.25	4.12	.44	.663
		หลัง	46.05	4.35		
4	49	ก่อน	47.85	4.05	3.02	.004
		หลัง	46.32	4.54		
รวม 3 ชั้นปี	169	ก่อน	47.56	4.19	2.31	.022
		หลัง	46.94	4.82		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ไม่แตกต่างกัน ($P>.05$) ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าเรียนพยาบาล ต่ำกว่าก่อนเข้าเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$) และเมื่อรวมนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี พบว่าคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าเรียนพยาบาล ต่ำกว่าก่อนเข้าเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<.05$)

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อน เข้าเรียนพยาบาล ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	156.96	78.48	4.66	.0107
ภายในกลุ่ม	166	2794.50	15.83		
ทั้งหมด	168	2951.46			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปีการศึกษา	3 4 2
46.25	3	
47.85	4	
48.50	2	*

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความเป็นจริงต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าเรียนพยาบาล ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล หลัง เข้าเรียนพยาบาล ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F Prob
ระหว่างกลุ่ม	2	164.55	82.27	3.64	.0282
ภายในกลุ่ม	166	3745.97	22.56		
ทั้งหมด	168	3910.52			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปี	3	4	2
46.05	3			
46.32	4			
48.20	2	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าเรียนพยาบาล ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 4 ปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนี้ เปิดโอกาสให้นักศึกษาเลือกหัวข้อที่นักศึกษาคิดว่าเป็นปัญหาของตน นักศึกษาอาจเลือกครบทั้ง 6 หัวข้อปัญหาหรือเลือกบางหัวข้อก็ได้ ผลการวิจัยพบว่านักศึกษาที่เลือกปัญหาครบทั้ง 6 หัวข้อ มีจำนวน 75 คน คิดเป็นร้อยละ 44.4 จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน ที่เหลือจำนวน 94 คน เลือกตอบเป็นบางหัวข้อปัญหา นักศึกษาที่เลือกตอบทุกหัวข้อปัญหาจำนวน 75 คนนี้ แยกเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 2 38 คน นักศึกษาชั้นปีที่ 3 12 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 25 คน

ตารางที่ 7 ปัญหาในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และจำนวนนักศึกษาที่เลือกปัญหาในแต่ละหัวข้อ

ปัญหา	จำนวน	ร้อยละ
สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย	112	66.27
การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	127	75.14
ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาแบ่งเป็น	160	94.67
3.1 ความพร้อมด้านสมอง		
3.2 ความพร้อมด้านสุขภาพ		
3.3 ความพร้อมด้านจิตใจ		
พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	124	73.37
บรรยากาศกลุ่มเพื่อน	101	59.76
บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล	150	88.75

ศูนย์บรรณสารสนเทศ
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ตารางที่ 8 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านสภาพแวดล้อม ทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย นักศึกษาที่เลือกตอบปัญหาด้านนี้มี 112 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย	$\bar{X}$	SD
อากาศถ่ายเทได้ดี สะดวก ไม่มีกลิ่นเหม็น	3.14	0.73
มีเสียงรบกวนระหว่างให้การพยาบาล	3.00	0.71
แสงสว่างไม่เพียงพอต่อการปฏิบัติการพยาบาล	3.29	0.84
มีน้ำใช้ล้างอุปกรณ์อย่างเพียงพอ	3.92	0.93
มีอุปกรณ์ด้านการศึกษา เช่น กระบอกฉีดยา เข็มฉีดยา ปรอท เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดทำแผล ชุดสวนปัสสาวะ ชุดสวนอุจจาระ ฯลฯ อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ	3.94	0.84
มีอุปกรณ์สำหรับความสุขสบายของผู้ป่วย เช่น เสื้อผ้า สบู่ น้ำยาบ้วนปาก หมอนนอน ฯลฯ อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ	3.92	0.84
มีอุปกรณ์ด้านครุภัณฑ์ เช่น เตียงผู้ป่วย ตู้ข้างเตียง เสาแขวนน้ำเกลือ ไม้กั้นเตียง อย่างเพียงพอ สำหรับการฝึกปฏิบัติ	4.17	0.71

สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย	$\bar{x}$	SD
มีอุปกรณ์สำหรับป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค เช่น ผ้าปิดปากและจมูก เสื้อกาวน์ และถุงมือ อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ	3.89	0.79
มีน้ำยาต่าง ๆ สำหรับป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค เช่น Savlon Zephiran Alcohol อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ	4.19	0.70
มีอุปกรณ์ด้านการรักษา เช่น กระบอกฉีดยา เข็มฉีดยา ปรอท เครื่องวัดความดันโลหิต ชุดทำแผล ชุดสวนปัสสาวะ ชุดสวนอุจจาระ ฯลฯ ที่เหมาะสมสำหรับการฝึกปฏิบัติ	4.03	0.78
มีห้องประชุมปรึกษาอย่างเพียงพอ	2.47	0.94
มีห้องประชุมปรึกษาที่สะอาด	2.78	0.98
มีห้องประชุมปรึกษาที่ปราศจากเสียงรบกวน	2.38	0.88
มีที่ว่างรอบเตียงกว้างพอสำหรับจัดกิจกรรมการเรียนการสอนข้างเตียงผู้ป่วย	2.60	0.87
มีน้ำดื่มที่สะอาดสำหรับบริการนักศึกษา	2.23	1.11

HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย	$\bar{x}$	SD
มีห้องน้ำที่สะอาดให้นักศึกษาใช้	3.51	0.99
ห้องน้ำให้นักศึกษาใช้มีอากาศถ่ายเทดี	3.18	0.94
มีคู่มือปฏิบัติงาน ตำรา หนังสือ สำหรับค้นคว้าอ้างอิงขณะปฏิบัติงาน	2.36	0.93
มีที่พักหรือบริเวณสำหรับให้นักศึกษาเก็บของส่วนตัวในระหว่างขึ้นปฏิบัติงาน	2.07	0.88

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 9 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพในหอผู้ป่วย ระหว่าง นักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	183.15	91.57	1.35	.26
ภายในกลุ่ม	109	7363.95	67.55		
ทั้งหมด	111	7547.10			

พบว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 10 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ นักศึกษาที่เลือกตอบปัญหาด้านนี้มี 127 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD
การจัดการเรียนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติ มีความสอดคล้องกัน	3.26	0.80
การฝึกภาคปฏิบัติช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้าใจภาคทฤษฎีได้ดียิ่งขึ้น	4.22	0.73
การหมุนเวียนในการฝึกภาคปฏิบัติในแต่ละหอผู้ป่วย (turn ward) มีความต่อเนื่องในประสบการณ์	3.13	0.92
นักศึกษาได้มีเวลาฝึกภาคปฏิบัติในแต่ละหอผู้ป่วยนานพอเหมาะ (เท่ากับหรือมากกว่า 3 สัปดาห์)	3.27	0.95
มีจำนวนชั่วโมง วันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานและศึกษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและเพียงพอ	3.44	0.93
นักศึกษามีเวลาศึกษาผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	3.19	0.98

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD
มีจำนวนผู้ป่วยให้ศึกษาเพียงพอ	3.07	1.00
มีโรคที่น่าสนใจศึกษาเพียงพอ	2.74	0.91
มีอัตราส่วนของอาจารย์และนักศึกษาไม่เกิน 1:8	3.22	1.13
สามารถฝึกปฏิบัติงานในแต่ละการปฏิบัติการพยาบาล (procedure) ได้เพียงพอ	2.63	0.91
สามารถฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยได้ โดยไม่จำกัดว่าเป็นผู้ป่วยพิเศษหรือสามัญ	3.01	1.23
การรับผิดชอบผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (case method) เป็นวิธีการที่เหมาะสมกับนักศึกษา	3.94	0.81
มีการสาธิตการพยาบาลให้ดูที่เตียงผู้ป่วย	3.5 1	0.87
มีการเสนอรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (case conference)	4.03	0.85
อาจารย์และนักศึกษาร่วมกันอภิปราย, ประชุมปรึกษาแก้ไขปัญหา	3.79	0.86

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 มีการฝึกปฏิบัติงานเวรบ่าย-ดึก และฝึกงานนอกสถานที่ สรุปข้อมูลได้ดังนี้

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ	$\bar{x}$	SD
มีความสะดวกในเรื่องอาหาร การเดินทาง (ไปรพ.หัวเฉียว) ขณะขึ้นเวร บ่าย-ดึก	3.69	1.03
จำนวนเวร เช้า-บ่าย-ดึก พอเหมาะกับการหาประสบการณ์	3.52	0.71
มีโอกาสได้เพิ่มเติมประสบการณ์โดยศึกษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ	3.76	1.00
มีความสะดวกในการเดินทางไปฝึกภาคปฏิบัตินอกสถานที่	2.47	1.23
การฝึกปฏิบัติงานนอกสถานที่ทำให้ต้องเสียเวลาเดินทาง	2.80	1.18

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 11 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	7137.94	3568.97	63.02	.0000
ภายในกลุ่ม	124	7022.15	56.63		
ทั้งหมด	126	14160.09			

พบว่ามีแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{X}$	ชั้นปี	2	3	4
51.66	2			
62.38	3	*		
69.10	4	*	*	

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา นักศึกษาที่เลือกตอบปัญหาด้านนี้มี 160 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา	$\bar{x}$	SD
ความพร้อมด้านสมอง		
ข้าพเจ้าเข้าใจจุดมุ่งหมายของการฝึกภาคปฏิบัติ	3.80	0.64
ข้าพเจ้าเข้าใจขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูลเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ถูกต้อง	3.21	0.62
ข้าพเจ้าเข้าใจถึงลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ถูกต้อง	3.09	0.62
ข้าพเจ้าเข้าใจถึงวิธีการบันทึกทางการพยาบาลที่ถูกต้อง	3.35	0.72
ข้าพเจ้าพร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างความสุขสบายให้แก่ผู้ป่วย	4.03	0.77
เมื่อได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยที่มีการติดเชื้อ ข้าพเจ้าพร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อควบคุมการแพร่กระจายเชื้อโรค	3.90	0.82

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา	$\bar{x}$	SD
ข้าพเจ้าเข้าใจเทคนิควิธีการติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย	3.61	0.79
ข้าพเจ้าคิดว่าตนเองมีความสามารถที่จะช่วยเหลือแก้ปัญหาผู้ป่วยได้	3.50	0.69
<u>ความพร้อมด้านสุขภาพ</u>		
สุขภาพของข้าพเจ้าแข็งแรงพอที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านการเคลื่อนไหวและการทรงตัว	3.96	0.83
ท่าทางของข้าพเจ้าคล่องแคล่วพอที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน	3.91	0.70
ข้าพเจ้าใช้มือในการหยิบจับของเครื่องใช้ต่าง ๆ ได้อย่างมั่นคงหรือไม่หลุดจากมือพลัดตกง่าย	3.89	0.66
เมื่อข้าพเจ้ารู้ว่าจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ข้าพเจ้าจะพักผ่อนและรับประทานอาหารให้เพียงพอ	3.33	0.94
ข้าพเจ้านอนพักผ่อนเพียงพอถึงแม้จะต้องวางแผนการพยาบาลล่วงหน้าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน	2.31	0.84

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา	$\bar{x}$	SD
เมื่อข้าพเจ้ารู้ว่าจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ข้าพเจ้าจะแต่งเครื่องแบบ สวมหมวก และหวีผมให้เรียบร้อย	4.56	0.63
เมื่อข้าพเจ้ารู้ว่าจะต้องขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ข้าพเจ้าจะเตรียมอุปกรณ์ในการเรียนรู้ เช่น ปากกา ยางลบ ดินสอ ไม้บรรทัด ไว้ให้พร้อม	4.40	0.71
ความพร้อมด้านจิตใจ		
ข้าพเจ้ามีความปรารถนาจะขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย	3.44	1.07
เมื่อถึงหอผู้ป่วยที่ข้าพเจ้าจะฝึกปฏิบัติ ข้าพเจ้าเกิดความกังวลอย่างมาก	2.33	0.97
ข้าพเจ้ามีความปรารถนาที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยให้ได้รับความสุขสบายทั้งร่างกายและจิตใจ	4.39	0.73
ข้าพเจ้ามีความตั้งใจที่จะให้การดูแลรักษาพยาบาลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ	4.52	0.65
ข้าพเจ้ามีความพึงพอใจที่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น	4.55	0.59

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา	$\bar{x}$	SD
ข้าพเจ้ารู้สึกปิติยินดีที่ได้เห็นผู้ป่วยและครอบครัวพ้นจากความทุกข์	4.64	0.59
ถ้าข้าพเจ้านายผู้ป่วยที่มีอาการหนักข้าพเจ้าคงจะกลัวมาก	2.86	0.90
ข้าพเจ้าไม่กลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วย	2.55	1.01
ข้าพเจ้าไม่มั่นใจเมื่อต้องปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์	2.58	0.92
เมื่อมีปัญหาเกี่ยวกับผู้ป่วย ข้าพเจ้าไม่กล้าซักถามอาจารย์หรือทีมการพยาบาล	3.43	0.89
นอกจากความรู้ในชั้นเรียนแล้ว ข้าพเจ้ามีความต้องการที่จะหาความรู้หรือประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลจากผู้ป่วยอีก	4.17	0.73
ข้าพเจ้ามีความตั้งใจที่จะทำงานตามที่อาจารย์มอบหมายให้มีคุณภาพ เพื่อแสดงถึงศักยภาพของตนเองและก่อให้เกิดความภาคภูมิใจ	4.35	0.59

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา	$\bar{x}$	SD
ข้าพเจ้ามีความพอใจที่อาจารย์ดูแลและข้อเสนอแนะขณะฝึกปฏิบัติงานพยาบาล	4.32	0.62
ข้าพเจ้าคิดว่าการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จะทำให้ข้าพเจ้าสับสน จับต้นชนปลายไม่ถูก	3.49	0.97

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 13 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติโดยรวม ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	220.96	110.47	1.14	.32
ภายในกลุ่ม	156	15022.86	96.30		
ทั้งหมด	158	15243.82			

พบว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 14 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาความพร้อมด้านสมองของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	169.88	84.94	6.81	.0014
ภายในกลุ่ม	157	1956.06	12.45		
ทั้งหมด	159	2125.94			

พบว่ามีความแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปี	3	2	4
27.46	3			
28.19	2			
30.00	4	*	*	

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความพร้อมด้านสมองของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

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

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	9.11	4.55	.48	.61
ภายในกลุ่ม	156	1456.92	9.33		
ทั้งหมด	158	1466.03			

พบว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 16 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาความพร้อมด้านจิตใจของนักศึกษา ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	11.84	5.92	.21	.80
ภายในกลุ่ม	156	4352.13	27.89		
ทั้งหมด	158	4363.97			

พบว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 17 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ นักศึกษาที่เลือกตอบ ปัญหาด้านนี้มี 124 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	$\bar{x}$	SD
ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์ได้ปฐมนิเทศเกี่ยวกับแผนการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาได้ชัดเจน	3.74	0.68
อาจารย์ได้แนะนำนักศึกษาให้ศึกษาสถานที่และสภาพแวดล้อมของหน่วยฝึกงานก่อนลงมือปฏิบัติงาน	3.74	0.80
อาจารย์แนะนำพยาบาลประจำหน่วยฝึกงานและผู้ซึ่งเกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติงานให้นักศึกษาได้รู้จัก	3.85	0.80
อาจารย์ให้แนวทางแก่นักศึกษาในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองล่วงหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	3.64	0.83
อาจารย์ได้บอกนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นหรือคาดการณ์ปัญหาการฝึกปฏิบัติและบอกแนวทางให้นักศึกษาแก้ปัญหาได้ด้วยตนเอง	3.39	0.90
อาจารย์ชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงเกณฑ์ต่าง ๆ ในการประเมินผลภาคปฏิบัติทุกครั้งที่เริ่มฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยใหม่	3.58	0.99

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	$\bar{x}$	SD
ก่อนลงมือปฏิบัติ อาจารย์ได้จัดให้นักศึกษามีการประชุมปรึกษาหารือเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติการพยาบาล	3.46	0.97
หลังจากปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยแล้วอาจารย์ได้จัดให้นักศึกษามีการประชุมปรึกษาหารือเพื่อรับรู้และแก้ไขปัญหาร่วมกัน	3.37	0.91
อาจารย์จะสาธิตปฏิบัติการพยาบาลให้นักศึกษาดูเป็นตัวอย่าง เมื่อมีวิธีการพยาบาลที่นักศึกษายังไม่มีประสบการณ์มาก่อน	3.85	0.96
อาจารย์มักจะร่วมลงมือปฏิบัติการพยาบาลควบคู่กับนักศึกษา ในกรณีที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติในประสบการณ์ใหม่	4.06	0.84
อาจารย์มักจะใช้คำถามในเชิงให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	4.08	0.69
อาจารย์มักจะเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์และตัดสินใจด้วยตนเอง เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาล	3.91	0.80

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	$\bar{x}$	SD
อาจารย์จะอธิบายหรือตอบปัญหาเกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาลให้นักศึกษาได้เข้าใจชัดเจนและไม่ลังสน	3.58	0.89
อาจารย์มักจะตรวจงานต่าง ๆ ที่มอบหมายให้นักศึกษาทำและให้ข้อมูลย้อนกลับแก่นักศึกษา เพื่อปรับปรุงงานการพยาบาลให้มีประสิทธิภาพ	3.75	0.84
อาจารย์ชี้แนะให้นักศึกษาสามารถมองเห็นปัญหาของผู้ป่วยได้ชัดเจน	3.64	0.80
อาจารย์ให้คำแนะนำแก่นักศึกษา เพื่อให้เกิดประสบการณ์ในการเรียนรู้ที่ดีขึ้น	3.96	0.70
อาจารย์ช่วยนักศึกษาในการสรุปแนวความคิดของการเป็นพยาบาล	3.65	0.80
อาจารย์ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาและเข้าใจความรู้สึกของนักศึกษาเป็นอย่างดี	2.94	0.98
อาจารย์ให้กำลังใจและชมเชยการปฏิบัติงานของนักศึกษาเสมอ	2.94	0.94

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	$\bar{x}$	SD
อาจารย์เป็นผู้ที่ช่วยสร้างบรรยากาศในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย	2.90	1.03
อาจารย์เป็นผู้ที่ส่งเสริมความคิดสร้างสรรค์ของนักศึกษาในระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน	3.34	0.89
อาจารย์ดูแลให้คำแนะนำนิเทศนักศึกษาได้อย่างทั่วถึง โดยไม่ลำเอียง	3.19	0.92
อาจารย์ทำโทษนักศึกษาได้สมเหตุสมผล โดยไม่ใช้วิธีรุนแรง	3.41	0.86
อาจารย์มักจะให้เกียรติแก่นักศึกษา ในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของผู้ร่วมวิชาชีพ เช่น ไม่ดุนักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วย	2.95	0.99
อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ตัดสินใจและให้การพยาบาลด้วยตนเอง	3.56	0.72
การปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์นิเทศในคลินิกเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	3.75	0.74

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์	$\bar{x}$	SD
การแต่งกายของอาจารย์พยาบาลในขณะขึ้นนิเทศงานเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	4.20	0.67
อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษา	3.38	0.99
อาจารย์เป็นผู้ประเมินผลภาคปฏิบัติของนักศึกษาโดยไม่ลำเอียงหรือมีอคติ	3.26	0.89
ในการประเมินผลส่วนหนึ่งอาจารย์จะติดตามดูจากพัฒนาการการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา	3.75	0.84
อาจารย์จะบอกความก้าวหน้าของการเรียนรู้ในการฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาทราบเป็นระยะ ๆ	3.22	1.01
อาจารย์จะให้ข้อเสนอแนะด้วยวาจาหรือเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาตนเอง	3.64	0.91
ภายหลังการประเมินผลงานภาคปฏิบัติ อาจารย์แจ้งให้นักศึกษาทราบและเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ซักถามหรือแสดงความคิดเห็น	3.50	0.97

ตารางที่ 18 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	1443.99	721.99	2.67	.07
ภายในกลุ่ม	121	32714.94			
ทั้งหมด	123	34158.93			

พบว่าไม่แตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อน นักศึกษาที่เลือกตอบปัญหาด้านนี้มี 101 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

บรรยากาศกลุ่มเพื่อน	$\bar{x}$	SD
ข้าพเจ้ามีเพื่อนสนิทที่ไว้วางใจอย่างน้อย 1 คนในกลุ่มเดียวกัน	3.76	1.17
เมื่อเพื่อนคนใดคนหนึ่งกำลังมีปัญหาในขณะปฏิบัติงาน เพื่อนคนอื่น ๆ จะให้ความสนใจด้วยการพูดคุยหรือซักถามทันที	3.69	0.99
เพื่อน ๆ จะปลอบใจและให้กำลังใจแก่เพื่อนคนใดคนหนึ่งที่เกิดความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน	3.86	1.03
ถ้าข้าพเจ้าปฏิบัติงานเสร็จล่าช้าเพราะอุปสรรคบางอย่าง เพื่อนที่ทำงานเสร็จแล้วมักจะช่วยข้าพเจ้า	3.84	1.00
เพื่อนๆ ที่ผ่านประสบการณ์บางอย่างมาแล้วจะชี้แนะหรือบอกแนวทางที่เป็นประโยชน์แก่เพื่อนที่ยังไม่ผ่านประสบการณ์นั้น ๆ	3.82	0.85

ตารางที่ 19 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อน นักศึกษาที่เลือกตอบปัญหาด้านนี้มี 101 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

บรรยากาศกลุ่มเพื่อน	$\bar{X}$	SD
ข้าพเจ้ามีเพื่อนสนิทที่ไว้วางใจอย่างน้อย 1 คนในกลุ่มเดียวกัน	3.76	1.17
ถ้าเพื่อนคนใดคนหนึ่งกำลังมีปัญหาในขณะปฏิบัติงาน เพื่อนคนอื่น ๆ จะให้ความสนใจด้วยการพูดคุยหรือซักถามทันที	3.69	0.99
เพื่อน ๆ จะปลอบใจและให้กำลังใจแก่เพื่อนคนใดคนหนึ่งที่เกิดความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน	3.86	1.03
ถ้าข้าพเจ้าปฏิบัติงานเสร็จล่าช้าเพราะอุปสรรคบางอย่าง เพื่อนที่ทำงานเสร็จแล้วมักจะช่วยข้าพเจ้า	3.84	1.00
เพื่อนๆ ที่ผ่านประสบการณ์บางอย่างมาแล้วจะชี้แนะหรือบอกแนวทางที่เป็นประโยชน์แก่เพื่อนที่ยังไม่ผ่านประสบการณ์นั้น ๆ	3.82	0.85

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

บรรยากาศกลุ่มเพื่อน	$\bar{X}$	SD
ถ้าเพื่อนคนใดคนหนึ่งมีปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลที่ไม่สามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง เพื่อนๆ คนอื่นจะช่วยกันแก้ปัญหาให้	3.62	0.84
เพื่อนๆ ในกลุ่มจะช่วยกันค้นหาข้อมูลต่างๆ ของผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย แหล่งอื่นๆ ร่วมกัน	3.08	0.96
เมื่อมีการประชุมปรึกษาหรือทำรายงานเพื่อหาทางแก้ปัญหาทางสุขภาพให้กับผู้ป่วยจะร่วมกันแสดงความคิดเห็นได้อย่างเหมาะสม	3.31	0.85
เพื่อนในกลุ่มต่างยอมรับความแตกต่างระหว่างบุคคลซึ่งกันและกัน	3.44	0.94
เพื่อนในกลุ่มที่ปฏิบัติงานด้วยกัน มีการแข่งขันเพื่อให้ได้คะแนนสูงกว่ากัน	2.70	1.06

ตารางที่ 20 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อน ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	555.18	277.59	8.11	.0005
ภายในกลุ่ม	98	3352.28	34.20		
ทั้งหมด	100	3907.46			

พบว่ามีแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปี	4	3	2
32.43	4			
33.70	3			
37.53	2	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 21 ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานรายข้อของปัญหาด้านบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล นักศึกษาที่เลือกตามปัญหาด้านนี้มี 150 คน จากนักศึกษาทั้งหมด 169 คน

บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล	$\bar{x}$	SD
เมื่อนักศึกษามีปัญหาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทีมการพยาบาลให้คำแนะนำหรือช่วยเหลือทันที	3.20	0.71
เมื่อนักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลผิดเทคนิคหรือหลักการพยาบาลทีมการพยาบาลจะตักเตือนและชี้แนะเทคนิคหรือหลักการพยาบาลที่ถูกต้องให้	3.52	0.83
ทีมการพยาบาลได้สอนวิธีการประยุกต์เครื่องมือเครื่องใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์	3.51	0.84
ทีมการพยาบาลมีอัธยาศัยดี ให้ความเป็นกันเองกับนักศึกษา	3.06	0.93
ทีมการพยาบาลยินดีที่นักศึกษาเข้าร่วมปฏิบัติงานโดยไม่คิดว่านักศึกษาเป็นภาระของทีม	3.00	0.89
เมื่อนักศึกษาปฏิบัติงานช้า ทีมการพยาบาลจะรอและให้เวลาแก่นักศึกษา	2.92	0.90

บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล	$\bar{x}$	SD
ทีมการพยาบาลช่วยนักศึกษาดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย โดยไม่ทอดทิ้งนักศึกษา	3.13	0.88
นักศึกษาสามารถทำงานประสานกับทีมการพยาบาลได้เป็นอย่างดี	3.25	0.76
การที่นักศึกษาจะทำงานร่วมกับทีมการพยาบาลได้ดี นักศึกษาจะต้องทำงานตามที่ทีมการพยาบาลสั่งเท่านั้น	3.10	0.97
นักศึกษารู้สึกเครียดมาก เมื่อทีมพยาบาลคนใดคนหนึ่งจ้องดูการทำงานของนักศึกษาตลอดเวลา	2.08	0.90
การปฏิบัติการพยาบาลของทีมการพยาบาลเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	3.35	0.86
การแต่งกายของทีมการพยาบาลในขณะขึ้นปฏิบัติงานเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา	3.30	0.91
พยาบาลใช้เวลาทำงานด้านเอกสารหรือติดต่อประสานงานมากกว่าด้านปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วย	2.90	1.00

ตารางที่ 22 เปรียบเทียบคะแนนปัญหาด้านบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	753.98	376.99	11.37	.0000
ภายในกลุ่ม	147	4870.58	33.13		
ทั้งหมด	149	5624.56			

พบว่ามีแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปี	3	4	2
38.33	3			
39.31	4			
43.48	2	*	*	

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตารางที่ 23 เปรียบเทียบคะแนนรวมของปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานเฉพาะนักศึกษาที่เลือกปัญหาครบทั้ง 6 ด้าน (75 คน) ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	SS	MS	F ratio	F prob
ระหว่างกลุ่ม	2	1322.22	661.10	.50	.6062
ภายในกลุ่ม	72	94451.96	1311.83		
ทั้งหมด	74	95774.18			

พบว่าไม่มีแตกต่างกัน จึงไม่ต้องทดสอบต่อ

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

ตารางที่ 24 เปรียบเทียบคะแนนรวมของปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาทั้ง 6 ด้าน ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2,3 และ 4 (169) ด้วยสถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (ONEWAY ANALYSIS OF VARIANCE)

แหล่ง	df	ss	ms	Fratio	Fprob
ระหว่างกลุ่ม	2	226630.86	113315.43	11.26	.0000
ภายในกลุ่ม	166	1669804.50	10059.06		
ทั้งหมด	168	1896435.36			

พบว่ามีแตกต่างกัน จึงทดสอบต่อด้วย Scheffe'test

$\bar{x}$	ชั้นปี	3	2	4
276.89	3			
352.43	2	*		
357.36	4	*		

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนรวมปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานทั้ง 6 ด้าน ของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學

การอภิปรายผล

ข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา

พบว่านักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี มีระดับคะแนนเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.51-3.00 คิดเป็นร้อยละ 50.3 เคยมีประสบการณ์ในการสอบเข้ามหาวิทยาลัยมาก่อน คิดเป็นร้อยละ 92.3 เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลร้อยละ 73.4 และร้อยละ 23.1 เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเป็นอันดับหนึ่ง ส่วนใหญ่ไม่เคยมีประสบการณ์การทำงานในโรงพยาบาล (ร้อยละ 97.0) แต่สามารถสอบเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลได้โดยใช้เวลาเพียง 1 ปี (ร้อยละ 81.1) นักศึกษาเรียนโดยใช้ทุนส่วนตัว คิดเป็นร้อยละ 65.7 นักศึกษาได้เรียนวิชาพื้นฐานความรู้ทั่วไป ในชั้นปีที่ 1 และเริ่มเรียนวิชาในหมวดพื้นฐานวิชาชีพในชั้นปีที่ 2 เช่น สรีรวิทยา กายวิภาค เภสัชวิทยา จุลชีววิทยา กลไกการเกิดโรค โภชนาการและโภชนบำบัด และเริ่มเรียนวิชาในหมวดวิชาชีพคือการพยาบาลพื้นฐาน ฝึกภาคปฏิบัติวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐานในภาคฤดูร้อน ในชั้นปีที่ 3 จะมุ่งเน้นการเรียนในวิชาชีพมากขึ้น เช่น วิชาการพยาบาลแม่และเด็ก การพยาบาลผู้ใหญ่ สุขภาพจิต และการพยาบาลจิตเวช การพยาบาลอนามัยชุมชน ทฤษฎีการพยาบาล การวิจัยทางการพยาบาล ในชั้นปีที่ 4 จะเน้นลักษณะความเป็นวิชาชีพและความเป็นผู้นำทางการพยาบาล เช่น วิชาสัมมนาทางการพยาบาล การจัดการทางการพยาบาล ประเด็นปัญหาและแนวโน้มทางวิชาชีพ การพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นต้น

สาเหตุที่เลือกเรียนวิชาชีพพยาบาล

จากนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี จำนวน 169 คน มีนักศึกษาที่สมัครเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลโดยเรียงเหตุผล 3 อันดับแรกที่นักศึกษาเลือกเป็นจำนวนมากไปหาน้อย ดังนี้ (ตารางที่ 2)

อันดับที่ 1 บิดามารดา หรือผู้ปกครองอยากให้เรียน จำนวน 48 คน (ร้อยละ 28.4)

อันดับที่ 2 สนใจและชอบวิชานี้ จำนวน 39 คน (ร้อยละ 23.1)

อันดับที่ 3 เรียนสำเร็จแล้วหางานทำได้ง่าย 37 คน (ร้อยละ 21.9)

ผลจากการศึกษานี้สอดคล้องกับการศึกษาของ ชุลีพร เชาวน์เมธากิจ (2517) พบว่านักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย สมัครเข้าเรียนวิชาชีพพยาบาลด้วยสาเหตุสอบเข้าที่อื่นไม่ได้ (ร้อยละ 21.28) เรียนสำเร็จแล้วหางานทำได้ง่าย (ร้อยละ 18.18) สนใจและชอบวิชาชีพนี้ ซึ่งมีจำนวนผู้ตอบเท่ากับเหตุผลที่ว่า บิดา-มารดา หรือผู้ปกครองต้องการให้เรียน (ร้อยละ 16.36) และสอดคล้องกับการศึกษาของ อารมณ์ วุฒิพฤกษ์ และ จิราพร ธีระพัฒนะ (2527) พบว่า ส่วนใหญ่นักศึกษาสมัครสอบเข้าศึกษาในสาขาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดลเป็นอันดับที่ 3 และอันดับที่ 4 ถึงร้อยละ 63.54 เลือกเรียนสาขาพยาบาลอันดับหนึ่งเพียงร้อยละ 7.54 และมีความต้องการเรียนสาขาพยาบาลเพียงร้อยละ 10.32 สุทธิรัตน์ พิมพ์พงศ์ , ทัศนา บุญทอง และวิเชียร ทวีลาภ (2527) ได้ติดตามผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต (พยาบาลและผดุงครรภ์) คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่าผู้สมัครเลือกเรียนวิชาชีพพยาบาลเป็นอันดับที่ 3.43 แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของพัฒนวดี เสรินทวัฒน์ (2526) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ส่วนใหญ่เข้าศึกษาวิชาชีพพยาบาลด้วยความสมัครใจของตนเอง และเลือกตามคำแนะนำของผู้อื่นเป็นส่วนน้อย

ในการศึกษานี้ พบว่า นักศึกษาเข้ามาเรียนในวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากตนเองสนใจและชอบวิชาชีพนี้ น้อยกว่า จำนวนนักศึกษาที่สมัครเข้าเรียนเพราะเป็นความต้องการของบิดามารดาหรือผู้ปกครอง ประกอบกับคำนึงถึงผลประโยชน์ที่จะมีต่อตนเองว่า เรียนแล้วหางานทำได้ง่ายกว่าอาชีพอื่น สิ่งนี้ ผู้วิจัยมีความเห็นว่าเป็นอันตรายต่อวิชาชีพ เนื่องจากนักศึกษาไม่ได้สมัครใจเรียนด้วยความสนใจ สัมฤทธิ์ผลของการเรียนย่อมจะต่ำ หรือส่งผลให้มีทัศนคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพหรือต่อการปฏิบัติงานทำให้ปฏิบัติงานไม่ได้มาตราฐาน ผลเสียอีกประการหนึ่งคือ นักศึกษาอาจจะมาเรียนเพื่อเป็นทางผ่าน หรือเป็นบันไดที่จะช่วยให้ก้าวไปสู่อาชีพอื่นฉะนั้นเมื่อพบอาชีพอื่นที่คิดว่า จะช่วยให้สถานภาพของตนเองดีขึ้น ก็ย่อมจะเปลี่ยนอาชีพทันที ก่อให้เกิดการสูญเปล่าทางการศึกษาด้านวิชาชีพมากขึ้น สถาบันการศึกษาพยาบาล จึงควรสนใจต่อประเด็นนี้ เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ เพื่อช่วยกันสร้างสรรค์วิชาชีพให้ก้าวหน้าต่อไป

ความคิดเห็นต่อวิชาชีพก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4) คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าเรียนเท่ากับ 48.50 หลังเข้าเรียน 48.20 จากคะแนนเต็ม 60 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความตั้งใจที่จะประกอบอาชีพการพยาบาลตามที่ตนเองได้ศึกษา เมื่อพิจารณาหลักสูตรการเรียนในชั้นปีที่ 1 และ 2 พบว่า จะเน้นการศึกษาหมวดวิชาทั่วไปมากกว่าหมวดวิชาชีพพยาบาลเพื่อจะได้เป็นพื้นฐานให้นักศึกษาสามารถเรียนในหมวดวิชาชีพได้อย่างเข้าใจลึกซึ้งต่อไป หมวดวิชาชีพจะเริ่มต้นในชั้นปีที่ 2 โดยจะเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และเพิ่มมากขึ้นในชั้นปีต่อ ๆ ไป จึงกล่าวได้ว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ยังไม่ได้สัมผัสกับความเป็นวิชาชีพอย่างลึกซึ้งประกอบกับการได้เรียนในหัวข้อเรื่องจรรยาวิชาชีพ นักศึกษาจึงยึดมั่นอยู่ในคำสอน จริยธรรม ทำให้มีความคิดเห็นที่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานในวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน ก็มีความตั้งใจและมุ่งมั่นทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ทำให้ค่าคะแนนสูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ ทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปฏิพร บุญกล้า และ คณะ (2530) ซึ่งพบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลเมื่อแรกเข้าศึกษาและหลังจบการศึกษาภาคการศึกษาแรก นักศึกษาส่วนใหญ่มีความตั้งใจมากที่จะประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามที่ตนได้เลือกศึกษา และคิดว่า อาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ มีเกียรติและได้รับการยกย่องจากสังคม

ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4) แต่พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าชั้นปีอื่น ๆ อาจจะเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นรุ่นแรกที่ได้มีการเปลี่ยนหลักสูตรจากวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาพยาบาลเป็นพยาบาลศาสตร์บัณฑิต นักศึกษาอาจมีความเครียดต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น การจัดลำดับวิชาเรียนก่อนและหลัง การปรับชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานให้ตรงกับจำนวนหน่วยกิต ทำให้นักศึกษาเกิดความสับสนและคับข้องใจอยู่บ้าง อย่างไรก็ตามทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

ความคิดเห็นต่อวิชาชีพก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4) คะแนนเฉลี่ยก่อนเข้าเรียนเท่ากับ 48.50 หลังเข้าเรียน 48.20 จากคะแนนเต็ม 60 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีความตั้งใจที่จะประกอบอาชีพการพยาบาลตามที่ตนเองได้ศึกษา เมื่อพิจารณาหลักสูตรการเรียนในชั้นปีที่ 1 และ 2 พบว่า จะเน้นการศึกษาหมวดวิชาทั่วไปมากกว่าหมวดวิชาชีพพยาบาลเพื่อจะได้เป็นพื้นฐานให้นักศึกษาสามารถเรียนในหมวดวิชาชีพได้อย่างเข้าใจลึกซึ้งต่อไป หมวดวิชาชีพจะเริ่มต้นในชั้นปีที่ 2 โดยจะเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และเพิ่มมากขึ้นในชั้นปีต่อ ๆ ไป จึงกล่าวได้ว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ยังไม่ได้สัมผัสกับความเป็นวิชาชีพอย่างลึกซึ้งประกอบกับการได้เรียนในหัวข้อเรื่องจรรยาวิชาชีพ นักศึกษาจึงยึดมั่นอยู่ในคำสอน จริยธรรม ทำให้มีความคิดเห็นที่ดีต่อวิชาชีพ เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานในวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน ก็มีความตั้งใจและมุ่งมั่นทำงานเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย ทำให้ค่าคะแนนสูงกว่าชั้นปีอื่น ๆ ทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของปฏิพร บุญกล้า และ คณะ (2530) ซึ่งพบว่าทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลเมื่อแรกเข้าศึกษาและหลังจบการศึกษาภาคการศึกษาแรก นักศึกษาส่วนใหญ่มีความตั้งใจมากที่จะประกอบวิชาชีพการพยาบาลตามที่ตนได้เลือกศึกษา และคิดว่า อาชีพการพยาบาลเป็นอาชีพที่ มีเกียรติและได้รับการยกย่องจากสังคม

ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 4) แต่พบว่ามีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำกว่าชั้นปีอื่น ๆ อาจจะเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นรุ่นแรกที่ได้มีการเปลี่ยนหลักสูตรจากวิทยาศาสตร์บัณฑิตสาขาพยาบาลเป็นพยาบาลศาสตร์บัณฑิต นักศึกษาอาจมีความเครียดต่อการเปลี่ยนแปลง เช่น การจัดลำดับวิชาเรียนก่อนและหลัง การปรับชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานให้ตรงกับจำนวนหน่วยกิต ทำให้นักศึกษาเกิดความสับสนและคับข้องใจอยู่บ้าง อย่างไรก็ตามทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ยังคงไม่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม

ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเข้าเรียนต่ำกว่าก่อนเข้าเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4) อาจจะเป็นเพราะว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้ผ่านกระบวนการเรียนการสอนจนเสร็จสิ้นสมบูรณ์แล้วทำให้นักศึกษาเข้าใจสภาพการทำงานภายในหอผู้ป่วยว่าเป็นงานที่เหน็ดเหนื่อย เข้าใจสภาพของวิชาชีพที่ต้องทำงานกับผู้ป่วยจะต้องมีความเสียสละ อดทนอย่างแท้จริง มีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์เป็นสำคัญ ถ้านักศึกษาไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสภาพของวิชาชีพได้ก็จะทำให้ไม่สบายใจ ท้อถอย เบื่อหน่าย และมีความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพต่ำลง เกิดความผิดหวังในวิชาชีพที่เลือกเรียน

เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยคะแนนของทั้ง 3 ชั้นปี จะพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าเรียนเท่ากับ 47.56 คะแนน หลังเข้าเรียน เท่ากับ 46.94 คะแนน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 4) สอดคล้องกับการศึกษาของ จำเรียง กูรมะสุวรรณ , อามา ใจงาม , ทองกษัตริย์ ศลโกสุม และนัชรี ตันคีรี (2526) ได้ประเมินผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษาภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐานของนักศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตร์บัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางด้านความรู้และทักษะ หลังการศึกษาสูงกว่าก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติ แต่เจตคติหลังการศึกษาต่ำกว่าก่อนการศึกษาภาคปฏิบัติ

ค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 เท่ากับ 48.50 , 46.25 และ 47.85 ตามลำดับและหลังเข้าเรียนพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 เท่ากับ 48.20 , 46.05 และ 46.32 ตามลำดับ และเมื่อนำมาเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล ก่อนเข้าเรียนพยาบาล (ตารางที่ 5) และหลังเข้าเรียนพยาบาล (ตารางที่ 6) ของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีค่าเฉลี่ยคะแนนสูงที่สุดทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีค่าเฉลี่ยคะแนนต่ำที่สุดทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล และมีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 3 ทั้งก่อนและหลังเข้าเรียนพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ พัฒนวดี เสรินทวัฒน์ (2526) พัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) พบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงกว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่สูง

ว่า (ชั้นปี 4) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และเมื่อพิจารณาต่อไปในการศึกษานี้ จะบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ประสบปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมากกว่าชั้นปีอื่น ๆ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 ประสบปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 24) จึงเป็นเหตุผลที่นำมาอธิบายว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลต่ำกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 ดังที่ พัฒนาวดี เสรินทวัฒน์ (2526) พบว่าประสบการณ์การปฏิบัติงานพยาบาลมีความสัมพันธ์กับทัศนคติต่อวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ หรืออีกนัยหนึ่งนักศึกษาพยาบาลที่มีความพอใจในประสบการณ์การศึกษาวิชาชีพต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกัน (พัฒนวดี เสรินทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพยัคฆ์ , 2531) และจากการศึกษาของ ศิริรัตน์ จันทร์แสงรัตน์ (2538) ได้ผลสอดคล้องกัน คือ พบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับคุณภาพชีวิตนักศึกษาพยาบาลโดยรวม

<u>ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย</u>

นักศึกษาทั้ง 169 คน ได้เลือกตอบหัวข้อที่ตนเองคิดว่าเป็นปัญหาเท่านั้น โดยเรียงลำดับหัวข้อปัญหาที่มีนักศึกษาเลือกตอบ จากมากไปหาน้อยได้ดังนี้ (ตารางที่ 7)

1. ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา มีผู้เลือกตอบ 160 คน (ร้อยละ 94.67)
2. บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล มีผู้เลือกตอบ 150 คน (ร้อยละ 88.75)
3. การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ มีผู้เลือกตอบ 127 คน (ร้อยละ 75.14)
4. พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ มีผู้เลือกตอบ 124 คน (ร้อยละ 73.37)
5. สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วยมีผู้เลือกตอบ 112 คน (ร้อยละ 66.27)
6. บรรยากาศกลุ่มเพื่อน มีผู้เลือกตอบ 101 คน (ร้อยละ 59.76)

ปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย จะอภิปรายผลตามลำดับดังนี้ คือ

สภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติ (ด้านสมอง , ด้านสุขภาพ , ด้านจิตใจ)

พฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์

บรรยากาศกลุ่มเพื่อน

บรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล

ปัญหาสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วย

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านสภาพแวดล้อมทางกายภาพภายในหอผู้ป่วยของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 9) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมทางกายภาพ ได้แก่ อุปกรณ์ เครื่องใช้ซึ่งจำเป็นสำหรับการบริการ และเป็นสภาพซึ่งสามารถใช้สาธิต หรือเป็นสภาพที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย จึงไม่ขึ้นอยู่กับชั้นปีสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่พบว่าเป็นจริงมาก 2 อันดับแรกคือ มีน้ำยาต่าง ๆ สำหรับป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ ($\bar{x}$=4.19) มีอุปกรณ์ด้านครุภัณฑ์ เช่น เตียงผู้ป่วย ตู้ข้างเตียง เสาแขวนน้ำเกลือ ไม้กั้นเตียง อย่างเพียงพอสำหรับการฝึกปฏิบัติ ($\bar{x}$=4.17) ส่วนที่พบว่าเป็นจริงน้อย หรือมีปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานมาก โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำ 2 อันดับแรกคือ มีที่พักหรือบริเวณสำหรับให้นักศึกษาเก็บของส่วนตัวในระหว่างขึ้นปฏิบัติงาน ($\bar{x}$=2.07) มีน้ำดื่มที่สะอาดสำหรับบริการนักศึกษา ($\bar{x}$=2.23) (ตารางที่ 8) ผลการศึกษาที่เกี่ยวกับสภาพแวดล้อมทางกายภาพของหลาย ๆ ท่านที่นบว่า นักศึกษามีปัญหาอุปสรรคจากอุปกรณ์ เครื่องใช้ ชำรุดเสียหาย หรือมีไม่เพียงพอ ได้แก่ แฉล้ม นาควิเชตร์ , 2511 ; ชุลีพร เชาวน์เมธากิจ , 2517 ; นภาพร นนตกร , 2516 ; ประอรนุช ตุลยาธร , 2526 ; วิรัตน์ โกศลสมบัติ , 2519 ; ศิริพร รัตนมณี , 2514)

ชุลีพร เชาวน์เมธากิจ (2517) พบว่า ตำราประกอบการเรียนที่เป็นภาษาไทย มีน้อยหรือมีไม่เพียงพอในการศึกษาเพิ่มเติม ศิริพร รัตนมณี (2514) พบว่า สถานที่ปฏิบัติงานคับแคบ

นภาพร นนตกร (2516) พบว่า ห้องน้ำ ห้องล้วมผู้ป่วยสกปรก

จากตารางที่ 8 จะพบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนบนหอผู้ป่วย เช่น ห้องประชุมที่สะอาด ปราศจากเสียง และกลิ่นรบกวน การมีน้ำดื่ม ที่พัก ที่เก็บของของนักศึกษา ยังไม่เพียงพอแก่ความต้องการของนักศึกษา ในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่เหมาะสมสำหรับการฝึกปฏิบัติงาน หรือเกี่ยวข้องกับการประชุมปรึกษาในระหว่างการเรียนการสอน หรือที่พักผ่อนของนักศึกษาจะมีส่วนสัมพันธ์กับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาหรือไม่นั้น ยังหาคำตอบที่แน่ชัดไม่ได้ เช่น กาญจนา จันทร์ไทย (2531) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพในห้องผ่าตัดมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของพยาบาลห้องผ่าตัด ซึ่งจะส่งผลให้ประสิทธิภาพในการบริการการพยาบาลแก่ผู้ป่วยในห้องผ่าตัดสูงมาก แต่ไม่สอดคล้องกับ สมศรี สัจจะสกุลรัตน์ (2537) ที่พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพมีความสัมพันธ์ทางลบในระดับต่ำกับความสามารถในการตัดสินใจแก้ปัญหาทางกายพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และสุณิสา วัลยะเพ็ชร์ (2533) พบว่า สภาพแวดล้อมทางกายภาพ ในหน่วยหออภิบาลผู้ป่วยหนักไม่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาลในหน่วยหออภิบาลผู้ป่วยหนัก แต่อย่างไรก็ตามคงจะโต้แย้งไม่ได้ว่า สิ่งแวดล้อมทางกายภาพเป็นส่วนหนึ่งที่มีผลต่อการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ถ้าในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมปานกลาง จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความวิตกกังวลบ้าง ซึ่งเป็นตัวกระตุ้นให้นักศึกษามีความสนใจกระตือรือล้นให้รู้จักคิดประยุกต์ ดัดแปลง ริเริ่มได้เหมาะสม (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์ , 2525) แต่ถ้าในสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่ไม่ครบสมบูรณ์ เช่น เป็นสิ่งแวดล้อมที่อัดคัด นักศึกษาก็จะหาแบบอย่างที่เลือกเลียนแบบได้ยาก หรืออาจเลือกเลียนบทบาทในลักษณะของการยอมตาม เพื่อความอยู่รอดให้ปรับตัวอยู่ในสภาพการณ์นั้น ๆ ได้ ย่อมได้ผลผลิตพยาบาลที่ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม ดังนั้นการปรับปรุงและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการศึกษาภาคปฏิบัติ จะทำให้เกิดแรงจูงใจอย่างหนึ่งในการศึกษาภาคปฏิบัติ

<u>ปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ</u>

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่

2 , 3 และ 4 เท่ากับ 51.66 , 62.38 และ 69.10 คะแนนตามลำดับ (ตารางที่ 11) และพบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีคะแนนต่ำกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีคะแนนต่ำกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เช่นกัน การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมากกว่าชั้นปีอื่น ๆ อาจเป็นเพราะนักศึกษาเพิ่งจะเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นครั้งแรกในวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน ย่อมต้องใช้เวลาศึกษาผู้ป่วยเตรียมวางแผนการพยาบาลนานกว่าชั้นปีอื่น ๆ ประกอบกับหอผู้ป่วยเป็นสิ่งแวดล้อมใหม่ที่นักศึกษาจะต้องปรับตัวและทำให้นักศึกษารู้สึกว่าเป็นอุปสรรคต่อการฝึกปฏิบัติงาน

สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีปัญหาด้านนี้ มากกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 อาจเป็นเพราะนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2537 เป็นนักศึกษารุ่นแรกที่มีการเปลี่ยนแปลงหลักสูตรจากวิทยาศาสตร์บัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ เป็น หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ทำให้นักศึกษาสับสนเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงดังที่กล่าวมาแล้ว และมีผลให้ในบางภาคการศึกษานักศึกษาต้องเรียนและขึ้นฝึกปฏิบัติงานในวิชาหลัก ๆ พร้อม ๆ กันหลายวิชา ก่อให้เกิดความเครียดต่อการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติได้ ในขณะที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ได้ผ่านกระบวนการเรียนการฝึกภาคปฏิบัติเหล่านี้มาแล้ว จึงมีความพร้อมและสามารถปรับตัวได้ดีกว่า

ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ส่วนที่พบว่าเป็นจริงมาก คือ การฝึกภาคปฏิบัติช่วยให้นักศึกษาสามารถเข้าใจภาคทฤษฎีได้ดียิ่งขึ้น ($\bar{x}$=4.22) มีการเสนอรายงานการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (case conference) ($\bar{x}$=4.03) สอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ คือ นักศึกษามีความเห็นว่า ความรู้ภาคทฤษฎีช่วยให้ปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น การปฏิบัติงานช่วยส่งเสริมความรู้ภาคทฤษฎีด้วย (นภาพร นนตกร , 2516 ; ฟาริดา อิบราฮิม , 2512 ; วนิดา ไชยอวัช , 2514 ; ศรสวาท ชัยครุณ , 2536) ส่วนที่พบว่า เป็นปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานปานกลางได้แก่ สามารถฝึกปฏิบัติงานในแต่ละการปฏิบัติการพยาบาล (procedure) ได้เพียงพอ ($\bar{x}$=2.63) มีโรคที่น่าสนใจศึกษาเพียงพอ ($\bar{x}$=2.74) สามารถฝึกปฏิบัติงานกับผู้ป่วยได้ โดยไม่จำกัดว่าเป็นผู้ป่วยพิเศษหรือสามัญ ($\bar{x}$=3.01) มีจำนวนผู้ป่วยให้ศึกษาเพียงพอ ($\bar{x}$=3.07) (รายละเอียดดูได้จากตารางที่ 10) ปัญหาที่พบนี้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุภาวดี ธนัพประภัศร์ และคณะ (2538) ที่ได้ศึกษาสาเหตุที่ทำให้

ความเป็นจริงเกี่ยวกับความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ไม่เป็นไปตามความคาดหวัง พบว่าสาเหตุอันดับแรกคือ มีระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติน้อยจึงไม่คล่อง รองลงมาคือ เวลาในการศึกษาข้อมูลไม่เพียงพอ หนังสือค้นคว้ามีน้อย และสอดคล้องกับการศึกษาอื่น ๆ ในเรื่อง การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไม่สอดคล้องกัน (กนกพร สุคำวัง , 2523 ; สุนีย์ วิวัฒนากร , 2521 ; Revan , 1966) นักศึกษาต้องการศึกษาและให้การพยาบาลผู้ป่วยคนเดียวนานพอสมควร (กนกพร สุคำวัง ; ชุลีพร เชาวน์เมธากิจ , 2517) นักศึกษาส่วนใหญ่มีความต้องการสูงในเรื่อง ของการวางแผนการเรียนการสอน และต้องการให้มีเวลาศึกษาเอกสารตำราเพิ่มเติม (เยาวลักษณ์ บรรจงปรุ , 2531) แต่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกุศล ศรีอุทัย , สุขุมาล พัฒนเศรษฐานนท์ และมาลีวัล เลิศสาครศิริ (2534) ซึ่งพบว่าการฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาล และนอกโรงพยาบาลทุกรายการของผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ มีความเหมาะสมในระดับดี สถานที่ห้องสมุด การใช้บริการห้องสมุดอยู่ในระดับดี

การแก้ไขปัญหาจำนวนผู้ป่วย หรือจำนวนปฏิบัติการพยาบาล (procedure) มีไม่เพียงพอ คณะพยาบาลศาสตร์ได้แก้ไขปัญหานี้ โดยให้นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ออกฝึกภาคปฏิบัติในโรงพยาบาลของรัฐ ควบคู่ไปกับโรงพยาบาลหัวเฉียว ซึ่งนักศึกษามีความพอใจที่ได้มีโอกาสเพิ่มเติมประสบการณ์โดยศึกษาผู้ป่วยจากโรงพยาบาลอื่น ๆ ($\bar{x}$=3.76) แต่มีผลสะท้อนที่เป็นปัญหามาก คือ เรื่องของความสะดวกในอาหารการเดินทางไปฝึกนอกสถานที่ ($\bar{x}$=3.69) เนื่องจากนักศึกษาต้องเดินทางไปกลับเองโดยไม่มีรถรับส่ง และไม่มีอาหารบริการฟรี เช่นที่โรงพยาบาลหัวเฉียว

สำหรับปัญหาในเรื่องอัตราส่วนระหว่างอาจารย์ และนักศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งได้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ของทบวงมหาวิทยาลัย คือ 1:8 แต่ในความเป็นจริง พบว่า บางครั้งอัตราบางตำแหน่งว่างและไม่สามารถหาทดแทนได้ หรือมีอาจารย์บางส่วนลาศึกษาต่อ อัตราส่วนระหว่างอาจารย์และนักศึกษาจึงสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดไว้ สราวดี เรืองวิเศษ (2537) ได้ศึกษาพบว่า อัตราส่วนที่สูงระหว่างอาจารย์และนักศึกษามีผลให้อาจารย์มุ่งเน้นไปที่การสอน และเวลาในการนิเทศถูกเฉลี่ยไปให้ทั่วถึงตามจำนวนนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลทั้ง

กลุ่ม หรืออาจมีผลทำให้อาจารย์มีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาน้อยลง ส่งผลให้นักศึกษาขาดโอกาสพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหาด้านความพร้อมในการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษา

พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติโดยรวมระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 13) แต่เมื่อศึกษาความพร้อมในแต่ละด้านพบว่าคะแนนความพร้อมด้านสมองของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 14) อาจเนื่องมาจากสาเหตุที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีการเรียนกระบวนรายวิชาครบถ้วนพร้อมที่จะทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพและสามารถนำความรู้ที่ได้ศึกษามาประสมประสานกันในการทำงานได้ดีกว่าชั้นปีอื่น ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาดี ธนัพประภัศร์ และคณะ (2538) พบว่า ความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนความพร้อมในด้านสุขภาพ และจิตใจ ของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 15 , 16) อาจเนื่องจากความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจเป็นปัจจัยที่ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลไม่ขึ้นกับชั้นปี ความพร้อมด้านสุขภาพ หมายถึง ต้องได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ ได้รับประทานอาหารเช้าก่อนเข้าปฏิบัติงานได้แต่งกายสะอาดเรียบร้อยและมีสุขภาพดี ส่วนความพร้อมในด้านจิตใจอารมณ์ เกิดจากความพึงพอใจ ความมุ่งมั่น ความวิตกกังวลเป็นสำคัญ ความพร้อมนี้เป็นปัจจัยพื้นฐานของการเรียนรู้ และการทำงานอย่างมีความสุข เมื่อร่างกาย อารมณ์ จิตใจพร้อมสมองก็สั่งการให้ทำกิจกรรมตามที่ต้องการได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์ , 2527) จะเห็นว่า ถ้านักศึกษาผู้ใดไม่สามารถผสมผสานความพร้อมทั้ง 3 ด้านนี้ (สมอง ร่างกาย และจิตใจ) ก็ไม่สามารถเกิดการเรียนรู้ได้ดี

กลุ่ม หรืออาจมีผลทำให้อาจารย์มีปฏิสัมพันธ์กับนักศึกษาน้อยลง ส่งผลให้นักศึกษาขาดโอกาสพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติบทบาทพยาบาลวิชาชีพ

ปัญหาด้านความพร้อมในการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษา

พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านความพร้อมในการฝึกภาคปฏิบัติโดยรวมระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 13) แต่เมื่อศึกษาความพร้อมในแต่ละด้านพบว่าคะแนนความพร้อมด้านสมองของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 14) อาจเนื่องมาจากสาเหตุที่นักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีการเรียนกระบวนรายวิชาครบถ้วนพร้อมที่จะทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพและสามารถนำความรู้ที่ได้ศึกษามาประสมประสานกันในการทำงานได้ดีกว่าชั้นปีอื่น ๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุภาวดี ชนัพประภัศร์ และคณะ (2538) พบว่า ความสามารถในการเรียนรู้ภาคปฏิบัติของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ สูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ส่วนความพร้อมในด้านสุขภาพ และจิตใจ ของนักศึกษาทั้ง 3 ชั้นปี พบว่าไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 15 , 16) อาจเนื่องจากความพร้อมด้านร่างกายและจิตใจเป็นปัจจัยที่ขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคลไม่ขึ้นกับชั้นปี ความพร้อมด้านสุขภาพ หมายถึง ต้องได้รับการพักผ่อนที่เพียงพอ ได้รับประทานอาหารเช้าก่อนเข้าปฏิบัติงานได้แต่งกายสะอาดเรียบร้อยและมีสุขภาพดี ส่วนความพร้อมในด้านจิตใจอารมณ์ เกิดจากความพึงพอใจ ความมุ่งมั่น ความวิตกกังวลเป็นสำคัญ ความพร้อมนี้เป็นปัจจัยพื้นฐานของการเรียนรู้ และการทำงานอย่างมีความสุข เมื่อร่างกาย อารมณ์ จิตใจพร้อมสมองก็สั่งการให้ทำกิจกรรมตามที่ต้องการได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์ , 2527) จะเห็นว่า ถ้านักศึกษาผู้ใดไม่สามารถผสมผสานความพร้อมทั้ง 3 ด้านนี้ (สมอง ร่างกาย และจิตใจ) ก็ไม่สามารถเกิดการเรียนรู้ได้ดี

ความพร้อมในด้านสมอง ส่วนที่พบว่า เป็นปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานน้อย 2 อันดับแรก คือ ความพร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลเพื่อสร้างความสุขสบายให้แก่ผู้ป่วย ($\bar{x}$=4.03) ความเข้าใจจุดมุ่งหมายของการฝึกภาคปฏิบัติ ($\bar{x}$=3.80) ส่วนที่พบว่าเป็นปัญหาปานกลางที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำ 2 อันดับแรก คือ ความเข้าใจถึงลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยได้ถูกต้อง ($\bar{x}$=3.09) และความเข้าใจขั้นตอนและวิธีการรวบรวมข้อมูล เพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลได้ถูกต้อง ($\bar{x}$=3.21) (ตารางที่ 12)

ความพร้อมในด้านสุขภาพ ส่วนที่พบว่าเป็นจริงมากที่สุดคือ การแต่งเครื่องแบบ สวมหมวก และหวีผมให้เรียบร้อย เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ($\bar{x}$=4.58) ส่วนที่พบว่าเป็นจริงมาก 2 อันดับแรก คือ การเตรียมอุปกรณ์ในการเรียนรู้ เช่น ปากกา ยางลบ ดินสอ ไม้บรรทัด ไว้ให้พร้อม เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ($\bar{x}$=4.40) การมีสุขภาพแข็งแรงพอที่จะช่วยเหลือผู้ป่วยในด้านการเคลื่อนไหวและการทรงตัว ($\bar{x}$=3.96) ส่วนที่พบว่า เป็นปัญหามาก คือ การได้นอนพักผ่อนเพียงพอถึงแม้จะต้องวางแผนการพยาบาลล่วงหน้าก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ($\bar{x}$=2.30) (ตารางที่ 12)

ความพร้อมด้านจิตใจ ส่วนที่พบว่าเป็นจริงมากที่สุด 2 อันดับแรกคือ ความรู้สึกปิติยินดีที่ได้เห็นผู้ป่วยและครอบครัวพ้นจากความทุกข์ ($\bar{x}$=4.64) ความพึงพอใจที่ได้ช่วยให้ผู้ป่วยสุขสบายขึ้น ($\bar{x}$=4.55) ส่วนที่พบว่าเป็นปัญหาปานกลาง คือ นักศึกษาไม่กลัวการติดเชื้อจากผู้ป่วย ($\bar{x}$=2.55) นักศึกษาไม่มั่นใจในเมื่อต้องปฏิบัติงานต่อหน้าอาจารย์ ($\bar{x}$=2.58) นักศึกษากลัวผู้ป่วยที่มีอาการหนัก ($\bar{x}$=2.86) ส่วนที่พบว่าเป็นปัญหามาก คือ เมื่อถึงหอผู้ป่วยที่จะฝึกปฏิบัติ นักศึกษาจะเกิดความกังวลอย่างมาก ($\bar{x}$=2.33)

ผลการศึกษานี้ สอดคล้องการศึกษาอื่น ๆ คือ นักศึกษากลัวการทำงานไม่ถูกวิธีตามที่เรียนมา (กนกพร สุคำวัง , 2523 ; นภาพร นนตกร , 2516 ; วนิดา ไชยธวัช , 2514) รู้สึกไม่สบายเมื่อเห็นสภาพการเจ็บป่วย (นภาพร นนตกร , 2516 ; วนิดา ไชยธวัช , 2514) มีปัญหาส่วนตัว (วิรัตน์ โกศลสมบัติ , 2519) มีความเชื่อมั่นในตนเองน้อย (กนกพร สุคำวัง , 2523) นอกจากนี้ เปย์นิช (Paynich , 1971) ได้ศึกษาพบว่า นักศึกษาไม่ต้องการให้อาจารย์นิเทศควบคุมดูแลใกล้ชิดนัก เพราะจะทำให้เกิดความประหม่า ขาดความมั่นใจ การศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยจึงเป็นการเผชิญต่อสิ่งแวดล้อมที่บางครั้งไม่สามารถคาดเดาได้ เช่น เมื่อต้องประสบกับภาวะผู้ป่วยหนัก อุบัติเหตุที่ทำให้เกิดการติดเชื้อเป็นต้น ดังนั้น ความพร้อมของผู้เรียนที่จะกระทำ

กิจกรรมใด ๆ ทั้งด้านสมอง ร่างกาย และจิตใจย่อมนำไปสู่การเรียนรู้ และสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่ดีต่อผู้ป่วยได้ การจัดการศึกษาพยาบาล จึงต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ มีการพัฒนาด้านสติปัญญา มีทักษะในการตัดสินใจและแก้ปัญหาได้ (Schweer , 1972)

ปัญหาด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์

พบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนปัญหาด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 ไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (ตารางที่ 18)

พฤติกรรมการนิเทศส่วนที่พบว่าเป็นจริงมาก 2 อันดับแรก คือ การแต่งกายของอาจารย์พยาบาลในขณะขึ้นนิเทศงานเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษา ($\bar{x}$=4.20) อาจารย์มักจะร่วมลงมือปฏิบัติการพยาบาลควบคู่กับนักศึกษา ในกรณีที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติในประสบการณ์ใหม่ ($\bar{x}$=4.08) อาจารย์มักจะใช้คำถามในเชิงให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์เกี่ยวกับการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ($\bar{x}$=4.08) ส่วนที่พบว่าเป็นจริงบางส่วนหรือมีปัญหาปานกลาง โดยมีคะแนนต่ำ 2 อันดับแรกคือ อาจารย์เป็นผู้ที่ช่วยสร้างบรรยากาศในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาไม่ให้เกิดความเบื่อหน่าย ($\bar{x}$=2.90) อาจารย์ยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาและเข้าใจความรู้สึกของนักศึกษาเป็นอย่างดี ($\bar{x}$=2.94) อาจารย์ให้กำลังใจและชมเชยการปฏิบัติงานของนักศึกษาเสมอ ($\bar{x}$=2.94) (ตารางที่ 17) ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับการศึกษาของศรสวาท ชัยครุฑ (2537) พบว่าอาจารย์บางส่วนมอบหมายงานให้นักศึกษาโดยไม่คำนึงถึงความสามารถของนักศึกษา ซึ่งเกี่ยวกับการยอมรับความเป็นบุคคล และสอดคล้องกับการศึกษาของ ชุลีพร เชาว์น้ำเมฆากิจ (2517) พบว่าปัญหาการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยที่เกี่ยวกับอาจารย์นิเทศคือ ผู้ให้คะแนนดูแลการทำงานของนักศึกษาไม่ทั่วถึง มักจะตำหนินักศึกษาต่อหน้าผู้ป่วยอาจารย์นิเทศไม่เป็นกันเองทำให้นักศึกษาไม่กล้าปรึกษา และจากการสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาการเรียนการสอนโดย อารมณ์ วุฒิพฤกษ์ (2523) พบว่า นักศึกษามีความมุ่งหวังให้อาจารย์เป็นผู้ที่มีความเข้าใจในนักศึกษามีความกระตือรือร้น มีความเชื่อมั่นในตัวเอง มีความยุติธรรมไม่เข้มงวดเกินไป อารมณ์ดี หน้าตาไม่บึ้ง ตึง เคร่งขรึม นอกจากนี้ นักศึกษายังต้องการให้อาจารย์และนักศึกษาอภิปรายปัญหาร่วมกัน และพิจารณาความคิดเห็นที่แสดงออกไป (นภาพร นนตกร , 2516) นักศึกษาต้องการมีส่วนร่วมในการประเมินผล ประสาน

งานกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษา (ประยอรนุช ตุลยาธร , 2526) จะเห็นได้ว่า ด้านพฤติกรรมการนิเทศของอาจารย์ นักศึกษาส่วนใหญ่มีความต้องการให้อาจารย์ และนักศึกษามีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน ยอมรับในความเป็นบุคคล ความสามารถของตน ซึ่งเหล่านี้จะเป็นแรงกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกมั่นใจและภาคภูมิใจในตนเองตลอดจนเกิดการเรียนรู้ในลักษณะของการซึมซับของประสบการณ์ สร้างทักษะและมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมจากการเรียน ดังนั้นผู้บริหารการศึกษา และอาจารย์นิเทศจึงไม่ควรละเลยปัญหาดังกล่าวควรมีการสำรวจปัญหาและวิเคราะห์บทบาทของตนเป็นระยะ ๆ

ปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อน

พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อนของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 เท่ากับ 37.58 , 33.70 และ 32.43 คะแนนตามลำดับ (ตารางที่ 20) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 พบปัญหาด้านนี้น้อยที่สุดและพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ยแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 อาจเป็นเนื่องจากนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เพิ่งเริ่ม การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในภาคฤดูร้อน และฝึกประสบการณ์ในวิชาการพยาบาลพื้นฐานพร้อม ๆ กันทั้งชั้น ซึ่งในวิชานี้จะมุ่งเน้นให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลขั้นต้นมากกว่าที่จะให้นักศึกษามุ่งศึกษาการพยาบาลเฉพาะโรค การเริ่มมีประสบการณ์การฝึกปฏิบัติงานครั้งแรก ทำให้นักศึกษาร่วมปรึกษากัน ช่วยเหลือกันเกิดความผูกพันธ์กันมากขึ้น ในขณะที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 จะถูกแบ่งกลุ่มออกเป็น 2 กลุ่มใหญ่ ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในวิชาที่แตกต่างกัน และในแต่ละกลุ่มใหญ่ ก็จะแบ่งออกเป็นกลุ่มย่อยเพื่อฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่แตกต่างกัน ทำให้บางครั้งเพื่อนไม่สามารถให้ความช่วยเหลือในการปฏิบัติงานได้ คงช่วยเหลือแต่ในด้านให้คำปรึกษา และกำลังใจมากกว่า

เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า สิ่งที่เป็นจริงมาก 2 อันดับแรกคือ เพื่อน ๆ จะปลอบใจและให้กำลังใจแก่เพื่อนคนใดคนหนึ่งที่เกิดความท้อแท้ในการปฏิบัติงาน ($\bar{x}$=3.86) ถ้านักศึกษาปฏิบัติงานล่าช้า เพราะอุปสรรคบางอย่างเพื่อนที่ทำงานเสร็จมักจะช่วย ($\bar{x}$=3.84) สิ่งที่เป็นปัญหาปานกลางคือ เพื่อนในกลุ่มที่ปฏิบัติงานด้วยกัน มีการแข่งขันเพื่อให้ได้คะแนนสูงกว่ากัน ($\bar{x}$=2.70) (ตารางที่ 19) ปัญหาด้านบรรยากาศกลุ่มเพื่อน จินตนา ยูนิพันธุ์ (2527) ได้กล่าวเอาไว้ว่า

กลุ่มเพื่อนมีผลต่อแรงจูงใจ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพราะหากกลุ่มเพื่อนมีบรรยากาศที่เป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจช่วยเหลือกัน ผู้เรียนมักมีแนวโน้มที่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีไปด้วย

ปัญหาด้านบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาล

พบว่า ค่าคะแนนเฉลี่ยปัญหาด้านบรรยากาศ ในการทำงานของทีมการพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 คือ 43.48 , 38.33 และ 39.31 คะแนนตามลำดับ (ตารางที่ 22) และพบว่ามีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 3 ชั้นปีที่ 2 และ 4 ซึ่งอาจอธิบายได้ว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ได้ผ่านการฝึกภาคปฏิบัติวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐานเพียง 1 วิชา เป็นการฝึกปฏิบัติงานโดยเน้นให้นักศึกษาได้ฝึกหัดทำการพยาบาลขั้นพื้นฐานและจะอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศอย่างใกล้ชิด และก่อนที่นักศึกษาจะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทีมของคณาจารย์จะมีการปฐมนิเทศนักศึกษาแนะนำให้นักศึกษาได้รู้จักกับผู้บริหารฝ่ายการพยาบาล รวมทั้งหัวหน้าหอผู้ป่วยที่นักศึกษาจะขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ทำให้ฝ่ายการพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ในทีมการพยาบาลรู้ขีดความสามารถของนักศึกษา เข้าใจว่านักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานเป็นครั้งแรกยังไม่มีประสบการณ์ ทำให้ทีมการพยาบาลให้คำแนะนำ ตักเตือน ชี้แนะ ตลอดจนให้ความเป็นกันเองแก่นักศึกษาชั้นปีที่ 2

ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 เป็นนักศึกษาที่ผ่านกระบวนการปฏิบัติงานขั้นพื้นฐานมาแล้วมีความรู้ ความคล่องในการปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์นิเทศจะเน้นการสอนในด้านปัญหาของผู้ป่วยและการพยาบาลเฉพาะโรคมากขึ้น ในการปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาจะได้เข้าร่วมกับทีมการพยาบาลเป็นส่วนใหญ่ นอกจากการปฏิบัติการพยาบาลบางชนิดที่ต้องใช้ความระมัดระวังเป็นพิเศษ เช่น การให้ยา การฉีดยา การเจาะเลือด จะอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์นิเทศ นอกจากนี้ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ยังต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวรบ่าย ดึก จึงต้องทำงานร่วมกับทีมการพยาบาล การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษา กับทีมการพยาบาล อาจก่อให้อึดอัดบ้าง เพราะทีมการพยาบาลมีความคาดหวังว่า นักศึกษาจะมีความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลสูงขึ้นตามชั้นปี เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่า สิ่งที่เป็นปัญหามากในด้านบรรยากาศในการทำงานของทีมการพยาบาลคือ

นักศึกษาจะรู้สึกเครียดมาก เมื่อทีมการพยาบาลคนใดคนหนึ่งจ้องดูการทำงานของนักศึกษาตลอดเวลา ($\bar{x}$=2.08) และส่วนที่นักศึกษาคิดว่าเป็นจริงมาก 2 อันดับแรก คือ เมื่อนักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลผิดเทคนิคหรือหลักการพยาบาล ทีมการพยาบาลจะตักเตือนและชี้แนะเทคนิค หรือหลักการพยาบาลที่ถูกต้องให้ ($\bar{x}$=3.52) ทีมการพยาบาลได้สอนวิธีการประยุกต์เครื่องมือ เครื่องใช้ ในการปฏิบัติการพยาบาลให้เหมาะสม ในแต่ละสถานการณ์ ($\bar{x}$=3.51) (ตารางที่ 21) ซึ่งไม่สอดคล้องกับงานวิจัยอื่น ๆ ที่พบว่า พยาบาลไม่ช่วยทำงาน (แฉล้ม นาควิเชตร์ , 2511) พยาบาลไม่เป็นกันเองกับนักศึกษา ทำให้นักศึกษาไม่กล้าปรึกษา (กนกพร สุคำวัง , 2523 ; ชุลีพร เชาวน์เมธากิจ , 2517 ; นภาพร นนตกร , 2516 ; ศิริพร รัตนมณี , 2514 ; อารมณ์ วุฒิพฤกษ์ และจิราพร ธีระพัฒนะ , 2527) นักศึกษาไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับผู้ร่วมงานได้ (นิจกาส รัตนิตยา , 2513) ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะ พยาบาลที่เป็นทีมการพยาบาล ในหอผู้ป่วยโรงพยาบาลหัวเฉียว ส่วนใหญ่จบการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ นักศึกษาจึงรู้สึกคุ้นเคยและสามารถสร้างสัมพันธภาพกับทีมการพยาบาลได้ดี

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนรวมของปัญหาการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาทั้ง 6 ด้าน ระหว่างนักศึกษาชั้นปีที่ 2 , 3 และ 4 ซึ่งมีค่าคะแนนเฉลี่ยเรียงตามลำดับชั้นปีดังนี้ 352.43 , 276.89 และ 357.36 คะแนน (ตารางที่ 24) พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีคะแนนสูงกว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีคะแนนสูงกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นั่นคือ นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยมากกว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 2 และ 4 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของวิรัตน์ โกศลสมบัติ (2519) ที่พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 3 ประสบปัญหาการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติมากเป็นอันดับหนึ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ประสบปัญหาการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติมากเป็นอันดับรองลงมา ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติน้อยที่สุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่านักศึกษาชั้นปีที่ 3 เป็นปีที่เริ่มรับผิดชอบงานสูงขึ้น มีการฝึกให้รับผิดชอบศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล และขึ้นฝึกปฏิบัติในเวรบ่าย เวรดึก ประกอบกับการเรียนในภาคทฤษฎี เป็นวิชาที่มุ่งเข้าสู่วิชาชีพอย่างแท้จริง คือ วิชาการพยาบาลแม่และเด็ก 1 , 2 การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 , 2 สุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 2 ทฤษฎีการพยาบาล การพยาบาลอนามัยชุมชน การวิจัยทางการพยาบาลเป็นต้น การที่นักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีภาระการเรียน

ที่หนัก มีงานที่ต้องรับผิดชอบสูง จึงทำให้นักศึกษาชั้นปีนี้ประสบปัญหาการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติมากที่สุด

นักศึกษาชั้นปีที่ 2 เป็นปีที่เริ่มฝึกปฏิบัติในภาคฤดูร้อนในวิชาประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐาน นักศึกษาไม่คุ้นเคยและไม่ใคร่มีทักษะต่อการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และงานที่รับผิดชอบมักจะเป็นการฝึกหัด ปฏิบัติการพยาบาลขั้นต้น เช่น การอาบน้ำ เช็ดตัว ทำเตียง ทำแผล ฉีดยา สวนปัสสาวะ ป้อนอาหาร ให้อาหารทางสายยาง เหล่านี้เป็นต้น โดยอาจารย์นิเทศต้องควบคุมดูแลการฝึกปฏิบัติงานอย่างใกล้ชิด รวมทั้งร่วมแก้ปัญหากับนักศึกษาโดยตรง ทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 2 ประสบปัญหามากเป็นอันดับรองลงมา ส่วนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 เป็นปีที่ใกล้จะสำเร็จการศึกษาแล้วและได้เคยผ่านงานที่ต้องรับผิดชอบสูงมาแล้ว ตั้งแต่เป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ทำให้มีทักษะในการปฏิบัติงานมากขึ้นเผชิญความเครียดในการปฏิบัติงานได้ดีขึ้นและมีความพร้อมในการปฏิบัติงานมากขึ้น สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ด้วยตนเอง จึงทำให้นักศึกษาชั้นปีที่ 4 ประสบปัญหาการขึ้นฝึกภาคปฏิบัติน้อยที่สุด

HUACHIEW CHALERMPRAKIET UNIVERSITY 華僑崇聖大學