

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ และนำเสนอข้อมูลในรูปของตารางประกอบ การบรรยาย ซึ่งผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน ซึ่งแบ่งออกเป็น 7 ด้าน ดังนี้

- 1.1 ด้านเนื้อหาวิชา
- 1.2 ด้านการวางแผนการสอน
- 1.3 ด้านวิธีสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
- 1.4 ด้านการวัดและประเมินผล
- 1.5 ด้านอุปกรณ์การสอน
- 1.6 ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน
- 1.7 ด้านสถานภาพของผู้สอน

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานในสถาบัน อุดมศึกษาเอกชน ซึ่งแบ่งออกเป็น 8 ด้าน ดังนี้

- 2.1 ด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน
- 2.2 ด้านเนื้อหาวิชา
- 2.3 ด้านการวางแผนการสอน
- 2.4 ด้านวิธีสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้
- 2.5 ด้านการวัดและประเมินผล
- 2.6 ด้านอุปกรณ์การสอน
- 2.7 ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน
- 2.8 ด้านประสิทธิภาพของผู้สอน

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

1.1 ด้านเนื้อหาวิชา

1.1.1 เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานที่บรรจุในประมวลการสอน

ตารางที่ 1 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่บรรจุเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
ภาคทฤษฎีในประมวลการสอน

เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน	
	บรรจุเนื้อหาวิชา	ไม่ได้บรรจุเนื้อหาวิชา
1. บทนำสู่การพยาบาล		
1.1 ความหมายและลักษณะของวิชาชีพ	6	3
1.2 ประวัติและวิวัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล	3	6
1.3 จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ	3	6
1.4 ภาวะสุขภาพและภาวะเจ็บป่วย	5	4
2. แนวคิดและการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน		
2.1 กระบวนการพยาบาล	9	-
2.2 ทักษะพื้นฐานสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล		
2.2.1 การบันทึกทางการพยาบาล	5	4
2.2.2 การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน	6	3
2.2.3 การวัดสัญญาณชีพ	9	-
2.2.4 การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ	9	-
2.3 การพยาบาลผู้ป่วยตามความต้องการพื้นฐานด้านต่าง ๆ		
2.3.1 ด้านสุขอนามัย	9	-
2.3.2 การพักผ่อนและความปลอดภัย	9	-
2.3.3 การเคลื่อนไหว	9	-
2.3.4 ด้านโภชนาการ	9	-
2.3.5 การหายใจ	9	-
2.3.6 การขับถ่าย	9	-

ตารางที่ 1 (ต่อ) จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่บรรจุเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
ภาคทฤษฎีในประมวลการสอน

เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน	
	บรรจุเนื้อหาวิชา	ไม่ได้บรรจุเนื้อหาวิชา
2.4 การพยาบาลด้านอื่น ๆ		
2.4.1 การรับใหม่ การย้าย และจำหน่ายผู้ป่วย	8	1
2.4.2 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการอักเสบและบาดแผล	9	-
2.4.3 การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	5	4
2.4.4 หลักการพยาบาลในการให้ยาผู้ป่วย	9	-
2.4.5 บทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือเพื่อเตรียมตรวจ	5	4
2.4.6 การพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย	9	-
3. เนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง		
กฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์	1	8

จากตารางที่ 1 พบว่า เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคทฤษฎีที่บรรจุในประมวลการสอนของทุกสถาบันเป็นเนื้อหาเกี่ยวกับ กระบวนการพยาบาล การวัดสัญญาณชีพ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ การพยาบาลผู้ป่วยตามความต้องการพื้นฐานด้านสุขอนามัย การพักผ่อนและความปลอดภัย การเคลื่อนไหว โภชนาการ การหายใจ การขับถ่าย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการอักเสบและบาดแผล หลักการพยาบาลในการให้ยาผู้ป่วย และการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

ส่วนเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานที่บรรจุในประมวลการสอนน้อยที่สุด คือ เนื้อหาด้านกฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์

ตารางที่ 2 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่บรรจุเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
ภาคปฏิบัติ (ห้องปฏิบัติการพยาบาล) ในประมวลการสอน

เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน	
	บรรจุเนื้อหาวิชา	ไม่ได้บรรจุเนื้อหาวิชา
1. การวัดสัญญาณชีพ	9	-
2. การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค	9	-
3. การดูแลสุขอนามัย	9	-
4. การดูแลความปลอดภัย	9	-
5. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนไหว	9	-
6. การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร	9	-
7. การดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเดินหายใจ	9	-
8. การดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการขับถ่าย	9	-
9. การทำแผล	9	-
10. การให้ยาส่งผู้ป่วย	9	-
11. การช่วยแพทย์เพื่อเตรียมตรวจ	5	4
12. การดูแลผู้ป่วยเมื่อถึงแก่กรรม	9	-

จากตารางที่ 2 พบว่า เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคปฏิบัติ (ห้องปฏิบัติการพยาบาล) ที่บรรจุในประมวลการสอนของทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับการวัดสัญญาณชีพ การป้องกันการแพร่กระจายเชื้อโรค การดูแลสุขอนามัย การดูแลความปลอดภัย การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับการเคลื่อนไหว การดูแลให้ผู้ป่วยได้รับอาหาร การดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับทางเดินหายใจ การดูแลผู้ป่วยเกี่ยวกับการขับถ่าย การทำแผล การให้ยาส่งผู้ป่วย การช่วยแพทย์เพื่อเตรียมตรวจ และการดูแลผู้ป่วยเมื่อถึงแก่กรรม มีเนื้อหาเดียวที่สถาบันการศึกษา 4 แห่ง ไม่ได้บรรจุเนื้อหาไว้ในประมวลการสอน คือ การช่วยแพทย์เพื่อเตรียมตรวจ

ตารางที่ 3 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนที่บรรจุเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย) ในประมวลการสอน

เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน	
	บรรจุเนื้อหาวิชา	ไม่ได้บรรจุเนื้อหาวิชา
1. ฝึกทักษะในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วย		
1.1 การประเมินปัญหาผู้ป่วย	9	-
1.2 การวางแผนการพยาบาล	9	-
1.3 การประเมินผลการพยาบาล	9	-
2. ฝึกทักษะเบื้องต้นในการให้การพยาบาลผู้ป่วย		
การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และ	9	-
การฟื้นฟูสภาพ		

จากตารางที่ 3 พบว่า เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย) ที่บรรจุในประมวลการสอนของทุกสถาบัน เป็นเนื้อหน้กั้ชวกับ การฝึกทักษะในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วย และฝึกทักษะเบื้องต้นในการให้การพยาบาลผู้ป่วย ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และฟื้นฟูสภาพ

1.1.2 แหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ตารางที่ 4 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามแหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

แหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9)
1. ประสบการณ์ของผู้สอน	9
2. ตำราใหม่ ๆ	9
3. ผู้ทรงคุณวุฒิ	5
4. สภาพสังคมในปัจจุบัน	5
5. อื่น ๆ (ปรัชญาและหลักสูตรของสถาบัน คำแนะนำจาก อธิการบดี หรือคณบดี)	2

จากตารางที่ 4 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกสถาบัน ใช้ประสบการณ์ของผู้สอนและตำราใหม่ ๆ เป็นแหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน มี 5 สถาบัน ที่กำหนดเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิและสภาพสังคมในปัจจุบัน และมีเพียง 2 สถาบัน ที่กำหนดเนื้อหาจากแหล่งอื่น ๆ

1.1.3 วิธีการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

วิธีการกำหนดเนื้อหาวิชา พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนแต่ละแห่ง ผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนดเนื้อหาวิชาทั้งหมด มีเฉพาะบางเนื้อหาเท่านั้นที่มอบหมายให้ผู้สอนบางคนรับผิดชอบ

1.1.4 ผู้กำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานเพื่อจัดทำประมวล การสอนรายวิชา

ตารางที่ 5 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามผู้กำหนดเนื้อหาวิชา
(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ผู้กำหนดเนื้อหาวิชา	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. หัวหน้าภาควิชา	2
2. อาจารย์ผู้ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา	1
3. อาจารย์ผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนด	8
4. อาจารย์พิเศษที่ได้รับเชิญเป็นผู้รับผิดชอบการสอน	
5. อื่น ๆ (อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น แบ่งกัน กำหนดเนื้อหาวิชาตามหัวข้อที่รับผิดชอบ)	

จากตารางที่ 5 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนมาก (8 แห่ง) กำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานเพื่อจัดทำประมวลการสอนรายวิชา โดยอาจารย์ผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนด รองลงมาคือ หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชานั้น และอาจารย์ผู้รับผิดชอบตามหัวข้อนั้น ๆ

1.2 ด้านการวางแผนการสอน

1.2.1 ขั้นตอนการวางแผนการสอน

ขั้นตอนการวางแผนการสอนภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลและภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สถาบันการศึกษาเอกชนส่วนใหญ่เรียงลำดับการวางแผนการสอน ดังนี้

- 1) กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้
- 2) กำหนดเนื้อหาวิชาและกิจกรรมการสอน
- 3) กำหนดวิธีการวัดและประเมินผล
- 4) กำหนดผู้สอน

- 5) จัดทำประมวลการสอน
- 6) ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ

1.2.2 ช่วงเวลาของการวางแผนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ช่วงเวลาของการวางแผนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ 6 แห่ง ที่วางแผนการสอนภาคทฤษฎีพร้อม ๆ กับการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติ ส่วนอีก 3 แห่ง วางแผนการสอนภาคทฤษฎีก่อนการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติ

1.2.3 การกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน

ตารางที่ 6 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามผู้ที่กำหนดจุดมุ่งหมายการสอน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ผู้กำหนดจุดมุ่งหมายการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน	1
2. ประธานวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	4
3. อื่น ๆ (กำหนดร่วมกัน)	6

จากตารางที่ 6 พบว่า ผู้ที่ทำหน้าที่กำหนดจุดมุ่งหมายการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนโดยส่วนใหญ่ 6 แห่ง อาจารย์ทุกคนที่อยู่ในภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน รองลงมาคือ ผู้ที่ทำหน้าที่เป็นประธานวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (4 แห่ง)

ตารางที่ 7 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามสิ่งที่คำนึงถึงในการกำหนด จุดมุ่งหมายของการสอน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ผู้สอนคำนึงถึงใน การกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. ปรัชญาและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร	9
2. ความต้องการของสังคม	9
3. ลักษณะและความต้องการของผู้เรียน	2
4. ความรู้และประสบการณ์ของผู้สอน	1
5. การเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดขึ้น	9
6. สภาพของแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ	5
7. อื่น ๆ (แนวโน้มและทิศทางของวิชาชีพพยาบาล)	1

จากตารางที่ 7 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทั้ง 9 แห่ง กำหนดจุดมุ่งหมาย การสอนโดยคำนึงถึงปรัชญาและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร การเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดขึ้น ตลอดจน ความต้องการของสังคม มี 5 สถาบัน ที่คำนึงถึงสภาพของแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ และมีเพียง ส่วนน้อยที่คำนึงถึงลักษณะและความต้องการของผู้เรียนความรู้และประสบการณ์ของผู้สอน รวมทั้งแนว โโน้มและทิศทางของวิชาชีพพยาบาล

ตารางที่ 8 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามสิ่งที่ผู้สอนต้องการเน้นให้นักศึกษามีผลการเรียนรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ต้องการให้ผลการเรียนรู้	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ภาคทฤษฎี	
ความรู้	7
ทัศนคติ	5
ทักษะ	5
ภาคปฏิบัติ	
ความรู้	6
ทัศนคติ	5
ทักษะ	6

จากตารางที่ 8 พบว่า ผู้สอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ (7 แห่ง) ต้องการเน้นให้นักศึกษามีความรู้ในภาคทฤษฎี สำหรับภาคปฏิบัติ พบว่าส่วนใหญ่ (6 แห่ง) เน้นด้านความรู้และด้านทักษะ

ตารางที่ 9 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำนวนตามผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนการสอนทั้งในระยะสั้นและระยะยาว

ผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)	
	ระยะสั้น	ระยะยาว
1. หัวหน้าภาควิชาหรือประธานวิชา	7	9
2. อาจารย์ผู้ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา	5	1
3. อาจารย์ผู้สอนทุกคน	3	6
4. อาจารย์พิเศษนอกสถาบัน	-	-
5. ผู้เรียน	-	2
6. อื่น ๆ (คณบดี)	-	1

จากตารางที่ 9 พบว่า ผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนการสอนระยะสั้นมากที่สุด คือ หัวหน้าภาควิชาหรือประธานวิชา (7 แห่ง) รองลงมาคือ อาจารย์ผู้ได้รับมอบหมายจากหัวหน้าภาควิชา และพบว่า ทุกสถาบันผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนระยะยาว คือ หัวหน้าภาควิชาหรือประธานวิชา (9 แห่ง) รองลงมาคือ อาจารย์ผู้สอนทุกคน (6 แห่ง) เป็นผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนการสอนระยะยาวเช่นกัน

ตารางที่ 10 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามแหล่งข้อมูลที่นำมาใช้
ประกอบการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

แหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. ผู้ทรงคุณวุฒิ	3
2. ความก้าวหน้าทางวิชาการ	9
3. สภาพปัญหาในปัจจุบัน	8
4. หลักสูตรของสถาบัน	9
5. ประสบการณ์ของผู้สอน	9
6. อื่น ๆ (ผู้บริหาร)	2

จากตารางที่ 10 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกแห่งใช้แหล่งข้อมูล 3 แหล่ง มาใช้ในการประกอบการวางแผนการสอน คือ ความก้าวหน้าทางวิชาการ หลักสูตรของสถาบัน และประสบการณ์ของผู้สอน มี 8 สถาบัน ที่ใช้สภาพปัญหาในปัจจุบัน และมีเพียงส่วนน้อยที่ให้ผู้ทรงคุณวุฒิ (3 แห่ง) และผู้บริหาร (2 แห่ง) เป็นแหล่งข้อมูลที่ใช้ในการวางแผนการสอน

1.3 ด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ตารางที่ 11 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามวิธีการสอนของอาจารย์ตาม การรับรู้ของหัวหน้าภาควิชาหรือประธานวิชา (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

วิธีการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. การบรรยาย	9
2. การสาธิต	9
3. การสาธิตย้อนกลับ	9
4. การอภิปราย	7
5. การประชุมกลุ่ม	6
6. การแสดงสถานการณ์จำลอง	7
7. การใช้บทเรียนโปรแกรม	1
8. อื่น ๆ	
8.1 วัสดุทัศน์	3
8.2 สไลด์	1
8.3 เสนอรายงาน	1

จากตารางที่ 11 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกแห่งใช้วิธีการสอน 3 วิธี ได้แก่ การบรรยาย การสาธิต และการสาธิตย้อนกลับ มีสถาบัน 7 แห่ง ที่ใช้การอภิปรายและการแสดงสถานการณ์จำลองร่วมด้วย

จากการสัมภาษณ์ พบว่า มีการใช้วิธีการสอนหลาย ๆ วิธีร่วมกัน เช่น การบรรยายร่วมกับ การอภิปราย การสาธิต และสถานการณ์จำลอง เป็นต้น บางแห่งมอบหมายให้นักศึกษาไป ศึกษาด้วยตนเองเพื่อนำมาเสนอรายงานหน้าชั้น จากนั้นผู้สอนเป็นผู้สรุปและเสริมในสิ่งที่ขาดไป ให้สมบูรณ์

ตารางที่ 12 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามชั่วโมงที่ใช้สอน
ในวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

การสอน	ชั่วโมง/สัปดาห์	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ภาคทฤษฎี	2	3
	3	6
	6	2
ภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล	2	3
	3	3
	6	2
	9	1
ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย	4	1
	8	7
	12	1

จากตารางที่ 12 พบว่า การสอนในภาคทฤษฎี สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ (6 แห่ง) ใช้เวลาสอน 3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ การสอนภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลส่วนใหญ่ (6 แห่ง) ใช้เวลาสอน 2-3 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ (7 แห่ง) ใช้เวลา 8 ชั่วโมงต่อสัปดาห์

จากการสัมภาษณ์ พบว่า สถาบันแต่ละแห่งใช้เวลาในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยต่อสัปดาห์ แตกต่างกัน แต่เมื่อรวมจำนวนชั่วโมงของการฝึกภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่า ใกล้เคียงกัน

ตารางที่ 13 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย	7
2. การประชุมปรึกษารื้อก่อนและหลังปฏิบัติการพยาบาล	9
3. การเขียนแผนการพยาบาลประจำวัน	9
4. การเขียนแผนการพยาบาลระยะยาว	6
5. การศึกษาค้นคว้าเขียนรายงาน	1
6. แผนการสอน	1

จากตารางที่ 13 พบว่า ประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่ทุกสถาบันจัดให้แก่ผู้เรียน ได้แก่ การประชุมปรึกษารื้อก่อนและหลังปฏิบัติการพยาบาล และการเขียนแผนการพยาบาลประจำวัน รองลงมาคือ การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย (7 แห่ง)

ตารางที่ 14 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามสัดส่วนระหว่างอาจารย์หนึ่งเทียบกับนักศึกษา

จำนวนอาจารย์ : นักศึกษาพยาบาล	สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1 : 4	1
1 : 5	1
1 : 6	2
1 : 8	5

จากตารางที่ 14 พบว่า อัตราส่วนของอาจารย์ที่นิเทศนักศึกษาฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ (5 แห่ง) คิดเป็น 1 : 8 รองลงมาคือ 1 : 6 (2 แห่ง)

ตารางที่ 15 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามผู้แทนนักศึกษา
ประจำหอผู้ป่วย (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

ผู้แทนนักศึกษาประจำหอผู้ป่วย	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. อาจารย์ประจำของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน	3
2. หัวหน้าหอผู้ป่วย	4
3. พยาบาลประจำการ	5
4. อื่น ๆ (อาจารย์ที่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย)	1

จากตารางที่ 15 พบว่า ผู้แทนนักศึกษาประจำหอผู้ป่วยของสถาบันการศึกษาพยาบาล
เอกชนส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาล (5 แห่ง) รองลงมาเป็น หัวหน้า
หอผู้ป่วยประจำโรงพยาบาล (4 แห่ง)

ตารางที่ 16 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามความพร้อมของนักศึกษา
ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

ความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. พร้อม	6
2. ไม่พร้อม ต้องฝึกเพิ่ม	3

จากตารางที่ 16 พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (6 แห่ง) มีความพร้อมก่อนขึ้น
ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย มีส่วนน้อย (3 แห่ง) ที่ต้องฝึกเพิ่มเติมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

ตารางที่ 17 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามความเพียงพอของประสพการณ์
ที่จัดให้นักศึกษา

ความเพียงพอของประสพการณ์	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. จำนวนผู้ป่วย	
เพียงพอ	7
ไม่เพียงพอ	2
2. จำนวนทักษะ	
เพียงพอ	4
ไม่เพียงพอ ต้องจัดเพิ่ม	5

จากตารางที่ 17 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ (7 แห่ง) มีจำนวนผู้ป่วยให้นักศึกษาได้ศึกษาอย่างเพียงพอ ส่วนจำนวนทักษะ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน 5 แห่งที่จำนวนทักษะไม่เพียงพอ ต้องจัดเพิ่มให้นักศึกษา

1.4 ด้านการวัดและการประเมินผล

ตารางที่ 18 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามสิ่งที่ผู้สอนต้องการเน้นให้นักศึกษาก่อการเรียนรู้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

สิ่งที่ต้องการให้เกิดการเรียนรู้	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ภาคทฤษฎี	
ความรู้	7
ทัศนคติ	5
ทักษะ	5
ภาคปฏิบัติ	
ความรู้	6
ทัศนคติ	5
ทักษะ	6

จากตารางที่ 18 พบว่า ผู้สอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ (7 แห่ง) ต้องการเน้นให้นักศึกษามีความรู้ในภาคทฤษฎี สำหรับภาคปฏิบัติ พบว่า ส่วนใหญ่ (6 แห่ง) เน้นด้านความรู้และด้านทักษะ

ตารางที่ 19 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ภาคทฤษฎี	
ข้อสอบ	9
แบบสังเกต	1
แบบฟอร์มการประเมินผล	8
อื่น ๆ (แบบถามตอบ)	3
ภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย)	
ข้อสอบ	1
แบบสังเกต	2
แบบฟอร์มการประเมินผล	6
อื่น ๆ (แบบบันทึกพฤติกรรมนักศึกษา)	2

จากตารางที่ 19 พบว่า เครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลวิชาการพยาบาลพื้นฐานภาคทฤษฎีของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ใช้ข้อสอบ มี 8 แห่ง ใช้แบบฟอร์มการประเมินผล ส่วนภาคปฏิบัติ ส่วนใหญ่ (6 แห่ง) ใช้แบบฟอร์มการประเมินผล

ตารางที่ 20 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำนวนความแหล่งที่มาของเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลวิชาการพยาบาลพื้นฐาน (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

แหล่งที่มาของเครื่องมือ	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ภาคทฤษฎี	
1. ผู้สอนสร้างขึ้นเอง	7
2. อื่น ๆ (ปรับปรุงจากสถาบันอื่น, คณะกรรมการประเมินผลการเรียนรู้)	5
ภาคปฏิบัติ บนหอผู้ป่วย	
1. ผู้สอนสร้างขึ้นเอง	7
2. อื่น ๆ (ปรับปรุงจากสถาบันอื่น, คณะกรรมการประเมินผลการเรียนรู้)	5

จากตารางที่ 20 พบว่า แหล่งที่มาของเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผลวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ส่วนใหญ่ (7 แห่ง) ผู้สอนเป็นผู้สร้างขึ้นเอง

ตารางที่ 21 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามช่วงเวลาในการประเมินผลผู้เรียน

การเรียน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)		
	ก่อนสอน	ระหว่างสอน	หลังสอน
ทฤษฎี	5	7	9
ห้องปฏิบัติการพยาบาล	4	8	9
ฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย	6	8	8

จากตารางที่ 21 พบว่า ช่วงเวลาในการประเมินผลผู้เรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล สถาบันการศึกษาเอกชนทุกแห่ง ประเมินผลผู้เรียนภายหลังการสอน ส่วนการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยส่วนใหญ่ (8 แห่ง) ประเมินผลผู้เรียนในระหว่างการสอนและหลังการสอน

ตารางที่ 22 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผลผู้เรียน

ผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผล	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)	
	ภาคทฤษฎี	ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย
1. ผู้สอน	9	7
2. ผู้เรียน	-	4
3. หัวหน้าหอผู้ป่วย	-	2
4. พยาบาลประจำการ	-	2

จากตารางที่ 22 พบว่า ในภาคทฤษฎีสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกแห่ง ผู้สอนเป็นผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผลผู้เรียน

ในภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ (7 แห่ง) ผู้สอนเป็นผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผลผู้เรียน มีเพียงส่วนน้อย (2 แห่ง) ที่ให้หัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการเป็นผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผลผู้เรียน

ตารางที่ 23 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามวิธีการให้ระดับคะแนน

ภาค	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)		
	อิงเกณฑ์	อิงกลุ่ม	อิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม
ทฤษฎี	1	3	5
ปฏิบัติบนหอผู้ป่วย	8	1	-

จากตารางที่ 23 พบว่า วิธีการให้ระดับคะแนนในภาคทฤษฎีของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ (5 แห่ง) ใช้วิธีอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม ส่วนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยสถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ (8 แห่ง) ใช้อิงเกณฑ์

1.5 ด้านอุปกรณ์การสอน

ตารางที่ 24 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามอุปกรณ์การเรียนการสอน
ที่ใช้ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

อุปกรณ์การเรียนการสอน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
ทฤษฎี	
เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ	9
สไลด์	8
ภาพยนตร์ (วีดิทัศน์)	9
ตัวอย่างผู้ป่วย	5
รายงานผู้ป่วย (Chart)	3
อื่น ๆ (คอมพิวเตอร์)	3
ปฏิบัติบนหอผู้ป่วย	
เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย	9
ผู้ป่วย	8
บันทึกทางการแพทย์	9
บันทึกทางการพยาบาล	9
อื่น ๆ (รายงานผู้ป่วย, คาร์เด็กซ์, แผนการพยาบาล, หุ่น)	3

จากตารางที่ 24 พบว่า ในภาคทฤษฎี ผู้สอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน
ทุกแห่ง ใช้เครื่องฉายภาพข้ามศีรษะ และวีดิทัศน์ รองลงมา (8 แห่ง) ใช้สไลด์ ส่วนภาคปฏิบัติ
บนหอผู้ป่วย พบว่า ทุกแห่งใช้เครื่องใช้บนหอผู้ป่วย บันทึกทางการแพทย์ และบันทึกทางการ
พยาบาล

1.6 ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน

ตารางที่ 25 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามลักษณะและบรรยากาศในห้องเรียน

ลักษณะและบรรยากาศในห้องเรียน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)		
	ความเหมาะสม		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
ภาคทฤษฎี			
1. ด้านแสงสว่าง	9	-	-
2. ด้านเสียง	7	1	1
3. ด้านการถ่ายเทอากาศ	9	-	-
4. บรรยากาศเสริมการเรียนรู้	8	-	-
5. อื่น ๆ (มีโอกาสแสดงความคิดเห็น)	5	-	-
ภาคปฏิบัติ			
1. ด้านแสงสว่าง	9	-	-
2. ด้านเสียง	8	1	-
3. ด้านการถ่ายเทอากาศ	8	-	1
4. บรรยากาศเสริมการเรียนรู้	8	-	1
5. อื่น ๆ (เป็นกันเอง)	8	1	-

จากตารางที่ 25 พบว่า ลักษณะและบรรยากาศของห้องเรียนในภาคทฤษฎีของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมมาก โดยทุกสถาบันมีความเหมาะสมมากด้านแสงสว่างและการถ่ายเทอากาศ รองลงมา (8 แห่ง) มีความเหมาะสมมากด้านบรรยากาศเสริมการเรียนรู้ ส่วนในภาคปฏิบัติ พบว่า มีความเหมาะสมเช่นกันโดยทุกสถาบันมีความเหมาะสมมากด้านแสงสว่าง รองลงมา (8 แห่ง) ที่มีความเหมาะสมมากด้านเสียง การถ่ายเทอากาศ บรรยากาศเสริมการเรียนรู้ และความเป็นกันเอง

ตารางที่ 26 จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน จำแนกตามสถานที่ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย

สถานที่ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติงาน	จำนวนสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน (N = 9 แห่ง)
1. โรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษา	2
2. โรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษา	1
3. โรงพยาบาลรัฐบาล	1
4. โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษา	3
5. โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษา	2

จากตารางที่ 26 พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ (3 แห่ง) ใช้โรงพยาบาลรัฐบาล และโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษาเป็นแหล่งฝึกการปฏิบัติงาน มีเพียงส่วนน้อย (1 แห่ง) ที่ใช้เฉพาะโรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษาเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงาน

1.7 ด้านสถานภาพของผู้สอน

ตารางที่ 27 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามอายุ

อายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
21 – 25	3	5.66
26 – 30	11	20.75
31 – 35	13	24.53
36 – 40	11	20.75
40 ปีขึ้นไป	15	28.30
รวม	53	100

จากตารางที่ 27 พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป (ร้อยละ 28.30) รองลงมา มีอายุระหว่าง 31 – 35 ปี (ร้อยละ 24.53) ส่วนช่วงอายุน้อยที่สุด คือ ระหว่าง 21 – 25 ปี (ร้อยละ 5.66)

ตารางที่ 28 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามวุฒิการศึกษา

อายุ (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า	12	22.64
ปริญญาโท	41	77.36
สาขาพยาบาลศาสตร์	14	26.42
สาขาบริหารการพยาบาล	8	15.09
สาขาสูติวิทยา	4	7.55
สาขาจิตวิทยาพัฒนาการ	3	5.66
สาขาโภชนาการ	2	3.77
สาขาโรคติดเชื้อ	2	3.77
สาขาสารณสุขศาสตร์	1	1.89
สาขาพยาบาลศึกษา	1	1.89
สาขาอุดมศึกษา	1	1.89
สาขาสุขภาพจิต	1	1.89
สาขาพัฒนาการเด็ก	1	1.89
สาขาจิตวิทยาให้คำปรึกษา	1	1.89
สาขานิติวิทยาศาสตร์	1	1.89
สาขาประชากรศึกษา	1	1.89
รวม	53	100

จากตารางที่ 28 พบว่า ผู้สอนส่วนมากมีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท (ร้อยละ 77.36) โดยมีวุฒิด้านสาขาพยาบาลศาสตร์มากที่สุด (ร้อยละ 26.42) รองลงมาได้แก่ สาขาบริหารการพยาบาล (ร้อยละ 15.09)

ตารางที่ 29 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำนวนคำถามประสพการณ์การสอนวิชาการพยาบาล
พื้นฐาน

ประสพการณ์การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
น้อยกว่า 2 ปี	17	32.07
2-4 ปี	19	35.85
5-10 ปี	10	18.87
มากกว่า 10 ปี	7	13.21
รวม	53	100

จากตารางที่ 29 พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ จำนวน 19 คน (ร้อยละ 35.85) มีประสพการณ์
การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ระหว่าง 2-4 ปี รองลงมา จำนวน 17 คน (ร้อยละ 32.07) มี
ประสพการณ์การสอนการพยาบาลพื้นฐาน น้อยกว่า 2 ปี

ตารางที่ 30 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการ ก่อนสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการ	ระยะเวลา (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการ	-	48	90.57
ด้านการพยาบาลอายุรกรรม-ศัลยกรรม	1-9	24	45.28
ด้านการพยาบาลสูติ-นรีเวช	2-18	6	11.32
ด้านการพยาบาลวิกฤติ (ICU)	1-10	6	11.32
ด้านการพยาบาลเด็ก	1-2	3	5.66
ด้านการพยาบาลห้องผ่าตัด	4	1	1.89
ด้านการพยาบาลฉุกเฉิน	4	1	1.89
ด้านการพยาบาลจิตเวชเด็ก	13	1	1.89
การพยาบาลหลายด้าน	4-20	6	11.32
ไม่เคยมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการ	-	5	9.43
รวม		53	100

จากตารางที่ 30 พบว่า ผู้สอนส่วนมาก จำนวน 48 คน (ร้อยละ 90.57) เคยปฏิบัติงาน เป็นพยาบาลประจำการ ในโรงพยาบาลมาก่อนที่จะสอนการพยาบาลพื้นฐาน โดยมีประสบการณ์ ด้านการพยาบาลอายุรกรรม-ศัลยกรรม มากที่สุด จำนวน 24 คน (ร้อยละ 45.28) ส่วนผู้ที่ไม่เคยมี ประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการมาก่อนที่จะสอนการพยาบาลพื้นฐาน มีจำนวนเพียง 5 คน (ร้อยละ 9.43) เท่านั้น

ตารางที่ 31 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามประสบการณ์การสอนการพยาบาล สาขาอื่นก่อนสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ประสบการณ์การสอนการพยาบาลสาขาอื่น	ระยะเวลา (ปี)	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยมีประสบการณ์การสอนการพยาบาลสาขาอื่น		32	60.38
สาขาการพยาบาลอายุรกรรม-ศัลยกรรม	1 - 14	20	37.74
สาขาการพยาบาลจิตเวช	5 - 27	4	7.55
สาขาการพยาบาลเด็ก	3 - 16	3	5.66
สาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวช	7 - 23	3	5.66
สาขาอนามัยชุมชน	10 - 11	2	3.77
ไม่เคยมีประสบการณ์การสอนการพยาบาลสาขาอื่น		21	39.62
รวม		53	100

จากตารางที่ 31 พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ จำนวน 32 คน (ร้อยละ 60.38) เคยมีประสบการณ์การสอนการพยาบาลสาขาอื่น ๆ มาก่อนรับผิดชอบสอนการพยาบาลพื้นฐาน โดยส่วนมากมีประสบการณ์การสอนสาขาอายุรกรรม-ศัลยกรรม (ร้อยละ 37.74) ส่วนผู้ที่ไม่เคยมีประสบการณ์ การสอนการพยาบาลสาขาอื่นก่อนสอนการพยาบาลพื้นฐาน มีจำนวน 21 คน (ร้อยละ 39.62)

ตารางที่ 32 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามสาเหตุที่ผู้สอนปฏิบัติงานในตำแหน่ง อาจารย์พยาบาลพื้นฐาน

สาเหตุการปฏิบัติงาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร โดยสมัครใจ	37	69.81
แสดงความจำนงต่อผู้บริหาร โดยสมัครใจ	14	26.42
ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร โดยไม่สมัครใจ	1	1.89
ไม่มีตำแหน่งอาจารย์พยาบาลสาขาอื่นให้เลือก	1	1.89
รวม	53	100

จากตารางที่ 32 พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ จำนวน 51 คน (ร้อยละ 96.23) เข้าปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลพื้นฐาน โดยสมัครใจ , ไม่ว่าจะได้รับมอบหมายจากผู้บริหารหรือแสดงความจำนงต่อผู้บริหารเอง มีเพียงส่วนน้อย จำนวน 2 คน (ร้อยละ 3.77) ที่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลพื้นฐาน โดยให้เหตุผลว่า ได้รับมอบหมายจากผู้บริหาร โดยไม่สมัครใจและไม่มีตำแหน่งอาจารย์พยาบาลสาขาอื่นให้เลือก

ตารางที่ 33 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำนวนและความรู้สึของผู้สอนวิชาการพยาบาล
พื้นฐาน

ความรู้สึกของผู้สอน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
พอใจ	38	71.70
เฉย ๆ	12	22.64
ไม่พอใจ	3	5.66
รวม	53	100

จากตารางที่ 33 พบว่า ความรู้สึกของผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่ จำนวน 38 คน (ร้อยละ 71.70) มีความรู้สึกพอใจและต้องการปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ต่อไป มีส่วนน้อย จำนวน 12 คน (ร้อยละ 22.64) ที่รู้สึกเฉย ๆ จะให้ปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้หรือจะให้เปลี่ยนสาขาอื่นก็ได้ ขณะที่มียังจำนวนเพียง 3 คน (ร้อยละ 5.66) ที่รู้สึกไม่พอใจ ต้องการเปลี่ยนไปเป็นอาจารย์พยาบาลสาขาอื่น

ตารางที่ 34 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามวิธีการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาการพยาบาล
พื้นฐาน

วิธีการเตรียมตัว	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ใช้วิธีเดียว	33	62.26
ฝึกหัดสอน	11	20.75
สังเกตการสอนจากผู้สอนคนอื่น	10	18.87
สอบถามหรือได้รับคำแนะนำจากผู้สอนคนอื่น	12	22.64
ใช้หลายวิธี	16	30.19
ฝึกสอนและสังเกต	2	3.77
ฝึกสอนและสอบถาม	1	1.89
สังเกตและสอบถาม	4	7.55
ฝึกสอน สังเกต และสอบถาม	9	16.98
ใช้วิธีอื่นๆ	4	7.55
ใช้ประสบการณ์การสอนวิชาอื่น	3	5.66
เคยเรียนการศึกษายาบาลมาก่อน	1	1.89
รวม	53	100

จากตารางที่ 34 พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ จำนวน 33 คน (ร้อยละ 62.26) มีการเตรียมตัวก่อนสอนการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้วิธีใดวิธีหนึ่งคือ ฝึกหัดสอน สังเกตการสอนจากผู้สอนคนอื่น สอบถามหรือได้รับคำแนะนำจากผู้สอนคนอื่น มีผู้สอน จำนวน 16 คน (ร้อยละ 30.19) ที่มีการเตรียมตัวก่อนสอนโดยใช้หลาย ๆ วิธีร่วมกัน

ตารางที่ 35 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามความสำคัญของวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ตามการรับรู้ของผู้สอน

ความสำคัญของวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
มาก	53	100
ปานกลาง	0	0
น้อย	0	0

จากตารางที่ 35 พบว่า ผู้สอนทั้งหมด 53 คน (ร้อยละ 100) มีความเห็นว่า การพยาบาลพื้นฐานมีความสำคัญมาก โดยมีเหตุผลดังต่อไปนี้

1. เป็นวิชาพื้นฐานทำให้เรียนวิชาการพยาบาลสาขาอื่น ๆ ได้เข้าใจยิ่งขึ้น จำนวน 27 คน
2. เป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดีทั้งด้านทักษะปฏิบัติงานและการปลูกฝังทัศนคติที่ดีในวิชาชีพ จำนวน 21 คน
3. เป็นแก่นในด้านการปฏิบัติการพยาบาล จำนวน 2 คน
4. เป็นการวางแนวทางการศึกษาขั้นแรก จำนวน 1 คน
5. เป็นการสอนจากผู้ที่ไม่เคยรู้จักการพยาบาลให้เป็นงานพยาบาล จำนวน 1 คน
6. เป็นการสอนให้มีความละเอียดถี่ถ้วนและชัดเจน ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จำนวน 1 คน

ตารางที่ 36 จำนวนและร้อยละของผู้สอน จำแนกตามการได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหาร

การส่งเสริมจากผู้บริหาร	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เคยได้รับการส่งเสริม โดย	42	79.25
การศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโท	7	
การฝึกอบรมระยะสั้น	15	
การศึกษาดูงาน การประชุมวิชาการ	20	
ไม่เคยได้รับการส่งเสริม	11	20.75
รวม	53	100

จกตารางที่ 36 พบว่า หลังจากการปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์พยาบาลพื้นฐานแล้ว ผู้สอนส่วนใหญ่ 42 คน (ร้อยละ 79.25) ได้รับการส่งเสริมความรู้ทางการพยาบาลเพิ่มเติมโดย ส่งเสริมให้ศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโท ฝึกอบรมระยะสั้น ศึกษาดูงานและเข้าประชุมวิชาการ มีผู้สอนส่วนน้อยคือ จำนวน 11 คน (ร้อยละ 20.75) ที่ไม่เคยได้รับการส่งเสริมจากผู้บริหารให้ ได้รับความรู้เพิ่มเติมทางการพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานในสถาบันอุดมศึกษา เอกชน

ส่วนที่ 1 การจัดลำดับความสำคัญขององค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ตารางที่ 37 การจัดลำดับความสำคัญขององค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

องค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอน การพยาบาลพื้นฐาน	ค่าเฉลี่ย (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)	ลำดับความ สำคัญ
1. ประสิทธิภาพของอาจารย์	3.66	0.48	1
2. วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	3.62	0.56	2
3. เนื้อหาวิชา	3.49	0.58	3
4. การวางแผนการสอน	3.49	0.56	3
5. อุปกรณ์การสอน	3.43	0.54	5
6. นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน	3.40	0.69	6
7. วิธีการวัดและประเมินผล	3.40	0.60	6
8. สภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน	3.38	0.63	8

จากตารางที่ 37 พบว่า ประสิทธิภาพของอาจารย์เป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับ 1 และองค์ประกอบด้านสภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน มีความสำคัญเป็นอันดับ 8

ส่วนที่ 2 การวัดปริมาณที่เกิดขึ้นจริงขององค์ประกอบทั้ง 8 ประการ ที่มีผลต่อการจัดการศึกษา วิชาการพยาบาลพื้นฐาน และปริมาณปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ในสถาบันอุดมศึกษาเอกชน

เกณฑ์ที่ใช้ตัดสินปริมาณที่เกิดขึ้นจริงขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียน การสอน คือ

- 0-0.59 หมายถึง องค์ประกอบนั้นไม่ได้เกิดขึ้นเลย
 0.6-1.59 หมายถึง องค์ประกอบนั้นเกิดขึ้นในปริมาณน้อย
 1.6-2.59 หมายถึง องค์ประกอบนั้นเกิดขึ้นในปริมาณพอควร
 2.6-3.59 หมายถึง องค์ประกอบนั้นเกิดขึ้นในปริมาณมาก
 3.6-4.00 หมายถึง องค์ประกอบนั้นเกิดขึ้นในปริมาณมากที่สุด

เกณฑ์ที่ใช้ในการตัดสินระดับปัญหา คือ (วิธีคำนวณ คูในภาคผนวก ตารางที่ 48)

- | | | |
|------------|-------------------|-----------------------|
| ค่า 0 | $< P \leq 3.40$ | เป็นปัญหาน้อย |
| ค่า 3.40 | $< P \leq 6.86$ | เป็นปัญหาค่อนข้างน้อย |
| ค่า 6.86 | $< P \leq 10.665$ | เป็นปัญหาค่อนข้างมาก |
| ค่า 10.665 | $< P \leq 14.64$ | เป็นปัญหามาก |

ตารางที่ 38 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับนโยบายของสถาบัน

นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
1. อัตราค่าจ้างของอาจารย์มีความเหมาะสม กับจำนวนนักศึกษา	2.32	0.98
2. ปริมาณงานสอนและงานด้านอื่น ๆ ของ อาจารย์มีความเหมาะสม	2.36	0.88
3. งบประมาณมีความเพียงพอ	2.49	0.82
โดยรวม	2.39	0.81

จากตารางที่ 38 พบว่า ผู้สอนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับปริมาณที่เกิดขึ้นจริงทางด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน โดยรวมอยู่ในปริมาณพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.39) โดยสถาบันการศึกษาพยาบาลของเอกชนมีอัตราค่าจ้างของอาจารย์ต่อจำนวนนักศึกษา มีปริมาณงานสอนและงานด้านอื่น ๆ ที่เหมาะสม และมีงบประมาณที่เพียงพอในระดับพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.32, 2.36 และ 2.49 ตามลำดับ)

ตารางที่ 39 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานที่กำหนดในหลักสูตร

เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
1. เนื้อหาวิชาที่กำหนดเหมาะสมกับจำนวนหน่วยกิต	2.85	0.69
2. การจัดเนื้อหาวิชาสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ที่กำหนดไว้	3.11	0.51
3. เนื้อหาวิชาที่กำหนดมีความซับซ้อนทำให้ยากต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน	2.42	0.84
4. เนื้อหาวิชาเรียงลำดับจากง่ายไปหายาก	3.06	0.72
5. เนื้อหาวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้องกัน	3.25	0.55
6. เนื้อหาวิชาช่วยให้ผู้เรียนมีความสามารถในการพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริม การป้องกัน การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ	3.06	0.63
โดยรวม	2.96	0.45

จากตารางที่ 39 พบว่า ผู้สอนมีความคิดเห็นว่าสถาบันการศึกษาพยาบาลของเอกชนมีการจัดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานอยู่ในปริมาณมากทุกข้อ ยกเว้นเนื้อหาวิชาที่จัดมีความซับซ้อนทำให้ยากต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนซึ่งมีปริมาณพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.42) และโดยส่วนรวมปริมาณที่เกิดขึ้นจริงในด้านเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานที่กำหนดในหลักสูตรอยู่ในปริมาณมาก (ค่าเฉลี่ย = 2.96)

ตารางที่ 40 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

การวางแผนการสอน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
1. การจัดทำแผนการสอนทั้งวิชา มีการจัดทำ ระยะยาวตลอดภาคการศึกษา	3.08	0.87
2. การจัดทำแผนการสอนของแต่ละหัวเรื่อง มีการจัดทำระยะสั้นเป็นรายสัปดาห์	2.30	1.05
3. อาจารย์ภายในภาควิชาช่วยกันวางแผนการสอน	2.79	0.93
4. นักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน	0.94	0.79
5. พยาบาลฝ่ายบริการมีส่วนร่วมในการวางแผน การสอนภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย)	1.19	1.00
6. จุดมุ่งหมายรายวิชาเป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม	3.13	0.62
7. จุดมุ่งหมายรายวิชาสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ของหลักสูตร	3.25	0.59
8. ประมวลการสอนรายวิชาที่จัดทำขึ้นใช้เป็น แนวทางในการเรียนการสอนได้	3.06	0.60
9. การจัดการเรียนการสอนได้รับความร่วมมือจาก หน่วยงานอื่น เช่น การติดต่อวิทยากร การขอ ความร่วมมือในการใช้สื่อการสอน เป็นต้น	2.79	0.84
โดยรวม	2.50	0.50

จากตารางที่ 40 พบว่า ผู้สอนเห็นว่าปริมาณที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณมาก 3 อันดับแรก เกี่ยวกับการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานคือ การจัดจุดมุ่งหมายรายวิชาสอดคล้องกับ จุดมุ่งหมายของหลักสูตร จุดมุ่งหมายรายวิชาเป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรม และการจัดทำแผนการสอนทั้งวิชาที่มีการจัดทำระยะยาวตลอดภาคการศึกษา (ค่าเฉลี่ย = 3.25, 3.13 และ 3.08 ตามลำดับ) ส่วนการวางแผนการสอนที่เกิดขึ้นในปริมาณน้อย คือ พยาบาลฝ่ายบริการมีส่วนร่วมในการวางแผน การสอนภาคปฏิบัติที่หอผู้ป่วย และนักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน (ค่าเฉลี่ย = 1.19, 0.94 ตามลำดับ) และโดยส่วนรวมปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับการวางแผนการสอนการพยาบาล พื้นฐานอยู่ในปริมาณพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.50)



ตารางที่ 41 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับวิธีสอน และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้วิชาการพยาบาลพื้นฐาน

วิธีสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
ภาคทฤษฎี (และฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล)		
1. วิธีการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนที่ใช้อยู่ ช่วยให้นักศึกษาคิดการเรียนรู้ได้	2.92	0.68
2. วิธีการสอนของรายวิชาใช้หลาย ๆ วิธี	2.83	0.75
3. วิธีการสอนคำนึงถึงจุดมุ่งหมายของการเรียน การสอน	3.19	0.71
4. การเลือกวิธีการสอนคำนึงถึงลักษณะของผู้เรียน	2.83	0.73
5. วิธีการสอนส่งเสริมให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า, ด้วยตัวเอง	2.42	0.91
6. การมอบหมายงานแก่นักศึกษาเหมาะสมกับจำนวน หน่วยกิต	2.72	0.74
ภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย)		
7. ประสบการณ์การเรียนรู้ (Case ผู้ป่วย) ที่จัดให้ นักศึกษามีความพอเพียง	2.60	0.88
8. นักศึกษามีจำนวนชั่วโมง/วัน ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงาน และศึกษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสมและเพียงพอ	2.79	0.82
9. นักศึกษามีเวลาศึกษาผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนการ ฝึกปฏิบัติงาน	2.25	1.11
10. ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์ได้ประชุมพิเศษเกี่ยวกับ แผนการปฏิบัติงานของนักศึกษาชัดเจน	3.30	0.72
11. ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน อาจารย์ได้ประชุมพิเศษเกี่ยวกับ สถานที่และสภาพแวดล้อมของแหล่งฝึก ให้นักศึกษาได้รู้จัก	3.26	0.74

ตารางที่ 41 (ต่อ) ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับวิธีสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้วิชาการพยาบาลพื้นฐาน

วิธีสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
12. อาจารย์ให้แนวทางแก่นักศึกษาในการศึกษา ค้นคว้าล่วงหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	2.98	0.69
13. อาจารย์ชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงเกณฑ์การ ประเมินผลภาคปฏิบัติทุกครั้ง ก่อนการฝึกปฏิบัติงาน	3.28	0.66
14. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ช่วยให้นักศึกษา เชื่อมโยงความรู้ภาคทฤษฎีมาใช้ได้	3.00	0.62
15. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ช่วยให้นักศึกษา เกิดการเรียนรู้ได้ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และบุคลิก	3.08	0.65
16. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษาในการทำงานเป็นทีมกับบุคคลอื่น	3.06	0.63
17. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ส่งเสริมและพัฒนา นักศึกษาในการคิดแก้ปัญหา	2.77	0.78
โดยรวม	2.90	0.42

จากตารางที่ 41 พบว่า ผู้สอนส่วนมากมีความคิดเห็นว่าวิธีการสอนภาคทฤษฎีค่านึงถึงจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนอยู่ในปริมาณมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.19) ส่วนวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าด้วยตัวเองมีปริมาณพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.42) สำหรับการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ พบว่า มีปริมาณที่เกิดขึ้นมาก 3 อันดับแรก คือ ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานอาจารย์ได้ประชุมนิเทศเกี่ยวกับแผนการปฏิบัติงานของนักศึกษาชัดเจน อาจารย์ชี้แจงให้นักศึกษาทราบถึงเกณฑ์การประเมินผลภาคปฏิบัติทุกครั้งก่อนการฝึกปฏิบัติงาน และอาจารย์ได้ประชุมนิเทศเกี่ยวกับสถานที่และสภาพแวดล้อมของแหล่งฝึกให้นักศึกษาได้รู้จัก (ค่าเฉลี่ย = 3.30, 3.28 และ 3.26 ตามลำดับ) ส่วนนักศึกษามีเวลาศึกษาผู้ปวยล่วงหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติงานพอควร (ค่าเฉลี่ย = 2.25) และโดยส่วนรวม พบว่า ปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับวิธีการสอนและการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้อยู่ในปริมาณมาก (ค่าเฉลี่ย = 2.90)



ตารางที่ 42 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับการวัดและประเมินผลวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

การวัดและประเมินผล	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
ภาคทฤษฎี (และฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล)		
1. เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดและประเมินผล มีความ แน่นอน ชัดเจน	3.08	0.68
2. เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดและประเมินผล มีความ ยุติธรรม	3.09	0.63
3. วิธีการในการวัดและประเมินผล มีความ แน่นอน ชัดเจน	3.02	0.69
4. นักศึกษามีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผล	1.38	1.04
5. การวางแผนวัดและประเมินผลดำเนินไปพร้อมๆ กับการวางแผนการสอน	2.89	0.80
ภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย)		
6. เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดและประเมินผล มีความ แน่นอน ชัดเจน	3.08	0.68
7. เกณฑ์ที่ใช้ในการวัดและประเมินผล มีความ ยุติธรรม	3.13	0.68
8. วิธีการในการวัดและประเมินผล มีความ แน่นอน ชัดเจน	3.06	0.72
9. นักศึกษามีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผล	1.72	1.10
10. การวางแผนวัดและประเมินผลดำเนินไปพร้อมๆ กับการวางแผนการสอน	2.91	0.79
โดยรวม	2.69	0.59

จากตารางที่ 42 พบว่า ผู้สอนมีความเห็นว่าเกณฑ์และวิธีการที่ใช้ในการวัดและประเมินผลทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐาน มีความแน่นอน ชัดเจน และยุติธรรม เกิดขึ้นในปริมาณมาก สำหรับการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลมีน้อยในภาคทฤษฎี และมีพอควรในภาคปฏิบัติ โดยส่วนรวมพบว่า ปริมาณที่เกิดขึ้นจริงของการวัดและประเมินผลอยู่ในปริมาณมาก (ค่าเฉลี่ย = 2.69)



ตารางที่ 43 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับอุปกรณ์การสอน
วิชาการพยาบาลพื้นฐาน

อุปกรณ์การสอน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ	ส่วนเบี่ยงเบน
	ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	มาตรฐาน (SD)
1. สถาบันของท่านมีหนังสือและตำราเป็นภาษาไทย ให้ค้นคว้าอย่างเพียงพอ	2.40	0.86
2. หนังสือและตำราที่มีอยู่ในปัจจุบันในสถาบัน ของท่านมีคุณภาพในการใช้ประกอบการเรียนการสอน	2.85	0.79
3. หนังสือและตำราส่วนใหญ่เป็นภาษาอังกฤษ ซึ่งยากต่อ การเข้าใจของนักศึกษา	2.09	0.84
4. ในการขีมนหนังสือหรือเอกสารที่ใช้ค้นคว้าจากห้องสมุด ในหน่วยงานของท่านมีความสะดวก	3.08	0.65
5. อุปกรณ์การสอนที่ท่านใช้สอนมีความหลากหลาย	2.55	0.67
6. อุปกรณ์การสอนที่ท่านใช้สอนมีความเพียงพอ	2.38	0.81
7. อุปกรณ์การสอนที่ท่านใช้สอนมีความทันสมัย	2.53	0.61
โดยรวม	2.55	0.44

จากตารางที่ 43 พบว่า ผู้สอนมีความเห็นเกี่ยวกับอุปกรณ์การสอนวิชาการพยาบาล
พื้นฐานว่า มีความสะดวกในการขีมนหนังสือและตำราจากห้องสมุดของสถาบัน รวมทั้งหนังสือและ
ตำราที่ใช้ค้นคว้ามีคุณภาพมาก (ค่าเฉลี่ย = 3.08 และ 2.85 ตามลำดับ) ส่วนอุปกรณ์การสอนมี
ความหลากหลาย ทันสมัย และมีปริมาณเพียงพอพอสมควร ส่วนหนังสือและตำราเป็นภาษาไทย
และภาษาอังกฤษ มีปริมาณเพียงพอพอสมควรเช่นกัน โดยส่วนรวมพบว่า อุปกรณ์การสอนวิชา
การพยาบาลพื้นฐานมีปริมาณที่เกิดขึ้นจริงพอสมควร (ค่าเฉลี่ย = 2.55)

ตารางที่ 44 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับสภาพแวดล้อม การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

สภาพแวดล้อมการเรียนการสอน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณ ที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน (SD)
1. ห้องเรียนมีเพียงพอกับจำนวนนักศึกษา	2.96	0.73
2. ห้องเรียนมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้	2.87	0.68
3. สถาบันมีสถานที่สำหรับให้นักศึกษาทำงานกลุ่ม หรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน	2.72	0.79
4. สถานที่ฝึกปฏิบัติเหมาะต่อการใช้เป็นแหล่ง ประสบการณ์การเรียนรู้	2.87	0.65
5. การเดินทาง ไปยังสถานที่ฝึกปฏิบัติมีความสะดวก	2.87	0.92
6. บุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติให้ความร่วมมือ ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	2.89	0.64
โดยรวม	2.86	0.49

จากตารางที่ 44 พบว่า สภาพแวดล้อมการเรียนการสอนเกี่ยวกับห้องเรียน มีเพียงพอ กับจำนวนนักศึกษามาก (ค่าเฉลี่ย = 2.96) และห้องเรียนมีบรรยากาศที่ส่งเสริมการเรียนรู้ ตลอดจนสถาบันมีสถานที่สำหรับนักศึกษาทำงานกลุ่มหรือกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกันในปริมาณมาก เช่นกัน (ค่าเฉลี่ย = 2.87, 2.72 ตามลำดับ) สำหรับบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติงานให้ความ ร่วมมือมากในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ตลอดจนสถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีความสะดวกในการ เดินทาง และเหมาะสมต่อการใช้เป็นแหล่งประสบการณ์การเรียนรู้มาก (ค่าเฉลี่ย = 2.89, 2.87 และ 2.87 ตามลำดับ) และโดยส่วนรวมพบว่าปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมของ การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานอยู่ในปริมาณมาก (ค่าเฉลี่ย = 2.86)

ตารางที่ 45 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ประสิทธิภาพของผู้สอน	ค่าเฉลี่ยของปริมาณที่เกิดขึ้นจริง (\bar{X})	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD)
1. ผู้สอนมีความรู้ด้านเทคนิควิธีการสอน	2.92	0.58
2. ผู้สอนมีความรู้ด้านวิธีการวัดและประเมินผล	2.70	0.70
3. ผู้สอนมีความรู้ด้านเนื้อหาวิชาที่สอน	3.13	0.56
4. ผู้สอนมีความมั่นใจในการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	3.21	0.57
5. ผู้สอนมีความกระตือรือร้นในการศึกษาค้นคว้าวิชาการใหม่ ๆ ด้านการพยาบาล	3.09	0.63
6. ผู้สอนมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	3.13	0.59
7. ผู้สอนได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารในการพัฒนาตนเอง	2.89	0.78
8. ผู้สอนมีทัศนคติที่ดีต่อการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน	3.17	0.64
9. สัมพันธภาพระหว่างผู้สอนกับบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาลเป็นไปด้วยดี	3.15	0.53
โดยรวม	3.04	0.48

จากตารางที่ 45 พบว่า ปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ทั้งโดยส่วนรวมและด้านต่าง ๆ เกิดขึ้นในปริมาณมาก โดยด้านที่เกิดขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ ผู้สอนมีความมั่นใจในการสอน มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน รวมทั้งผู้สอนมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาล (ค่าเฉลี่ย = 3.21, 3.17 และ 3.15 ตามลำดับ)

ตารางที่ 46 ค่าเฉลี่ยของปริมาณที่เกิดขึ้นจริงและคะแนนความเป็นปัญหาขององค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐาน

องค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐาน	ลำดับความสำคัญต่อ การจัดการเรียนการสอน (\bar{X})	ค่าเฉลี่ย ที่แตกต่างระหว่างปริมาณ ที่คาดหวังกับที่เกิดขึ้นจริง	คะแนนความเป็นปัญหา $P_i = C_i (E_i - O_i)$
1. ประสิทธิภาพของผู้สอน	3.04	4 - 3.04 = 0.96	3.51
2. เนื้อหาวิชา	2.96	4 - 2.96 = 1.04	3.63
3. วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้	2.90	4 - 2.90 = 1.10	3.98
4. สภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน	2.86	4 - 2.86 = 1.14	3.85
5. วิธีการวัดและประเมินผล	2.69	4 - 2.69 = 1.31	4.45
6. อุปกรณ์การสอน	2.55	4 - 2.55 = 1.45	4.97
7. การวางแผนการสอน	2.50	4 - 2.50 = 1.50	5.24
8. นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน	2.39	4 - 2.39 = 1.61	5.47

* วิธีคำนวณ ดูจากภาคผนวก ตารางที่ 48

จากตารางที่ 46 พบว่า นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบันเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 2.39) ในสถาบันการศึกษาพยาบาลของเอกชน แม้ว่าจะมีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับ 6 ก็ตาม แต่มีคะแนนความเป็นปัญหา มากกว่าองค์ประกอบอื่น ๆ ที่สุด คือ 5.47 คะแนน ความเป็นปัญหาที่มากรองลงมาคือ องค์ประกอบด้านการวางแผนการสอน ได้คะแนน 5.24 ซึ่งเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงน้อย รองจากองค์ประกอบด้านนโยบาย (ค่าเฉลี่ย = 2.50) แต่มีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอน มากเป็นอันดับ 3 ส่วนองค์ประกอบด้านประสิทธิภาพของผู้สอนและเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด (ค่าเฉลี่ย = 3.04 และ 2.96 ตามลำดับ) และมีคะแนนความเป็นปัญหาน้อยกว่าองค์ประกอบอื่นคือ 3.51 และ 3.68 ตามลำดับ ซึ่งองค์ประกอบ ทั้ง 2 นี้มีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับที่ 1 และ 3 ตามลำดับ



ตารางที่ 47 ระดับปัญหาขององค์ประกอบในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
เรียงตามคะแนนความเป็นปัญหามากที่สุด ไปยังคะแนนความเป็นปัญหาน้อยที่สุด

ระดับปัญหา	องค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอน การพยาบาลพื้นฐาน
เป็นปัญหามาก	-
เป็นปัญหาค่อนข้างมาก	-
เป็นปัญหาค่อนข้างน้อย	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน 2. การวางแผนการสอน 3. อุปกรณ์การสอน 4. วิธีการวัดและประเมินผล 5. สภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน 6. วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ 7. เนื้อหาวิชา 8. ประสิทธิภาพของผู้สอน
เป็นปัญหาน้อยมาก	-

* วิธีคำนวณ ดูจากภาคผนวก ตารางที่ 48

จากตารางที่ 47 พบว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนการพยาบาลพื้นฐานทุกองค์ประกอบ จัดอยู่ในระดับปัญหาค่อนข้างน้อย โดยองค์ประกอบด้านนโยบายของสถาบัน มีคะแนนความเป็นปัญหามากที่สุด รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านการวางแผนการสอน และองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหาน้อยที่สุด คือ องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพของผู้สอน

ปัญหาอื่น ๆ และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอน

จากความคิดเห็นของอาจารย์วิชาการพยาบาลพื้นฐานในสถาบันอุดมศึกษาเอกชนต่าง ๆ ได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาและข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานเพิ่มเติม สรุปได้ดังนี้

ด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน

ปัญหา

1. ปริมาณงานในแต่ละภาคการศึกษามีมากเกินไป ทั้งงานด้านวิชาการ งานบริหาร ด้านธุรการ งานกิจกรรมต่าง ๆ เป็นต้น ทำให้มีเวลาสำหรับการค้นคว้าและพัฒนาการเรียน การสอนน้อย
2. สถาบันจำกัดงบประมาณในการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้ให้กับอาจารย์
3. สัดส่วนของนักศึกษาต่ออาจารย์มากเกินไปในการเรียนการสอนภาคปฏิบัติที่หอ ผู้ป่วย ทำให้การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาไม่ทั่วถึง อาจารย์ต้องเพิ่มความระมัดระวัง อย่างมากในการดูแลนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย โดยเฉพาะด้านแหล่งฝึกปฏิบัติเป็น โรงพยาบาล เอกชน
4. ปริมาณอาจารย์ประจำยังมีไม่เพียงพอที่จะนิเทศนักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงาน ที่หอ ผู้ป่วย ต้องขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการช่วยดูแลนักศึกษา ทำให้การเรียนการสอนขาด การต่อเนื่อง นอกจากนี้นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยเดียวกันมีจำนวนมาก เพราะมีหลาย หลักสูตรทำให้จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษาไม่เพียงพอ

ข้อเสนอแนะ

1. ผู้บริหารควรส่งเสริมให้อาจารย์มีเวลาสำหรับการพัฒนาการเรียนการสอนมากกว่า งานประจำด้านอื่น ๆ
2. ผู้บริหารควรดูแลให้สัดส่วนของนักศึกษาต่ออาจารย์นิเทศไม่มากเกินไป โดยเฉพาะ ประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐานซึ่งเป็นวิชาแรกของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วย โดยอาจจัดให้ มีการช่วยเหลือกันจากอาจารย์แผนกหรือภาควิชาอื่น ๆ เพื่อกระจายอาจารย์ให้มีสัดส่วนที่เหมาะสม กับจำนวนนักศึกษา

ด้านเนื้อหาวิชา

ปัญหา

1. การเรียนการสอนวิชาพยาบาลพื้นฐานเน้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาล(Procedure) มากเกินไป ทำให้ไม่ได้เน้นการพยาบาลด้านอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ ด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพของผู้ป่วย

2. เนื้อหาวิชาบางหัวข้อจัดไม่เหมาะสมกับชั้นปีที่เรียน เช่น เนื้อหาที่มีความซับซ้อนยากเกินไป

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการเพิ่มเติมเนื้อหาอื่น ๆ (การป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การฟื้นฟูสภาพ) ให้มากขึ้น

ควรมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาบางหัวข้อ ให้เรียนในชั้นปีที่เหมาะสม

ด้านการวางแผนการสอน

ปัญหา

1. อาจารย์มีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนน้อย ไม่ได้มีการมอบหมายหัวข้อเรื่องให้สอนล่วงหน้า โดยเฉพาะผู้สอนที่มาจากแผนกหรือภาควิชาอื่น ทำให้ไม่เข้าใจในวัตถุประสงค์ของวิชาอย่างลึกซึ้ง

2. การวางแผนการสอนในภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ต้องวางแผนการสอนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มที่มาฝึกปฏิบัติงานได้ประสบการณ์ไม่เท่ากัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรมีคณะกรรมการวางแผนการจัดการเรียนการสอนประจำวิชา เพื่อช่วยกันวางแผนการสอนให้ดีที่สุด และควรจัดให้มีการประชุมร่วมกันในทีมผู้สอนทั้งหมด รวมทั้งผู้สอนที่มาช่วยจากภาควิชาอื่นด้วย

2. การวางแผนจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่หอผู้ป่วย ควรมีการกำหนดประสบการณ์หลักที่นักศึกษาจำเป็นต้องได้รับ และประสบการณ์รองที่นักศึกษาอาจจะได้รับหรือไม่ได้รับก็ได้ ตามแต่สถานการณ์ที่เกิดขึ้นที่หอผู้ป่วย

ด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

ปัญหา

1. แม้จำนวนชั่วโมงที่ให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติงานจะเพียงพอ แต่ส่วนใหญ่ นักศึกษา จะได้ปฏิบัติงานพยาบาลที่เป็นงานประจำวัน (Routine) ทำให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์งาน พยาบาลด้านอื่น ๆ น้อย

2. เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำในปัจจุบัน สถาบันการศึกษาของพยาบาลเอกชนมี นโยบายให้รับนักศึกษาเพิ่มขึ้น แต่จำนวนผู้ป่วยในโรงพยาบาลกลับน้อยลง โดยเฉพาะถ้าเป็น แหล่งฝึกในโรงพยาบาลเอกชน มีผลให้การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้นักศึกษาลดน้อยลงไป ค่อนข้าง

3. การจัดกิจกรรมอื่น ๆ ในสถาบัน บางครั้งมีมากเกินไปทำให้นักศึกษามีเวลาเอาใจใส่ กับการเรียนน้อยลง ซึ่งมีผลเสียต่อการเรียนการสอน

4. แหล่งฝึกปฏิบัติงาน (โรงพยาบาล) อยู่ห่างไกลจากสถานศึกษา ทำให้นักศึกษา ไม่สามารถเดินทางไปศึกษาผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนฝึกปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะ

1. อาจจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลให้ มากขึ้น เพื่อให้มีทักษะเพิ่มขึ้นก่อน ไปฝึกปฏิบัติงานจริงที่หอผู้ป่วย

2. ห้องปฏิบัติการพยาบาลควรเปิดและพร้อมที่จะให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ตลอดเวลาที่นักศึกษาต้องการมาฝึกทักษะการพยาบาลเพิ่มเติม

ด้านวิธีการวัดและประเมินผล

ปัญหา

ไม่มีการกำหนดรูปแบบวิธีการวัดและประเมินผลที่แน่นอน การสอบนักศึกษาแต่ละครั้ง ต้องมาทำแบบประเมินผลใหม่ ทำให้เสียเวลามาก

ข้อเสนอแนะ

ไม่มี

ด้านอุปกรณ์การสอน

ปัญหา

อุปกรณ์การสอนมีไม่เพียงพอ ไม่หลากหลาย และไม่ทันสมัย เช่น หุ่นฝึกปฏิบัติการพยาบาล เมื่อมีจำนวนนักศึกษาใช้มากยิ่งเกิดการชำรุดเสียหายมาก

ข้อเสนอแนะ

จัดหางบประมาณซื้ออุปกรณ์เพิ่มเติม เพราะอุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนการสอน ถ้ามีเพียงพอ มีความทันสมัยและมีความหลากหลาย จะยังทำให้ผู้เรียนมีความสนใจเรียน มีความตื่นตัวต้องการฝึกปฏิบัติมากขึ้น

ด้านสภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน

ปัญหา

1. ห้องเรียนเล็ก ไม่สามารถบรรจุนักศึกษาได้ทั้งห้อง ต้องแยกเรียนเป็นกลุ่ม (แยกหลาย Section)
2. ห้องปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้ติดเครื่องปรับอากาศ การระบายอากาศไม่ดี ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ทำให้ร้อนมาก
3. โรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานอยู่ไกลจากสถาบันการศึกษา ไม่สะดวกต่อการเดินทางและจราจรติดขัดมาก

ข้อเสนอแนะ

ห้องปฏิบัติการพยาบาลควรติดเครื่องปรับอากาศ เพื่อให้มีบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ และมีความเป็นส่วนตัวพอสมควร เนื่องจากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลบางแห่งอาจมีการเปิดเผยร่างกายของนักศึกษา

ด้านประสิทธิภาพของอาจารย์

ปัญหา

1. อาจารย์มีอายุน้อยหรือเป็นอาจารย์ใหม่ ขาดทักษะและประสบการณ์ในการสอน ขาดความรู้ความเข้าใจในการวัดและประเมินผล

2. เทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลของอาจารย์แต่ละคนอาจไม่เหมือนกัน ทำให้มีความเข้าใจไม่ตรงกัน

3. อาจารย์ไม่มีเวลาไปเข้ารับการอบรมหรือพัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอน เนื่องจากมีภาระมากทั้งงานสอน งานบริหาร และงานกิจกรรมด้านอื่น ๆ ของสถาบัน

ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดอบรมให้ความรู้ มีการประชุมเฝ้าอาจารย์ใหม่ที่ยังไม่มีประสบการณ์การสอน ให้ความรู้เกี่ยวกับการสอนและการวัดผลนักศึกษา
2. ควรเลือกผู้สอนที่มีความรู้แน่นยำ มีเหตุผล สุขุม นำศรัทธาในการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน
3. ควรจัดให้ผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ไปศึกษาดูงานด้านนี้ที่สถาบันอื่นบ้าง เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน
4. ผู้สอนควรมีการปรึกษาหารือเกี่ยวกับเทคนิคการพยาบาลให้ตรงกัน ไม่ควรยึดความคิดเห็นของตนเองอย่างเดิยว
5. จัดสรรงานให้อาจารย์ได้มีเวลาในการพัฒนาตนเองด้านการเรียนการสอนให้มากขึ้น