

บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานของสถาบันอุดมศึกษาเอกชน โดยศึกษา 8 ด้าน ได้แก่ ด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน เนื้อหาวิชาการวางแผนการสอน วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล อุปกรณ์การสอน สภาพแวดล้อมการเรียนการสอน และสถานภาพของผู้สอน

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ประชากรที่มีอยู่ทั้งหมดในการวิจัย ซึ่งได้แก่

1. อาจารย์พยาบาลที่รับผิดชอบสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน จากสถาบันอุดมศึกษาเอกชนทุกแห่งที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตทั้งสิ้น 53 คน ได้แก่ อาจารย์จากวิทยาลัยมิชชัน วิทยาลัยพยาบาลเซนต์หลุยส์ วิทยาลัยคริสเตียน มหาวิทยาลัยสยาม มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ มหาวิทยาลัยรังสิต มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชมงคล และมหาวิทยาลัยพายัพ
2. ประมวลการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ จากทุกสถาบัน รวม 18 ฉบับ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ชุด ได้แก่

1. แบบบันทึกผลการวิเคราะห์ประมวลการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พร้อมคู่มือทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวม 38 ข้อ
2. แบบสัมภาษณ์สภาพปัจจุบันในการจัดการเรียนการสอน วิชาการพยาบาลพื้นฐานทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ รวม 32 ข้อ
3. แบบสอบถามปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับคะแนน รวม 67 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยได้ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบ และหาค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือโดยนำเครื่องมือไปทดลองใช้กับ อาจารย์จากวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย และ อาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 15 ท่าน หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่น 0.86

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีวิธีการดำเนินการ ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับประมวลการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ผู้วิจัยเก็บโดยส่งจดหมายขอความร่วมมือไปยังสถาบันต่าง ๆ ถ้าเป็นสถาบันที่อยู่ในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยไปรับด้วยตนเอง ส่วนสถาบันที่ตั้งอยู่ในเขตภูมิภาค ผู้วิจัยเก็บข้อมูลโดยให้ผู้ที่ทำหน้าที่ประสานงานส่งกลับทางไปรษณีย์
2. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ผู้วิจัยไปสัมภาษณ์ด้วยตนเอง กลุ่มประชากรคือ หัวหน้าภาคหรือหัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน หรือผู้ที่ได้รับมอบหมายให้รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน รวม 9 ท่าน
3. ข้อมูลเกี่ยวกับสถานการณ์ของผู้สอนและปัญหาในการจัดการศึกษา วิชาการพยาบาลพื้นฐาน ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการส่งแบบสอบถามไปให้อาจารย์ทางไปรษณีย์และส่งกลับทางไปรษณีย์ จำนวนแบบสอบถามที่ส่งไปทั้งหมดจำนวน 53 ฉบับ ตอบกลับจำนวน 53 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100

การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลต่าง ๆ ได้วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และคำนวณปริมาณปัญหาการจัดการเรียนการสอนโดยใช้สูตร $P_1 = C_1 (E_1 - O_1)$

สรุปผลการวิจัย และอภิปรายผล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพปัจจุบันในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

1.1 ด้านเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

1.1.1 ประมวลการสอนภาคทฤษฎี เนื้อหาที่บรรจุไว้ในประมวลการสอนภาคทฤษฎีประกอบด้วย บทนำสู่การพยาบาล แนวคิดและการปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน การพยาบาลผู้ป่วยตามความต้องการพื้นฐานด้านต่าง ๆ การพยาบาลด้านอื่น ๆ และเนื้อหาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง โดยทุกสถาบัน (9 แห่ง) บรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับ กระบวนการพยาบาล การวัดสัญญาณชีพ การควบคุมและป้องกันการติดเชื้อ การพยาบาลผู้ป่วยตามความต้องการพื้นฐานด้านสุขอนามัย การพักผ่อนและความปลอดภัย การเคลื่อนไหว โภชนาการ การหายใจ การจับถ่าย การพยาบาลผู้ป่วยที่มีการอักเสบและบาดแผล หลักการพยาบาลในการให้ยาผู้ป่วย และการพยาบาลผู้ป่วยระยะสุดท้าย มีบางสถาบันไม่ได้บรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับความหมายและลักษณะของวิชาชีพ (3 แห่ง) ประวัติและวิวัฒนาการของวิชาชีพพยาบาล (6 แห่ง) จริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ (6 แห่ง) ภาวะสุขภาพและภาวะเจ็บป่วย (4 แห่ง) การบันทึกทางการพยาบาล (4 แห่ง) การติดต่อสื่อสารกับผู้ป่วยและผู้ร่วมงาน (3 แห่ง) การรับใหม่และจำหน่ายผู้ป่วย (1 แห่ง) การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด (4 แห่ง) สถาบันการศึกษาส่วนใหญ่ (8 แห่ง) ไม่ได้บรรจุเนื้อหากฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ไว้ในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

1.1.2 ประมวลการสอนภาคปฏิบัติ (ห้องปฏิบัติการพยาบาล) ทุกสถาบันบรรจุทักษะที่จำเป็นไว้สอดคล้องกับการศึกษาในภาคทฤษฎี มีบางแห่ง (4 แห่ง) ไม่ได้บรรจุเนื้อหาการช่วยแพทย์เพื่อเตรียมตรวจไว้ในวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

1.1.3 ประมวลการสอนภาคปฏิบัติ (หอผู้ป่วย) ทุกสถาบันบรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการฝึกทักษะในการวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วย และฝึกทักษะเบื้องต้นในการให้การพยาบาลผู้ป่วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ

1.1.4 การกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกแห่งใช้ประสบการณ์ของผู้สอนและตำราใหม่ ๆ เป็นแหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน มี 5 แห่ง ที่ใช้ผู้ทรงคุณวุฒิ และสภาพสังคมในปัจจุบันร่วมด้วยและมี 2 แห่งที่ใช้ปรัชญา หลักสูตรของสถาบัน คำแนะนำจากอธิการบดี คณบดีร่วมด้วย ส่วนใหญ่ผู้ที่มีหน้าที่กำหนดเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานคือ ผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนดเนื้อหาวิชาทั้งหมด และผู้ที่มีหน้าที่จัดทำประมวลการสอนรายวิชา คือ ผู้สอนทุกคนร่วมกันจัดทำประมวลการสอน

อภิปรายผล

จากการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานในภาคทฤษฎี ภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล และภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งบรรจุเนื้อหาในด้านปูพื้นฐานความรู้เพื่อทำความเข้าใจกับวิชาชีพและฝึกวิธีการปฏิบัติการพยาบาลขั้นพื้นฐานต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติการพยาบาลที่ยากและซับซ้อนในชั้นปีที่สูงขึ้นต่อไป เนื้อหาดังกล่าวเป็นเนื้อหาที่จำเป็นที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องเรียนซึ่งสอดคล้องกับแนวทางในการกำหนดเนื้อหาวิชาที่ว่า การกำหนดเนื้อหาวิชานั้นผู้สอนจะต้องระลึกถึงเสมอว่าเนื้อหาวิชาที่เลือกนั้นเป็นกลุ่มเนื้อหาที่ต้องเรียน (Must learn) หรือไม่ เพราะ เนื้อหาวิชาที่สามารถจะกำหนดเป็นเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลนั้นแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ คือ กลุ่มที่ 1 คือ เนื้อหาต้องเรียน (Must learn) เป็นกลุ่มเนื้อหาที่พยาบาลทุกคนจำเป็นต้องเรียนรู้ เป็นเนื้อหาที่ช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกฝนพฤติกรรมของพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งเนื้อหาวิชากลุ่มนี้เป็นเนื้อหาหลักของเนื้อหาวิชาทั้งหมด กลุ่มที่ 2 คือ เนื้อหาที่ควรเรียน (Useful to learn) เป็นกลุ่มเนื้อหาวิชาที่นักศึกษาพยาบาลควรจะเรียนทั้งนี้เพราะเนื้อหาเหล่านี้จะเป็นพื้นฐานสำคัญ ที่จะทำให้นักศึกษาสามารถฝึกฝนพฤติกรรมการพยาบาลวิชาชีพได้ เนื้อหากลุ่มนี้ผู้สอนควรเลือกมาเท่าที่จำเป็นเท่านั้น และกลุ่มที่ 3 คือ เนื้อหาที่เป็นประโยชน์ที่จะเรียน (Nice to learn) เนื้อหาส่วนนี้ไม่จำเป็นที่นักศึกษาจะต้องเรียนรู้ในห้องเรียนในระหว่างที่ศึกษา ทั้งนี้เนื่องจากมีเนื้อหาที่จะต้องเรียนและควรเรียนมากอยู่แล้ว ซึ่งหากบรรจุเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ที่จะเรียนเข้าไปอีก จะทำให้นักศึกษาไม่มีเวลาพอที่จะฝึกฝนพฤติกรรมที่พึงประสงค์ของพยาบาลได้ (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527 : 133-135) มีบางสถาบันไม่ได้บรรจุเนื้อหาวิชาบางเรื่องไว้ในประมวลการสอน ซึ่งได้แก่ การรับใหม่ การย้าย และจำหน่ายผู้ป่วย การพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด และบทบาทของพยาบาลในการช่วยเหลือแพทย์เพื่อเตรียมตรวจ แต่จากการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลว่า เนื้อหาเหล่านี้ได้บรรจุไว้ให้นักศึกษาเรียนในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ เนื่องจากเป็นเนื้อหาที่ค่อนข้างซับซ้อนและนักศึกษายังไม่ได้ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในชั้นปีนี้ ส่วนเนื้อหาอีกกลุ่มหนึ่งที่บางสถาบันไม่ได้บรรจุไว้ในประมวลการสอน ได้แก่ เนื้อหากี่เกี่ยวกับประวัติและวิวัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งจริยธรรมและจรรยาวิชาชีพ จากการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลว่าเป็นเนื้อหาที่นำไปบรรจุไว้ให้นักศึกษาเรียนต่างหาก 1 วิชา ซึ่งอาจจะเป็นวิชาที่เรียนก่อน หรือเรียนไปพร้อม ๆ กับวิชาการพยาบาลพื้นฐาน สำหรับเนื้อหากี่เกี่ยวกับกฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ มีสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนเพียงแห่งเดียวที่บรรจุในประมวลการสอนจากการสัมภาษณ์ได้ข้อมูลว่า ส่วนใหญ่ได้บรรจุไว้ให้นักศึกษาเรียนในชั้นปีที่ 4 เพราะเห็นว่าในชั้นปีที่ 4 เนื้อหาทางการพยาบาลที่เรียนและการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมี

ความเกี่ยวข้องกัฏกฏหมายชัดเจนมากกว่าและเนื้อหาวิชาในชั้นปีที่ 2 มีเป็นจำนวนมาก ซึ่งในความเป็นจริงแล้วทันทีที่นักศึกษาเริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย นักศึกษาจะต้องมีความเกี่ยวข้องกัฏกฏหมายทันที ดังนั้นในชั้นปีที่ 2 ที่เริ่มขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยนั้น นักศึกษาควรจะทราบกฏหมายเบื้องต้นที่ต้องเกี่ยวข้อง เพื่อให้ให้นักศึกษาทราบขอบเขตการปฏิบัติงานของตน และมีความระมัดระวังในการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับความปลอดภัย จึงเห็นสมควรที่จะบรรจุเนื้อหากฏหมายเบื้องต้นให้แก่ักศึกษาในชั้นปีที่ 2 เมื่อถึงชั้นปีที่ 4 นักศึกษาจึงเรียนกฏหมายที่กว้างขวางและลึกซึ้งยิ่งขึ้นกว่าเดิม

แหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชา สถาบันการศึกษาทุกแห่งใช้ประสบการณ์ของผู้สอนและตำราใหม่ ๆ เป็นแหล่งที่มาในการกำหนดเนื้อหาวิชา ซึ่งนับว่ามีความถูกต้องเหมาะสม เพราะผู้สอนเองจะทราบลักษณะของรายวิชาและวัตถุประสงค์ของวิชานั้น ๆ ได้มากที่สุด และมีประสบการณ์ในการเตรียมเนื้อหามาก่อนจึงทราบว่าเนื้อหาครอบคลุมหรือไม่ กว้างและลึกเพียงพอหรือไม่ ประกอบกับใช้แหล่งตำราใหม่ ๆ จะได้เนื้อหาที่มีความทันสมัย เพราะผู้เขียนตำราใหม่ย่อมคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงทางสังคมในปัจจุบัน ดังนั้นเท่ากับว่าเนื้อหาได้กำหนดตามสภาพความเป็นจริงทางสังคมโดยอ้อม แต่ในสภาพความเป็นจริงผู้สอนควรต้องคำนึงถึงสภาพความเป็นจริงทางสังคมโดยตรง เพราะในการคัดเลือกเนื้อหาบรรจุไว้ในหลักสูตร เนื้อหานั้นต้องสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของสังคม (Consistency with social realities) คือ ความรู้ที่มีการอ้างอิงถึงสภาพปัจจุบันในสังคมทำให้ผู้เรียน ซึ่งเรียนรู้สาระในหลักสูตรหรือในรายวิชาต่าง ๆ นำไปใช้ประโยชน์ได้จริงตามสภาพแห่งสังคมนั้น (จินตนา ยูนิพันธ์ 2527 : 135) อีกประการหนึ่งคือ ต้องคำนึงถึงปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรเพราะเป็นแกนหลักของหลักสูตร การที่ได้ศึกษาปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรทำให้เข้าใจว่าวิชาที่ตนเองรับผิดชอบนั้นเกี่ยวข้องกับวิชาอื่น ๆ อย่างไร มีรายละเอียดของคำอธิบายรายวิชาอย่างไร รวมทั้งศึกษาวัตถุประสงค์ (Level objectives) ด้วยถ้ามี (จินตนา ยูนิพันธ์ 2527 : 136) เพื่อให้เนื้อหาวิชามีความสอดคล้องกับแกนหลักของหลักสูตร มีความครอบคลุม ป้องกันเนื้อหาที่ซ้ำซ้อนกัน

การที่อาจารย์ทุกคนร่วมกันกำหนดเนื้อหาวิชาและจัดทำประมวลการสอน เป็นสิ่งที่ดี เพราะจะได้เนื้อหาที่ครอบคลุม สมบูรณ์ และไม่ซ้ำซ้อนกัน

1.2 ด้านการวางแผนการสอน

1.2.1 ขั้นตอนการวางแผนการสอน การวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานของแต่ละสถาบันในปัจจุบัน ประกอบด้วยขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

- ขั้นตอนที่ 1 กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้
- ขั้นตอนที่ 2 กำหนดเนื้อหาวิชาและกิจกรรมการสอน
- ขั้นตอนที่ 3 กำหนดวิธีการวัดและประเมินผล
- ขั้นตอนที่ 4 กำหนดวิธีการสอน
- ขั้นตอนที่ 5 จัดทำประมวลการสอน
- ขั้นตอนที่ 6 ติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ

1.2.2 ช่วงเวลาของการวางแผนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ วางแผนการสอนภาคทฤษฎีพร้อม ๆ กับการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติ

1.2.3 การกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน โดยส่วนใหญ่อาจารย์ทุกคนที่อยู่ในภาควิชาการพยาบาลพื้นฐาน ร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน โดยคำนึงถึงปรัชญาและจุดมุ่งหมายของหลักสูตร ความต้องการของสังคมและการเรียนรู้ที่ต้องการให้เกิดขึ้น

1.2.4 ความคาดหวังของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน ส่วนใหญ่ผู้สอนคาดหวังว่า ภายหลังจากสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานแล้วผู้เรียนจะได้รับความรู้มากที่สุด รองลงมาคือ ทักษะและทัศนคติ ตามลำดับ

1.2.5 ผู้ที่มีบทบาทในการวางแผนการสอนระยะสั้นและระยะยาว ผู้ที่มีบทบาทมากที่สุดในการวางแผนระยะสั้นและระยะยาวคือ หัวหน้าภาควิชา

1.2.6 แหล่งข้อมูลที่น่ามาใช้ประกอบการวางแผนการสอน ส่วนใหญ่ใช้แหล่งข้อมูล 3 แหล่ง ได้แก่ ความก้าวหน้าทางวิชาการ หลักสูตรของสถาบัน และประสบการณ์ของผู้สอน

อภิปรายผล

การวางแผนการสอน เป็นการเตรียมการต่าง ๆ ของผู้สอนก่อนที่จะดำเนินการสอนจริง ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการสอนที่ดี เพราะการวางแผนการสอนที่ดีจะส่งผลให้ผู้เรียนได้รับความรู้ที่ครอบคลุม ต่อเนื่อง และเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามที่ผู้สอนคาดหวัง แต่ในการวางแผนการสอนที่ดีย่อมต้องอาศัยความร่วมมือจากบุคคลหลายฝ่าย ซึ่งได้แก่ ผู้บริหารสถาบัน อาจารย์ นักศึกษา และบุคคลหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง การวิจัยครั้งนี้ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนทุกสถาบันมีการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานอย่างเป็นระบบ และมีขั้นตอนตามหลักการวางแผนการสอน โดยเริ่มจากการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ การกำหนด

เนื้อหาวิชา และกิจกรรมการสอน การกำหนดวิธีการวัดและประเมินผล การกำหนดวิธีการสอน การจัดทำประมวลการสอนและการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับที่ ไพบูรณ์ สินลาธน์ (2526) กล่าวว่า การวางแผนการสอนประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมาย การคัดเลือกเนื้อหา การกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน การเลือกตำรา เอกสาร อุปกรณ์ การประเมิน และการพิมพ์ประมวลการสอนรายวิชา ผู้ที่ทำหน้าที่ในการวางแผนระยะสั้น และระยะยาว คือ หัวหน้าภาควิชาโดยมีผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนตามที่ผู้สอนคาดหวัง

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ วางแผนการสอนโดยใช้ข้อมูลความก้าวหน้าทางวิชาการ หลักสูตรของสถาบันและประสบการณ์ของผู้สอน ซึ่งเป็นผลได้อย่างยิ่งต่อการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากจะช่วยให้เกิดความสอดคล้องกับหลักสูตรและความต้องการของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของสังคมในช่วงเวลานั้นอย่างแท้จริง

ในการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ถ้าได้เปิดโอกาสให้บุคคลหลายฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนด้วยจะเกิดผลดีกับนักศึกษาเป็นอย่างยิ่ง เช่น พยาบาลฝ่ายบริการ ผู้สอนจากภาควิชาอื่น ๆ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เกิดขึ้นน้อยมาก (ตารางที่ 9) จึงอาจจะทำให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนได้ เพราะผู้รับผิดชอบส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ควรจะ ได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน เพื่อความหลากหลายของแนวคิดและการปฏิบัติที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน อนึ่ง คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานจากทุกสถาบันการศึกษพยาบาลเอกชน น่าจะมีการประชุมร่วมกันระหว่างสถาบัน เพื่อหาแนวทางร่วมกันในการวางแผนการสอนก็จะยิ่งช่วยให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปในแนวเดียวกันและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

ด้านความคาดหวังของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน บลูม และคณะ (Bloom et. al, 1974) ได้แบ่งประเภทของจุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่แสดงถึงการเรียนรู้ต่าง ๆ ออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย การแบ่งจุดมุ่งหมายทางการศึกษาเป็นการแบ่งเพื่อประโยชน์ในการเขียนจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนซึ่งมุ่งพัฒนาการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าภายหลังการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานแล้ว ผู้เรียนควรจะมีความรู้ในเนื้อหาของวิชามากเป็นอันดับที่ 1 มีทักษะในการปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับ 2 และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับที่ 3 ซึ่งอันดับ 2 และ 3 เป็นความคาดหวังที่ใกล้เคียงกันของผู้สอน ทั้งนี้เนื่องมาจากก่อนที่ผู้เรียนจะมีทักษะในการปฏิบัติได้ถูกต้อง ผู้เรียนจะต้องมีความรู้ในทางทฤษฎีให้มากและแม่นยำเพียงพอเสียก่อน เพราะ

เนื้อหาวิชา และกิจกรรมการสอน การกำหนดวิธีการวัดและประเมินผล การกำหนดวิธีการสอน การจัดทำประมวลการสอนและการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานอื่น ๆ ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับที่ ไพฑูรย์ สินดารัตน์ (2526) กล่าวว่า การวางแผนการสอนประกอบด้วย การกำหนดจุดมุ่งหมาย การคัดเลือกเนื้อหา การกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน การเลือกตำรา เอกสาร อุปกรณ์ การประเมิน และการพิมพ์ประมวลการสอนรายวิชา ผู้ที่ทำหน้าที่ในการวางแผนระยะสั้น และระยะยาว คือ หัวหน้าภาควิชาโดยมีผู้สอนทุกคนร่วมกันกำหนดจุดมุ่งหมายการสอน เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียนตามที่ผู้สอนคาดหวัง

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ วางแผนการสอน โดยใช้ข้อมูลความก้าวหน้าทางวิชาการ หลักสูตรของสถาบันและประสบการณ์ของผู้สอน ซึ่งเป็นผลต่ออย่างยิ่งต่อการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากจะช่วยให้เกิดความสอดคล้องกับหลักสูตรและความต้องการของสังคมในปัจจุบัน ซึ่งจะส่งผลให้ได้บัณฑิตพยาบาลที่ตรงกับความต้องการของสังคมในช่วงเวลานั้นอย่างแท้จริง

ในการวางแผนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ถ้าได้เปิดโอกาสให้บุคคลหลายฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนด้วยจะเกิดผลดีกับนักศึกษาเป็นอย่างยิ่ง เช่น พยาบาลฝ่ายบริการ ผู้สอนจากภาควิชาอื่น ๆ ซึ่งผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เกิดขึ้นน้อยมาก (ตารางที่ 9) จึงอาจจะทำให้เกิดปัญหาหรืออุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนได้ เพราะผู้มีส่วนส่วนใหญ่จะเป็นหัวหน้าหอผู้ป่วยและพยาบาลประจำการ ซึ่งบุคคลเหล่านี้ควรจะเข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน เพื่อความหลากหลายของแนวคิดและการปฏิบัติที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายเดียวกัน อนึ่ง คณาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานจากทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน น่าจะมีการประชุมร่วมกันระหว่างสถาบัน เพื่อหาแนวทางร่วมกันในการวางแผนการสอนก็จะยิ่งช่วยให้การจัดการเรียนการสอนเป็นไปในแนวเดียวกันและมีคุณภาพยิ่งขึ้น

ด้านความคาดหวังของผู้สอนที่มีต่อผู้เรียน บลูม และคณะ (Bloom et al, 1974) ได้แบ่งประเภทของจุดมุ่งหมายทางการศึกษาที่แสดงถึงการเรียนรู้ต่าง ๆ ออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านพุทธิพิสัย ด้านจิตพิสัย และด้านทักษะพิสัย การแบ่งจุดมุ่งหมายทางการศึกษาเป็นการแบ่งเพื่อประโยชน์ในการเขียนจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนซึ่งมุ่งพัฒนาการเรียนรู้ทั้ง 3 ด้าน จากผลการวิจัยพบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่มีความคาดหวังว่าภายหลังการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานแล้ว ผู้เรียนควรจะมีความรู้ในเนื้อหาของวิชามากเป็นอันดับที่ 1 มีทักษะในการปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับ 2 และมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับที่ 3 ซึ่งอันดับ 2 และ 3 เป็นความคาดหวังที่ใกล้เคียงกันของผู้สอน ทั้งนี้เนื่องมาจากก่อนที่ผู้เรียนจะมีทักษะในการปฏิบัติได้ถูกต้อง ผู้เรียนจะต้องมีความรู้ในทางทฤษฎีให้มากและแม่นยำเพียงพอเสียก่อน เพราะ

ความรู้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดที่นำไปสู่การปฏิบัติที่ถูกต้อง ดังนั้นความรู้จึงเป็นฐานที่สำคัญของผู้เรียน ส่วนด้านทักษะ และทัศนคติมีความสำคัญเท่าเทียมกัน กล่าวคือ การปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติกับชีวิตของมนุษย์ ดังนั้นจึงต้องปฏิบัติอย่างมีคุณภาพ และการปฏิบัติทุกอย่างต้องถูกต้องเต็มร้อย จะปฏิบัติถูกต้องต่ำกว่าร้อยไม่ได้ ส่วนทัศนคติมีความสำคัญและจำเป็นเท่าเทียมกับทักษะ เพราะถ้าผู้เรียนมีทัศนคติที่ดีต่อวิชาการพยาบาลพื้นฐานและต่อวิชาชีพจะส่งผลให้ผู้เรียนมีความใส่ใจในการปฏิบัติการพยาบาล และนำไปสู่การใฝ่รู้ และพัฒนาทักษะอยู่เสมอ จากความคาดหวังของผู้สอนตามลำดับดังกล่าว จะเป็นปัจจัยหนึ่งนำไปสู่การกำหนดจุดมุ่งหมายการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามคุณสมบัติที่พึงประสงค์ แต่อย่างไรก็ตาม การพัฒนาพฤติกรรมด้านพุทธิพิสัย ทักษะพิสัย และจิตตพิสัย เป็นสิ่งที่แยกออกจากกันไม่ได้ต้องพัฒนาไปพร้อม ๆ กัน ดังที่ จินดนา ยูนิพันธุ์, (2527) กล่าวว่า การแยกจิตตพิสัย และพุทธิพิสัย ออกจากกันนั้นเป็นสิ่งที่ทำไม่ได้ เนื่องจากว่าการพัฒนาด้านจิตตพิสัยและพุทธิพิสัยจะเกิดควบคู่ไปเสมอคล้ายกับเป็นหน่วยเดียวกัน อนึ่งการที่ผู้เรียนจะพัฒนาด้านทักษะพิสัยได้ดีนั้น ผู้เรียนจะต้องมีพัฒนาการด้านพุทธิพิสัยร่วมไปด้วย และการพัฒนาทางจิตตพิสัยจะมีความเกี่ยวพันกับพัฒนาทางทักษะพิสัยด้วย

ดังนั้น เมื่อคำนึงถึงว่าการพัฒนาทางด้านทักษะทางการพยาบาลเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับวิชาชีพพยาบาลแล้ว ผู้สอนจึงมีหน้าที่สำคัญในการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีการพัฒนาการทางทักษะ ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำควบคู่กันไปกับการพัฒนาทางด้านพุทธิพิสัย และจิตตพิสัยเสมอไป จะพัฒนาการเพียงด้านเดียวไม่ได้

1.3 ด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้

สถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งใช้วิธีการสอน 3 วิธีมากที่สุด ได้แก่ การบรรยาย สาธิต และสาธิตย้อนกลับ โดยในภาคทฤษฎีใช้เวลาในการสอน 4 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ภาคปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลใช้เวลาในการสอน 6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ใช้เวลา 14-24 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ สำหรับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่จัดให้แก่ผู้เรียนส่วนใหญ่ ได้แก่ การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติการพยาบาล การเขียนแผนการพยาบาลและการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย อัตราส่วนของอาจารย์ที่นิเทศ นักศึกษาบนหอผู้ป่วย คิดเป็น 1 : 4 ถึง 1 : 8 ผู้นิเทศส่วนใหญ่เป็นพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลและหัวหน้าหอผู้ป่วย นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และจำนวนผู้ป่วยส่วนใหญ่มีเพียงพอให้นักศึกษาได้ศึกษา แต่จำนวนทักษะ พบว่า ไม่เพียงพอ (5 แห่ง) ต้องจัดเพิ่มให้

อภิปรายผล

เนื่องจากเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่ เป็นเนื้อหาที่เกี่ยวข้อโดยตรงกับการที่จะต้องลงมือปฏิบัติ ดังนั้นวิธีการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาลทุกแห่งจึงใช้วิธีการบรรยาย สาธิต และสาธิตย้อนกลับเป็นส่วนใหญ่ โดยมีการให้ความรู้ภาคทฤษฎีโดยการบรรยายก่อน เพราะเนื้อหาในส่วนต้น ๆ จะเป็นแนวคิดและหลักการพยาบาล ที่ต้องการให้ผู้เรียนเรียนรู้เนื้อหาวิชา แนวคิดเบื้องต้นและคำนิยามหลัก หลักการพยาบาลต่าง ๆ ที่จะเป็นพื้นฐานในการนำไปใช้ภาคปฏิบัติ หลังจากนั้นจะมีการสาธิตและให้นักศึกษาสาธิตย้อนกลับเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ อารมย์ วุฒิปุณย์ และสุเมธชา สิทธิพงศ์สกุล. (2528 : 54-55) ได้วิจัยเกี่ยวกับลักษณะการสอนและการเรียนของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล พบว่า อาจารย์สอนแบบบรรยายมากที่สุดถึง ร้อยละ 90 ส่วนวิธีอื่น ๆ ได้แก่ อภิปราย สาธิต และให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยเฉพาะการอภิปรายอาจารย์ใช้อยู่ในระดับมากที่สุดเพียง ร้อยละ 11.43 การสอนที่ใช้อยู่ในระดับปานกลาง คือ ให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ร้อยละ 35.71 รองลงมาเป็นการอภิปราย ร้อยละ 27.14 สาธิต ร้อยละ 25.71 และให้นักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและทำรายงาน ร้อยละ 21.43

ลักษณะการสอนของอาจารย์ไม่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์เกี่ยวกับลักษณะการเรียนของนักศึกษาที่พบว่า นักศึกษามีความต้องการที่จะศึกษาหาความรู้แบบค้นพบด้วยตนเอง ร้อยละ 63 มีความต้องการที่จะศึกษาแบบรับ ร้อยละ 28 และมีร้อยละ 9 ตัดสินใจไม่ได้ นอกจากนี้ นักศึกษายังมีความต้องการลักษณะการเรียนเรียงลำดับจากมากที่สุด คือให้อาจารย์จัดเตรียมอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้นักศึกษาได้ค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง การเรียนโดยการสังเกตจากการสอนโดยวิธีสาธิตให้นักศึกษาดู การศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมจากห้องสมุด และแหล่งความรู้อื่น ๆ และให้นักศึกษาร่วมวางแผนเป้าหมายและวัตถุประสงค์การเรียนการสอนร่วมกับอาจารย์

ในการสอนที่จะส่งผลให้พยาบาลเป็นพยาบาลที่ดีเยี่ยมในทุก ๆ ด้านนั้น สมพันธ์ หิญาธิระนันท์. (2538 : 13-15) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล โดยใช้ปัญหาเป็นหลักกว่า เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ทักษะการแก้ปัญหาต้องรับผิดชอบตนเองในการเรียนรู้และศึกษาค้นคว้า การเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักจะเป็นวิธีการหล่อหลอมให้ผู้เรียนเป็นพยาบาลที่ดีเยี่ยมทั้งในด้านวิธีการพยาบาล ด้านการสื่อสาร การทำงานเป็นทีม การเป็นผู้นำ การเป็นผู้มีความสามารถด้านการปรับปรุงเปลี่ยนแปลง และการมีความคิดริเริ่ม ทั้งนี้เพราะการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีนี้มีการผสมผสานเนื้อหาสาระความรู้ ทักษะ เจตคติ และคุณค่าเข้าด้วยกันโดยตลอดทั้งการเรียนในห้องเรียน ห้องสาธิต และการปฏิบัติพยาบาล

ในสถานการณ์จริง ดังนั้น การเรียนการสอนทางการพยาบาลจึงควรเน้นให้นักศึกษา เรียนรู้วิธีการแก้ปัญหาผู้ป่วย มากกว่าการสอนด้วยการบรรยายเนื้อหาแล้วให้ผู้เรียนท่องจำ รายละเอียดแต่ละโรคและวิธีการพยาบาลโรคนั้น ๆ

การสอนแบบฝึกปฏิบัติโดยให้ผู้เรียน เรียนจากของจริงและลงมือทำด้วยตนเอง ผู้เรียน จะรู้ด้วยตนเองว่าสิ่งที่เรียนนั้นเป็นอย่างไร มีปัญหาอะไร และในบางกรณีก็จะแก้ปัญหาด้วยตนเองพร้อมกันไป เป็นการให้ประสบการณ์ตรง (Direct experiences) กับผู้เรียน ซึ่งสอดคล้องกับแนวความคิดของ เดล (Dale) อ่างใน อารมณ์ วุฒิพฤษ และ สุขุมฉา สัทธพิงศ์สกุล (2528 : 14-15) ได้เน้นว่าการเรียนรู้จะได้ผลดีถ้าผู้เรียนได้รับประสบการณ์ตรง คือ ให้ผู้เรียนได้ใช้วัสดุสัมผัสมากกว่าการจัดประสบการณ์อื่น ๆ ซึ่งได้แก่ให้ผู้เรียนได้เห็น ได้ยิน ได้จับถือ ได้คิด ได้พูด นอกจากนี้ เดล ยังได้จัดประเภทของการเรียนรู้และ โสตทัศนูปกรณ์ที่ผู้เรียนได้ใช้วัสดุสัมผัสเรียงลำดับจากมากที่สุดไปน้อยที่สุด ดังนี้คือ ประสบการณ์จากสถานการณ์จำลองจากของจริง (Contrived experiences) ประสบการณ์นาฏการ (Dramatized experiences) การสาธิต (Demonstration) การศึกษานอกสถานที่ (Field trips) นิทรรศการ (Exhibition) โทรทัศน์ (Television) ภาพยนตร์ (Motion pictures) ภาพนิ่ง วิทยุ และบันทึกเสียง (Still picture, Radio and Recording) แผ่นภาพ แผนภูมิ ภาพโฆษณา การ์ตูน (Visual symbols) และน้อยที่สุด คือ การได้ยินคำพูดและอ่านจากตัวอักษร (Verbal symbols) ซึ่งเมื่อถึงขั้นการใช้โสตทัศนูปกรณ์ชนิด แผ่นภาพ แผนภูมิ ภาพโฆษณา จะได้ประสบการณ์การเรียนรู้น้อยมาก และถ้าบรรยายเพียงอย่างเดียว หรืออ่านคำบรรยาย ผู้เรียนจะได้ประสบการณ์น้อยที่สุด ในแง่ของผู้สอนการสอนแบบปฏิบัติจะช่วยให้ผู้เรียนเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และบรรลุวัตถุประสงค์ในแง่การนำไปใช้ ผู้สอนได้มีโอกาสเห็นผลการสอนของคนในขณะที่สอนว่าสอนแล้วนักศึกษาสามารถทำได้จริงหรือไม่ ได้เรียนรู้จริงหรือไม่ รวมทั้งผู้เรียนยังมีโอกาสได้ข้อติชม (Feedback) ทันทีทันใด ซึ่งจะส่งผลให้การเรียนรู้ดีขึ้น นอกจากนี้การเรียนและการสอนแบบปฏิบัติยังมีความสำคัญในแง่ของการฝึกฝนทักษะต่าง ๆ พร้อมกันไป เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนรู้วิธีการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ในขณะที่เดียวกัน ผู้สอนก็จะพบด้วยว่าสิ่งที่ตนเองสอนนั้นสามารถจะปฏิบัติได้มากน้อยเพียงใด (ไพฑูริย์ สินลาวัฒน์, 2524 : 95-96)

สำหรับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยนั้น ส่วนใหญ่จัดในการประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติทางการพยาบาล และการเขียนแผนการพยาบาล โดยการศึกษาผู้ป่วยเฉพาะรายซึ่งจะเป็นรูปแบบที่เหมาะสม เพราะก่อนที่นักศึกษาจะขึ้นฝึกปฏิบัติงานจะต้องทราบข้อมูลทั้งหมดของผู้ป่วยและวางแผนให้การพยาบาลล่วงหน้าตามปัญหาที่พบ จึงจะสามารถให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยได้ตรงกับความต้องการและครอบคลุมปัญหาทั้งหมด และก่อน

การปฏิบัติการพยาบาล ต้องประชุมปรึกษาร่วมกันอีกครั้งเป็นการยืนยันสิ่งที่วางแผนมาไว้แล้ว เพราะผู้ป่วยอาจจะมีอาการเปลี่ยนแปลงได้หลังจากที่นักศึกษาจากผู้ป่วยไปแล้ว และเป็นความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องมีการประชุมปรึกษาดังจากปฏิบัติการพยาบาลแล้ว เพื่อร่วมกันประเมินว่าการที่ได้ให้การพยาบาลตามแผนที่วางไว้เกิดผลกับผู้ป่วยอย่างไรบ้าง พบปัญหาหรืออุปสรรคใดบ้าง ดังนั้นกิจกรรมทั้งสาม ซึ่งได้แก่ การเขียนแผนการพยาบาล การประชุมปรึกษาทั้งก่อนและหลังการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นกิจกรรมที่สำคัญ และจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดให้นักศึกษาขณะฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย สำหรับอัตราส่วนของอาจารย์นิเทศคือนักศึกษาในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน นับว่าได้มาตรฐานความเกณฑ์มาตรฐานที่ทบวงกำหนดไว้ว่า อัตราส่วนของอาจารย์นิเทศคือนักศึกษากำหนดให้เป็น 1 : 8 เพื่อให้การนิเทศอยู่ในระดับมาตรฐาน

การที่จำนวนทักษะของสถาบันบางแห่งไม่เพียงพอ อาจจะเนื่องมาจากภาวะเศรษฐกิจถดถอยส่งผลให้ผู้ป่วยมาโรงพยาบาลเอกชนน้อยลง เพราะประชาชนส่วนใหญ่เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อย ๆ จะไม่ค่อยมาโรงพยาบาล และจะมาโรงพยาบาลเมื่อเกิดอาการมากแล้ว และถ้าเป็นเช่นนั้นต้องใช้ค่าใช้จ่ายสูงจึงมักจะเข้าโรงพยาบาลของรัฐ แนวทางในการแก้ไขอาจทำได้หลายวิธี เช่น การสร้างสถานการณ์ให้คล้ายกับสภาพหอผู้ป่วยมากที่สุดในห้องปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ นักศึกษาได้ฝึกฝนซ้ำหลาย ๆ ครั้งจนเกิดความชำนาญ โดยเฉพาะการปฏิบัติการพยาบาล (Procedure) ที่มีจำนวนจำกัดในหอผู้ป่วยเมื่อเทียบกับจำนวนของนักศึกษา ซึ่งผลการวิจัยของ

ผจงพร สุภาวีกา และคณะ (2538 : 53) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 เกี่ยวกับการเรียนการสอนในสถานการณ์จำลองและความมั่นใจในการให้การพยาบาลพื้นฐานบนหอผู้ป่วย ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนในสถานการณ์จำลองอยู่ระดับมากในด้านการมอบหมายงานของอาจารย์ การจัดฝึกปฏิบัติที่ทำให้เกิดทักษะ เกิดความมั่นใจ สามารถนำความรู้ทางภาคทฤษฎีมาใช้ในการฝึกปฏิบัติ บรรยากาศเอื้อต่อการเรียนรู้ อาจารย์ดูแลอย่างใกล้ชิด และมีอิสระในการตัดสินใจ ส่วนความมั่นใจของนักศึกษาที่จะให้การพยาบาลพื้นฐานบนหอผู้ป่วยอยู่ในระดับมาก และผลงานวิจัยของ มณี อภานันทิกุล และ รุจิเรศ ธนุรักษ์ (2540 : 55) ได้วิจัยเกี่ยวกับความพึงพอใจและผลการเรียนของนักศึกษาพยาบาลที่เข้าร่วมโครงการสอนเสริมทักษะหัตถการพื้นฐานทางการพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการเข้าร่วมฝึกเสริมทักษะในโครงการมีประโยชน์ต่อการปฏิบัติทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลมากร้อยละ 89.8 และเกิดความมั่นใจและความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยมาก ร้อยละ 65.3 หัวข้อที่นักศึกษาร้อยละ 85 ขึ้นไปตอบว่าจำเป็นต้องฝึกเสริมและควิดีทัศน์เสริม ส่วนใหญ่เป็นทักษะที่ซับซ้อนมีการสอดใส่อุปกรณ์เข้าในร่างกายผู้ป่วย

ด้านความพึงพอใจต่อโครงการ พบว่า หัวข้อที่พึงพอใจมากเป็นอันดับหนึ่ง คือ วิธีสอนของอาจารย์ ร้อยละ 86.8 รองลงมาคือ หัวข้อที่สอนและเนื้อหาสาระ คิดเป็นร้อยละ 79.8 และ 79.8 ตามลำดับ

1.4 ด้านการวัดและประเมินผล

ส่วนใหญ่สิ่งที่คุณสอนต้องการให้เกิดการเรียนรู้มากที่สุดในภาคทฤษฎี (รวมทั้งห้องปฏิบัติการพยาบาล) คือ ด้านความรู้ ประเมินโดยใช้ข้อสอบ และแบบฟอร์มการประเมินผล ส่วนภาคปฏิบัติที่หอผู้ป่วยต้องการให้เกิดความรู้และทักษะมากที่สุด ประเมินโดยใช้แบบฟอร์มการประเมินผล และเครื่องมือเหล่านี้ผู้สอนเป็นผู้สร้างขึ้นเอง ช่วงเวลาในการประเมินผู้เรียนทั้งภาคทฤษฎี ห้องปฏิบัติการ และฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ประเมินระหว่างสอนและหลังจากสอนมากที่สุด โดยผู้สอนเป็นผู้ที่ทำหน้าที่วัดและประเมินผลผู้เรียน ในภาคทฤษฎีใช้วิธีการให้ระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม ส่วนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยใช้แบบอิงเกณฑ์มีเพียงส่วนน้อยที่ให้นักศึกษาหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลประจำการมีส่วนร่วมในการประเมินผล

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย พบว่า สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ในภาคทฤษฎีมีการประเมินผลการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โดยวิธีการให้ระดับคะแนนแบบอิงเกณฑ์และอิงกลุ่ม ส่วนภาคปฏิบัติใช้แบบอิงเกณฑ์ ซึ่งมีความเหมาะสมสำหรับวิชาชีพพยาบาลเพราะการฝึกปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยเป็นสิ่งที่มีความสำคัญมาก เพราะเกี่ยวข้องกับชีวิตของผู้ป่วยจึงต้องตั้งเกณฑ์ของการเรียนไว้เพื่อให้หนักศึกษาซึ่งจะเป็นพยาบาลวิชาชีพในอนาคต มีความรู้ความสามารถและปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพซึ่งเป็นการประกันคุณภาพในวิชาชีพพยาบาลอีกทางหนึ่ง ดังนั้นถ้านักศึกษาขงเรียน ไม่ได้ตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ต้องพยายามเรียนใหม่จนถึงเกณฑ์ในขณะเดียวกันในภาคทฤษฎีจะอิงกลุ่มด้วยเพื่อนำผลการเรียนเปรียบเทียบกับกันภายในกลุ่มเพื่อนด้วย จึงเป็นวิธีการที่เหมาะสมกับการประเมินผลทางการพยาบาลมาก ซึ่งสอดคล้องกับที่ ไทศาล หวังพานิช (2523) กล่าวว่า การวัดผลแบบอิงเกณฑ์เป็นการตรวจสอบความสามารถของผู้เรียนว่ามีพฤติกรรมและคุณลักษณะต่าง ๆ ถึงระดับของเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ หรือเป็นไปตามความคาดหวัง ซึ่งกำหนดไว้เป็นเกณฑ์ว่ามากน้อยเพียงใด ถ้าผู้เรียนมีพฤติกรรมความสามารถถึงเกณฑ์ที่กำหนดไว้ก็ถือว่าบรรลุเป้าหมายและเป็นที่ยอมรับแล้ว (Mastered) ถ้าความสามารถต่ำกว่าเกณฑ์ที่ต้องการก็ถือว่ายังไม่ผ่านหรือยังไม่เป็นไปตามความคาดหวัง ต้องใช้เวลาสำหรับการแก้ไขปรับปรุงหรือซ่อมเสริม การวัดแบบอิงเกณฑ์จึงเป็นการเปรียบเทียบระหว่างความสามารถของผู้เรียนกับเกณฑ์ที่

กำหนดไว้ และการวัดแบบอิงกลุ่มเป็นการวัดเพื่อทราบผลการเรียนของบุคคลเมื่อเทียบกับคนอื่น จึงเป็นการตรวจสอบความสามารถในการเรียนของผู้เรียนว่า เก่ง-อ่อน-ดี-เลว เพียงใดเมื่อเทียบกับคนส่วนใหญ่ จึงเป็นการวัดที่มีเป้าหมายจะแบ่งระดับความสามารถของผู้เรียนออกเป็นกลุ่มโดยใช้ความสามารถทั่วไปของกลุ่มเป็นเกณฑ์ในการแบ่งทั้งนี้เพราะยึดความคิดที่ว่า บุคคลใดจะเก่ง-อ่อน-ดี-เลว เพียงใดนั้น ย่อมเก่ง-อ่อน-ดี-เลว กว่าคนทั่ว ๆ ไป ดังนั้นการพิจารณาตัดสินผลการเรียนจึงใช้สภาพหรือลักษณะของกลุ่มเป็นเกณฑ์ในการพิจารณา

สำหรับช่วงเวลาในการประเมินผลผู้เรียนนั้นสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ ประเมินผลระหว่างการสอนและหลังจากการสอน ซึ่งมีความเหมาะสมกับลักษณะของวิชาที่จะต้องตรวจสอบว่าระหว่างสอนผู้เรียน ได้เรียนไปมากน้อยเพียงใด ควรจะเพิ่มเติมอะไรแก้ไขข้อใด และปรับปรุงอะไรเกี่ยวกับการสอบวิชานั้น ๆ บ้าง ซึ่งเป็นการประเมินผลความก้าวหน้า (Formative evaluation) การประเมินผลในลักษณะนี้ต้องทำไปตลอดเวลาเพื่อที่จะรู้ผลทั้งผู้เรียนและผู้สอน และหลังจากสิ้นสุดภาคการศึกษาไปแล้วจะต้องประเมินอีกครั้งเพื่อค่าผู้เรียนประสบความสำเร็จอยู่ในระดับใดซึ่งเป็นการประเมินผลรวม (Summative evaluation) (ไพฑูริย์ สีนลารัตน์ 2524 : 170-171)

1.5 ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนการสอน

ลักษณะและบรรยากาศของห้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของทุกสถาบันมีความเหมาะสมมาก ทั้งด้านแสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ บรรยากาศเสริมการเรียนรู้และความเป็นกันเอง สำหรับสถานที่ที่ใช้ในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน ส่วนใหญ่ใช้โรงพยาบาลรัฐบาลและโรงพยาบาลเอกชนที่อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษาเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานมีเพียงส่วนน้อยที่ใช้เฉพาะ โรงพยาบาลรัฐบาลหรือโรงพยาบาลเอกชนที่ไม่ได้อยู่ในสังกัดเดียวกันกับสถาบันการศึกษาเป็นแหล่งฝึกปฏิบัติงานพยาบาลประจำส่วนใหญ่ให้ความช่วยเหลือและเป็นกันเองกับนักศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า สภาพแวดล้อมการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานมีความเหมาะสมในระดับมาก ($\bar{X} = 2.86$) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนเพราะผู้เรียนจะเกิดการเรียนรู้ได้ดี ต้องอยู่ภายใต้สภาพแวดล้อมที่ดีทั้งทางด้านกายภาพด้านจิตใจ และด้านสังคม

สภาพแวดล้อมทางกายภาพเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับสภาพห้องเรียน ขนาด ลักษณะของห้องเรียน แสงสว่าง การถ่ายเทอากาศ อุณหภูมิห้องขณะที่ผู้เรียนอยู่ในห้องเรียน แก้วน้ำสำหรับนั่งเรียน การจัดเรียงเก้าอี้ ระยะห่างระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนและกระดานดำ เสียงต่าง ๆ ที่รบกวน

ขณะมีการเรียนการสอน สิ่งเหล่านี้เป็นสภาพแวดล้อมที่ผู้สอนจะต้องให้ความสนใจและดำเนินการจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะสม (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527 : 58) เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน

สภาพแวดล้อมทางด้านจิตใจเป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน เนื่องจากการเรียนการสอนเป็นเรื่องของคนกับคน เป็นเรื่องของการแลกเปลี่ยนความรู้และทัศนคติซึ่งกันและกัน ดังนั้นบรรยากาศของการเรียนรู้จึงควรเป็นบรรยากาศของการช่วยเหลือ การร่วมมือ การเห็นอกเห็นใจและเคารพซึ่งกันและกัน (ไพฑูริย์ ดินลารัตน์, 2523 : 49) ดังนั้นผู้สอนจึงมีหน้าที่จัดสภาพการณ์และสิ่งแวดล้อมให้เป็นหลักสำคัญ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนเพราะผู้สอนจะเกิดการเรียนรู้ในบรรยากาศที่เป็นกันเองเท่านั้น

สภาพแวดล้อมทางสังคมที่เกี่ยวกับการเรียนการสอน ได้แก่ กลุ่มเพื่อนและกลุ่มพยาบาลประจำการ สำหรับกลุ่มเพื่อนนั้นจะเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการสอนอย่างเห็นได้ชัด เพราะนักศึกษาจะมีการรวมตัวกันเป็นกลุ่ม ซึ่งผู้สอนจะสังเกตเห็นพฤติกรรมของกลุ่มคือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม ปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม จุดมุ่งหมายของกลุ่ม และประสิทธิภาพของกลุ่ม ลักษณะของกลุ่มเหล่านี้มีผลต่อแรงจูงใจและสัมฤทธิ์ผลทางการเรียน กล่าวคือ ถ้ากลุ่มเพื่อนมีบรรยากาศที่เป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจและช่วยเหลือซึ่งกันและกันผู้เรียนมักจะมีแนวโน้มที่จะมีสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนดีไปด้วย ส่วนกลุ่มพยาบาลประจำการนั้นมีส่วนสำคัญในการเป็นแบบอย่างที่ดีในด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการทำงานแก่นักศึกษา ดังนั้นผู้สอนจึงมีบทบาทในการสร้างสิ่งแวดล้อมทางสังคมให้แก่นักศึกษา เป็นต้นว่า ส่งเสริมให้นักศึกษามีความรักใคร่สามัคคีกัน มีน้ำใจช่วยเหลือเอื้ออาทรซึ่งกันและกัน สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาลประจำการและสมาชิกอื่น ๆ ในทีมสุขภาพ เมื่อนักศึกษามีความสุขอยู่ในกลุ่มเพื่อนเรียนและผู้ร่วมงานจะเป็นองค์ประกอบในการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดี ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนไม่ควรคำนึงแต่เพียงหลักสูตรและการเรียนการสอนที่เป็นทางการเท่านั้น ต้องคำนึงถึงสภาพแวดล้อมด้วยเพราะสภาพแวดล้อมมีอิทธิพลอย่างยิ่งต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน

1.6 ผลการวิเคราะห์สถานภาพของผู้สอน

ผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 28.3 รองลงมาคืออายุ 31-35 ปี คิดเป็นร้อยละ 24.53 ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท คิดเป็นร้อยละ 77.36 โดยมีวุฒิการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 26.42 รองลงมาคือ สาขาบริหารการพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 15.09 ผู้สอนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน 2-4 ปี มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 35.85 รองลงมา

ประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานน้อยกว่า 2 ปี คิดเป็นร้อยละ 32.07 ก่อนที่จะสอน วิชาการพยาบาลพื้นฐานผู้สอนส่วนใหญ่ ร้อยละ 90.57 เคยมีประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำ การในโรงพยาบาลมาก่อน โดยมีประสบการณ์ด้านการพยาบาลอาชีวกรรม - ศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 45.28 ผู้สอนส่วนใหญ่ ร้อยละ 60.38 เคยมีประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาล สาขาอื่น ๆ มาก่อนรับผิดชอบวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โดยมีประสบการณ์การสอนสาขาการ พยาบาลอาชีวกรรม - ศัลยกรรมมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 37.74 ผู้สอนส่วนใหญ่ ร้อยละ 96.23 ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ประจำวิชาการพยาบาลพื้นฐานโดยสมัครใจ

ผู้สอนส่วนใหญ่ ร้อยละ 71.70 มีความรู้ลึกพอใจและต้องการปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ ต่อไป และส่วนใหญ่ ร้อยละ 62.26 ใช้วิธีเคียวในการเตรียมตัวก่อนสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้วิธีการฝึกหัดสอน หรือสังเกตการสอนจากผู้สอนคนอื่นหรือสอบถามจากผู้สอนคนอื่น ๆ ผู้สอนทั้งหมดมีความเห็นว่าการพยาบาลพื้นฐานมีความสำคัญมากด้วยเหตุผล ดังต่อไปนี้คือ

1. เป็นวิชาพื้นฐานทำให้เรียนวิชาการพยาบาลสาขาอื่น ๆ ได้เข้าใจยิ่งขึ้น
2. เป็นพื้นฐานสำคัญของการเป็นพยาบาลที่ดีทั้งด้านทักษะปฏิบัติงาน และการปลูกฝังทัศนคติที่ดีในวิชาชีพ
3. เป็นยกนในด้านการปฏิบัติกรพยาบาล
4. เป็นการวางแนวทางการศึกษาขั้นแรก
5. เป็นการสอนจากผู้ที่ไม่เคยรู้จักการพยาบาลให้เป็นงานพยาบาล
6. เป็นการสอนให้มีความละเอียดถี่ถ้วนและชัดเจนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ผู้สอนส่วนใหญ่ ร้อยละ 79.25 ได้รับการส่งเสริมความรู้ทางการพยาบาลเพิ่มเติมหลังจาก การปฏิบัติงานในตำแหน่งพยาบาลพื้นฐานแล้ว โดยการศึกษาต่อในระดับปริญญาโท การฝึกอบรมระยะสั้น การศึกษาคูงาน และการประชุมวิชาการ

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัย พบว่า ผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่มีอายุมากกว่า 40 ปี ขึ้นไป ส่วนใหญ่มีวุฒิการศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโทสาขาการพยาบาลมากที่สุด และเคยมี ประสบการณ์การเป็นพยาบาลประจำการสาขาพยาบาลอาชีวกรรมศัลยกรรมมาก่อน ซึ่งนับว่าเป็น สิ่งที่ช่วยให้การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็น ไปด้วยดี เนื่องจากอาจารย์ที่มีวุฒิสูงจะ มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานสูง มีวุฒิภาวะ และมีความน่าเชื่อถือ ประกอบกับมีคุณวุฒิสูงด้วย จะทำให้นักศึกษามีความเคารพยำเกรง ต้องพยายามฝึกปฏิบัติงานให้ได้คล่องเพราะธรรมชาติของ

วิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นวิชาที่ต้องปลูกฝังทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ เป็นพื้นฐานให้นักศึกษาจึงต้องการอาจารย์ที่เป็นตัวแบบที่ดีในการพัฒนานักศึกษาให้มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติ เพื่อเป็นฐานในการศึกษาในชั้นปีที่สูงขึ้นต่อไป และจากผลการวิจัยพบว่า อาจารย์ที่สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่มีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ตลอดจนการสอนวิชาการพยาบาลสาขาอื่น ๆ มาก่อนรับผิดชอบสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานทำให้อาจารย์ผู้สอนการพยาบาลพื้นฐานเป็นผู้สอนที่มีทั้งประสบการณ์ด้านการสอน การปฏิบัติงานพยาบาล รวมทั้งพร้อมด้วยวิวุฒิและคุณวุฒิที่เหมาะสมสำหรับสอนผู้ที่ปฏิบัติงานพยาบาลไม่เป็นเลขให้สามารถปฏิบัติงานพยาบาลได้ ซึ่งต้องมีคุณสมบัติเป็นผู้ที่มีใจเย็น สุขุม และมีประสบการณ์การสอนมาพอสมควร ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของ ไชแสง ชวศิริ และคณะ (2527 : 66) ที่ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนของอาจารย์พยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ที่ให้ข้อเสนอแนะให้อาจารย์ผู้นิเทศทางคลินิกมีประสบการณ์การทำงานในตำแหน่งพยาบาลมาแล้ว 3 ปี ทั้งนี้เพราะวิชาชีพพยาบาลต้องสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกัน ประสบการณ์จะช่วยให้ผู้สอนมีความรู้ความเข้าใจในเนื้อหาต่าง ๆ ได้ลึกซึ้ง สามารถสังเกตและวางแผนการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว ทักษะ เหล่านี้ต้องอาศัยการฝึกหัดมานานพอสมควร การมีประสบการณ์เป็นพยาบาลประจำการซึ่งมีหน้าที่ให้การพยาบาลโดยตรง จะช่วยให้เกิดประสบการณ์ที่สำคัญ ๆ ที่นำไปถ่ายทอดให้นักศึกษาด้วยความมั่นใจ

สำหรับด้านประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่มีประสบการณ์การสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน มากที่สุด 2-4 ปี ร้อยละ 35.85 และรองลงมา มีประสบการณ์การพยาบาลพื้นฐานน้อยกว่า 2 ปี ร้อยละ 32.07 ซึ่งนับว่าเป็นจำนวนที่ไม่แตกต่างกันมากนัก จะเห็นได้ว่าผู้สอนที่มีประสบการณ์ในการสอนสูงและต่ำกว่า 2 ปี มีใกล้เคียงกัน ซึ่งการที่ผู้สอนมีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานนั้น จะมีส่วนส่งเสริมให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพเพราะผู้สอนได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองสูง แต่ถ้าวาระเวลาสั้นอาจเกิดปัญหาและอุปสรรคในการสอนได้ เนื่องจากระยะเวลาในการพัฒนาปรับปรุงการสอนมีสั้นกว่า จึงควรจัดให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 2 ปี มีอาจารย์ที่เลี้ยงคอยให้ความช่วยเหลือตลอดเวลา ให้อาจารย์ที่มีประสบการณ์ต่ำกว่า 2 ปี ได้เข้าชั้นเรียนเพื่อสังเกตการณ์อาจารย์อื่น ๆ ขณะสอนทุกครั้ง รวมทั้งส่งไปฝึกอบรมหรือจัดฝึกรวมในด้านการเรียนการสอนมีการประเมินการสอนโดยอาจารย์ด้วยกัน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาการเรียนการสอน

2. ด้านความพึงพอใจและทัศนคติของผู้สอนต่อวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พบว่า ผู้สอนส่วนใหญ่ปฏิบัติงานในตำแหน่งอาจารย์ประจำวิชาการพยาบาลพื้นฐานโดยสมัครใจ ส่วนใหญ่มีความรู้สึกพอใจและต้องการปฏิบัติงานในตำแหน่งนี้ต่อไป และผู้สอนทุกคนมีความเห็นตรงกันว่า

วิชาการพยาบาลพื้นฐานมีความสำคัญมาก ซึ่งนับว่าเป็นสิ่งที่สำคัญมากในการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน เพราะ ผู้สอนที่เห็นว่าวิชาที่ตนเองสอนเป็นวิชาที่มีความสำคัญ และมีความรู้สึกรัก ฟังพอใจในงานจะส่งผลให้ผู้สอนมีความกระตือรือร้นในการเตรียมการสอน พร้อมทั้งจะพัฒนาการสอนไปในทิศทางที่ดีขึ้น ซึ่งตรงกับที่ ไพจูร์ย์ สันถารัตน์ (2524 : 204-205) กล่าวว่า ทักษะที่ดีที่มีต่อวิชาที่สอนเป็นองค์ประกอบที่สำคัญของการสอนที่มีประสิทธิภาพทุกสาขาวิชา และเป็นองค์ประกอบที่ควรคำนึงถึงในการนำไปพัฒนาการสอน ดังนั้น แม้ว่าผู้สอนส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ในการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานค่อนข้างน้อยก็ตาม การมีความพึงพอใจในงาน และทัศนคติที่ดีของผู้สอน อาจจะเป็นปัจจัยที่ช่วยให้การเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานประสบความสำเร็จได้ เพราะจากผลการวิจัย พบว่าผู้สอนส่วนใหญ่ได้รับการสนับสนุนจากผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนในด้านการพัฒนาตนเอง ทั้งโดยการศึกษาดูงาน การประชุมวิชาการ การฝึกอบรมระยะสั้น และการศึกษาต่อในหลักสูตรปริญญาโท

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชน

2.1 ลำดับความสำคัญขององค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

การวิจัยครั้งนี้ พบว่า องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานทั้ง 8 องค์ประกอบ (องค์ประกอบด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน เนื้อหาวิชา การวางแผนการสอน วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล อุปกรณ์การสอน สภาพแวดล้อมการเรียนการสอน และประสิทธิภาพของผู้สอน) ผู้สอนมีความเห็นว่า องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพของผู้สอนมีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานมากที่สุด ($\bar{X} = 3.66$) รองลงมาคือ องค์ประกอบด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ($\bar{X} = 3.62$) ด้านเนื้อหาวิชา ($\bar{X} = 3.49$) และการวางแผนการสอน ($\bar{X} = 3.49$) องค์ประกอบที่มีความสำคัญน้อยที่สุดคือ สภาพแวดล้อมการเรียนการสอน ($\bar{X} = 3.38$)

2.2 องค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

ในด้านปริมาณองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน มีดังนี้

- 1) ด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบันทั้งในภาพรวมและพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณพอควร ($\bar{X} = 2.39$)
- 2) ด้านเนื้อหาวิชาที่กำหนดในหลักสูตร ในภาพรวมพบว่าเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณมาก ($\bar{X} = 2.96$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อที่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงน้อยที่สุด คือ เนื้อหาวิชาที่กำหนดมีความซ้ำซ้อนทำให้ยากต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ($\bar{X} = 2.42$) ส่วนข้อที่เกิดขึ้นจริงมากที่สุด คือ เนื้อหาวิชาภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติมีความสอดคล้องกัน
- 3) ด้านการวางแผนการสอน ในภาพรวม พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณพอควร ($\bar{X} = 2.50$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า องค์ประกอบที่เกิดขึ้นในปริมาณน้อย คือ นักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน ($\bar{X} = 0.94$) และพยาบาลฝ่ายบริการมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 1.19$)
- 4) ด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในภาพรวม พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณมาก ($\bar{X} = 2.9$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ส่วนใหญ่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณมากเช่นกัน ยกเว้นข้อวิธีการสอนส่งเสริมให้นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้า และนักศึกษามีเวลาศึกษาผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติ ที่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณพอควร ($\bar{X} = 2.42$ และ 2.25 ตามลำดับ)
- 5) ด้านการวัดและประเมินผล ในภาพรวม พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณมาก ($\bar{X} = 2.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณน้อย คือ นักศึกษามีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลในภาคทฤษฎีและฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล ($\bar{X} = 1.38$)
- 6) ด้านอุปกรณ์การสอน ในภาพรวม พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณพอควร ($\bar{X} = 2.55$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ข้อที่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณมาก ได้แก่ ในการยืมหนังสือหรือเอกสารที่ใช้ค้นคว้าจากห้องสมุดในหน่วยงานมีความสะดวก ($\bar{X} = 3.08$) และหนังสือและตำราที่มีอยู่ในปัจจุบันในสถาบันมีคุณภาพในการใช้ประกอบการเรียนการสอน ($\bar{X} = 2.85$)
- 7) ด้านสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนทั้งในภาพรวม และพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงอยู่ในปริมาณมาก ($\bar{X} = 2.86$ และ $2.72 - 2.96$ ตามลำดับ)
- 8) ด้านประสิทธิภาพของผู้สอน ทั้งในภาพรวมและพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณมาก ($\bar{X} = 3.04$ และ $2.70 - 3.21$ ตามลำดับ)

2.2 องค์ประกอบที่เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน การวิจัยครั้งนี้ พบว่า องค์ประกอบต่าง ๆ ที่เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอนอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างน้อย โดยองค์ประกอบด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบันเป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหามากที่สุด ($P = 5.47$) รองลงมา คือ องค์ประกอบด้านการวางแผนการสอน ($P = 5.24$) และองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหาน้อยที่สุด คือ องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพของผู้สอน ($P = 3.51$)

นอกจากนี้ผู้สอนได้ให้รายละเอียดของข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาในการจัดการเรียนการสอน วิชาการพยาบาลพื้นฐาน ตามองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนี้

องค์ประกอบด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบัน พบว่า มีปัญหาดังนี้

- 1) ปริมาณงานของอาจารย์ ปริมาณงานของอาจารย์มีมากเกินไปทำให้มีข้อจำกัดเรื่องเวลาในการค้นคว้าและพัฒนาการสอน
- 2) งบประมาณในการพัฒนาคณาจารย์ สถาบันมีงบประมาณที่จำกัดในการพัฒนาคณาจารย์ด้านการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มพูนความรู้
- 3) สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย สัดส่วนของอาจารย์ต่อนักศึกษามีมากเกินไป ทำให้การนิเทศนักศึกษาไม่ทั่วถึง ต้องขอความร่วมมือจากพยาบาลประจำการของโรงพยาบาลช่วยนิเทศนักศึกษา ทำให้การเรียนการสอนขาดความต่อเนื่อง
- 4) ประสพการณ์การเรียนรู้บนหอผู้ป่วย บางแห่งมีไม่เพียงพอที่จะให้นักศึกษาเพราะมีหลายหลักสูตร

ด้านเนื้อหาวิชา พบว่ามีปัญหา ดังนี้

- 1) ความเหมาะสมของเนื้อหาวิชากับชั้นปีที่เรียน เนื้อหาวิชาบางเรื่องจัดไม่เหมาะสมกับชั้นปีที่นักศึกษาเรียน
- 2) ความสมดุลของเนื้อหาวิชาการพยาบาลพื้นฐานด้านบทบาทหลักของพยาบาล เนื้อหาของวิชาการพยาบาลพื้นฐานส่วนใหญ่เป็นเนื้อหาเกี่ยวกับบทบาทด้านการพยาบาล (ฝึกปฏิบัติการพยาบาล) มากกว่าบทบาทด้านอื่น ๆ ได้แก่ ด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพ

ด้านการวางแผนการสอน พบว่ามีปัญหา ดังนี้

- 1) การมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนของอาจารย์จากภาควิชาอื่น ที่มาช่วยสอน อาจารย์ที่มาจากภาควิชาอื่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนค่อนข้างน้อยและไม่มีกรมอบหมายเรื่องที่สอนล่วงหน้า

2) การวางแผนการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ต้องวางแผนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาคณะกลุ่มได้ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติไม่เท่ากัน

ด้านวิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ พบว่ามีปัญหา ดังนี้

1) แหล่งฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย แหล่งฝึกอยู่ห่างไกลจากสถานศึกษาทำให้นักศึกษาไม่สามารถเดินทางไปศึกษาผู้ป่วยล่วงหน้าก่อนฝึกปฏิบัติงาน

2) ประสบการณ์ที่นักศึกษาได้รับบนหอผู้ป่วย นักศึกษาได้รับประสบการณ์บนหอผู้ป่วยไม่มากเท่าที่ควร เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยที่มาโรงพยาบาลมีน้อยลงในภาวะเศรษฐกิจตกต่ำ และส่วนใหญ่นักศึกษาจะได้ปฏิบัติงานพยาบาลที่เป็นงานประจำวัน (Routine)

ด้านการวัดและประเมินผล พบว่ามีปัญหา ดังนี้

บางสถาบัน ไม่มีการกำหนดรูปแบบวิธีการวัดและประเมินผลที่แน่นอนและกำหนดไว้ล่วงหน้า เมื่อถึงเวลาสอบแต่ละครั้งจึงจะทำแบบประเมินผลใหม่ ทำให้เสียเวลามาก

ด้านอุปกรณ์การสอน พบว่ามีปัญหาดังนี้

อุปกรณ์การสอนที่มีอยู่ไม่เพียงพอ ไม่หลากหลายและไม่ทันสมัย เช่น หุ่นที่ใช้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเกิดการชำรุดเสียหายมาก

ด้านสภาพแวดล้อมของการเรียนการสอน พบว่ามีปัญหาดังนี้

1) ห้องเรียนเล็กเกินไป ต้องแยกเรียนเป็นกลุ่ม
2) ห้องปฏิบัติการพยาบาลไม่ได้คิดเรื่องปรับอากาศและการระบายอากาศไม่ดี ทำให้อุณหภูมิของห้องร้อนมาก

3) โรงพยาบาลที่ใช้เป็นสถานที่ฝึกปฏิบัติงานอยู่ไกลจากสถานประกอบการจราจรติดขัดมากทำให้การเดินทางไม่สะดวก

ด้านประสิทธิภาพของอาจารย์ พบว่ามีปัญหาดังนี้

1) สักยภาพของอาจารย์ใหม่ อาจารย์ที่อายุน้อย หรืออาจารย์ใหม่ขาดทักษะและประสบการณ์ในการสอน ขาดความรู้ความเข้าใจในการวัดและประเมินผล

2) เทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์แต่ละคนมีเทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลไม่เหมือนกันอาจทำให้นักศึกษาสับสนได้

3) การพัฒนาตนเองของอาจารย์ด้านการอบรม อาจารย์ไม่มีเวลาไปเข้ารับการอบรม เนื่องจากมีภาระงานมาก

อภิปรายผล

1. จากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนทั้ง 8 องค์ประกอบ ผู้สอนมีความเห็นว่าองค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนทั้งวิชาการ พยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับ 1 คือ องค์ประกอบด้านประสิทธิภาพของผู้สอน และยังพบว่า ปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเกี่ยวกับประสิทธิภาพของผู้สอนวิชานี้ทั้งโดยส่วนรวมและรายข้อเกิดขึ้นใน ปริมาณมาก โดยข้อที่เกิดขึ้นมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ผู้สอนมีความมั่นใจในการสอน มีทัศนคติ ที่ดีต่อการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรฝ่ายบริการพยาบาล นอกจากนี้ จากผลการวิจัยในด้านปัญหาขององค์ประกอบที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนก็พบว่า ประสิทธิภาพของผู้สอนมีคะแนนความเป็นปัญหาน้อยที่สุดใน 8 องค์ประกอบ ซึ่งสอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ วรณวิไล ชุ่มภิรมย์ และ ศรีพรรณ กั้นรัง (2535 : 50) ได้วิจัยเกี่ยวกับ ประสิทธิภาพการสอนของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า ประสิทธิภาพ ของอาจารย์ภาควิชาการพยาบาลพื้นฐานอยู่ในระดับมาก 2 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพและความ รับผิดชอบ และด้านวัตถุประสงค์และเนื้อหาวิชา ส่วนด้านอื่น ๆ ได้แก่ การวัดผลการศึกษา การใช้สื่อการสอน การดำเนินการสอน และการจัดการเรียนการสอนอยู่ในระดับปานกลาง

การที่ผู้สอนในสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานมีความเห็นเช่นนี้ เนื่องจากวิชานี้เป็นวิชา ทางการพยาบาลวิชาแรกของผู้เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ จะมีลักษณะเนื้อหาวิชาทั้งใน ภาควิชาและภาคปฏิบัติที่แตกต่างจากวิชาอื่น ๆ ที่ผู้เรียนได้เคยเรียนมา ผู้เรียนต้องฝึกปฏิบัติใน ห้องปฏิบัติการพยาบาล และฝึกปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยในโรงพยาบาล ผู้เรียนจะตกใจกลัวไม่กล้าให้ ความช่วยเหลือ เพราะผู้เรียนรู้สึกตัวเองไม่สามารถจะปฏิบัติได้เกรงว่าผู้ป่วยจะไม่ปลอดภัย อาจ จะได้รับอันตราย เพราะผู้สอนจะย้ำเน้นกับผู้เรียนอยู่ตลอดเวลาว่าการพยาบาลเป็นการให้ความ ช่วยเหลือคน ซึ่งเป็นสิ่งมีชีวิต ต้องให้การพยาบาลที่ดีมีประสิทธิภาพทุกอย่างต้องถูกต้องเต็มร้อย จะถูกต้องเพียงร้อยละ 50 หรือ ร้อยละ 80 ไม่ได้เด็ดขาด ดังนั้นประสิทธิภาพการสอนของ อาจารย์จึงมีผลต่อการจัดการเรียนการสอนในวิชาการพยาบาลพื้นฐานมากที่สุด กล่าวคือ ผู้สอน ลักษณะเช่นไรจึงจะเป็นผู้สอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนรักวิชาชีพ เกิดการเรียนรู้ได้ดี สามารถฝึกปฏิบัติ ได้ คำตอบคือ ผู้สอนที่มีประสิทธิภาพซึ่งในที่นี้หมายถึง ผู้สอนที่มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนวิชาการ พยาบาลพื้นฐาน มีความรู้ด้านเนื้อหาวิชาที่สอน มีความรู้ด้านเทคนิควิธีการสอน มีความมั่นใจใน การสอน มีความรู้ด้านวิธีการวัดและประเมินผล มีความกระตือรือร้นในการพัฒนาการเรียนการ สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และค้นคว้าวิชาการใหม่ ๆ ด้านการพยาบาลโดยได้รับการสนับสนุน จากผู้บริหารในการพัฒนาตนเอง รวมทั้งมีสัมพันธภาพที่ดีกับบุคลากรฝ่ายบริหาร

2. ผลการวิจัยในด้านองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พบว่า องค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณพอควร คือ เนื้อหาวิชาที่กำหนดมีความซ้ำซ้อนทำให้ยากต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากการเตรียมเนื้อหาที่ผู้สอนแต่ละคนต่างก็เตรียมเนื้อหาของตนเองโดยที่ไม่ได้ประชุมในรายละเอียด จึงส่งผลให้เกิดความซ้ำซ้อน ทำให้เสียเวลาทั้งผู้สอนและผู้เรียน

องค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณน้อย คือ นักศึกษามีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผล พยาบาลฝ่ายบริการมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย และนักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอน การที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวัดและประเมินผลรวมทั้งมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนน้อย ซึ่งแตกต่างจากผลการวิจัยของ อารมณ วุฒิพุกภัย และ สุมณฑา สิทธิพงษ์สกุล (2528 : 55) ที่พบว่า กิจกรรมการเรียนการสอนของอาจารย์คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล มีอาจารย์ ร้อยละ 69 เปิดโอกาสให้นักศึกษามีส่วนร่วม ร้อยละ 31 ไม่ได้ให้นักศึกษามีส่วนร่วมโดยให้เหตุผลว่า เนื้อหาวิชามาก เวลาสอนมีจำกัด ลักษณะวิชาทำไม่ได้และไม่มีเวลาเตรียม การที่สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนส่วนใหญ่ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการวางแผนและประเมินผลน้อย อาจเป็นเพราะมีการกำหนดเกณฑ์ในการวัดและวางแผนการสอนโดยกลุ่มผู้สอนและจะยึดถือเกณฑ์ของผู้สอนเป็นหลัก ผู้เรียนเองยังขาดวุฒิภาวะและประสบการณ์ในด้านการวัดประเมินผล และการวางแผนการสอน ผู้เรียนจึงมีบทบาทด้านนี้น้อย แต่ในการวางแผนการสอนการวัดและประเมินผลการสอน ถ้าผู้เรียนมีส่วนร่วมจะช่วยให้การเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ และสมบูรณ์แบบยิ่งขึ้น ซึ่งอาจจะเข้ามามีส่วนร่วมโดยทางตรงหรือทางอ้อมก็ได้ เช่น การประชุมปรึกษาร่วมกัน การให้ผู้เรียนประเมินผลการสอนเพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลในการวางแผนการสอนต่อไป

ในด้านองค์ประกอบที่เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พบว่า องค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบ ส่วนใหญ่มีคะแนนความเป็นปัญหาอยู่ในระดับค่อนข้างน้อย โดยองค์ประกอบด้านนโยบายหรือเป้าหมายของสถาบันเป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหามากที่สุด ผู้สอนรับรู้ว่าเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนน้อยที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ผู้สอนให้ในคำถามปลายเปิดที่ว่า ปริมาณงานของอาจารย์มีมากเกินไปทำให้มีข้อจำกัดในการค้นคว้าและพัฒนาการสอน จำนวนงบประมาณมีจำกัดในการพัฒนาอาจารย์ สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษาในการนิเทศการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมีมากเกินไปและประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษบนหอผู้ป่วยบางแห่งไม่เพียงพอ และองค์ประกอบด้านนโยบายของสถาบันนี้มีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานเป็นอันดับที่ 6 จึงควรที่ผู้บริหารทุกคนควรได้ตระหนักและดำเนินการปรับปรุงให้ดีขึ้น เนื่องจาก

นโยบายหรือเป้าหมายของสถาบันเป็นองค์ประกอบที่สำคัญมากองค์ประกอบหนึ่งที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน เพราะองค์ประกอบนี้จะเกี่ยวข้องกับงบประมาณ นโยบาย เป้าหมายในการผลิตบัณฑิตพยาบาล ตลอดจนการบริหารจัดการของผู้บริหาร ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อคุณภาพทางการศึกษาโดยตรง จากงานวิจัยของ ไชแสง ชวศิริ และคณะ (2527 : 71) ที่ศึกษาเกี่ยวกับความรู้เจตคติ และการปฏิบัติเกี่ยวกับการสอนของอาจารย์พยาบาล มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าผู้บริหารสถานศึกษาพยาบาลควรมีการพัฒนาอาจารย์ในเรื่องของการเรียนการสอน โดยผู้บริหารควรเน้นให้อาจารย์เข้าใจถึงภารกิจที่สำคัญ 4 ประการ คือ ภารกิจหลักเป็นเรื่องการสอน ภารกิจรอง คือ การวิจัย เขียนตำรา และบทความ ภารกิจเสริม คือ งานบริหาร งานกรรมการต่าง ๆ และการเพิ่มพูนความรู้ และประการสุดท้าย คือ ภารกิจอื่น ๆ เช่น การให้บริการชุมชน การส่งเสริมศิลปวัฒนธรรม เป็นต้น ถ้าผู้บริหารเน้นให้อาจารย์ตระหนักในภารกิจหลักแล้ว อาจารย์จะสามารถพัฒนาตนเองในเรื่องการเรียนการสอนมากขึ้น นอกจากนี้ผู้บริหารควรส่งเสริมให้อาจารย์พัฒนาความรู้เกี่ยวกับการสอนพัฒนาเจตคติเกี่ยวกับการสอน รวมทั้งพัฒนาบุคลิกลักษณะของอาจารย์ ตลอดจนต้องมีการติดตามผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

สำหรับองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหารองลงมา ได้แก่ องค์ประกอบด้านการวางแผนการสอน โดยผู้สอนรับรู้ว่าเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณพอควร และมีความสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน เป็นอันดับ 3 ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลที่ผู้สอนให้ในคำถามปลายเปิดที่ว่า อาจารย์ที่มาจากภาคีอาอื่นมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนค่อนข้างน้อย และไม่มีการมอบหมายเรื่องการสอนล่วงหน้าและการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ส่วนใหญ่ต้องวางแผนตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้นบนหอผู้ป่วย ซึ่งจะส่งผลให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มได้ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติไม่เท่ากัน จึงควรที่ผู้สอนทุกคนควรจะได้ตระหนักและดำเนินการปรับปรุงให้ดีขึ้น เนื่องจากการวางแผนการสอนจัดได้ว่าเป็นกระบวนการบริหารที่สำคัญอันดับแรกของการจัดการเรียนการสอน เป็นองค์ประกอบที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และช่วยให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพ จากปริมาณที่เกิดขึ้นจริงเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า การมีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนของพยาบาลฝ่ายบริการ และนักศึกษามีในระดับน้อย ซึ่งในความเป็นจริง การวางแผนการสอนจะประสบความสำเร็จขึ้นอยู่กับความร่วมมือของบุคคลที่เกี่ยวข้องหลายฝ่ายด้วยกัน จึงควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนและบุคคลอื่นที่เกี่ยวข้องได้เข้ามามีส่วนร่วมในการวางแผนการสอนมากขึ้น เพื่อนำมาใช้เป็นข้อมูลประกอบการวางแผนการสอนต่อไป ซึ่งสอดคล้องกับความคิดเห็นของ สิริษา สัมมาวาง (2541 : 85-86) ที่ได้เน้นถึงความสำคัญของการร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาลว่า การประสานงานระหว่างการศึกษาและการบริการพยาบาล มีความสำคัญมากต่อคุณภาพของบัณฑิต

พยาบาล เนื่องจากการเรียนการสอนนั้นทางฝ่ายการศึกษาไม่อาจทำได้โดยลำพัง นอกเหนือจากการให้ความรู้แก่นักศึกษาแล้วยังต้องการถ่ายทอดทักษะและประสบการณ์ ปลุกฝังค่านิยมและจริยธรรมของวิชาชีพ ดังนั้นการสร้างสัมพันธอันดีจึงมีความสำคัญ ถ้าพยาบาลประจำการมีความรู้สึกที่ดี เห็นคุณค่าและประโยชน์ของการดูแล สอน และถ่ายทอดประสบการณ์แก่นักศึกษาแล้วย่อมเอื้อต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาเป็นอย่างมาก นอกจากนี้ สิริธา ยังได้เสนอแนวทางการสร้างความร่วมมือระหว่างการศึกษาและการบริการพยาบาล คือ ให้มีการประชุมปรึกษาหารือกันอย่างสม่ำเสมอ มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมมือกันแก้ปัญหา ขอมรับและให้เกียรติซึ่งกันและกัน มีการติดต่อสื่อสาร และประสานงานที่มีประสิทธิภาพ ไม่แบ่งแยกพวกเพราะ ต่างเป็นเพื่อนร่วมวิชาชีพ ตลอดจนควรร่วมกันประเมินคุณภาพของนักศึกษา บัณฑิต และคุณภาพของการพยาบาล เพื่อหาแนวทางการปรับปรุงแก้ไขทั้งการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการพยาบาล

จากการวิจัยครั้งนี้ถึงแม้จะพบว่า องค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบ ที่มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐานมีปัญหาในระดับค่อนข้างน้อยก็ตาม ผู้สอนและผู้บริหารสถานศึกษาพยาบาลเอกชนก็ไม่ควรละเลยหรือ ไม่ให้ความสำคัญแก่ข้อมูลเหล่านี้ เพราะปัญหาในการจัดการเรียนการสอนเป็นข้อมูลที่สำคัญและเป็นดัชนีชี้วัดว่า การจัดการเรียนการสอนนั้นทางสถาบันการศึกษาพยาบาลของเอกชนได้ประสบอุปสรรคอะไรบ้าง และในปริมาณมากน้อยเพียงใด ซึ่งข้อมูลเหล่านี้จะเป็นแนวทางในการปรับปรุงการจัดการศึกษาให้มีคุณภาพและประสิทธิภาพ ซึ่งเป็นการสนองนโยบายของรัฐบาลตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่มุ่งเน้นการพัฒนาคุณภาพการศึกษาให้ได้มาตรฐาน

นอกจากนี้องค์ประกอบทั้ง 8 องค์ประกอบ ยังมีความสำคัญต่อการประกันคุณภาพทางการศึกษาด้านนโยบายของทบวงมหาวิทยาลัย โดยองค์ประกอบด้านนโยบาย อุปกรณ์การสอน (ทรัพยากร) สภาพแวดล้อม และสถานภาพผู้สอน ถือเป็นองค์ประกอบและดัชนีชี้วัดคุณภาพของปัจจัยนำเข้า (Input) ส่วนองค์ประกอบด้านเนื้อหาวิชา การวางแผนการสอน วิธีการสอนและการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ถือเป็นองค์ประกอบและดัชนีชี้วัดคุณภาพของกระบวนการ (Process) ในขณะที่องค์ประกอบด้านการวัดและประเมินผล ถือเป็นองค์ประกอบและดัชนีชี้วัดคุณภาพของผลผลิต (Output) ซึ่งจะเป็นพื้นฐานนำไปสู่ผลลัพธ์ (Outcome) คือ การผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพเป็นที่ยอมรับและพึงพอใจของสังคม ดังนั้น ผู้สอนและผู้บริหารของสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนจึงควรได้พยายามแก้ไขปัญหาลำดับนี้ซึ่งมีอยู่ในปริมาณค่อนข้างน้อยให้หมดไป เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาเอกชนมีชื่อเสียง และเป็นที่ยอมรับของสังคมไม่น้อยไปกว่าสถาบันอุดมศึกษาของภาครัฐบาล

ข้อเสนอแนะ

การวิจัยในครั้งนี้มีข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะสำหรับผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาล

1.1 เนื่องจากองค์ประกอบด้านนโยบายและเป้าหมายของสถาบัน (อัตรากำลังอาจารย์มีความเหมาะสมกับจำนวนนักศึกษา ปริมาณงานสอนและงานด้านอื่น ๆ มีความเหมาะสมและงบประมาณมีความเพียงพอ) เป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหามากที่สุด และผู้สอนรับรู้ว่าเป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในสถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนน้อยที่สุด ดังนั้นผู้บริหารจึงควรสนับสนุนให้ผู้สอนปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เหมาะสมกับจำนวนนักศึกษาที่ปัจจุบันหันมาสนใจเรียนวิชาชีพพยาบาลเป็นจำนวนมากขึ้น ในขณะที่อัตรากำลังของคณาจารย์มีจำกัด ตลอดจนจำนวนประสบการณ์ (Case ผู้ป่วย) มีไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยการสนับสนุนจัดสรรงบประมาณในการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาล (Nursing Learning Resources Center, NLRC) ซึ่งเป็นส่วนที่นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลเฉพาะเรื่องเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติให้เกิดความชำนาญก่อนที่จะไปปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง และ NLRC ยังสามารถช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา ทำให้นักศึกษาพึ่งตนเองในการเรียนรู้เป็นหลัก เสริมสร้างลักษณะนิสัยคือความรับผิดชอบและช่วยให้การเรียนการสอนในกลุ่มนักศึกษาจำนวนมาก ๆ มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งช่วยพัฒนาประสิทธิภาพการสอนของคณาจารย์โดยให้นักศึกษาเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ (Billings and Halstead, 1998 : 301-315)

1.2 ควรจัดสรรงบประมาณในด้านการพัฒนาคณาจารย์ให้มากพอ เพื่อให้อาจารย์ได้มีโอกาสไปพัฒนาตนเองด้านวิชาการ ซึ่งจะส่งผลให้ได้อาจารย์ที่มีคุณภาพในระยะเวลายาวนานตลอดชีวิตของการทำงาน การพัฒนาคณาจารย์มีหลายรูปแบบ เช่น

1.2.1 การให้ทุนระยะยาว ไปศึกษาต่อเพื่อเพิ่มคุณวุฒิ

1.2.2 การให้ทุนระยะสั้นเพื่อไปศึกษาดูงาน

1.2.3 การฝึกอบรมระยะสั้น โดยการเน้นทางด้านจัดการเรียนการสอน

วิจัยและพัฒนาองค์การ สำหรับด้านการเรียนการสอน (การเสริมสร้างประสบการณ์การเรียนการสอนในระดับอุดมศึกษา) ให้มากขึ้นเนื่องจากผลการวิจัยพบว่า องค์ประกอบด้านการวางแผนการสอนเป็นองค์ประกอบที่มีคะแนนความเป็นปัญหาอันดับที่ 2 และผู้สอนรับรู้ว่าเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญมากต่อการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน แต่เป็นองค์ประกอบที่เกิดขึ้นจริงในปริมาณเพียงพอกควรเท่านั้น

1.2.4 การให้ทุนเพื่อส่งเสริมด้านการวิจัย หรืออาจจะต้องใช้เวลาอาจารย์ ระยะเวลาหนึ่งเพื่อไปทำวิจัย

1.3 ควรคัดเลือกอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากพอสมควรเพื่อสอนวิชาการพยาบาล พื้นฐาน โดยต้องคัดเลือกอย่างพิถีพิถัน ละเอียดถี่ถ้วน และกลั่นกรองอย่างดี โดยเลือกอาจารย์ที่ เข้าใจหลักการและจุดมุ่งหมายของวิชาการพยาบาลพื้นฐาน และสามารถทำได้ตามจุดมุ่งหมายนั้น เพราะการสอนในวิชานี้ไม่ใช่แค่เพียงให้เนื้อหาความรู้เท่านั้น แต่ต้องเป็นตัวแทนที่ดีของผู้เรียน ด้วย เพราะการที่ผู้เรียนได้เห็นแบบอย่างของผู้สอนย่อมเป็นแรงคลใจ เป็นความประทับใจ และเป็นพลังใจแก่ผู้เรียนอย่างลึกซึ้งอีกด้วย นอกเหนือสิ่งอื่นใดผู้สอนต้องสามารถปลูกฝังทัศนคติที่ดี ต่อวิชาชีพให้แก่ผู้เรียนเพื่อเป็นรากฐานในการศึกษาในชั้นปีที่สูงขึ้นต่อไป ถ้าอาจารย์มีอาวุโส น้อย ก็ต้องมีความสามารถมาก แม้มีอาวุโสมากแต่ก็ต้องเข้าใจหลักการของวิชาการพยาบาลพื้นฐาน จะ คัดเลือกเพื่อความสะดวก รวดเร็วคล่องตัวนั้น จะส่งผลให้วิชาการพยาบาลพื้นฐานมีปัญหา มากยิ่งขึ้น ในกรณีที่มีอาจารย์ที่อาวุโสและ/หรือประสบการณ์น้อย ควรมีวิธีในการพัฒนาดังนี้

- 1.3.1 ให้เข้ารับการฝึกอบรมระยะสั้นเรื่อง หลักสูตรการจัดการเรียน การสอน และการประเมินผล
- 1.3.2 ให้ทำงานภายใต้การนิเทศที่ดี ใช้ระบบที่เลี้ยงคอยให้ความช่วยเหลือ
- 1.3.3 ให้ศึกษาวิธีการสอนจากอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากกว่าโดยการเข้า สังเกตขณะสอนในชั้น

1.4 เนื้อหาด้านกฎหมายประกอบวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ ควรบรรจุไว้ ในประมวลการสอนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยโดยคัดเลือกกฎหมายเบื้องต้นที่เกี่ยวข้องกับการ ปฏิบัติการพยาบาล และบรรจุเนื้อหาที่สมบูรณ์ในชั้นปีที่ 4

1.5 ควรจัดสิ่งแวดล้อมทางกายภาพให้อึดอ้านวยต่อการเรียนรู้ เช่น ขนาดของ ห้องเรียน ไม่แออัด อากาศถ่ายเทได้สะดวก อุณหภูมิพอเหมาะ

1.6 สถาบันการศึกษาพยาบาลเอกชนควรมีการจัดสัมมนาเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดเห็นและประสบการณ์ร่วมกันในการหาแนวทางเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนวิชาการ พยาบาลพื้นฐานเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เรียน

2. ข้อเสนอแนะสำหรับอาจารย์ผู้สอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน

2.1 เนื้อหาที่บรรจุในประมวลการสอนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน ควรบรรจุเนื้อหา ที่จำเป็นจริงๆถือเป็นเนื้อหาที่ต้องเรียน (Must learn) เท่านั้นเพราะถ้าบรรจุทั้งเนื้อหาที่ควรเรียน (Useful to learn) และเนื้อหาที่เป็นประโยชน์ที่จะเรียน (Nice to learn) เนื้อหาจะอัดแน่นมากและ ยากเกินไป ผลที่สุดนักศึกษาไม่ทราบในสิ่งทีจริง ๆ ต้องทราบ

2.2 ควรกำหนดเนื้อหาด้านการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ และการฟื้นฟูสภาพไว้ด้วยเพื่อความสมดุลของเนื้อหาวิชา

2.3 ก่อนการเตรียมเนื้อหาอาจารย์ทุกคนควรมีการประชุมกันในรายละเอียด เพื่อป้องกันการซ้ำซ้อนของเนื้อหาซึ่งจะส่งผลให้ผู้เรียนเข้าใจยากและเสียเวลาทั้งผู้เรียนและผู้สอน

2.4 ในเนื้อหาวิชาที่เป็นการสาธิตอาจารย์ทุกคนควรจะได้มีการประชุมตกลงร่วมกันในเรื่องของหลักการและขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลให้เป็นแนวเดียวกัน เพื่อให้นักศึกษาไม่เกิดการสับสน

2.5 การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยควรให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติอย่างเต็มที่จริงๆ มิใช่ได้ทำแต่งานประจำ (routine) ควรจะมีการสอนในคลินิกด้วย เพื่อเสริมให้ผู้เรียนมีพัฒนาการด้านพุทธินิสัย ทักษะนิสัย และจิตตนิสัย โดยแต่ละกลุ่มมีการกำหนดเรื่องที่สอนให้ได้รับประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกัน

2.6 เปิดโอกาสให้บุคคลหลายฝ่ายได้มีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน เช่น พยาบาลประจำการของสถานฝึกปฏิบัติงาน ผู้ร่วมสอนจากภาควิชาอื่น ๆ

2.7 ควรมีการประเมินผลผู้สอนโดยเพื่อนร่วมงานและตัวผู้สอนเอง จากนั้นมีการประชุมปรึกษาเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงการสอนต่อไป

2.8 ควรมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอในด้านการสอนและการวิจัย โดยเฉพาะการทำวิจัย เพราะผลของการวิจัยจะได้องค์ความรู้ใหม่เพื่อนำมาพัฒนาการเรียนการสอนให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นไป

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

3.1 ควรมีการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานของสถาบันการศึกษาพยาบาลของรัฐ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย กระทรวงมหาดไทย กระทรวงกลาโหม และกระทรวงสาธารณสุข

3.2 ควรมีการศึกษานเปรียบเทียบสภาพปัจจุบันและปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐานที่สังกัดต่างกัน

3.3 ควรมีการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน โดยใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพโดยการสัมภาษณ์เจาะลึกทั้งอาจารย์ นักศึกษาและบุคคลที่เกี่ยวข้องรวมทั้งมีการสังเกตร่วมด้วย

3.4 ควรมีการศึกษาดังผลสัมฤทธิ์ของการจัดการศึกษา

3.5 ควรมีการศึกษาดังความสัมพันธ์ระหว่างปัญหากับการสำเร็จการศึกษาของนักศึกษา

3.6. ควรมีการสร้างรูปแบบเพื่อพัฒนาการจัดการศึกษาวิชาการพยาบาล
พื้นฐาน

3.7. ควรมีการศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการ
พยาบาลพื้นฐานสาขาอื่น ๆ ในทำนองเดียวกันนี้ เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงการเรียนการสอนทางการ
พยาบาลต่อไป

