



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การช่วยเหลือเกื้อกูลกันและกัน เป็นเรื่องธรรมชาติของการอยู่ร่วมกันในสังคมของมนุษย์ กล่าวคือในช่วงชีวิตของคนเราทุกคนนั้น ย่อมเคยขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นเคยให้ความช่วยเหลือผู้อื่น หรือแม้แต่มีความรู้สึกอยากให้ความช่วยเหลือผู้อื่นในสังคม สภาพการณ์เหล่านี้เกิดขึ้นบนพื้นฐานของสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือ หรือสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือต่อกันของบุคคลทั้งสิ้น สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจึงเป็นเสมือนพันธสัญญาของมนุษย์ที่อยู่ร่วมกันในสังคมในการที่จะดูแล ใส่ใจ ให้ความอบอุ่น เอื้ออาทร และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน กฤษดา แสงดี (2534) กล่าวว่า การดำเนินสัมพันธภาพเพื่อการช่วยเหลือจึงเป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล โดยที่ฝ่ายหนึ่ง หรืออาจจะทั้งสองฝ่าย มีความปรารถนาดีที่จะช่วยเหลืออีกฝ่ายหนึ่ง

ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลก็เช่นเดียวกัน จะพบได้ว่า ความคาดหวังของนักศึกษา คือต้องการผู้สอนที่มีความพร้อมเสมอที่จะให้ความช่วยเหลือ สนับสนุน ให้กำลังใจ ให้คำปรึกษาแนะนำ อยู่ร่วมด้วยในสถานการณ์ที่ตึงเครียด (Jacobson, 1966) จากการศึกษาของ Brown (1993) พบว่า นักศึกษาจะให้ความสำคัญในเรื่องของความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับนักศึกษา สอดคล้องกับ Nelms (1988) ที่กล่าวว่า ประสพการณ์ที่สำคัญประการหนึ่งของการศึกษาพยาบาลก็คือ การสร้างสัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับผู้สอนในคลินิก ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาพัฒนาคุณลักษณะเฉพาะของพยาบาลวิชาชีพ พฤติกรรมการแสดงออกของอาจารย์พยาบาล และประสพการณ์ที่จัดให้แก่นักศึกษาจึงมีความสำคัญยิ่ง (Rauen, 1974, Schweer and Gebbie, 1976 อ้างถึงในจินตนา ยูนิพันธุ์, 2527) ทั้งนี้เพราะการจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลที่มีลักษณะของวิชาชีพและมีคุณภาพนั้น ต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติอย่างมาก โดยเฉพาะบทบาทของอาจารย์พยาบาล สอดคล้องกับ Leddy and Pepper (1985,citing Sheehy, 1982) ที่ได้ระบุว่า บุคคลสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการเปลี่ยน

แปลงความรู้สึกนึกคิดเชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล คือ ผู้ชี้แนะหรือผู้สอน ซึ่งผู้ชี้แนะในวิชาชีพการพยาบาล ก็คือ อาจารย์พยาบาล นั่นเอง

แต่จากการสำรวจปัญหาและอุปสรรคในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาไม่สามารถปรับตัว ไม่สามารถมีมนุษยสัมพันธ์กับบุคคลที่เกี่ยวข้อง อันได้แก่ อาจารย์พยาบาล (Cohen, 1981) จากงานวิจัยของ กมลรัตน์ เอิบสิริ (2534) พบว่าอาจารย์มีข้อจำกัดในการสร้างสัมพันธภาพกับนักศึกษา อาจารย์ติเตียนนักศึกษาต่อหน้าผู้อื่น นักศึกษาขาดแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติงาน(บุษบา สมร่าง, 2528) สัมพันธภาพดังกล่าวนี้จะส่งผลทำให้นักศึกษามีเจตคติทางลบเกิดขึ้น ต่อตนเอง ต่ออาจารย์พยาบาล มีการตอบสนองหรือ การแสดงออกของนักศึกษาต่อบุคคลที่เกี่ยวข้องในลักษณะที่ไม่พึงประสงค์ และจะเป็นอุปสรรคในการปฏิบัติงาน (Trygstad, 1986) เพราะฉะนั้นนักศึกษาที่มีความวิตกกังวล จะรู้สึกหวาดหวั่น และปฏิบัติงานผิดพลาดได้ (Craig, 1992) แต่ในทางตรงกันข้าม การที่มองเห็นนักศึกษาเป็นบุคคลคนหนึ่งที่มีค่าต่อวิชาชีพ มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันจะช่วยส่งเสริมให้นักศึกษาเติบโตเป็นเพื่อนร่วมงานที่ดี เรียนรู้ถึงการมีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่น โดยเฉพาะกับผู้ป่วย (De Young, Sandra, 1990) สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจึงเป็นสิ่งที่มีความสำคัญต่อการเจริญเติบโตและพัฒนาการในด้านบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาประการหนึ่ง(พวงเพ็ญ ชุนหปราน, 2534)

หากผู้นิเทศในคลินิก ซึ่งถือได้ว่าเป็นวิชาชีพของผู้ให้ความช่วยเหลือ ได้เข้าใจถึงสภาพการณ์ของผู้เรียนว่ามีความว่าเหวและว่าวุ่นพอสมควร เมื่อต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานกับบุคคลที่เป็นผู้ร่วมงานหรือผู้รับบริการ ความวุ่นวายใจดังกล่าว ถ้าได้รับการช่วยเหลือ ชักัดให้หมดไปด้วยความเข้าใจ เห็นใจและจริงใจของผู้นิเทศ นักศึกษาคงจะมีความสุขและอยากเรียนภาคปฏิบัติที่มีความท้าทายต่อความสามารถอย่างมาก Heims(1991) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความต้องการค่อนข้างสูงเกี่ยวกับผู้สอนหรือผู้ปฏิบัติการทางคลินิก ในด้านการส่งเสริมการเรียนรู้ การเป็นแบบอย่างสอดคล้องกับงานวิจัยของ ศรสวาท ชัยตรุณ (2537) ซึ่งศึกษาถึงความสัมพันธ์ระหว่างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์และนักศึกษา กับประสพการณ์ปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกพบตัวแปรที่มีความสำคัญ คือ การเป็นแบบอย่าง การทำกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง และการแสดงออกอย่างอบอุ่นเอื้ออาทร Pardo (1991) กล่าวว่า การดูแลที่เอื้ออาทรนั้นจะมีผลต่อการถ่ายทอดค่านิยมทางวิชาชีพ ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ ความสามารถเชิงวิชาชีพ มีความรับผิดชอบ รวมทั้งความสำนึกในคุณธรรม และจริยธรรม ส่วนชีพสมน รั้งสยาธร (2534) กล่าวถึงกระบวนการช่วยเหลือต้องประกอบไปด้วย การ

แสดงออกอย่างอบอุ่น การมีความซื่อสัตย์ และการเปิดเผยตนเอง เพื่อให้เกิดความสัมพันธ์ที่ใกล้ชิดกันมากขึ้น อีกทั้ง Brammer (1993) พบว่าความเห็นอกเห็นใจ การร่วมรู้สึก การยอมรับ ในความเป็นบุคคลของผู้อื่น มีความจริงใจเป็นองค์ประกอบสำคัญของสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ พฤติกรรมการช่วยเหลือ จะเกิดขึ้นได้เมื่อทั้งสองฝ่ายมีการสร้างสัมพันธภาพ มีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือ มีความต้องการที่จะให้หรือรับการช่วยเหลือ เพราะการช่วยเหลือนั้นจะไร้คุณค่าถ้าผู้รับไม่ต้องการ และผู้ให้จะต้องมีทักษะในการให้ความช่วยเหลือ

ภูมิหลังของผู้ให้ความช่วยเหลือมีผลทำให้การช่วยเหลือเกิดขึ้นมากหรือน้อย อายุ ระดับการศึกษา และประสบการณ์การสอน เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้สัมพันธภาพของอาจารย์ กับนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่าง (สุจินตนา ธรรมวิทยาภูมิ, 2527) นอกจากนี้ ประสบการณ์ที่นักศึกษาจะได้รับในลักษณะหอผู้ป่วย และการจัดการเรียนการสอนตามภาค วิชาการพยาบาล ซึ่งมีเงื่อนไขทางสังคมเข้ามาเกี่ยวข้อง นั่นคือเป็น การควบคุมทางสังคม โดยผู้มีอำนาจในสังคม เพื่อให้สมาชิกใหม่พยายามปรับพฤติกรรมไปสู่การปฏิบัติตามแนวทาง และรูปแบบที่กลุ่มสังคมนั้นกำหนดขึ้น (Katz and Kahn, 1978) นอกจากนั้น Flippo (1986) ยังกล่าวถึง การฝึกอบรมว่า เป็นกระบวนการอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความชำนาญ และทักษะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น ดังนั้นพฤติกรรมการช่วยเหลือ ควรต้องพิจารณาตามสถานการณ์ และสภาพของผู้ให้และรับการช่วยเหลือ (ธีระพร อูวรรณโณ, 2535)

ดังนั้นประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่จึงต้องมีสัมพันธภาพกันระหว่างอาจารย์และนักศึกษาพยาบาล ในรูปแบบของการชี้แนะ ดูแล ให้ความช่วยเหลือ เป็นที่ปรึกษา เป็นแบบอย่างที่ดี และทำงานร่วมกับนักศึกษาได้ดี ผลการศึกษาของทัศนีย์ นนทะสร (2533) ได้ชี้ให้เห็นว่าควรส่งเสริมการใช้แม่แบบชีวิตจริง คือพยายามส่งเสริมให้อาจารย์พยาบาลได้เป็นแม่แบบในการปฏิบัติกร พยาบาลให้เพิ่มมากขึ้น ฉะนั้นการจัดสภาพแวดล้อมที่ดีเหมาะสมต่อการเรียนรู้จะทำให้ นักศึกษาสามารถพัฒนาตนเองเข้าสู่วิชาชีพได้เป็นอย่างดี มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ในทำนอง กลับกันถ้านักศึกษาต้องเผชิญกับประสบการณ์สิ่งแวดล้อมที่เลวร้าย ก็จะมีผลทำให้การ พัฒนาการแห่งตนต้องถูกจำกัด และถูกทำลายไปในที่สุด การดูแลช่วยเหลือเป็นความรู้สึกที่ เกิดขึ้นและแสดงออกเป็นพฤติกรรมหรือการกระทำ ในลักษณะที่บุคคลมีความเอื้ออาทร ห่วงใย ใส่ใจเกี่ยวข้องและผูกพันต่อกัน (May, 1969) ความรู้สึกเช่นนี้ย่อมอยู่ในขอบข่ายของ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ อันจะนำมาซึ่งประสิทธิภาพและประสิทธิผลของการปฏิบัติงาน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นสถาบันการศึกษาของกระทรวงสาธารณสุขผลิตนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อตอบสนองต่อภาวะสุขภาพอนามัยของประชาชน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือเป็นภาคภูมิศาสตร์ที่มีเนื้อที่มากที่สุดในประเทศไทย มีประชากรจำนวนมาก อุปนิสัยโดยทั่วไปของประชากรเป็นคนใจกว้าง ชอบให้ (ทองคุณ หงส์พันธุ์, 2532) มีความเอื้อเฟื้อ เมตตา (เสรี พงศ์พิศ, 2536) อาจารย์และนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีภูมิลำเนาในพื้นที่ดังกล่าว ซึ่งเป็นลักษณะที่น่าสนใจที่ควรจะนำมาศึกษา วิเคราะห์ถึงสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อจะเป็นประโยชน์ในการปรับปรุง พัฒนา การจัดการเรียนการสอน การจัดสภาพแวดล้อมและกิจกรรมต่างๆ ให้สอดคล้องสนองกับความต้องการของนักศึกษาพยาบาลได้ตามความเหมาะสม ตลอดจนสร้างสรรค์ความเจริญให้กับสถาบันและเกิดพันธะผูกพันในวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อวิเคราะห์ระดับสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของอาจารย์พยาบาล ในด้านการร่วมรู้สึก การให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่ การเปิดเผยตนเอง การยอมรับ การมีความซื่อสัตย์ การเป็นแบบอย่าง และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง

2. เพื่อเปรียบเทียบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก จำแนกตามอายุ วุฒิทางการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ภาควิชาการพยาบาล และการอบรมครูคลินิกหรือการศึกษาทางการนิเทศของอาจารย์พยาบาล

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวเหตุผลและสมมติฐาน

สัมพันธภาพในฐานะผู้ช่วยเหลือนี้เกิดขึ้นได้ในหลายรูปแบบ เป็นต้นว่า ระหว่างผู้ให้คำปรึกษา-ผู้รับคำปรึกษา ครู-นักเรียน ผู้รักษา-คนไข้ พ่อแม่-ลูก ผู้ขาย-ลูกค้า บุคคลเหล่านี้ล้วนต้องใช้ทักษะแห่งความช่วยเหลือ(helping skill) ด้วยกันทั้งสิ้น Roger (1966) ได้

กล่าวได้ว่า สัมพันธภาพแห่งความช่วยเหลือนี้มุ่งที่จะช่วยให้บุคคลมีความเจริญ มีพัฒนาการ และใช้ทรัพยากรในตน (inner resources) อย่างเต็มที่ซึ่งจะมีผลต่อการพัฒนาตนเองและเพิ่มประสิทธิผลของงาน

ผู้นิเทศมีบทบาทสำคัญ ในการสร้างความเจริญงอกงามให้กับผู้ถูกนิเทศ โดยเฉพาะอย่างยิ่งนักศึกษาพยาบาลซึ่งอยู่ในระหว่างการศึกษามีความจำกัดทั้งเรื่องเวลา บุคลากร อุปกรณ์การศึกษาและมีกปฏิบัติ ผู้นิเทศจึงต้องวิเคราะห์บทบาทของตน และหาความหมายที่ชัดเจน โดยจะต้องปรับพฤติกรรมตนเองให้สอดคล้องด้วย การนิเทศนั้นเป็นกระบวนการด้านสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ที่ผู้มีความชำนาญทางคลินิกได้แนะนำช่วยเหลือ ผู้ปฏิบัติ มองเห็นบทบาท "ผู้ให้" และสามารถปฏิบัติตามบทบาทของผู้ให้ได้อย่างจริงจังทั้งนี้เพราะ นักศึกษายังขาดความมั่นใจ จะพยายามดูแบบอย่างจากผู้นิเทศ ถ้าได้แบบอย่างที่ต้องการ ผู้นิเทศแสดงบุคลิกลักษณะของวิชาชีพให้ปรากฏ นักศึกษาก็จะได้เรียนคุณลักษณะของวิชาชีพ การพยาบาลพร้อมกันไป รูปแบบหรือ Role model จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้สอนต้องตระหนักอยู่เสมอ เพื่อให้เห็นความสำคัญของตนเองในฐานะของ"แบบอย่าง"ที่จะหล่อหลอมให้นักศึกษาได้เริ่มต้นที่ถูกทาง ซึ่งถือได้ว่าประสบความสำเร็จไปแล้วครึ่งทาง จากแนวคิดของ Carkhuff and Truax(1967),Brammer(1973),Byrd CY.(1988), Craig,Martha Prater(1991),ชีพสมน รังสยาร (2534)และศรสวาท ชัยดรุณ (2537) สรุปให้เห็นถึงบทบาทของผู้กระตุ้นให้เกิดความเจริญ (growth facilitator) อันหมายถึง ผู้นิเทศในคลินิกจะต้องมีลักษณะสำคัญดังนี้

1. การร่วมรู้สึก (empathy)
2. การให้ความอบอุ่น (warmth) และดูแลเอาใจใส่ (caring)
3. การเปิดเผยตนเอง (openness)
4. การยอมรับ (respect)
5. การมีความซื่อสัตย์(honest)
6. การเป็นแบบอย่าง (role model)
7. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง(direct learning activity)

ดังนั้นจึงเห็นได้ว่า สัมพันธภาพระหว่างผู้นิเทศและผู้ถูกนิเทศที่เกิดขึ้นควรเป็นไปในลักษณะของ "สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ" ซึ่งจะเป็นการเอื้ออำนวยให้ผู้ถูกนิเทศเข้าพบผู้นิเทศได้สะดวกเมื่อมีปัญหา และผู้นิเทศก็จะได้เกิดความเข้าใจผู้ถูกนิเทศได้ดีด้วย (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2535)

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

1. การร่วมรู้สึก การให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่ การเปิดเผยตนเอง การยอมรับ การมีความซื่อสัตย์ การเป็นแบบอย่าง และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง เป็นสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของอาจารย์พยาบาล

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือจะเกิดขึ้นได้เมื่อมีบุคคล 2 ฝ่ายคือ ผู้ให้การช่วยเหลือ (Helper) และผู้รับการช่วยเหลือ (Helpee) (พวงรัตน์ บุญญานุกรณ์, 2525)

การช่วยเหลือขึ้นอยู่กับสถานการณ์และจุดมุ่งหมายของผู้ช่วยเหลือ แต่การช่วยเหลือที่ยึดหลักความยุติธรรมไม่ได้มุ่งหวังสิ่งใดสิ่งหนึ่งตอบแทน แม้จะเป็นการช่วยเหลือโดยมีแรงกระตุ้นอย่างทันทีทันใด หรือวางแผนไว้ก่อน รวมทั้งจะให้แก่บุคคลอื่นเป็นที่รู้จักมักคุ้นหรือไม่ก็ตาม ย่อมเป็นการช่วยเหลือที่มีคุณค่าต่อผู้รับเป็นอย่างยิ่ง ทำให้เกิดความมั่นใจว่า ผู้ช่วยเหลือยอมรับความเสมอภาคของบุคคลไม่มีความลำเอียง นอกจากผู้ให้จะสบายใจแล้วยังเป็นที่ยอมรับนับถือแก่บุคคลอื่นหรือจากสังคม อันจะเป็นผลทางอ้อมที่จะเกิดขึ้นเองโดยที่ตนเองไม่ได้คาดหวัง

ธีระพร อุวรรณโณ(2535)กล่าวว่า บุคคลมีความซับซ้อนทั้งทางด้านอารมณ์และความนึกคิด จึงได้อธิบายถึงตัวแปรที่มีผลทำให้การช่วยเหลือเกิดขึ้นมากหรือน้อย ในด้านของผู้ให้ความช่วยเหลือ คือ

1. ความสำเร็จและความล้มเหลว (Success and failure)
2. การคำนึงถึงตนเอง (Self-concern)
3. ความมีอารมณ์ดี (Good moods)
4. ความรู้สึกที่เป็นผลมาจากการที่บุคคลถูกทำร้าย หรือได้รับสิ่งอันน่าพิงพอใจ
5. การสูญเสียและการช่วยเหลือ (Lost and helping)
6. ภูมิหลังของผู้ให้การช่วยเหลือ
 - 6.1 ภูมิหลังทางครอบครัว (Family background)
 - 6.2 ภูมิลำเนาเดิม (Type of hometown)

สอดคล้องกับ สุจินตนา ธรรมวิทยาภูมิ (2527) ที่กล่าวว่า อายุ ภูมิทางการศึกษา และประสบการณ์การสอน เป็นปัจจัยที่ทำให้ปฏิสัมพันธ์ของอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างกัน อายุและประสบการณ์การสอนมักจะไปด้วยกัน อายุเพิ่มมากขึ้น ประสบการณ์การสอนก็จะเพิ่มตามไปด้วย ดังนั้นเมื่อมีประสบการณ์มาก โอกาสที่จะศึกษาทำความเข้าใจในเรื่องต่างๆจึงมีมากกว่า เช่นเดียวกับอาจารย์พยาบาลวุฒิการศึกษาระดับ

ปริญญาโทและสูงกว่า จะมีประสบการณ์ความรู้ความเข้าใจในเรื่องต่างๆที่เป็นแนวคิด ค่านิยม หรือทฤษฎีใหม่ๆ ให้ความสำคัญในความเป็นบุคคล มีเสรีภาพในการเลือกสิ่งที่คุณต้องการ และรับผิดชอบในการกระทำของตนเอง มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงในสิ่งใหม่ๆได้ง่าย(นงนาศ เจริญผลพิริยะ, 2532)

สิ่งแวดล้อมที่นำไปสู่ทัศนคติต่อตนเองในทางที่ดีหรือในทางที่พอใจ จะช่วยให้เกิดการเจริญเติบโตในบุคคล(personal growth) และเกิดความรู้สึกอิสระในการทำงานสามารถปฏิบัติงานได้อย่างดี (Coopersmith, 1967) ขั้นตอนการจัดสรรประสบการณ์ในคลินิกให้นักศึกษาอยู่ในความดูแลของอาจารย์แต่ละคน (สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, 2521) องค์ประกอบทางสังคมอื่นๆที่เป็นองค์ประกอบด้านกายภาพในสถาบันการศึกษาวิชาชีพ การพยาบาล เช่น สิ่งอำนวยความสะดวกต่างๆในการเรียนการสอน สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ฯลฯ อันเป็นสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้นักศึกษาพยาบาลได้มีการเรียนรู้สิ่งต่างๆที่เกี่ยวข้องในวิชาชีพ การพยาบาลได้สะดวกขึ้น แต่ในบางครั้งสิ่งแวดล้อมทางกายภาพและสังคมอาจก่อให้เกิดความเครียด รวมทั้งการปฏิบัติงานหนักและเหนื่อย ซึ่งปัญหาดังกล่าวเป็นปัญหาจากการจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้ออำนวยให้เกิดแรงจูงใจ ที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ (Roger C., 1969 อ้างใน ธวัชชัย ชัยจิรฉายากุล, 2529) ฉะนั้นการจัดประสบการณ์ในคลินิกของนักศึกษา อาจารย์จะต้องคำนึงถึงคุณสมบัติของแหล่งฝึกปฏิบัตินั้นด้วยว่าจะตอบสนองความต้องการของนักศึกษา (Shenk, 1976) จะเห็นได้ว่าสถานที่ปฏิบัติงานตามภาควิชาการพยาบาลของอาจารย์พยาบาลจึงเป็นสิ่งแวดล้อมที่มีความสำคัญในการนิเทศการฝึกปฏิบัติงาน

การนิเทศการศึกษา คือ กระบวนการทำงานร่วมกันของอาจารย์พยาบาลในการสนับสนุน ช่วยเหลือ แนะนำ เพื่อให้ได้มาซึ่งสัมฤทธิ์ผลสูงสุดในการเรียนการสอนของนักศึกษา (สังัด อุทรานันท์, 2528) การฝึกอบรมเป็นเครื่องมือสำคัญต่อการเพิ่มประสิทธิภาพการทำงาน การพัฒนาบุคลากร ในองค์การเป็นการเพิ่มความรู้ ทักษะ เปลี่ยนเจตคติและสร้างจิตสำนึกที่ดีต่อองค์การ Flippo (1986) กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการอย่างหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ความชำนาญ และทักษะในการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การพัฒนาบุคลากรหรือการจัดการศึกษาภายในหน่วยงานนี้เป็นโอกาสที่จะได้เรียนรู้เรื่องใหม่ๆ ทักษะใหม่ หรือทบทวนข้อความรู้ที่จำเป็นสำหรับการฝึกปฏิบัติงานโดยตรง(กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2534) จากแนวคิดเหล่านี้เป็นเครื่องยืนยันได้อย่างดีว่าการฝึกอบรมเป็นเครื่องมือที่มีศักยภาพในการพัฒนาคนอาจารย์ให้เป็นผู้ที่มีสมรรถภาพที่พึงประสงค์ทั้งในด้าน

ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะที่จำเป็นต่อการปฏิบัติหน้าที่ตามความมุ่งหวังของหลักสูตรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงเป็นบุคคลที่มีความสำคัญ และมีบทบาทต่อความสำเร็จทางการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลมาก ดังที่บุญถิ่น อัตถากร (2523) ได้กล่าวว่า "การศึกษาจะมีคุณภาพดี บังเกิดผลตามแนวที่วางไว้ ต้องอาศัยอาจารย์เป็นกำลังสำคัญ"

จากข้อมูลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงตั้งสมมติฐานการวิจัย ดังนี้

2. อาจารย์พยาบาลที่มีอายุต่างกัน สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกัน
3. อาจารย์พยาบาลที่มีวุฒิทางการศึกษาต่างกัน สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาล ขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกัน
4. อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต่างกัน สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกัน
5. อาจารย์พยาบาลในภาควิชาการพยาบาลต่างกัน สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกัน
6. อาจารย์พยาบาลที่ได้รับการฝึกอบรมครูคลินิกหรือการศึกษาทางการนิเทศมีสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกแตกต่างกับอาจารย์ที่ไม่เคยเข้ารับการฝึกอบรม

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มุ่งศึกษาสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิกของอาจารย์พยาบาล ใน 7 ด้าน คือ การร่วมรู้สึก การให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่ การเปิดเผยตนเอง การยอมรับ การมีความซื่อสัตย์ การเป็นแบบอย่าง และการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง โดยใช้แบบสอบถาม และแบบสังเกต กับอาจารย์พยาบาลที่ขึ้นนิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล ตามตารางการฝึกภาคปฏิบัติของแต่ละสถาบัน ในวิทยาลัยพยาบาลภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวแปรที่ใช้ในการวิจัย

ตัวแปรที่ศึกษาแบ่งเป็นดังนี้

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ อายุ ๑ สมัยทางการศึกษา ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน ภาค
วิชาการพยาบาล และการอบรมครูคลินิกหรือการศึกษาทางการนิเทศ ของอาจารย์พยาบาล

ตัวแปรตาม ได้แก่ สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงาน
งานในคลินิก ด้านการร่วมรู้สึก ด้านการให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่ ด้านการเปิดเผยตนเอง
ด้านการยอมรับ ด้านการมีความซื่อสัตย์ ด้านการเป็นแบบอย่าง และด้านการจัดกิจกรรม
ส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือ หมายถึง การกระทำหรือกิจกรรมของผู้ให้ความช่วยเหลือ คือ อาจารย์พยาบาล ในการนิเทศนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก อัน
เอื้อต่อการพัฒนาความเจริญงอกงาม ซึ่งวัดได้จากการสอบถาม และการสังเกตพฤติกรรม
ของอาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาล ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
เกี่ยวกับพฤติกรรมที่แสดงออกใน 7 ลักษณะ ดังต่อไปนี้

1. การร่วมรู้สึก (Empathy) หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลแสดงออกถึงความเข้าใจ
ใจในความรู้สึกดีใจ เสียใจ กังวลใจ ตกใจ และเศร้าใจของนักศึกษา ด้วยความตั้งใจและแสวง
หาหนทางช่วยเหลือ เพื่อบรรเทาความทุกข์เหล่านั้นให้ด้วยความเต็มใจ

2. การให้ความอบอุ่น (Warmth) และดูแลเอาใจใส่ (Caring) หมายถึง การที่อาจารย์
พยาบาลแสดงออกถึงความเป็นมิตร จากการยิ้ม การสบตา และอากัปกริยาต่างๆ มีความ
ห่วงใย เอาใจใส่ในตัวนักศึกษาอย่างแท้จริง

3. การเปิดเผยตนเอง (Openness) หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลสามารถ
กระตุ้นให้นักศึกษาได้เปิดเผยความนึกคิด และความรู้สึกอย่างเป็นอิสระ โดยอาจารย์
พยาบาลแสดงให้เห็นว่าตนเองก็เคยประสบปัญหาเหมือนนักศึกษาเช่นกัน และเห็นแนวทาง
หรือสามารถแก้ปัญหาเหล่านั้นได้ จะช่วยขจัดข้อสงสัยหรือความไม่แน่ใจของนักศึกษาพยาบาลได้

4. การยอมรับ (Respect) หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลมองเห็นความสำคัญ
มีความเชื่อมั่น ยอมรับในความเป็นบุคคล และความสามารถของนักศึกษา

5. การมีความซื่อสัตย์ (Honest) หมายถึง การที่อาจารย์พยาบาลมีการประพฤติ
ปฏิบัติอย่างตรงไปตรงมา ทั้งกาย วาจา ใจ ต่อตนเอง ต่อนักศึกษา ต่อหน้าที่การงานในการนิ

เทศนักศึกษา และพฤติกรรมที่แสดงออกถึงการมีความซื่อสัตย์ คือเดือนสติ แนะนำสิ่งที่เป็นประโยชน์ ไม่เปิดเผยความลับของนักศึกษาร่วมมือร่วมใจทำงานด้วยความบริสุทธิ์ใจต่อกัน

6. การเป็นแบบอย่าง (Role Model) หมายถึง การที่ผู้ให้ความช่วยเหลือแสดงตนเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษาทั้งด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านวิชาการ ด้านส่วนตัว และเจตคติต่อวิชาชีพ

7. การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดยตรง (Direct Learning Activity) หมายถึง การที่ผู้ให้ความช่วยเหลือมีความสามารถที่จะเลือกวิธีการช่วยเหลือแบบต่างๆซึ่งได้แก่ การสอนรายบุคคล การสอนกลุ่มย่อย หรือการสนับสนุน จัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ เพื่อก่อให้เกิดความเจริญงอกงามแก่นักศึกษาในด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลทางคลินิกตามวัตถุประสงค์

การฝึกปฏิบัติงานในคลินิก หมายถึง การจัดประสบการณ์ตรงในหอผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ และพัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

อาจารย์พยาบาล หมายถึง อาจารย์พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควะวันออกเฉียงเหนือ ที่ขึ้นนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลบนคลินิก ในระหว่างเดือนมิถุนายน ถึงเดือนกันยายน 2538 มีวุฒิการศึกษาระดับประกาศนียบัตรเทียบเท่าปริญญาตรีทางการพยาบาลหรือสูงกว่า ซึ่งปฏิบัติงานเป็นอาจารย์นิเทศในคลินิกมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

นักศึกษาพยาบาล หมายถึง ผู้ที่กำลังศึกษาวิชาชีพพยาบาลทุกชั้นปีที่ฝึกปฏิบัติงานในคลินิก สังกัดอยู่ในวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ภาควะวันออกเฉียงเหนือกระทรวงสาธารณสุข ปีการศึกษา 2538

อายุ หมายถึง อายุของอาจารย์พยาบาลที่นับตามปฏิทิน ในที่นี้แบ่งช่วงอายุออกเป็น ต่ำกว่า 31 ปี 31 - 40 ปี และ 41 ปีขึ้นไป

วุฒิทางการศึกษา หมายถึงระดับการเรียนชั้นสูงสุดที่อาจารย์พยาบาลได้รับ ได้แก่ ปริญญาตรีหรือเทียบเท่า ปริญญาโทหรือสูงกว่า

ประสบการณ์การสอน หมายถึง ช่วงระยะเวลาที่อาจารย์พยาบาลใช้ความรู้ความสามารถในการดูแล ช่วยเหลือนักศึกษาพยาบาลขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานในคลินิก มีระยะเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี

ภาควิชาการพยาบาล หมายถึง สาขาวิชาที่ใช้เป็นแนวในการจัดการเรียนการสอนหลักสูตรทางการพยาบาลที่อาจารย์พยาบาลรับผิดชอบดูแลทำกรณิเทศนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก

การอบรมครูคลินิกหรือการศึกษาทางการนิเทศ หมายถึง การรับการศึกษาหรืออบรมด้านการนิเทศนักศึกษาพยาบาลในคลินิก ตามหลักสูตรที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดไว้

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. เพื่อทราบถึงสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานในคลินิก
2. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อผู้บริหารฝ่ายการศึกษา ในอันที่จะเสริมสร้างประสิทธิภาพและทักษะในการสร้างสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือต่อไป
3. เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมรูปแบบสัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือของอาจารย์พยาบาล ที่จะเอื้อต่อการพัฒนาความเจริญงอกงามให้แก่นักศึกษาพยาบาล
4. เพื่อสร้างทักษะผูกพันทางวิชาชีพ พร้อมทั้งจะเป็นผู้ให้และรับการช่วยเหลืออย่างมีประสิทธิภาพต่อไปในอนาคต
5. เพื่อเป็นประโยชน์ในการทำวิจัยประเด็นที่เกี่ยวข้องต่อไป

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แนวคิดในการวิจัย

อาจารย์พยาบาล	สัมพันธ์ภาพเชิงช่วยเหลือ นักศึกษาพยาบาลขณะฝึกปฏิบัติงานใน คลินิก
-อายุ	-การร่วมรู้สึก
-วุฒิทางการศึกษา	-การให้ความอบอุ่นและดูแลเอาใจใส่
-ประสบการณ์ในการปฏิบัติงาน	-การเปิดเผยตนเอง
-ภาควิชาการพยาบาล	-การยอมรับ
-การอบรมครูคลินิก	-การมีความซื่อสัตย์
	-การเป็นแบบอย่าง
	-การจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้โดย ตรง

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย