



### วรรณกรรมและงานวิจัยอื่นที่เกี่ยวข้อง

การเรียนรู้ในคลินิคนั้น เราถือว่าเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาพยาบาล การเรียนรู้ในคลินิคเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรง โดยการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยอันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา ทักษะและทัศนคติในวิชาชีพ

การเรียนรู้ในคลินิคนั้นจำเป็นจะต้องเกี่ยวข้องกับและทำงานร่วมกับบุคคลหลายฝ่าย ในหอผู้ป่วยที่นักศึกษาชั้นฝึกปฏิบัติงาน ตั้งแต่ผู้ป่วย ญาติผู้ป่วย พยาบาล แพทย์ ผู้ช่วยพยาบาล เสนียน คนงาน อาจารย์พยาบาล กลุ่มเพื่อนนักศึกษาเอง ฯลฯ จึงจะทำให้การพยาบาลดำเนินไปควยดี ในทัศนะของผู้วิจัย เห็นว่าบุคคลดังกล่าวข้างต้นนี้มีอิทธิพลต่อนักศึกษาพยาบาลในด้านทัศนคติและความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาล และผู้วิจัย เชื่อว่ากลุ่มเพื่อน อาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการ เป็นกลุ่มบุคคลที่มีอิทธิพลต่อนักศึกษาพยาบาลมากกว่ากลุ่มบุคคลอื่น ๆ ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจะขอเน้นและอภิปรายเฉพาะกลุ่มบุคคลทั้งสามนี้เท่านั้น

#### กลุ่มเพื่อน

สังคมในสถานศึกษามักจะมีการรวมตัวกันหรือจับกลุ่มกันของนักศึกษา เมื่ออยู่ในกลุ่มแต่ละคนอาจมีพฤติกรรมแปลกไปกว่าเดิมที่ตนเองเคยแสดงออก เพราะอาจมีการทำตามหรือมีการกระทำต่อต้านแล้วแต่สถานการณ์แวดล้อม เมื่อมีการรวมตัวกันขึ้นในกลุ่มไม่ว่าจะเป็นลักษณะใดก็ตาม เราสามารถจะสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มในสิ่งต่าง ๆ คือ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวของกลุ่ม ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่ม จุดมุ่งหมายของกลุ่ม และปทัสถานของกลุ่ม<sup>1</sup>

1. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันของกลุ่ม หมายถึงความสัมพันธ์ของสมาชิกในกลุ่มอย่างเหนียวแน่นซึ่งมักจะขึ้นอยู่กับความพอใจหรือประทับใจในกลุ่ม แรงจูงใจในกลุ่ม แรงจูงใจในความร่วมมือของกลุ่ม และความรู้สึกเป็นเจ้าของของกลุ่ม

<sup>1</sup> พันทิพา อุทัยสุข, พื้นฐานการศึกษา (กรุงเทพฯ : อมรินทร์การพิมพ์, 2523), หน้า 177 - 189.

2. ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม เมื่อมีการรวมกลุ่มขึ้น สมาชิกจะมีการสื่อสารระหว่างกัน และกัน การสื่อสารนี้จะมีอิทธิพลต่อการปรับพฤติกรรม ของแต่ละคน ปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มหมายถึง ความสัมพันธ์ระหว่าง 2 บุคคลขึ้นไป ซึ่งใช้การสื่อความหมายหรือการแสดงออกซึ่งการแสดง ออกของแต่ละบุคคลจะมีผลต่อคนอื่น ๆ ในสภาพการณ์บางอย่าง หรือเมื่อพูดถึงการปฏิสัมพันธ์ ในกลุ่มก็จะหมายถึงการกระทำของสมาชิกแต่ละคนที่มีต่อสมาชิกและปฏิกิริยาโต้ตอบของสมาชิก อื่นต่อบุคคลนั้น รูปแบบของปฏิสัมพันธ์ในแต่ละกลุ่มขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของสมาชิกแต่ละคนและสิ่ง แวดล้อมของกลุ่ม

3. โครงสร้างของกลุ่ม ผลจากปฏิสัมพันธ์ในกลุ่มทำให้เกิดโครงสร้างของกลุ่ม โครงสร้างของกลุ่มหมายถึง สภาพการณ์ที่กลุ่มกำหนดตำแหน่งต่าง ๆ ให้สมาชิกแต่ละคนซึ่งจะ มีความเกี่ยวข้องกับสมาชิกคนอื่น ๆ บทบาทของสมาชิกขึ้นอยู่กับหน้าที่ของตนในตำแหน่งที่ถูก กำหนดและการกำหนดตำแหน่งของสมาชิกในกลุ่มอาจขึ้นอยู่กับคุณสมบัติส่วนตัวของสมาชิกแต่ละ คน ในชั้นเรียนจะมีกลุ่มอยู่ 2 ประเภท ประเภทแรกคือกลุ่มแบบเป็นทางการ อีกประเภท หนึ่งคือกลุ่มแบบไม่เป็นทางการ

กลุ่มแบบเป็นทางการ คือกลุ่มที่ครูกำหนดบทบาทให้สมาชิกแต่ละคน เช่น กำหนด หัวหน้ากลุ่ม กำหนดว่าทุกคนจะต้องเข้าร่วมในการสัมมนา เป็นต้น

กลุ่มอีกแบบหนึ่งคือกลุ่มไม่เป็นทางการ มักจะเกิดการรวมตัวกันขึ้นโดยผ่านกระบวนการ ปฏิสัมพันธ์ สมาชิกจะกำหนดแนวทางและกิจกร มของกลุ่ม กลุ่มแบบไม่เป็นทางการนี้มัก เกิดขึ้นในกลุ่มที่เป็นทางการ เมื่อสมาชิกรู้สึกว่ามีปัญหา

โครงสร้างของกลุ่มนั้นอาจขึ้นอยู่กับสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ขนาดของกลุ่ม หรือ ความรู้สึกต่าง ๆ เช่น ความคับข้องใจ

4. จุดมุ่งหมายของกลุ่ม ในกลุ่มหนึ่ง ๆ จะมีจุดมุ่งหมายหลายระดับตั้งแต่ระดับ กลุ่มรวมใหญ่ ระดับกลุ่มย่อยต่าง ๆ ในกลุ่มใหญ่ และระดับสมาชิกแต่ละคน จุดมุ่งหมายของ กลุ่มกำหนดขึ้นเพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมเพื่อบรรลุผลบางอย่าง การเชื่อมโยงจุด มุ่งหมายของสมาชิกแต่ละคน โดยเฉพาะในกลุ่มที่เป็นทางการเข้าด้วยกันเป็นสิ่งยากมาก สมาชิกบางคนอาจปฏิบัติงานเพื่อบรรลุจุดมุ่งหมายของกลุ่ม โดยที่เขาไม่เห็นด้วยกับจุด มุ่งหมายนั้นเลยในการ เรียน การสอน ผู้สอนต้องกำหนดจุดมุ่งหมายให้ชัดเจนทั้งจุดมุ่งหมาย ทั่วไป และจุดมุ่งหมาย เชิงพฤติกรรม เพื่อให้สมาชิกรู้ว่าพฤติกรรมที่คาดหวังไว้คืออะไร และจำเป็นหรือมีประโยชน์อย่างไร ทำให้เกิดความตั้งใจที่จะร่วมมือในกิจกรรมการเรียน

การสอน การที่กลุ่มสามารถปฏิบัติงานใหม่บรรลุจุดหมายของกลุ่มได้จะทำให้กลุ่มเกิดความพึงพอใจ และถ้านั้นเป็นงานยากก็จะได้ความพึงพอใจมากด้วย

5. ปทัสถานของกลุ่ม หมายถึงมาตรฐานหรือกฎเกณฑ์ของพฤติกรรม ที่เป็นที่ยอมรับหรือเป็นที่คาดหวังของกลุ่ม ปทัสถานเป็นสิ่งที่บอกว่าอะไรถูกอะไรผิด ในแต่ละกลุ่มปทัสถานอาจต่างกัน บางอย่างถูกต้องในกลุ่มหนึ่ง แต่อาจไม่ถูกต้องในอีกกลุ่มหนึ่ง โดยปกติกลุ่มจะใช้ปทัสถานควบคุมพฤติกรรมของสมาชิก สมาชิกเมื่อต้องการจะอยู่ในกลุ่มก็ต้องปฏิบัติตามปทัสถานของกลุ่มเพื่อเป็นที่ยอมรับ

การกำหนดปทัสถานของกลุ่มนั้น กลุ่มจะพิจารณาว่าพฤติกรรมอะไรควรกำหนดและสำหรับสถานการณ์ใด จากนั้นกลุ่มจะพิจารณาว่าพฤติกรรมที่กำหนดนั้นอย่างไร เรียกว่าดี และอย่างไร เรียกว่าไม่ดี ขึ้นต่อกันก็จะพิจารณาว่ากลุ่มจะยอมรับได้ในขอบเขตแค่ไหน ขึ้นสุดท้ายจะเป็นการจัดลำดับความสำคัญของปทัสถานทั้งหมด

#### กลุ่มมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างไร

กลุ่มที่มีบรรยากาศดีเป็นกันเอง เข้าอกเข้าใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน สมาชิกมักจะมีแรงจูงใจ และมีแนวโน้มที่จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดี ส่วนกลุ่มที่มีบรรยากาศก้าวร้าว มีความคับข้องใจ และมีการขัดแย้งมักจะทำให้สมาชิกมีพฤติกรรมไม่พึงปรารถนาพร้อม ๆ กับมีแรงจูงใจต่ำตลอดจนสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่ำด้วย

การที่จะศึกษาว่ากลุ่มมีอิทธิพลต่อแรงจูงใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอย่างไรนั้น ควรศึกษาสิ่งต่อไปนี้

1. ธรรมชาติการทำงานของกลุ่มชั้นเรียน ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ปฏิสัมพันธ์ที่สมาชิกพอใจ กลุ่มและครูทำให้เกิดความร่วมมือและส่งเสริมซึ่งกันและกัน ถ้าไม่มีสิ่งเหล่านี้แรงจูงใจและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็จะเป็นไปทางลบ

2. ปทัสถานของกลุ่มชั้นเรียน กลุ่มมีการกำหนดแบบแผนของการทำงานเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน ถ้ากำหนดไม่ได้ผลงานจะน้อย สัมฤทธิ์ผลทางการเรียนของสมาชิกก็จะน้อยไปด้วย

3. การดำเนินงานของกลุ่มย่อยอย่างมีระบบ ถ้ากลุ่มไม่มีระบบการทำงานที่ดี สมาชิกจะต้องใช้กำลังงานเพื่อปรับปรุงระบบให้ดีขึ้น ความสนใจของครูต่อความเป็นไปของกลุ่มจึงเป็นสิ่งสำคัญ ถ้ามีปัญหาที่ทำให้สมาชิกไม่ปฏิบัติงานเกี่ยวกับการเรียนแล้ว แรงจูงใจต่อการทำงานก็ลดน้อยลง

4. การรวมกันของกลุ่ม ถ้ากลุ่มไม่ยอมรับความแตกต่างของสมาชิกในแง่ต่าง ๆ ทางสังคม สมาชิกจะมีแรงจูงใจในการทำงานน้อย

5. ความคับข้องใจในกลุ่ม การมีข้อจำกัดมากเกินไป การไม่เป็นที่พึงพอใจเหล่านี้ เมื่อเกิดเป็นความคับข้องใจแล้วก็จะส่งผลทำให้เกิดพฤติกรรมอื่น ๆ ที่ไม่ให้ความสนใจในการเรียนเท่าที่ควร มีการปฏิบัติภารกิจที่ไม่จำเป็นต่อการ ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก็ลดลง

กลุ่มอาจเกิดความคับข้องใจได้เช่นเดียวกับบุคคล ความคับข้องใจหมายถึงภาวะทางจิตซึ่งมีสาเหตุมาจากการไม่สามารถบรรลุเป้าหมายหรือหมายถึงแรงผลักดันซึ่งเกิดจากความล้มเหลว หรือการขัดขวางพฤติกรรมที่จะไปสู่เป้าหมาย

การที่กลุ่มเกิดความคับข้องใจนั้นอาจจะเนื่องมาจากความไม่มีประสิทธิภาพของกลุ่ม การขาดแหล่งหรืออุปกรณ์ หรือความขัดแย้งในมาตรฐานและกฎเกณฑ์

เมื่อกลุ่มเกิดความคับข้องใจขึ้น สมาชิกก็จะพยายามปรับตัวเพื่อลดความตึงเครียด ซึ่งเด็กจะขาดความสนใจในงานที่จำเป็นไปบ้าง และในการปรับตัวนี้อาจมีพฤติกรรมบางอย่างที่ครูไม่ยอมรับ ดังนั้นครูควรรหาสาเหตุแทนที่จะแสดงความไม่พอใจหรือพูดคำหยาบคายออกมา

ความคับข้องใจของนักศึกษาอาจสืบเนื่องมาจากความกดดันในด้านต่าง ๆ โดยเฉพาะสภาพแวดล้อมในโรงพยาบาลในด้านความเข้มงวดกดดันเกินไป หรือการเรียกร้องเกินกว่าเหตุ เมื่อแต่ละคนเกิดความคับข้องใจแล้วก็จะ เป็นผลให้กลุ่มย่อย เกิดความรู้สึก เช่นเดียวกัน ซึ่งในที่ศึกษากลุ่มใหญ่ทั้งกลุ่มจะรู้สึกคับข้องใจด้วย การที่กลุ่มมีความรู้สึกเช่นนี้จะทำให้กลุ่มต้องเสียเวลาและแรงงานเพื่อแก้ปัญหาความกดดันอันสืบเนื่องมาจากความคับข้องใจ และเมื่อเป็นเช่นนี้การทำงานทั้งหลายก็หยุดชะงัก

เมื่อกลุ่มเกิดความคับข้องใจจะมากหรือน้อยก็ตาม กลุ่มจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบเพื่อผ่อนคลายความคับข้องใจซึ่งอาจจะอยู่ในรูปต่าง ๆ เช่น แสดงพฤติกรรมเลียนแบบหรือเอาอย่างกัน สมาชิกแต่ละคนแสดงออกว่าตนทำเพื่อกลุ่ม ปฏิกริยาโต้ตอบที่ก้าวร้าว การเพิกเฉยหรือหลีกเลี่ยง การพึ่งพาคณะอื่นหรือการถดถอย หรือการหาแพะรับบาป ในแต่ละกลุ่มอาจมีปฏิกิริยาโต้ตอบแบบใดแบบหนึ่งหรือหลายแบบก็ได้

6. ความขัดแย้งและผลของความขัดแย้งที่มีต่อความสำเร็จของงาน กลุ่มที่มีความขัดแย้งกันจะขาดความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน ถ้าความขัดแย้งรุนแรงประสิทธิภาพของการทำงานของกลุ่มมักจะต่ำ ความสัมพันธ์ในกลุ่มก็คลอนแคลน การสื่อความหมายก็ขาดหายซึ่งอาจจะกระทบกระเทือนถึงกิจกรรมต่าง ๆ ของสถาบันการศึกษาได้

6. การสอนให้เกิดแนวความคิด จะช่วยให้เนื้อหาวิชาสมบูรณ์ขึ้น โดยเฉพาะการสอนแบบสัมมนา จะทำให้ผู้เรียนเกิดการหยั่งรู้และพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น
7. การเรียนรู้จะมีคุณค่า เมื่อผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์ให้สัมพันธ์กับความต้องการของตนเองได้
8. การเรียนรู้ที่บรรลุเป้าหมาย เหมือนที่ระบุในวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมนั้นคือการที่นักศึกษาสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้จริง
9. วัตถุประสงค์การเรียนรู้ดังกล่าว ควรบรรลุโดยการประหยัดเวลาและความพยายาม และก่อให้เกิดประสิทธิภาพมากที่สุด โดยในวกรรมทางการศึกษาและเทคนิควิธีการสอนที่เหมาะสม
10. ในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาจะต้องให้เขาตระหนักถึงหน้าที่รับผิดชอบในวิชาชีพ

นอกจากนั้น การสอนในคลินิกหรือการจัดประสบการณ์ทางคลินิกในปัจจุบันได้หันมามุ่งที่ผู้ป่วย ไม่ได้มุ่งวิธีการปฏิบัติ เนื่องจากทฤษฎีทางพฤติกรรมศาสตร์ที่ได้มีการยอมรับอย่างมากมาย นอกจากนี้แล้วการสอนในคลินิกยังต้องการให้มีการสร้างสรรค์ซึ่งจะไม่จำกัดขอบเขตหรือความคิดในการปฏิบัติของนักศึกษา ฉะนั้นในลักษณะเช่นนี้การจัดประสบการณ์ในคลินิกจะต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบ และจากการที่ได้ศึกษายูป่วยเป็นศูนย์กลางนั้นนับว่ามีความคล่องตัวสูง นักศึกษาจะได้ใช้ทักษะในการนำหลักการและแนวคิดทางทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงทางคลินิก อันเป็นความสามารถและทักษะทางสติปัญญา ประกอบกับการใช้ทักษะการสังเกต ทักษะทางสัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะในการตัดสินใจ และทักษะทางร่างกายควบคู่กันไป ฉะนั้นการจัดประสบการณ์ทางคลินิกจะต้องยึดหลักดังนี้<sup>1</sup>

1. ศึกษาประวัติและหลักสูตรของโรงเรียน
2. ครูต้องศึกษาและตระเตรียมตนเอง
3. ครูต้องรู้จักนักศึกษาในความรับผิดชอบเป็นอย่างดี
4. ครูต้องศึกษาผู้ป่วยในสิ่งที่จะขึ้นปฏิบัติงานเป็นรายบุคคล

<sup>1</sup> สมคิด รักษาสัตย์ และประนอม โอทกานนท์, การจัดการเรียนการสอนในคลินิก  
กรุงเทพฯ: ภาควิชาพยาบาลศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521),  
หน้า 72 - 76.

5. ครูต้องเข้าใจในหน้าที่รับผิดชอบ และขอบเขตวิชาชีพของพยาบาล
6. ครูต้องสำรวจอุปกรณ์ เครื่องมือเครื่องใช้ และสิ่งแวดล้อมอื่น ๆ ในคลินิก
7. ติดตามและสำรวจผลการวิจัยทางการพยาบาล
8. สำรวจสภาพและปัญหาท้องถิ่น

จะเห็นได้ว่า การจัดการเรียนการสอนในคลินิคนั้นจำเป็นต้องมีการวางแผนอย่างรอบคอบและดำเนินอย่างเป็นขั้นตอน เริ่มด้วยการศึกษา ปรึกษาและหลักสูตรของสถาบันว่ามุ่งผลิตพยาบาลในระดับใด มีคุณลักษณะอย่างไร การกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนในคลินิคในสาขาวิชานั้น ๆ ก็จะต้องศึกษาเพื่อให้ประสบการณ์ที่จัดได้มีความสัมพันธ์สอดคล้องกับหลักสูตรและปรัชญาของสถาบัน ซึ่งการกำหนดวัตถุประสงค์จะทำให้ครูดำเนินการสอนได้อย่างถูกต้อง มีความหมายและประสิทธิภาพ นอกจากนี้การสำรวจจัดหาอุปกรณ์เครื่องมือใช้สอนสำรวจสภาพของแหล่งประสบการณ์ ตลอดจนการศึกษาการบริการของแหล่งประสบการณ์ก็จะช่วยให้การจัดประสบการณ์ในคลินิคมีความสะดวก ก่อความเข้าใจและสัมพันธภาพอันดีระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการ อีกประการหนึ่งการสำรวจศึกษานักศึกษาและแหล่งประสบการณ์ จะช่วยในการจัดทำตารางหมุนเวียนการปฏิบัติงาน เพื่อให้ให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์อย่างทั่วถึงและเท่าเทียมกัน อีกทั้งจะช่วยครูในการกำหนดวิธีการสอน การนิเทศเพื่อให้นักศึกษาได้บรรลุเป้าหมายของการเรียนในคลินิค

ส่วนขั้นตอนการจัดสรรประสบการณ์ในคลินิคให้นักศึกษาในความดูแลของครูแต่ละคน นั้นครูที่สอนในคลินิคจะต้องดำเนินการตามขั้นตอนดังต่อไปนี้<sup>1</sup>

1. ศึกษานักศึกษาเป็นรายบุคคล
2. ศึกษาสภาพแวดล้อม
3. ทำการคัดเลือกผู้ช่วยและมอบหมายงานให้เหมาะสมกับความสามารถของนักศึกษาแต่ละคน และให้สนองความต้องการของผู้ป่วยด้วย
4. ครูประจำคลินิคหาโอกาสพบปะนักศึกษาเป็นรายบุคคลให้คำแนะนำในการค้นคว้าเตรียมตัวและทำแผนปฏิบัติการพยาบาล
5. ครูจัดเตรียมแผนการนิเทศ

<sup>1</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 79.

เมื่อมีสมาชิกบางคน เกิดความขัดแย้งก็มักจะทำให้สมาชิกคนอื่น ๆ ในกลุ่มเกิดความ  
รู้สึกไม่สบายใจไปทั่ว จนอาจจะทำให้เป็นอุปสรรคต่อการทำงานจนกว่าความขัดแย้งจะคลี่คลาย  
ไปได้ ความขัดแย้งในระยะสั้น ๆ อาจมีประโยชน์เพราะเมื่อจัดการขัดแย้งได้แล้วจะเกิดความ  
เข้าใจร่วมกัน ช่วยกันแก้ปัญหาและเกิดความกลมเกลียวกัน

ในกลุ่มที่มีความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกันอยู่แล้ว ก็อาจเกิดการขัดแย้งได้ ซึ่งการขัดแย้ง  
นี้จะนำไปสู่กระบวนการตกลงกัน เปิดโอกาสให้มีการสื่อความหมาย แต่ถาการสื่อความหมาย  
ไม่สมบูรณ์อาจเกิดผลในทางลบได้

7. ขวัญและกำลังใจของกลุ่ม ขวัญและกำลังใจนี้ เกี่ยวข้องกับความรู้สึกและอารมณ์  
เมื่อสมาชิกมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน การทำงานร่วมกันและการแก้ปัญหาจะทำได้ลำบากและสมาชิกอาจ  
จะละทิ้งงานถ้ามีขวัญและกำลังใจต่ำ

การพัฒนาประสิทธิภาพของกลุ่มในสถานศึกษาเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะมีแนวโน้มที่  
จะทำให้สมาชิก เกิดแรงจูงใจ และ จะช่วยให้เกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กลุ่มชั้นเรียนที่มี  
ประสิทธิภาพมักจะมีลักษณะเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการเอื้อเฟื้อเผื่อแผ่ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน  
ครูและนักศึกษา เชื่อใจและไว้วางใจกัน โดยครูอยู่ในฐานะผู้นำกลุ่มที่คอยสร้างบรรยากาศที่น่าน  
สบายใจ และให้กำลังใจในการทำงานของกลุ่ม ทำให้ปฏิสัมพันธ์ในห้องเรียนดี ครูมักจะ  
สนับสนุนให้นักศึกษาช่วยกันทำงานไม่ใช่แข่งขัน แต่เปิดโอกาสให้มีการวางแผนงานร่วมกัน  
สมาชิกยอมรับในความแตกต่างระหว่างบุคคล กลุ่มมีเป้าหมายชัดเจนและคอยตามป้ที่สถาน  
ของสถานศึกษา เมื่อมีการกระทำผิดพลาดครูจะไม่ใช้การตำหนิติเตียนหรือลงโทษแต่จะช่วยกัน  
แก้ปัญหา มีการสื่อสารภายในกลุ่มดี และช่วยกันปรับปรุงการสื่อความหมายให้มีประสิทธิภาพ  
ยิ่งขึ้น

บทบาทของอาจารย์พยาบาลต่อการสอนในคลินิก

วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งการปฏิบัติเป็น เบื้องต้น ดังนั้นการศึกษาพยาบาล  
ย่อมต้องมุ่งให้ผูเรียนสามารถปฏิบัติงานพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพในเวลาเดียวกันการ  
ฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาต้องเสริมให้เกิดการเรียนรู้ในทางทฤษฎีเพิ่มมากขึ้น  
คณาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่มีบทบาทในการสอนในคลินิก การสอนในคลินิกเป็นการ เปิดโอกาส  
ให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรง โดยการนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อให้การ  
พยาบาลผู้ป่วย อันจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา ทักษะและทัศนคติในวิชาชีพ ฉะนั้น

การสอนในคลินิกจึงเป็นหัวใจของการศึกษาพยาบาลซึ่งมีจุดมุ่งหมายที่สำคัญดังนี้

1. สนับสนุนให้เกิดความคิดอย่างอิสระ และสร้างสรรค์
2. ส่งเสริมให้มีทักษะในการแก้ปัญหา และการตัดสินใจ
3. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ส่งเสริมให้มีความจริงทางค่านิยมปัญหา และวิชาชีพ
5. พัฒนาทักษะทุกด้าน <sup>1</sup>

ในการที่คณาจารย์พยาบาลจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อสนองความต้องการของผู้เรียน และเพื่อให้การศึกษายาบาลมีประสิทธิภาพนั้น จะต้องคำนึงถึงขอมูลเบื้องต้นหลายประการ และวางแผนพิจารณาอย่างรอบคอบ ซึ่ง เฮเตอร์ (Hayter) ได้เสนอแนะปัจจัยในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ดังนี้ <sup>2</sup>

1. เลือกประสบการณ์โดยใช้หลักของการเรียนรู้จากง่ายไปยาก จากปกติไปยังความซับซ้อนโดยผ่านของทางการรับรู้ของประสาททั้งห้า โดยใช้สื่อการสอนช่วย พยายามขจัดความกังวลใจ และสร้างความเชื่อมั่นให้แก่ผู้เรียน ทั้งนี้ต้องให้ได้รับประสบการณ์จริงในคลินิคว่ากันด้วย
2. นักศึกษาควรได้รับประสบการณ์อย่างเท่าเทียมกันทุกคน ไม่ว่าจะมีปัญหาหรืออุปสรรคเพียงใด ข้อสำคัญยิ่งสำหรับครูพยาบาลคือจะต้องทำการศึกษานักศึกษาเป็นรายบุคคล ศึกษาความพร้อม ความสนใจ และความสามารถ มีการเตรียมสภาพจิตใจของผู้เรียนให้พร้อมเพื่อที่จะเรียน
3. วัตถุประสงค์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียว สามารถบรรลุได้โดยวิธีต่าง ๆ กัน
4. ประสบการณ์การเรียนรู้เพียงอย่างเดียว จะได้ผลต่อเนื่องตามมากในหลาย ๆ
5. ประสบการณ์การเรียนรู้จะต้องจัดขึ้นอย่างต่อเนื่องและพัฒนาอย่างเป็นลำดับ

ขั้นตอน

<sup>1</sup> Jean E. Schweer, Creative Teaching in Clinical Nursing 2<sup>nd</sup> ed, (Saint Louis : The C.V. Mosby Co., 1972), pp. 96 - 98.

<sup>2</sup> Jean Hayter, "Guide Lines for Selecting Learning Experience," Nursing Out Look 15 (December 1967) : 63 - 65.



6. ครูจัดเตรียมแผนการสอน
7. ครูสำรวจศักยภาพในวันปฏิบัติงานของนักศึกษา
8. นิเทศการปฏิบัติงานของนักศึกษา โดยใช้แผนการนิเทศเป็นคู่มือ
9. ทำการสอนในคลินิกอย่างเป็นทางการ
10. ทำการประเมินผล

ชเวียร์ (Schweer) กล่าวว่า การศึกษาพยาบาลควรเน้นที่การแก้ปัญหา (Problem Centered) เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วย เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ โดยอาศัยหลักการทางวิทยาศาสตร์และสังคม การสอนในคลินิกควรจัดในลักษณะของการดูแลในระยะยาว (Longitudinal Approach) เพื่อสามารถนำความรู้ต่าง ๆ ไปประยุกต์ในสถานการณ์ในคลินิกได้อย่างกว้างขวางและลึกซึ้ง ลักษณะการสอนในคลินิกที่มีประสิทธิภาพคือ<sup>1</sup>

1. มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการสอนอย่างชัดเจนในเชิงพฤติกรรมทางการพยาบาล โดยการประยุกต์ความรู้พื้นฐานทางทฤษฎีมาใช้
2. การสอนจะต้องมีการสร้างสรรค์
3. กิจกรรมจะต้องมีการดำเนินการอย่างเป็นขั้นตอน
4. การแก้ปัญหาของนักศึกษาในสถานการณ์ต่าง ๆ บนคลินิกจะต้องทำโดยมองเห็นความสำคัญและเข้าใจปัญหาความต้องการของผู้ป่วย
5. นักศึกษาสามารถประเมินผลการพยาบาลได้โดยอิสระ

นอกจากนั้น การจัดประสบการณ์ในคลินิกของนักศึกษา ครูจะต้องคำนึงถึงคุณสมบัติของแหล่งบริการนั้นด้วยว่า เหมาะสมที่จะใช้ เป็นแหล่งประสบการณ์ของนักศึกษาได้เหมาะสมเพียงใด ซึ่งเชงค (Shenk) ได้กำหนดลักษณะของแหล่งบริการที่จะสนองความต้องการของนักศึกษาได้ดังนี้<sup>2</sup>

1. ช่วยนักศึกษาในการประเมินความต้องการของผู้ป่วย
2. ให้นักศึกษาสามารถทำงานร่วมกับสมาชิกในทีมได้

<sup>1</sup> Schweer, Creative Teaching in Clinical Nursing, 2 : 41 - 45.

<sup>2</sup> Katherine Shenk, "Teaching Distributive Nursing," Nursing Out Look 24(September 1976) : 574 - 577.

3. ประสิทธิภาพที่จัดในแหล่งบริการต่าง ๆ นั้นควรยืดหยุ่นได้
4. สามารถประเมินผลการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วย
5. มีการนิเทศ โดยผู้นิเทศมีความรู้เรื่องหลักการนิเทศ
6. พยาบาลสามารถให้ความรู้ และเป็นตัวอย่างแก่นักศึกษาได้
7. สมาชิกในทีมมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์
8. ให้นักศึกษาได้ทราบ เข้าใจในนโยบาย การบริหารงานของแหล่งบริการนั้น ๆ

ควรเป็นผู้สอนวิชาพยาบาลหมายถึง การต้องเสนอสองบทบาทในเวลาเดียวกัน คือบทบาทของพยาบาล และบทบาทของครู วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มุ่งการเป็นผู้ให้และช่วยเหลือ บนพื้นฐานของความรักและเมตตา ในบทบาทของผู้ผลิตบุคคลที่สามารถให้บริการ ให้ความช่วยเหลือด้วยความรักและเมตตาในลักษณะที่วิชาชีพกำหนด และเนื่องจากเป็นพยาบาลจึงต้องแสดงบทบาทของพยาบาลผู้ให้ความรัก ความเมตตาแก่คน ด้วยความสามารถ ด้วยความชำนาญการให้ปรากฏเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษา จึงจะมีเสถียรภาพให้นักศึกษามองเห็นคุณลักษณะของวิชาชีพในตัวครูจริง ๆ ไม่ใช่เพียงแค่สอนเฉย ๆ การที่ต้องสวมสองบทบาท โดยเฉพาะบทบาทของครูที่ต้องช่วยให้นักอื่นมีความเป็นพยาบาลอย่างแท้จริง จึงกระทำได้ไม่ยากนัก ครูประจำคลินิคจึงเป็นบุคคลซึ่งมีอิทธิพลต่อผลิตผลค่อนข้างสูง นับเป็นผู้ที่มีความสำคัญยิ่ง

รอเอิน<sup>1</sup> (Rauen) ได้ศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับแบบอย่างของครูพยาบาล และถือว่าแบบอย่างจากครูมีอิทธิพลต่อการสร้างแบบอย่างของนักศึกษาอย่างมาก และยังมีความคิดเห็นว่าการแสดงออกทั้งแบบอย่างของความเป็นครู แบบอย่างของบุคคล และแบบอย่างของพยาบาลของครูปฏิบัติการคลินิค มีส่วนสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษามีความเป็นพยาบาลอย่างสมบูรณ์ ครูมีส่วนรับผิดชอบในการแสดงตนให้เป็นแบบอย่างแก่นักศึกษา จึงต้องแสดงทักษะในการพยาบาลทั้งภายในหอผู้ป่วยและชุมชน และปรับปรุงวิธีการพยาบาลเพื่อผู้ป่วยและครอบครัว ถ้าครูขาดความสามารถในการแสดงบทบาทของพยาบาลอย่างแท้จริงแล้วจะไม่สามารถช่วยนักศึกษาให้เข้าใจถึงแนวความคิดทางการพยาบาล และความรับผิดชอบ

<sup>1</sup> Karen C. Rauen, "Expectations of the Clinical instructor as role model," The Journal of Nursing Education 13 (August 1974):

ของพยาบาลวิชาชีพได้ ดังนั้นขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลร่วมกับนักศึกษาและร่วมปรับปรุงวิธีการพยาบาลให้แก่องค์กรม ครูจะต้องระลึกอยู่เสมอว่านักศึกษากำลังมองแบบอย่างของพยาบาล เพื่อว่าเมื่อจบหลักสูตรวิชาพยาบาลและประกอบอาชีพเป็นพยาบาลประจำการ เขาจะได้ปฏิบัติตนให้เป็นแบบอย่างแก่พยาบาลรุ่นหลังต่อไป แบบอย่างที่ดีของพยาบาลจะช่วยเสริมสร้างสิ่งแวดล้อมเพื่อการบริการสุขภาพที่มีประสิทธิภาพ และเป็นแรงจูงใจแก่พยาบาลในการปฏิบัติงานด้วยความภาคภูมิใจ

เครมเมอร์ (Kramer) ได้สรุปผลงานวิจัยในส่วนที่เกี่ยวกับครูผู้สอนว่า ครูที่มีความชำนาญทางการคลินิกเป็นแบบอย่างแก่นักศึกษา มีการปฐมนิเทศในคลินิก (Clinical Oriented) อย่างแท้จริง ถ้าไม่เช่นนั้นครูจะขาดความชำนาญ (Expert Power) เมื่อจะสอนจะอธิบายจะยกตัวอย่างก็จะกระทำอย่างขาดประสบการณ์ที่แท้จริง พบว่าพยาบาลซึ่งจบในระดับปริญญาคอนซางจะให้คุณค่าต่อวัฒนธรรมในแบบข้าราชการต่ำ (Lower Bureaucratic Value) มากกว่าผู้ที่จบจากระดับอนุปริญญา โดยจะให้คุณค่าทางวิชาชีพคอนซางสูงและทนต่อวัฒนธรรมในแบบข้าราชการไม่ใคร่ใด ทำให้เกิดความคับข้องใจในบทบาทใดมาก ถ้าจัดการความคับข้องใจไม่ได้ เขาก็ทิ้งวิชาชีพโดยเปลี่ยนวิชาชีพใหม่ หรือศึกษาต่อในสายอาชีพอื่น ซึ่งอาจปรับตัวได้ง่ายกว่า มองเห็นเป้าหมายการทำงานดีกว่า บางครั้งอาจไม่ทิ้งวิชาชีพ แต่พึ่งผู้ช่วย ซึ่งสภาพการณ์ทางคลินิกโดยทำหน้าที่เป็นครูพยาบาล แต่ไม่ให้ความสำคัญแก่งานพยาบาลเท่าที่ควร เพราะมองเห็นสภาพการณ์ทางคลินิกในลักษณะของควมจำเจ มองเห็นความล้าหลังนำเป้าหมายของระบบการพยาบาลวิชาชีพที่จะได้ครูพยาบาลซึ่งหนักคนไข้ ซึ่งจะไม่เอื้ออำนวยต่อผลิตของวิชาชีพอย่างยิ่ง ถ้านักศึกษามีครูที่ไม่รักคนไข้และปรับตัวให้เข้ากับระบบการพยาบาลไม่ได้ เขาก็จะมองบทบาทของพยาบาลเช่นที่มองเห็นจากครูของเขาเอง การปลุกฝังความเป็นพยาบาลที่รักและเมตตาคนไข้ก็เกิดขึ้นได้ยาก เพราะเจตคติจะเกิดจากใจซึ่งจรดจ่อถึงกัน ถ้าครูไม่รักคนไข้ ไม่ชอบงานพยาบาล ยึดอาชีพครูเพียงเพื่อหนีคนไข้ก็หมดโอกาสที่จะทำหน้าที่ปลุกฝังหรือเป็นแม่พิมพ์พยาบาลให้กับสังคม คำถามที่ว่าทำไมเราจึงผลิตพยาบาลไม่ตรงกับความต้องการของสังคม จึงพอจะตอบได้เพราะนักศึกษาและครูนั้นใจจรดจ่อถึงกันอยู่ นักศึกษาจะมองครู คิครู และยึดครูเป็นแบบอย่าง ถ้าครูมีความผูกพันกับคลินิก นักศึกษาก็ยอมผูกพันกับการพยาบาลเช่นเดียวกัน<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Marlene Kramer, "Team Nursing - A Means of An End," Nursing Out Look 10 (October 1971) : 648 - 652.

จากการศึกษาของ มาร์ติน (Marthin) พบว่าสภาพการณ์ศึกษาซึ่งแยกกันระหว่างสถานศึกษาซึ่งสอนภาคทฤษฎีและคลินิกที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติ จะเพิ่มคิกริที่ทาให้ครูพยาบาลแยกตัวจากการปฏิบัติไคมาก ถ้าครูห่างจากการพยาบาลข้างตัวผู้ปวยนานเท่าใด โอกาสที่จะได้ความรู้จากผู้ปวยเพื่อนำไปเพิ่มประสบการณ์ในการสอนก็ลดลง ยิ่งห่างคลีนิกมากเท่าใดยิ่งขาดประสิทธิภาพในสิ่งที่สอน ไม่สามารถให้ความสำคัญแก่การดูแลอย่างใกล้ชิด (Comprehensive) หรือการดูแลที่ต่อเนื่อง (Continuing Care) เท่าที่ควร และไม่เข้าใจหรือไหวทันต่อสภาพความกดดันทางการพยาบาล หรือความต้องการของพยาบาลประจำการ ห่างไกลจากความรับผิดชอบในลักษณะที่พยาบาลจะต้องมีมากขึ้นทุกที ยิ่งวัดความสามารถของครูพยาบาลที่ปรึญญาซึ่งเขาสำเร็จมา โดยไม่คำนึงถึงประสบการณ์ด้านปฏิบัติการพยาบาล ยิ่งจะเพิ่มครูพยาบาลที่ขาดความเข้าใจปัญหา และความกดดันของระบบการพยาบาลซึ่งเป็นสถานการณ์จริงของพยาบาล ขาดอำนาจในการชี้แนะและควบคุมสถานการณ์ทางการพยาบาลที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติ ทำให้กลายเป็นแขกของโรงพยาบาล ไม่เข้าถึงบทบาทของพยาบาล และไม่สามารถนำทางนักศึกษาไปสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพที่สมบูรณ์ได้

ข้อสรุปของมาร์ตินดังกล่าวจะช่วยให้ตระหนักถึงความจริงในเรื่องการเลือกครูพยาบาล โดยเน้นความสำคัญของความชำนาญการทางคลีนิกใหม่มาก จะช่วยลดช่องว่างทางการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาล และเพิ่มความสามารถในลักษณะของผู้ชำนาญการทางคลีนิกแก่พยาบาลไม่ว่าจะสวมบทบาทของผู้สอนหรือปฏิบัติการพยาบาลโดยตรงก็ตาม จะเสริมบรรยากาศของการผลิตใหม่ไปสู่ความเป็นพยาบาลวิชาชีพเพิ่มมากขึ้น

จะเห็นได้ว่า การจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลที่มีลักษณะของวิชาชีพและมีคุณภาพจริง ๆ นั้น ต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติอย่างมาก โดยเฉพาะบทบาทของอาจารย์พยาบาล ซึ่งต้องแสดงบทบาทของครูและบทบาทของพยาบาลในเวลาเดียวกัน และสภาพแวดล้อมทางคลีนิกซึ่งมีพยาบาลประจำการเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ

#### บทบาทของพยาบาลประจำการ

ดังที่กล่าวมาแล้วว่าพยาบาลประจำการ เป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญในการเรียน

<sup>1</sup> H.W. Marthin, "Education and Service : Division and Unity, In Roles and Relationship in Nursing Education (New York : National League for Nursing, 1959), pp. 123 - 124.

การสอนในคลินิกอีกผู้หนึ่ง เนื่องจากอัตรานักศึกษาและครูพยาบาลในคลินิกไม่ได้สัดส่วนกัน พยาบาลประจำการจึงมีบทบาทในการช่วยสอนและให้คำแนะนำแก่นักศึกษาทั้งในเวลาที่ยังปฏิบัติงานตอนกลางวัน และตอนกลางคืน พยาบาลประจำการนอกจากจะมีบทบาทสำคัญที่ช่วยให้บริการพยาบาลถึงมือผู้ป่วย ช่วยให้การปฏิบัติพยาบาลเป็นการแก้ปัญหาแล้ว ยังต้องสอนวิธีการแก้ปัญหาในการปฏิบัติพยาบาลแก่นักศึกษา ช่วยเป็นแบบพิมพ์สำหรับนักศึกษา และช่วยให้สามารถเผชิญและแก้ปัญหาวิชาชีพที่พยาบาลต้องประสบอยู่ภายในระบบงานที่ตนกำลังปฏิบัติ และเพื่อให้เป็นสถานที่ที่เหมาะสมแก่การ เรียนรู้ภาคปฏิบัติอย่างแท้จริง และจะช่วยให้ นักศึกษามีความผูกพันกับวิชาชีพที่เป็นอยู่ในขณะนี้ คัมภีร์ มัลลิกะมาส<sup>1</sup> ได้กล่าวถึงพยาบาล ที่จะต้องมีคุณลักษณะดังต่อไปนี้

1. มีสุขภาพร่างกายและจิตใจดี (Mental and Physical Health)  
ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรง รูปร่างสมส่วน มีทักษะการทรงตัวที่ดี ปฏิบัติตนถูกหลักอนามัย เพื่อเป็นตัวอย่างสุขภาพดีแก่คนไข้ที่ทางอารมณ์ มีอารมณ์เป็นใหญ่ สามารถปรับตัวให้อยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างเป็นสุข และปฏิบัติงานในหน้าที่ปราศจากความวิตกกังวล ไม่ขี้ขลาด จู้จุกจิก
2. มีจิตว่องไว ไหวพริบดี (Mental Alert)  
มีสติปัญญาดี เฉลียวฉลาด ช่างสังเกต มีวิจาร์ญาณดี การตัดสินใจดี เยียบแหลม สุขุม รอบคอบ และมีความเข้าใจลึกซึ้ง
3. เป็นผู้มีความสามารถในการทำงาน (Techinical Competence)  
มีระเบียบในการทำงาน และรู้จักทำงานเป็นขั้นตอน ประหยัด มีระบบในการทำงาน รู้หลักของเทคนิคต่าง ๆ และปฏิบัติการขั้นตอนของงานอย่างมีประสิทธิภาพ
4. เป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ รับผิดชอบในการทำงานดี (Dependability)  
เชื่อถือได้ ละเอียด รอบคอบ มีสติ รุ้สำนึก แม่นยำ ถูกต้อง และตรงต่อเวลา
5. รักษาความลับของผู้ป่วย (Ability to inspire confidence)  
ซื่อตรง มั่นคง และเด็ดเดี่ยว

<sup>1</sup> คัมภีร์ มัลลิกะมาส, "พยาบาลกับความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ", นิตยสาร โรงพยาบาลกลาง 12 (เมษายน - มิถุนายน 2518) : 18 - 35.



6. เป็นผู้รู้จักคิดหาวิธีการทำงานที่ดี (Resourcefulness)  
ดัดแปลง ปรับปรุงให้โดดเด่นมีความวัตถุประสงค์ รอบรู้และทำงานได้หลาย ๆ ด้าน ข่างทำและฉลาดในเชิงประติษฐ์ สร้างสรรความร่วมมือและขอความร่วมมือจากคนอื่นได้
7. วางท่าทางดี วางตัวดี (Well poise)  
กิริยาเรียบร้อย สงบเสงี่ยม ส่ารวม ควบคุมตนเองได้และอดทน ไม่นั่น ไม่วายวาย
8. มีความเข้าใจและเห็นอกเห็นใจผู้อื่น (Consideration of others)  
รู้จักกาลเทศะ ระวังระวังกายและวาจา สุขุม รอบคอบ รู้จักคิด มีไหวพริบในการติดต่อ และรู้จักเห็นอกเห็นใจ ตั้งใจให้ความช่วยเหลือทุกสิ่งทุกอย่าง
9. ให้ความร่วมมือในการทำงานกับผู้อื่น (Co - operation)  
มีใจเที่ยงธรรมไม่ลำเอียง เป็นผู้ทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ดี และเข้าใจสัมพันธ์ภาพส่วนตัวระหว่างเพื่อนร่วมงาน
10. รู้จักใช้เหตุผลในการโอนอ่อนผ่อนปรน (Agree ableness)  
เป็นมิตรกับคนทั่วไปและมองผู้อื่นในแง่ดี ไม่ถือเอาความคิดของตนเป็นใหญ่
11. เป็นผู้ที่มีวัฒนธรรมดี (Culture)  
เคารพในสิทธิของผู้อื่น มีความยิ้มแย้มแจ่มใส มีความสามัคคีในหมู่คณะ ไม่ก้าวร้าว และไม่แสดงความรังเกียจต่อผู้ช่วยและบุคคลทั่วไป
12. มีความพึงพอใจในงานที่ทำ (Satisfaction from work)  
รักงาน พยายามทำงานให้ดีที่สุด และไม่เบื่อง่ายต่องาน มีความกระตือรือร้นในงาน
13. มีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ (Professional responsibility)  
สนใจในเรื่องคุณภาพอนามัยของประชาชน ส่งเสริมวิชาชีพให้ก้าวหน้า เข้าร่วมเป็นสมาชิกในสมาคมวิชาชีพ เขียนบทความ ข้อคิดเห็นที่เป็นประโยชน์ลงในวารสารเป็นการเผยแพร่วิชาชีพ ส่งเสริมความก้าวหน้าของสถานศึกษา มุ่งกระทำแต่ความดี เพื่อจรรโลงชื่อเสียงสถาบัน เป็นการตอบแทน ขวนขวายหาความรู้เพิ่มเติมให้แก่ตนเอง รู้ขอบเขตการปฏิบัติงานในวิชาชีพและพยายามรักษามาตรฐานให้คงที่ และถูกต้องตามสิทธิทางกฎหมาย ขึ้นทะเบียนประกอบโรคศิลปะและไม่ประพฤติปฏิบัติในสิ่งผิด  
คุณสมบัติที่ดีของพยาบาลเป็นสิ่งที่พยาบาลทุกคนควรสร้างให้เกิดขึ้นในตนเอง เพื่อประสิทธิภาพและคุณภาพของการปฏิบัติงาน และเป็นแบบอย่างสำหรับนักศึกษาต่อไป

เรามักจะพบว่านักศึกษาพยาบาลเกิดความคิดที่ขัดแย้งกันระหว่างการนำเอาภาคทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติกับความเป็นจริงที่ต้องปฏิบัติในคลินิกซึ่งไม่สอดคล้องกัน และจะเกิดการเปลี่ยนแปลงการทำงานตามที่เห็นจากพยาบาลประจำการ ซึ่งนับว่าเป็นอุปสรรคทางการศึกษาที่ทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและการฝึกปฏิบัติไม่สัมพันธ์กัน

สถานการณ์ทางการศึกษาพยาบาลมี 2 ลักษณะ นักศึกษาต้องอยู่ในลักษณะของวิชาชีพ ซึ่งเน้นการพยาบาลในลักษณะของวิชาชีพ มุ่งให้การพยาบาลคน ตอบสนองความต้องการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ วัฒนธรรมและสังคม ส่วนพยาบาลจะมุ่งความสำคัญที่งานเป็นศูนย์กลาง เช่น ต้องวัดปรอทเวลา 10.00 น. ต้องอาบน้ำทำเตียงให้เสร็จก่อนที่แพทย์มาตรวจเยี่ยมผู้ป่วย และยังมีข้อขัดแย้งอื่น ๆ เช่น เทคนิคในการปฏิบัติการพยาบาลที่แตกต่างจากที่ได้รับการสอนมา นักศึกษาจะปรับตัวไต่ยาก สิ่งเหล่านี้ทำให้นักศึกษาเกิดความขัดแย้งและความคับข้องใจได้ เป็นหน้าที่ที่ทั้งครูและพยาบาลประจำการจะคอยชี้บายให้นักศึกษาเข้าใจถึงสาเหตุและแนวทางปฏิบัติเพื่อแก้ปัญหาความไม่สอดคล้องระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่นักศึกษาพบเห็นในคลินิก เพื่อให้หายคับข้องใจ และต้องช่วยกันแก้ไขให้หมดไปโดยความร่วมมือร่วมใจระหว่างสภาพการศึกษาและสภาพการพยาบาล

เคลแมน<sup>1</sup> (Kelman) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้เกี่ยวกับแบบหรือบทบาทซึ่งถือว่าเป็นการปรับตัวในทางสังคมอย่างหนึ่งไว้ว่า คนสามารถเรียนรู้บทบาทได้แตกต่างกัน 3 ลักษณะ การเรียนบทบาทในลักษณะการบังคืด (Internalize) คือรู้จักเลือกว่าอะไรดี อะไรไม่ดี และรับสิ่งที่มาใช่เป็นแบบอย่าง ถ้าสิ่งแวดล้อมมีลักษณะของการฝึกปฏิบัติที่ไม่ดีตลอด เขาก็หาแบบอย่างที่ดีเลือกไต่ยาก ก็อาจจะประสบความสำเร็จเร็วก่อนที่จะพบเป็นพยาบาลที่ดีคือไป การเลือกเรียนบทบาทในลักษณะของการยอมตาม (Compliance) เพื่อความอยู่รอดให้ปรับตัวอยู่ในสภาพการณ์นั้น ๆ ไต่เพราะไม่ทราบจะไปอยู่แห่งหนใด ก็อาจทำให้เราไต่ผลผลิตซึ่งตรงข้ามกับความคาดหวังไต่ ถ้าสิ่งแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาไม่ได้เอื้ออำนวยไปสู่การฝึกปฏิบัติที่ดี ไม่ว่าเราจะผลิตพยาบาลออกมากี่รุ่น เราก็จะได้พยาบาลในลักษณะที่สังคมไม่พึงปรารถนาเพราะไม่สามารถเป็นตัวแทนของวิชาชีพไต่ ในทำนองเดียวกันถ้า นักศึกษาเลือกเรียนแบบอย่างการฝึกปฏิบัติในแบบเลียนแบบ (Identification) ก็คงจะ

<sup>1</sup> H. Kelman, "Processes of Opinion Changes, "Public Opinion Quarterly 25 (Fall 1961) : 57 - 78.

ให้ผลผลิตที่ไม่แตกต่างกัน เพราะชอบเลียนแบบมากกว่าเลือกแบบอย่างด้วยปัญญา จึงมีโอกาสพลาดใต้ง่ายถ้าสิ่งแวคล้อมไม่เอื้ออำนวย

จะมองเห็นแล้วว่า การจัดการศึกษาเพื่อผลิตพยาบาลที่มีลักษณะของวิชาชีพและมีคุณภาพจริง ๆ นั้น ต้องอาศัยปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติอย่างมาก โดยเฉพาะบทบาทของอาจารย์พยาบาลและสภาพแวดล้อมทางคลินิกที่มีพยาบาลประจำการเป็นปัจจัยส่งเสริมที่สำคัญ ถ้าไม่เช่นนั้นนักศึกษาจะมีความรู้สึกว่าการศึกษามุ่งหวังในสิ่งที่เขามองไม่เห็น เพราะไม่รู้วาระคับที่คาดหวังนั้นคืออะไรและอยู่ที่ไหน และมองเห็นความขัดแย้งของการเรียนภาคทฤษฎีและสถานการณ์จริงในการฝึกปฏิบัติ โดยความเป็นจริงแล้วคุณค่าของการพยาบาลวัดได้จาก การปฏิบัติการพยาบาลที่เรากระทำลงไปมากกว่าการที่จะพูดว่าการพยาบาลคืออะไร ความสำเร็จของการพยาบาลจึงอยู่ที่บทบาทที่พยาบาลได้แสดงให้ประจักษ์ไม่ว่าพยาบาลผู้นั้น จะสวมบทบาทของผู้นสอน หรือปฏิบัติการพยาบาลก็ตาม

### วิชาชีพพยาบาล

เป้าหมายที่สำคัญของการศึกษาและการปฏิบัติการพยาบาลคือ ช่วยกันสร้างนักศึกษาซึ่งมีความเจริญงอกงามทางปัญญา ให้พร้อมที่จะปฏิบัติการพยาบาลให้แก่มนุษย์ เพื่อให้ได้รับการแก้ปัญหาอย่างแท้จริง เป็นการเพิ่มคุณค่า เพิ่มคุณภาพและประสิทธิภาพให้แก่วิชาชีพ เน้นให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงบทบาทของวิชาชีพ ขอบเขตของวิชาชีพ และเป้าหมายของวิชาชีพต่อไป

วิชาชีพ (Profession) ได้มีผู้ให้ความหมายไว้อย่างต่าง ๆ กันดังนี้คือ จากประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา<sup>1</sup> ได้ให้ความหมายว่า วิชาชีพหมายถึง อาชีพซึ่งจำเป็นต้องมีการเรียน โดยเฉพาะในระดับอุดมศึกษาเป็นเวลาหลายปี และต้องมีประมวลจริยธรรม (Code of Ethics) ยึดถือประจำอาชีพนั้น ๆ ด้วย

วิเชียร ทวีลาภ<sup>2</sup> ได้ให้ความหมายของวิชาชีพไว้คล้ายคลึงกันคือ วิชาชีพเป็นอาชีพที่จำเป็นต้องมีการศึกษาชั้นสูง หรือชั้นมหาวิทยาลัย (Learned Vocation) อันเป็น

<sup>1</sup> กระทรวงศึกษาธิการ, กรมวิชาการ, ประมวลศัพท์บัญญัติวิชาการศึกษา (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภา ลาดพร้าว, 2518), หน้า 106.

<sup>2</sup> วิเชียร ทวีลาภ, "หลักเกณฑ์ของวิชาชีพ", จดหมายเหตุการณ์พยาบาล 10 (สิงหาคม, 2503) : 36.



การนำมาซึ่งความรู้ที่จะนำไปใช้ในวิชาชีพนั้น ๆ เช่น แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัช เป็นต้น

ละออ หุตางกูร ได้กล่าวถึงวิชาชีพไว้ว่า วิชาชีพ เป็นศัพท์สากลที่ใช้เรียกอาชีพ ซึ่งผู้ประกอบการจำเป็นต้องได้รับการศึกษาในหลักสูตรเฉพาะจากสถาบันการศึกษาชั้นสูง และมีลักษณะสำคัญ 3 ประการ ต่อไปนี้อย่างครบถ้วน

1. ให้บริการซึ่งมีลักษณะเฉพาะและจำเป็นแก่สังคม โดยผู้ให้บริการมีความรับผิดชอบในหน้าที่ของตนและสังคม รับรองความสำคัญของบริการนั้น มีการกำหนดหลักเกณฑ์และจรรยาในการให้บริการไว้อย่างรัดกุม เพื่อรักษามาตรฐานคุณภาพของบริการ และความเชื่อมั่นของสังคม

2. มีวิทยาการเฉพาะสาขาของตน ซึ่งรวบรวมขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตามวิธีการวิทยาศาสตร์ เพื่อเป็นเอกสารให้สามารถใช้ศึกษาพิสูจน์ ปรับปรุง ค้นคว้าเพิ่มเติมและก้าวหน้าทางวิทยาการต่อไปไม่หยุดยั้ง

3. เป็นแขนงวิชาที่มีความสมบูรณ์ในตัวเองและสามารถยึดเหนี่ยวสมาชิกให้เป็นสมาชิกของวิชาชีพนั้นไปจนตลอดชีวิต มิใช่เป็นเพียงที่พักพิงชั่วคราวระหว่างหางานอื่น ๆ ไม่ได้ หรือเป็นเพียงบันไดรองรับให้สมาชิกไต่เต้าไปสู่วิชาชีพอื่น

ฮอลล์<sup>2</sup> (Hall) ได้เสนอลักษณะสำคัญที่ช่วยให้พยาบาลได้ประเมินคุณลักษณะในทางวิชาชีพของตนเองนั้นเอง

1. ให้บริการแก่สังคมโดยอาศัยความรู้และความชำนาญจากการฝึกปฏิบัติ
2. มีความรู้เฉพาะสาขาซึ่งจะนำไปสู่การแสวงหาความรู้ที่เพิ่มพูนขึ้น เพื่อนำมาใช้ปรับปรุงบริการพยาบาล
3. ให้การศึกษาแก่สมาชิกของวิชาชีพให้เห็นสมัยอยู่เสมอ

<sup>1</sup> ละออ หุตางกูร, นิเทศวิชาชีพพยาบาลภาคคน (พระนคร : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, พ.ศ. 2516), หน้า 1 - 2.

<sup>2</sup> Catherine M. Hall, "Who Control the Nursing Profession Role of The Professional Association," International Council of Nurses Nursing and Nursing Proceedings of the 15<sup>th</sup> Quadrennial Congress (13 - 15 May, 1973), pp. 27 - 34.

4. มีมาตรฐานในการปฏิบัติงานของตน
5. ปรับปรุงบริการให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคม
6. รับผิดชอบในการให้ความปลอดภัยแก่สังคมที่รับบริการ
7. ให้ความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ
8. ส่งเสริมสวัสดิการและการอยู่ร่วมกันทั้งความสนใจของสมาชิก
9. ให้บริการโดยยึดความเสียสละมากกว่ามุ่งการตอบแทนทางสินจ้างรางวัล
10. มีจรรยาวิชาชีพเป็นหลักในการควบคุม
11. มีการรวมตัวของสมาชิก เพื่อความเข้มแข็งของวิชาชีพ
12. มีการปกครองตนเอง

บิกซ์เลอร์<sup>1</sup> (Bixler) ได้ตั้งหลักเกณฑ์สำหรับวิชาชีพ (Professional Criteria) ไว้ 7 ประการคือ

1. วิชาชีพจะต้องใช้วิทยาการเฉพาะด้านในระดับการศึกษาชั้นสูง หรือมหาวิทยาลัย ให้เป็นประโยชน์ในการปฏิบัติวิชาชีพ
2. การปฏิบัติวิชาชีพจะขยายหรือเพิ่มพูนความรู้ใหม่จากการใช้ความรู้ของวิชาชีพนั้นในการปรับปรุงงานทั้งด้านการศึกษา และด้านบริการสม่ำเสมอโดยวิธีการทางวิทยาศาสตร์ หรือการวิจัย
3. การศึกษาวิชาชีพ จะต้องอยู่ภายใต้การรักษารักษาของวงกรมมหาวิทยาลัย
4. วิชาชีพจะต่อนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงาน อันเป็นบริการที่จำเป็นต่อสวัสดิภาพของชีวิตมนุษย์และสังคม
5. วิชาชีพจะต้องปฏิบัติงานอย่างมีอิสระ ภายใต้นโยบายและการปกครองของผู้มีวิชาชีพเดียวกัน
6. วิชาชีพจะเรียกร้องหรือชักจูงความสนใจใหญ่สมัครเขาเรียนที่มีศึบัญญัติและคุณธรรมซึ่งจะปฏิบัติหน้าที่ได้นอกจากนี้เพียงการยังชีพหรือเพื่อประโยชน์ส่วนตัว เพราะได้ตระหนักแล้ววาทันใดเลือกอาชีพนี้เป็นงานประจำชีวิต

<sup>1</sup> Genevieve K. Bixler and Roy W. Bixler, "The Professional Status of Nursing," American Journal of Nursing 59 (August 1959) : 1142.

7. วิชาชีพจะพยายามต่อสู้เพื่อชก เชนกการปฏิบัติวิชาชีพ เพื่อให้ได้มาซึ่งความมีเสรี ในการปฏิบัติ มีโอกาสที่จะเจริญเติบโตในความรู้และการปฏิบัติวิชาชีพ รวมทั้งความมั่นคงใน ทางเศรษฐกิจ

ชั้น<sup>1</sup> (Schein) ได้กล่าวถึงลักษณะต่าง ๆ ของวิชาชีพเอาไว้ในปี ค.ศ. 1973

1. วิชาชีพมีลักษณะพิเศษและแตกต่างไปจากการสมัครเล่น คือจะต้อง เป็นอาชีพที่ ทำงานเต็มเวลา ซึ่งเป็นแหล่งที่ได้มาซึ่งการดำรงชีพ
2. วิชาชีพ เชื่อว่าจะ เป็นสิ่งกระตุ้นใหญ่ เล็กเข้าสู่วิชาชีพจะต้องอยู่ในวิชาชีพตลอดไป
3. วิชาชีพจะมีความรู้ ของตนเอง ตลอดจนทักษะที่จะได้มาจากการ ศึกษาฝึกหัด เป็นระยะยาว

4. วิชาชีพจะทำการคัดสรรใจตามผู้รับบริการในเรื่องหลักการทั่ว ๆ ไป ทฤษฎี ต่าง ๆ ขอเสนอแนะซึ่งเขาจะนำไปประยุกต์ในแต่ละกรณีที่เหมาะสม โดยใช้หลักสากลและ มาตรฐาน

5. ในเวลาเดียวกัน วิชาชีพก็ต้องยอมรับว่าจะต้องมีการให้บริการซึ่งหมายถึงว่าผู้ อยู่ในวิชาชีพจะใช้ความเชี่ยวชาญของตนเองตามความต้องการ ของผู้ปวย ซึ่งทั้งนี้หมายถึงวิชาชีพ จะต้องมี การวินิจฉัย เฉพาะสำหรับผู้รับบริการ โดยไม่นึกถึงความสนใจของตนเอง

6. การให้บริการทางด้านวิชาชีพต่อผู้รับบริการ ก็จะต้องอาศัยวัตถุประสงค์ของผู้ รับบริการซึ่งอิสระจากการจงใจต่าง ๆ ทางด้านวิชาชีพเกี่ยวกับผู้รับบริการ นักวิชาชีพจะต้อง ทำการ วินิจฉัยและยอมรับว่าผู้รับบริการ จะต้องเปิดเผยกับผู้ให้บริการเกี่ยวกับตนเอง ผู้ที่อยู่ใน วิชาชีพก็ต้องกระทำด้วยความมีศีลธรรม ไม่ว่าคนเราจะมี ความรู้สักอย่างไรกับการเปิดเผย ของผู้รับบริการ

7. ผู้ที่อยู่ในวิชาชีพเชื่อว่า คนเราจะต้องรู้ดีว่าผู้รับบริการ หรืออีกนัยหนึ่งวิชาชีพ จะต้องมีอิสระในการตัดสินใจในการกระทำของตนเอง แมว่าผู้รับบริการจะไม่พอใจก็ตาม ผู้ประกอบวิชาชีพจะต้องมีความสามารถจะใช้หลักการ และให้ผู้ร่วมวิชาชีพเท่านั้นเป็นผู้ตัดสินใจ การกระทำของตนเอง ดังจะพบว่าผู้รับบริการจะเป็นผู้ที่เสี่ยงต่ออันตราย เราจะรู้ได้อย่างไร

<sup>1</sup> Edgar Schein, Professional Education : Some New Directions (New York : Mc Graw, 1973), pp. 8.

ว่าเขาถูกหลอกลวง หรือทำให้ได้รับอันตราย ฉะนั้นจะเห็นว่าผู้อยู่ในวิชาชีพจะต้องป้องกันสิ่งที่จะเกิดขึ้น เหล่านี้ โดยมีมาตรฐานและจรรยาบรรณของวิชาชีพ มาตรฐานอาจจะออกมากับจรรยาบรรณของสมาคมวิชาชีพ หรือการจดทะเบียนในสาขาวิชาชีพ

8. วิชาชีพจะมีสมาคมของตนเอง ซึ่งจะบอกว่าจะรับสมาชิกอย่างไร มาตรฐานการศึกษา การสอนประกอบวิชาชีพ และกฎหมายวิชาชีพ ในที่สุดสมาคมฯ จะป้องกันความเป็นอิสระของวิชาชีพ ซึ่งจะต้องมีเหตุผลและมีการบริการควบคุมตนเอง และมาตรฐานของวิชาชีพ

9. วิชาชีพจะต้องมีอำนาจ ฐานะในความเป็นผู้เชี่ยวชาญและมีความรู้ ผู้อยู่ในวิชาชีพเองไม่มีการขึ้นทะเบียนว่าเป็นคนในวิชาชีพของเขา

10. วิชาชีพจะต้องให้บริการที่ไม่มีการโฆษณาหาผู้รับบริการ ผู้รับบริการคาดว่าจะมาหาผู้ปฏิบัติวิชาชีพเอง โดยการแนะนำและไม่มีการบังคับ

หลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นนั้น เป็นหลักเกณฑ์ในการจัดการศึกษาระดับวิชาชีพ เป็นหน้าที่รับผิดชอบของสถาบันที่มีการศึกษาเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลได้จัดการศึกษาให้สอดคล้องกับหลักเกณฑ์ดังกล่าวข้างต้นอยู่แล้ว และยังเกี่ยวข้องโดยตรงกับการปฏิบัติงานของผู้ที่สำเร็จการศึกษาไปแล้วควย จึงจัดใควาการพยาบาลเป็นวิชาชีพ

วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะ ซึ่งต้องนำหลักการทางวิทยาศาสตร์ประยุกต์ในการให้บริการทางคานสุชาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป ในการดำเนินงานต้องได้รับความร่วมมือจากแพทย์และบุคคลอื่น ๆ ในทีมอนามัยควย เบเคนเบอร์ก<sup>1</sup> (Bredenberg) กล่าวไว้ว่า วิชาชีพพยาบาลในแนวคิดอย่างกว้าง ๆ เป็นทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะที่มีความเกี่ยวข้องกับตัวผู้ป่วยมีสุขภาพกายและจิตดี โดยที่พยาบาลต้องเป็นผู้ให้คำแนะนำและเป็นตัวอย่างที่ดี ทางคานสุชาพอนามัยรวมถึงการดูแลเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม สังคม และจิตใจของผู้ป่วยให้ดีเท่ากับทางคานสุชาพกาย นอกจากนั้นพยาบาลจะต้องให้บริการทางคานสุชาพอนามัยแก่ครอบครัว ชุมชน และแต่ละบุคคลควย

<sup>1</sup> Viola Constance Bredenberg, Nursing Service Research (Philadelphia : J.B. Lippincott Company, 1951). pp. 7 - 8.

แลมเบอร์ตสัน<sup>1</sup> (Lambertson) ได้ให้ข้อคิดเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลว่าเป็นกระบวนการที่มีการเคลื่อนไหว (Dynamic) การให้การรักษา (Therapeutic) และการศึกษา (Education) เพื่อที่จะค้นหาความต้องการทางด้านอนามัยของสังคมซึ่งบุคคลในทีมอนามัยจะต้องวางแผนเกี่ยวกับการรักษาทั้งหมดร่วมกัน หน้าที่โดยตรงของพยาบาลจะเกี่ยวข้องกับร่างกาย จิตใจ และสังคม ซึ่งมีผลต่อสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย พยาบาลจะต้องค้นหาสาเหตุและหาวิธีแก้ไขเพื่อให้สุขภาพของผู้ป่วยคืนสู่สภาวะปกติหรือให้สามารถใช้ศักยภาพของตนเองที่มีอยู่ให้เป็นประโยชน์ต่อตนเองและครอบครัว ในการรักษาและการศึกษาพยาบาลมีส่วนช่วยใหญ่ผู้ป่วยแต่ละคนหรือครอบครัวประสบความสำเร็จในการดำเนินชีวิตอยู่อย่างมีความสุข โดยให้คำแนะนำและช่วยเหลือทางด้านสุขภาพอนามัยแก่บุคคลเหล่านี้

สรุป วิชาชีพพยาบาลหมายถึง วิชาชีพที่ให้บริการซึ่งมีลักษณะเฉพาะ และจำเป็นแกสังคมเป็นวิทยาการเฉพาะสาขา โดยผู้ให้บริการได้นำเอาหลักการทางวิทยาศาสตร์และศิลป์มาประยุกต์ในการให้บริการทางด้านสุขภาพอนามัยแก่ผู้ป่วยและประชาชนโดยทั่วไป โดยให้การส่งเสริมการฟื้นฟูสุขภาพ การป้องกัน การดูแลรักษาพยาบาล และให้ความร่วมมือกับบุคคลากรอื่น ๆ ในทีมสุขภาพอนามัย และบุคคลากรอื่น ๆ นอกจากนี้ยังต้องทำการศึกษาค้นคว้าวิจัย เพื่อให้เกิดความก้าวหน้าของวิชาชีพพยาบาลซึ่งจะมีผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ต่อไป

จีเซียร์ ทวีตถ <sup>2</sup> ชี้ให้เห็นว่ากระบวนการของการปฏิบัติงานชั้นวิชาชีพที่พยาบาลทุกคนควรถือปฏิบัติดังนี้คือ

1. การศึกษาไม่ได้สิ้นสุดลงในวันจบหลักสูตร แต่ถือว่าการปฏิบัติงานประจำวันคือกระบวนการเรียนรู้ (Learning Process) ที่จะทำให้เกิดความรู้ใหม่ในวิชาชีพเกิดความคิดและวิธีปรับปรุงงานที่ปฏิบัติให้ดียิ่ง ๆ ขึ้น โดยวิธีการค้นคว้าทางวิทยาศาสตร์

<sup>1</sup> Eleanor C. Lambertson, Education for Nursing Leadership (Philadelphia : Lippincott Company, 1958), pp. 80 - 85.

<sup>2</sup> จีเซียร์ ทวีตถ, วารสารพยาบาล 23 (กรกฎาคม 2517) : 204.

2. พยายามใช้ความรู้เกี่ยวกับผู้ป่วย (Physical & Mental ) และใช้หลักในการปฏิบัติงานวิชาชีพ

3. ปฏิบัติตนเองเป็นแบบอย่าง (Role Model ) ในด้านคุณธรรมเพื่อเป็นแบบอย่างอันดีแก่เพื่อนร่วมวิชาชีพและนักศึกษา

4. ฝึกฝนการใช้ภาษาในการติดต่อและสื่อข้อความ เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการแสดงออกซึ่งความคิดเห็นได้แก่ การติดต่อประสานงานกับผู้ร่วมงานทุกประเภททุกระดับ การแนะนำผู้ป่วยและญาติ การเข้าสังคมและการประชุมต่าง ๆ

สรุปได้ว่า วิชาชีพพยาบาลมิใช่เพียงแต่จะให้การพยาบาลถูกต้องตามหลักเกณฑ์เท่านั้น ยังต้องการการศึกษาคนควาให้เกิดการวิวัฒนาการของวิชาชีพอีกด้วย

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิก ทั้งอาจารย์พยาบาลและพยาบาลประจำการได้ร่วมมือกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้คือ ให้นักศึกษามีการพัฒนาเข้าสู่วิชาชีพได้เป็นอย่างดี แต่ก็มีตัวแปรตัวหนึ่งที่มีผลทำให้นักศึกษามีการพัฒนาได้ดีหรือไม่คือ การรับรู้ของนักศึกษาเองต่อประสบการณ์ที่จัดให้ ผู้วิจัยจึงใคร่จะขอเสนอรายละเอียดเกี่ยวกับการรับรู้ เพื่อใช้ประกอบในการจัดประสบการณ์ของอาจารย์และพยาบาลประจำการต่อไป

#### การรับรู้หรือสัญชาตญาณ (Perception)

ฮิลการ์ด<sup>1</sup> (Hilgard) ให้ความหมายของสัญชาตญาณว่า หมายถึงกระบวนการในการรับรู้เกี่ยวกับวัตถุ คุณภาพหรือความสัมพันธ์ต่าง ๆ โดยทางอวัยวะสัมผัสทั้งหลาย

แกร์ริสัน<sup>2</sup> (Garrison) ได้ให้ความหมายการรับรู้ หมายถึง ขบวนการซึ่งทางสมองตีความหรือแปลความหมายข้อมูลที่ได้จากสัมผัสของร่างกาย กับสิ่งแวดล้อมเป็นสิ่งเร้า ทำให้เราทราบว่าสิ่งเร้าหรือสิ่งแวดล้อมที่เราสัมผัสนั้นเป็นอะไร มีความหมายอย่างไร มีลักษณะอย่างไร การที่เราจะรับรู้สิ่งเร้าที่มาสัมผัสได้นั้นจะต้องอาศัยประสบการณ์ของเราเป็นเครื่องช่วยในการตีความหรือแปลความ ถ้าเราไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อนเราก็ไม่

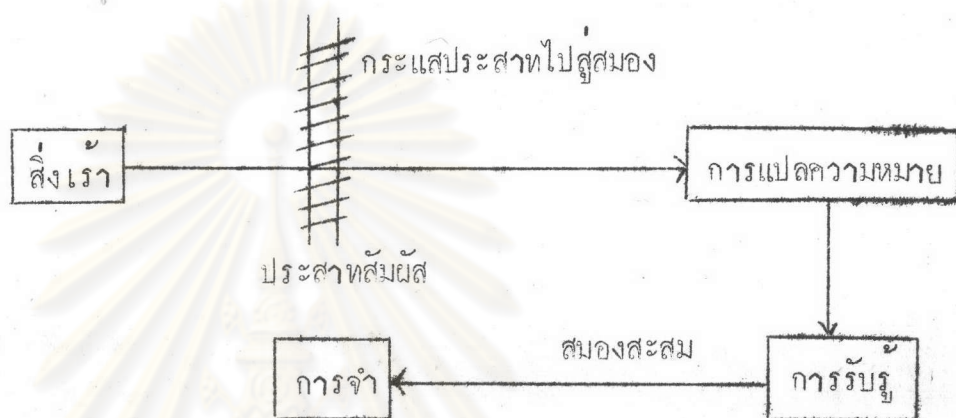
<sup>1</sup>Ernest R. Hilgard, Introduction to Psychology 3<sup>rd</sup> ed. (New York : Harcourt Brace & World, Inc., 1962), pp. 130.

<sup>2</sup>Karl C. Garrison and Robert Magoon, Educational Psychology (Columbus, Ohio : Charles E. Merrill Publishing Company, 1972), pp. 2.

สามารถรับรู้ได้ว่าสิ่งที่สัมผัสนั้นมีความหมายอย่างไร

สรุปว่า การรับรู้หรือสัญชาตญาณ หมายถึง กระบวนการที่ความสิ่งเร้าจากการสัมผัสของอวัยวะสัมผัสต่าง ๆ ทั้งนี้ต้องอาศัยประสบการณ์เดิมหรือการเรียนรู้และการคิด

การเกิดการรับรู้ เพื่อให้เข้าใจถึงการเกิดการรับรู้ให้แจ่มแจ้งขึ้น ผู้วิจัยจึงขออธิบายการเกิดการรับรู้ด้วยแผนภูมิข้างล่างนี้



เมื่อมีสิ่งเร้ามา เราประสาทสัมผัสส่วนใดส่วนหนึ่งก็ตาม จะทำให้เกิดกระแสประสาท (Impulse) แล่นไปตามใยประสาทสัมผัส (Sensory Neurons) เข้าสู่สมอง (Cerebrum) ตามแกนสัมผัสต่าง ๆ เช่น การเห็น การรับรู้กลิ่น สมอง จะแปลความหมายของการสัมผัสแล้วเกิดการรับรู้ขึ้น จากนั้นสมองก็จะทำการสะสมเอาไว้ ทำให้จดจำได้

สิ่งที่มีอิทธิพลต่อการรับรู้ การรับรู้ของบุคคลจะถูกทองหรือมีคิพลาดทั้งจะผันแปรไปในรูปต่าง ๆ นั้นได้ควยอิทธิพลของสิ่งต่าง ๆ หลายอย่างคือ

1. ประสบการณ์เดิม ครั้งแรกที่สุดที่เด็กได้สัมผัสกับสิ่งใดสิ่งหนึ่ง สถานการณ์ ความสัมพันธ์และอื่น ๆ เด็กจะไดรับคำบอกเล่าจากผู้ใหญ่หรือบุคคลอื่น ๆ เด็กจะเกิดการรับรู้ แล้วสมองจะสะสมประสบการณ์เดิมไว้ และเก็บไว้ใช้ในการแปลความหมายของสิ่งเร้าใหม่ ๆ ต่อไป เช่น แรกเด็กเห็นสัตว์ชนิดหนึ่งมี 4 ขา ร้องเหมียว ๆ ผู้ใหญ่นักว่านั่นคือ "แมว" เด็กเกิดการรับรู้ ต่อมาเมื่อเด็กได้ยินเพียงเสียงร้อง "เหมียว ๆ" เด็กก็มีการรับรู้เกิดขึ้นทันทีคือรู้ว่า "แมว" เพียงแต่ได้ยินเสียงคือใช้สัมผัสทางหูเท่านั้น ไม่ได้สัมผัสทางตาเลย นี่ย่อมแสดงให้เห็นอีกอย่างหนึ่งว่า การรับรู้ของบุคคลนั้นเป็นส่วนผสมของสัมผัสหลายด้าน

ประกอบกันก็มี

2. ความต้องการ ( Needs ) ความต้องการของบุคคลนั้นมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเป็นอันมาก นักจิตวิทยาได้ทำการทดลองกับอาสาสมัคร 108 คน<sup>1</sup> เพื่อตรวจสอบดูว่าความหิวมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลหรือไม่ โดยใช้แบบทดสอบการรับรู้ การทดสอบเริ่มด้วยการบอกผู้ถูกทดสอบว่า "หิวมองหาของ 3 สิ่งบนโต๊ะ" หรือ "ใหญ่ดูสิว่าคนกำลังทำอะไรกัน" แล้วฉายแสงสลัวหรือภาพที่มีรอย เปื้อนเปรอะเลอะเทอะไปที่จอ แล้วให้ผู้ถูกทดสอบบอกว่าจะเห็นอะไรบ้าง

พวกที่ 1 จำนวน 44 คน ทดสอบหลังรับประทานอาหารเช้า 1 ชั่วโมง

พวกที่ 2 จำนวน 23 คน ทดสอบหลังรับประทานอาหารเช้า 4 ชั่วโมง

พวกที่ 3 จำนวน 40 คน ทดสอบหลังรับประทานอาหารเช้า 16 ชั่วโมง

ปรากฏว่าผลการทดสอบว่าพวกที่ 3 ซึ่งหิวมากมองเห็นเป็นอาหารต่าง ๆ ถึง 23% และพวกที่ไม่รู้สึกหิว (พวกที่ 1) มองเห็นเป็นอาหาร 15% จากการทดลองนี้ยืนยันว่าความต้องการมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคล

3. เป้าประสงค์ ( Goals ) ตามหลักจิตวิทยาแล้วบุคคลจะมุ่งสัมพันธ์กับสิ่งที่ตรงกับเป้าประสงค์ของตน และจะไม่รับสัมพันธ์กับสิ่งที่ไม่ตรงกับเป้าประสงค์ ฉะนั้นบุคคลก็ย่อมจะมีการรับรู้กับสิ่งที่ตรงกับเป้าประสงค์ของตนเท่านั้น เช่น เราต้องการจะซื้อปากกาสักค้ำหนึ่งทีศูนย์การค้าแห่งหนึ่ง เราก็ต้องไปยังศูนย์การค้าแห่งนั้น แล้วเดินตรงไปยังแผนกเครื่องเขียน และมองหาปากกาตามเป้าประสงค์ของเรา ตลอดเวลาเหล่านั้นเราจะเกิดการรับรู้เฉพาะสิ่งที่ตรงกับเป้าหมายเท่านั้น สิ้นค้าอื่น ๆ วางอยู่ในตู้กระจกใกล้ ๆ กันเราก็ไม่รับการสัมผัสจึงไม่เกิดการรับรู้

4. คุณค่า ( Values ) คุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ที่มีต่อบุคคลย่อมจะมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลมาก เช่น คนยากจนจะมีความคิดว่าเงิน 5 บาท เป็นสิ่งมีค่ามีประโยชน์ต่อตัวเขามาก ฉะนั้นการรับรู้ของคนยากเกี่ยวกับเงิน 5 บาทนั้นจะเห็นเป็นเงินจำนวนมาก แตกต่างจากคนร่ำรวยซึ่งจะมีการรับรู้กับเงิน 5 บาทว่าเป็นจำนวนที่เล็กน้อยเหลือเกิน

<sup>1</sup> นอมถ์ดี จงพฤษะ, จิตวิทยาการศึกษา (กรุงเทพฯ : ก้าวหน้าการพิมพ์, 2519) หน้า 166.



5. เจตนาคติ ( Attitude ) ความรู้สึกและความนึกคิดที่บุคคลมีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง บุคคลใดบุคคลหนึ่งหรือสถานการณ์ใดสถานการณ์หนึ่ง ย่อมมีอิทธิพลต่อการรับรู้ของบุคคลเกี่ยวกับสิ่งนั้น ๆ บุคคลนั้นหรือสถานการณ์นั้น ๆ เช่น คนที่มีเจตนาคติหรือความรู้สึกความนึกคิดคอกพยาบาทในทางที่ดียอยู่แล้วนั้น การรับรู้ของบุคคลนั้นที่มีคอกพยาบาทคนหนึ่งก็เป็นไปในทางที่ดีงามด้วย

6. การเตรียมตัวล่วงหน้า ( Preparatory Set ) การเกิดการรับรู้อาจมีการเตรียมตัวล่วงหน้าไว้ได้ และมีการเตรียมการทำกิจกรรมคอกการรับรู้เป็นการเตรียมพร้อมที่จะรับรู้สิ่งเร้าต่าง ๆ เช่น เตรียมพร้อมที่จะฟังคำบรรยายของอาจารย์โดยไม่รับรู้สิ่งอื่น การเตรียมพร้อมที่จะช่วยให้สามารถคอกการณล่วงหน้าได้ว่าจะมีอะไรหรือสิ่งเร้าอะไรเกิดขึ้น จะใดเตรียมตัวเต็มที่เพื่อคอกสนองสิ่งเร้าหรือเหตุการณ์ใดคอกด้วยความเหมาะสม

7. ความตั้งใจ ( Attention ) ถ้าบุคคลเอาจิตคอกจอกต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งย่อมจะทำการสัมผัสมันคอกชัดเจน การรับรู้ก็ย่อมแจ่มชัด แต่ถาบุคคลขาดความตั้งใจเสียแล้วย่อมทำการสัมผัสมันคอกพลาคหรือไม่รับการสัมผัสมัน ก็ย่อมจะเกิดการรับรู้ไม่ได้ เช่น ตัวผู้วิจัยเองกำลังเขียนผลการวิจัยคอกความตั้งใจ ผู้วิจัยไม่รับสัมผัสมันกับสิ่งอื่นรอบกาย เช่น เสียงคนตรีจากวิทยุ เสียงตึก ๆ ของนาฬิกาที่ข้างฝา เสียงคนคุยกันอยู่ใกล้ ๆ ฯลฯ ผู้วิจัยก็ไม่เกิดการรับรู้เกี่ยวกับสิ่งรอบ ๆ ตัว แม้กระทั่งมีคนพูดคอกก็ไม่ได้ยิน หรือได้ยินบ้างไม่ได้ยินบ้าง เพราะไม่มี ความตั้งใจที่จะ รับสัมผัสมันหรือฟังการรับรู้จึงไม่เกิดขึ้นหรือมีการรับรู้คอกพลาคได้

ถามีสิ่งเร้าหลาย ๆ อย่าง คนเราจะเอาใจใส่คอกสิ่งเร้าที่เห็นอกกว่า คือสิ่งเร้าที่มีคุณค่าสูงกว่ามีประโยชน์มากกว่า การเอาใจใส่คอกคุณสมบัติของสิ่งเร้านั้นจะ เกิดขึ้นก็คอกเมื่อ คุณสมบัติของสิ่งเร้าที่บุคคลได้ประสบพบเห็นมากอนหนานั้นมีลักษณะอย่างหนามือคอกหลังมือ เมื่อเปรียบเทียบกับคุณสมบัติของสิ่งเร้าที่บุคคลกำลังเผชิญอยู่ เช่น คนที่ขับรถผ่านคอกกลางทะเลทราย มาหยก ๆ ย่อมจะตื่นเตนเอาใจใส่และมีการรับรู้เกี่ยวกับสนามททาที่เขียวขจีซึ่งแสนจะสวยงาม นั้นเป็นพิเศษ

8. บุคคลิกภาพ ( Personality ) บุคคลิกภาพของบุคคลย่อมมีอิทธิพลคอกการรับรู้ของบุคคล ทั้งเป็นเหตุให้การรับรู้เกี่ยวกับสิ่งเดียวกันของคนหลายคนแตกต่างกันไป เช่น คนที่มีความลำเอียง และคนที่ไม่มีคอกอดทน เป็นลักษณะประจำตัวเหล่านี้จะมีผลให้การรับรู้คอกสิ่งใดแตกต่างกันไปจากคนที่ปราศจากคอกอดทนและคนที่มีความอดทน

อิทธิพลของสิ่งต่าง ๆ ทั้ง 8 ประการที่กล่าวมาคอกแล้วนั้น เป็นสาเหตุทำให้บุคคลหลายคนมีการรับรู้คอกสิ่งเดียวกัน แตกต่างกัน

สาเหตุที่ทำให้เกิดความบกพร่องในการรับรู้ คนเราย่อมแปลความหมายของสิ่งเรา  
 เป็นไปในลักษณะต่าง ๆ ซึ่งในบางครั้งทำให้แปลความหมายผิดพลาดไปจากความเป็นจริง  
 ทั้งนี้เนื่องมาจาก

1. ประสาทสัมผัสบกพร่อง
2. ประสบการณ์เดิมผิด หรือมีประสบการณ์เดิมไม่เพียงพอ
3. อุปทานของตนเอง เช่น เห็นต้นไม้ว่าเป็นคน
4. สิ่งเราไม่ชัดเจน
5. ประสาทรับสัมผัสผิด <sup>1</sup>

การรับรู้เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้อย่างไร จำเนียร ชวงโชติ <sup>2</sup> อธิบายถึงความ  
 เกี่ยวข้องกันระหว่างการรับรู้และการเรียนรู้ไว้ว่า "เนื่องจากการรับรู้และการเรียนเป็นสิ่ง  
 สัมพันธ์ที่เกิดขึ้นควบคู่กันไป กล่าวคือ มีการรับรู้ก่อนแล้วจึงเกิดการเรียนรู้ หรือเพราะมีการ  
 เรียนรู้แล้วจะทำให้การรับรู้สูงขึ้น เร็วขึ้นและถูกต้องยิ่งขึ้น "ดังนั้นถ้าเราต้องการให้นักศึกษา  
 เกิดการเรียนรู้ตามที่ต้องการก็จำเป็นต้องจัดประสบการณ์ หรือสิ่งเราให้เขาได้รับรู้ถูกต้อง  
 และเหมาะสมในทางตรงกันข้าม ถ้าสถานการณ์ที่เราจัดให้นักศึกษาไม่สามารถรับรู้ได้อย่าง  
 ถูกต้อง การเรียนรู้ก็จะไม่เกิดขึ้น

#### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัย เรื่อง ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้อิทธิพลของสภาพแวดล้อมคักศรใน  
 คณิตศาสตร์กับความคิดเห็นต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ยังไม่มีผู้ใดทำมาก่อนทั้งใน  
 ประเทศและต่างประเทศ แต่มีงานวิจัยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องบ้าง เช่น การศึกษาเกี่ยวกับ  
 สภาพแวดล้อม มหาวิทยาลัย การศึกษาเกี่ยวกับความคิดเห็นต่อการขึ้นฝึกปฏิบัติงานในคลินิก  
 ของนักศึกษาพยาบาล และการศึกษาความคิดเห็นเกี่ยวกับวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษา  
 พยาบาล ซึ่งผู้วิจัยจะได้เสนอรายละเอียดต่อไป

<sup>1</sup> ทวี ท่อแก้ว และอบรม สันนิบาต, จิตวิทยาการศึกษา (กรุงเทพมหานคร :  
 โพลีสามคนการพิมพ์, 2518), หน้า 25.

<sup>2</sup> จำเนียร ชวงโชติ, จิตวิทยาการเรียนรู้ (กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์  
 การศาสนา, 2515), หน้า 18 - 19.

ค.ศ. 1961 แอสตินและฮอลแลนด์<sup>1</sup> (Astin and Holland) ได้เสนอเทคนิคการประเมินสภาพแวดล้อม (The Environment Assessment Technique) โดยเชื่อว่าคนเราเป็นผู้สังเกตสภาพแวดล้อมและสภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัย ขึ้นอยู่กับลักษณะส่วนตัวของนิสิตนักศึกษา อาจารย์ผู้บริหารตลอดจนสมาชิกอื่น ๆ ของมหาวิทยาลัย ยิ่งในการศึกษาระดับปริญญาตรีนิสิตนักศึกษาสวนใหญ่จะติดต่อกับเพื่อน ๆ ควบกัน แอสตินและฮอลแลนด์เชื่อว่าสภาพแวดล้อมสถาบันอุดมศึกษาจะไดมาจากคุณลักษณะแปดประการของนิสิตนักศึกษา คือ

1. ระดับเขาวินิจฉัยโดยเฉลี่ยของนิสิตนักศึกษา ซึ่งหมายถึงคะแนนเฉลี่ยจากแบบสอบ NMSQ (The National Merit Scholarship Qualitying Test) ของนักศึกษาที่เขาศึกษาในระดับปริญญาตรี
2. ขนาดของสถาบัน
3. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาเน้นหนักไปทางด้านสังคมนิยม (Realistic Orientation or REAL) หมายถึงนิสิตนักศึกษาวิชาเกษตรศาสตร์, พลศึกษา และวิชาที่คล้ายคลึงกัน
4. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่จะเลือกศึกษาวิชาเน้นหนักไปทางด้านพุทธิปัญญา (Intellectual Orientation or INT) ซึ่งหมายถึงนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาทางวิทยาศาสตร์ และ เทคโนโลยี คณิตศาสตร์ และ วิชาที่คล้ายคลึงกัน
5. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาเน้นหนักไปทางด้านสังคม (Social Orientation or SOC) ซึ่งหมายถึงนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาสังคมศาสตร์ การพยาบาลและวิชาที่คล้ายคลึง
6. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาเน้นหนักไปทางด้านอนุรักษนิยมหรือการปฏิบัติตามแบบแผน (Conventional Orientation or CONV) หมายถึงนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชาเลขานุการ การบัญชี และ วิชาที่คล้ายคลึงกัน
7. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เลือกศึกษาวิชา เน้นหนักทางด้านธุรกิจการค้า (Enterprising Orientation or ENT) หมายถึงวิชาบริหารโรงแรม รัฐประศาสนศาสตร์ เป็นต้น

<sup>1</sup> A.W. Astin and J.L. Holland, "The Environment Technique," 4 Way to Measure College Environments, Education Psychology 52 (1961) : 308 - 316.

8. ส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เลือกวิชา เน้นหนักไปทางศิลปะ (Artistic Orientation or ART ) หมายถึงวิชาศิลปกรรม ศิลปศึกษา ดนตรี ภาษาศาสตร์ เป็นต้น การตรวจสอบความตรง (Validity) ของ EAT นี้ แอสตินและฮอลแลนด์ กล่าวไว้ว่า คะแนนที่ได้จาก 30 มาตรการของดัชนีและลักษณะมหาวิทยาลัย (CCT) และคะแนนที่ได้จาก 8 มาตรการของเทคนิคการประเมินผลสภาพแวดล้อม (EAT) มีความแปรปรวนที่เชื่อถือได้ ส่วนใหญ่รวมกันแสดงให้เห็นถึงความตรงของ EAT

ค.ศ. 1970 แอสติน<sup>1</sup> (Astin) สร้างแบบสำรวจกิจกรรมมหาวิทยาลัย (The Inventory of College Activities or ICA ) เพื่อหาสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อม โดยแอสตินได้คำนึงว่าสภาพแวดล้อมเชิงสิ่งเร้าหมายถึง พฤติกรรม เหตุการณ์ หรือคุณลักษณะใด ๆ ของสถาบันที่สังเกตเห็นได้ อันก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการรับรู้ ความประสาธน์สัมพันธ์ของมวลสมาชิกในมหาวิทยาลัย โดยเฉพาะอย่างยิ่งนิสิตนักศึกษา สภาพที่เป็นอยู่หรือสิ่งที่เกิดขึ้นสามารถจะตรวจสอบได้โดยการสังเกตอิสระ

แอสตินสร้างแบบสำรวจกิจกรรมมหาวิทยาลัยขึ้นเพื่อใช้เป็นเครื่องมือสอบถามนิสิตนักศึกษาระดับปริญญาตรี เพื่อหาสิ่งเร้าเชิงสภาพแวดล้อมทั้งหลาย แบบสำรวจกิจกรรมมหาวิทยาลัยนี้แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ

1. สภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัย (The College Environment) มีทั้งสิ้น 275 ขอบข่าย แบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ

- 1.1 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับเพื่อน (Peer Environment) เช่น พฤติกรรมของเพื่อนที่พอกอาศัยด้วยกัน
- 1.2 สภาพแวดล้อมในห้องเรียน (Classroom Environment) เช่น พฤติกรรมการสอนของอาจารย์ในห้องเรียน
- 1.3 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับการบริหาร (Administrative Environment) เช่น ความถี่ของการละเมิดกฎระเบียบและการลงโทษ
- 1.4 สภาพแวดล้อมเกี่ยวกับอาคารสถานที่ (Physical Environment) เช่น ระยะทางไปห้องเรียนหรือห้องสมุด เป็นต้น

<sup>1</sup> A.W. Astin, The College Environment (Washington, D.C. : American Council on Education, 1968), pp. 9 - 14.

2. ความประทับใจมหาวิทยาลัย (The College Image) มีทั้งสิ้น 77 ข้อกระทง เช่น ความประทับใจในมหาวิทยาลัย เป็นต้น

3. คุณลักษณะส่วนตัวของนิสิตนักศึกษา (Personal Characteristics of the Students) มีทั้งสิ้น 48 ข้อกระทง เช่น สติปัญญา ลักษณะนิสัย เป็นต้น

แบบสำรวจกิจกรรมมหาวิทยาลัยนี้เป็นแบบสำรวจที่มีความเที่ยงสูงมาก กล่าวคือ ค่ามัธยฐานของความเที่ยงของแบบสำรวจฉบับนี้มีค่าถึง 0.93 แอสตินำแบบสำรวจนี้ไปสำรวจพฤติกรรมของนิสิตนักศึกษาจำนวน 60,505 คน เพื่อมุ่งบรรยายสภาพแวดล้อมของสถาบันอุดมศึกษาของสหรัฐอเมริกาที่รับรองวิทยฐานะแล้วจำนวน 246 แห่ง แล้วคำนวณหาคะแนนเฉลี่ยแต่ละข้อ และแจกแจงรายละเอียดของพฤติกรรมของนิสิตนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง แอสตินสรุปข้อค้นพบที่สำคัญ 5 ประการคือ

ก. พฤติกรรมนิสิตนักศึกษามีทั้งสิ้น 15 แบบ เช่น พฤติกรรมแข่งขัน กับพฤติกรรมร่วมมือ

ข. สัดส่วนของนิสิตนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง แปรผันจากสถาบันหนึ่งไปสู่อีกสถาบันหนึ่ง กล่าวคือ ในกิจกรรมประเภทเดียวกันปรากฏว่า ในสถาบันนี้เกือบไม่มีนิสิตนักศึกษาเข้าร่วมกิจกรรมเลย แต่ทว่าในสถาบันอื่นนิสิตนักศึกษาเกือบทุกคนเข้าร่วมกิจกรรมประเภทเดียวกันนี้

ค. ผลการวิเคราะห์สิ่งเร้าในห้องเรียน 49 ตัว ปรากฏว่าสิ่งเร้าที่สามารถแยกแยะสถาบันตัวอย่าง 246 แห่งออกจากกันได้เพียง 6 ตัว เช่น การมีส่วนร่วมในห้องเรียน ความคุ้นเคยกับอาจารย์ เป็นต้น

ง. ผลการวิเคราะห์การรับรู้เกี่ยวกับนโยบายการบริหารว่าด้วยการละเมิดกฎระเบียบของนิสิตนักศึกษา พบว่านโยบายการลงโทษอย่างรุนแรงเกี่ยวกับการละเมิดกฎมหาวิทยาลัยในเรื่องการดื่มสุรา การต่อต้านการวิวาท การประกอบกิจกรรมทางเพศ และทุจริตในการสอบ

จ. ความกว้างขวางของบริเวณมหาวิทยาลัยและความเป็นกันเองของนักแนะแนวประจำหอพัก เป็นองค์ประกอบสำคัญของสิ่งแวดล้อมด้านอาคารสถานที่

ค.ศ. 1970 เซตราและลิน<sup>1</sup> (Centra and Linn) ได้ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการรับรู้สภาพแวดล้อมมหาวิทยาลัยของนักศึกษา และข้อมูลปรนัยเกี่ยวกับลักษณะของสถาบัน เช่น คะแนนจากแบบสอบถามทัศนคติเชิงวิชาการทั้งในแบบทดสอบย่อยค่านภาษาและคณิตศาสตร์ (SAT - V : SAT - M) ศาสนา เพศ และขนาดของชั้นเรียน เพื่อทดสอบว่า เราสามารถทายคะแนน CUES (The College and University Environment Scale) จากข้อมูลปรนัยที่เรามีอยู่ก่อนแล้วได้หรือไม่ กลุ่มตัวอย่างประชากรได้แก่สถาบันอุดมศึกษาของสหรัฐอเมริกา จำนวน 75 แห่ง คณะผู้วิจัยได้คัดลอกคะแนน CUES ของแต่ละสถาบันตัวอย่างจากหน่วยบริการทดสอบทางการศึกษา (Educational Testing Service) และคัดลอกคะแนนเฉลี่ย SAT - M และ SAT - V ของผู้สมัครสอบเข้าสถาบัน ตัวอย่างเหล่านี้จากคู่มือมาตรฐานสถิติใหม่ของ CEEB ปี ค.ศ. 1965 แล้วคำนวณหาค่าความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร CUES 5 ตัว และตัวแปรทำนาย 5 ตัว วิเคราะห์ถดถอยแบบสแตปไวส์ (Stepwise Regression Analysis) โดยทำนายคะแนน CUES ในแต่ละมิติจากตัวแปรทำนายทั้ง 5 ตัว ปรากฏผลคือ คะแนนความถนัดเชิงวิชาการมีความสัมพันธ์ในทางเดียวกันกับคะแนนมาตรฐานความเป็นวิชาการ และคะแนนมาตรฐานการรู้เท่าทันความสัมพันธ์ในทางตรงกันข้ามกับคะแนนมาตรฐานชุมชน และคะแนนมาตรฐานความถูกต้องเหมาะสม นอกจากนี้ยังพบว่าในสถาบันการศึกษาที่มีเฉพาะนักศึกษาเพศหญิงล้วนมีแนวโน้มที่จะได้คะแนนมาตรฐานชุมชนและมาตรฐานความถูกต้องเหมาะสมสูงกว่า สถาบันการศึกษาของแบบสหศึกษา และสถาบันการศึกษาที่มีนักศึกษาชายล้วน สถาบันที่สังกัดกับศาสนาที่มีแนวโน้มที่จะได้คะแนนในมาตรฐานชุมชนและคะแนนในมาตรฐานความถูกต้องเหมาะสมสูงกว่าสถาบันที่ไม่สังกัดกับศาสนา ค่าสหสัมพันธ์เชิงซ้อนในการทายคะแนนในแต่ละมาตรฐานจากตัวแปรทำนายทั้ง 5 ตัวมีค่าสูง และค่าสหสัมพันธ์เชิงซ้อนในการทำนายคะแนนมาตรฐานความถูกต้องเหมาะสมจากขนาดของสถาบัน เพศ ศาสนา มีค่าสูงสุดคือ 0.80

<sup>1</sup> J.A. Centra and R.L. Linn, "On Interpreting Students Perceptions of their College Environment," Measurement and Evaluation in Guidance 3 (1970) : pp. 102 - 106.

คศ. 1966 จากอบสัน<sup>1</sup> (Jacobson) ได้ทำการวิจัยเรื่อง พฤติกรรมของครูพยาบาลที่ประทับใจและไม่ประทับใจในนักศึกษาพยาบาล ประชากรที่ใช้ในการวิจัยคือ นักศึกษาพยาบาล 5 มหาวิทยาลัยรวมทั้งของรัฐบาลและเอกชนในภาคใต้รวม 16 รัฐ ใช้เวลา 10 เดือน โดยขอให้นักศึกษาเขียนพฤติกรรมที่ประทับใจและไม่ประทับใจที่ได้รับจากครูพยาบาลในแบบฟอร์มที่กำหนดให้ ผลปรากฏว่าพฤติกรรมของครูพยาบาลที่ประทับใจและไม่ประทับใจของนักศึกษาพยาบาลมีดังนี้

ด้านผลประโยชน์ที่นักศึกษาได้รับความประทับใจคือ เมื่อปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย ครูคอยดูแลช่วยเหลือ เมื่อมีผู้ป่วยหนักหรือสถานการณ์คับขัน คอยสนับสนุนและร่วมมือโดยสม่ำเสมอที่ไม่ประทับใจคือ ไม่สนใจนักศึกษา คอยหลีกเลี่ยงในการปฏิบัติงาน

ด้านความรู้ความสามารถในวิชาทั่วไปและวิชาชีพที่ประทับใจคือ ในเวลาสอนพยายามสอนถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สอนถึงภูมิหลังในทางเศรษฐกิจ สังคมและวัฒนธรรม ครูเป็นแหล่งวิชาและที่ปรึกษาที่มีคุณค่าอย่างแท้จริง ที่ไม่ประทับใจคือ คอยคิดว่าเวลาปฏิบัติงานไม่อธิบายให้ชัดเจน

ด้านการสร้างสัมพันธ์ภาพกับนักศึกษาและบุคคลอื่น ๆ ที่ประทับใจคือ เมื่อนักศึกษาฝึกปฏิบัติงานบนเตียงผู้ป่วย เมื่อทำผิดหรือทำไม่ถูกวิธีครูจะช่วยแนะนำเป็นส่วนตัวเรียบง่าย ๆ ที่ไม่ประทับใจคือ เมื่อทำผิดจะพูดว่ากล่าวตอหนาบุคคลอื่น

ด้านการสอนทั้งในห้องเรียนและภาคปฏิบัติที่ประทับใจคือ เวลาสอนมีวิธีจูงใจให้นักศึกษายากเรียนรู้อัจฉริยะ จดจำขึ้น ตั้งใจสอน ให้คำวิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์เสมอ มีความรู้ทันเหตุการณ์ของโลก ที่ไม่ประทับใจคือสอนโดยการอ่านจาก note

ด้านบุคลิกภาพ ที่ประทับใจคือ ให้ความอบอุ่นเป็นกันเอง จริงใจ สนใจนักศึกษา  
ด้านการประเมินผลภาคปฏิบัติ ที่ประทับใจคือ ครูและนักศึกษาช่วยกันประเมินผล ครูได้วิพากษ์วิจารณ์และแนะนำด้วยท่าทีที่เป็นกันเองและจริงใจ ที่ไม่ประทับใจคือ เมื่อนักศึกษาได้คะแนนเกรดดี นักศึกษาสงสัยและถามครูท้วงท้วงว่าไม่สามารถจะบอกได้ว่านักศึกษาทำผิดอะไร

<sup>1</sup> Margaret D. Jacobson, "Effective Behavior of Teacher of Nursing as Determined by Their Students, "Nursing Research 15 (Summer 1966) : 218 - 224.

พ.ศ. 2516 นภาพร นนทกร<sup>1</sup> ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการศึกษาระดับปริญญาตรีบนหอผู้ป่วย ในโรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2516 ใต้นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 ของโรงพยาบาลรามาธิบดีจำนวน 70 คน เป็นประชากร ใบบนแบบสอบถามประมาณค่าในการรวบรวมข้อมูล ปรากฏผลดังนี้ นักเรียนพยาบาลเห็นว่าการศึกษาระดับปริญญาตรีช่วยในการปฏิบัติงานดีขึ้น ในการสอนบนหอผู้ป่วยนั้นนักเรียนพยาบาลต้องการให้ครูและนักเรียนอภิปรายร่วมกัน ต้องการให้ครูสาธิตการพยาบาลทางเตียง ให้มีการรายงานการศึกษาย่อย เป็นรายบุคคล นักเรียนเห็นว่าครูพยาบาลไม่ให้ความเป็นกันเอง ใช้อารมณ์มากกว่าเหตุผล และให้คะแนนการปฏิบัติไม่ยุติธรรม การที่นักเรียนมักปฏิบัติงานผิดพลาดก็เนื่องมาจากไม่มีประสบการณ์มาก่อน

ในปีเดียวกัน พรรณนิภา เกษะประกร<sup>2</sup> ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย กลุ่มตัวอย่างประชากรเป็นพยาบาลระดับตติยศึกษา โรงพยาบาลศิริราช จำนวน 200 คน ใบบนแบบสอบถามประมาณค่าในการรวบรวมข้อมูล ผลของการวิจัยปรากฏว่า พยาบาลเห็นว่าควรมีครูพยาบาลเพิ่มขึ้น เพื่อช่วยควบคุมการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ครูพยาบาลควรแนะแนวนักศึกษาพยาบาลให้รู้จักนำความรู้มาใช้ให้มากที่สุด ใบบนรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ช่วยนักศึกษาแก้ปัญหาในการเรียนภาคปฏิบัติและประเมินผลนักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยใหม่ทุกครั้ง เพื่อให้ นักศึกษาคุ้นเคยกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย และสภาพแวดล้อม

<sup>1</sup> นภาพร นนทกร, "ความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลที่มีต่อการศึกษาระดับปริญญาตรีบนหอผู้ป่วยในโรงพยาบาลรามาธิบดี ปีการศึกษา 2516" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 101 - 105.

<sup>2</sup> พรรณนิภา เกษะประกร, "ความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย" (วิทยานิพนธ์ครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 30 - 32.



พ.ศ. 2510 วิจิตร ศรีสุพรรณ<sup>1</sup> ได้ทำการวิจัยเรื่อง ความคิดเห็นที่มีต่ออาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โรงพยาบาลนครินทร์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ปีการศึกษา 2510 ได้ดำเนินการวิจัยโดยส่งแบบสอบถามไปยังนักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2, 3 และนักศึกษาพยาบาลนครินทร์ ผลของการวิจัยพอสรุปได้ว่าความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพพยาบาลส่วนใหญ่คิดว่าอาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อตนเองและสังคม ส่วนนักศึกษาพยาบาลนครินทร์มีความเห็นว่าเป็นงานหนักคงได้สละและออกทุนมาก ที่สนใจภายหลังฝึกปฏิบัติงานแล้วมีความรู้สึกอยากเป็นพยาบาลมากขึ้นร้อยละ 40.32 อยากเป็นนอกร้อยละ 18.72 อยากเปลี่ยนอาชีพใหม่ร้อยละ 12.96

พ.ศ. 2512 พิมพ์ คำนวน<sup>2</sup> ได้ทำการวิจัยเรื่อง การสำรวจความคิดเห็นและความสนใจในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลนครินทร์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล ปี 2512 การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะสำรวจความคิดเห็นและความสนใจของนักศึกษาพยาบาลปี 2512 ที่มีต่อวิชาชีพพยาบาล ประชากร คือนักศึกษาปีที่ 1, 2, 3 และนักศึกษาพยาบาลรวม 20 คน ได้รวบรวมข้อมูลโดยวิธีสัมภาษณ์ซักถามความคิดเห็น และนำข้อมูลมาศึกษาความถี่ของคะแนนและคิดเป็นร้อยละ สรุปผลของการวิจัยได้ดังนี้เมื่อได้เรียนแล้วนักศึกษาส่วนใหญ่มีความรู้สึกชอบวิชาชีพพยาบาลขึ้นร้อยละ 60 รู้สึกเป็นกลาง (ไม่รู้สึกชอบและไม่เกลียด) ร้อยละ 25 รู้สึกไม่ชอบมีเพียงร้อยละ 5 และต้องการจะทำงานในอาชีพพยาบาลต่อไปร้อยละ 65 ซึ่งในจำนวนนี้ต้องการไปทำงานในต่างจังหวัดถึงร้อยละ 69.23 และไม่ต้องการไป 30.77% นักศึกษาเคยมีความรังเกียจในงานร้อยละ 55 และไม่เคยรังเกียจเลยร้อยละ 45 ผู้ที่เคยรังเกียจบอกสาเหตุว่าเป็นเพราะต้องพบหรือทำงานบางอย่างที่ไม่เคยคาดไว้ก่อนร้อยละ 72.73 เพราะผู้ป่วยน่ากลัว 18.18% เพราะเบื่องาน 9.09% (นักศึกษาปีแรก ๆ) เมื่อมากกว่านักศึกษาชั้นสูงกว่าตามลำดับ) นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับ

<sup>1</sup> วิจิตร ศรีสุพรรณ, "การสำรวจความคิดเห็นเกี่ยวกับอาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โรงเรียนพยาบาลนครินทร์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์และศิริราชพยาบาล ปีการศึกษา 2510" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2510) หน้า 61 - 64.

<sup>2</sup> พิมพ์ คำนวน, "การสำรวจความคิดเห็นและความสนใจในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียนพยาบาลนครินทร์และอนามัย ศิริราชพยาบาล ปี 2512" (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2512), หน้า 57

