

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อศึกษาเปรียบเทียบหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลที่ผลิตพยาบาลในระดับพื้นฐาน (Basic Nursing Education) ที่ตั้งอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร ทั้งของรัฐและเอกชน และมุ่งศึกษาข้อคิดเห็นในส่วนที่เกี่ยวกับ การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา การให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ และปัญหาต่าง ๆ ในการบริหารหลักสูตรของผู้บริหาร อาจารย์ และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาปี 2518 โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะเปรียบเทียบความคิดเห็นในเรื่องเหล่านี้ว่า มีความคิดเห็นแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด และการบริหารหลักสูตรที่ได้ปฏิบัติอยู่นั้นเหมาะสมหรือไม่สมควรจะปรับปรุงแก้ไขในเรื่องใดบ้าง ทั้งนี้เพื่อใช้เป็นแนวทางในการพิจารณา ปรับปรุงหลักสูตรและดำเนินการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนให้มีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น

ปัญหา

1. หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลแต่ละแห่งมีความคล้ายคลึงหรือแตกต่างกันในเรื่องใดบ้าง
2. การบริหารหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เป็นของรัฐและของเอกชนแตกต่างกันอย่างไร

3. ความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์ และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาจากสถาบันนั้น ๆ มีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรอย่างไรบ้าง

### สมมติฐานในการวิจัย

1. หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลแต่ละโรงเรียน แตกต่างกัน
2. การบริหารหลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เป็นของรัฐและของเอกชน แตกต่างกัน
3. ความคิดเห็นของผู้บริหารโรงเรียนพยาบาลที่มีต่อการบริหารหลักสูตรของโรงเรียน แตกต่างจากความคิดเห็นของพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษา
4. ความคิดเห็นของอาจารย์โรงเรียนพยาบาลที่มีต่อการบริหารหลักสูตร แตกต่างจากความคิดเห็นของพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษา
5. ความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ของโรงเรียนพยาบาลที่มีต่อการบริหารหลักสูตรตรงกัน ไม่แตกต่างกันเลย

### วิธีดำเนินการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือผู้บริหารระดับสูง และระดับรองทุกคนโดยไม่สุ่มตัวอย่าง อาจารย์ประจำ และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษา ปี พ.ศ. 2518 ดำเนินการวิจัยโดยสุ่มตัวอย่างจากอาจารย์ร้อยละ 50 พยาบาลร้อยละ 30-33 ของแต่ละแห่ง สถาบันพยาบาลที่ทำการวิจัยได้แก่ โรงเรียนพยาบาลของรัฐบาลซึ่งประกอบด้วย โรงเรียนพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ กระทรวงมหาดไทย กระทรวงสาธารณสุข เทศบาลนครกรุงเทพฯ และโรงเรียนพยาบาลของเอกชน ได้แก่ โรงเรียนพยาบาลเซเว่น-

เคยแอกแวนทีส วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย รวมทั้งสิ้น 7 แห่ง (ดูรายละเอียด  
 ตารางที่ 1) รวมจำนวนประชากรทั้งหมดจำนวน 379 คน ใ้รับแบบสอบถามกลับคืนมา  
 357 ชุด เป็นแบบสอบถามที่ไม่สมบูรณ์ 14 ชุด เหลือที่นำมาใช้ในการวิจัย จำนวน 343  
 ชุด คิดเป็นร้อยละ 96.08 (ดูรายละเอียดตารางที่ 2)

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการวิจัย เป็นแบบสอบถามความคิดเห็นประเภท  
 มาตราส่วนประเมิณค่า และคำถามปลายเปิด ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้น ประกอบด้วยข้อคำถาม  
 ทั้งหมด 3 ตอน จำนวน 102 ข้อ และได้นำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาให้ความเห็นพร้อมทั้ง  
 ขอเสนอแนะ จำนวน 6 ท่าน และนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับบุคลากรที่มีใช้เป็น  
 ประชากรกลุ่มตัวอย่างในโรงเรียนพยาบาล จำนวน 30 คน แลวนำมาปรับปรุงแก้ไขให้  
 เหมาะสมยิ่งขึ้น นำไปใช้จริงทั้ง 102 ข้อ

### การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์เป็น 2 ภาคด้วยกัน ภาคแรก  
 เป็นการวิเคราะห์เปรียบเทียบหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล 7 แห่ง ที่เกี่ยวกับ ปรัญญา  
 วัตถุประสงค์ของโรงเรียน ระบบการเรียนการสอน รหัสประจำวิชา จำนวนหน่วยกิต  
 ประจำวิชา ลักษณะรายวิชา การแบ่งหมวดวิชา สักสวนหน่วยกิต การประเมินผล  
 และการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เสนอข้อมูลในรูปของการบรรยาย ตาราง และ  
 แผนภูมิ

ภาคที่สอง ผู้วิจัยได้เสนอข้อมูลจากแบบสอบถามที่เกี่ยวกับสภาพของบุคลากร  
 กลุ่มตัวอย่างที่นำมาวิเคราะห์โดยใช้อัตราส่วนร้อยละ ข้อมูลที่เกี่ยวกับความคิดเห็นในการ  
 บริหารหลักสูตรของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาล วิเคราะห์โดยใช้ความถี่ มัชฌิมเลขคณิต  
 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ความแปรปรวน เปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร  
 อาจารย์ และพยาบาลทั้ง 7 แห่ง เป็นรายขอและรายหมวด โดยใช้การทดสอบค่าเอฟ

(F - Test) แสดงผลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ก็ทดสอบความแตกต่างด้วยการทดสอบค่าที (t-Test) รวมทั้งการทดสอบค่าที เพื่อเปรียบเทียบความถี่เห็นของบุคลากรในโรงเรียนพยาบาลที่เป็นของรัฐบาลและโรงเรียนพยาบาลที่เป็นของเอกชน เสนอข้อมูลในรูปของตาราง และแผนภูมิ ในตอนที่สาม เป็นการเปรียบเทียบปัญหาการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล โดยใช้ข้อทราสรออยละ

### ผลของการวิจัย

ภาคหนึ่ง การวิเคราะห์ที่เปรียบเทียบหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลทั้ง 7 แห่ง พบว่า หลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลแต่ละแห่งแตกต่างกัน ซึ่งเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 1 ที่วางไว้

โรงเรียนพยาบาลใดกำหนดแนวทางในการจัดการศึกษา ไว้ในรูปของปรัชญา และวัตถุประสงค์ของหลักสูตร ยกเว้นหลักสูตรที่ 1 และหลักสูตรที่ 7 เท่านั้น ที่ไม่มีปรัชญาของโรงเรียน มีแต่วัตถุประสงค์

ระบบการเรียนการสอน ใช้จำนวนปีการศึกษาเป็นเกณฑ์ และจำนวนหน่วยกิตเป็นส่วนประกอบ สังเกตได้จากการศึกษาที่ทุกโรงเรียนระบุจำนวนปีการศึกษาไว้ หลักสูตรของโรงเรียนส่วนใหญ่จัดเป็นแบบทวิภาค

ตารางหลักสูตร ส่วนใหญ่ทุกหลักสูตรจะแสดงตารางรายชื่อวิชา จำนวนชั่วโมง คอสัปดาห์ จำนวนหน่วยกิตต่อภาคการศึกษา บงชั่วโมงการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติไว้ชัดเจน มีเลขรหัสกำกับรายชื่อวิชา และตัวเลขตามหลังรหัสกำกับวิชา เพื่อแสดงให้ทราบว่า เป็นวิชาในหมวดใด หรือกลุ่มใด อันค้ำที่เท่าไรในหมวดวิชานั้นไว้ในตารางหลักสูตร ยกเว้น หลักสูตรที่ 4 ไม่ได้ออกรายละเอียดเวลาการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติว่าเรียนสัปดาห์ละเท่าไร ปฏิบัติงานเท่าใดในตารางหลักสูตร

ส่วนหลักสูตรที่ 1 หลักสูตรที่ 3 และหลักสูตรที่ 4 ทั้งสามหลักสูตรนี้ไม่ปรากฏว่ามีเลขรหัสกำกับรายชื่อวิชา และตัวเลขตามหลังรหัสกำกับวิชา นอกจากนี้ในหลักสูตร

ที่ 1 ยังไม่ได้แยกจำนวนชั่วโมงและหน่วยกิตภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้ชัดเจนอีก

ทุกหลักสูตรมีลักษณะวิชา (Course Description) แสดงไว้ทุกหลักสูตร ยกเว้นหลักสูตรที่ 3 ไม่มีคำอธิบายลักษณะวิชาไว้ นอกจากนี้เกือบทุกหลักสูตรไม่ใคร่ระบุว่าวิชาใดต้องเรียนเป็นพื้นฐานก่อนอีกวิชาหนึ่งไว้ เว้นแต่หลักสูตรที่ 5 แห่งเดียวเท่านั้นที่มีสมบูรณ์

สัดส่วนจำนวนหน่วยกิตแต่ละหลักสูตรไม่เท่ากัน มีจำนวนหน่วยกิตตั้งแต่ 88-155 หน่วยกิต เมื่อเปรียบเทียบหน่วยกิตระหว่างหมวดวิชาภาคทฤษฎี คือ หมวดวิชาการศึกษาทั่วไปกับหมวดวิชาชีพพยาบาล มีสัดส่วนระหว่าง 1 : 1.3 ถึง 1 : 2.6

การแบ่งสัดส่วนหมวดวิชาจากตารางหลักสูตรและลักษณะวิชา พบว่า ทุกหลักสูตรแบ่งหมวดวิชาเป็น 3 หมวดด้วยกัน คือ หมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพพยาบาล และหมวดวิชาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

ในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป ยังแบ่งกลุ่มวิชาย่อย ๆ อีก 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มวิชาวิทยาศาสตร์ทั่วไป (Natural Science) กลุ่มวิชามนุษยศาสตร์ (Humanities) และกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ (Behavioral Science)

ทุกหลักสูตรให้ความสำคัญแก่มหาวชิวิชาชีพโดยจัดสัดส่วนให้มากกว่าหมวดวิชาอื่น ๆ โดยเฉพาะหลักสูตรที่ 5 จัดสัดส่วนหมวดวิชาชีพมากที่สุด ตรงกันข้ามกับหลักสูตรที่ 7 จัดสัดส่วนให้แก่มหาวชิวิชาน้อยที่สุด

สำหรับหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป หลักสูตรที่ 6 และหลักสูตรที่ 2 จัดสัดส่วนให้วิชาในหมวดนี้มากกว่าทุกหลักสูตร แตกต่างกับหลักสูตรที่ 4 ที่จัดให้น้อยที่สุด

ส่วนหมวดวิชาการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ หลักสูตรที่ 4 จัดสัดส่วนให้สูงกว่าทุกหลักสูตร รองลงไปเป็นหลักสูตรที่ 3 นอกนั้นหลักสูตรอื่น ๆ จัดไว้ใกล้เคียงกัน

การเปรียบเทียบกลุ่มวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไปของทุกหลักสูตร

พบว่า จำนวนหน่วยกิตกลุ่มวิทยาศาสตร์ทั่วไปมากกว่าหน่วยกิตของกลุ่มวิชามนุษยศาสตร์และกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์ และยังพบว่า หน่วยกิตกลุ่มวิชามนุษยศาสตร์มากกว่าของกลุ่มวิชาสังคมศาสตร์อีกด้วย

การวัดและประเมินผล ปรากฏว่า ทุกหลักสูตรใช้ระเบียบวัดและประเมินผลคล้ายคลึงกัน คือใช้ระบบหน่วยกิต (Credit System) เป็นระบบตัวอักษร (Letter Grade) และระบบคะแนนเฉลี่ย (Grade Point Average) ทองโคอันคัมมี้ = 2.0 จึงจะถือว่าสอบผ่าน ยกเว้นหลักสูตรที่ 5 ที่ตัดสินคะแนนเฉลี่ย 2.5 ถือว่าสอบผ่านและให้ศึกษาระดับปริญญาตรีได้ ถ้าคะแนนเฉลี่ยต่ำกว่า 2.5 ให้เรียนระดับอนุปริญญาเท่านั้น และหลักสูตรที่ 7 คิดคะแนนเป็นร้อยละ นักศึกษาทุกคนต้องสอบโคคะแนนรายวิชาร้อยละ 75 จึงจะถือว่าสอบผ่าน แลวมาคิดเทียบเป็นตัวอักษรภายหลัง

### ภาคที่สอง

ก. สถานภาพของผู้ที่ออกแบบสอบถามของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ จากการวิจัยสรุปผลได้ดังนี้

1. อายุราชการของผู้บริหารส่วนใหญ่มีอายุราชการตั้งแต่ 25 ปีขึ้นไป ร้อยละ 46.15 รองลงมาคือ อายุราชการระหว่าง 20-25 ปี ร้อยละ 38.47 ส่วนอาจารย์มีอายุราชการระหว่าง 15-10 ปี เป็นส่วนใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 42.58 และอายุราชการไม่ถึง 6 เดือน มีน้อยที่สุด ร้อยละ 1.11 สำหรับพยาบาลมีอายุราชการระหว่าง 6 เดือน - 2 ปีทั้งสิ้น

2. จำนวนปีในการดำรงตำแหน่งปัจจุบัน พบว่า ผู้บริหารและพยาบาลส่วนใหญ่มีจำนวนปีระหว่าง 1-3 ปี ร้อยละ 46.60 และ 40.56 ตามลำดับ

3. คุณวุฒิของผู้บริหาร ส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาโท ร้อยละ 61.54 วุฒิปริญญาเอกพบน้อยที่สุด ร้อยละ 7.69 สำหรับอาจารย์ส่วนใหญ่มีวุฒิปริญญาตรี ร้อยละ 71.11 ถัดมาเป็นวุฒิต่ำกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 17.22

4. ประสิทธิภาพการสอน ผู้บริหารส่วนใหญ่มีประสพการณ์การสอน ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป ร้อยละ 84.62 ส่วนประสพการณ์การสอนของอาจารย์ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 4-6 ปี ร้อยละ 23.88 และยังมีพบว่าไม่มีอาจารย์ที่ไม่มีประสพการณ์การสอนเลย ถึงร้อยละ 10

เมื่อเปรียบเทียบประสพการณ์การสอนของอาจารย์จากสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ พบว่า ส่วนใหญ่ของอาจารย์จากสถาบันต่าง ๆ มีประสพการณ์การสอนระหว่าง 4-6 ปี ถัดไปก็เป็น 1 - 2 ปี

ข. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาในปี พ.ศ. 2518 เป็นรายชื่อ สรุปผลการวิจัยต่อไปนี้

1. คำนการบริหารหลักสูตร ผู้บริหารมีความคิดเห็นว่าการบริหารหลักสูตรส่วนใหญ่ที่โรงเรียนจัดทำอยู่นั้นอยู่ในเกณฑ์เหมาะสม มีเพียงส่วนน้อยกล่าวว่าจะอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ส่วนอาจารย์และพยาบาลมีความคิดเห็นเหมือนกันว่าการบริหารหลักสูตรที่จัดทำอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเท่านั้น

2. คำนการจัดการเรียนการสอน ผู้บริหารเห็นว่า การจัดการเรียนการสอน โรงเรียนจัดทำอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสม แต่อาจารย์และพยาบาลมีความเห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง ส่วนในคำนการจัดให้มีการศึกษานอกสถานที่ การจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร และการปรับปรุงเนื้อหาวิชาและแนวการสอนเป็นประจำ พยาบาลเห็นว่ายังจัดทำอยู่ในเกณฑ์น้อย

3. คำนการวัดและประเมินผล ทั้งผู้บริหารและอาจารย์ต่างมีความเห็นสอดคล้องกันว่า ใ้จัดทำเรื่องนี้อยู่ในเกณฑ์ปานกลาง แต่พยาบาลมีความเห็นว่า ยังอยู่ในเกณฑ์น้อย

4. คำนความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา ตามความคิดเห็นของผู้บริหารเห็นว่า ใ้ปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมมาก แต่อาจารย์และพยาบาลมีความเห็นต่างกับผู้บริหาร คือ เห็นว่าปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ปานกลางเท่านั้น และมีอยู่เพียงบางข้อที่พยาบาล

เห็นว่า ยังปฏิบัติในเกณฑ์ที่น้อย ไม่เหมาะสม คือ อาจารย์อุทิศเวลาส่วนใหญ่ให้กับนักศึกษา อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ผอ.นพ.น.ในคานหลักการและการปฏิบัติต่อนักศึกษาอย่างเหมาะสม และสนใจให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาวิชาชีพ

5. คานการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ความคิดเห็นของผู้บริหารและพยาบาลทั้งสองกลุ่มเห็นว่า การให้บริการชุมชนทางวิชาชีพปฏิบัติอยู่น้อยในเกณฑ์ปานกลาง ส่วนอาจารย์เห็นว่า ยังอยู่ในเกณฑ์น้อย และมีอยู่เพียงขอเกี่ยวที่ทั้งสามกลุ่มมีความเห็นสอดคล้องกันว่าไม่เคยปฏิบัติเลย คือในคานการให้บริการทำคลอดนอกสถานที่

ค. การเปรียบเทียบความคิดเห็นของประชากรกลุ่มตัวอย่างที่มีต่อการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนในคานต่าง ๆ

เมื่อวิเคราะห์กิจกรรมแต่ละคานทั้ง 5 คานในการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล ปรากฏว่า กิจกรรมการบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาปี 2518 มีความคิดเห็นในเรื่องเหล่านี้แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุก ๆ กิจกรรม

ง. การเปรียบเทียบความคิดเห็นในการบริหารหลักสูตรแต่ละคานระหว่างกลุ่มประชากรตัวอย่างเป็นรายคู่ ผลการวิจัยปรากฏดังนี้

1. ความเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ในคานการบริหารหลักสูตร และการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ซึ่งขัดแย้งกับสมมุติฐานการวิจัย ข้อที่ 5 ที่ว่า ความเห็นเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตรระหว่างผู้บริหารและอาจารย์ไม่แตกต่างกัน สำหรับความเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ที่สอดคล้องกันนั้น เป็นความเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล และความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ทั้งสามคานไม่แตกต่างกัน เป็นไปตามสมมุติฐานที่วางไว้

2. ความคิดเห็นของผู้บริหารและพยาบาลในการบริหารหลักสูตรโรงเรียนพยาบาล เมื่อวิเคราะห์แต่ละคาน ปรากฏว่า งานทั้ง 4 คาน คือ การบริหารหลักสูตร การจัด



การเรียนการสอน การวัดประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ความเห็นของผู้บริหารและพยาบาล แยกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 จึงเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 3 ส่วนคานการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ทั้งผู้บริหารและพยาบาล มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเรื่องนี้สอดคล้องต่อกัน ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้

3. ความคิดเห็นของอาจารย์และพยาบาลในการบริหารหลักสูตร เมื่อวิเคราะห์แต่ละคาน พบว่า คานการบริหารหลักสูตรนั้นทั้งอาจารย์และพยาบาลมีความคิดเห็นตรงกัน ซึ่งไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 4 ที่ว่า ความเห็นของอาจารย์และพยาบาลที่มีต่อการบริหารหลักสูตรแยกต่างกั้น ส่วนที่อาจารย์และพยาบาลมีความคิดเห็นแยกต่างกั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 นั้น ได้แก่ คานการจัดการเรียนการสอน การวัดประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ จึงเป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยที่วางไว้

จ. เมื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มประชากรตัวอย่างในโรงเรียนพยาบาลของรัฐบาล กับโรงเรียนพยาบาลของเอกชน จากผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษาในโรงเรียนพยาบาลของรัฐ มีความคิดเห็นต่อการบริหารหลักสูตรในแต่ละคานทุก ๆ คาน แยกต่างกั้นกับความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลของโรงเรียนพยาบาลเอกชนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกคาน ดังนั้นจึงสอดคล้องกับสมมุติฐานในการวิจัยข้อ 2 ที่วางไว้

ฉ. การเปรียบเทียบปัญหาการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลระหว่างผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาล สรุปผลว่า ผู้บริหารเห็นว่าไม่มีปัญหาเพราะได้จัดทำทุกอย่างครอบคลุมแล้ว มีบางปัญหาล้วนน้อยที่เกี่ยวข้องกับการจัดสัมมนาให้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับหลักสูตร การวิจัยติดตามผลหลักสูตรที่นำมาใช้ และนำผลการวิจัยมาปรับปรุงหลักสูตรเท่านั้น ที่จัดทำน้อย ซึ่งอาจารย์และพยาบาลก็เห็นปัญหาในเรื่องนี้ตรงกัน

ส่วนปัญหาอื่นๆ ได้แก่ ห้องเรียนในคลินิกแออัด บางแห่งไม่มีห้องเรียนเลย การจัดชั่วโมงฝึกปฏิบัติงานมากเกินไป ไม่มีเวลาพักผ่อน เวรบาย คึก รับผิดชอบงานมาก ทำไม่ทัน

และคนน้อย และบุคลากรในการสอนมีไม่พอเพียง

สำหรับข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการบริหารหลักสูตรของโรงเรียน ไค่แก่ จัดทำบุคลากรเพิ่มเติมเวรบาย ก็ก โดยไม่ตองอาศัยแรงงานนักศึกษา เพิ่มจำนวนอาจารย์นี้เทศงานในภาคปฏิบัติ และจัดทำห้องเรียนในคลินิกแยกเป็นสัดส่วน มีเก้าอี้พอเพียง

### การอภิปราย

จากผลการวิจัยปรากฏว่า โรงเรียนพยาบาลทั้ง 7 สถาบัน ไค่กำหนดหลักสูตรขึ้นโดยยึดแนวทางการจัดการเรียนการสอนในรูปของปรัชญา วัตถุประสงค์หรือความมุ่งหมายของโรงเรียนเป็นหลักสำคัญ ซึ่งตามความหมายของคำว่าปรัชญาการศึกษา<sup>1</sup> มีนักการศึกษาหลายท่านไค่ให้ความหมายไว้แตกต่างกัน ซึ่งพอที่จะประมวลสรุปไค่ว่า ปรัชญาการศึกษา แสดงให้เห็นถึงคุณลักษณะทางวิชาชีพ คุณสมบัติของบุคคลที่สตามันตองการ เมื่อสำเร็จการศึกษาไปแล้ว และยังแสดงให้ทราบถึงลักษณะความรู้ที่มีคุณค่า มีประโยชน์ต่อวิชาชีพ<sup>1</sup> นอกจากนี้ยังสามารถใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาวิชาในหลักสูตรไค่ควย<sup>2</sup> ควยเหตุนี้สถาบันการศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีปรัชญาประจำโรงเรียน และใช้เป็นแนวทางในการกำหนดวัตถุประสงค์/ความมุ่งหมายของการจัดการศึกษาพยาบาล

บางสถาบัน เช่น หลักสูตรที่ 1 และหลักสูตรที่ 7 ไม่มีปรัชญาประจำโรงเรียน มีแต่วัตถุประสงค์/ความมุ่งหมายของหลักสูตร ซึ่งมีลักษณะคล้ายคลึงกับปรัชญาไว้ แต่แสดงให้เห็นคานิยม และแนวทางปฏิบัติชัดเจนกว่า มีความเฉพาะเจาะจง แคมกว่า กังที่ จอห์น บรูบาคเคอร์ (John S. Brubacher) ไค่กล่าวถึงความสำคัญของความมุ่งหมายการจัด

<sup>1</sup> วิจิตร ศรีสอาน, "ปรัชญาการศึกษากับการพัฒนาหลักสูตร" (คำบรรยายทางสถานีวิทยุศึกษา วันพฤหัสบดีที่ 7 และ 14 มิถุนายน 2516), (เอกสารอัครสำเนา), หน้า 3.

<sup>2</sup> สุมิตร คุณานุกร, "จากปรัชญาการศึกษาสู่จุดมุ่งหมายในการสอน" วารสาร-ครุศาสตร์ 4 (มิถุนายน-กรกฎาคม 2517): 9.

การศึกษาไว้ สรุปได้ว่า ความมุ่งหมายบอกให้ทราบถึงขั้นตอนของกระบวนการจัดการศึกษา มีรูปแบบที่แน่นอน ทั้งยังเป็นสิ่งเร้าที่กระตุ้นให้ยูเรียนเกิดความพยายามที่จะได้รับความสำเร็จ และช่วยเป็นเกณฑ์ในการประเมินขบวนการศึกษา และตัวยูเรียนให้มีคุณภาพตามที่มีมุ่งหวัง<sup>1</sup>

จากความสำเร็จดังกล่าวแล้วนี้เป็นเหตุผลหนึ่งที่ตั้งแม้จะมีแต่วัตถุประสงค์ของหลักสูตร ก็สามารถกำหนดแนวทางการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรได้ แต่ทำให้สมบูรณ์แบบแล้ว ต้องมีทั้งปรัชญาและวัตถุประสงค์ เพราะในการจัดการศึกษาระดับโลกตามความมุ่งหวังให้บังเกิดผลหลายอย่างรวมกัน คือต้องการให้มีทั้งความรู้ ทักษะ และให้ยูเรียนเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปตามความประสงค์ ควบคู่กันจึงต้องมีโปรแกรม เพื่อช่วยกำหนดแนวของหลักสูตรว่าควรมีขอบข่ายอย่างไร เน้นการศึกษาเรื่องใด กำหนดเนื้อหาวิชาที่จะบรรจุในหลักสูตร ตลอดจนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้มุ่งไปในทางใด รวมทั้งกำหนดระยะเวลาที่จะศึกษาให้สำเร็จตามหลักสูตรที่กำหนดด้วย

จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า การจัดหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล ส่วนใหญ่ยึดปรัชญาของโรงเรียนเป็นหลัก และใช้ปรัชญา วัตถุประสงค์ เป็นแนวทางในการจัดการศึกษา ซึ่งผู้บริหารโรงเรียนพยาบาลทั้ง 7 สถาบัน มีความคิดเห็นว่า ได้ใช้ปรัชญาและวัตถุประสงค์เป็นหลักปฏิบัติอยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ยสูงตั้งแต่ 4.69 ถึง 4.77 ส่วนอาจารย์ของโรงเรียนพยาบาลต่าง ๆ ก็มีความคิดเห็นเช่นเดียวกัน คืออยู่ในระดับมาก มีค่าเฉลี่ย 3.92 และ 3.84 (ตารางที่ 15) จึงเป็นข้อยืนยันได้ว่า ในการจัดหลักสูตรการศึกษาพยาบาลได้ใช้ปรัชญาการศึกษาของโรงเรียนเป็นหลักในการจัดแนวทางการศึกษา

<sup>1</sup> John S. Brubacher, Modern Philosophies of Education.

(4<sup>th</sup> ed., New York : McGraw-Hill Book Co., 1969), pp.95-100,268-269, 253 - 255.

### ระบบการเรียนการสอน และจำนวนหน่วยกิตของหลักสูตร

ทุกหลักสูตรที่นำมาวิจัย จักระบบการสอนและจำนวนหน่วยกิตแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะแต่ละสถาบันมีคณะกรรมการบริหารโรงเรียนเป็นผู้จัดทำหลักสูตร และจากการวิจัยครั้งนี้ก็สนับสนุนเรื่องนี้ (ตารางที่ 15 ข้อ 4) ก็มีค่าเฉลี่ยสูงถึง 4.46 และ 3.99 ประกอบกับกองการพยาบาล กรมส่งเสริมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขไครยะบูไวในหลักสูตรมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ไว้ดังนี้ "สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่ง มีสิทธิ์ที่จะจัดการศึกษาให้สูงกว่าระดับเกณฑ์หลักสูตรมาตรฐานใด แต่ไม่ให้ต่ำกว่ามาตรฐานที่กำหนดไว้..."<sup>1</sup> ดังนั้นการจักระบบการเรียนการสอนของโรงเรียนพยาบาลจึงมีอิสระและกำหนดเกณฑ์ต่าง ๆ ได้เป็นเอกเทศ โดยมีให้ต่ำกว่ามาตรฐานที่กระทรวงกำหนดไว้เท่านั้น จึงเห็นได้ว่า การเรียนการสอนมีหลายระบบทั้ง ตรีภาค ไตรภาค (Semester, Trimester and Quarter) จำนวนหน่วยกิตแต่ละหลักสูตรก็ไม่เท่ากัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความต้องการของโรงเรียนพยาบาลนั้น ๆ ว่า จะมุ่งให้การศึกษานักไปไหนในคานใด จำนวนหน่วยกิตก็เป็นไปตามนั้น ดังจะเห็นได้จากภาคผนวก ก. ซึ่งมีจำนวนหน่วยกิตตั้งแต่ต่ำสุด 88 ถึงสูงสุด 155 หน่วยกิต หลักสูตรที่มีหน่วยกิตมากที่สุดคือหลักสูตรที่ 5 เพราะให้หน่วยกิตในหมวดวิชาชีพพยาบาลสูงมาก และจัดวิชาแยกย่อยมาก เมื่อเปรียบเทียบกับจำนวนหน่วยกิตในหลักเกณฑ์ทั่วไปเกี่ยวกับหลักสูตรปริญญาตรีที่คณะกรรมการพิจารณา กำหนดหลักเกณฑ์ และระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรระดับอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ ซึ่งกำหนดให้อยู่ระหว่าง 120-150 หน่วยกิต ระบบตรีภาค<sup>2</sup>

<sup>1</sup>กรมส่งเสริมสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข, หลักสูตรมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลอนามัยและผดุงครรภ์ (กรุงเทพ : กองการพยาบาล, 2516), หน้า 3.

<sup>2</sup>ประมวลสรุปผลการพิจารณาเบื้องต้น ของคณะกรรมการพิจารณากำหนดหลัก-  
เกณฑ์และระเบียบเกี่ยวกับการจัดทำหลักสูตรอุดมศึกษา ทบวงมหาวิทยาลัยของรัฐ (21 มกราคม 2517), โรเนียว, หน้า 2.

อนึ่ง จากการวิจัยพบว่า การจัดระบบการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาพยาบาล แต่ละหลักสูตรพยายามเน้นหนักไปในทางคานทฤษฎีโดยบรรจุวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป และหมวดวิชาชีพมาก เพราะฉะนั้นหน่วยกิตรวมตลอดหลักสูตรที่ผู้เรียนจะต้องเรียนบางโรงเรียนจึงมีจำนวนสูง

จากข้อมูลที่ได้รับ จะสังเกตได้ว่า ทุกหลักสูตรเน้นให้เกิดความรู้ความสามารถ และทักษะในทางวิชาชีพเป็นสำคัญ ซึ่งเห็นได้ชัดเจนจากสัดส่วนในการจัดหมวดวิชา ทุกโรงเรียนกำหนดการเรียนวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาชีพมากกว่าหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป (แผนภูมิที่ 10) และในการจัดหมวดวิชาโดยเฉพาะหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป ยังมีความสับสนปนเปบางวิชา เช่น วิชาเคมี โภชนาการ จุลินทรีย์วิทยา และสุขวิทยาจิต เป็นต้น บางหลักสูตรจัดไว้ในหมวดวิชาวิทยาศาสตร์ (Natural Science) บางโรงเรียนจัดไว้ในหมวดวิชาชีพ คอยเหตุนี้ ผู้วิจัยจึงได้นำมาจัดใหม่ ตามหลักเกณฑ์การประเมินผลหลักสูตรการศึกษายพยาบาลขององค์การพยาบาลแห่งชาติ สหรัฐอเมริกา "...หลักสูตรการศึกษายพยาบาลประกอบด้วยหมวดวิชาชีพ พยาบาล วิทยาศาสตร์ทั่วไป (Natural Science) สังคมศาสตร์ (Social Science) และมนุษยศาสตร์ (Humanities)....."<sup>1</sup>

#### การจัดสัดส่วนหมวดวิชาชีพ

เมื่อพิจารณาถึงสัดส่วนระหว่างหมวดวิชาต่าง ๆ จากทุกหลักสูตร เห็นได้ว่า หลักสูตรที่ 2 หลักสูตรที่ 6 และหลักสูตรที่ 7 จัดสัดส่วนของหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป (General Education) และหมวดวิชาชีพ (Professional Education) เกือบใกล้เคียงกัน คือ 1 : 1.34, 1 : 1.33 และ 1 : 1.26 ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว การศึกษา

---

<sup>1</sup> National League for Nursing, Criteria for the Evaluation of Educational Programs in Nursing Leading to a Diploma, Department of Diploma and Associate Degree Program, (10 Columbus Circle, New York 19, 1967), p. 11.

ในระดัวิชาชีฟมักจะจักสัดส่วนเนื่อหาวิชาทั้งสองเทากัน คือ 50 : 50<sup>1</sup> และจากผลงานวิจัยของ แมรี พิลเลพิค (Mary K. Pillepich) ไคสนับสนุนการจักสัดส่วนนี้ไวกังนี้ว่าถาเรายอมรับคุณลักษณะของผูเรียน คือคุณลักษณะทางวิชาชีพ และคุณลักษณะในฐานะที่เป็นสมาชิกของสังคมมีความสำคัญเทากัน สักส่วนระหว่างหมวดวิชาทั้งสองควรจะเป็นรอยละ 50 ต่อ 50<sup>2</sup>

การที่หลักสูตรทาง ๆ ไคกำหนดสัดส่วนหน่วยกิตหมวดวิชาชีพสูงกว่าหมวดวิชาการศึกษาทั่วไปนั้น (แผนภูมิที่ 1) ผูวิจัยไคขอคิคเห็นว่า นาจะเป็นไปตามปรัชญาการศึกษาของหลักสูตรที่วางไว เพราะมุ่งหมายที่จะใหญเรียนมีพื้นฐานความรู้พอที่จะนำไปประกอบอาชีพไคอย่างสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพ เพื่อใคมีความชำนาญพิเศษและปฏิบัติงานในสาขาวิชาั้น ๆ ไคอย่างคี่ เมื่อสำเร็จการศึกษาไปแลว จึงไคใคความสำคัญแก่มวควิชาชีพมากเป็นพิเศษ

สำหรับหมวดวิชาการศึกษาทั่วไปนั้น เพียงชวยใคเรียนมีความรูกว้างขวาง เขาใจโลกและชีวิตลึค สามารถดำรงตนอยู่ในสังคมไคอย่างมีความสุข และเป็นการวางพื้นฐานไปสู่วิชาชีพไคอย่างมั่นคงเท่านั้น จึงไคใคหน่วยกิตค่ากวามวควิชาชีพ คังที่ คร.ลีปนท์ เกตุทัก กลวไวในเรื่อง แนวคิคในการปรับปรุงมหาวิทยาลัยว่า มหาวิทยาลัยที่สมบูรณ์จะตองมีแหล่งสรางสรรค ถายทอด สงเสริมความรู้ความคิคไค โดยมี 3 ศาสตร เป็นแกนกลาง

---

<sup>1</sup>Lorette E. Heidgerken, Teaching in School of Nursing, (Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1965), p. 271.

<sup>2</sup>Mary Kohl Pillepich, Development of General Education in Collegiate Programs : Role of the Administrator. (New York : Nursing Education Monographs, Teacher College, Columbia University, 1964), pp. 60 - 62.



สังคมอย่างแท้จริง และถ้าพิจารณาถึงการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติประกอบด้วยแล้ว (ตามแผนภูมิที่ 1) จะยังสนับสนุนความคิดเห็นดังกล่าวข้างต้นนี้เกินซัด เพราะจักให้มีประสบการณ์และทักษะในการปฏิบัติงานสูงถึงร้อยละ 32.06 มากกว่าทุกหลักสูตร

หลักสูตรที่ 5 จัดสัดส่วนกลุ่มวิชามนุษยศาสตร์มากกว่ากลุ่มวิชาทั้งสอง ซึ่งแตกต่างจากหลักสูตรอื่นที่ให้ความสำคัญแก่มววิชาวิทยาศาสตร์ทั่วไปมากกว่า เมื่อพิจารณารายวิชาต่าง ๆ ในกลุ่มนี้ จะพบว่า หลักสูตรนี้เน้นวิชาภาษาอังกฤษมากเป็นพิเศษ จักไว้ทุกภาคการศึกษา ภาคละ 3 หน่วยกิต ตลอดจนหลักสูตร อาจเป็นไควว่า คำว่าวิชาการพยาบาลส่วนใหญ่เป็นภาษาต่างประเทศ ฉะนั้นพื้นฐานของวิชานี้ช่วยนักศึกษาได้มาก นอกจากนั้นในการสร้างหลักสูตรของสถาบันแห่งนี้ทางสถาบันยังได้รับความช่วยเหลือจากผู้เชี่ยวชาญมูลนิธิร็อกกี้เฟลเลอร์อีกด้วย

#### การจัดการเรียนการสอน

ทุกหลักสูตรจะมีลักษณะคอนมาทางการจัดแบบวิธีคู่ขนาน (Paralleled Approach) คือจักให้มีกลุ่มวิชาต่าง ๆ ในหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป เรียบรวมคู่ไปกับกลุ่มวิชาในหมวดวิชาชีพ (รายละเอียดตารางที่ 3-9) จะเห็นว่า ในปีที่ 1 จะเรียนวิชาหมวดการศึกษาทั่วไปมาก เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในแหล่งเสริมวิชาชีพพยาบาลในปีต่อ ๆ ไป และในปีที่ 2 และปีที่ 3 เรียนวิชาหมวดการศึกษาทั่วไปน้อยลง เพื่อให้โอกาสได้เรียนหมวดวิชาชีพได้มากขึ้น เพราะเป็นวิชาที่จะต้องนำไปใช้ประกอบอาชีพโดยตรง ซึ่งการจัดวิชาแบบคู่ขนานมีความเหมาะสมในคานต่าง ๆ ดังนี้

1. การจัดแบบนี้ถูกต้องตามหลักของจิตวิทยา เพราะวิชาทั้งสองฝ่ายอาจมีส่วนเสริมซึ่งกันและกัน ทำให้เขาใจวิธีทั้งสองคานได้ดีขึ้น
2. นักศึกษามีจุดมุ่งหมายแน่นอนในอาชีพและมีโอกาสเรียนวิชาชีพตั้งแต่เริ่มตน
3. เป็นการเพิ่มแรงจูงใจในการเรียน และช่วยให้มีโอกาสสร้างทัศนคติที่ถูกต้องเกี่ยวกับอาชีพที่เลือกแต่เนิ่น ๆ



4. ช่วยให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาทางศิลปศาสตร์ เพราะจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของวิชาชีพ<sup>1</sup>

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ (ตารางที่ 11)



ทุกหลักสูตรทางจัดประสบการณ์การเรียนรู้หรือการศึกษาภาคปฏิบัติแตกต่างกัน ทั้งจำนวนชั่วโมง สัปดาห์และหน่วยกิต (ดูตารางที่ 2 ภาคผนวก ก.) ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความมุ่งหมายของหลักสูตรที่เน้นใหญ่ เรียนมีความรู้และทักษะมากน้อยเพียงใด และนอกจากนี้แล้ว บางหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาลยังต้องอาศัยแรงงานของนักศึกษาให้ขึ้นปฏิบัติงานที่กับโรงพยาบาลนั้นด้วย เห็นได้ชัดจากการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่จำนวนชั่วโมงการทำงานต่อสัปดาห์มากกว่าหลักสูตรที่ไม่ได้อาศัยแรงงานจากนักศึกษา ซึ่งข้อนี้ตรงกับผลงานวิจัยของ วิจิตร ศรีสุพรรณ ปี 2510 ที่ว่า จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้แก่นักศึกษามากเกินไป ทำให้เหนื่อย ไม่มีเวลาพักผ่อน<sup>2</sup> และยังคงกับข้อเสนอแนะในผลงานวิจัยของ จำลอง แวพานิซ ปี 2518 ที่ว่า ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การศึกษาภาคปฏิบัติ ควรคำนึงถึงความสำคัญของการศึกษาอณความตองการคานบริการของโรงพยาบาล<sup>3</sup>

จากการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลในด้านการบริหารหลักสูตร พบว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารคานการบริหารหลักสูตรนั้นได้จัดทำในเกณฑ์มาก เหมาะสมดี แต่สำหรับความคิดเห็นของอาจารย์ในเรื่องนี้กลับเห็นว่ายังปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และโดยเฉพาะความคิดเห็นของพยาบาลยิ่งกลับมีความคิดเห็นในเกณฑ์

<sup>1</sup>วิจิตร ศรีสุอาน, "ศิลปศาสตร์กับวิชาชีพ," ศูนย์ศึกษา 16 (พฤศจิกายน - ธันวาคม 2512); 9.

<sup>2</sup>วิจิตร ศรีสุพรรณ, เรื่องเดิม, หน้า 22.

<sup>3</sup>จำลอง แวพานิซ, "ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลในขณะที่ฝึกปฏิบัติในห้องผ่าตัด โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 22.

ปานกลางค่อนข้างต่ำกว่าอาจารย์ (ตารางที่ 15) ทั้งนี้เพราะผู้บริหารเป็นผู้ริเริ่ม กำหนดนโยบาย จัดทำหลักสูตร เลือกกำหนดเนื้อหาวิชาและกิจกรรมการเรียนการสอนเองเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งตรงกับผลการวิจัยของ สุลักษณ์ มีชูทรัพย์ พบว่า ผู้บริหารสูงสุดเป็นผู้กำหนดนโยบาย เขาใจวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและการปฏิบัติการวางแผนการเรียนการสอนมากกว่าผู้บริหารระดับรองหรืออาจารย์ และพบว่า ยังมีผู้บริหารไม่กี่ใคร อาจารย์ นักเรียนร่วมกันวางแผนการเรียนการสอนเป็นรายปีเลย ซึ่งการวิจัยนี้สนับสนุนความคิดเห็นของอาจารย์และพยาบาลที่มีความคิดเห็นแตกต่างกันกับผู้บริหาร นอกจากนี้ หน้าที่ในการบริหารหลักสูตร เหล่านี้ยังเป็นหน้าที่โดยตรงของผู้บริหารโรงเรียนจะต้องปฏิบัติอีกด้วย<sup>1</sup>

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า อาจารย์และพยาบาลเห็นว่า ผู้บริหารจัดทำเรื่องต่อไปนี้ ยังไม่เหมาะสม ในข้อ "ผู้บริหารช่วยเหลือแนะนำ นิเทศการสอนให้อาจารย์ จัดหาอุปกรณ์การสอนพอเพียง คุณภาพวิชาการดีเสมอ และจัดหาหนังสือทางวิชาการต่าง ๆ สำหรับคนควา" ทั้งที่ผู้บริหารมีความคิดเห็นว่า ปฏิบัติอยู่ในระดับที่ เกณฑ์ปานกลางค่อนข้างมากแล้ว ทั้งนี้อาจเป็นเพราะอาจารย์และพยาบาลเป็นฝ่ายที่รับบริการจากผู้บริหาร และต้องการสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้มากกว่าที่จัดทำไปแล้ว อนึ่งอาจารย์ส่วนใหญ่มีคุณวุฒิระดับปริญญาตรี (ตารางที่ 12) และมีประสบการณ์การสอนส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 4-6 ปี (ตารางที่ 13) จึงปรารถนาที่จะให้ผู้บริหารส่วนใหญ่มีคุณวุฒิระดับปริญญาโท (ตารางที่ 12) และมีประสบการณ์การสอนส่วนใหญ่ตั้งแต่ 10 ปีขึ้นไป (ตารางที่ 13) มาแนะนำ นิเทศการสอนให้เป็นแบบอย่าง ซึ่งตรงกับข้อค้นพบในผลงานวิจัยของ ปรีดา เชื้อตระกูล ปี 2518 ในข้อที่เกี่ยวกับ การนิเทศการสอนของครูใหญ่ ผู้บริหารและประชาชนเห็นว่าปฏิบัติอยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างมาก แต่ครูหรือนักวิชาการเห็นว่า ยังปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเท่านั้น เพราะ

<sup>1</sup> สุลักษณ์ มีชูทรัพย์, "พฤติกรรมทางการบริหารของผู้บริหารสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต แผนกวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 113 - 119.

ต้องการคำแนะนำชี้แจงที่ถูกต้องจากผู้มีประสบการณ์มากยิ่งขึ้น<sup>1</sup>

ส่วนในข้อที่ว่า "การจัดหาอุปกรณ์การสอนพอเพียง คุณภาพวิชาการได้เสมอ และจัดหาหนังสือทางวิชาการต่าง ๆ สำหรับคนควา" นั้น อาจารย์และพยาบาลมีความต้องการในเรื่องนี้มาก เพราะการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องอาศัยการคนควาจากหนังสือ ตำราและวารสารทั้งไทยและต่างประเทศมาประกอบการเรียนอยู่เสมอ เนื่องจาก "การพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีความรับผิดชอบต่อชีวิตมนุษย์ การเปลี่ยนแปลงทางคานการศึกษา คานวิทยาศาสตร์ การเปลี่ยนแปลงทางสังคม ย่อมก่อผลสะท้อนต่อสุขภาพของประชาชน"<sup>2</sup> เพื่อจะได้ปรับปรุงการพยาบาลให้สอดคล้องทันต่อเหตุการณ์และความต้องการของสังคมปัจจุบัน จากผลงานวิจัยของ แสงวัน นิมิตจำรุงญ ปี 2512<sup>3</sup> และของ ยูพิน พงศ์วิริยะวนิช ปี 2515<sup>4</sup> พบว่า ปัญหาการเรียนวิชาพยาบาลที่นักศึกษาพยาบาลประสบขอหนึ่งก็คือ หองสมุดของโรงเรียนมีตำราเรียนน้อย ไม่พอเพียง วิธีการสอนของครูไม่สนุก ไม่มีอุปกรณ์การสอน ซึ่งผลวิจัยนี้

<sup>1</sup>ปรีคา เชื้อตระกูล, "งานบริหารการศึกษาของโรงเรียนประถมศึกษาสังกัดเทศบาลในภาคกลาง," (วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบัณฑิต แผนกวิชาบริหารการศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2518), หน้า 197.

<sup>2</sup>มรุค เทวกุล, นารี โรจนะบุรานัน และ ประภา ลิมประสูตร, "การจัดบริการพยาบาลเพื่อให้ได้รับการพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ" ในประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ศาลาสันติธรรม 1-5 กรกฎาคม 2511. (พระนคร : โรงพิมพ์สวนทองดิน, 2511): 118.

<sup>3</sup>แสงวัน นิมิตจำรุงญ, เรื่องเดียวกัน, หน้า 40.

<sup>4</sup>ยูพิน พงศ์วิริยะวนิช, "ปัญหาการเรียนพยาบาลของนักเรียนพยาบาล โรงเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล," (วิทยานิพนธ์ปริญญาตรี-ศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2515).

ยืนยันไว้ว่า ผู้บริหารยังจัดหาสิ่งเหล่านี้ได้น้อยไม่พอกับความต้องการ ดังนั้นอาจารย์และพยาบาลจึงต้องการให้ผู้บริหารจัดการเพิ่มให้มากขึ้น ตรงกับผลงานวิจัยของ เจมส์ เอ็ม วิลเลียม (James M. Williams Jr.) เกี่ยวกับทัศนคติของอาจารย์และผู้บริหารที่มีต่อการเรียนการสอน โดยการสำรวจทัศนคติ (Attitude Opinionnaire) อาจารย์จำนวน 147 คน และผู้บริหาร 48 คน สรุปผลการวิจัยข้อหนึ่งไว้ว่า ผู้บริหารควรมีบทบาท มีส่วนรวมในการจัดหาแหล่งวิทยากร อุปกรณ์ให้พอเพียง<sup>1</sup>

ในข้อที่ว่า "การใช้ห้องเรียนต่าง ๆ ให้คุ้มค่า" นั้น ทั้งผู้บริหาร อาจารย์ และพยาบาลมีความเห็นแตกต่างกันมาก คือ ผู้บริหารเห็นว่าเหมาะสมแล้ว อาจารย์เห็นว่ายังอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง สำหรับพยาบาลเห็นวานอยไปใช้ยังไม่คุ้มค่า ทั้งนี้เพราะผู้บริหารเป็นผู้กำหนดตารางการจัดการเรียนการสอนและการใช้ห้องเรียนต่าง ๆ ไปตามตารางหลักสูตร อาจารย์เป็นผู้สอน และบางครั้งก็มีส่วนร่วมในการจัดห้องเรียนดังกล่าวจึงมีความเห็นที่คล้อยตามผู้บริหาร แต่พยาบาลเป็นผู้ที่รับบริการเหล่านี้ก็มองเห็นว่าห้องเรียนยังไม่คุ้มค่า เพราะในภาคเช้ามักจะตุงขึ้นปฏิบัติงานบนคลินิกตามตารางการจัดประสบการณ์การเรียนรู ในภาคบ่ายจึงจะไ้ใช้ห้องเรียนดังกล่าว ยกเว้นนักศึกษาปีที่ 1 ที่ยังไม่ไ้ค้ขึ้นฝึกปฏิบัติใช้เท่านั้น ห้องเรียนต่าง ๆ จึงวางอยู่

การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลในเรื่องการจัดการเรียนการสอน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งสามกลุ่มผู้บริหารมีความเห็นว่า อยู่ในเกณฑ์ที่ เหมาะสม แต่อาจารย์และพยาบาลเห็นว่ายังอยู่ใน

---

<sup>1</sup>James M. Williams Jr. "A Case Study of Attitude Held by Faculty Members and Administration in Tarrant Country Jr. College Toward Instructional Strategies" Dissertation Abstracts International, 33 (February 1973) : 4136-4137 A.

เกณฑ์ปานกลาง โดยเฉพาะในข้อ "อาจารย์ปรับปรุงเนื้อหาวิชาและแนวการสอนเป็นประจำ" พยายามเห็นว่ายังปฏิบัติน้อย ทั้งนี้เพราะพยาบาลเป็นผู้เรียน ผู้รับความรู้ ไม่มีโอกาสประเมินผลการสอนของอาจารย์ ขบวนการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ต้องได้รับความร่วมมือจากผู้เรียน และผู้สอนเท่านั้น เพราะฉะนั้นอาจารย์จำเป็นต้องปรับปรุงการสอน เตรียมเนื้อหาวิชาและอุปกรณ์โดยคำนึงถึงความต้องการและความสนใจของผู้เรียน และยังพบว่าพยาบาลมีปัญหาเกี่ยวกับการสอนของอาจารย์โดยใช้วิธีบรรยายอย่างเดียว ไม่ใช่อุปกรณ์เลย (ดูตารางที่ 29) จึงช่วยยืนยันความคิดเห็นของอาจารย์ที่ว่า "อาจารย์ควรปรับปรุงเนื้อหาวิชาและการสอนเป็นประจำ" ได้ดีขึ้น (ดูตารางที่ 17 และ 29) ซึ่งสอดคล้องกับผลงานวิจัยของ อลิซาเบท เกรอสแมน (Elizabeth K. Grossman) วิจัยเกี่ยวกับลักษณะการทำงานของอาจารย์พยาบาล คือ อาจารย์ส่วนใหญ่ไม่ได้เตรียมการสอนอย่างเต็มที่ และใช้เวลาในการสอน การวิจัยและเขียนบทความ มีน้อยมาก ทั้งยังขาดความรู้ใหม่อีกด้วย<sup>1</sup> นอกจากนี้แล้ว ยังตรงกับผลงานวิจัยของ สุวรรณ ผสมบุญ ปี 2516 พบว่า นักศึกษาพยาบาลต้องการครูที่รู้จักวิธีการสอน ถ่ายทอดความรู้ได้ชัดเจน เข้าใจง่าย เข้าใจหลักสูตรที่สอนสอนโดยไม่บอกใหญ่เรียนจน และมีความกระตือรือร้นเอาใจใส่ในการสอน ทั้งสามารถส่งเสริมให้ผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติงานมากที่สุด ภายเหตุผลเหล่านี้ทำให้พยาบาลผู้สนใจการศึกษา เห็นว่า อาจารย์ยังปฏิบัติในข้อนี้ต่อไป ต้องการให้มีการปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่าเดิมอีก เพื่อให้ได้รับความรู้เต็มที่ สามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาล<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Elizabeth K. Grossman, "Nursing Instructors in Junior and Community College in the Eastern United States." Dissertation Abstracts International, 23 (May 1973) : 6119-A.

<sup>2</sup>สุวรรณ ผสมบุญ, "ความคิดเห็นของนักเรียนพยาบาลผดุงครรภ์และอนามัย โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2516), หน้า 23 - 28.

การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลเกี่ยวกับการวัดและประเมินผล พบว่า ผู้บริหารและอาจารย์เห็นว่าอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง แต่พยาบาลเห็นว่า อยู่ในเกณฑ์น้อย ยังไม่เหมาะสม โดยเฉพาะในเรื่อง "ให้นักศึกษาประเมินผลตนเอง" "ให้นักศึกษาวัดประเมินผลการสอนของอาจารย์" "นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผลหลักสูตร" และ "นำผลการสอนรายวิชามาปรับปรุงการสอน" (ตารางที่ 19) เพราะอาจารย์และผู้บริหารส่วนใหญ่คิดว่า การประเมินผลของนักศึกษาขาดความเป็นปรนัย ส่วนนักศึกษาเองคิดว่า การประเมินผลตนเองนั้นมีความเป็นปรนัยพอสมควร ประกอบกับวัตถุประสงค์ของหลักสูตร และการสอนของอาจารย์ไม่เอื้ออำนวยให้นักศึกษาได้มีโอกาสกล้าแสดงความคิดเห็นตามขอบเขตอันสมควร ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นและสำคัญมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ บาร์บารา เจ โลเวอรี , แอนน์ พี คีน และ เออร์วิน เอ ไฮแมน (Barbara J. Lowery, Anne P. Keane, and Irwin A. Hyman) คังโคกลาวไวโนบทที่ 2 ที่ว่า "นักศึกษาควรมีส่วนร่วมในการประเมินผลการสอนของอาจารย์ และเห็นว่า การประเมินผลตนเองของนักศึกษาเชื่อถือได้... และเสนอแนะว่าในการประเมินผลของอาจารย์ควร เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นด้วย"<sup>1</sup>

การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ผู้บริหารเห็นว่าปฏิบัติอยู่ในระดับดี อาจารย์และพยาบาลเห็นว่ายังอยู่ในระดับปานกลาง และมีบางเรื่องที่พยาบาลเห็นว่า อยู่ในระดับต่ำ โดแก อาจารย์อุทิศเวลาส่วนใหญ่ให้กับนักศึกษาเพื่อความรู้ อาจารย์ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ยอมรับในค่านหลักและการปฏิบัติของนักศึกษาอย่างเหมาะสม สนใจให้ความร่วมมือในกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อพัฒนาวิชาชีพ (ตารางที่ 20) เหตุนี้อาจเนื่องมาจากมีช่องว่างระหว่างวัยของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลก็เป็นได้ ทำให้ไม่เข้าใจความต้องการ

<sup>1</sup>Barbara J. Lowery, Anne P. Keane and Irwin A. Hyman, Ibid., p. 439.

ของนักศึกษา และไม่เข้าใจนักศึกษาอย่างลึกซึ้งในค่านิยมจิตใจ อนึ่งการศึกษาพยาบาลต้อง  
ศึกษาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติในคลินิก รับผิดชอบการดูแลรักษาพยาบาลประชาชนที่ป่วยไข  
ไหลพลอกลภัยจากโรคต่าง ๆ ฉะนั้นผู้ที่เป็นอาจารย์และนักศึกษาจึงมีความใกล้ชิดกันมากกว่า  
การศึกษ้อื่น ๆ อาจารย์มิใช่เป็นเพียงผู้สอนหรือถ่ายทอดวิชาความรู้เท่านั้น ยังต้องทำ  
หน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำในเรื่องต่าง ๆ ทั้งการเรียนและเรื่องส่วนตัว เพราะฉนวนใหญ่  
นักศึกษาพยาบาลใช้ชีวิตรวมกันในห้องพัก เกือบตลอดเวลาที่ศึกษาในสถาบัน จึงมีความปรารถนา  
ที่จะให้อาจารย์ได้ใช้เวลาให้มากขึ้นกว่าที่เป็นอยู่

ในการเป็นผู้บริหาร และอาจารย์ที่ก็จะต้องทราบถึงกิจกรรมต่าง ๆ ของ  
นักศึกษาและเขารวมในกิจกรรมเพื่อให้นักศึกษาได้ปรึกษาและแนะนำช่วยเหลือได้ทุกกรณี  
อาจารย์ทำหน้าที่เป็นตัวแทนของผู้บริหาร นำนโยบายและวัตถุประสงค์ต่าง ๆ ถ่ายทอดสู่  
นักศึกษาให้ยึดถือปฏิบัติเป็นไปในแนวเดียวกัน และนำปัญหาต่าง ๆ พร้อมทั้งผลการเรียนของ  
นักศึกษารายงานใหญ่ผู้บริหารทราบ และในเวลาเดียวกันนี้ จะต้องควบคุมดูแลให้นักศึกษาปฏิบัติ  
ตามกฎระเบียบข้อมบังคับที่ทางโรงเรียนได้วางไว้ เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดความผิดพลาด ทำให้  
ผู้ป่วยได้รับอันตรายถึงแก่ชีวิต สิ่งเหล่านี้จึงทำให้นักศึกษามองเห็นว่า อาจารย์เข้มงวด ไม่  
ผ่อนปรนในค่านิยมและการปฏิบัติอย่างเหมาะสมกับนักศึกษา ไม่เป็นกันเองกับนักศึกษา  
มากเท่าที่ควร และไม่ยอมรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษา ตรงกับผลงานวิจัยของ ศิริพร  
รัตนมณี ในบทที่ 2 คือ นักศึกษาพยาบาลไม่ได้รับพิจารณาความคิดเห็นที่แสดงออก ครูพยาบาล  
ไม่เป็นกันเอง ทำให้นักศึกษาไม่กล้าขอคำปรึกษา<sup>1</sup> และของ นรา วงษ์วี ปี 2517 พบว่า  
ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษานั้น นักศึกษาต้องการอาจารย์ที่เข้าใจความต้องการ  
ของศิษย์ สนใจในกิจกรรมของนักศึกษา และต้องการอาจารย์ที่มีอายุระหว่าง 25-30 ปี

<sup>1</sup>ศิริพร รัตนมณี, เรื่องเดียวกัน, หน้า 24.

เพราะวัยไม่แตกต่างกันมากยอมเข้าใจความต้องการได้<sup>1</sup> นอกจากนี้ บาร์แฮม แซค เวอร์จิเนีย (Barham Z. Verginia) ทำวิจัยเกี่ยวกับพฤติกรรมของครูพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า พฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพมี 19 ประการ และมีหลายประการที่สนับสนุนการวิจัยครั้งนี้ คือ พฤติกรรมที่ยอมรับนักศึกษาเป็นบุคคลหนึ่ง เป็นที่ปรึกษาของนักศึกษา ให้โอกาสและเวลาที่เหมาะสมแก่นักศึกษา เข้าใจความต้องการของนักศึกษาแต่ละคน กระตุ้นให้สนใจในการเรียนการสอนและเข้าร่วมในกิจกรรมของนักศึกษา ฉะนั้นทั้งผู้บริหารและอาจารย์จึงต้องปรับปรุงความสัมพันธ์กับนักศึกษาให้มากกว่าที่เป็นอยู่ เพราะสิ่งเหล่านี้เป็นความปรารถนาของนักศึกษาเพื่อที่จะให้วิชาชีพก้าวหน้าและปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น<sup>2</sup>

การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลเกี่ยวกับการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ทุกกลุ่มมีความคิดเห็นแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งรายขอและรายคู่ ขอที่ผู้บริหารเห็นว่าปฏิบัติอยู่ในระดับดี โดแก่ ให้บริการแก่สังคมต่าง ๆ และเป็นกรรมการสมาคมต่าง ๆ (ตารางที่ 23) แต่อาจารย์เห็นว่ายังปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลเห็นว่า ยังอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากผู้บริหารมีหน้าที่ควบคุมนโยบายการบริหาร วางแผนงานโดยไม่ของปฏิบัติต่อผู้ช่วยด้วยตนเอง จึงมีเวลาพอที่จะเป็นกรรมการสมาคมต่าง ๆ และให้บริการแก่สังคมได้มากกว่าอาจารย์และพยาบาล ส่วนอาจารย์มีหน้าที่สอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติการในคลินิก แต่ก็ยังสละเวลาเป็นกรรมการและให้บริการแก่สังคมได้มากกว่าพยาบาล ซึ่งต้องรับผิดชอบให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง<sup>3</sup>

<sup>1</sup>นรา วงศ์วี, "ลักษณะของครูพยาบาลที่ดีในความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี," (วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2517).

<sup>2</sup>Braham Z. Verginia, "Identifying Effective Behavior of the Nursing Instructor Through Critical Incidents," Nursing Research, 14 (Winter, 1965) : 69 - 73.

<sup>3</sup>มรุท เทวกุล, นารี โรจนะบุรานนท์ และ ประภา ลิมประสุตร, เรื่องเดียวกัน, หน้า 114.



ส่วนในข้อ "สอนและแนะนำวิธีปฏิบัติคนแก่หญิงหลังคลอดในโรงพยาบาล" "การให้คำแนะนำสุขปฏิบัติแก่ผู้ปกครองและเด็กที่มาตรวจสุขภาพ" "ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขปฏิบัติแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล (รายละเอียดอยู่ในตารางที่ 23-24) ผู้บริหารและพยาบาลเห็นว่าปฏิบัติในระดับปานกลาง แต่อาจารย์เห็นว่ายังอยู่ในระดับต่ำ เพราะหน้าที่ข้อหนึ่งของพยาบาลที่สำคัญก็คือ การให้บริการพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพแก่ผู้ป่วยและประชาชน<sup>1</sup> เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า บริการพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นแก่สังคม ช่วยส่งเสริมสุขภาพ พศานามัยให้สมบูรณ์ทั้งกายใจ เพื่อเป็นกำลังของประเทศชาติ<sup>2</sup> จึงจำเป็นที่ให้บริการชุมชนให้เหมือนามัยที่ดีสุดเท่าที่จะเป็นได้ โดยคำนึงถึงการดูแลอนามัยส่วนรวมของชุมชน สอนและแนะนำเกี่ยวกับสุขปฏิบัติส่วนตัว อาการของโรค และการพยาบาลอื่นที่คงทำต่อไปในขณะที่พักฟื้นที่บ้าน ผู้ป่วย ครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมให้มีบริการพยาบาลที่ต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ<sup>3</sup> ทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้เร็วที่สุด ภายใตุนี้ อาจารย์จึงต้องการให้ปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นอีก ส่วนผู้บริหารและพยาบาลเห็นว่า เท่าที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจาก ปริมาณของผู้ที่มาใช้บริการมีมาก จะเห็นได้จากสถิติตัวเลขของผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่าง ๆ เพิ่มขึ้นทุกแห่ง มีการขยายบริการ ขยายงาน และมีผู้มาขอรับบริการอย่างมากมาย การให้บริการชุมชนทางวิชาการนี้จึงต้องเน้นหนักในคานปริมาณมากกว่าคุณภาพ<sup>4</sup> ดังนั้นเท่าที่ให้บริการอยู่ก็เป็นภาระเหมาะสมแล้ว

<sup>1</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 118.

<sup>2</sup> จีราพร เครือโสภณ, "การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ" ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ศาลาสันติธรรม 1-5 กรกฎาคม 2511 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สวนทองดิน, 2511), หน้า 91.

<sup>3</sup> มรุต เทวกุล, นารี โรจนะบุรานนท์ และ ประภา ลิมประยูร, เรื่องเดียวกัน, หน้า 125

<sup>4</sup> จีราพร เครือโสภณ, เรื่องเดียวกัน, หน้า 92.

ส่วนในข้อ "สอนและแนะนำวิธีปฏิบัติคนแก่หญิงหลังคลอดในโรงพยาบาล" "การให้คำแนะนำสุขปฏิบัติแก่ผู้ปกครองและเด็กที่มาตรวจสุขภาพ" "ให้คำแนะนำเกี่ยวกับสุขปฏิบัติแก่ผู้มารับบริการในโรงพยาบาล (รายละเอียดอยู่ในตารางที่ 23-24) ผู้บริหารและพยาบาลเห็นว่าปฏิบัติในระดับปานกลาง แต่อาจารย์เห็นว่ายังอยู่ในระดับต่ำ เพราะหน้าที่ข้อหนึ่งของพยาบาลที่สำคัญก็คือ การให้บริการพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพแก่ผู้ป่วยและประชาชน<sup>1</sup> เป็นที่ยอมรับกันโดยทั่วไปว่า บริการพยาบาลเป็นบริการที่จำเป็นแก่สังคม ช่วยส่งเสริมสุขภาพ พศานามัยให้สมบูรณ์ทั้งกายใจ เพื่อเป็นกำลังของประเทศชาติ<sup>2</sup> จึงจำเป็นที่ให้บริการชุมชนให้เหมือนามัยที่ดีสุดเท่าที่จะเป็นได้ โดยคำนึงถึงการดูแลสุขภาพส่วนรวมของชุมชน สอนและแนะนำเกี่ยวกับสุขปฏิบัติส่วนตัว อาการของโรค และการพยาบาลอื่นที่ต้องทำต่อไปในขณะที่พักฟื้นที่บ้าน ผู้ป่วย ครอบครัว ซึ่งจะช่วยให้ส่งเสริมให้มีบริการพยาบาลที่ต่อเนื่องและสมบูรณ์แบบ<sup>3</sup> ทำให้มีสุขภาพสมบูรณ์ ประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้เร็วที่สุด กวดยเหตุนี้ อาจารย์จึงต้องการให้ปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นอีก ส่วนผู้บริหารและพยาบาลเห็นว่า เท่าที่ปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องมาจาก ปริมาณของผู้ที่มาใช้บริการมีมาก จะเห็นได้จากสถิติตัวเลขของผู้ป่วยตามโรงพยาบาลต่าง ๆ เพิ่มขึ้นทุกแห่ง มีการขยายบริการ ขยายงาน และมีผู้มาขอรับบริการอย่างมากมาย การให้บริการชุมชนทางวิชาการนี้จึงต้องเน้นหนักในคานปริมาณมากกว่าคุณภาพ<sup>4</sup> ดังนั้นเท่าที่ให้บริการอยู่ก็เป็นภาระเหมาะสมแล้ว

<sup>1</sup> เรื่องเดียวกัน, หน้า 118.

<sup>2</sup> จีราพร เครือโสภณ, "การพยาบาลที่สมบูรณ์แบบ" ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 3 ศาลาสันติธรรม 1-5 กรกฎาคม 2511 (กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์สวนทองถิ่น, 2511), หน้า 91.

<sup>3</sup> มรุท เทวกุล, นารี โรจนะบุรานนท์ และ ประภา ลิมประยูร, เรื่องเดียวกัน, หน้า 125

<sup>4</sup> จีราพร เครือโสภณ, เรื่องเดียวกัน, หน้า 92.

สำหรับการให้บริการชุมชนทางวิชาการนอกสถานที่ เช่น รวมมือปฏิบัติงาน ในหน่วยอนามัยเคลื่อนที่ เยี่ยมบ้านและให้การดูแลพยาบาลประชาชนที่ยากจน รวมทั้งการให้บริการทำคลอดนอกสถานที่นั้น ส่วนใหญ่อยู่ในระดับคำ และความคิดเห็นไม่แตกต่างกัน โดยเฉพาะผู้บริหารและพยาบาล เนื่องจากผู้บริหารและพยาบาลเห็นว่าปริมาณงานในโรงพยาบาลมีมากค้างกลาวมาแล้ว ประกอบกับการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพนอกสถานที่ เป็นหน้าที่ของพยาบาลสาธารณสุขที่ต้องรับผิดชอบที่จะให้บริการแก่ประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ เป็นผู้ให้ การดูแลผู้ป่วย สอน แนะนำเป็นที่ปรึกษาในสถานสุขภาพอนามัยและบริการอนามัยอื่น ๆ แก่ชุมชน<sup>1</sup>

การเปรียบเทียบความคิดเห็นระหว่างผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาล ที่มีต่อการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนคานทาง ๆ ทั้ง 5 คาน คือ การบริหารหลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา และการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทุกคาน เมื่อพิจารณาเป็นรายคู่ พบว่า ผู้บริหารและอาจารย์มีความคิดเห็นตรงกันในกิจกรรม การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา (ตารางที่ 26) ตรงกับสมมุติฐานการวิจัยข้อ 5 ที่ว่า "ความคิดเห็นของผู้บริหารและอาจารย์ไม่แตกต่างกัน" อาจเป็นเพราะผู้บริหารและอาจารย์ได้ทำงานประสานกัน รับผิดชอบร่วมกัน ในการจัดเนื้อหาวิชาในหลักสูตร จัดประสบการณ์การเรียนรู้อาชีพปฏิบัติ วางหลักเกณฑ์การจัดประเมินผล รวมทั้งจัดอาจารย์ที่ปรึกษาดูแลนักศึกษาเป็นกลุ่มย่อย (ตารางที่ 17, 19, 21) จึงทำให้คะแนนเฉลี่ยความคิดเห็นต่อกิจกรรมเหล่านี้ไม่แตกต่างกัน ยกเว้นกิจกรรมการบริหารหลักสูตร และการให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ ที่ทั้งสองกลุ่มมีความคิดเห็นแตกต่างกัน ไม่สอดคล้องกับสมมุติฐานที่ตั้งไว้

<sup>1</sup>มรุค เทวกุล, นารี โรจนะบุรานนท์ และ ประภา ลิ้มประสูตร, เรื่องเดียวกัน, หน้า 121.

ความคิดเห็นของผู้บริหารและพยาบาลแตกต่างกัน 4 กิจกรรม คือ การบริหาร หลักสูตร การจัดการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 3 ที่ว่า ความคิดเห็นของผู้บริหารแตกต่างกับความคิดเห็นของพยาบาล นอกจาก การให้บริการชุมชนทางวิชาชีพที่มีความเห็นตรงกัน ทั้งนี้ เพราะปริมาณงานที่พยาบาลปฏิบัติมีมาก ไม่สามารถให้บริการได้คือตามความคาดหวังของอาจารย์ที่เป็นผู้สอนได้

ส่วนการเปรียบเทียบความคิดเห็นของอาจารย์และพยาบาล ตรงกัน ไม่เป็นไปตามสมมุติฐานการวิจัยข้อ 4 ที่วางไว้ว่า "ความคิดเห็นของอาจารย์และพยาบาลแตกต่างกัน" เนื่องจากอาจารย์และพยาบาลเป็นผู้รับบริการ และดำเนินนโยบายตามที่ผู้บริหารจัดวางไว้ จึงมองเห็นขอบกพร่องต่าง ๆ ที่ผู้บริหารจัดทำยังไม่เพียงพอ สมควรได้รับการปรับปรุงอีก (ตารางที่ 15) จึงมีความคิดเห็นตรงกันทั้งอาจารย์และพยาบาล

การเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลในโรงเรียนพยาบาลของรัฐ และของเอกชน ในการบริหารหลักสูตรโรงเรียนพยาบาล แยกต่างกันทุกกิจกรรม เป็นไปตามสมมุติฐานในการวิจัยที่ตั้งไว้ในข้อ 2 ทั้งนี้ด้วยเหตุผล โรงเรียนพยาบาลของรัฐและของเอกชนต่างก็จัดหลักสูตรและวางนโยบายการจัดการเรียนการสอนเป็นเอกเทศ ต่างก็ดำเนินหลักสูตรตามปรัชญา และวัตถุประสงค์ของโรงเรียนที่วางไว้ และจัดการทรัพยากรการศึกษาของแต่ละสถาบันจะอำนวยให้ จึงทำให้เกิดความแตกต่างกันทุกกิจกรรม ดังกล่าวแล้ว (ตารางที่ 27)

#### ข้อเสนอแนะ

##### ข้อเสนอแนะในการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล

1. ด้านหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล จากผลการวิจัยนี้ พบว่า หลักสูตรแตกต่างกันมากในเรื่องของปรัชญา วัตถุประสงค์ จำนวนหน่วยกิตของแต่ละหมวดวิชา และ

**ภาวะหลักสูตร.** ตลอดจนการดำเนินงานกิจกรรมต่าง ๆ แต่ละสถาบันต่างก็จัดการบริหารหลักสูตร และดำเนินการไปตามทรัพยากรการศึกษาของแต่ละสถาบันจะอำนวยให้ ดังนั้นจึงน่าจะมีศูนย์กลางหรือองค์กรที่เป็นตัวแทนของอาจารย์ พยายามทุกสถาบันช่วยกันพิจารณาวางมาตรการ การจัดการศึกษาพยาบาลให้เป็นไปในแนวเดียวกัน ไม่ว่าโรงเรียนพยาบาลนั้นจะเป็นของ เอกชนหรือของรัฐ สามารถใช้เป็นเกณฑ์การจัดและดำเนินการได้ เพื่อช่วยให้เห็นเอกลักษณ์ ของวิชาชีพ และควรมีคณะกรรมการร่วมรับผิดชอบ ประเมินผล (Appraisal) ร่วมกัน และมีการวิจัยติดตามผลการใช้หลักสูตร เพื่อนำมาปรับปรุงหลักสูตรให้อยู่ในมาตรฐาน ทั้งนี้ เพื่อสนองความต้องการของประเทศชาติโดยตรงตามเป้าหมาย

## 2. งานการบริหารหลักสูตรของโรงเรียนพยาบาล แห่งใดดังนี้

ก. การบริหารหลักสูตร ผลการวิจัยนี้ มีความคิดเห็นแตกต่างกันระหว่าง ผู้บริหาร อาจารย์และพยาบาลผู้สำเร็จการศึกษา โดยที่ผู้บริหารคิดเห็นว่า โดยบริหารหลักสูตร เป็นไปตามปรัชญา และวัตถุประสงค์ของโรงเรียนทุกประการ เช่น จักวิชาในหลักสูตรครอบคลุมเป้าหมายและความต้องการที่ระบุไว้ในปรัชญา การเรียงลำดับเนื้อหาวิชาและความคอบเนื่อง เป็นไปตามลำดับชั้น ช่วยเหลือแนะนำนิเทศงานการสอนให้อาจารย์ และให้บริการ ความสะดวกต่าง ๆ ในเรื่อง การจัดหาอุปกรณ์การสอนพอเพียง คุณภาพวิชาการได้ จัดหา หนังสือทางวิชาการต่าง ๆ สำหรับคนควา บริการคานสุขภัณฑ์เพียงพอ อุปกรณ์ครบทั้งอาจารย์ และนักศึกษา สิ่งเหล่านี้ได้จัดทำอยู่ในระดับมาก แต่อาจารย์เห็นว่า ยังอยู่ในระดับปานกลาง ส่วนพยาบาลเห็นว่ายังอยู่ในระดับน้อย ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของสถาบัน และผู้บริหารควร จะปรับปรุงวิธีการดำเนินการบริหารหลักสูตรใหม่ โดยเปิดโอกาสให้อาจารย์มีส่วนร่วมในการ บริหารหลักสูตรมากขึ้น เช่น ใหรวมเป็นกรรมการหลักสูตรของโรงเรียน หรือเป็นผู้สังเกต การณ์ในการประชุมหลักสูตร มีการประชุมชี้แจงหลักสูตรให้ทราบในเวลาเปิดภาคการศึกษาใหม่ หรือเมื่อมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงหลักสูตรให้อาจารย์และนักศึกษาเข้าใจ จัดปฐมนิเทศอาจารย์ ใหม่ และจักสัมมนาอาจารย์ที่มีประสิทธิภาพแล้ว เพื่อพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้เกี่ยวกับหลักสูตร การเรียนการสอนของสถาบันสม่ำเสมอ ช่วยเหลือ แนะนำ นิเทศการสอนให้อาจารย์มากขึ้น โดยจักสัมมนาหรือประชุมปฏิบัติการ (Workshop) เกี่ยวกับวิธีการสอนแบบต่าง ๆ เทคนิค



คลินิก จึงจะทำให้เกิดความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลอย่างแท้จริง ทั้งนี้การจัด  
 ประสพการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติต้องเลือกประสพการณ์ที่เหมาะสม โดยมีการวางโครงการ  
 กำหนดวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติให้ละเอียด ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของสถาบัน  
 รวมทั้งมีการปรับปรุงเนื้อหาวิชาให้สัมพันธ์สอดคล้องกันทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ โดยคำนึง  
 ถึงหลักความต่อเนื่อง ความสำคัญและความยากง่ายในการฝึกปฏิบัติด้วย และยังต้องคำนึงถึง  
 ความสำคัญของการศึกษาก่อนความคองการคานบริการของโรงพยาบาล ของจัดประสพการณ์  
 ที่เป็นประโยชน์ต่อการศึกษา และให้อยู่ในขอบเขตที่นักศึกษาจะปฏิบัติได้ตรงตามความรู้ความ  
 สามารถของนักศึกษาแต่ละคนด้วย

ค. การวัดและประเมินผล ผู้บริหารและอาจารย์ควรให้นักศึกษาได้มีโอกาส  
 รวมประเมินผลหลักสูตร ประเมินผลการสอนของอาจารย์ และประเมินผลตนเอง จากผลการ  
 วิจัยนี้ พบว่า การประเมินผลมีได้เป็นมาตรฐานเดียวกัน ทั้งนี้ สถาบันควรกำหนดรูปแบบ  
 เกณฑ์การประเมินผลให้แน่นอนเป็นเกณฑ์กลาง หรือในแต่ละหมวดวิชา จักการประเมินผลเป็น  
 ระยะ ๆ ว่าได้ผลเพียงตรงมากน้อยเพียงใด เปิดโอกาสให้นักศึกษาประเมินผลการเรียนการ-  
 สอนของตนเองและของอาจารย์ และนำผลการประเมินต่าง ๆ มาเป็นแนวทางในการปรับปรุง  
 การเรียนการสอนให้ดีขึ้น และทางสถาบันควรประเมินผลหลักสูตรเป็นประจำอย่างน้อยทุก  
 3 - 5 ปี เพื่อปรับปรุงหลักสูตรให้พัฒนายิ่งขึ้นต่อไป

ง. ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา จากการวิจัย ผู้บริหาร  
 และอาจารย์มีความสัมพันธ์กับนักศึกษาน้อย และเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้พบปะและปรึกษาหารือ  
 น้อย ทั้งนี้ผู้บริหารและอาจารย์ควรสละเวลา หรือจัดเวลาให้นักศึกษาเข้าพบได้มากกว่าเดิม  
 สร้างบรรยากาศของความเป็นมิตร ความเป็นกันเองให้มากขึ้น ให้เป็นที่ไว้วางใจได้ของ  
 นักศึกษา เพื่อให้นักศึกษามีความรู้สึกว่า สามารถยึดอาจารย์เป็นที่พึ่ง ที่ปรึกษาได้เมื่อมีปัญหา  
 เกิดขึ้น

นอกจากนี้ควรจัดให้มีบริการให้คำปรึกษาหารือ (Counseling Service)  
 ในโรงเรียนพยาบาล เพื่อช่วยให้คำแนะนำปรึกษาแก่นักศึกษาที่เขามาศึกษาแล้วยังไม่สามารถ

ปรับตัวให้เข้ากับการเรียนการสอน การฝึกปฏิบัติงานการพยาบาล และปฏิบัติตามกฎระเบียบของโรงเรียน เพื่อน และผู้ร่วมงานผู้อื่นได้ และช่วยแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับนักศึกษา การแนะแนวทางเหล่านี้นอกจากจะเป็นการแก้ปัญหาแล้วยังช่วยป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้นได้อีกด้วย รวมทั้งสามารถเผชิญปัญหาและสถานการณ์ต่าง ๆ ได้

จัดให้มีระบบอาจารย์ที่ปรึกษา โดยแบ่งจำนวนนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อย ให้เหมาะสมกับจำนวนอาจารย์ที่มีอยู่ ให้ทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำทางวิชาการและในเรื่องส่วนตัว ทั้งเป็นการช่วยให้นักศึกษาและอาจารย์มีสัมพันธภาพที่ดีต่อกันอีกด้วย

จ. การให้บริการชุมชนทางวิชาชีพ จากการวิจัยนี้ กิจกรรมต่าง ๆ ได้ให้บริการแก่ชุมชนอยู่ในระดับต่ำ ควบคู่กับผู้บริหารและอาจารย์น่าจะได้พิจารณา ส่งเสริมและสนับสนุนการให้บริการชุมชนทางวิชาการใคกว้างขวางยิ่งขึ้นเพราะวิชาชีพพยาบาลเป็นการให้บริการที่จำเป็นแก่สังคม ทำให้ประชาชนมีสุขภาพสมบูรณ์ ปราศจากโรค ตลอดจนช่วยฟื้นฟูสมรรถภาพของบุคคลในชุมชนเพื่อประโยชน์ของสังคมและประเทศชาติ

นอกจากนี้ควรจะร่วมมือกับทีมสุขภาพอื่น ๆ ให้บริการชุมชนนอกสถานที่ให้มากขึ้น เช่น ในชุมชนที่ห่างไกล ตามความเหมาะสม โดยเฉพาะการให้ความรู้ด้านสุขภาพ การวางแผนครอบครัว โภชนาการ และการป้องกันโรคต่าง ๆ ตลอดจนสุขปฏิบัติส่วนตัว เพื่อให้ประชาชนเหล่านั้นมีสุขภาพ พลานามัยที่สมบูรณ์ ปฏิบัติตนได้ถูกต้องลักษณะ จะได้เป็นกำลังสำคัญของประเทศชาติสืบไป

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยต่อไป

1. ควรทำการวิเคราะห์เนื้อหาวิชาในหลักสูตรเป็นรายหมวดวิชาว่ามีความเหมาะสม หรือซ้ำซ้อนมากน้อยเพียงไร เพื่อนำผลมาปรับปรุงหลักสูตรต่อไป
2. ควรจะทำการวิจัยเกี่ยวกับการนำหลักสูตรไปใช้ในโรงพยาบาลแต่ละแห่งว่าหลักสูตรแต่ละหลักสูตรมีความเหมาะสม หรือควรปรับปรุงในค่านใดบ้างต่อไป เพื่อจะทำให้



