

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง(Quasi-experimental)แบบPre-Post test control group design) คือกลุ่มที่1 ได้รับการสอนโดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงเป็นผู้นิเทศประกบคู่กับนักศึกษาแบบตัวต่อตัว และอีกกลุ่มหนึ่งได้รับการสอนตามปกติ

#### วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนสอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยงกับหลังสอน
2. เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลที่สอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยง กับกลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ

#### สมมุติฐานการวิจัย

1. ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล หลังสอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยงสูงกว่าก่อนสอน
2. ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ที่สอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยงสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1. กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ซึ่งกำลังศึกษาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน3 ซึ่งเป็นภาคปฏิบัติการพยาบาลทั้งหมด
2. ตัวแปรที่ศึกษา
  - 2.3 ตัวแปรอิสระคือ การสอนโดยอาจารย์พี่เลี้ยง ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอนคือ ขั้นตอนเตรียมความพร้อมพร้อมอาจารย์พี่เลี้ยง ขั้นตอนเตรียมกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ขั้นแสดงสัมพันธภาพระหว่างอาจารย์พี่เลี้ยงและนักศึกษาพยาบาล โดยอาจารย์พี่เลี้ยงแสดงบทบาทดังนี้คือ

เป็นครู เป็นผู้มีเทศ เป็นผู้ประเมินผล เป็นตัวแบบพยาบาลที่ดี เป็นที่ปรึกษา และเป็นแหล่งความรู้ให้กับนักศึกษา และชั้นประเมินผล

2.4 ตัวแปรตามคือ ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ตามกระบวนการแก้ปัญหา 4 ขั้นตอนได้แก่ การรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ปัญหา ชี้แจงแผนแก้ปัญหา ชี้ปฏิบัติตามแผนและการประเมินผล

### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือทั้งหมดสร้างขึ้นโดยผู้วิจัยมีดังนี้คือ

1.แบบประเมินศักยภาพอาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งผู้วิจัยได้ปรับใช้จากแนวคำถามรายข้อซึ่งสร้างโดยเดวิดและบาร์แชม(1989) เป็นคำถามที่ถามเพื่อดูคุณสมบัติอาจารย์ที่เลี้ยง 10 ข้อและผ่านการตรวจสอบความถูกต้องของแนวคำถามจากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน

2.คู่มืออาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งผู้วิจัยได้ศึกษาตามแนวคิดของอาจารย์ที่ปรึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิในการศึกษาค้นคว้าวรรณคดีที่เกี่ยวข้อง และผลงานวิจัยที่ใกล้เคียงมาประกอบในการสร้างคู่มือและมีผู้ทรงคุณวุฒิอีก 5 ท่าน ตรวจสอบความตรงของเนื้อหา คู่มืออาจารย์ที่เลี้ยงประกอบด้วย

- การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์
- ระบบอาจารย์ที่เลี้ยงความหมายและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์ที่เลี้ยง
- การเรียนการสอนในคลินิกที่กระตุ้นการคิด
- แผนการทำงานร่วมกันระหว่างอาจารย์ที่เลี้ยงและนักศึกษาพยาบาล
- สัมพันธภาพเชิงช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างอาจารย์ที่เลี้ยงและนักศึกษา

พยาบาล

- การประเมินผลการสอนในคลินิก

3.แบบทดสอบความรู้อาจารย์ที่เลี้ยง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างจากวัตถุประสงค์ที่ต้องการทดสอบจากการวิจัยในครั้งนี้ เพื่อควบคุมมาตรฐานความรู้ของอาจารย์ที่เลี้ยงให้อยู่ในระดับเดียวกัน โดยเนื้อหาจะอยู่ในคู่มืออาจารย์ที่เลี้ยงและจากการอบรมก่อนการทดลอง ซึ่งเครื่องมือชุดนี้จะมีผู้ทรงคุณวุฒิช่วยตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหา การตั้งคำถาม และรูปแบบอีก 5 ท่าน และผ่านการหาความเที่ยงจากการไปทดลอง Try out ในพยาบาลวิชาชีพที่โรงพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี จำนวน 30 คน จนได้ข้อสอบที่มีระดับความเชื่อมั่นอยู่ในช่วง 0.2-0.8

4.แบบประเมินกิจกรรมตามบทบาทอาจารย์ที่เลี้ยง 6 บทบาท เป็นใบประเมินที่สร้างขึ้นจากการศึกษาบทบาทอาจารย์ที่เลี้ยง แล้วนำมาตั้งเป็นสถานการณ์คำถามทั้งหมด 12 ข้อเพื่อให้

บทบาทคือ บทบาทผู้สอน ผู้นิเทศ ผู้ให้คำปรึกษา ผู้ประเมินผล ผู้อำนวยการความสะอาด และเป็นตัวแบบในการฝึกปฏิบัติงานที่ดีให้กับนักศึกษาพยาบาล

5.แบบสอบวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่2 ในวิชาพื้นฐานการพยาบาล3 ซึ่งเป็นสถานการณ์ในคลินิกที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติการพยาบาลรวมเป็น 2 สถานการณ์ จำนวน24ข้อ และผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา จากผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ผ่านกระบวนการสร้างโมเดลคำตอบจากผู้ทรงคุณวุฒิอีก 12 ท่าน หลังการปรับปรุงแบบสอบตามข้อเสนอแนะและอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์แล้วจึงได้นำไปทดสอบTry outกับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าชั้นปีที่2 จำนวน30คน เพื่อศึกษาการบริหารเครื่องมือและตรวจสอบค่าความเที่ยง โดยการหาค่าความสอดคล้องภายในตามสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbachได้เท่ากับ 0.84 ค่าความยากได้เท่ากับ 0.6 เมื่อปรับปรุงแก้ไขข้อสอบโดยคงโครงสร้างเดิมไว้ค่าความเที่ยงตามสูตรการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา Cronbachได้เท่ากับ0.84 ค่าความยากได้เท่ากับ 0.617.

#### การดำเนินการทดลอง

ผู้วิจัยได้ดำเนินการทดลองโดยร่วมกับผู้ช่วยวิจัยอีก 4 คน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

##### ขั้นเตรียมการทดลอง

- 1.เตรียมสถานที่
- 2.เตรียมเครื่องมือ
- 3.เตรียมอาจารย์พี่เลี้ยง
- 4.เตรียมนักศึกษา

##### ขั้นดำเนินการทดลอง

กลุ่มควบคุมได้รับการสอนในคลินิกแบบปกติในหอผู้ป่วย4แห่ง คือ อายุรกรรมหญิง อายุรกรรมชาย ศัลยกรรมหญิง และศัลยกรรมชาย ซึ่งเป็นไปในลักษณะการวิเคราะห์รายกรณี (Case Analysis)อยู่ในความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลจากวิทยาลัยพยาบาลในสัดส่วน

อาจารย์ 1 คนต่อนักศึกษา 8-10 คน ซึ่งมีกิจกรรมการเรียนการสอนเหมือนกลุ่มทดลอง คือ มีการ Pre-conference Post-conference ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และการประเมินผลร่วมกับอาจารย์พยาบาล รวมระยะเวลา 8 สัปดาห์

กลุ่มทดลองดำเนินการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลพื้นฐาน3(BCPN3)ในหอผู้ป่วย 4 แห่งเช่นเดียวกับกลุ่มควบคุม แต่อยู่คนละทีมกันโดยมีอาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งเป็นพยาบาลประจำการหอผู้ป่วยดูแลแบบตัวต่อตัวมีกิจกรรม ดังนี้คือ Pre-conference Post-conference ปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล และการประเมินผลร่วมกับอาจารย์อาจารย์ที่เลี้ยง รวมระยะเวลาในการฝึก 8 สัปดาห์ โดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาให้กับอาจารย์ที่เลี้ยงและนักศึกษาและเป็นผู้ประสานงานกับอาจารย์พยาบาลในวิทยาลัยพยาบาล พร้อมทั้งนัดหมายและติดตามการประเมินผลการปฏิบัติงานกรรมตามบทบาทอาจารย์ที่เลี้ยง ในแต่ละสัปดาห์ซึ่งผลการติดตามพบว่าอาจารย์ที่เลี้ยงทุกคนสามารถปฏิบัติงานกรรมตามบทบาทของอาจารย์ที่เลี้ยงที่อธิบายไว้ได้อย่างครบถ้วน ทำให้นักศึกษาเกิดความประทับใจ ทั้งนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงต่างก็ประเมินโครงการในภาพรวมว่าควรจะมีการสนับสนุนให้มีโครงการนี้ต่อไป เนื่องจากว่ามีประโยชน์ต่อการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ นอกจากนี้ยังพบว่าทั้งนักศึกษาและอาจารย์ที่เลี้ยงมีการสร้างสายสัมพันธ์ต่อเนื่องไปจนกระทั่งนักศึกษาเปลี่ยนที่ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอื่นๆ นักศึกษายังคงมีการติดต่อกับอาจารย์ที่เลี้ยงเพื่อขอคำปรึกษามาจนกระทั่งปัจจุบันนี้

เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติแล้วผู้วิจัยให้นักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิก โดยใช้แบบทดสอบMEQ ที่สร้างขึ้นชุดเดิมในวันสุดท้ายของการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาล

### การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลทั้งหมดโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS-PC

1.ทดสอบความแตกต่างระหว่างค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ที่ได้จากแบบประเมินของอาจารย์ที่เลี้ยงก่อนและหลังศึกษาโดยใช้ สถิติ Pair t-test statistic

2.เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม โดยใช้สถิติ Independent t-test

## สรุปผลการวิจัย

1. ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง ( $\bar{X} = 56.88$  ระดับ ดีมาก) สูงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X} = 42.04$  ระดับ พอใช้) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนในการแก้ปัญหาแล้วพบว่าทุกขั้นตอนในการแก้ปัญหา ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกสูงกว่าการทดลองในทุกขั้นตอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

2. ค่าเฉลี่ยความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ในกลุ่มควบคุม ระหว่างก่อนการทดลองและหลังการทดลอง เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนการแก้ปัญหาพบว่าในขั้นตอนการรวบรวมวินิจฉัยปัญหาและขั้นตอนการวางแผนการพยาบาล พบว่าหลังการทดลองสูงกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในขั้นตอนการปฏิบัติและการประเมินผล ระหว่างก่อนทดลองและหลังทดลอง พบว่าไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่เมื่อคะแนนเฉลี่ยรวม พบว่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลหลังการทดลองในกลุ่มควบคุมสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความสามารถการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมแยกตามขั้นตอนการแก้ปัญหา พบว่าในขั้นตอนการรวบรวมวินิจฉัยปัญหาและการวางแผนการพยาบาลไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 แต่ในขั้นตอนการปฏิบัติพยาบาลและการประเมินผล พบว่ากลุ่มทดลองจะมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และจากคะแนนเฉลี่ยรวมทุกขั้นตอน พบว่ากลุ่มทดลองมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

## ผลการวิจัย

1. ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลหลังใช้ระบบจากอาจารย์พี่เลี้ยงสูงกว่าก่อนใช้ระบบอาจารย์พี่เลี้ยง โดยดูจากค่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองหลังการทดลอง ( $\bar{X} = 56.88$  ระดับ ดีมาก

สูงกว่าก่อนการทดลอง ( $\bar{X}=42.04$  ระดับพอใช้)อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และเมื่อพิจารณาในทุกขั้นตอน พบว่าหลังการทดลองมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกสูงกว่าการทดลองในทุกขั้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

2.ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลที่สอนโดยอาจารย์ที่เลี้ยงสูงกว่านักศึกษาได้รับการเรียนการสอนแบบปกติ เมื่อพิจารณาตามขั้นตอนพบว่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในขั้นตอนการรวบรวมวินิจฉัยปัญหาและการวางแผน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่แตกต่างกัน ส่วนขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล กลุ่มทดลองจะมีระดับคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่เมื่อดูจากคะแนนรวมพบว่าความสามารถการแก้ปัญหาทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลอง สูงกว่าความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกของกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

### อภิปรายผลการวิจัย

จากการทดลองพบว่าความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกโดยรวมของนักศึกษาพยาบาลในกลุ่มที่มีอาจารย์ที่เลี้ยง สูงกว่ากลุ่มที่มีการเรียนการสอนปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เนื่องจากนักศึกษากลุ่มทดลองได้รับการสอนจากอาจารย์ที่เลี้ยง ซึ่งเป็นพยาบาลประจำการที่มีความชำนาญทางคลินิกสูง สามารถเป็นตัวอย่างที่ดีในการปฏิบัติการพยาบาล และใช้กระบวนการแก้ปัญหาทางการพยาบาลแก้ปัญหาให้ผู้ป่วยได้เหมาะสมกับโรคและสถานการณ์ นอกจากนั้นการสอนในคลินิกแบบตัวต่อตัวระหว่างอาจารย์ที่เลี้ยงกับนักศึกษาพยาบาลสามารถสอนนิเทศให้คำปรึกษาชี้แนะ ประเมินผลการปฏิบัติงาน และสามารถเป็นผู้อำนวยความสะดวกแก่นักศึกษาขณะที่ปฏิบัติงานได้อย่างใกล้ชิดต่อเนื่องกว่าการสอนโดยอาจารย์พยาบาลซึ่งต้องรับผิดชอบนักศึกษาจำนวนมาก สอดคล้องกับงานวิจัยของMorton-Cooper,Palmer(1993)และScheetz (1989)ซึ่งศึกษาการใช้ระบบอาจารย์ที่เลี้ยงในนักศึกษาพยาบาล โดยอาจารย์ที่เลี้ยงต้องแสดงบทบาทการสอน ให้คำแนะนำ เป็นที่ปรึกษาในการเรียนรู้ตลอดจนเรื่องส่วนตัว และเป็นแหล่งความรู้ให้กับนักศึกษาพยาบาล ผลการทดลองพบว่าระบบอาจารย์ที่เลี้ยงสามารถพัฒนาสมรรถนะทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลได้ และสอดคล้องกับ ShamianและLemieu(1984);Itano (1987)ซึ่งศึกษาเปรียบเทียบการตัดสินใจ ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาลและการจัดการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผลการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาล

กลุ่มที่ใช้ระบบอาจารย์ที่เลี้ยงมีการตัดสินใจ ความสามารถในการวินิจฉัยและการจัดการผู้ป่วยที่ไม่รู้  
ลึกตัวสูงกว่ากลุ่มที่ไม่ใช้ระบบอาจารย์ที่เลี้ยง

ทั้งนี้เมื่อพิจารณาความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกตามขั้นตอนการแก้ปัญหา จาก  
การทดลองนี้พบว่ามีเพียงขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลและขั้นตอนการประเมินผลเท่านั้นที่กลุ่ม  
ทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 สามารถอภิปรายได้ว่าเนื่องจาก  
นักศึกษาพยาบาลในกลุ่มทดลองซึ่งได้รับการสอนโดยอาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งเป็นพยาบาลประจำการที่มี  
ความชำนาญโดยตรงในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเป็นกิจวัตร ซึ่งต่างจากอาจารย์พยาบาลที่มี  
ความชำนาญในการสอนนักศึกษาเป็นหลัก ด้วยเหตุนี้ นักศึกษากลุ่มทดลองจึงได้รับการซึมซับแบบ  
อย่างในด้านการสอนการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการพยาบาลโดยเรียนรู้จากตัวแบบ  
อาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งเป็นพยาบาลประจำการอย่างใกล้ชิด สอดคล้องกับทฤษฎีตัวแบบที่Bandura  
(1977)กล่าวไว้ว่า การประพฤติหรือกระทำให้เหมือนตัวแบบเป็นการเรียนรู้โดยผ่าน 4 ขั้นตอนคือ  
กระบวนการใส่ใจ นักศึกษาต้องมีการใส่ใจในการเรียนรู้จากการปฏิบัติงานร่วมกับอาจารย์ที่เลี้ยง  
เมื่อเกิดความใส่ใจก็จะนำเข้าสู่กระบวนการจดจำ และนำมาปฏิบัติสู่กระบวนการปฏิบัติเพื่อให้เกิด  
ทักษะ และมีกระบวนการตั้งใจเกิดขึ้นเมื่อผลที่ได้รับจากการปฏิบัติได้รับการตอบสนองที่ดีเช่น  
อาจารย์ที่เลี้ยงชมเชย หรือมีการประเมินผลออกมาดี นักศึกษาก็จะมีการพัฒนาทักษะของตนเองต่อ  
ไปเรื่อยๆ โดยมีอาจารย์ที่เลี้ยงคอยสอน ชี้แนะ ให้คำปรึกษา อำนวยความสะดวกและประเมินผล  
การทำงาน สิ่งเหล่านี้จึงเป็นเหตุผลที่สนับสนุนว่านักศึกษากลุ่มที่สอนโดยอาจารย์ที่เลี้ยงมีคะแนน  
ความสามารถในการแก้ปัญหาทางคลินิกในขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลสูง  
กว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติ

## ข้อเสนอแนะ

### 1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

- 1.1 ควรมีการนำระบบอาจารย์ไปใช้ในการเรียนการสอนได้ในการเรียนการสอน  
อื่นๆ เช่นการสอนวิชาชีพต่างๆ การฝึกปฏิบัติงานต่างๆ เป็นต้น
- 1.2 ควรมีการนำระบบอาจารย์ที่เลี้ยงไปประยุกต์ใช้ในการเรียนการสอนทางทฤษฎี  
ที่มีการเรียนแบบนำตนเอง หรือการเรียนที่เรียกว่าเรียนอย่างมีส่วนร่วม เพราะจะเป็นการส่งเสริมให้  
มีความเป็นกันเองระหว่างผู้เรียนและผู้สอนมากขึ้นทำให้บรรยากาศการเรียนน่าเรียนมากขึ้น

### 2. ข้อเสนอแนะสำหรับทำวิจัย

2.2 ควรจะมีการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างประสบการณ์และคุณสมบัติของอาจารย์ที่เลี้ยงในแต่ละช่วงใหม่ เนื่องจากว่าบางครั้งในการเป็นที่เลี้ยงบางเรื่องอาจไม่ต้องการผู้ที่มีประสบการณ์มากถึงระดับ supervisor เช่นการที่รุ่นพี่สอนรุ่นน้องในคลินิก เป็นต้น

2.3 ควรจะมีการศึกษาปัจจัยสนับสนุนและอุปสรรคที่ทำให้พยาบาลวิชาชีพสนใจในการเป็นอาจารย์ที่เลี้ยง

2.4 ควรจะมีการศึกษาเปรียบเทียบความคงทนของสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้เรียนกับอาจารย์ที่เลี้ยง และผู้เรียนกับอาจารย์พยาบาลที่สอน



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย