

การรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา*
The Nursing Students' Perceptions of the Clinical
Learning Environment, Faculty of Nursing, Burapha University*

สำนักหอสมุด มหาวิทยาลัยบูรพา
ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก

4 ธ.ย. 2551

พิริยา ศุภศรี** วท.ม.
Piriya Suppasri, M.Sc.
ตติรัตน์ สุวรรณสุจริต*** พย.ม.
Tatirat Suwansujarid, M.N.S.
วิไลพรรณ สวัสดิ์พานิชย์** พย.ม.
Wilaiphan Sawatphanit, M.N.S.

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา จำนวน 98 คน ที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ ห้องคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่ง ในรายวิชาปฏิบัติการดูแลสุขภาพมารดา-ทารกแรกเกิดปกติและครอบครัว ภาควิชาการศึกษาศาสตร์ที่ 1/2548 เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของซาริโคสกีและคณะ (Saarikoski, Isoaho, Leino-Kilpi, & Warne, 2005) ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .97

ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกโดยรวมมีคุณภาพในระดับดี ($\bar{X} = 3.96, SD = .47$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้านก็พบว่า มีคุณภาพในระดับดีทุกด้าน ได้แก่ บรรยากาศในห้องผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.80, SD = .50$) ภาวะผู้นำของหัวหน้าห้องผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.02, SD = .53$)

แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในห้องผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.79, SD = .61$) แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในห้องผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.89, SD = .75$) สัมพันธภาพการนิเทศระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.07, SD = .62$) และสัมพันธภาพระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกกับนักศึกษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.15, SD = .64$) การที่สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพในระดับดีนั้นเป็นผลจากปัจจัยหลายประการ แต่ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา น่าจะเป็นผลจากนโยบายของคณะพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายพันธมิตรกับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่อยู่บนพื้นฐานของความนับถือและเป็นประโยชน์ร่วมกัน รวมทั้งผลของโครงการครูพี่เลี้ยง ดังนั้น จึงควรศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคณะพยาบาลศาสตร์และคุณภาพของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

คำสำคัญ : การรับรู้ สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิก นักศึกษาพยาบาล

* งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลแม่และเด็ก คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

Abstract

The purpose of this study was to examine the perceptions of clinical learning environments of nursing students from the Faculty of Nursing at Burapha University. The population were a group of 98 third-year nursing students who practiced in delivery rooms in four government hospitals as part of the course of Practicum of Health Care for Well Maternal-Newborn and Family in the first trimester of 2005. Data was collected by using the Clinical Learning Environment Questionnaire which was developed by researchers based on the conceptual framework of Saarikoski and colleagues (2005). Its reliability yielded a Cronbach's alpha of .97.

The study findings revealed that the nursing students perceived their clinical placements as being good overall ($\bar{X} = 3.96$, $SD = .47$). In addition, the students perceived all dimensions of clinical environments as being good as well. They included: ward atmosphere ($\bar{X} = 3.80$, $SD = .50$); leadership styles of the head wards ($\bar{X} = 4.02$, $SD = .53$); basis of nursing on the ward ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .61$); basis of learning on the ward ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .75$); supervisory relationship between instructors and students ($\bar{X} = 4.07$, $SD = .62$); and supervisory relationship between preceptors, registered nurses and students ($\bar{X} = 4.15$, $SD = .64$). The result of this study shows that the quality of clinical placements is good which may be the result of many factors. The factors related to Nursing Faculty,

Burapha University, are possibly a policy of good collaboration between the Faculty of Nursing and clinical placement which is based on the respect and win-win situations and the outcome of the Preceptor Project. Further study of the relationship between the factors related to the Faculty of Nursing and the quality of clinical learning environment of nursing students is suggested.

Keywords: Perception, clinical learning environment, nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาที่ยั่งยืนและการทำให้สังคมไทยอยู่ดีมีสุขนั้น ต้องเป็นการพัฒนาที่มุ่งเน้นการพัฒนาแบบองค์รวมที่ยึด “คนเป็นศูนย์กลางของกรพัฒนา” ภาระหน้าที่ดังกล่าวเป็นบทบาทโดยตรงของสถานศึกษาที่จะต้องดำเนินการให้บรรลุตามเจตนารมณ์ของแผนยุทธศาสตร์ของชาติ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ในฐานะเป็นสถาบันการศึกษาแห่งหนึ่งได้ตระหนักถึงภาระความรับผิดชอบต่อสังคมนี้ จึงจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นการพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เป็นคนเก่ง ดี และมีความสุข เพื่อไปเป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่มีคุณภาพต่อสังคมไทยในอนาคต

การจัดการศึกษาของคณะพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เนื่องจากการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่เน้นการปฏิบัติ การจัดให้ผู้เรียนฝึกประสบการณ์วิชาชีพในคลินิกจึงเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษา เพราะเป็นการให้โอกาสผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง เพื่อพัฒนาสมรรถนะในทุกมิติของความเป็นคนทั้งด้านวิชาการ ทักษะทัศนคติหรือคุณลักษณะของวิชาชีพพยาบาล อันจะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาลอย่างมีคุณภาพในอนาคต ดังนั้น สภาพแวดล้อมใน

คลินิกจึงมีความสำคัญยิ่งต่อการเรียนรู้ และการหล่อหลอมบุคลิกภาพของนักศึกษาพยาบาล สภาพแวดล้อมในคลินิกแตกต่างจากสภาพแวดล้อมในห้องเรียนตรงที่มีบริบททางสังคมที่ซับซ้อนกว่า นักศึกษาต้องเผชิญกับบุคคลมากมาย ตั้งแต่แพทย์พยาบาล เจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย และผู้ป่วย ต้องเผชิญกับปัญหาที่ไม่สามารถคาดการณ์ได้ล่วงหน้า และต้องเผชิญกับการต้องตัดสินใจแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า สภาพแวดล้อมในคลินิกจึงเป็นภาวะที่ทุกคามด้นักศึกษามากกว่าในห้องเรียน ผลการศึกษาจากหลายแห่งบ่งชี้ว่าสถานฝึกประสบการณ์วิชาชีพก็ยังไม่สามารถเป็นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกที่ดีสำหรับนักศึกษาพยาบาลได้ (Chan, 2002) นักศึกษาพยาบาลหลายคนรับรู้ว่าการประสบการณ์ในคลินิกเป็นความวิตกกังวล (Kushnir, 1986) และนักศึกษายพยาบาลมักรู้สึกวิตกกังวลและรู้สึกไม่มั่นคงในสภาพแวดล้อมในคลินิก (Campbell, Larrivee, Field, Day, & Reutter, 1994) ซึ่งความวิตกกังวลหรือความไม่มั่นคงนั้นอาจเป็นอุปสรรคต่อความสุขในการเรียนรู้ และความศรัทธาต่อวิชาชีพ

ห้องคลอดเป็นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้แห่งหนึ่งที่มีความซับซ้อนมากสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกประสบการณ์วิชาชีพในแห่งนี้เป็นครั้งแรก ก่อให้เกิดความเครียดได้มากมายและมีผลต่อความสุขในการเรียนรู้ ดังการศึกษาของเซน (Chen, 1994) พบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าการเรียนรู้ในคลินิกทางสูติศาสตร์มีความเครียดหลายอย่าง เช่น ความเครียดเกี่ยวกับวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานรูปแบบการสอนของอาจารย์ ทศนคติของมารดาในระยะคลอดและครอบครัว ฯลฯ สำหรับห้องคลอดที่เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพา ณ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยบูรพาเองมีข้อจำกัด เนื่องจากมีผู้มารับบริการจำนวนน้อย ไม่เพียงพอต่อจำนวนนักศึกษาที่มี

มากกว่า จึงจำเป็นต้องอาศัยแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพภายนอกสถานบริการสุขภาพในจังหวัดชลบุรีและจังหวัดใกล้เคียง อีกทั้งนักศึกษาพยาบาลที่จะขึ้นฝึกประสบการณ์วิชาชีพในห้องคลอดเป็นนักศึกษาภาคการศึกษาที่ 1 ของชั้นปีที่ 3 จึงมีทักษะทางการพยาบาลพื้นฐานค่อนข้างน้อย ซึ่งอาจส่งผลให้นักศึกษาเกิดความเครียดและวิตกกังวลได้ ดังนั้นสภาพแวดล้อมการเรียนรู้หรือบรรยากาศที่สนับสนุนหรือประคับประคองการเรียนรู้จึงมีความจำเป็น คณะผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ที่รับผิดชอบการสอนในวิชาปฏิบัติการดูแลสุขภาพมารดา-ทารกแรกเกิดในภาวะปกติและครอบครัว จึงสนใจที่จะศึกษาว่า นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพามีการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกควรมีคุณภาพในระดับใด เพื่อหาแนวทางในการส่งเสริมให้สถานฝึกประสบการณ์วิชาชีพนั้นมีบรรยากาศที่สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การพยาบาลเป็นศาสตร์ทางการปฏิบัติ การจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นหัวใจที่สำคัญของการจัดการศึกษาทางการพยาบาล เพราะเป็นการให้โอกาสนักศึกษาได้ลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง เกิดการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมนั้น การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้มากน้อยเพียงใดขึ้นอยู่กับคุณภาพของสภาพแวดล้อมนั้น ตามแนวคิดของซาริกอสกีและคณะ (Saarikoski, Isoaho, Leino-Kilpi, & Warne, 2005) แบ่งสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ บรรยากาศในหอผู้ป่วย ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย และสัมพันธภาพการนิเทศ ซึ่งคุณภาพของสภาพแวดล้อมทั้ง 5 ด้านนี้เป็นปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อผลลัพธ์

การเรียนรู้ในคลินิกทั้งด้านความรู้ ทักษะการปฏิบัติ อารมณ์ สังคมและทัศนคติของนักศึกษาพยาบาล

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

คำถามการวิจัย

นักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มีการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกว่ามีคุณภาพในระดับใด

คำจำกัดความ

การรับรู้ หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็นของนักศึกษา

สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิก หมายถึง ภาวะที่เป็นปัจจัยส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในห้องคลอด แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. บรรยากาศในหอผู้ป่วย หมายถึง สภาพทั่วๆ ไปภายในห้องคลอดที่เกี่ยวข้องกับการทำงาน ได้แก่ ความสามัคคีกลมเกลียว ความเป็นกันเอง การติดต่อสื่อสาร การประสานงาน การทำงานเป็นทีม ความพอใจของอัตรากำลังคน ความพร้อมของวัสดุอุปกรณ์ สุขลักษณะของสิ่งแวดล้อม

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย หมายถึง คุณลักษณะของหัวหน้าห้องคลอดเกี่ยวกับทักษะเชิงบริหาร ได้แก่ การกำหนดวิสัยทัศน์ การมอบหมายงาน การมีส่วนร่วม การตัดสินใจแก้ปัญหา การบริหารความขัดแย้ง และทักษะเชิงมนุษยสัมพันธ์ ได้แก่ การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น การให้ขวัญและกำลังใจ

3. แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย หมายถึง การปฏิบัติการพยาบาลเกี่ยวกับการ

ใช้กระบวนการพยาบาล การดูแลแบบองค์รวม การดูแลที่มีความเอื้ออาทร การเคารพสิทธิ และการบันทึกเอกสาร

4. แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย หมายถึง การกระทำ ความคิด ความเชื่อของพยาบาลเกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การจัดสภาพแวดล้อมเอื้อให้ต่อการเรียนรู้ การตระหนักในบทบาทของการสอนหรือเป็นครูพี่เลี้ยง ความเชื่อเกี่ยวกับปรัชญาการเรียนรู้ ทักษะหรือสัมพันธภาพต่อนักศึกษา และการเป็นแบบอย่างที่ดี

5. สัมพันธภาพการนิเทศ หมายถึง ปฏิสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์/ครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกกับนักศึกษา ได้แก่ การสอน การสนับสนุน การให้กำลังใจ การสะท้อนคิด การมีสัมพันธภาพ และทัศนคติต่อการสอน

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย เพื่อศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา โดยมีวิธีการดำเนินวิจัยดังนี้

ประชากรที่ศึกษา คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 98 คน ที่ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ณ ห้องคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลศูนย์ 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 120 เตียง 1 แห่ง โรงพยาบาลชุมชนขนาด 90 เตียง 1 แห่ง และโรงพยาบาลชุมชนขนาด 60 เตียง 1 แห่ง ในรายวิชา 102303 ปฏิบัติการดูแลสุขภาพมารดา-ทารกแรกเกิด ปกติและครอบครัว ภาคการศึกษาที่ 1/2548 เป็นเวลา 10-12 วัน

จริยธรรมการวิจัย โครงการวิจัยนี้ได้ผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยบูรพา ว่าถูกต้องตามหลักจริยธรรม สิทธิมนุษยชน และจรรยาบรรณนักวิจัยแล้ว คณะผู้วิจัยได้

ขอความร่วมมือกับนักศึกษาในการเก็บข้อมูล โดยให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยครั้งนี้ และชี้แจงให้นักศึกษาทราบว่าสามารถยกเลิกการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่มีผลต่อคะแนนการเรียน ข้อมูลที่ได้จะถือเป็นความลับและนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูลครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกรอบแนวคิดของซาริโคสกีและคณะ (Saarikoski et al., 2005) ประกอบด้วย 5 ด้าน จำนวน 59 ข้อ ดังนี้ บรรยากาศในหอผู้ป่วย จำนวน 10 ข้อ ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย จำนวน 12 ข้อ แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย จำนวน 7 ข้อ แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย จำนวน 16 ข้อ สัมพันธภาพการนิเทศ แบ่งเป็นสัมพันธภาพการนิเทศระหว่างอาจารย์คับนักศึกษาพยาบาลจำนวน 7 ข้อ และสัมพันธภาพการนิเทศระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 7 ข้อ

แบบสอบถามเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ เห็นด้วยมากที่สุด เห็นด้วยมาก เห็นด้วยปานกลาง เห็นด้วยเล็กน้อย และไม่เห็นด้วยเลย ผู้วิจัยนำแบบสอบถามนี้ไปหาความเที่ยงตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางด้านการพยาบาลสูติศาสตร์ จำนวน 3 ท่าน ปรับแบบสอบถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ และนำแบบสอบถามไปหาค่าความเชื่อมั่นกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย วิเคราะห์ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยวิธีสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .97

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. ข้อมูลทั่วไป วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ช่วงคะแนน และค่าคะแนนเฉลี่ย

2. ข้อมูลเกี่ยวกับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิก วิเคราะห์ด้วยค่าคะแนนเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และแปลระดับสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกจากค่าคะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนนเฉลี่ย 4.51-5.00 แสดงว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับดีมาก

คะแนนเฉลี่ย 3.51-4.50 แสดงว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับดี

คะแนนเฉลี่ย 2.51-3.50 แสดงว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับพอใช้

คะแนนเฉลี่ย 1.51-2.50 แสดงว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับควรปรับปรุง

คะแนนเฉลี่ย 1.00-1.50 แสดงว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับต้องปรับปรุง

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยสามารถสรุปได้ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลเป็นเพศหญิง 97 คน (ร้อยละ 98.98) เพศชาย 1 คน (ร้อยละ 1.02) อายุอยู่ในช่วง 20-26 ปี เฉลี่ย 20.6 ปี ส่วนใหญ่นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 98.98) เกรดเฉลี่ยเมื่อภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2547 อยู่ระหว่าง 2.20-3.69
2. สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิก นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกโดยภาพรวมมีคุณภาพในระดับดี ($\bar{X} = 3.96$, $SD = .47$) และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้าน พบว่าคุณภาพในระดับดีทุกด้านเช่นกัน ได้แก่ บรรยากาศในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.80$, $SD = .50$) ภาวะผู้นำของหัวหน้าหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 4.02$, $SD = .53$) แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.79$, $SD = .61$) แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย ($\bar{X} = 3.89$, $SD = .75$) สัมพันธภาพการนิเทศระหว่าง

อาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.07, SD = .62$) และสัมพันธ์ภาพการนิเทศระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิก กับนักศึกษาพยาบาล ($\bar{X} = 4.15, SD = .64$)

อภิปรายผล

นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกโดยรวมมีคุณภาพในระดับดี การที่สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในห้องคลอดมีคุณภาพในระดับดีนั้นเป็นผลจากหลายปัจจัยรวมกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งปัจจัยวิกฤตเศรษฐกิจของประเทศไทยในปี พ.ศ. 2540 ภายหลังภาวะวิกฤตทำให้สังคมไทยต้องมีการปรับตัวอย่างมาก จากกระแสเรียกร้องให้มีการปฏิรูปในทุกภาคส่วนของสังคม ในส่วนของสาธารณสุข บุคลากรด้านสุขภาพได้รับแรงผลักดันอย่างมากจากการปฏิรูประบบสาธารณสุข กระแสโลกาภิวัตร์ รัฐธรรมนูญใหม่ การปฏิรูประบบราชการ การประกาศสิทธิผู้ป่วย รวมทั้งผู้บริหารมีความรู้ความเข้าใจพื้นฐานด้านสุขภาพมากขึ้น ทำให้บุคลากรด้านสุขภาพเกิดความตื่นตัว มีการปรับกระบวนการทำงานทั้งด้านความคิดและการทำงาน คำนี้ถึงสิทธิผู้ป่วย และการให้บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานมากขึ้น เพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการแข่งขันและการอยู่รอดขององค์กร ส่วนปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา นั้น อาจเป็นผลจากการที่คณะพยาบาลศาสตร์มีข้อจำกัดเกี่ยวกับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของมหาวิทยาลัยบูรพาที่มีขนาดเล็ก สามารถรองรับจำนวนผู้รับบริการได้ไม่เพียงพอต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์จึงได้พัฒนาระบบสนับสนุนการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาล โดย

1. สร้างเครือข่ายพันธมิตรกับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาจากสถานบริการสุขภาพที่ใกล้เคียง โดยมีแนวคิดอยู่บนพื้นฐานของการนับถือและเป็นประโยชน์แก่กัน มีการใช้ทรัพยากร

ร่วมกัน และการเพิ่มความแข็งแกร่งทางวิชาการ ดังในพิธีสำคัญที่เกี่ยวกับนักศึกษา เช่น พิธีการมอบหมวกมอบเข็ม การปฐมนิเทศ การปัจฉิมนิเทศ วันไหว้ครู ฯลฯ คณะพยาบาลศาสตร์จะเรียนเชิญผู้บริหารของแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพมาร่วมเป็นเกียรติในพิธีดังกล่าว มีการให้ประโยชน์ตอบแทนที่เหมาะสมแก่แหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ เช่น ค่าตอบแทนแหล่งฝึก ค่าปฐมนิเทศสำหรับหัวหน้าหอผู้ป่วย การให้คำปรึกษาทางวิชาการ การให้บริการทางวิชาการ เป็นต้น

2. จัดทำโครงการครูพี่เลี้ยง คณะพยาบาลศาสตร์ได้จัดทำโครงการครูพี่เลี้ยงขึ้นตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 จนถึงปัจจุบัน เพื่อพัฒนาพยาบาลประจำการของแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาให้เป็นครูพี่เลี้ยง โดยอบรมปีละรุ่น มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ผ่านการอบรมรู้จักหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ เรียนรู้บทบาทการเป็นครูพี่เลี้ยง เข้าใจคุณสมบัติและจิตวิทยาการเรียนการสอน การวางแผนการสอน เทคนิคการสอนในคลินิก เทคนิคการวัดและการประเมินการเรียนการสอน รู้สึกมีส่วนร่วมในการสอนนักศึกษา ฯลฯ ขณะนี้มีพยาบาลที่ผ่านการอบรมในโครงการดังกล่าวแล้วจำนวนมากที่ทำหน้าที่เป็นครูพี่เลี้ยงในหอผู้ป่วยต่างๆ โดยครูพี่เลี้ยงจะทำงานประจำในขณะที่ที่เทศน์นักศึกษา แต่ถ้าทำงานประจำร่วมกับการนิเทศนักศึกษาด้วยจะเรียกว่า ครูคลินิก ครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกจะได้ค่าตอบแทนการนิเทศด้วยอัตราที่คณะพยาบาลศาสตร์กำหนด รวมทั้งได้รับสิทธิพิเศษอื่นๆ อีก เช่น การเข้าใช้บริการในห้องสมุด การเข้าใช้ฐานข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ การเข้าร่วมประชุมวิชาการในอัตราพิเศษ การร่วมศึกษาดูงาน เป็นต้น และเมื่อวิเคราะห์เป็นรายด้านแล้ว พบว่านักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพในระดับดีทุกด้านเช่นกัน ดังนี้

1. บรรยากาศในห้องผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่ามีบรรยากาศในห้องคลอดมีคุณภาพในระดับดี

การที่ห้องคลอดมีคุณภาพในระดับดีนั้นอาจเป็นผลจากกระแสของการปฏิรูประบบสาธารณสุข ทำให้บุคลากรของห้องคลอดในโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่งมีการปรับวิธีคิด การทำงาน ค่านิยมและอื่นๆ ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น เกิดเป็นวัฒนธรรมองค์กรหรือบรรยากาศองค์กรที่ดี นั่นคือ สามารถทำงานเป็นทีมได้ มีความสามัคคี ปฏิบัติงานช่วยเหลือเกื้อกูลกันฉันท์พี่น้อง มีความเป็นกันเอง เป็นมิตร ซึ่งวัฒนธรรมองค์กรจะมีผลกระทบต่อทุกคนที่เข้าไปเกี่ยวข้อง ต่อคุณภาพการพยาบาล (Smith, 1987) และต่อกระบวนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล (Davis, 1990) เพราะถ้าบรรยากาศในห้องคลอดดี เป็นกันเอง อบอุ่น มีความสามัคคีกลมเกลียวกัน จะเป็นปัจจัยส่งเสริมการเรียนรู้ที่ดี และเป็นประสบการณ์ที่ประทับใจมาจดจำสำหรับนักศึกษาพยาบาล แต่ถ้าบรรยากาศนั้นมีความตึงเครียด จะทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกกดดัน อึดอัดและเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ดังกล่าวของวิลสัน-บาร์เน็ตและคณะ (Wilson-Barnett, Butterworth, White, Twinn, Davies & Riley, 1995) ที่พบว่า ถ้าบุคลากรในหอผู้ป่วยทำงานเป็นทีม และมีบรรยากาศที่กระตุ้นจะทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกว่าได้รับการสนับสนุนและการนิเทศที่ดี และนักศึกษาประเมินว่าบรรยากาศในหอผู้ป่วยที่ดีและความมีน้ำใจของทีมพยาบาลเป็นลักษณะสำคัญที่สุดของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกที่ดี (Levec & Jones, 1996) การศึกษาของชาน (Chan, 2001) พบว่า นักศึกษาไม่พึงพอใจกับสภาพแวดล้อมในคลินิกที่มีระบบไม่ชัดเจนและเข้มงวด ขั้นตอน นักศึกษาจะพอใจกับสภาพแวดล้อมที่มีความเสมอภาพ มีความรู้สึกเป็นส่วนตัว และยินยอมให้นักศึกษามีส่วนร่วมในกระบวนการตัดสินใจ สภาพแวดล้อมที่มีความยืดหยุ่น ไม่มีขั้นตอนมาก (non-hierarchical) ซึ่งจะแสดงออกในรูปของการทำงานเป็นทีมและมีการสื่อสารที่ดี (Fretwell, 1983) ให้

โอกาสนักศึกษามีอิสระในการคิดภายในขอบเขตที่เหมาะสม

2. ภาวะผู้นำของหัวหน้าห้องคลอด นักศึกษาพยาบาลประเมินว่าภาวะผู้นำของหัวหน้าห้องคลอดมีคุณภาพในระดับดี การที่หัวหน้าห้องคลอดของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่งมีภาวะผู้นำในระดับดีนั้นอาจเป็นผลจากบุคลิกส่วนบุคคล การสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรี 3 คน และปริญญาโท 1 คน มีประสบการณ์ในการให้บริการและการบริหารมาเป็นเวลาอย่างน้อย 10 ปี มีความเชี่ยวชาญในงานบริหารงาน บริหารบุคคล และทุกคนผ่านการอบรมโครงการครูพี่เลี้ยงของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา มาแล้ว จึงเข้าใจหลักสูตร การจัดเรียนการสอน ให้มีความสำคัญกับการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลในคลินิก และร่วมมือกับคณะพยาบาลศาสตร์เป็นอย่างดี แม้ว่าหัวหน้าหอผู้ป่วยจะมีบทบาทการสอนในคลินิกโดยตรงค่อนข้างน้อย แต่เป็นบุคคลที่มีบทบาทสำคัญยิ่งต่อการสร้างบรรยากาศภายในหอผู้ป่วย เพราะมีหลายการศึกษาแสดงให้เห็นว่า หัวหน้าหอผู้ป่วยหรือผู้จัดการหอผู้ป่วย (ward manager) เป็นผู้ที่มีอิทธิพลอย่างยิ่ง ต่อนักศึกษาผู้ป่วยและบุคลากรในหอผู้ป่วย (Saarikoski & Leino-Kilpi, 2002) ต่อทัศนคติของผู้ร่วมงาน และการปฏิบัติต่อนักศึกษาขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพ (Dunn & Hansford, 1997 ; Andrews & Kitchin, 2005) ต่อทัศนคติของบุคลากรที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลและคุณภาพของการสอนนักศึกษาในขณะฝึกประสบการณ์วิชาชีพในคลินิก (Fretwell, 1980) ซึ่งคุณภาพการเป็นผู้นำของผู้จัดการหอผู้ป่วยจะสะท้อนไปยังมาตรฐานการพยาบาล บรรยากาศภายในหอผู้ป่วย การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวกสบาย และการมีส่วนร่วมในการพัฒนาสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล (Neary, 2000)

3. แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอ

ผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลประเมินว่าห้องคลอดมีแนวคิด/หลักการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพในระดับดี การที่ห้องคลอดมีแนวคิด/หลักการให้การพยาบาลที่มีคุณภาพดีนั้น อาจเป็นผลจากการที่พยาบาลเป็นกลุ่มวิชาชีพมีการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องในรูปของการประชุมวิชาการ การฝึกอบรม การศึกษาดูงาน การศึกษาต่อ การทำวิจัย ฯลฯ ทั้งนี้เพื่อสะสมหน่วยคะแนนการศึกษาต่อเนื่องสำหรับการต่อไปอนุญาตการประกอบวิชาชีพตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล จึงทำให้เป็นผู้ที่ติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการอยู่ตลอดเวลา มีการพัฒนาตนเองเพื่อก้าวเข้าสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้น มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันในขณะทำงาน รวมทั้งกระแสดความต้องการบริการที่มีคุณภาพ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ทำให้เกิดกลไกในการประกันคุณภาพและการพัฒนาคุณภาพของงานให้มีมาตรฐานยิ่งขึ้น ซึ่งแนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นมีอิทธิพลต่อผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียนทั้งด้านการพัฒนาทัศนคติ สมรรถนะ ทักษะการสื่อสารระหว่างบุคคล การคิดเชิงวิจารณ์ญาณ และความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางคลินิก (Dunn & Hansford, 1997) ดังนั้นแนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วยในห้องคลอดจึงเป็นบริบทที่สำคัญต่อการหล่อหลอมบุคลิกภาพหรือมุมมองของนักศึกษา เพราะนักศึกษาจะซึมซับแบบอย่างของการพยาบาล ดังที่สมิท (Smith, 1987) ชี้ให้เห็นว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพสูงเป็นบริบทที่สำคัญต่อการหล่อหลอมคุณลักษณะวิชาชีพ บุคลิกภาพและการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพราะนักศึกษาจะเรียนรู้ถึงแก่นองค์ความรู้ทางการพยาบาล โดยผ่านการมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่มีความหมายนั้น ตลอดจนซึมซับบทบาทวิชาชีพพยาบาลจากการสังเกต และการสัมผัสโดยตรง

4. แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย นักศึกษาพยาบาลรับรู้แนวคิด/หลักการการเรียนรู้

ในห้องคลอดมีคุณภาพในระดับดี การที่ห้องคลอดมีแนวคิด/หลักการการเรียนรู้ที่มีคุณภาพดีนั้น อาจเป็นผลจากการที่หัวหน้าห้องคลอดของโรงพยาบาลทั้ง 4 แห่ง และพยาบาลประจำในห้องคลอดส่วนใหญ่ผ่านการอบรมในโครงการครูพี่เลี้ยงที่คณะพยาบาลศาสตร์จัดขึ้น จึงมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับหลักสูตรของคณะพยาบาลศาสตร์ จิตวิทยาการเรียนการสอน มีทัศนคติที่ดีต่อการสอนและการฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล เต็มใจที่จะถ่ายทอดความรู้ให้กับนักศึกษา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้จากห้องเรียนไปสู่การปฏิบัติในคลินิก มีความเข้าใจในบทบาทของนักศึกษาพยาบาลชัดเจนว่ามีฐานะเป็นผู้เรียน ไม่ใช่บทบาทของพยาบาลประจำหรือทดแทนพยาบาลประจำในหน่วยงาน และยอมรับว่าการสอนเป็นอีกหนึ่งบทบาทนอกเหนือจากงานการพยาบาล ดังเห็นได้จากเมื่อคณะพยาบาลศาสตร์ต้องการครูพี่เลี้ยงช่วยนิเทศนักศึกษาพยาบาลมักได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากหัวหน้าห้องคลอดและพยาบาลในห้องคลอด

5. สัมพันธภาพการนิเทศ

5.1 อาจารย์กับนักศึกษา นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าสัมพันธภาพการนิเทศระหว่างอาจารย์กับนักศึกษามีคุณภาพในระดับดี การที่สัมพันธภาพการนิเทศระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพดีนั้น อาจเป็นผลเนื่องจากอาจารย์ทั้ง 3 คนที่นิเทศนักศึกษาในรายวิชานี้มีความใกล้ชิดกับนักศึกษามาก เพราะในวิชาภาคทฤษฎี ได้แบ่งนักศึกษาพยาบาลทั้ง 98 คน ออกเป็น 3 กลุ่มย่อย กลุ่มละ 32-33 คน แต่ละกลุ่มมีอาจารย์ประจำ 1 คน รับผิดชอบสอนในรายวิชาการดูแลสุขภาพมารดา-ทารกแรกเกิดปกติและครอบครัว 1 จำนวน 2 หน่วยกิต และรายวิชาการดูแลสุขภาพมารดา-ทารกแรกเกิดปกติและครอบครัว 2 จำนวน 2 หน่วยกิต จากการศึกษาแต่ละกลุ่มมีจำนวนนักศึกษาไม่มาก ทำให้อาจารย์สามารถ

ดูแลนักศึกษาได้อย่างทั่วถึง และเข้าใจระดับความสามารถและความสนใจของนักศึกษาแต่ละคน สามารถพัฒนาความสามารถของนักศึกษาได้อย่างเหมาะสม นักศึกษาเกิดความคุ้นเคยกับอาจารย์ มีความกล้าในการซักถามปัญหา จึงเป็นบรรยากาศที่เอื้อต่อการเรียนรู้ นอกจากนี้อาจารย์ที่เทศน์นักศึกษาส่วนใหญ่เป็นผู้ที่มีพฤติกรรมในเชิงบวก คือ มีความยืดหยุ่นสูง มีวิธีการประเมินหรือให้คำแนะนำแก่นักศึกษาที่เหมาะสม ยินดีช่วยเหลือเมื่อนักศึกษามีปัญหา เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์วิชาชีพอย่างเต็มศักยภาพ และมีทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษา ซึ่งพฤติกรรมของอาจารย์เป็นปัจจัยหนึ่งที่มีความสำคัญยิ่งต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา (Makarem, Dumit, Adra & Kassak, 2001)

5.2 ระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกกับนักศึกษา นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าสัมพันธภาพการนิเทศระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกมีคุณภาพในระดับดี ทั้งนี้ อาจเป็นผลจากโครงการครูพี่เลี้ยง ที่คณะพยาบาลศาสตร์จัดให้กับพยาบาลประจำแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2541 เป็นต้นมา จนถึงปัจจุบัน โดยมีพยาบาลประจำการที่เข้ารับการอบรมในโครงการนี้จำนวนมากที่ทำหน้าที่เป็นครูพี่เลี้ยงช่วยการเรียนการสอนนักศึกษาในคลินิก เป็นผู้ที่สมรรถนะในการสอน มีบทบาทร่วมหรือหุ้นส่วนในการสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และมีทัศนคติที่ดีต่อการสอนในคลินิก จากการศึกษาของคาฮิลล์ (Cahill, 1996) พบว่า ทัศนคติของครูพี่เลี้ยงมีความสำคัญมากต่อนักศึกษา ถ้าครูพี่เลี้ยงมีทัศนคติที่ดีต่อนักศึกษา จะให้การยอมรับและสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ และเป็นผู้มีอิทธิพลอย่างมากต่อประสบการณ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพราะถ้าครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกไม่ให้การช่วยเหลือในด้าน

ปฏิบัติงานของนักศึกษา ประสบการณ์การเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาจะเกิดขึ้นได้ยากลำบาก (Papp, Markkanen & von Bonsdorff, 2003)

สรุป

ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกมีคุณภาพโดยรวมอยู่ในระดับดี แต่เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านแล้ว พบว่ามีคุณภาพในระดับดีทุกด้านเช่นกัน ได้แก่ บรรยากาศในหอผู้ป่วย การดูแลผู้ป่วย หัวหน้าหอผู้ป่วย แนวคิด/หลักการให้การพยาบาลในหอผู้ป่วย แนวคิด/หลักการการเรียนรู้ในหอผู้ป่วย สัมพันธภาพการนิเทศระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล และสัมพันธภาพการนิเทศระหว่างครูพี่เลี้ยง/ครูคลินิกกับนักศึกษาพยาบาล การที่สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีคุณภาพในระดับดี อาจเป็นผลจากหลายปัจจัยรวมกัน ได้แก่ การปฏิรูประบบสาธารณสุข กระแสโลกาภิวัตน์ รัฐธรรมนูญใหม่ การปฏิรูประบบราชการ การประกาศสิทธิผู้ป่วย การปฏิรูประบบราชการ การรับรองคุณภาพโรงพยาบาล ฯลฯ ทำให้บุคลากรในองค์กรมีความสามารถในการแข่งขันและความอยู่รอดขององค์กร และในส่วนของที่เกี่ยวข้องกับคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพาน่าจะเป็นผลจากนโยบายของคณะพยาบาลศาสตร์ที่เกี่ยวกับการสร้างเครือข่ายพันธมิตรกับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพที่อยู่บนพื้นฐานของความนับถือและเป็นประโยชน์ร่วมกัน ใช้ทรัพยากรร่วมกัน เพิ่มความแข็งแกร่งทางวิชาการ รวมทั้งผลของโครงการครูพี่เลี้ยง

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผลจากการศึกษาครั้งนี้พบว่า นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในห้องคลอดโดยรวม

มีคุณภาพในระดับดี นั่นคือ เป็นสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล แต่อย่างไรก็ตาม การดำรงไว้ซึ่งสภาพแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษาให้ยั่งยืนหรือพัฒนาให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นเป็นสิ่งจำเป็น โดย

1. คณะพยาบาลศาสตร์ควรทำการสำรวจกิจกรรมต่างๆ ที่จัดให้กับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพทั้งในเชิงลึกและความหลากหลายของกิจกรรม เพื่อนำมาปรับปรุงและจัดกิจกรรมเพิ่มเติม ให้สามารถเอื้อประโยชน์ให้กับแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพได้ตรงตามความต้องการในปริมาณที่เหมาะสม เพื่อเพิ่มสัมพันธภาพที่ก่อให้เกิดความร่วมมือที่ดีต่อกัน

2. คณะพยาบาลศาสตร์ควรผลักดันให้โรงพยาบาลมีการกำหนดนโยบายให้วางสนับสนุนการเรียนการสอนในคลินิกเป็นภารกิจหนึ่งของพยาบาล นอกเหนือจากงานประจำ และให้สามารถใช้เป็นผลงานในการประเมินความดีความชอบ เพื่อสร้างแรงจูงใจให้พยาบาลสนับสนุนการสอนหรือการนิเทศแก่นักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้น

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลในเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลในเชิงลึก

2. ศึกษาการรับรู้สภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกในมุมมองของหัวหน้าห้องคลอด อาจารย์พยาบาล/พยาบาลประจำแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพ ครูพี่เลี้ยงและครูคลินิก เพื่อทราบปัจจัยที่ส่งเสริมหรือเป็นอุปสรรคต่อสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับคณะพยาบาลศาสตร์กับคุณภาพของสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล

4. ศึกษาหาความสัมพันธ์หรือเปรียบเทียบระหว่างสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ในคลินิกกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในมิติต่างๆ เช่น เก่ง ดี และมีความสุข

ข้อจำกัดการวิจัย

การศึกษานี้ เป็นการศึกษากลุ่มเฉพาะ นักศึกษาคณะพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา ผลการศึกษาจึงเป็นมุมมองเฉพาะของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพาเท่านั้น รวมทั้งเป็นการศึกษาจำกัดเฉพาะห้องคลอดในโรงพยาบาลของรัฐ 4 แห่งที่เป็นแหล่งฝึกประสบการณ์วิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลเท่านั้น

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบพระคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ที่สนับสนุนทุนวิจัยจากเงินรายได้ ประจำปีงบประมาณ 2548 และขอขอบคุณนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในปีการศึกษา 2548 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามการวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

Andrews, G.J., & Kitchin, R. (2005). Geography and nursing : Convergence in cyberspace? *Nursing Inquiry*, 12(4), 316-324.

Cahill, H.A. (1996). A qualitative analysis of student nurses' experience of mentorship. *Journal of Advanced Nursing*, 24(1) 201-207.

Campbell, I., Larrivee, L., Field, P., Day, R., & Reutter, L. (1994). Learning to nurse in the clinical setting. *Journal of Advanced Nursing*, 20(6), 1125-1131.

Chan, D.S.K. (2001). Combining qualitative and quantitative methods in

- assessing hospital learning environments. *International Journal of Nursing Studies*, 38(4), 447-459.
- Chan, D.S.K. (2002). Associations between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *International Journal of Nursing Studies*, 39(5), 517-524.
- Chen, U.L. (1994). Stressors perceived by college students in clinical learning of obstetrics. *Nursing Research*, 2(4), 315-326.
- Davis, B.D. (1990). How nurses learn and how to improve the learning environment. *Nurse Education Today*, 10(6), 405-409.
- Dunn, S.V., & Hansford, B. (1997). Undergraduate nursing students' perceptions of their clinical learning environment. *Journal of Advanced Nursing*, 25(6), 1299-1306.
- Fretwell, J.E. (1980). An inquiry into the ward learning environment. *Nursing Times*, 76(16), 69-75.
- Fretwell, J.E. (1983). Creating a ward learning environment: The sister role. *Nursing Times*, 79 (22), 42-44.
- Kushnir, T. (1986). Stress and social facilitation : The effects of the presence of an instructor on student nurses' behavior. *Journal of Advanced Nursing*, 11, 13-19.
- Levec, M.L., & Jones, C.B. (1996). The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Research in Nursing and Health*, 19(4), 331-343.
- Makarem, S., Dumit, N.Y., Adra, M., & Kassak, K. (2001). Teaching effectiveness and learning outcomes of baccalaureate nursing students in a critical care practicum : A Lebanese experience. *Nursing Outlook*, 4(1), 43-49.
- Neary, M. (2000). Supporting student's learning and professional development through the process of continuous assessment and mentorship. *Nurse Education Today*, 20(6), 463-474.
- Papp, I., Markkanen, M., & Von Bonsdorff, M. (2003). Clinical environment as a learning environment : Student nurses' perceptions concerning clinical learning experiences. *Nurse Education Today*, 23(4), 262-268.
- Saarikoski, M., & Leino-Kilpi, H. (2002). The clinical learning environment and supervision by staff nurses : Developing the instrument. *International Journal of Nursing Studies*, 39(3), 259-267.
- Saarikoski, M., Isoaho, H., Leino-Kilpi, H., & Warne, T. (2005). Validation of the Clinical Learning Environment and Supervision Scale. Retrieved September 22, 2006, from <http://www.bepress.com/ijnes/vol12/iss1/art9>
- Smith, P. (1987). The relationship between quality of nursing care and the ward as a learning environment : Developing a methodology. *Journal of Advanced Nursing*, 12, 413-420.
- Wilson-Barnett, J., Butterworth, T., White, E., Twinn, S., Davies, S., & Riley, L. (1995). Clinical support and the project 2000 nursing student : Factors influencing this process. *Journal of Advanced Nursing*, 21(6), 1152-1158.