

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาสภาพการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาขารัฐศาสตร์ (สาขารัฐชุมชน) วิทยาลัยการสาขารัฐบริหารจังหวัดขอนแก่น เพื่อให้การศึกษา ค้นคว้า ดำเนินไปตามความมุ่งหมาย ผู้วิจัยศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับหัวข้อต่อไปนี้

- 2.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาขารัฐชุมชน
- 2.2 หลักสูตรประกาศนียบัตรสาขารัฐศาสตร์ (สาขารัฐชุมชน)
 - 2.2.1 ปรัชญาของหลักสูตร
 - 2.2.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร
 - 2.2.3 ระบบการศึกษา
 - 2.2.4 ระยะเวลาการศึกษา
- 2.3 ระเบียบ การวัดผลและประเมินผลของนักศึกษา
 - 2.3.1 การประเมินผลการศึกษา
 - 2.3.2 การตัดสินผลการศึกษา
 - 2.3.3 การพ้นสภาพนักศึกษา
 - 2.3.4 การสำเร็จการศึกษา
- 2.4 ระเบียบ ข้อบังคับของนักศึกษา
 - 2.4.1 ระเบียบการลา
 - 2.4.2 การแต่งกาย
 - 2.4.3 ลักษณะความผิดของนักศึกษา
- 2.5 การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ
 - 2.5.1 แผนการดำเนินงาน
 - 2.5.2 จุดมุ่งหมายของการจัดการเรียนการสอน
 - 2.5.3 ทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21
 - 2.5.4 หน้าที่รับผิดชอบของอาจารย์พี่เลี้ยง

2.5.5 กลวิธีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

2.5.6 การประเมินผลการสอนภาคปฏิบัติ

2.6 การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

2.6.1 วัตถุประสงค์ การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

2.6.2 กิจกรรมที่นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน

2.6.3 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 งานวิจัยในประเทศ

2.7.2 งานวิจัยต่างประเทศ

2.1 หน้าที่และความรับผิดชอบของเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน เดิมชื่อเรียกว่า พนักงานอนามัย เป็นผู้สำเร็จการศึกษา จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ในหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) คุณสมบัติประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัย ในตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ระดับ 2 ซึ่งเป็นสถานบริการสาธารณสุขระดับต้นของกระทรวงสาธารณสุข และเป็นหน่วยงานอยู่ได้บังคับบัญชาของสาธารณสุขอำเภอ โดยมีคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ เป็นองค์กรประสานงานและสนับสนุน การดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมายตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (กองสาธารณสุขภูมิภาค, 2535)

บทบาทหน้าที่ของเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน

1. ด้านการรักษาพยาบาล

- 1.1 ค้นหาปัญหา ความต้องการและสภาพทางสุขภาพอนามัยของประชาชน
- 1.2 คัดกรองผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ
- 1.3 ช่วยเหลือผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บหรืออุบัติเหตุ เพื่อให้ผู้ป่วยพ้นอันตราย
- 1.4 ส่งต่อผู้ป่วยไปรักษาต่อ
- 1.5 คัดกรองผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรงได้ถูกต้อง แล้วส่งต่อทันที
- 1.6 ให้การรักษาผู้ป่วยด้วยโรคทั่ว ๆ ไป และโรคประจำถิ่นได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- 1.7 สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการเบื้องต้นได้
- 1.8 สามารถวินิจฉัยและบำบัดรักษาผู้ป่วยเรื้อรังที่กำหนดค่อจากโรงพยาบาลชุมชนได้
- 1.9 ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยเรื้อรังและผู้ป่วยพิการ

- 1.10 ส่งเสริมให้มีการดูแลสุขภาพตนเองในครอบครัว (Home Care)
- 1.11 การเตรียมแผนรับมืออุบัติเหตุ
- 1.12 บริการทันตกรรมขั้นพื้นฐาน (Primary Dental Care) เฉพาะสถานีนอนมัยขนาดใหญ่
- 1.13 ออกหน่วยเคลื่อนที่นอกสถานบริการ

2. ด้านการส่งเสริมสุขภาพ

2.1 การวางแผนครอบครัวและอนามัยแม่และเด็ก

1. ให้บริการส่งเสริมสุขภาพโดยการใช้แฟ้มอนามัยครอบครัวให้ครอบคลุมทุกบ้านในชุมชน
2. ออกเยี่ยมบ้านซึ่งเป็นวิธีการเชิงรุกเข้าชุมชนอย่างสม่ำเสมอและทั่วถึง
3. ให้บริการใส่ห่วงอนามัยและวางแผนครอบครัวทุกประเภท
4. จัดระบบส่งต่อ-หญิงมีครรภ์และเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ
5. บริการทำคลอดปกติ และผิปกติในรายจำเป็น
6. ติดตามเยี่ยมมารดาและทารก เน้นการดูแลการให้นมมารดาโดยเร็วและการดูแลสายสะดือ

7. การดูแลพัฒนาการของเด็กทุกกลุ่มอายุ

2.2 โภชนาการ

1. เฝ้าระวังภาวะโภชนาการในเด็กอายุ 0-5 ปี
2. ดูแลเด็กขาดสารอาหารในระดับ 2, 3 และส่งต่อให้รับการรักษากรณีมีอาการเจ็บป่วย
3. เฝ้าระวังและติดตามภาวะโภชนาการ เช่น แก้วไขภาวะโลหิตจางและขาดสารอาหารไอโอดีน

2.3 งานอนามัยโรงเรียน

1. วางแผนและประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง
2. ดำเนินงานอนามัยโรงเรียน

2.4 งานทันตสาธารณสุข

1. สนับสนุนชุมชนพัฒนางานทันตสาธารณสุขตามกลวิธีสาธารณสุขมูลฐาน
2. ฝึกอบรมประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุขและนักศึกษา รวมทั้งพัฒนาวิชาการ
3. การประสานงานและดำเนินงานอื่นๆ

2.5 งานสุขภาพจิต

1. ให้สุขภาพประชาชน
2. รับการรักษาต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาล
3. คัดกรองผู้ป่วยส่งโรงพยาบาล

2.6 งานสุขภาพิบาลและอนามัยสิ่งแวดล้อม

1. ส่งเสริมประชาชนในการดูแลสุขภาพิบาลบ้านเรือนและชุมชน
2. การจัดหาและส่งเสริมให้มีน้ำดื่ม น้ำใช้เพียงพอ
3. การเฝ้าระวังดูแลสุขภาพิบาลอาหาร
4. การให้ความรู้แก่ประชาชนและเฝ้าระวังสิ่งแวดล้อม
5. การคัดกรองและค้นหาผู้เสี่ยงภัยต่อสารพิษ
6. การเฝ้าระวังและตรวจสอบสิ่งแวดล้อม

3. ด้านการควบคุมและป้องกันโรคติดต่อ

3.1 การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อทั่วไป ตามขั้นตอนต่อไปนี้

1. การเฝ้าระวังโรค
2. การศึกษา
3. การฝึกอบรม
4. การวิจัย

3.2 การควบคุมและป้องกันโรคติดต่อเฉพาะโรค

1. กลุ่มโรคติดต่อที่นำโดยแมลงหรือผู้เป็นพาหะ
2. กลุ่มโรคติดต่อทั่วไป
3. กลุ่มโรคป้องกันได้ด้วยวัคซีน
4. โรคเอดส์

4. ด้านการควบคุมโรคไม่ติดต่อ

4.1 ดำเนินการควบคุมโรคไม่ติดต่อทั่วไป

1. การเฝ้าระวัง
2. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคเพื่อควบคุมโรคไม่ติดต่อ
3. การฝึกอบรม

4.2 คำเนินการควบคุมโรคไม่ติดต่อโรคเฉพาะโรค

1. กลุ่มพฤติกรรม
2. กลุ่มสิ่งแวดล้อม
3. กลุ่มพันธุกรรม

5. ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

5.1 เพื่าระวังการติดตามและรายงาน ผลิตภัณฑ์เป้าหมาย 10 ประเภท ได้แก่

- ผลิตภัณฑ์นม, เครื่องดื่มเข้มข้น (น้ำหวานใส่น้ำ)
- น้ำบริโภคในภาชนะบรรจุปิดสนิท
- ขาแก่ปวดคลดใช้ชนิดบรรจุของ
- สารฆ่าแมลงในบ้านเรือน
- น้ำปลา
- น้ำส้มสายชู
- อาหารกระป๋อง
- ซอส
- อาหารห้ามใส่น้ำ

5.2 ให้ความรู้ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค

5.3 ฝึกอบรมผู้นำชุมชนกลุ่มต่างๆ เรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค

6. ด้านการบริหาร

6.1 จัดระบบงานสารบรรณในสถานีนอนมัยให้ถูกต้องตามระเบียบ

1. ทะเบียนรับ-ส่งหนังสือ
2. จัดเก็บรักษาเอกสาร หนังสือราชการ

6.2 งานการเงินและบัญชี

1. เงินบำรุง

- 1) จัดทำ จัดเก็บรักษาเงินบำรุงให้ถูกต้องตามระเบียบเงินบำรุง
- 2) จัดทำแผนการใช้เงินบำรุงล่วงหน้า ควรใช้เน้นหนักไปในด้านการพัฒนา

สถานีนอนมัย, สวัสดิการเจ้าหน้าที่

- 3) เก็บเงินสำรองจ่ายตามจำนวนที่ได้รับอนุมัติ

- 4) ทำบัญชีรับจ่ายเงินบำรุงให้ทันสมัยอยู่เสมอ ตามระเบียบเงินบำรุง ในฐานะ

หน่วยงานย่อย

- 5) จัดทำรายงานการใช้จ่ายเงินบำรุง

2. เงินงบประมาณ

1) จัดทำแผนการใช้จ่ายเงินงบประมาณประจำปี

2) จัดทำบัญชีควบคุมการใช้จ่ายเงินงบประมาณให้ทันสมัยอยู่เสมอ จัดทำรายงาน

การใช้จ่ายเงินงบประมาณ

6.3 งานพัสดุและยานพาหนะ

1) จัดหาครุภัณฑ์ให้ครบตามกรอบ

2) จัดทำทะเบียนพัสดุของสถานีนามขให้ถูกต้อง, ครบถ้วน

3) บำรุงรักษาครุภัณฑ์

6.4 งานอาคารสถานที่

- จัดและดูแลอาคารสถานที่ให้สะอาดและจัดสภาพแวดล้อมให้ดูสวยงาม ให้เป็นที่ศรัทธาแก่ประชาชน ได้แก่ ร้ว, สนามหญ้า, ต้นไม้ โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม

6.5 งานข้อมูลข่าวสารสาธารณะสุข

1) จัดหาและรวบรวมข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขทุกประเภทให้เป็นหมวดหมู่ ได้แก่ ข้อมูลระบาดวิทยา, ปัญหาสาธารณสุข ฯลฯ

2) ประมวลและวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อการวางแผน, ประเมินผลการปฏิบัติงาน

3) นำเสนอข้อมูลข่าวสารสาธารณสุขในสถานีนามขด้านรูปแบบต่าง ๆ

7. การวางแผนและประเมินผล

7.1 จัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขระดับตำบลและอำเภอล่วงหน้า (ขอตั้งงบประมาณ) และแผนปฏิบัติการประจำปี ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหา นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

7.2 ประสานงานปฏิบัติการกับแผนของ 6 กระทรวงหลัก

7.3 งานควบคุมกำกับและประเมินผล

1) วิเคราะห์ วิจัย ประเมินผลประสิทธิภาพ ประสิทธิผล และผลกระทบของแผนการงานต่อชุมชน และคุณภาพชีวิตของประชาชน

2) ควบคุม กำกับกับการปฏิบัติงานให้เป็นไปตามแผน

7.4 งานจัดทำรายงาน

1. บันทึกผลการปฏิบัติงาน เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นทั้งในขามปกติและฉุกเฉิน

2. รายงานผลการปฏิบัติงานประจำเดือน, ประจำปี

7.5 งานประสานงานและประชาสัมพันธ์

1) ประสานงานกับองค์กรท้องถิ่น, หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำศาสนา

2) เข้าร่วมกิจกรรมกับหน่วยงานภายนอก

3) ประชาสัมพันธ์สื่อมวลชนในท้องถิ่น เผยแพร่ผลงานของสถานีอนามัย

8. ด้านวิชาการ

8.1 งานฝึกอบรม

1) ฝึกอบรมประชาชน, ผู้นำกลุ่มต่างๆ เช่น อาสาสมัครสาธารณสุข, กลุ่มแม่บ้าน, พระ, ผู้นำศาสนา ตามแผนการ/โครงการต่าง ๆ ของกระทรวงสาธารณสุข

2) ฝึกปฏิบัติงานนักศึกษาหลักสูตรต่างๆ เช่น ประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์, พยาบาล

8.2 นิเทศงาน

1) สถานีอนามัยทั่วไปนิเทศงาน อาสาสมัครสาธารณสุข และองค์กรชุมชน

2) นิเทศงานการดำเนินงานตามแผนการ/โครงการต่าง ๆ เช่น หมู่บ้านพึ่งตนเอง ทางสาธารณสุขมูลฐาน และบัตรสุขภาพ เป็นต้น

3) ประชุมวิชาการ

- เข้าร่วมประชุมวิชาการเพื่อพัฒนาทางวิชาการและมีโลกทัศน์ที่กว้างไกลและทันสมัยอยู่เสมอ

9. ด้านสนับสนุนสาธารณสุขมูลฐานทางพัฒนาชนบท เขตเมือง (เทศบาล) และโครงการพิเศษต่างๆ

9.1 ดำเนินงานสาธารณสุขมูลฐานให้ครอบคลุมทั่วถึงในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

9.2 สนับสนุนองค์กรชุมชน

9.3 ร่วมมือประสานงานการดำเนินงานตามแผนพัฒนาชนบท และเขตเมือง รวมทั้งโครงการพิเศษ, โครงการเฉพาะพื้นที่ที่เป็นนโยบายของรัฐบาล เช่น โครงการเผยแพร่ประชาธิปไตยระดับหมู่บ้าน และโครงการพัฒนาเพื่อความมั่นคง เป็นต้น

เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ที่ปฏิบัติงานที่สถานีอนามัยจะมีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการสาธารณสุขแบบผสมผสาน ทั้งในและนอกสถานบริการ ซึ่งได้แก่ การส่งเสริมสุขภาพ การควบคุมและป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพและดูแลผู้ป่วยพิการ การสนับสนุนบริการ รวมทั้งการสนับสนุนการดำเนินงานสาธารณสุข และการพัฒนาชุมชน ตลอดจนวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุข ได้อย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพเศรษฐกิจและสังคม รวมทั้งความต้องการของประชาชนในแต่ละท้องถิ่น เช่น เขตชนบท เขตทุรกันคาร เขตชนบทกึ่งเมือง และเขตชานเมือง เป็นต้น

2.2 หลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน)

2.2.1 ปรัชญาการศึกษา

หลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) เป็นหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐานในสาขาวิชาชีพสาธารณสุข ที่มุ่งหมายให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความรู้ ความสามารถ ทักษะ เจตคติ คุณธรรม จริยธรรมและความก้าวหน้าทางวิชาการ ต่อการนำไป ประกอบอาชีพทางด้านสาธารณสุขให้สอดคล้องกับวัฒนธรรม ความต้องการของชุมชน และการพัฒนาสาธารณสุขของชาติ

2.2.2 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1) วัตถุประสงค์ทั่วไป

เพื่อให้ผู้สำเร็จการศึกษาระดับถึงจบพบปะหน้าที่ความรับผิดชอบ มีคุณธรรม มีความรู้ความสามารถ มีความคิดริเริ่มในการนำความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์ สังคมศาสตร์ และ ความรู้ ที่เกี่ยวกับวิชาชีพ ไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานสาธารณสุขได้อย่างเหมาะสมและมี ประสิทธิภาพ

2) วัตถุประสงค์เฉพาะ ผู้สำเร็จการศึกษาสามารถ

2.1 นำความรู้เกี่ยวกับวิชาชีพ ไปใช้ปฏิบัติงานและสนับสนุนงานด้านส่งเสริม สุขภาพการป้องกันโรค การรักษาพยาบาลเบื้องต้น และการฟื้นฟูสภาพและสมรรถภาพของชุมชนได้

2.2 มีเจตคติที่ดีและมีคุณธรรมในการทำงาน

2.3 นำหลักวิทยาศาสตร์และสังคมศาสตร์ไปใช้ปฏิบัติงานสนับสนุนงาน ด้านสาธารณสุขได้

2.4 บริหารทรัพยากรได้อย่างมีประสิทธิภาพ

2.5 ทำงานร่วมกับผู้อื่น คิดต่อประสานงานกับผู้ร่วมงานและหน่วยงานอื่น ที่เกี่ยวข้องอย่างมีประสิทธิภาพ

2.6 นำความรู้ไปใช้ในการพัฒนาตนเอง ครอบครัว และชุมชนได้

2.2.3 ระบบการศึกษา

1. ใช้ระบบการศึกษาแบบหน่วยกิตทวิภาค โดยหนึ่งปีการศึกษาแบ่งออกเป็น 2 ภาคการศึกษาปกติ หนึ่งภาคการศึกษาจะมีระยะเวลาศึกษาไม่น้อยกว่า 15 สัปดาห์

2. การคิดหน่วยกิตแต่ละวิชาใช้ถือหลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

1) การบรรยาย หรือการเรียนการสอนที่เทียบเท่าให้คิด 1 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ ตลอดภาคการศึกษา ไม่น้อยกว่า 15 ชั่วโมง เป็นปริมาณการศึกษาจำนวน 1 หน่วยกิต

2) การปฏิบัติ การทดลอง การฝึก หรือการสอนที่เทียบเท่า ให้คิด 2-3 ชั่วโมง ต่อสัปดาห์ ตลอดภาคการศึกษา หรือระหว่าง 30-40 ชั่วโมง เป็นปริมาณการศึกษาจำนวน 1 หน่วยกิต

3) การฝึกปฏิบัติงานหรือการฝึกภาคสนามให้คิด 3-6 ชั่วโมงต่อสัปดาห์ตลอดภาคการศึกษา หรือระหว่าง 45-90 ชั่วโมง เป็นปริมาณการศึกษาจำนวน 1 หน่วยกิต

2.2.4 ระยะเวลาการศึกษา

ระยะเวลาการศึกษาตลอดหลักสูตร 2 ปี โดยมีจำนวนหน่วยกิตการศึกษาตามหลักสูตร 85 หน่วยกิต จะสำเร็จการศึกษาไม่น้อยกว่า 4 ภาคการศึกษาปกติ และอย่างมากไม่เกิน 8 ภาคการศึกษาปกติ ดังต่อไปนี้ (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น, 2538)

ชั้นปีที่ 1 เรียนทฤษฎีจำนวน 36 หน่วยกิต ระยะเวลา 7 เดือน ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 จำนวน 7 หน่วยกิต ระยะเวลา 5 เดือน

ชั้นปีที่ 2 เรียนทฤษฎีจำนวน 35 หน่วยกิต ระยะเวลา 7 เดือน ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 2 จำนวน 7 หน่วยกิต ระยะเวลา 5 เดือน

2.3 ระเบียบการวัดและประเมินผลการศึกษาของนักศึกษา

2.3.1 การประเมินผลการศึกษา

1) การกำหนดอักษรระดับคะแนน การประเมินผลรายวิชาให้กำหนดเป็นอักษรระดับคะแนน ซึ่งมีค่าระดับคะแนนและความหมายดังต่อไปนี้

อักษรระดับคะแนน	ค่าระดับคะแนน	ความหมาย
A	4.00	ดีมาก (Excellent)
B	3.00	ดี (Good)
C	2.00	พอใช้ (Fair)
D	1.00	อ่อน (Poor)
F	0	ตก (Failure)
I	-	ยังไม่สมบูรณ์ (Incomplete)

2) การให้อักษรระดับคะแนน

2.1 การให้ A,B,C และ D กระทำในกรณีที่นักศึกษาเข้ารับการวัดผลการศึกษา และมีผลการประเมินตามการตัดเกรดในแต่ละรายวิชา

2.2 การให้ F กระทำในกรณีดังต่อไปนี้

- 1) นักศึกษาเข้าสอบและมีผลการประเมินว่าตก
- 2) นักศึกษาทำผิดระเบียบการสอบ และคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร ตัดสินให้ได้รับผลการประเมินว่าตก
- 3) นักศึกษาได้ผลการประเมินเป็น I (Incomplete) แล้วไม่เข้าสอบ และ/หรือไม่ปฏิบัติงานเพิ่มเติมภายในเวลาที่กำหนด หรือเข้าสอบ และ/หรือไม่ปฏิบัติงานเพิ่มเติมแล้ว ได้รับการประเมินผลว่าครั้งที่ 2 ตก

2.3 การให้ I กระทำในกรณีดังต่อไปนี้

- 2.3.1 นักศึกษาไม่เข้าสอบเนื่องจากป่วยและปฏิบัติถูกต้อง ตามระเบียบการลาของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
- 2.3.2 นักศึกษาไม่เข้าสอบด้วยเหตุผลสุดวิสัย ซึ่งคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิจารณาแล้วเห็นว่ามีความหนักแน่นที่เชื่อถือได้
- 2.3.3 นักศึกษาปฏิบัติงานที่เป็นส่วนประกอบหรือเกี่ยวข้องกับการศึกษา ยังไม่สมบูรณ์และอาจารย์ผู้รับผิดชอบในรายวิชานั้นเห็นสมควรให้รอผลการศึกษา

2.4 การเปลี่ยนจาก I ให้เป็นอักษรระดับคะแนนที่เหมาะสมกับคุณภาพของการสอบ และ/หรืองานที่ให้กระทำ ซึ่งต้องเปลี่ยนให้เสร็จสิ้นภายใน 2 สัปดาห์ของภาคการศึกษาถัดไป

2.3.2 การตัดชั้นผลการศึกษา

1. เกณฑ์การสอบได้ของนักศึกษา

- 1.1 นักศึกษาปกติ คือ นักศึกษาได้ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่น้อยกว่า 2.00
- 1.2 นักศึกษาอยู่ในสภาพรอพินิจ คือ นักศึกษาที่ได้ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 1.50 แต่ไม่ถึง 2.00

2. การลงเรียนซ้ำรายวิชา

2.1 กรณีที่นักศึกษาสอบแก้ตัวแล้วได้ระดับคะแนนเป็น F ในรายวิชาใด นักศึกษาต้องลงเรียนซ้ำรายวิชานั้น ยกเว้นกรณีที่รายวิชานั้นอยู่ในหมวดวิชาเลือกเสรี นักศึกษาสามารถเลือกเรียนวิชาอื่นในหมวดวิชาเลือกเสรีแทนก็ได้

2.2 กรณีที่นักศึกษาลงเรียนครบทุกรายวิชาในหลักสูตร แต่คะแนนเฉลี่ยสะสมไม่ถึงเกณฑ์ที่จะสำเร็จการศึกษา ให้กระทำโดยลงเรียนซ้ำรายวิชาเฉพาะรายวิชาที่ได้ระดับคะแนนไม่สูงกว่า D และ/หรือลงเรียนวิชาเลือกเสรีได้เพิ่มอีกไม่เกินจำนวนหน่วยกิตที่หลักสูตรกำหนด เพื่อให้ระดับคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้น

2.3 การผ่านรายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre-requisite) นักศึกษาที่จะเข้าศึกษารายวิชาใดต้องเรียนและมีผลสอบรายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อน (Pre-requisite) ตามระบุไว้ในแนบส่งเขปรายวิชาของแต่ละรายวิชา ถ้านักศึกษาลงเรียนรายวิชาใดโดยที่ยังไม่ผ่านรายวิชาที่ต้องเรียนมาก่อนของรายวิชานั้น ให้ถือว่า การเรียนรายวิชานั้นเป็นโมฆะ (ยกเว้นรายวิชาที่เปิดสอนในภาคการศึกษาเดียวกัน อนุโลมให้ลงเรียนได้ รายละเอียดในประกาศวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น เรื่องหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ ฉบับปรับปรุง 2538 เพิ่มเติม ลงวันที่ 22 มิถุนายน 2538)

3. การศึกษาเข้าภาคการศึกษา จะต้องอยู่ในเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่งดังต่อไปนี้

3.1 นักศึกษาที่ถูกพักการศึกษา ให้ศึกษาเข้าภาคการศึกษานั้นตลอดภาคการศึกษา ยกเว้นกรณีที่มีเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของเวลาเรียนแต่ละภาคการศึกษา ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

3.2 นักศึกษาที่ลาพักการศึกษา และคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร พิจารณาให้ศึกษาเข้าภาควิชานั้น

2.3.3 การพ้นสภาพนักศึกษา

นักศึกษาต้องพ้นสภาพนักศึกษา ถ้าเป็นผู้อยู่ในเกณฑ์อย่างใดอย่างหนึ่ง ดังต่อไปนี้

2.3.3.1 มีระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 1.50

2.3.3.2 เป็นนักศึกษาสภาพรอพินิจติดต่อกันเกิน 2 ภาคการศึกษา

2.3.3.3 ขาดการศึกษาติดต่อกันเกิน 15 วัน โดยไม่มีเหตุผลอันสมควร ทั้งนี้ให้อยู่ในดุลยพินิจของคณะกรรมการบริหารวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร

2.3.3.4 มีคะแนนความประพฤติต่ำกว่าร้อยละ 80

2.2.3.5 เคยถูกลงโทษ พักการศึกษามาแล้ว และกระทำความผิดในลักษณะต้องลงโทษพักการศึกษาอีก

2.2.3.6 ใช้เวลาศึกษาตลอดหลักสูตรเกินกว่า 8 ภาคการศึกษากติ

2.2.3.7 ถูกตรวจพบภายหลังที่เข้าเป็นนักศึกษา แล้วขาดคุณสมบัติในการเข้าศึกษาหรือรับราชการ

2.3.4 การดำเนินการศึกษา

นักศึกษาผู้มีสิทธิสำเร็จการศึกษาและขอรับประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ จะต้องมียุณสมบัติดังต่อไปนี้

2.3.4.1 สอบได้จำนวนหน่วยกิตครบตามหลักสูตร

2.3.4.2 ได้ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมตลอดหลักสูตร ไม่น้อยกว่า 2.00

2.4 ระเบียบข้อบังคับของนักศึกษา

2.4.1 ระเบียบการลาของนักศึกษา

การลาิจ ลาป่วย

วิธีการลาและการอนุญาตให้ลาให้ปฏิบัติดังนี้

- 1) นักศึกษามีสิทธิลาิจ ลาป่วยได้ไม่เกินร้อยละ 20 ของเวลาเรียนแต่ละวิชา
- 2) นักศึกษาต้องยื่นใบลาต่อผู้ดูแลนักศึกษา หรือผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติงาน แจ้งเสนอต่อไปยังผู้มีอำนาจให้ลา ในกรณีที่ลาิจ นักศึกษาต้องได้รับอนุญาตและลงชื่อ รับทราบการอนุญาตให้ลาเสียก่อน

ให้ผู้ดำรงตำแหน่งต่างๆ อนุญาตให้นักศึกษาลาได้ตามกำหนด ดังนี้

- 1) อาจารย์ที่เลี้ยงซึ่งควบคุมการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาอย่างใกล้ชิด อนุญาตให้ลาได้ครั้งละไม่เกิน 2 วัน
- 2) หัวหน้าฝ่ายที่รับผิดชอบในการดูแลนักศึกษาของสถานศึกษา อนุญาต ให้ลาได้ครั้งละไม่เกิน 3 วัน
- 3) ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือหัวหน้างานต่างๆ ที่รับฝึกปฏิบัติงาน อนุญาตให้ลาได้ครั้งละไม่เกิน 5 วัน
- 4) ผู้อำนวยการสถานศึกษาอนุญาตให้ลาได้ครั้งละไม่เกิน 1 ภาคการศึกษา
- 5) ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก อนุญาตให้นักศึกษาได้เฉพาะการลาที่เกินอำนาจของผู้อำนวยการสถานศึกษา

2.4.2 การแต่งกายของนักศึกษา

การแต่งกายขณะเรียนภาคทฤษฎี

1. นักศึกษาชาย

- 1.1 เสื้อเชิ้ตแขนสั้นสีขาว
- 1.2 กางเกงขายาวสีดำ หรือสีกรมท่าเป็นไปตามแต่ละหลักสูตร
- 1.3 เข็มขัดสีดำ หัวเข็มขัดเป็นสัญลักษณ์ของสถานศึกษาแต่ละแห่ง
- 1.4 รองเท้าหนังหุ้มส้นสีดำผูกเชือก ถุงเท้าสีดำ
- 1.5 ป้ายชื่อ นามสกุล พื้นคำอักษรสีขาว

2. นักศึกษาหญิง

- 2.1 เสื้อสีขาว ปกเชิ้ต แขนสั้นเหนือข้อศอก
- 2.2 กระโปรงสีดำ หรือกรมท่า แบบเรียบ ขาวคลุมเข่า
- 2.3 เข็มขัดสีดำ หัวเข็มขัดเป็นสัญลักษณ์ของสถานศึกษาแต่ละแห่ง

2.4 รองเท้านักหุ้มส้นสีดำ

2.5 ป้ายชื่อ นามสกุล พื้นคำอักษรสีขาว

การแต่งกายขณะฝึกปฏิบัติงาน

1. นักศึกษาชาย

1.1 เสื้อคลุม (Gown) สั้น สีขาว แขนสั้น

1.2 กางเกงขายาวสีดำ หรือสีกรมท่า

1.3 ปักชื่อ นามสกุล ด้ายสีน้ำเงินที่หน้าอกข้างขวา พร้อมชื่อวิทยาลัยการ
สาธารณสุขสตรีนคร

1.4 รองเท้านักหุ้มส้นผูกเชือกสีดำ ถุงเท้าสีดำ

1.5 แถบกระเป๋าสีดำที่หน้าอกซ้ายสีน้ำเงิน กระเป๋าเสื้อปักตราวิทยาลัยการ
สาธารณสุขสตรีนคร

2. นักศึกษาหญิง

2.1 เสื้อคลุม (Gown) สั้น สีขาว แขนสั้น

2.2 กระโปรงสีดำ หรือสีกรมท่า แบบเรียบยาวคลุมเข่า

2.3 ปักชื่อ นามสกุล ด้ายสีน้ำเงินที่หน้าอกข้างขวา พร้อมชื่อวิทยาลัยการ
สาธารณสุขสตรีนคร

2.4 รองเท้านักหุ้มส้นสีดำ ส้นเตี้ย

2.5 กระเป๋าสีดำ (Gown) ข้างซ้าย แถบกระเป๋าสีน้ำเงิน กระเป๋าเสื้อ
ปักตราวิทยาลัยการสาธารณสุขสตรีนคร

2.4.3 ลักษณะความผิดแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ

2.4.3.1 ความผิดด้านความประพฤติ

2.4.3.2 ความผิดด้านการฝึกปฏิบัติงาน

การพิจารณาโทษตามความผิดด้านความประพฤติ มี 6 สถานคือ

(1) ว่ากล่าวตักเตือน

(2) ภาคทัณฑ์

(3) ทำทัณฑ์บน

(4) ตัดคะแนนความประพฤติ

(5) พักการเรียน

(6) ให้ออกจากการเป็นนักศึกษา

การพิจารณาโทษตามลักษณะความผิดด้านการฝึกปฏิบัติงานมี 8 สถานคือ

- (1) ว่ากล่าวตักเตือน
- (2) ภาคทัณฑ์
- (3) ทำทัณฑ์บน
- (4) ตัดคะแนนการปฏิบัติงานของคะแนนที่ได้ในหน่วยนั้น
- (5) ปฏิบัติงานเพิ่มเติมแต่ไม่เกินเวลาการปฏิบัติงานของวิชานั้น
- (6) ชดเชยเวลาสำเร็จการศึกษา
- (7) พักการเรียน
- (8) ให้ออกจากการเป็นนักศึกษา

ความผิดด้านความประพฤติ แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

ระดับที่ 1 ได้แก่ การกระทำความผิด ดังนี้

- (1) แต่งกายไม่สุภาพ ไม่ถูกต้องตามระเบียบของสถานศึกษา
- (2) รบกวนความสงบเรียบร้อย ประพฤติไม่เหมาะสม
- (3) ไม่รักษาระเบียบของสถานศึกษา และแหล่งฝึก
- (4) กล่าววาจา แสดงกริยาไม่สุภาพ
- (5) สูบบุหรี่ในห้องเรียน ห้องประชุม ห้องสมุด และขณะปฏิบัติงาน
- (6) ไม่ตั้งใจเล่าเรียนและไม่กระทำการใดๆตามเวลาที่สถานศึกษากำหนด
- (7) ขัดคำสั่งหรือหลีกเลี่ยงไม่ปฏิบัติตามคำสั่งของอาจารย์ หรือผู้ดูแลนักศึกษา

ซึ่งสั่งในหน้าที่โดยชอบด้วยกฎหมาย และระเบียบของสถานศึกษา

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับ 1 มี 5 สถาน คือ

- (1) ว่ากล่าวตักเตือน หรือ
- (2) ภาคทัณฑ์ หรือ
- (3) ทำทัณฑ์บน หรือ
- (4) ตัดคะแนนความประพฤติไม่เกิน 5 คะแนน หรือ
- (5) กักบริเวณ

ระดับที่ 2 ได้แก่การกระทำความผิด ดังนี้

- (1) ทำความผิดและเคยถูกลงโทษภาคทัณฑ์มาแล้ว 1 ครั้ง
- (2) นำบุคคลอื่นเข้าอยู่ในหอพัก

(3) กล่าวหาว่าไม่สุภาพ แสดงกริยาว่าไม่มีสัมมาคารวะต่ออาจารย์ หรือผู้ควบคุม
การปฏิบัติงาน

- (4) ทุจริตหรือสื่อเจตนาทุจริตในการสอบ
- (5) มีความประพฤติที่นำความเสี่ยงต่อตนเอง

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับ 2 ให้ตัดคะแนนความประพฤติ ตั้งแต่ 6-15 คะแนน
ระดับที่ 3 ได้แก่ การกระทำความผิดที่นำความเสี่ยงแก่สถานศึกษาและ
วิชาชีพ ดังนี้

- (1) รายงานเท็จด้วยวาจา หรือลายลักษณ์อักษร
- (2) ก่อการวิวาท ทำร้ายร่างกาย หรือก่อความไม่สงบเรียบร้อย
- (3) มีอาวุธไว้ในครอบครองในสถานศึกษา หรือแหล่งฝึก
- (4) เล่นการพนัน
- (5) มีหนี้สินส่วนตัว
- (6) เสพสุรา ขาเสพติด หรือของมีเมาทุกชนิด หรือมีไว้ในครอบครอง
- (7) ประพฤติตนเสื่อมเสีย เช่น ลักทรัพย์ ประพฤติในทางชั่วสาว
- (8) ทำลายทรัพย์สินของทางราชการ สถานศึกษา หรือนุคคลอื่น
- (9) ปลอมแปลงลายมือชื่อผู้อื่น หรือแก้ไขเอกสารและหลักฐานของ

ทางราชการ

- (10) หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงาน หรือหน้าที่โดยขาดความเอาใจใส่
- (11) ทำความผิดทางอาญา หรือต้องโทษทางคดีอาญา

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับ 3 มี 3 สถาน คือ

- (1) ตัดคะแนนความประพฤติ ตั้งแต่ 16-20 คะแนน หรือ
- (2) พักการเรียน หรือ
- (3) ให้ออกจากการเป็นนักศึกษา

ความผิดด้านการฝึกปฏิบัติงาน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ

ระดับที่ 1 ได้แก่ การปฏิบัติงานผิดพลาดแต่ไม่เป็นอันตรายแก่ผู้ได้รับบริการ
และ/หรือเสียหายต่อทรัพย์สินโดยไม่เสื่อมเสียชื่อเสียงของสถานศึกษาและวิชาชีพ

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับที่ 1 มี 5 สถาน คือ

- (1) ว่ากล่าวตักเตือน หรือ
- (2) ภาคทัณฑ์ หรือ

(3) ทำทัณฑ์บน หรือ

(4) ตัดคะแนนการฝึกปฏิบัติงาน ของคะแนนที่ได้ในหน่วยนั้นไม่เกิน ร้อยละ 5 หรือ

(5) กักบริเวณ

ระดับที่ 2 ได้แก่ การปฏิบัติงานผิดพลาดที่เป็นอันตรายต่อผู้รับบริการ และ/หรือเสียหายต่อทรัพย์สินแต่ไม่รุนแรง

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับที่ 2 มี 2 สถานคือ

(1) ตัดคะแนนการฝึกปฏิบัติงาน ของคะแนนที่ได้ในหน่วยนั้นไม่เกิน ร้อยละ 6-20 หรือ

(2) ปฏิบัติงานเพิ่ม

ระดับที่ 3 ได้แก่ การปฏิบัติงานผิดพลาดที่เป็นอันตรายร้ายแรงต่อผู้รับบริการ และ/หรือเสื่อมเสียต่อสถานศึกษาตลอดจนวิชาชีพ

การพิจารณาโทษตามความผิดระดับ 3 มี 4 สถาน คือ

(1) ตัดคะแนนการฝึกปฏิบัติงาน ของคะแนนที่ได้ในหน่วยนั้นไม่เกิน ร้อยละ 21-30 หรือ

(2) ชดเชยเวลาสำเร็จการศึกษา หรือ

(3) พักการศึกษา หรือ

(4) ให้ออกจากการเป็นนักศึกษา

5. ในกรณีที่เป็นการผิดอื่น ๆ นอกเหนือจากที่ได้กำหนดไว้ในระเบียบนี้ ให้ คณะกรรมการบริหารสถานศึกษามีอำนาจพิจารณาโทษได้ตามที่เห็นสมควร

2.5 การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (สาธารณสุขชุมชน) เป็นการจัดการเรียนการสอนในชั้นปีที่ 1 ภาคการศึกษาที่ 2 การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 เป็นการฝึกปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลที่ศึกษาผู้ป่วยในโรงพยาบาลชุมชน ดังนั้น การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 จะต้องให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ และในเวลาเดียวกันการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาจะต้องเสริมสร้างให้เกิดการเรียนรู้ และความชำนาญในงาน จะต้องเป็นการศึกษามุ่งแก้ปัญหาเป็นสำคัญจึงจะช่วยให้เกิดความเจริญงอกงามทางสติปัญญา การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 เป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่ง

สำหรับหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) ซึ่งนักการศึกษาได้กล่าวถึงความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ดังนี้

สมิธ (Smith, 1968, อ้างใน อัจฉรา จันทพร, 2538) กล่าวว่า การสอนการพยาบาลภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนวิชาชีพพยาบาล เพราะนักศึกษาได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ด้วยตนเอง ทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉินโดยมีโอกาสดำเนินการพยาบาลโดยตรงฝึกการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษามีความคิดเห็นต่อวิชาชีพในทางที่ดี เฉลียวฉลาดเป็นผู้ใหญ่ ช่วยสร้างความเจริญก้าวหน้าให้แก่สังคมได้เป็นอย่างดี และชเวียร์ (Schweer, 1976) ได้ให้ความเห็นเกี่ยวกับการสอนภาคปฏิบัติว่าเป็นส่วนสำคัญของการศึกษาพยาบาลเพราะมีจุดหมายคือ

1. สนับสนุนให้ผู้เรียนให้คิดอย่างอิสระ
2. ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
3. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ
5. พัฒนาทักษะทุกด้าน

เบรคตัน (Brackton, 1978) ได้ให้ความเห็นว่า การศึกษาภาคปฏิบัติบนหอผู้ป่วยมีจุดหมายสำคัญคือ ช่วยเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ต่างๆ เช่น การตัดสินใจ การนำความรู้ทางด้านทฤษฎีไปใช้อย่างเหมาะสม เป็นการเปิดโอกาสให้รู้จักวิเคราะห์และแก้ปัญหา ตลอดจนให้เห็นการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์แบบ นั่นคือการศึกษภาคปฏิบัติก่อให้เกิดประสบการณ์ทางการปฏิบัติ สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพ และคลาร์ก (Clark, 1981) ได้กล่าวถึงการจัดการเรียนการสอนพยาบาลผู้ป่วยว่า การเลือกพยาบาลเป็นครูช่วยสอนในหอผู้ป่วย ซึ่งมีพยาบาลที่เป็นครู ช่วยสอนจะมีบทบาทในการร่วมอภิปรายปัญหาผู้ป่วย และการร่วมในการประเมินผลนักศึกษาด้วย การประสานงานแบบนี้จำเป็นว่าเป็นประโยชน์ทั้งฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริหาร และนักศึกษามีความประทับใจครูช่วยสอน

การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ หรือการสอนในตึกผู้ป่วยเป็นวิธีที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนภาคทฤษฎี คือ เป็นการเรียนรู้จากสภาพและเหตุการณ์ที่เป็นจริง ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส ได้ทดลองปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง ดังนั้นการเรียนรู้และประสบการณ์ต่างๆ ที่ผู้เรียนจะได้รับก็ต่อเมื่อผู้เรียนได้มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วย โดยจะใช้ผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางไม่ว่าจะเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับอาการและอาการแสดง ปัญหาและความต้องการ การรักษา และแผนการรักษาพยาบาลหรือข้อจำกัดอื่นๆ ที่เกี่ยวกับโรคและความเจ็บป่วยของผู้ป่วยโดยตรง การสอนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจของการสอนในหลักสูตรทางการพยาบาลและด้านสุขภาพอนามัย เพราะผู้เรียนจะได้



สัมผัสกับสภาพแวดล้อมที่เป็นจริง ได้ลงมือทำแล้วทดลองแก้ปัญหาด้วยตนเอง ประสบการณ์เช่นนี้จะช่วยเสริมให้ผู้เรียนได้พัฒนาความรู้ ความสามารถและทักษะต่าง ๆ ได้อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความคิดริเริ่มที่จะปรับปรุงแก้ไขวิธีการปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม อย่างไรก็ตามสัมฤทธิ์ผลของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ย่อมขึ้นอยู่กับความสามารถ ความสนใจ การยอมรับในคุณค่า และความสำคัญของการเรียนการสอน ตลอดจนการตระหนักในหน้าที่รับผิดชอบของครู ที่ทำหน้าที่สอน จะต้องใช้ศิลปะ และวิธีการต่างๆ ที่จะชี้แนะหรือโน้มน้าวความคิดความรู้สึกรู้สึกของผู้เรียนให้ยอมรับว่าผู้ช่วยเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญที่จะช่วยสร้างเสริมให้ผู้เรียนเกิดความสามารถได้ (สมคิด รักษาศักดิ์และคณะ, 2525)

นอกจากนี้การเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จะต้องสอนให้ผู้เรียนเป็นผู้มีความสามารถในการคิด วิเคราะห์ วิจัย ตัดสินใจแก้ปัญหา ต่าง ๆ รู้วิธีการเรียน รู้วิธีการแสวงหาความรู้ เป็นนักปฏิบัติ เรียนรู้ตลอดชีวิต และผูกพันกับ การพัฒนาวิชาชีพของตน องค์ประกอบทางด้านทักษะหรือการปฏิบัติ (Behavior Component) องค์ประกอบด้านนี้จะเกิดต่อเนื่อง กับองค์ประกอบด้านความรู้สึกรู้สึก ความคิด ความรู้ ความเข้าใจ เมื่อบุคคลมีความรู้สึกรู้สึกอยากจะทำ และรู้วิธีการที่จะทำให้ได้มาซึ่งสิ่งที่อยากจะทำ และรู้วิธีการที่จะทำให้ได้มาซึ่งสิ่งที่อยากจะทำ ก็จะลงมือปฏิบัติ ซึ่งการปฏิบัติ นั้นจะต้องอาศัยทักษะเฉพาะบุคคลนั้น ๆ บุคคลจะมีการใฝ่รู้อย่างไร สามารถสังเกตจากพฤติกรรมที่แสดงออก เพราะพฤติกรรมที่แสดงออกนี้เป็นทิศทางตอบสนองต่อองค์ประกอบทางด้านความรู้สึกรู้สึก ความรู้ และด้านความรู้ ความเข้าใจของบุคคลนั้นผู้ที่มีพฤติกรรมการใฝ่รู้จะต้องเป็นบุคคลที่มีค่านิยม ความรู้สึกรู้สึก ความเชื่อ ทักษะคิดต่อ สิ่งหนึ่งสิ่งใด (จิตสุภาวศ์ มณีโชติ, 2541)

2.5.1 การวางแผนการดำเนินงาน

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะบรรลุเป้าหมายได้นั้น จำเป็นต้องมีแผนการดำเนินงานเป็นขั้นตอน เริ่มจาก

1. วิเคราะห์และกำหนดให้เด่นชัดลงไปว่า ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ หรือมีพัฒนาการในเรื่องใด (Assess the Learning Situation)
2. กำหนดแผนการเรียนการสอน (Learning and Teaching Plan) ให้สอดคล้องกับความต้องการ
3. ปฏิบัติตามแผน (Carry Out Plan)
4. ประเมินแผนดำเนินงานทั้งหมด (Evaluation)

จะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ เป็นการวางแผนและการกำหนดวิธีการปฏิบัติในขั้นตอนต่างๆ เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนมีโอกาสที่จะนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาจากทฤษฎีไปใช้ให้เกิดทักษะ ความสามารถ และช่วยให้มีพัฒนาการในด้านความคิด สติปัญญา อันจะช่วยให้ผู้เรียน

สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างมีประสิทธิภาพ การเรียนการสอนภาคทฤษฎี จะมีความสัมพันธ์กับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จะขาดอย่างใดอย่างหนึ่งไม่ได้ เพราะการเรียนการสอนภาคทฤษฎีจะช่วยสนับสนุนและเสริมให้การเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นไปได้อย่างครบถ้วนสมบูรณ์มีประสิทธิภาพ ในขณะที่ความรู้จากภาคปฏิบัติก็จะช่วยเสริมความรู้ทางภาคทฤษฎีให้มั่นคงมากยิ่งขึ้น ซึ่งจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนก็คือ คุณภาพของการผลิต ประสิทธิภาพของผลผลิต ซึ่งผู้สำเร็จการศึกษาสามารถให้บริการแก่สังคมได้อย่างมีคุณภาพ ปฏิบัติงานโดยอาศัยความรู้ มีคุณธรรม รักษาจรรยาบรรณวิชาชีพ มีทัศนคติที่ดี และสนองตอบความต้องการของสังคม (อำพน นวลโคกสูง, 2538)

2.5.2 จุดมุ่งหมายของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

จุดมุ่งหมายของการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติจะต้องเสริมและสอดคล้องกับปรัชญาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตรของรายวิชาต่างๆ ด้วย ต้องการให้ผู้เรียนมีพัฒนาในด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) จิตพิสัย (Affective Domain) และทักษะพิสัย (Psychomotor Domain) ซึ่งพัฒนาการทั้ง 3 ด้านนี้ได้ถูกนำมาใช้เป็นเป้าหมายหลักในการศึกษาด้านพยาบาล

การพัฒนาด้านพุทธิพิสัย มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ความจริง ข้อเท็จจริง ได้ใช้ความคิด สติปัญญา ความสามารถ ที่จะนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ได้อย่างถูกต้อง มีเหตุผล พร้อมทั้งอธิบายและทำนายปรากฏการณ์ต่าง ๆ ได้ สามารถวิเคราะห์ให้เห็นส่วนประกอบความสัมพันธ์และหลักการปฏิบัติ ตลอดจนมีความสามารถที่จะระดมความคิดเพื่อสร้างสรรค์ความคิดใหม่ และประเมินผลงานได้อย่างมีหลักเกณฑ์

การพัฒนาด้านจิตพิสัย จะครอบคลุมการพัฒนาด้านความสนใจ ค่านิยม และความสามารถในการปรับตัว และความสำนึกในหน้าที่รับผิดชอบ

การพัฒนาทักษะพิสัย เป็นการพัฒนาที่สำคัญด้านการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยตรง ซึ่งจะมีการพัฒนาด้านนี้ได้มากน้อยแค่ไหน จะต้องอาศัยการพัฒนาด้านพุทธิพิสัยและจิตพิสัยมาเป็นอย่างดียิ่งจะช่วยให้เกิดทักษะด้านการปฏิบัติเป็นไปโดยอัตโนมัติด้วยความมั่นใจและมีประสิทธิภาพสูง พัฒนาด้านทักษะพิสัยสามารถวัดได้จากพฤติกรรมที่แสดงออกโดยการปฏิบัติต่อผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลรับผิดชอบ หรือแสดงออกโดยการกระทำหรือโดยทางอื่นๆ ที่สามารถสังเกตได้ การวัดและการประเมินผลพัฒนาด้านทักษะพิสัยของการปฏิบัติงานในตึกผู้ป่วยยังเป็นปัญหา เพราะว่าสถานการณ์ในตึกผู้ป่วยมีความไม่คงที่ มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาซึ่งผู้ที่ฝึกปฏิบัติงานก็จะต้องมีการ ปรับปรุงพัฒนาการปฏิบัติงานอยู่เสมอ (อำพน นวลโคกสูง, 2538)

2.5.3 ทักษะการเรียนรู้ในเด็กผู้ป่วย ประกอบด้วย

1. ทักษะในการนำแนวความคิดและหลักวิทยาศาสตร์หรือทฤษฎีต่างๆ ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยและปฏิบัติการ
2. ทักษะในการสังเกตและการใช้เหตุผล
3. ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล
4. ทักษะในการพิจารณาตัดสินใจเลือกใช้วิธีการที่เหมาะสม ในการใช้การดูแลผู้ป่วย
5. ทักษะทางกลไก เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความปลอดภัย สุขสบาย มีความพึงพอใจ โดยอาศัยความรู้ มีเหตุผลทางวิชาการ มีความมั่นใจ ทำให้รวดเร็วและเป็นไปโดยอัตโนมัติด้วยความชำนาญคล่องแคล่ว

2.5.4 หน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พี่เลี้ยง

อาจารย์พี่เลี้ยงเป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยให้ผู้เรียนมีการพัฒนาด้านความรู้ ความคิด ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยปลูกฝังทัศนคติและคุณสมบัติของวิชาชีพ ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจที่จะเผชิญปัญหาในการทำงานตามที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์, 2525)

ฉะนั้นหน้าที่ความรับผิดชอบของอาจารย์พี่เลี้ยง ประกอบด้วย

1. หน้าที่รับผิดชอบที่มีต่อผู้เรียน
2. หน้าที่รับผิดชอบในฐานะที่เป็นอาจารย์พี่เลี้ยงประจำฝึกผู้ป่วย
3. หน้าที่รับผิดชอบต่อตนเอง

ก. หน้าที่รับผิดชอบที่มีต่อผู้เรียน กิจกรรมที่สำคัญ คือ

1. การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้กับผู้เรียน เช่น การมอบหมายงาน โดยให้สอดคล้องกับความรู้ ความสามารถพื้นฐานของผู้เรียน
2. การนิเทศการฝึกปฏิบัติงานในเด็กผู้ป่วย (Clinical Supervision) เป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้ใช้ความรู้ความสามารถของตนเต็มที่และมีเหตุผล
3. การประเมินผลการปฏิบัติงาน (Evaluation) เพื่อเป็นข้อมูลย้อนกลับ แก่อาจารย์และผู้ป่วยโดยใช้หลายๆ วิธี เช่น การสังเกต การสอบถาม การบันทึกพฤติกรรม การให้ทดสอบทำการทดสอบหลังปฏิบัติงาน
4. การจัดการสอนในเด็กผู้ป่วย (Formal Clinical Teaching) เพื่อช่วยเสริมและขยายขอบข่ายการเรียนรู้และประสบการณ์ต่างๆ แก่ผู้เรียน ช่วยเสริมให้ผู้เรียนเกิดความรักความ ต้องการที่จะเรียนรู้ ใฝ่หาความรู้ให้กับตนเอง พยายามที่จะพัฒนาตนเองทุกๆ ด้าน

ข. หน้าที่รับผิดชอบในฐานะอาจารย์ที่เลี้ยงประจำเด็กผู้ป่วย

1. วางแผนร่วมกับครูผู้สอนภาคทฤษฎี หรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้สอดคล้องกัน
2. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับหัวหน้าตึก และพยาบาลประจำการในตึกผู้ป่วย ร่วมกันแก้ไขปัญหาหรือแนวทางเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติการพยาบาล การดูแลผู้ป่วย เพื่อส่งเสริมให้เกิดบรรยากาศของความเป็นกันเอง และเกิดความเข้าใจกันได้ดียิ่งขึ้น
3. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักเรียน ไม่ให้ผู้ป่วยเกิดความกลัว ความเกรียศ และกังวลเกินความจำเป็น เพราะเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ จะต้องมีความเข้าใจผู้เรียน
4. สร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ป่วยและญาติ เพราะผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติให้เกิดความร่วมมือที่ดี
5. มีการติดต่อสื่อสารกับบุคลากรในทีมสุขภาพ และแพทย์ผู้รับผิดชอบผู้ป่วยโดยตรงเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ช่วยให้การเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

ค. หน้าที่รับผิดชอบต่อตนเอง

1. ทำการสอนด้วยความเต็มใจและตั้งใจ มุ่งให้ผู้เรียนพัฒนาดตนเองให้เป็นผู้มีความรู้ สด สามารถ
2. ศึกษาหาความรู้ และทำความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาที่สอน รู้ถึงวิธีการแก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล
3. ให้ความสนใจและติดตามสิ่งใหม่ ความรู้ใหม่ ๆ อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งจะถ่ายทอดความรู้ให้กับผู้เรียน
4. มีความสามารถในการให้การพยาบาลผู้ป่วยเป็นตัวอย่างที่ดีสำหรับผู้เรียน แสดงวิธีการสังเกต หรือวิธีการค้นหาปัญหาผู้ป่วย การวางแผนพยาบาล วิธีการปฏิบัติ และการสร้างสัมพันธภาพ
5. มีอิสระในด้านการแสดงความคิดเห็นที่มีเหตุผล เข้าใจและยอมรับในความแตกต่างของผู้เรียน
6. เข้าใจและยอมรับว่าครูต้องเป็นที่พึ่งของผู้เรียน มีอารมณ์หนักแน่น สามารถควบคุมอารมณ์ของตนได้ วางตัวได้เหมาะสม มีความคิดอย่างรอบคอบในการแก้ปัญหาและความยุติธรรม
7. ให้ความสนใจในความคิดเห็น การแสดงออกของผู้เรียน
8. ริเริ่มสร้างสรรค์ มีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและอย่างสม่ำเสมอ

ง. **หน้าที่รับผิดชอบและบทบาทอาจารย์ที่เลี้ยง** ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตร
สาธารณสุขศาสตร์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น มีดังนี้ (วิทยาลัยการ
สาธารณสุขสิรินธร, 2538)

1. ทำ Pre-Post Conference ทุกแผนก
2. ประชุมนิเทศการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ในแต่ละแผนก
3. สรรคหัตถ์การพยาบาลพื้นฐานทุกกิจกรรม ก่อนนักศึกษาจะฝึกหัตถ์การพยาบาล
พื้นฐาน
4. จัดทำ Nursing Round และ Nursing Conference ตามความเหมาะสม
5. ควบคุม กำกับ ดูแล พฤติกรรมการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติตน
ของนักศึกษาอย่างใกล้ชิด
6. จัดที่พัก อาหาร สำหรับนักศึกษาระหว่างการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1
7. จัดกิจกรรมและทักษะต่าง ๆ ให้นักศึกษา ตามวัตถุประสงค์การฝึกปฏิบัติงาน
ภาคสนาม 1
8. ประสานงานกับอาจารย์นิเทศ ภาควิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุข
สิรินธรจังหวัดขอนแก่น เมื่อมีปัญหาในขณะที่ฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1
9. จัดให้นักศึกษามีกิจกรรมร่วมกับกิจกรรมของโรงพยาบาลอย่างเหมาะสม
10. ประเมินผล เอกสารประกอบการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษาทุก
กิจกรรม

หน้าที่ของครู คือ สิ่งที่ต้องทำ, ควรทำ มุ่งองค์ประกอบแห่งความจริง 3 ประการคือ
สัจจะธรรมะ สุนทรียะ ซึ่งเป็นสิ่งที่มนุษย์สัมผัสได้ หยั่งได้ รับรู้ได้ เป็นจุดหมายของมนุษย์
เป็นแก่นของความจริง ครูควรเป็นต้นแบบที่ดี ซึ่งความมีคุณธรรมจะต้องได้รับการฝึกการตั้งมั่น
และถือปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอที่จะเป็นครูที่ดีโดยสมบูรณ์ (พิรุณ รัตนวนิช, 2538)

2.5.5 กลวิธีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

การสอนแบบสาธิต (Demonstration)

การสอนแบบสาธิต เป็นการสอนเพื่อต้องการแสดงวิธีปฏิบัติที่ถูกต้องแก่ผู้เรียน
เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะในเรื่องนั้นๆ ควบคู่ไปกับการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย อาจใช้ร่วมกับวิธีการ
สอนแบบบรรยาย การประชุมเพื่อแก้ปัญหา หรือการสอนการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะราย เช่น เทคนิค
การปฏิบัติ กิจกรรมการพยาบาลที่ใช้เครื่องมือเครื่องใช้ประกอบการให้การพยาบาลผู้สอนจะต้อง
เปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามหรือแสดงความคิดเห็น และถ้าได้ทดลองทำเพื่อประเมินความรู้ความ

เข้าใจและความสามารถทางด้านการปฏิบัติ ฉะนั้นควรเป็นการสาธิตกลุ่มเล็กสามารถมองเห็นทั่วถึง และผู้เรียนมีโอกาสดลองปฏิบัติทุกคน จึงจะเกิดผลดี (เจือจันทร์ เรืองศรี, 2532)

ข้อดีของการสอนแบบสาธิต

1. ผู้เรียนมีโอกาสซักถาม และผู้สอนสามารถอธิบายขั้นตอนต่างๆ ขณะสอน
2. สามารถแสดงได้ซ้ำ หรือหยุดชั่วขณะได้
3. ผู้เรียนจำนวนมากสามารถดูการสาธิตโดยใช้สื่อการสอนอื่นประกอบ เช่น การถ่ายภาพ เทปโทรทัศน์
4. สามารถฝึกปฏิบัติในสถานที่ที่ผู้เรียนมีความคุ้นเคย ก่อนปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย
5. บรรยากาศการเรียนการสอนไม่เครียด สามารถซักถามได้จนเข้าใจ
6. สามารถแสดงกิจกรรมที่ไม่พร้อมที่จะปฏิบัติในสถานการณ์จริงได้ โดยการจัดสถานการณ์จำลองคล้ายของจริง

ขั้นตอนการสอนแบบสาธิต

1. การเตรียมการสอน
 - 1.1 ศึกษาเนื้อหาที่จะทำการสาธิตให้เข้าใจทุกขั้นตอน
 - 1.2 กำหนดเวลาที่เหมาะสม เลือกผู้ป่วย
 - 1.3 เตรียมอุปกรณ์ เครื่องมือ เครื่องใช้ให้พร้อม
 - 1.4 ครูคลินิคต้องฝึกทำล่วงหน้าให้ชำนาญก่อนสาธิต
 - 1.5 เลือกสถานที่ ให้ผู้เรียนมองเห็นได้ทั่วถึง
 - 1.6 อนุญาตให้ผู้เรียนมีโอกาสหับจับเครื่องมือก่อนสาธิต เพื่อให้เกิดความคุ้นเคยกับเครื่องมือ
2. ระหว่างการสาธิต
 - 2.1 เข้าในเนื้อหาที่จะสอนเป็นอย่างดี เน้นจุดที่สำคัญ กระตุ้นผู้เรียนให้เกิดความสนใจ
 - 2.2 ตรงเวลา สร้างบรรยากาศไม่ให้เกิดความเครียด ในกรณีที่ใช้ผู้ป่วยเป็นสื่อ
 - 2.3 สาธิตเป็นขั้นตอน ถูกเทคนิค พร้อมทั้งอธิบายเหตุผลประกอบ ผู้เรียนเกิดความมั่นใจที่จะฝึกปฏิบัติตามได้
3. ภายหลังการสาธิต
 - 3.1 สรุปเนื้อหา หรือหลักที่สำคัญ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ซักถาม
 - 3.2 กระตุ้นผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นการประเมินผล
 - 3.3 วางแผนเพื่อติดตามผลการเรียนการสอนในระยะยาว เพื่อช่วยเสริมให้ผู้เรียนมีทักษะในการปฏิบัติ โดยให้ฝึกหัดทำด้วยตนเอง

2.5.6 การประเมินผลการสอนภาคปฏิบัติ (สมหวัง พิริยานูวัฒน์, 2520)

มีหลักการและขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในคิผู้ป่วยแล้วกำหนดจุดมุ่งหมายของการประเมินผลให้สอดคล้องกัน
2. กำหนดประเภทของประสบการณ์ที่ผู้เรียนแต่ละระดับควรได้รับ ในระหว่างที่ฝึกปฏิบัติงานในคิผู้ป่วย
3. กำหนดวิธีการประเมิน หรือเทคนิคการปฏิบัติให้เหมาะสมกับพฤติกรรมการณ์เรียนที่ต้องการปลูกฝังผู้เรียน
4. การประเมินผลต้องทำอย่างต่อเนื่องเป็นระยะ ๆ เพื่อให้สามารถติดตามพัฒนาการของผู้เรียนได้
5. กำหนดมาตรฐานไว้เป็นแนวทางสำหรับตัดสินระดับความสามารถ และพัฒนาการของผู้เรียนอย่างมีหลักการและเหตุผล เพื่อให้เกิดความยุติธรรม
6. ต้องได้รับความร่วมมือจากทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง
7. การประเมินผลต้องใช้หลายๆ วิธีประกอบกัน

2.5.6.1 จุดมุ่งหมายสำหรับการประเมินผลการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

1. เพื่อทราบระดับความสามารถและพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของผู้เรียนเป็นระยะๆ
2. เพื่อเรียนรู้จุดอ่อน ปัญหา และความต้องการของผู้เรียนแต่ละคน เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไข หรือสอนเพิ่มเติม ตลอดจนวิธีการสอน
3. เพื่อช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ และยอมรับว่าการประเมินผลช่วยให้รู้ถึงความสามารถของตนเองเป็นอย่างดี
4. เพื่อเป็นการเสริมแรงให้กับผู้เรียน ถ้าผลงานเป็นที่พอใจทำให้ผู้เรียนมีความมั่นใจยิ่งขึ้น
5. เพื่อให้ได้ข้อมูลช่วยตัดสินระดับความสามารถของผู้เรียน และมีความยุติธรรม
6. เป็นการประเมินประสิทธิภาพของครูคลินิคในการเลือกและการใช้เทคนิคการสอน การจัดประสบการณ์ต่างๆ ให้ผู้เรียน

2.5.6.2 เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลภาคปฏิบัติ

1. การสังเกต (Observation) อาจารย์ที่เลือกใช้วิธีการสังเกตการณ์เมื่อต้องการประเมินพฤติกรรมการณ์ปฏิบัติงานของผู้เรียน เช่น ทักษะการปฏิบัติกรพยาบาล ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพ พฤติกรรมที่แสดงออกถึงทัศนคติของผู้เรียนต่อการปฏิบัติ การจัดทำแผนการนิเทศะ

ช่วยให้การสังเกตเป็นไปอย่างเฉพาะเจาะจง และใช้เกณฑ์สำหรับผู้เรียน คนอื่นๆ ด้วยการสังเกตที่เอาความคิดความต้องการของครูเป็นศูนย์กลาง มักจะเป็นไปในลักษณะที่ฝึกเอาความประทับใจความรู้สึคนึกคิดของอาจารย์ที่เลี้ยงที่มีต่อผู้เรียนอยู่ก่อนเป็นแนว จึงอาจส่งผลให้เกิดความไม่ยุติธรรมแก่ผู้เรียน การสังเกตเป็นวิธีการประเมินผลทักษะปฏิบัติที่สำคัญ ซึ่งเป็นวิธีการสังเกตอาจเป็นการสังเกตทั่วไป เป็นการสังเกตไม่มีแผนอาจทำให้ การประเมินพลาด ดังนั้นในการประเมินที่มีคุณภาพผู้ประเมินควรต้องใช้การสังเกตอย่าง มีแบบแผน มีโครงสร้าง กำหนดระยะเวลา และพฤติกรรมที่ต้องการไว้อย่างชัดเจน (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2540 ก)

สิ่งที่อาจารย์ที่เลี้ยงสังเกตได้ ควรบันทึกไว้เป็นหลักฐานสำหรับการประเมินผลรวบยอด อาจทำในลักษณะดังนี้

1.1 การบันทึกพฤติกรรมของผู้เรียนที่อาจารย์ที่เลี้ยงสังเกตได้ทั้งหมด (Anecdotal) ตามข้อมูลที่เป็นจริง

1.2 การบันทึกเฉพาะพฤติกรรมที่สำคัญที่แสดงให้เห็นว่าเป็นพฤติกรรมทางลบหรือทางบวก พฤติกรรมที่เป็นผลทางบวกควรได้รับการสนับสนุนส่งเสริมให้ดียิ่งๆ ขึ้นต่อไป ส่วนพฤติกรรมที่เป็นทางลบ ผู้เรียนควรได้รับความช่วยเหลือแนะนำชี้แนวทางที่ถูกต้องให้สามารถปรับปรุงตนเองได้อย่างเหมาะสม

1.3 การบันทึกพฤติกรรมที่สังเกตได้โดยมีแบบฟอร์มตารางประเมินค่ากำกับไว้ (Rating Scale) โดยการ Check List ทำเครื่องหมายลงในช่องประเมินค่า เช่น ดีมาก ดี พอใช้ ต้องปรับปรุงหรือบางแห่งจะกำหนดค่าคะแนน 5, 4, 3, 2, 1 โดยมีคำอธิบายความหมายการประเมิน แต่ละพฤติกรรมจะต้องให้ความเห็นด้วยความเป็นกลาง และด้วยความยุติธรรม สังเกตเป็นระยะๆ ทำให้การบันทึกเชื่อถือได้ ต้องตัดสินใจอย่างรอบคอบ

การบันทึกพฤติกรรม (Anecdotal Record) เป็นเครื่องมือประเมินผลอีกชนิดหนึ่งที่ใช้บันทึกสิ่งที่สังเกตได้ขณะปฏิบัติงานของนักศึกษา ผู้บันทึกอาจจะเป็นครูหรือผู้สังเกตก็ได้ แต่ส่วนใหญ่ครูคลินิกจะใช้บันทึกพฤติกรรมของนักศึกษามากกว่าบุคลากรอื่น ๆ (ภิญญา หนูภักดิ์, 2539)

1.4 กราฟสังคมมิติ (Sociogram) ใช้บันทึกพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการทำงานกลุ่ม ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในระหว่างการเรียนมาน้อยแค่ไหน

2. การทดสอบ (Testing) เป็นวิธีหนึ่งที่จะประเมินความรู้ ความคิดที่ผู้เรียนได้รับการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วย การสร้างข้อสอบจะต้องสอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย และประสิทธิภาพการเรียนการสอนในเด็กผู้ป่วยที่จัดไว้ การทดสอบสามารถสอบได้ทั้งก่อนการปฏิบัติงานเพื่อทราบระดับความพร้อมของผู้เรียน และหลังจากที่ได้รับประสบการณ์การเรียนการสอนแล้วเพื่อเปรียบเทียบ

เทียบพัฒนาการเฉพาะเรื่องนั้น ๆ ของผู้เรียนการสอบสามารถทำได้ทั้งการสอบข้อเขียนและการสอบปากเปล่า

3. ประเมินจากรายงานที่มอบหมายให้ โดยพิจารณาให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียน รายงานต่าง ๆ ที่จะต้องทำการประเมินให้กับนักศึกษา ได้แก่ รายงานการสอนสุขศึกษา รายกลุ่มและรายบุคคล การบันทึกการให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย การบันทึกประวัติและการตรวจร่างกายผู้ป่วย เป็นต้น โดยอาจารย์ผู้ประเมินจะต้องกำหนดหลักเกณฑ์ ไว้ให้ชัดเจน เช่น นักศึกษาจะต้องส่งแผนการให้สุขศึกษารายกลุ่ม ให้อาจารย์ที่เล็งตรวจสอบก่อนทำการประเมินอย่างน้อย 3 วัน นักศึกษาจะขอทำการประเมินการให้สุขศึกษารายบุคคลที่แผนผู้ป่วยใน นักศึกษาจะต้องผ่านทักษะเกณฑ์ขั้นต่ำ ตามจำนวนที่กำหนดให้ การประเมินรายงานจากรายงานปฏิบัติทักษะกิจกรรม นักศึกษาจะต้องฝึกกิจกรรมในด้านทักษะต่าง ๆ จนเกิดความชำนาญ แล้วให้พยาบาลผู้ควบคุมการฝึกกิจกรรม ลงชื่อรับรองการฝึกกิจกรรมต่าง ๆ แล้วส่งให้อาจารย์ที่เล็งทำการประเมิน ในกรณีที่นักศึกษา ไม่ผ่านการประเมินจากรายงานที่ส่งให้อาจารย์ที่เล็งทำการประเมินไปแล้วนั้น นักศึกษาจะต้องปรับปรุงแก้ไขและฝึกกิจกรรมนั้นใหม่จนเกิดความชำนาญ แล้วทำรายงานส่งให้อาจารย์ที่เล็งทำการประเมินใหม่จนกว่าจะผ่านการประเมินจากอาจารย์ที่เล็ง

4. การประชุมร่วมกันระหว่างครูประจำศึกและผู้เรียน (Teacher Student Conference) อาจารย์ที่เล็งอาจเรียกพบผู้เรียนเป็นรายบุคคล หรือเป็นกลุ่มเล็กๆ ผู้เรียนสามารถแสดงความคิดเห็นร่วมกับครูผู้ทำหน้าที่ประเมินผลได้ และเป็นการแสดงความคิดเห็น เพื่อหาทางปฏิบัติที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วย ช่วยเสริมประสบการณ์ในตึกผู้ป่วยแก่ผู้เรียน ช่วยให้ผู้เรียนได้ เรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง ในขอบข่ายที่กว้างขวาง โดยเลือกผู้ป่วยเป็นศูนย์กลางของการศึกษา ภายใต้คำแนะนำจากครูคลินิก

5. ให้โอกาสผู้เรียนประเมินผลการเรียนและพัฒนาการด้านต่างๆ ของตน ช่วยให้ผู้เรียนได้ใช้ความสามารถในการวิเคราะห์วิจารณ์อย่างมีเหตุผล รู้จักใช้ความคิดเพื่อเป็นการสร้างสรรค์ สามารถทำความเข้าใจและถ่ายทอดความรู้สึนึกคิดของตนเองออกมา แล้วยอมรับความจริงที่ เกี่ยวข้องกับตนเอง พร้อมทั้งคิดหาแนวทางปรับปรุงให้ดีขึ้น

การประเมินผลภาคปฏิบัติ เป็นการประเมินพัฒนาการทั้ง 3 ด้านคือ พุทธิพิสัย จิตพิสัย และ ทักษะพิสัย ทั้ง 3 ด้านนี้ผู้เรียนจะผสมผสานออกมาให้ครูคลินิกทราบโดย พฤติกรรมหรือโดย การปฏิบัติงาน การที่อาจารย์ที่เล็งจะเลือกใช้วิธีการประเมินผลจะต้อง สอดคล้องกับจุดหมายของหลักสูตร ควรจะเลือกหลายๆ วิธีประกอบกัน และควรทำอย่างต่อเนื่องเป็นระยะๆ เพื่อที่จะให้การประเมินผลรวบยอดของผู้เรียนของแต่ละคนเป็นไปอย่างมั่นใจและมีความเป็นธรรม การประเมินผลภาคปฏิบัติ เป็นการปฏิบัติที่เป็น การปฏิบัติทางวิชาชีพ (Professional Practice) ของพยาบาล คือ

นักศึกษาต้องมีทักษะในการคิดวิเคราะห์และแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับความรู้ที่ศึกษาจากเอกสารการสอน ทดวิชา นักศึกษาที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมินผลภาคปฏิบัติ ส่วนใหญ่จะขาดความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต่อการคิด และการวิเคราะห์ปัญหา (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2540)

ฉะนั้นจะเห็นได้ว่า การศึกษาภาคปฏิบัติมีความสำคัญโดยการส่งเสริมการนำความรู้ภาคทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย เพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้สามารถวิเคราะห์ปัญหา และเลือกแนวทางหรือวิธีการแก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้ถูกต้องเหมาะสม มีทักษะในการคิด วิเคราะห์ และตัดสินใจในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์ ปฏิบัติศาสตร์ในวิชาชีพ ให้รู้จักอดทน เสียสละและช่วยเหลือผู้อื่นด้วยความจริงใจ (อำพน นวล โกลสูง, 2538)

2.6 การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น เป็นการนำเอาความรู้ด้านทฤษฎีมาปฏิบัติเพื่อให้เกิดความรู้ เจตคติ และทักษะในการนำ การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยในขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น, 2538)

2.6.1 วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
1. สามารถให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้ถูกต้อง	1. การให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคขั้นพื้นฐาน 1.1 การทำความสะอาดเครื่องใช้ และ การทำลายเชื้อโรค 1.2 การล้างมือ, สวมถุงมือ 1.3 การนับอัตราการหายใจ, การวัดอุณหภูมิ, การจับชีพจร, และการวัดความดันโลหิต 1.4 การประคบด้วยความร้อนและความเย็น 1.5 การเช็ดตัวลดไข้

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
1. สามารถให้การพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วยได้ถูกต้อง (ต่อ)	1.6 การใช้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ - การใช้ยาทางปาก, ยาเหน็บ, ยาทางภายนอก - ยานี้ด - การให้สารน้ำเข้าเส้นโลหิตดำ 1.7 การเก็บวัสดุส่งตรวจ - ปัสสาวะ - อุจจาระ - เสมหะ - โลหิต 1.8 การให้อาหารทางสายยาง 1.9 การให้ออกซิเจน 1.10 การสวนปัสสาวะ 1.11 การสวนอุจจาระ
2. สามารถตรวจวินิจฉัย รักษาพยาบาลเบื้องต้นในขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดและส่งต่อผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	การตรวจวินิจฉัยรักษาพยาบาลเบื้องต้นในขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด 2.1 การเตรียมเพื่อการตรวจรักษา 2.2 การซักประวัติ 2.3 การตรวจร่างกาย 2.4 การเก็บสิ่งส่งตรวจ 2.5 การวินิจฉัยโรค 2.6 การรักษาพยาบาลเบื้องต้น 2.7 การส่งต่อผู้ป่วย 2.8 การบันทึกระเบียบงาน
3. สามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง	3.1 เทคนิคการปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย - การใช้ผ้าพันแผล ผ้าสามเหลี่ยม - การห้ามเลือด

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
3. สามารถให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง (ต่อ)	- การเช็บแผล, ตัดไหม, ผ่าฝี - การทำแผล - การเข้าเฝือกชั่วคราว - การล้างตา - การช่วยฟื้นคืนชีพ - การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุหมู่ 3.2 การให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วยดังต่อไปนี้ - เป็นลม, ชัก, ชักและหมดสติ - มีบาดแผลชนิดต่างๆ - แมลง และสัตว์มีพิษกัดต่อย - ได้รับสารพิษ - สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย เช่น ตา หู คอ จมูก และกระเพาะอาหาร - อุบัติเหตุที่มีผลต่อกระดูกและข้อ - ชมน้ำ - เลือดกำเดาออก - หายใจหายใจ, หัวใจหยุดเต้น - ตะคริว, สะอึก
4. สามารถตรวจทางห้องปฏิบัติการได้ถูกต้องในขอบเขตของกระทรวงสาธารณสุขกำหนด	4.1 การเตรียมตรวจทางห้องปฏิบัติการในขอบเขตของกระทรวงสาธารณสุข กำหนด 4.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ 4.3 การอ่านผล และการแปลผล 4.4 การรายงานผล

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
5. สามารถให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างถูกต้อง	5. การส่งเสริมสุขภาพในด้านต่าง ๆ 5.1 การให้สุขศึกษา - การสุขศึกษารายกลุ่ม/รายบุคคล 5.2 การอนามัยแม่และเด็ก - การชักประวัติและการวินิจฉัยการตั้งครรภ์ - การเก็บวัตถุตัวอย่างส่งตรวจ - การตรวจครรภ์ - การฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก แก้หึงมีครรภ์ - การให้คำแนะนำการเลี้ยงดูทารก และ เด็กวัยก่อนเรียน - การดูแลและให้คำแนะนำการปฏิบัติ ของหญิงหลังคลอด - การเยี่ยมมารดาหลังคลอด 5.3 การวางแผนครอบครัว - การชักประวัติ ตรวจร่างกาย - การเลือกให้บริการคุมกำเนิดโดย วิธีต่าง ๆ - ให้บริการถุงยางอนามัย, ยาเม็ด, และ ยาฉีดคุมกำเนิดตามสภาพผู้รับบริการ - การให้สุขศึกษา การปฏิบัติตนและภาวะ แทรกซ้อนของผู้รับบริการคุมกำเนิดชั่วคราววิธี ต่าง ๆ - การคัดกรอง ชักประวัติ ตรวจร่างกายและ เตรียมผู้รับบริการคุมกำเนิดแบบถาวร - การดูแลและแนะนำหลังรับบริการคุม กำเนิด

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
5. สามารถให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้อย่างถูกต้อง (ต่อ)	5.4 การจัดบริการคลินิกสุขภาพเด็กดี (Well Baby Clinic) - การซักประวัติตรวจร่างกาย - การฉีดวัคซีนแก่เด็กวัยทารกและวัยก่อนเรียน - การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนแก่กลุ่มเป้าหมาย - การตรวจพัฒนาการเด็กตามวัย 5.5 การปฏิบัติงานอนามัยโรงเรียน - การให้ให้บริการอนามัยโรงเรียน (ตรวจสุขภาพนักเรียน, ฉีดวัคซีน และสอนสุขศึกษา เป็นต้น) - การจัดอนามัยสิ่งแวดล้อมในโรงเรียน - การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน - การจัดระดับบริการอนามัยโรงเรียน 5.6 การบันทึกระเบียบงานที่เกี่ยวข้อง 5.7 การปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข - การให้สุขศึกษา ฝึกแปรงฟัน - การใช้ฟลูออไรด์โดยการอมบ้วนปากหรือขี้ผึ้ง - ดำเนินการเฝ้าระวังทางทันตสุขภาพ - การตรวจสุขภาพช่องปาก - ให้การบำบัดเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วย - บันทึกทะเบียนรายงานทางทันตสาธารณสุข

ตารางที่ 1 แสดงวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (ต่อ)

วัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม	ขอบเขตวิชา
6. สามารถทำคลอดในรายฉุกเฉินได้ถูกต้อง	6. การทำคลอดในรายฉุกเฉิน 6.1 การดูแลและประเมินความก้าวหน้าของผู้คลอด 6.2 การทำคลอดปกติ 6.3 การดูแลและประเมินสภาวะเด็กแรกคลอด 6.4 การดูแลและประเมินสภาวะมารดาหลังคลอด
7. มีเจตคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงาน	7. เจตคติที่ดีต่อการฝึกปฏิบัติงาน 7.1 ความรับผิดชอบ 7.2 ความซื่อสัตย์ 7.3 ความเสียสละ 7.4 การพัฒนาตนเอง 7.5 บุคลิกภาพทั่วไป

2.6.2 กิจกรรมที่นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลชุมชน

นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติงานตามแผนต่างๆ ดังนี้

1. แผนกผู้ป่วยใน ฝึกให้การพยาบาลผู้ป่วยโดยใช้เทคนิคขั้นพื้นฐานตามรายการดังนี้

- 1.1 การทำความสะอาดเครื่องใช้และการทำลายเชื้อ
- 1.2 การล้างมือ
- 1.3 การสวมถุงมือ
- 1.4 การวัดอุณหภูมิ, จังหวะจร, นับการหายใจ และวัดความดันโลหิต
- 1.5 ประคบด้วยความร้อนและความเย็น
- 1.6 การเช็ดตัวลดไข้
- 1.7 การใช้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์ ได้แก่
 - การใช้ยาทางปากและยาภายนอก
 - การฉีดยา
 - การให้สารน้ำเข้าเส้นโลหิตดำ

- 1.8 การเก็บวัตถุส่งตรวจ ได้แก่ ปัสสาวะ, อุจจาระ, เสมหะ, และ โลหิต
- 1.9 การให้อาหารทางสายยาง
- 1.10 การให้ออกซิเจน
- 1.11 การสวนปัสสาวะ
- 1.12 การสวนอุจจาระ
- 1.13 การให้สุขศึกษารายบุคคลพร้อมเขียนแผน จำนวน 10 ราย
- 1.14 การศึกษาเฉพาะราย (Case Study) จำนวน 1 ราย

2. ห้องตรวจโรค

2.1 ฝึกซักประวัติ ตรวจร่างกายผู้ป่วย และให้การรักษายาบาลเบื้องต้น รวมทั้งส่งต่อตามกรณี โดยใช้แบบบันทึกตามที่วิทยาลัยการสาธารณสุขกำหนด ภายใต้การควบคุมของแพทย์หรืออาจารย์พี่เลี้ยง จำนวน 20 ราย

2.2 ศึกษาและฝึกบันทึกระเบียบงานในแผนก

3. ห้องปฐมพยาบาล

3.1 ฝึกปฏิบัติตามรายการดังต่อไปนี้

- การเย็บแผล
- การตัดไหม
- การทำแผล
- การล้างกระเพาะอาหาร

3.2 ฝึกให้การปฐมพยาบาลผู้ป่วย ตามรายต่างๆ ดังนี้คือ

- เป็นลม ชัก ช็อค หมดสติ
- บาดเจ็บด้วยอุบัติเหตุ
- ไฟฟ้าช็อต ไฟไหม้ น้ำร้อนลวก
- แมลงและสัตว์มีพิษกัดต่อย
- ได้รับสารพิษ
- สิ่งแปลกปลอมเข้าสู่ร่างกาย เช่น ดา หู คอ จมูก
- ข้อเคลื่อน กระดูกหัก
- จมน้ำ
- เลือดกำเดาออก
- งูกัด

- การช่วยฟื้นคืนชีพ
- ตะกริว
- การช่วยเหลือผู้ป่วยอุบัติเหตุ

4. ห้องปฏิบัติการ

4.1 ฝึกตรวจทางห้องปฏิบัติการ ตามรายการดังนี้ คือ น้ำตาลและไข่ขาวในปัสสาวะ ตรวจอุจจาระหาไข่พยาธิ ตรวจเลือดหาเชื้อมาเลเรีย และความเข้มข้นของเลือด

5. ห้องยา

5.1 ฝึกปฏิบัติในห้องจ่ายยา ตามรายการ ดังนี้คือ ศึกษาการจัดทำคลังเวชภัณฑ์ ศึกษาการออกฤทธิ์ ข้อห้ามใช้และอาการข้างเคียงของยา

6. ห้องส่งเสริมสุขภาพ

6.1 ฝึกให้สุขศึกษารายกลุ่มพร้อมเขียนแผนการสอนให้สุขศึกษารายกลุ่ม 5 ครั้ง

6.2 ศึกษาและฝึกปฏิบัติตามรายการดังนี้

- งานอนามัยแม่และเด็ก
- การชักประวัติ, ตรวจร่างกายและตรวจครรภ์แก่หญิงมีครรภ์
- การให้คำแนะนำการเลี้ยงดูทารกและเด็กก่อนวัยก่อนเรียน
- การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของหญิงหลังคลอด
- การวางแผนครอบครัว
- การชักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อเลือกการให้บริการ
- ให้บริการหญิงอนามัยและขามีคุมกำเนิดตามสภาพผู้รับบริการ
- การให้คำแนะนำเกี่ยวกับกับการวางแผนครอบครัว
- การสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค
- การให้คำแนะนำกลุ่มเป้าหมาย
- การให้บริการฉีดวัคซีนป้องกันโรคบาดทะยัก วัณโรค โปлио คอตีบ หัด หัดเยอรมัน คางทูม ไวรัสตับอักเสบบี ใช้สมองอักเสบ

6.3 งานอนามัยเด็กวัยเรียน

- การศึกษาแผนงานการบริการอนามัยในโรงเรียน
- การตรวจสุขภาพเด็กนักเรียน พร้อมการรักษานักเรียนป่วย
- การฉีดวัคซีนแก่เด็กนักเรียน
- การสอนสุขศึกษาในโรงเรียน
- การจัดระดับบริการอนามัยโรงเรียน

6.4 งานผู้สูงอายุ

- ศึกษาสภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคมผู้สูงอายุ
- การดูแลสุขภาพและการป้องกันโรค
- การให้คำปรึกษาเพื่อป้องกันปัญหาสุขภาพ
- การเยี่ยมผู้สูงอายุ

6.5 ฝึกปฏิบัติการลงทะเบียนรายงานที่เกี่ยวข้อง

7. ห้องทันตกรรม

ศึกษาและฝึกปฏิบัติงานทันตสาธารณสุข ตามรายการดังนี้

- การให้ทันตสุขศึกษา ฝึกแปรงฟัน
- การใช้ฟลูออไรด์โดยการอมบ้วนปากหรือขี้ผึ้ง
- การตรวจสุขภาพช่องปาก
- การบำบัดเบื้องต้นและส่งต่อผู้ป่วย
- การบันทึกทะเบียนรายงานทางทันตสาธารณสุข

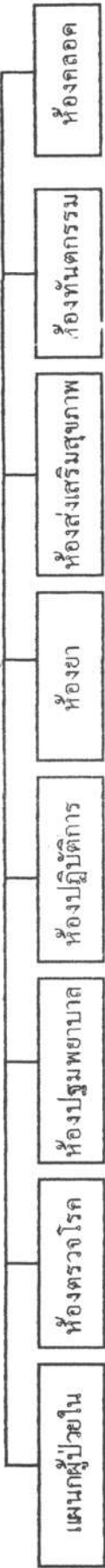
8. ห้องคลอด

ศึกษาและฝึกทำคลอดในรายปกติ 2 ราย ตามรายการดังนี้คือ

- การเฝ้าผู้คลอด
- การทำคลอด
- การดูแลและประเมินสภาวะทารกแรกคลอด
- การดูแลและประเมินสภาวะมารดาหลังคลอด

กิจกรรมต่างๆ ในการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ดังแสดงในแผนภูมิที่ 1

การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1



แผนภูมิที่ 1 แสดงกิจกรรมการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม I

2.6.3 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1

เกณฑ์การประเมินผล

นักศึกษาจะต้องได้รับการประเมินผลจากอาจารย์พี่เลี้ยงและอาจารย์ผู้นิเทศ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. อาจารย์พี่เลี้ยง ต้องทำการประเมินผลนักศึกษาในเรื่องต่างๆ คือ

1.1 ประเมินทักษะการพยาบาล ในการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 นักศึกษาต้องปฏิบัติกิจกรรมด้านการพยาบาลพื้นฐานทั้งหมด โดยมีทักษะที่นักศึกษาต้องประเมิน 14 งาน ซึ่งนักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติงานจนเกิดความชำนาญในแต่ละทักษะก่อน จึงจะมาขอประเมินกับอาจารย์พี่เลี้ยงตามเวลาและสถานที่ซึ่งได้กำหนดไว้ ถ้าประเมินผลไม่ผ่าน นักศึกษาจะต้องขอประเมินใหม่

1.2 ประเมินผลพฤติกรรมในการฝึกปฏิบัติงาน การประเมินผลส่วนนี้เป็นการประเมินผลพฤติกรรมในการฝึกปฏิบัติงานทั้งนี้ นักศึกษาจะต้องผ่านการประเมินทักษะการพยาบาล และนักศึกษาจะต้องมีผลงานตามเกณฑ์ขั้นต่ำก่อนขอทำการประเมิน คือ

- | | |
|--|---------|
| - สุขศึกษารายบุคคล | 10 ราย |
| - สุขศึกษารายกลุ่ม | 5 ครั้ง |
| - การตรวจวินิจฉัยโรคติดต่อ - โรคไม่ติดต่อและการรักษาพยาบาล | |
| ตามขอบเขตที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด | 20 ราย |
| - การศึกษาผู้ป่วยเฉพาะราย | 1 ราย |
| - การทำคลอดในรายปกติ | 2 ราย |

การประเมินผลพฤติกรรมในการฝึกปฏิบัติงานคิดเป็นร้อยละ 30 ของคะแนนทั้งหมด

1.3 ประเมินผลพฤติกรรมในการปฏิบัติตน จะทำการประเมินผลทุกสัปดาห์โดยนักศึกษาต้องเซ่นตัวรับทราบเพื่อปรับปรุงและแก้ไขพฤติกรรมดังกล่าว เพื่อให้การฝึกปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

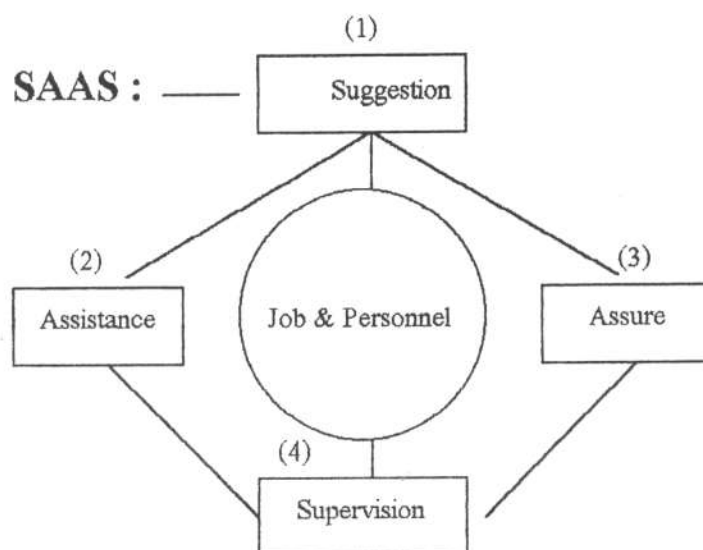
การประเมินผลพฤติกรรมในการปฏิบัติตนคิดเป็นร้อยละ 30 ของคะแนนทั้งหมด

2. อาจารย์ผู้นิเทศ

นักศึกษาที่ได้รับการประเมินจากอาจารย์ผู้นิเทศ 2 ครั้ง การประเมินผลในส่วนนี้คิดเป็นร้อยละ 40 ของคะแนนทั้งหมดเป็นการประเมินผลนักศึกษาจากแบบสอบถามมาตรา ส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยสอบถามการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษา ครอบคลุม 3 ประเด็นหลัก ได้แก่ ทักษะการพยาบาลพื้นฐาน พฤติกรรมในการปฏิบัติงาน และพฤติกรรมในการปฏิบัติตน (วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น, 2538)

กิจกรรมการนิเทศตามกรอบแนวคิด SAAS

ประพิน วัฒนกิจ (2538) ได้เสนอกรอบแนวคิดหลักของกิจกรรมการนิเทศในวงการสาธารณสุข ชื่อว่า SAAS ซึ่งนำไปใช้นิเทศในวงการสาธารณสุขได้ผลดี ดังแสดง ในแผนภูมิที่ 2



แผนภูมิที่ 2 แสดงกิจกรรมการนิเทศตามกรอบแนวคิด SAAS

กิจกรรมการนิเทศตามกรอบแนวคิด SAAS

S ย่อมาจาก Suggestion คือ ผู้นิเทศให้คำแนะนำ ชี้แนวทางการปฏิบัติในการแก้ไขปัญหา

A ย่อมาจาก Assistance คือ ผู้นิเทศให้ความช่วยเหลือปฏิบัติในขณะที่ต้องการศึกษา ตรวจสอบรายงาน หรือสังเกตผลสำเร็จของงาน โดยไม่รบกวนเวลาผู้ปฏิบัติงานของผู้รับการนิเทศ

Assure ย่อมาจาก Assure คือ ผู้นิเทศให้กำลังใจ ให้ความเชื่อมั่น เพื่อให้ผู้ปฏิบัติการได้รับการรับรองผลการดำเนินงานและความถูกต้อง

Supervision ย่อมาจาก Supervision คือ ผู้นิเทศทำการตรวจสอบ ประเมินวิธีการดำเนินงาน การกำหนดแนวทางไปสู่ความสำเร็จของงานโดยไม่กระทบต่อการปฏิบัติงานในขณะนั้น โดยใช้กลยุทธ์ที่สร้างสรรค์ ไม่ทำให้ผู้รับการนิเทศเสียขวัญ เสียกำลังใจ

วัชรวิทย์ จันทเพชร (2540) ได้เสนอข้อสังเกตเกี่ยวกับการนิเทศงาน ดังนี้

- ผู้เรียนมีความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นจึงไม่สามารถกำหนดระยะเวลาในการนิเทศให้เท่ากันทุกราย

- เมื่อผู้เรียนได้พัฒนากิจกรรมทักษะการพยาบาลแล้ว จึงมีความมั่นคงทางอารมณ์ทำให้มั่นใจยิ่งขึ้นเป็นอย่างมาก

- สัมพันธภาพระหว่างครูผู้นิเทศกับผู้เรียนเป็นตัวแปรสำคัญ ที่มีผลต่อการพัฒนาทักษะการฝึกปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล

- ผู้นิเทศพึงตระหนักถึงคุณภาพการพยาบาลทุกครั้ง ในการนิเทศทุกขั้นตอนผู้นิเทศจะต้องแสดงออกด้วยการกระทำ คำพูด ท่าทาง ทักษะที่ดีที่ทำให้ผู้เรียนรับรู้ได้ว่า ผู้นิเทศคำนึงถึงคุณภาพและจริยธรรมของการพยาบาลอยู่เสมอ

โอเร็ม อี โดโรธี (Orem E. Dorothea, 1971 อ้างใน อัจฉรา จันทร์เพชร, 2538) ได้เสนอแนวปฏิบัติสำหรับการนิเทศได้ 5 วิธี คือ

1. ทำให้
2. ชี้แนะแนวทางให้
3. สนับสนุนให้กำลังใจ
4. จัดสรรสิ่งแวดลอม ซึ่งจะช่วยส่งเสริมให้ผู้รับการช่วยเหลือมีโอกาสช่วยตนเองมากที่สุด

5. ทำการสอนขณะทีนิเทศ

ซึ่งวิธีการนิเทศทั้ง 5 วิธี เป็นสิ่งที่อาจารย์พยาบาลควรตระหนักถึงก็คือ นักศึกษาเป็นผู้ที่ยังต้องแสวงหาประสบการณ์ กำลังเป็นผู้ฝึกปฏิบัติ และเรียนรู้สิ่งต่างๆ จากสภาพที่เป็นจริง ดังนั้นอาจารย์พยาบาลจึงต้องคอยชี้แนะ ชี้แจงตอบข้อข้องใจและช่วยเหลือนักศึกษาเพื่อคอยช่วยเสริมความมั่นใจ

เกณฑ์การตัดสินการฝึกปฏิบัติงาน

1. นักศึกษาต้องผ่านการฝึกกิจกรรมการพยาบาลทั้งหมดและได้รับการประเมินทักษะการพยาบาลพื้นฐาน 14 งาน

2. นักศึกษาต้องผ่านการประเมินผลพฤติกรรมฝึกปฏิบัติงาน 30 %

3. นักศึกษาต้องผ่านการประเมินผลพฤติกรรมปฏิบัติตน 30 %

4. นักศึกษาต้องผ่านการประเมินผลจากอาจารย์นิเทศ 40 %

การคิดคะแนนใช้คะแนนรวมจากข้อ 2,3 และข้อ 4 โดยใช้เกณฑ์การตัดสินดังนี้

คะแนนอยู่ระหว่าง	88 ขึ้นไป	=	A
	74 - 87	=	B
	60 - 73	=	C
	47 - 59	=	D
	34-46	=	F

นักศึกษาที่ผ่านเกณฑ์การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 (รักษายาบาล) จะต้องได้ระดับคะแนนตั้งแต่ 60 คะแนนขึ้นไป การฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 นักศึกษาจะต้องฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นระยะเวลา 5 เดือน ซึ่งเป็นการนำเอาความรู้ทางด้านทฤษฎีที่เรียนในชั้นเรียนในวิทยาลัยการสาธารณสุขฯ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน โดยมีอาจารย์พี่เลี้ยงที่โรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้ควบคุมและดูแลตลอดระยะเวลาที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 อาจารย์นิเทศจากวิทยาลัยการสาธารณสุขฯ จะออกไปนิเทศและติดตามผลการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 เป็นระยะ ๆ อย่างน้อย 2 ครั้ง ตลอดระยะเวลา 5 เดือน

2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.7.1 งานวิจัยในประเทศ

งานวิจัยเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาเจ้าพนักงานสาธารณสุข และนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ โดยมีผู้ศึกษาไว้ดังนี้ จงจิตต์ พชรชนม์ และคณะ (2532) ได้ศึกษาการประเมินผลสัมฤทธิ์ของการปฏิบัติงานภาครักษายาบาล ณ โรงพยาบาลชุมชนของนักศึกษาหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุข วิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้ยะลา ผลการศึกษาพบว่า ความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาล ณ โรงพยาบาลชุมชนอยู่ในระดับปานกลาง ความคิดเห็นของครูพี่เลี้ยงต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลักสูตรเจ้าพนักงานสาธารณสุขวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือจังหวัดขอนแก่น พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง และครูพี่เลี้ยงยังมีความเห็นว่าควรให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงาน 2 ช่วง ทั้งปีที่ 1 และปีที่ 2, นักศึกษามีความคิดสร้างสรรค์และความพร้อมด้านวิชาการอยู่ในระดับต่ำ และอาจารย์นิเทศจากวิทยาลัยการสาธารณสุขฯ มานิเทศงานนักศึกษาน้อย (อุทัยวรรณ ศรีนุชร และคณะ, 2533) และถนอม ชื่นตา และคณะ (2533) ได้ศึกษาพบว่า อาจารย์พี่เลี้ยงมีความคิดเห็นในเชิงบวกต่อการฝึกปฏิบัติงานภาค สาธารณสุขชุมชนของนักศึกษา และความคิดเห็นของอาจารย์พี่เลี้ยงต่อ นักศึกษาหลักสูตรเจ้าพนักงาน สาธารณสุขวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือจังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับค่อนข้างดี สำหรับปัญหาของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ รุ่นที่ 63 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ในการฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาลที่โรงพยาบาลชุมชน รวมทุกด้านอยู่ในระดับปานกลาง พฤติกรรมการปฏิบัติงาน และพฤติกรรม การปฏิบัติตน มีปัญหาอยู่ในระดับน้อย (พนมพร มีระเกตุ, 2538)

มกราพันธุ์ จูฑะรสก (2539) ได้ศึกษา พบว่า ความสัมพันธ์ระหว่าง ความเครียดกับปัจจัยด้านฝึกปฏิบัติงานภาครักษายาบาลของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ รุ่นที่ 64 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธรจังหวัดขอนแก่น ที่ฝึกปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลชุมชน

ในพื้นที่ 4 จังหวัดคือ จังหวัดขอนแก่น กาฬสินธุ์ นครราชสีมา และมหาสารคาม ปรากฏว่าผลการศึกษาว่ามีความสัมพันธ์เชิงนิเสธกับปัจจัย ด้านการฝึกปฏิบัติงาน

สำหรับงานวิจัยเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลได้มีผู้ศึกษาไว้ดังนี้ พวงพยอม เดชฤทธิ์ (2523) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลที่มีต่อนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการปฏิบัติงานด้านสูติกรรมที่โรงพยาบาลราชวิถี โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ และโรงพยาบาลมิชชั่น ผลการวิจัยสรุปว่า การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ทำให้นักศึกษาที่มีความรับผิดชอบ นุคลิกภาพ และพฤติกรรมของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เห็นว่านักศึกษาพยาบาลแต่งกายสะอาด เรียบร้อย ถูกระเบียบ สุภาพอ่อนโยน มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น และมีความซื่อสัตย์สุจริต สำหรับนิมิตศุรา แว (2537) ได้ศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลประจำการในโรงพยาบาลแม่และเด็กโรงพยาบาลศูนย์ยะลา และโรงพยาบาลชุมชน ต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลผลการศึกษาพบว่าพยาบาลประจำการมีความคิดเห็นต่อการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลเป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ นุคลิกภาพ และพฤติกรรมของนักศึกษา เป็นไปในเชิงบวกทุกข้อ ยกเว้น ความเชื่อมั่นในตนเอง อย่างมีเหตุผล ความคิดสร้างสรรค์ และการกล้าแสดงความคิดเห็นเป็นไปในเชิงลบ

สำหรับการฝึกปฏิบัติงานของ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มีปัญหาเกี่ยวกับสภาพการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา คือ การไม่นำเอาความรู้ทางด้านทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงาน สถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีเครื่องมือ เครื่องใช้ไม่เพียงพอ ขาดความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในระดับต่าง ๆ สักส่วนของอาจารย์พยาบาล กับนักศึกษาไม่เหมาะสม การประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการการพยาบาลไม่ดี ขวัญกำลังใจในการฝึกปฏิบัติงานไม่ดี และขาดแบบอย่างที่ดี (อารีวรรณ กลั่นกลิ่น, 2529) และการวิจัยเกี่ยวกับข้อคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล วิพรรณ วัฒนชิพ (2524) ศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับสมรรถภาพที่จำเป็นเกี่ยวกับการปฏิบัติหน้าที่ พบว่า อาจารย์พยาบาล มีความเห็นว่า การนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ การสังเกตอาการ การเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยทั้งร่างกายและจิตใจ การร่วมมือประสานงานกับเจ้าหน้าที่อื่นๆ เกี่ยวข้องกับการให้การพยาบาล เป็นสมรรถภาพจำเป็นสำหรับอาจารย์พยาบาลในการปฏิบัติหน้าที่ และอารีวรรณ กลั่นกลิ่น (2539) ได้ศึกษาสภาพการนิเทศการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการศึกษาพบว่า การปฏิบัติหน้าที่ การฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาล จะต้องอยู่ในความรับผิดชอบของอาจารย์พยาบาลทุกคน โดยอาจารย์พยาบาลจะดูแลใน 4 ลักษณะ คือ การดูแลนักศึกษาอย่าง ใกล้ชิด เปิดโอกาสให้นักศึกษามาปรึกษาเมื่อมีปัญหา อาจารย์ให้คำแนะนำในการฝึกปฏิบัติงานและสอนให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติงานด้วยตนเอง และได้มีการศึกษาเกี่ยวกับปัญหาในการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลอนามัยชุมชนของครูพี่เลี้ยง พบว่า

ระดับปัญหาการฝึกปฏิบัติงานการพยาบาลอนามัยชุมชนของครูพี่เลี้ยง และนักศึกษาอยู่ในระดับน้อยที่สุด ในภาพรวมและรายด้าน (สุชาติ อินทรกำแหง ณ ราชสิมา, 2537) และ อัจฉรา จันทะพร (2538) ได้ศึกษาองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับผลการฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนียะลา พบว่า องค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การวางแผนการนิเทศงาน วิธีการนิเทศงาน ความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษาพยาบาล

2.7.2 งานวิจัยในต่างประเทศ

ในต่างประเทศได้มีผู้ศึกษาพฤติกรรมและคุณลักษณะการสอน ของอาจารย์พยาบาล ดังนี้ บราฮัม (Brahm, 1965) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ผลการวิจัยสรุปพฤติกรรมการสอนที่มีประสิทธิภาพที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการสอนในคลินิกของอาจารย์พยาบาลมีอยู่ 9 ประการ คือ

1. ไม่ตำหนินักศึกษาพยาบาลต่อหน้าผู้อื่น
2. เป็นที่ปรึกษาแก่นักศึกษาได้
3. ทำงานร่วมกับนักศึกษาได้
4. เตรียมการสอนและงานได้เหมาะสม
5. สามารถอธิบายสิ่งที่นักศึกษาไม่เข้าใจได้
6. ให้คำแนะนำเกี่ยวกับปัญหาของนักศึกษาได้
7. เป็นตัวอย่างที่ดี
8. กระตุ้นนักศึกษาอยู่เสมอ
9. ทำให้นักศึกษามีความรู้สึกว่าเขาเป็นบุคคลที่สำคัญคนหนึ่ง

สำหรับ จาคอบสัน (Jacobsen, 1966) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสอนที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ของอาจารย์พยาบาล ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า พฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลพึงประสงค์คือ ช่วยเหลือดูแลเมื่อผู้ป่วยมีอาการหนัก หรือสถานการณ์ที่คับขันคอยสนับสนุนและร่วมมือโดยสม่ำเสมอ เป็นแหล่งวิชาการและที่ปรึกษา เมื่อนักศึกษาทำงานผิดหรือทำไม่ถูกอาจารย์พยาบาลเข้าไปช่วยเหลือแนะนำเป็นรายบุคคล มีวิธีการจูงใจให้นักศึกษาอยากรู้และรู้จักคิด ตั้งใจสอน วิพากษ์วิจารณ์ในทางสร้างสรรค์ มีความรู้ทันต่อเหตุการณ์ของโลก เป็นกันเองกับนักศึกษา อาจารย์และนักศึกษาร่วมมือกันประเมินการศึกษากาปฏิบัติ และไคเคอร์ (Kiker, 1973) ได้ศึกษาพบว่า คุณลักษณะทางการสอนที่มีประสิทธิภาพคือ มีความสามารถทางวิชาชีพ มนุษยสัมพันธ์ดี มีความสามารถในการสอนแก่นักศึกษาพยาบาลสามารถเชื่อมโยง

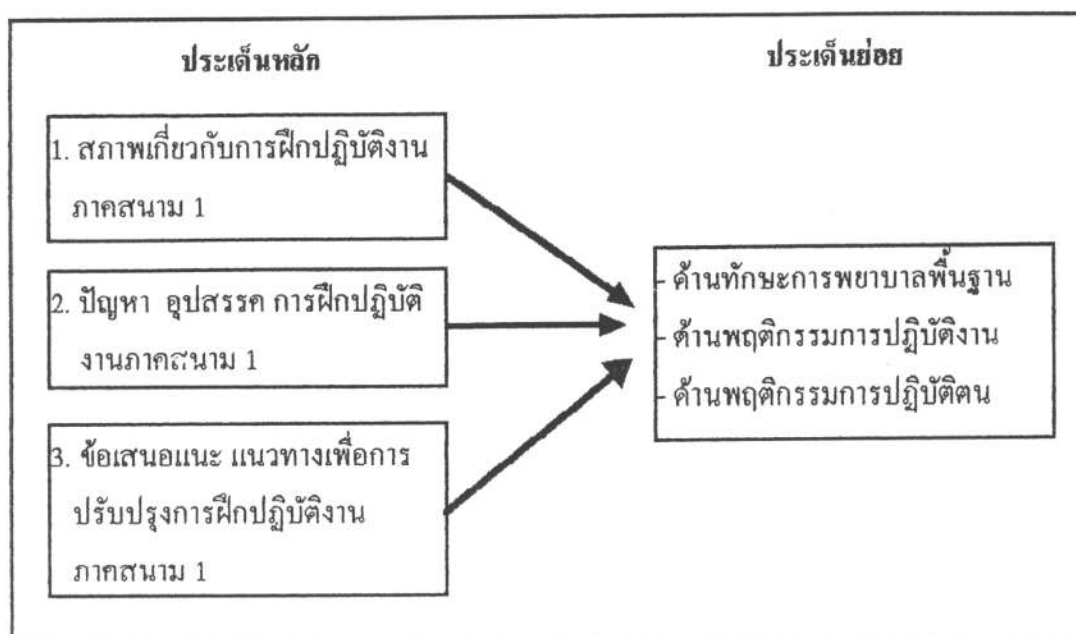
สิ่งที่เรียนรู้ในอดีตกับประสบการณ์ปัจจุบันได้ ใฝ่หาความรู้ และถ่ายทอดความรู้ใหม่ๆ แก่นักศึกษา
สุชุม สุภาพ และเป็นแบบอย่างที่ดีแก่นักศึกษาได้

สรุปงานวิจัยในประเทศและต่างประเทศ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งในประเทศและต่างประเทศเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติงาน
ของนักศึกษาในหลักสูตรต่าง ๆ นั้น อาจารย์พี่เลี้ยงที่ทำหน้าที่สอนนักศึกษามนุษยศาสตร์
หรือโรงพยาบาลต่างๆ เป็นบุคคลสำคัญที่จะช่วยให้นักศึกษาเกิดประสบการณ์ตรง ทำให้เกิดทักษะ
และความชำนาญ ตลอดจนมีความรู้ แม่นยำขึ้น มีพัฒนาการด้านความรู้ ทักษะ และ ความสามารถ
ในการฝึกปฏิบัติงาน มีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ส่วนอาจารย์พี่เลี้ยงได้รับประโยชน์จากการฝึกปฏิบัติงาน
ของนักศึกษา เพราะแบ่งเบาภาระงานของพยาบาล และอาจารย์พี่เลี้ยงยังช่วยแนะนำความรู้ทาง
ทฤษฎี และภาคปฏิบัติแก่นักศึกษาอย่างใกล้ชิด ช่วยให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจที่จะเผชิญกับปัญหา
ในการฝึกปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายให้เกิดประสิทธิภาพยิ่งขึ้น การศึกษาสภาพการฝึก
ปฏิบัติงานจะเป็นส่วนหนึ่งในการประเมินผลการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ของนักศึกษา
เพื่อประเมินระดับความสามารถและการพัฒนาการด้านต่างๆ ของนักศึกษาเป็นระยะ ๆ และเพื่อ
ตอบปัญหาและความต้องการของนักศึกษา เพื่อหาทางปรับปรุงแก้ไขหรือสอนเพิ่มเติม ตลอดจน
ช่วยสอนนักศึกษาให้ได้เรียนรู้และยอมรับว่าการประเมินผล จะช่วยให้ทราบถึงความสามารถของ
ตนเองเป็นอย่างไร ถ้าผลงานเป็นที่พอใจจะทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติงานยิ่งขึ้น
ตลอดจนสถาบันการศึกษาจะได้เน้นการประเมินประสิทธิภาพ ของอาจารย์ในการเลือกใช้เทคนิค
การสอน และการจัดประสบการณ์ต่างๆ ให้กับนักศึกษาเพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละหลักสูตร
ต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย (Conceptual Framework)

จากเนื้อหาต่างๆ ที่กล่าวมาทั้งหมด ผู้วิจัยได้กำหนดกรอบแนวคิดเพื่อการวิจัยเกี่ยวกับ
ประเด็นหลักและประเด็นย่อยที่ใช้ในการศึกษาสภาพการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1 ของนักศึกษา
หลักสูตรประกาศนียบัตรสาธารณสุขศาสตร์ (สาธารณสุขชุมชน) วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดขอนแก่น ตามแผนภูมิที่ 3



แผนภูมิที่ 3 แสดงกรอบแนวคิดในการวิจัยเกี่ยวกับการศึกษาสภาพการฝึกปฏิบัติงานภาคสนาม 1