

ผลของการใช้กระบวนการพยาบาลในกรณีศึกษาต่อความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี*

นาฏอนงค์ สุวรรณจิตต์ พย.ม.** อารีย์ สุขก่องวารี พย.ม.**

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา และเปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของอาจารย์ก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่ฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ภาคการศึกษาที่ 3 ปีการศึกษา 2553 จำนวน 39 คน เครื่องมือที่ใช้ในการทำวิจัยประกอบด้วย แผนการสอน เรื่อง กระบวนการพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษา แบบทดสอบความรู้ เรื่อง กระบวนการพยาบาล แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล และมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษา หลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา มากกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์หลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา มากกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษาในรูปแบบของการใช้กระบวนการพยาบาล จะช่วยให้นักศึกษามีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล และสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติได้เข้าใจมากขึ้น

คำสำคัญ : ความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล กรณีศึกษา การฝึกปฏิบัติการพยาบาล

* ได้รับทุนสนับสนุนจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

** อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

Outcomes of the Nursing Process with Case - Based Program on Students' Knowledge and Ability for Implementing the Nursing Process, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi*

Nartanong Suwanachitt. MN.S** Aree Sukkongwaree MN.S**

Abstract

The purposes of this quasi - experimental one group pre-post test design study were to compare knowledge of nursing process and ability of implementing nursing process before and after clinical teaching on nursing process using case - based and to compare ability of implementing nursing process before and after clinical teaching on nursing process using case-based as perceived by nursing students . The sample included 39 second year nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Chonburi who were practicing Nursing Care for Persons with Health Problems Practicum 1 in the third semester,academic year 2010.The research instruments consisted of clinical teaching plans on nursing process using case-based method, a test of knowledge in nursing process and an evaluation form assessing ability of implementing nursing process. Data were analyzed using percentage, mean, standard deviation , Wilcoxon Signed Rank Test The results revealed that

1. A mean score of knowledge in nursing process and nursing students'ability of implementing nursing process as perceived by nursing students after implementing a clinical teaching on nursing process using case - based was higher than it was before implementing at a .05 statistically significant level.

2. A mean score of nursing students'ability of implementing nursing process as perceived by instructors after implementing a clinical teaching on nursing process using case-based was higher than it was before implementing at a .05 statistically significant level .

The results after the experiment showed that clinical teaching on nursing process using case - based were encourage nursing students more understanding on knowledge of nursing process and ability of implementing nursing process to practice nursing care.

Keywords : knowledge , ability of implemening nursing process , case - based , nursing practice.

* Support for this research was provided by Boromarajonani College of Nursing, Chonburi.

** Instructor,Child Adult and Elderly Nursing Department, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi.

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ปฏิบัติเพื่อช่วยเหลือบุคคลให้บรรเทาความเจ็บป่วย ทรมาน ส่งเสริมฟื้นฟูสุขภาพ ป้องกันโรค ช่วยให้มีความสุขที่ดี พยาบาลต้องมองคนทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ ซึ่งมีความแตกต่างกันไปในแต่ละบุคคล การแก้ปัญหาของพยาบาลจึงควรออกมาในรูปแบบที่มีระบบระเบียบ ใช้กระบวนการแก้ปัญหาที่ต้องอาศัย ความคิด เทคนิค ทักษะ ซึ่งก็คือ กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) กระบวนการพยาบาลเป็นทั้งเครื่องมือ (Tool) และวิธีการสำคัญ (Methodology) ทางวิทยาศาสตร์อย่างหนึ่งของวิชาชีพการพยาบาล เพื่อให้การพยาบาล บริการแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ดำรงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดี¹⁻² กระบวนการพยาบาลมีความสำคัญทั้งต่อผู้รับบริการ ผู้ปฏิบัติการพยาบาล และวิชาชีพการพยาบาล คือ ด้านผู้รับบริการจะเป็นศูนย์กลางของการปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการวางแผนการพยาบาล ทำให้ผู้รับบริการได้รับการแก้ไขปัญห สุขภาพ และหรือตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของ บุคคล ครอบครัว ชุมชน ได้อย่างดี และมีคุณภาพ ด้านผู้ปฏิบัติการพยาบาลเป็นการเปิดโอกาสให้พยาบาลสามารถปฏิบัติงานได้อย่างอิสระในการใช้ความรู้ความสามารถของตนต่อการปฏิบัติงานอย่างเต็มภาคภูมิ เกิดความคิดสร้างสรรค์ ใฝ่รู้ สามารถปฏิบัติการพยาบาลอย่างสมศักดิ์ศรีของวิชาชีพ เป็นที่ยอมรับแก่บุคลากรในทีมสุขภาพและสังคม ทำให้เกิดภาพพจน์ที่ดีต่อพยาบาล ด้านวิชาชีพการพยาบาล กระบวนการพยาบาลมีคุณค่าในด้านการเพิ่มคุณภาพของการปฏิบัติการพยาบาล เพราะทำให้กิจกรรมการพยาบาลที่ปฏิบัติไปมีประสิทธิภาพสูงสุด การพยาบาลสามารถบรรลุเป้าหมายที่วางไว้ นั่นคือ ผู้รับบริการมีความสุขอนามัยดีสูงสุดตามศักยภาพ

ของแต่ละคน ดังนั้นกระบวนการพยาบาลจึงมีส่วนสนับสนุนให้ผู้รับบริการเกิดความพึงพอใจ ในการปฏิบัติการพยาบาล และส่งเสริมให้พยาบาลเกิดความพึงพอใจในผลงาน อันจะก่อให้เกิดผลดีต่อวิชาชีพ โดยเพิ่มการยอมรับในสังคม ส่งเสริมการพัฒนาวิชาชีพ และส่งผลให้วิชาชีพมีความเป็นเอกสิทธิ์³

ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก ใช้หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2552⁴ ซึ่งเป็นหลักสูตรแบบบูรณาการเน้นการใช้สภาพการณ์จริงเพื่อพัฒนาให้ผู้เรียนคิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้อย่างเป็นระบบ มีสมรรถนะเชิงวิชาชีพแล้วก็ตาม จากประสบการณ์ของผู้วิจัยและอาจารย์พยาบาล⁵⁻⁶ ที่ได้ค้นศึกษาค้นคว้าพบว่า นักศึกษามีปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกอย่างมาก ไม่สามารถนำความรู้จากแนวคิดทฤษฎีของการใช้กระบวนการพยาบาลมาสู่การปฏิบัติได้ เช่น ไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนจากสาเหตุอันหลายมือแพทย์ไม่ได้ ไม่มีความรู้เกี่ยวกับความหมายของศัพท์ ขาดทักษะการค้นคว้าหาข้อมูลเพื่อมาตั้งปัญหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลไม่ชัดเจนสอดคล้องกับข้อมูลสนับสนุนของผู้ป่วย ปัญหาไม่ครอบคลุมด้านจิตวิญญาณ สังคม ไม่บอกสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหา ไม่เรียงลำดับความสำคัญของปัญหา ข้อมูลสนับสนุนไม่ตรงกับสภาพเป็นจริงในปัจจุบัน เขียนเกณฑ์การประเมินผลที่วัดและประเมินไม่ได้ ด้านกิจกรรมการพยาบาลไม่เรียงเรียงกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญก่อนหลังและไม่สอดคล้องกับปัญหา ไม่ระบุวิธีการปฏิบัติกิจกรรมที่ชัดเจน ด้านการปฏิบัติการพยาบาลไม่เป็นไปตามแผนการรักษาของแพทย์ ด้านการให้เหตุผลในการพยาบาลไม่ได้ศึกษาค้นคว้าเหตุผลเชิงวิชาการและวิทยาศาสตร์มาอธิบาย

แต่ใช้เหตุผลส่วนตัวมาตอบแทนผู้ป่วย จะเขียน โดยนำข้อมูลวัตถุประสงค์มาเขียนเป็นเหตุผลแทน ด้านการประเมินผลไม่สามารถตอบหรือเขียนโยงไปยังการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นได้

ในการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของ คณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี⁷ เกี่ยวกับปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลของ นักศึกษาเพื่อหาแนวทางพัฒนาการใช้กระบวนการ พยาบาลในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา พบ ข้อสรุปว่าควรมีการปรับปรุง จัดทำและแจกคู่มือ การใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อให้อาจารย์ใช้ในการ สอนนักศึกษาให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน ส่วนอาจารย์ภาคปฏิบัตินำมาใช้ในการปฐมนิเทศ ให้นักศึกษาเพื่อให้มีความรู้ความเข้าใจมากขึ้น และ สร้างความตระหนักให้นักศึกษาเห็นความสำคัญ ของการเขียนบันทึกในกระบวนการพยาบาล มีการติดตามประเมินผลเพื่อปรับปรุงตามคำแนะนำ ของอาจารย์เป็นรายๆ ไป และมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ระหว่างนักศึกษากับนักศึกษา นักศึกษากับ อาจารย์ และอาจารย์กับอาจารย์ อย่างไรก็ตามขั้นตอนต่างๆเหล่านี้จำเป็นต้องดำเนินการไปในรูปแบบเดียวกันทั้งสถาบัน โดยต้องมีการเตรียมผู้เรียน เตรียมอาจารย์ให้มีความเข้าใจตรงกัน ซึ่งผู้วิจัย เห็นว่า ในขณะที่การเรียนการสอนภาคทฤษฎีนั้น วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ได้นำวิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based) มาสอน ดังนั้นเพื่อให้มีความสอดคล้องอย่างต่อเนื่อง การนำกรณีศึกษามาสอนในภาคปฏิบัติย่อมทำให้นักศึกษาได้รับประสบการณ์ตรง ผู้เรียนมีมุมมอง ที่กว้างขึ้น⁸ ผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาผลของความรู้

และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษา ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 วิชาปฏิบัติการ พยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 เพื่อให้ นักศึกษา มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรู้ และเพื่อนำผลการวิจัยไป พัฒนาการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลและความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของนักศึกษาก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของอาจารย์ก่อนและหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาล มีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลและมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาก่อนได้รับการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา มากกว่าก่อนการสอน
2. นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์หลังได้รับการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา มากกว่าก่อนการสอน

กรอบแนวคิดในการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 32 ปีการศึกษา 2553 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี จำนวน 78 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 2 รุ่นที่ 32 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี ชลบุรี ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่ปัญหาสุขภาพ 1 ภาคการศึกษาที่ 3 ระหว่างวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2554 ถึงวันที่ 8 พฤษภาคม 2554 เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เป็นนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติตึกอายุรกรรมหญิงและตึกศัลยกรรมชายระบบทางเดินปัสสาวะ รวมจำนวน 39 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย

1.1 แผนการสอน เรื่อง กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) และเอกสารประกอบการสอน ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาคำราที่เกี่วข้องในเรื่องกระบวนการพยาบาล และการนำไปใช้ตามวัตถุประสงค์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ในการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน

1.2 แผนการสอนในคลินิกโดยใช้กระบวนการพยาบาล จำนวน 2 แผน เป็นกรณีศึกษาผู้ป่วยจริง 2 ราย คือ ตึกอายุรกรรมหญิง แผนการสอนเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง และตึกศัลยกรรมชายระบบทางเดินปัสสาวะ แผนการสอน เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ คะแนนเฉลี่ยสะสมในชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2

2.2 แบบทดสอบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการศึกษาค้นคว้าตำราที่เกี่ยวข้องในเรื่องกระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้ มาเป็นกรอบในการสร้างแบบทดสอบจำนวน 40 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก ได้ตรวจสอบความตรงด้านเนื้อหาของเครื่องมือ (Content validity) จากผู้ทรงคุณวุฒิ และตรวจสอบความเที่ยง (Reliability) โดยนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 เช่นเดียวกับกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 39 คน ได้ค่าความเที่ยง = 0.65 ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Alpha Coefficient of Cronbach) และหาค่าความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนกให้อยู่ในเกณฑ์ระหว่าง 0.2 - 0.8 คัดเลือกข้อสอบได้จำนวน 22 ข้อ เพื่อนำไปใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่าง

แบบทดสอบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล จำนวน 22 ข้อ มีเกณฑ์พิจารณา ดังนี้

คะแนน 17.60 - 22.00 คะแนน (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) หมายถึง มีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลมาก

คะแนน 13.21- 17.59 คะแนน (ร้อยละ 61-79) หมายถึง มีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลปานกลาง

คะแนน 0 - 13.20 คะแนน (ร้อยละ 60 ลงมา) หมายถึง มีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลน้อย

2.3 แบบประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลผู้ป่วย เป็นแบบประเมินที่สร้างโดยอาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี และได้นำไปทดลองใช้กับนักศึกษาภาคปฏิบัติ จากนั้นนำมาปรับปรุงเนื้อหาภาษาให้ชัดเจน โดยอาจารย์คณะกรรมการวิชาการก่อนนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาภาคปฏิบัติอีกครั้ง หลังจากนั้นนำมาพัฒนาเป็นแบบวัดมาตรฐานของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ให้ใช้สำหรับการประเมินการฝึกภาคปฏิบัติในการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยของนักศึกษาพยาบาล มีเกณฑ์รายการพฤติกรรมครอบคลุมขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ทั้งสิ้นจำนวน 12 ข้อ และมีเกณฑ์การให้คะแนน 4 ระดับ คือ 4 คะแนน หมายถึง ดีมาก 3 คะแนน หมายถึง ดี 2 คะแนน หมายถึง พอใช้ และ 1 คะแนน หมายถึง ต้องปรับปรุง สำหรับคะแนนรวมสามารถแปลผลได้ดังนี้

คะแนน 39-48 คะแนน (ร้อยละ 80 ขึ้นไป) หมายถึง มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ดีมาก

คะแนน 34-38 คะแนน (ร้อยละ 70-79) หมายถึง มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ดี

คะแนน 29-33 คะแนน (ร้อยละ 60-69) หมายถึง มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล พอใช้

คะแนน 12-28 คะแนน (น้อยกว่าร้อยละ 60) หมายถึง มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ต้องปรับปรุง

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบทดสอบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล แผนการสอนการใช้กระบวนการพยาบาล (Nursing Process) เอกสารประกอบการสอน และแผนการสอนในคลินิกตามแบบฟอร์ม

การใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 2 แผนได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา ความถูกต้องและความชัดเจนของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน คือ อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และภาควิชาศีกษาทั่วไป และพื้นฐานการพยาบาล

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นตอน ดังนี้

1. ผู้วิจัยพบอาจารย์นิเทศเพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการทำวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูล เกี่ยวกับเกณฑ์การประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้ได้เกณฑ์วัดตามการรับรู้ของอาจารย์ที่ตรงกัน

2. ผู้วิจัยพบนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัย รายละเอียดของการทำวิจัย และการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อขอความร่วมมือนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ในการเข้าร่วมวิจัย โดยผู้วิจัยอธิบายถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธ และยกเลิกการเข้าร่วมวิจัยตามความต้องการโดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อนักศึกษา

3. Pre - Test ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล ก่อนให้ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลตามแผนสอน ในวันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2554 เวลา 13.00 - 13.30 น

Rotation การฝึกปฏิบัติของกลุ่มตัวอย่าง

นศ	Rotation1 3 wk	Rotation2 3 wk	Rotation3 3 wk	นศ	Rotation1 3 wk	Rotation2 3 wk	Rotation3 3 wk	นศ	Rotation1 3 wk	Rotation2 3 wk	Rotation3 3 wk
1.	อายุกรรมหญิง	ศัลยกรรมชาย ทางเดินปัสสาวะ	กุมารเวชกรรม	14.	ศัลยกรรมชาย ทางเดินปัสสาวะ	กุมารเวชกรรม	อายุกรรมหญิง	27.	กุมารเวชกรรม	อายุกรรมหญิง	ศัลยกรรมชาย ทางเดินปัสสาวะ
2				15.				28.			
↓				26.				39.			
13											

4. สัปดาห์ที่ 1 นักศึกษาเขียนกระบวนการพยาบาล (ฉบับที่ 1) นักศึกษาและอาจารย์ประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล อาจารย์นิเทศสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา สัปดาห์ที่ 2 นักศึกษาเขียนกระบวนการพยาบาล (ฉบับที่ 2) นักศึกษาและอาจารย์ประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เมื่อเปลี่ยนแหล่งฝึกสัปดาห์ที่ 1 นักศึกษาเขียนกระบวนการพยาบาล (ฉบับที่ 3) นักศึกษาและอาจารย์ประเมินความสามารถใน

การใช้กระบวนการพยาบาล อาจารย์นิเทศสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา สัปดาห์ที่ 2 นักศึกษาเขียนกระบวนการพยาบาล (ฉบับที่ 4) นักศึกษาและอาจารย์ประเมินความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล

5. Post - test ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล หลังสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ คะแนนเฉลี่ยสะสม ชั้นปีที่ 2 ใช้วิธีการคำนวณหาค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. แบบทดสอบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล ใช้การวิเคราะห์โดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test

3. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ตามการรับรู้ของอาจารย์และตามการรับรู้ของนักศึกษา ก่อนและหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ใช้การวิเคราะห์โดยวิธี Wilcoxon Signed Ranks Test

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 36 คน คิดเป็นร้อยละ 92.3 อายุ 21 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.8 มีคะแนน

เฉลี่ยสะสมของปี 2 ส่วนใหญ่อยู่ในช่วง 2.51 - 3.00 คิดเป็นร้อยละ 38.5 รองลงมาอยู่ในช่วง 3.01 - 3.50 คิดเป็นร้อยละ 30.7

2. ความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังจากสอนเรื่องกระบวนการพยาบาล นักศึกษามีคะแนนความรู้อยู่ในระดับมาก เพิ่มขึ้นเป็น 8 คน คิดเป็นร้อยละ 20.51 มีคะแนนความรู้ในระดับน้อย ลดลงเหลือ 10 คน คิดเป็นร้อยละ 25.64 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลก่อนสอนได้ 13.79 และหลังสอนเป็น 15.15 ซึ่งอยู่ในระดับปานกลาง ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละของระดับความรู้และคะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่อง กระบวนการพยาบาล ก่อนและหลังการสอนของนักศึกษาพยาบาล

ก่อนการสอน		หลังการสอน		ระดับความรู้
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
4	10.26	8	20.51	มาก
16	41.03	21	53.85	ปานกลาง
19	48.71	10	25.64	น้อย
คะแนนเฉลี่ยก่อนการสอน		คะแนนเฉลี่ยหลังการสอน		
13.79 (ระดับปานกลาง) SD 2.31		15.15 (ระดับปานกลาง) SD 2.32		

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาล ก่อนและหลังการสอนของนักศึกษาพยาบาล พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลหลังสอนมากกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลก่อนและหลังการสอนของ
นักศึกษาพยาบาล

ระยะ	N	\bar{x}	SD	Z	p-value
Pre-test	39	13.79	2.31		
				-3.39 **	.001
Post-test	39	15.15	2.32		

$p < .05$ **

3. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของนักศึกษาพบว่าภายหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษานักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในระดับดีมากเป็น 2 คน คิดเป็นร้อยละ 5.13 ระดับดีเพิ่มขึ้นเป็น 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.26 และมี

ความสามารถในระดับปรับปรุงลดลงเหลือ 17 คน คิดเป็นร้อยละ 43.59 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลก่อนสอน (ครั้งที่ 1) = 26.13 อยู่ในระดับปรับปรุง และหลังการสอน (ครั้งที่ 2) = 29.51 อยู่ในระดับพอใช้ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา
ก่อนการสอน (ครั้งที่ 1) และหลังการสอน (ครั้งที่ 2) ตามการรับรู้ของนักศึกษา

ก่อนการสอน		หลังการสอน		ระดับ ความสามารถ
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
-	-	2	5.13	ดีมาก
1	2.56	4	10.26	ดี
13	33.33	16	41.03	พอใช้
25	64.11	17	43.58	ปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ยก่อนการสอน 26.13 (ระดับปรับปรุง) SD 5.15		คะแนนเฉลี่ยหลังการสอน 29.51 (ระดับพอใช้) SD 4.90		

และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอน (ครั้งที่ 3) และหลังการสอน (ครั้งที่ 4) ตามการรับรู้ของนักศึกษา นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในระดับดีมาก 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.56 ระดับดีเพิ่มขึ้นเป็น 7 คน คิดเป็นร้อยละ 17.95 มีความสามารถ

ในระดับปรับปรุงลดลงเหลือ 16 คน คิดเป็นร้อยละ 41.03 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลก่อนสอน (ครั้งที่ 3) = 28.59 อยู่ในระดับปรับปรุง และหลังการสอน (ครั้งที่ 4) = 29.82 อยู่ในระดับพอใช้ ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอน (ครั้งที่ 3) และหลังการสอน (ครั้งที่ 4) ตามการรับรู้ของนักศึกษา

ก่อนการสอน		หลังการสอน		ระดับ
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ความสามารถ
-	-	1	2.56	ดีมาก
4	10.26	7	17.95	ดี
15	38.46	15	38.46	พอใช้
20	51.28	16	41.03	ปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ยก่อนการสอน		คะแนนเฉลี่ยหลังการสอน		
28.59 (ระดับปรับปรุง) SD 3.57		29.82 (ระดับพอใช้) SD 4.96		

และจากผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอนและหลังการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษา พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนและหลังการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษา แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ.05 ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอนและหลังการสอนตามการรับรู้ของนักศึกษา

ความสามารถในการใช้ กระบวนการพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษา	N	\bar{x}	SD	t	df	p-value
Pre –test	39	27.35	3.213			
Post-test	39	29.66	3.803	4.926	38	.000 **

p<.05**

4. ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ตามการรับรู้ของอาจารย์พบว่าหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษา นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในระดับดีมาก 1 คน คิดเป็นร้อยละ 2.56 ระดับดีเพิ่มขึ้นเป็น 10 คน คิดเป็นร้อยละ 25.64 และมีความ

สามารถในระดับปรับปรุงลดลงเหลือ 13 คน คิดเป็นร้อยละ 33.33 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลก่อนสอน (ครั้งที่ 1) เท่ากับ 28.59 อยู่ในระดับปรับปรุง และหลังการสอน (ครั้งที่ 2) เท่ากับ 30.87 อยู่ในระดับพอใช้ ดังตารางที่ 6

ตารางที่ 6 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษาก่อนการสอน (ครั้งที่ 1) และหลังการสอน (ครั้งที่ 2) ตามการรับรู้ของอาจารย์

ก่อนการสอน		หลังการสอน		ระดับ
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ความสามารถ
-	-	1	2.56	ดีมาก
7	17.95	10	25.64	ดี
12	30.77	15	38.47	พอใช้
20	51.28	13	33.33	ปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ยก่อนการสอน		คะแนนเฉลี่ยหลังการสอน		
28.59 (ระดับปรับปรุง) SD 5.18		30.87 (ระดับพอใช้) SD 4.89		

นอกจากนี้ยังพบว่า ภายหลังการสอน โดยใช้กรณีศึกษา นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในระดับดีเพิ่มขึ้นเป็น 4 คน คิดเป็นร้อยละ 10.26 มีความสามารถในระดับพอใช้เพิ่มขึ้นเป็น 24 คน คิดเป็นร้อยละ 61.54 มีความสามารถในระดับปรับปรุงลดลงเหลือ 11 คน คิดเป็นร้อยละ 28.20 และพบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลก่อนสอน (ครั้งที่ 3) เท่ากับ 26.41 อยู่ในระดับปรับปรุง และหลังการสอน (ครั้งที่ 4) เท่ากับ 30.00 อยู่ในระดับพอใช้ ดังตารางที่ 7

ตารางที่ 7 จำนวน ร้อยละ คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษาก่อนการสอน (ครั้งที่ 3) และหลังการสอน (ครั้งที่ 4) ตามการรับรู้ของอาจารย์

ก่อนการสอน		หลังการสอน		ระดับ
จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ความสามารถ
-	-	-	-	ดีมาก
2	5.13	4	10.26	ดี
12	30.77	24	61.54	พอใช้
25	64.10	11	28.20	ปรับปรุง
คะแนนเฉลี่ยก่อนการสอน		คะแนนเฉลี่ยหลังการสอน		
26.41 (ระดับปรับปรุง) SD 5.2		30.00 (ระดับพอใช้) SD 3.26		

เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอนและหลังการสอนตามการรับรู้ของอาจารย์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนและหลังการสอนตามการรับรู้ของอาจารย์ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ดังตารางที่ 8

ตารางที่ 8 ผลการวิเคราะห์ความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา ก่อนการสอนและหลังการสอนตามการรับรู้ของอาจารย์

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา	N	\bar{x}	SD	t	df	p-value
Pre –test	39	27.50	3.371			
Post-test	39	30.43	3.004	7.854	38	.000 **

$p < .05^{**}$

สรุปและอภิปรายผล

1. นักศึกษามีความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลหลังได้รับการสอนตามแผนการสอนและการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษามากกว่าก่อนสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เนื่องจากผู้วิจัยได้ใช้แผนสอนและเอกสารประกอบการสอน ซึ่งมีเนื้อหาอธิบายขั้นตอนทั้ง 5 ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล มีตัวอย่างในแต่ละขั้นตอน การวิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วย การแก้ปัญหาตามแบบการใช้กระบวนการพยาบาล มีการสอนโดยใช้แผนสอนซึ่งเป็นกรณีศึกษาจากผู้ป่วยจริงนำมาประยุกต์ใช้ในการสอนตามแบบกระบวนการพยาบาล 5 ขั้นตอน กิจกรรมการสอนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน จำนวนผู้เรียนไม่มากเกินไป และอาจารย์นิเทศกับนักศึกษาช่วยกันสรุปความคิดรวบยอด แล้วสรุปผลการเรียนรู้เชื่อมโยงความรู้อื่นที่นักศึกษาเคยเรียนภาคทฤษฎี เรื่อง กระบวนการพยาบาลมาแล้วในชั้นปีที่ 1 ซึ่งการเรียนการสอนในคลินิกจะช่วยเสริมการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและพัฒนา

ผู้เรียน' และการเรียนรู้ร่วมกันจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางด้านเนื้อหาสาระต่างๆ ได้กว้างขึ้น¹⁰⁻¹¹ นอกจากนี้แบบทดสอบความรู้เรื่องกระบวนการพยาบาลเป็นแบบทดสอบที่มีสถานการณ์ทางการพยาบาล มีระดับวัดตั้งแต่รู้จำจนถึงการนำไปใช้ ดังนั้นนักศึกษาจึงสามารถใช้ความรู้จากการเรียนและประสบการณ์ที่ได้จากการเรียนรู้บนตึกผู้ป่วยมาประยุกต์ใช้ในการทำแบบทดสอบ ทำให้ได้คะแนนเฉลี่ยมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการวิจัยของทองสุข คำธนะ และคณะ¹² ที่ศึกษาเรื่องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี โดยมีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้นักศึกษาได้ศึกษากรณีศึกษาในผู้ป่วยจริง มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ พบว่านักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังการเรียนรู้ สูงกว่าก่อนการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษา หลังได้รับการสอนตามแผนการสอนและการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษามากกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 เนื่องจากการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นการกระตุ้นกระบวนการคิดของนักศึกษา โดยมีการฝึกใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง โดยมีอาจารย์นิเทศใช้คำถามนำเพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ มีการใช้ความรู้จากการเรียนทฤษฎีนำมาอภิปรายแสดงความคิดเห็น และมีโอกาสได้ซักถามข้อสงสัยในส่วนที่ไม่เข้าใจ อีกทั้งมีการสรุปเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติจริง ตลอดจนการสอนโดยใช้สถานการณ์จริงหรือสถานการณ์จำลองก็ตามเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาใช้บทบาทของตนเองในการดูแลผู้ป่วย และสามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการวิเคราะห์ คิดตัดสินใจในการแก้ไขปัญหาอย่างมีเหตุผล ส่งผลให้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของนักศึกษาเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการวิจัยของพรศิริ พันธสี และอรพินท์ สีขาว¹³ ซึ่งศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาต่อการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยหัวเฉียว จำนวน 16 คน พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษา ประเมินโดยนักศึกษาหลังการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาสถานการณ์จำลอง และสถานการณ์จริง สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ และเมื่อกระตุ้นความรู้เดิมออกมาจากความทรงจำของนักศึกษาให้นำออกมาใช้ให้มากที่สุด โดยการตอบคำถาม จดบันทึก การอภิปรายกับ

ผู้อื่น สิ่งเหล่านี้จะช่วยให้นักศึกษาได้จดจำและสามารถนำออกมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว¹⁴ เป็นผลให้นักศึกษามีการรับรู้ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลมากขึ้น

3. นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์ หลังได้รับการสอนตามแผนการสอนและการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาโดยรวมมากกว่าก่อนการสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 เพราะนักศึกษาเพิ่งเริ่มขึ้นฝึกภาคปฏิบัติด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นครั้งแรก ดังนั้นนักศึกษาจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยเพียง 1 คน และเป็นผู้ป่วยที่มีอาการของโรคและสภาพความเจ็บป่วยไม่ซับซ้อนเหมาะสมกับสมรรถนะของนักศึกษา นอกจากนี้การได้รับการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลตามแผนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานมาก่อนการฝึกปฏิบัติจริง ตลอดจนมีการนิเทศอย่างใกล้ชิดของอาจารย์รวมทั้งการสอนให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญและคุณค่าของวิชาชีพพยาบาล ที่ว่าการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้เป็นเครื่องมือ จะเป็นวิธีการที่ช่วยให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างเป็นระบบ อย่างมีขั้นตอน และผู้รับบริการมองพยาบาลอย่างมีคุณค่า ทำให้นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ จึงส่งผลให้นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการพยาบาลตามการรับรู้ของอาจารย์เพิ่มขึ้น สอดคล้องตามแนวคิดของวิมลนิช สิงหะ¹⁵ ที่ว่าถ้าผู้เรียนได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ ที่เน้นกระบวนการพยาบาลที่ชัดเจนในแต่ละขั้นตอน จะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล จนบรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ในหลักสูตร และการวิจัยของพรศิริ พันธสี และ อรพินท์ สีขาว¹³ ซึ่งศึกษาเรื่อง ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ต่อการพัฒนาความสามารถในการ

ใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาที่ประเมินโดยอาจารย์หลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาทั้งสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง สูงกว่าก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. ควรมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในเรื่องความรู้ของกระบวนการพยาบาล โดยให้อาจารย์นิเทศแต่ละตึกสอนนักศึกษาตามคู่มือการใช้กระบวนการพยาบาล

2. ควรสร้างกรณีศึกษาที่เชื่อมโยงการใช้กระบวนการพยาบาลมาสอนนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติทุกแหล่งฝึก ทุกรายวิชา

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาปัญหาการใช้แต่ละขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล เพื่อนำมาปรับการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

เอกสารอ้างอิง

1. Susan CD. Fundamental concepts and skill for nursing. Canada: Evolve Saunders; 2009.
2. Ruth FC, Constance JH. Fundamental of nursing. 6th ed. Philadelphia: Lippincott; 2009.
3. สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ, สุจิตรา ลิ้มอำนวยลาภ, วิพร เสนารักษ์. กระบวนการพยาบาล : ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น : โครงการตำรา ภาควิชาการพยาบาลอายุรศาสตร์และศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น; 2552.

4. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันสมทบมหาวิทยาลัยบูรพา. หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตฉบับปรับปรุง 2552. ชลบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี.
5. จามจุรี แซ่หลู่. ส่งเสริมกระบวนการคิดวิเคราะห์เพื่อเพิ่มคุณภาพการใช้ กระบวนการพยาบาล. [อินเทอร์เน็ต]. นครศรีธรรมราช: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครศรีธรรมราช; 2554 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2554]. เข้าถึงได้จาก: <http://61.19.73.143//km.BCNnakhon>
6. จิราภรณ์ จันทร์อารักษ์. ปัญหาการใช้ Nursing Process และแนวทางแก้ไขของนักศึกษาในการฝึกภาคปฏิบัติวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาล [อินเทอร์เน็ต]. ชลบุรี: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี; 2554 [เข้าถึงเมื่อ 20 ธันวาคม 2554]. เข้าถึงได้จาก: <http://kmblog.bnc.ac.th/blog/jujee17/163>
7. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. รายงานการประชุมการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลปี 2552 . ชลบุรี: ภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี.
8. ทิศนา แจมณี. รูปแบบการเรียนการสอน : ทางเลือกที่หลากหลาย . กรุงเทพฯ: แอคทิฟ พรินท์ ; 2551.
9. นุจรินทร์ ภู่วี, สุพร พริ้งเพริศ. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยคริสเตียน. วารสารวิทยาลัยคริสเตียน 2543; 2: 60-9.

10. Mahot G. Stress and coping : first year nepalese nursing students in clinical settings. Journal of Nursing Education 1996 ;35:163-8.
11. ทิศนา แจมณี. รูปแบบการเรียนการสอน:ทางเลือกที่หลากหลาย. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2548.
12. ทองสุข กำธนะ และคณะ. รายงานวิจัย การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบ บูรณาการในรายวิชาการพยาบาลบุคคล ที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี. ราชบุรี:วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี; 2548.
13. พรศิริ พันธสี ,อรพินท์ สีขาว.ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อการพัฒนาความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาล.วารสารสภาการพยาบาล 2552; 24 : 81- 93 .
14. โศตรีย์ แพ่น้อย,มารุต คำชะอม ,ปราณี ทองคำ.ผลของกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็น หลักต่อสมรรถนะการปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิของนักศึกษาพยาบาล.วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตปัตตานี 2550; 18: 54-67.
15. วิมลนิจ สิงหะ.ความสัมพันธ์ระหว่างการเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่เน้นกระบวนการพยาบาลและเจตคติต่อกระบวนการพยาบาลกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลของผู้สำเร็จการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตวิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข.สระบุรี : วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สระบุรี;2550.

