

การสะท้อนคิดการปฏิบัติในการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์

Reflective Practice in Nursing Education

สมจิตต์ สิ้นธุ์ชัย* สุดา เดชพิทักษ์ศิริกุล ปิยะรัตน์ ทยกสุริยันต์
Somchit Sinthuchai* Suda Dejpituksirikul Piyarat Yoksuriyan
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสระบุรี สระบุรี ประเทศไทย 18000
Boromarajonani College of Nursing, Saraburi, Thailand 18000

บทคัดย่อ

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอแนวคิดการสะท้อนคิดการปฏิบัติ และการนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิก ความสามารถในการสะท้อนคิดเป็นสมรรถนะที่สำคัญในการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ เพราะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้จากประสบการณ์ในคลินิก การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นวิธีการที่ช่วยเชื่อมโยงความรู้ระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติ โดยการทบทวนประสบการณ์ด้วยการใคร่ครวญ เพื่อทำความเข้าใจและเรียนรู้กับความหมายของสถานการณ์ ทำให้มีการเปลี่ยนผ่านความรู้จากการปฏิบัติไปสู่ความรู้ซึ่งสามารถนำไปใช้ได้ในอนาคต ผู้เรียนสามารถประสบความสำเร็จในการเรียนได้จากการสะท้อนคิดถ้าได้รับการส่งเสริมให้สามารถสะท้อนคิดได้ถึงระดับที่การเรียนรู้เกิดขึ้น ผลลัพธ์การสะท้อนคิดจะส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหาในการพยาบาล การให้เหตุผลทางคลินิก และการตัดสินใจทางคลินิก ซึ่งส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพการพยาบาล และความปลอดภัยของผู้รับบริการ

คำสำคัญ: การสะท้อนคิดการปฏิบัติ, การตัดสินใจทางคลินิก

Abstract

This article aims to provide concept of Reflective practice and applying for teaching and learning in clinical practice. The thinking reflection ability is a crucial competency in nursing education as it leads to facilitate learning from clinical experiences. Reflective practices have been advocated as a method to bridge the gap between nursing theory and practice by looking back on thoughtful consideration of an experience for the purpose of better understanding and learning. Consequently transformation from current experiences knowledge can be used in future actions. Students can achieve such learning from reflection if they are able to reflect at the level where learning will occur. The outcome of reflective practice foster essential skill that are highly valued in nursing including critical thinking, problem solving and clinical decision making ability, and ultimately for the purpose of improving clinical practice and safety. This article aims to provide concept of Reflective practice and applying for teaching and learning in clinical practice.

Keyword: Reflective practice, Nursing education

บทนำ

การศึกษาพยาบาลปัจจุบันได้รับผลกระทบจากการเปลี่ยนแปลงของสังคม วัฒนธรรม เทคโนโลยี และเศรษฐกิจ การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวมีผลต่อการปรับกระบวนการทัศนคติของพยาบาลศาสตร์ที่ต้องสร้างเสริมให้ผู้เรียนมีคุณลักษณะของการปฏิบัติงานพยาบาลในศตวรรษที่ 21 ที่ให้ความสำคัญกับทักษะการเรียนรู้ (Learning skill) ดังนั้นการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 จึงเป็นกรอบแนวคิดสำคัญในการกำหนดยุทธศาสตร์ในการจัดการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหา และการตัดสินใจทางคลินิก ซึ่งเป็นทักษะที่มีความจำเป็นมากในการปฏิบัติการพยาบาล จึงเป็นความท้าทายของผู้สอนในการกำหนดกลยุทธ์ในการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะดังกล่าว การสะท้อนคิดการปฏิบัติ (Reflective practice) ได้รับการยอมรับว่าเป็นโมดัลที่สคัญในการจัดการเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพราะเป็นแนวคิดที่สามารถส่งเสริมทักษะที่สำคัญที่มีคุณค่าสูงในการปฏิบัติการพยาบาล ได้แก่ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหา และการตัดสินใจทางคลินิก¹⁻²

การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นวิธีการสำคัญที่เชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ ผู้เรียนสามารถสะท้อนคิดการปฏิบัติการพยาบาลจากสถานการณ์ พัฒนาความหมายของสถานการณ์ และประมวลประสบการณ์อย่างมีความหมาย ทำให้มีความเข้าใจในสถานการณ์ทางคลินิก³⁻⁵ ซึ่ง การสะท้อนคิดเป็นสิ่งจำเป็นที่กำหนดว่าคุณคนเรียนรู้และคิดอย่างไร ได้ทำความเข้าใจกับความหมายของข้อมูล คิดอย่างมีวิจารณญาณ มองปัญหาด้วยมุมมองที่หลากหลาย พัฒนาความเข้าใจใหม่ที่ลึกซึ้ง และตระหนักถึงจุดอ่อนและจุดแข็งของตนเอง⁶ นอกจากนี้การสะท้อนคิดมีหลักการที่สำคัญคือ ผู้เรียนต้องอภิปรายถึงเหตุผลในการกระทำ ผู้เรียนได้รับการปลูกฝังนิสัยในการให้เหตุผลประกอบการกระทำ หรือการแสดงความคิดเห็นของตนเอง รวมทั้งเห็นคุณค่าของการใช้เหตุผล เนื่องจากการใช้เหตุผลทางคลินิกเป็นกระบวนการที่นำไปสู่การคิดอย่างมีวิจารณญาณและการตัดสินใจทางคลินิก⁷

คุณค่าของการสะท้อนคิดการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า พยาบาลที่มีความสามารถและทักษะการสะท้อนคิดการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีจะมีความเชี่ยวชาญในการพัฒนากลยุทธ์ที่ส่งเสริมวิธีการดูแลผู้ป่วย มีการแก้ปัญหาผ่านการไตร่ตรองด้วยเหตุผล ซึ่งช่วยส่งเสริมสมรรถนะเชิงวิชาชีพ^{1,8}

เช่น การศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการสะท้อนคิดเป็นกลุ่มต่อความเข้าใจในประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ และการพัฒนากลยุทธ์สำหรับการศึกษาในอนาคต ผลการศึกษาพบว่า การสะท้อนคิดมีประโยชน์โดยช่วยการเชื่อมโยงทฤษฎีและการปฏิบัติ พัฒนามุมมองต่อสถานการณ์ ทางเลือกในการดูแล และการแก้ปัญหา สอดคล้องกับนำแนวคิดการสะท้อนคิดการปฏิบัติมาพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาล ผลการศึกษาพบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิกหลังการทดลองของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ¹⁰

บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้อาจารย์พยาบาลและพยาบาลที่เลี้ยงในแหล่งฝึกนำแนวคิดการสะท้อนคิดการปฏิบัติไปใช้ในการพัฒนาการคิดและการแก้ปัญหาทางการพยาบาล อันจะส่งผลให้การพยาบาลมีคุณภาพและความปลอดภัยต่อผู้รับบริการ โดยมีสาระที่สำคัญคือ ความหมายและลักษณะการสะท้อนคิด คุณลักษณะของการสะท้อนคิดการปฏิบัติ รูปแบบการสะท้อนคิด วิธีการสะท้อนคิดการพัฒนาทักษะการสะท้อนคิดการปฏิบัติ และตัวอย่างการเขียนบันทึกการสะท้อนคิด

ความหมายและลักษณะการสะท้อนคิดการปฏิบัติ

การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการทบทวนประสบการณ์จากการปฏิบัติ โดยการเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎี และการปฏิบัติผ่านประสบการณ์ คิดวิเคราะห์สิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใคร่ครวญ ลึกซึ้ง ซึ่งต้องใช้การไตร่ตรอง ความรู้ ความคิด ความรู้สึก การกระทำ รวมถึงความเชื่อ คุณค่า และข้อสันนิษฐานของตนเอง เพื่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์อย่างมีความหมาย ทำให้เกิดความคิดและมุมมองใหม่ๆ ที่สามารถเป็นแนวทางในการตัดสินใจในการแก้ปัญหาต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น¹¹⁻¹⁴

กระบวนการสะท้อนคิดมี 2 ลักษณะ ได้แก่ การสะท้อนคิดในขณะที่กำลังทำกิจกรรม (Reflection-in-action) คือกระบวนการที่มีการใช้ความรู้ ทักษะ และประสบการณ์ที่ผ่านมาในการตัดสินใจแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นขณะปฏิบัติงาน และการสะท้อนคิดต่อกิจกรรมที่ได้กระทำ (Reflection-on-action) คือการใคร่ครวญทบทวนประสบการณ์ที่เกิดขึ้นหลังจากเหตุการณ์ผ่านไปแล้ว¹⁵

คุณลักษณะการสะท้อนคิดการปฏิบัติ

คุณลักษณะของการสะท้อนคิดการปฏิบัติที่ได้จากการวิเคราะห์หมโนทัศน์การสะท้อนคิดสรุปได้ 4 ลักษณะ ได้แก่ การตรวจสอบการปฏิบัติ การสะท้อนกลับ กระบวนการสร้างความรู้อย่างไตร่ตรองรอบคอบ และกระบวนการเปลี่ยนแปลง¹⁶ โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การตรวจสอบการปฏิบัติ (Examination of practice) การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นเครื่องมือสร้างความรู้เพื่อเป็นแนวทางในการตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาล ทำให้ผู้ปฏิบัติมีโอกาสเรียนรู้และพัฒนาการแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งการเรียนรู้ในการแก้ปัญหาต้องพัฒนาความสามารถที่จะสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยการใช้คำถามอย่างไตร่ตรอง การประยุกต์ความรู้ และการวิพากษ์ตนเองอย่างต่อเนื่อง การตรวจสอบการปฏิบัติจึงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญของการสะท้อนคิดการปฏิบัติ

2. การสะท้อนกลับ (Reflexivity) ความหมายของการสะท้อนกลับคือ การสะท้อนความคิดเห็นหรือมุมมองใหม่จากการเรียนรู้จากประสบการณ์ในอดีต ซึ่งมีความหมายต่อสถานการณ์ปัจจุบัน มุมมองใหม่ที่เกิดขึ้นคือการเปลี่ยนแปลงการเรียนรู้ ซึ่งประเมินได้จากการเปรียบเทียบและวิเคราะห์การสะท้อนคิดของผู้ปฏิบัติ ดังนั้นการสะท้อนกลับจึงทำให้ผู้สะท้อนคิดตรวจสอบประสบการณ์ตนเองอย่างลึกซึ้ง โดยให้ความสำคัญของการใช้คำถามในการสะท้อนกลับ เพื่อกระตุ้นการสะท้อนคิด เช่น “สถานการณ์นี้เชื่อมโยงกับประสบการณ์ที่ผ่านมาอย่างไร?” และ “จะทำได้ดีกว่านี้ไหมในสถานการณ์ที่คล้ายกัน?”

3. กระบวนการสร้างความรู้อย่างไตร่ตรอง รอบคอบ (Active and deliberate constructive process) การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นกระบวนการสร้างความรู้ที่เป็นพลวัตจากประสบการณ์หนึ่งไปสู่ประสบการณ์หนึ่ง ซึ่งผู้ปฏิบัติพิจารณาจากองค์ประกอบที่หลากหลาย เช่น การเรียนรู้จากบทเรียนที่ผ่านมาเพื่อปรับปรุงการปฏิบัติการพยาบาลให้ดีขึ้น จนเกิดความรู้ใหม่ที่ได้จากการสะท้อนคิดที่ช่วยให้แก้ปัญหาที่เกิดจากการปฏิบัติงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตามการสะท้อนคิดเป็นกระบวนการทางปัญญาที่ต้องมีทักษะการวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ การสังเคราะห์ และการประเมินประสบการณ์ ซึ่งเครื่องมือที่นำมาใช้ในกระบวนการนี้ได้รับการพัฒนาเป็นรูปแบบการสะท้อนคิดอย่างมีโครงสร้างหลายรูปแบบ เช่น

Mezirow, Gibbs, Johns รูปแบบการสะท้อนคิดเหล่านี้ช่วยให้ผู้สะท้อนคิดสร้างความรู้จากประสบการณ์ นอกจากนี้การสะท้อนคิดเพื่อสร้างความรู้ใหม่สามารถใช้กลยุทธ์การคิดออกเสียง การสนทนากับตนเองและเพื่อน เพื่อกระตุ้นให้นำความรู้ที่มีอยู่มาช่วยแก้ปัญหา ทำให้ทักษะการแก้ปัญหาพัฒนาขึ้น

4. กระบวนการเปลี่ยนแปลง (Process of transformation) กระบวนการเปลี่ยนแปลงเป็นคุณลักษณะที่สำคัญที่สุดของการสะท้อนคิด โดยกระบวนการเปลี่ยนแปลงหมายถึง กระบวนการขยายความตระหนักรู้ของบุคคล โดยการสะท้อนคิดตนเองอย่างมีวิจารณญาณถึงมุมมองใหม่และมุมมองเก่าของตนเอง และเลือกที่จะบูรณาการมุมมองเหล่านี้เป็นมุมมองใหม่ที่เหมาะสมกับตนเองและสถานการณ์ การสะท้อนคิดช่วยเชื่อมประสานประสบการณ์ที่เกิดขึ้นกับสมมติฐานเดิมที่เป็นกรอบความคิดในใจที่ต้องตระหนักถึงความรู้จากทฤษฎี ประสบการณ์เดิม ทักษะคิด ค่านิยมและวัฒนธรรม ซึ่งถือเป็นขั้นตอนที่สำคัญของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง

รูปแบบการสะท้อนคิด

นักวิชาการได้สร้างรูปแบบ และกรอบแนวคิดการสะท้อนคิดไว้หลากหลายรูปแบบเพื่อเป็นแนวทางในการจัดกระบวนการเรียนรู้ในการสะท้อนคิดการปฏิบัติ ซึ่งแต่ละรูปแบบพัฒนามาจากการเรียนรู้จากประสบการณ์ ซึ่งประกอบด้วย การสร้างการเรียนรู้จากรูปรธรรมไปสู่นามธรรม และประยุกต์สู่การปฏิบัติ¹⁷ เช่นรูปแบบการสะท้อนคิดของ Atkins & Murphy, Driscoll, Johns, Stephenson และ Gibbs ซึ่งในบทความนี้จะกล่าวถึงรูปแบบการสะท้อนคิดของ Gibbs ที่พัฒนางจรการสะท้อนคิดจากพื้นฐานทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ของ Kolb โดยวงจรการสะท้อนคิดเริ่มจากการบรรยายเหตุการณ์ และความรู้สึก เพื่อจะขับเคลื่อนไปสู่การกระทำในอนาคตที่เรียนรู้จากการสะท้อนคิดประสบการณ์ และวงจรการสะท้อนคิดของ Gibbs ทั้ง 6 ขั้นตอน มหาวิทยาลัย Oxford Brookes ได้นำมาปรับใช้ดังนี้¹⁷

1. การบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น (Describe what happened) ด้วยการตอบคำถามว่า “เกิดอะไรขึ้น?” เป็นการบรรยายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยให้ความสำคัญกับรายละเอียดของเหตุการณ์โดยไม่ตัดสินหรือลงข้อสรุป

2. การบอกความคิดความรู้สึกที่เกิดขึ้น (Fillings) ด้วยการตอบคำถามว่า “เรารู้สึกอย่างไรและมีปฏิกิริยาอย่างไรต่อความรู้สึกนั้น?” ชั้นนี้จะให้ความสำคัญกับอารมณ์ของตนเอง โดยไม่ด่วนที่จะวิเคราะห์

3. การประเมินความคิดเห็นต่อสถานการณ์ (Initial evaluation of the experience) ประเมินความคิดเห็นต่อสถานการณ์ด้วยการตอบคำถามว่า “มีประสบการณ์อะไรที่เป็นด้านบวกบ้าง?” “มีประสบการณ์อะไรที่เป็นด้านลบบ้าง?” ซึ่งทำให้สามารถระบุประเด็นสำคัญของสถานการณ์ที่จะทำให้วิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณได้ การเลือกประเด็นปัญหาเพียง 1 หรือ 2 ประเด็นจะทำให้พัฒนาการคิดวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณอย่างลึกซึ้ง มากกว่าการเลือกประเด็นปัญหามากแต่วิเคราะห์อย่างผิวเผิน

4. การวิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณ (Critical analysis) การวิเคราะห์สถานการณ์ด้วยการตอบคำถามว่า “เราเข้าใจอะไรบ้างจากประสบการณ์?” วิเคราะห์อย่างมีวิจารณญาณเกี่ยวกับประสบการณ์ของบุคคลอื่น คล้ายหรือแตกต่างจากตนเอง และอะไรเป็นประเด็นที่เกิดขึ้นจากการวิเคราะห์ เปรียบเทียบสิ่งเหล่านั้นกับประสบการณ์ของตนเอง รวมถึงความสามารถในการทำทายสมมติฐานเดิม การใช้ความรู้และความคิดจากประสบการณ์ภายนอกที่ช่วยในการวิเคราะห์ เช่น ผู้เชี่ยวชาญ งานวิจัย และตำรา มาเทียบเคียงกับประสบการณ์เดิม

5. การลงข้อสรุป (Conclusion) ด้วยการตอบคำถามว่า “เราได้เรียนรู้อะไรจากการสะท้อนคิดประสบการณ์?” ได้เรียนรู้อะไรเกี่ยวกับตนเอง ความตระหนักในตนเอง และการฝึกปฏิบัติของตนเอง

6. การประเมินสุดท้ายและวางแผนการกระทำสำหรับอนาคต (Final evaluation and action plan) ด้วยการตอบคำถามว่า “เราจะทำอย่างไรถ้าเกิดเหตุการณ์เช่นนี้อีก?” จะตัดสินใจได้อย่างไรว่าการปฏิบัติได้รับการพัฒนาให้ดีขึ้น

วิธีการสะท้อนคิด

1. บันทึกการสะท้อนคิด (Journal writing) บันทึกการสะท้อนคิดนำมาใช้ในการศึกษาพยาบาลครั้งแรกเพื่อช่วยให้ผู้เรียนระลึกถึงการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากประสบการณ์ในคลินิก วิธีนี้ส่งเสริมให้ผู้เรียนสำรวจความคิด ความรู้สึก การปฏิบัติและเหตุผลของตนเองเมื่อเผชิญกับสถานการณ์

ในคลินิก โดยเล่าถึงประสบการณ์ที่มีความหมาย ไม่ว่าจะ เป็นทางบวกหรือทางลบ ซึ่งอาจเป็นประเด็นที่ทำให้เกิดความคับข้องใจ หรือสงสัย ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนเกิดความชัดเจนในความรู้ และการกระทำของตนเอง บันทึกการสะท้อนคิดสามารถช่วยผู้เรียนเชื่อมโยงทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ ทำให้ได้สมมติฐานหรือแนวทางในการปฏิบัติครั้งใหม่ พัฒนาทักษะการตระหนักรู้ในตนเอง และส่งเสริมความก้าวหน้าของวิชาชีพ (Professional growth)¹¹ ส่งเสริมการเปลี่ยนแปลงความรู้ พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การรู้คิด (Metacognition)¹⁸ และการค้นหาทางเลือกในการแก้ปัญหา¹⁹ ผู้เรียนสามารถประสบความสำเร็จในการเรียนได้จากการสะท้อนคิด ถ้าสามารถสะท้อนคิดได้ถึงระดับที่การเรียนรู้เกิดขึ้น บันทึกการสะท้อนคิดมีทั้งแบบมีโครงสร้าง และไม่มีโครงสร้าง การเขียนบันทึกที่มีโครงสร้าง โดยมีคำถามเป็นแนวทางในการเขียนเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับผู้ไม่มีประสบการณ์ การเรียนรู้การสะท้อนคิดอย่างมีความหมาย ผู้เรียนต้องเข้าใจจุดประสงค์การเขียนบันทึกการสะท้อนคิด และผู้สอนต้องทำความเข้าใจความคาดหวังของผู้เรียนให้เห็นชัดเจน บันทึกการเรียนรู้ที่มีโครงสร้าง เป็นแนวทางให้ผู้เรียนพิจารณาว่าความรู้จะนำไปใช้ในประสบการณ์ และอะไรเป็นความรู้ใหม่ที่ต้องการที่จะได้รับ และพิจารณาว่าจะเข้าถึงข้อมูลเหล่านั้นได้อย่างไร ถึงแม้ความรู้พื้นฐานของผู้เรียนได้รับมาจากการบรรยายในห้องเรียน แนวทางที่มีให้ช่วยผู้เรียนอธิบายว่าความรู้ที่นำมากลับมาประยุกต์ และบูรณาการในสถานการณ์ใหม่ได้อย่างไร และระบุแหล่งข้อมูลที่ต้องการเพื่อส่งเสริมความเข้าใจในสถานการณ์ปัจจุบัน ผู้เรียนได้รับการชี้แนะให้พิจารณาความรู้พื้นฐานที่นำมาใช้ในการประเมินสภาพผู้ป่วย ข้อมูลทั้งหมดถูกรวบรวมและตีความอย่างไร และตนเองมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสถานการณ์อย่างไร

2. การสะท้อนคิดเป็นกลุ่ม (Reflecting in group) เป็นการพูดคุยเพื่อแสดงความคิดเห็น ความรู้สึก และแลกเปลี่ยนประสบการณ์อย่างมีโครงสร้าง และไม่มีโครงสร้าง ทำให้สมาชิกทั้งหมดมีส่วนร่วมสะท้อนคิด มีโอกาสที่จะพัฒนาความเข้าใจเกี่ยวกับตนเอง และการปฏิบัติงานให้ดีขึ้น ผู้มีส่วนร่วมในกลุ่มสะท้อนคิดได้รับโอกาสในการพัฒนาความรู้เกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ป่วยผ่านการแบ่งปันเรื่องราว โดยเฉพาะการสำรวจความรู้ในคลินิกที่มีอยู่ว่า สัมพันธ์กับประสบการณ์จากการปฏิบัติพยาบาลอย่างไร ช่วยให้ผู้เรียนพิจารณาการปฏิบัติการพยาบาลอย่างมีวิจารณญาณ²⁰ ปัจจัยที่ส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้จากการสะท้อนคิดเป็นกลุ่มคือ มีการเตรียม

ประเด็นหรือคำถามสำหรับกระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมีเหตุผล และเกิดความเข้าใจอย่างลึกซึ้งต่อประเด็นนั้นๆ สมาชิกภายในกลุ่มสามารถนำเสนอประสบการณ์ ความคิดเห็นและมุมมองที่แตกต่างกัน²¹ เพื่อค้นหากรอบแนวคิดของกลุ่ม วิเคราะห์ สมมติฐานเบื้องหลังการกระทำที่สะท้อนค่านิยมของแต่ละบุคคล ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้สิ่งใหม่ นำไปสู่การเปลี่ยนแปลงทักษะและความรู้ใหม่ สมาชิกในกลุ่มจะให้การสนับสนุนซึ่งกันและกัน ให้ข้อเสนอแนะ ให้ข้อมูลสะท้อนกลับ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ส่งผลให้เกิดการเรียนรู้อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง การให้ข้อมูลป้อนกลับที่เป็นบวกจากการปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้สมาชิกมั่นใจและรู้สึกมีคุณค่าในการปฏิบัติ นอกจากนี้การใช้จินตนาการภายในกลุ่มสะท้อนคิด สามารถช่วยในการสร้างการเปลี่ยนแปลง เกิดวิธีการคิดใหม่ๆ และการแก้ปัญหาใหม่ๆ ขึ้น ช่วยให้เห็นทางเลือกและผลลัพธ์ที่เป็นไปได้ของพฤติกรรมในอนาคตในสถานการณ์ที่คล้ายกัน การสะท้อนคิดจะมีคุณค่าเมื่อกลุ่มมีส่วนร่วมในการแบ่งปันประสบการณ์ แต่ละคนจะมีประสบการณ์ในวิธีที่เฉพาะของตนเอง และจะตีความมุมมองจากประสบการณ์นั้นที่แตกต่างกัน ประสบการณ์จะถูกสร้างอย่างชัดเจนขึ้นและเปลี่ยนแปลงไปเป็นความรู้ใหม่

การพัฒนาทักษะการสะท้อนคิดการปฏิบัติ

ทักษะที่สำคัญในการพัฒนาการสะท้อนคิดการปฏิบัติ ซึ่งผู้สอนควรส่งเสริมผู้เรียนเพื่อให้มีความสามารถในการสะท้อนคิดมี 6 วิธีดังนี้¹²

1. การตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) เป็นความสามารถของบุคคลในการรู้และเข้าใจความรู้สึก และการกระทำของตนเอง ความเชื่อ คุณค่า คุณลักษณะ จุดแข็ง และข้อจำกัดของตน รวมทั้งการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยการตรวจสอบอย่างชัดเจนว่า สถานการณ์นั้นมีผลต่อตนเองอย่างไร และต้องปฏิบัติอย่างไรกับสถานการณ์นั้น การตระหนักรู้ในตนเองช่วยให้สามารถวิเคราะห์ความรู้สึก ความเชื่อและคุณค่าที่ตนเองมีต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นซึ่งเป็นสิ่งสำคัญในการสะท้อนคิด

2. การบรรยาย (Description) เป็นความสามารถที่จะระลึก และทบทวนเหตุการณ์ที่สำคัญ ที่เกี่ยวข้อง กับประสบการณ์ได้อย่างสมบูรณ์ ชัดเจนและถูกต้อง สามารถทำให้ ผู้ที่ไม่ได้อยู่ในเหตุการณ์มีความเข้าใจในสถานการณ์นั้น ราย

ละเอียดของการบรรยายเหตุการณ์ควรจะประกอบด้วยบริบท หรือปัจจัยพื้นฐานที่สำคัญ เหตุการณ์ที่ปรากฏจากสถานการณ์ สิ่งที่เกิดขึ้น รู้สึกขณะนั้น และผลลัพธ์ของสถานการณ์

3. การวิเคราะห์อย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical analysis) เป็นการตรวจสอบองค์ประกอบของสถานการณ์ ประกอบด้วย 1) การระบุชนิดของความรู้และแหล่งของความรู้ ที่มีอยู่ปัจจุบันที่จะนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลใน สถานการณ์ให้ชัดเจน ซึ่งอาจทำได้โดยการตั้งคำถามว่า “เรารู้ อะไร” “เรารู้ได้อย่างไร” 2) ตรวจสอบความรู้สึกต่อสถานการณ์ การสะท้อนคิดการปฏิบัติต้องมีความสมดุลระหว่างการ วิเคราะห์ความรู้ และการวิเคราะห์ความรู้สึก โดยให้ความสำคัญ กับความรู้สึกด้านบวก และพยายามขจัดความรู้สึกด้านลบ เพื่อเรียนรู้จากประสบการณ์ 3) ทำทนายสมมติฐานเดิมที่มีอยู่ การสะท้อนคิดเพื่อเปลี่ยนแปลงสมมติฐาน และเพื่อการประยุกต์ ความรู้ให้เหมาะสมกับกระบวนการที่คนใหม่ หรือเพื่อสร้างความรู้ ใหม่ตามสถานการณ์ที่เปลี่ยนไป และ 4) การจินตนาการและ ค้นหาทางเลือก

4. การสังเคราะห์ (Synthesis) เป็นการบูรณาการ ความรู้ใหม่ ความรู้สึกหรือทัศนคติ กับความรู้ ความรู้สึก หรือทัศนคติที่เคยมีมาก่อน การสังเคราะห์เป็นสิ่งสำคัญใน การช่วยพัฒนาความเข้าใจใหม่หรือมุมมองใหม่ของสถานการณ์ ที่ส่งเสริมให้มีการเรียนรู้เกิดขึ้น หรือกล่าวได้ว่าการสังเคราะห์ เป็นศิลปะของการปฏิบัติการพยาบาลอย่างวิชาชีพในการคิด สร้างสรรค์วิธีการใหม่ๆ ที่ช่วยในการแก้ปัญหา แผนการพยาบาล ที่ดีควรจะมีการปรับเปลี่ยนให้เหมาะสม และจำเฉพาะสำหรับ ผู้ป่วยแต่ละคน ทักษะนี้มีความจำเป็นที่จะส่งผลให้บรรลุถึง ผลลัพธ์ที่พึงพอใจในการปฏิบัติการพยาบาล

5. การประเมิน (Evaluation) การประเมินส่งเสริม ให้ตัดสินใจเกี่ยวกับคุณค่าของบางสิ่ง เป็นการย้อนกลับไป พิจารณาเหตุการณ์โดยใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานในการตัดสิน สิ่งที่เกิดขึ้น ซึ่งเป็นทักษะขั้นสูงของการสะท้อนคิดที่จะต้องมีการประเมินตนเอง หรือการประเมินผล โดยที่บุคคลจะมีการ ตรวจสอบตนเองบ่อยครั้งหรือตลอดเวลา การประเมินจากการ รวบรวมข้อสังเกต และข้อคิดเห็นจากผู้อื่นไม่ใช่เป็นการนำความ ผิดพลาดมาตัดสินตนเอง แต่เป็นการนำมาเพื่อที่จะพิจารณาหา ข้อแตกต่างระหว่างสิ่งที่จำเป็นต้องทำ และสิ่งที่ปฏิบัติจริงเพื่อ ที่จะทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

ตัวอย่างการสะท้อนคิดการปฏิบัติในการเรียนการสอน

ผู้เขียนได้นำการสะท้อนคิดการปฏิบัติไปใช้ในการเรียนรู้รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ¹ สำหรับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ฝึกปฏิบัติ ณ หอผู้ป่วยอายุรกรรม ผู้เรียนได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยมะเร็งตับ

(Hepatocellular carcinoma) ที่มีการแพร่กระจายไปที่สมอง นักศึกษาเขียนบันทึกการสะท้อนคิดแบบมีโครงสร้างตามวงจรการสะท้อนคิดของ Gibbs (Gibbs's Reflective cycle) ซึ่งมหาวิทยาลัย Oxford Brookes¹⁷ นำมาปรับใช้ ทั้ง 6 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนการสะท้อนคิดจากบันทึกการสะท้อนคิด	ข้อคิดเห็นในการส่งเสริมการสะท้อนคิดการปฏิบัติ
<p>1. การบรรยายเหตุการณ์ (Description)</p> <p>“เวลา 10.00 น. หนูจะไปวัดสัญญาณชีพคุณลุง ขณะเดินไปที่เตียงพบคุณลุงนั่งอยู่บนเตียง ทำทางวิตกกังวล หนูถามคุณลุงว่าคุณลุงเป็นอะไร คุณลุงตอบว่าหมอบอกว่าลุงเป็นมะเร็ง หลังจากนั้นลุงเอามือทาบหัวตัวเองหลายครั้งทาบซ้ำๆกัน ลุงเล่าว่าหมอบอกว่าลุงเป็นมะเร็งที่ตับตอนนี้ลามไปที่สมองแล้ว ลุงบอกหนูว่าไม่เคยรู้ไม่เคยคิดว่าเป็นมะเร็ง รู้แต่ว่าเป็นโรคตับ ลุงอยากปรึกษาอัยวะให้โรงพยาบาลจะอย่างไร หนูได้แต่เข้าไปจับมือลุงไว้และให้กำลังใจลุง จากนั้นหนูไปถามเรื่องการปรึกษาอัยวะกับอาจารย์และพี่พยาบาล”</p>	<p>ผู้เรียนเล่าเหตุการณ์ตามการรับรู้ขณะนั้น โดยบันทึกเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นโดยไม่ตัดสิน แผลความ ซึ่งจะช่วยให้ได้ข้อมูลที่นำไปสู่การประเมิน และการวิเคราะห์ที่ได้ตรงกับปัญหา และความต้องการของผู้ป่วยอย่างแท้จริง</p>
<p>2. การบอกความคิด ความรู้สึก (Feeling)</p> <p>“หนูรู้สึกตกใจ และคิดว่าทำไมหมอบอกลุงแบบนี้ หนูสงสารลุงไม่รู้จะช่วยเหลืออย่างไร ได้แต่นั่งถึงตอนที่เรียนการให้คำปรึกษาผู้ป่วยโรคร้ายแรง ว่าหนูจะช่วยเหลืออย่างไรทำอย่างไรกับลุงดี”</p>	<p>การสะท้อนความรู้สึกของผู้เรียนที่รู้สึกตกใจและสงสารผู้ป่วย ช่วยให้ผู้เรียนมองย้อนกลับไปที่สถานการณ์ และค้นหาความรู้ที่ขาดไป สืบหาทางเลือกที่จะแก้ปัญหาและตัดสินใจบนความเข้าใจใหม่จากสถานการณ์ ดังเช่น ผู้เรียนสะท้อนคิดว่านึกถึงความรู้ที่เรียนมาว่าจะนำมาใช้อย่างไร “หนูจะช่วยเหลืออย่างไรทำอย่างไรกับลุงดี”</p>
<p>3. การประเมินความคิดเห็นต่อสถานการณ์ (Evaluation)</p> <p>“การบอกข่าวร้ายผู้ป่วยแบบนี้ไม่น่าจะถูกต้อง น่าจะต้องเตรียมผู้ป่วยเพื่อบอกข่าวร้ายให้มากกว่านี้ หนูไม่รู้ว่าจะทำหรือพูดอะไร รู้สึกตกใจและสงสารลุงเลยเอื้อมมือไปจับมือลุงไว้ ไม่คิดว่าลุงจะเอามือทาบหัวตัวเองหลายครั้ง หนูน่าจะทำอะไรได้มากกว่าจับมือคนไข้ไว้”</p>	<p>ผู้เรียนสามารถบอกประสบการณ์ด้านลบได้ คือวิธีการบอกข่าวร้ายไม่ถูกต้อง และตนเองไม่สามารถจะให้การดูแลผู้ป่วยได้นอกจากการสัมผัสผู้ป่วย ดังนั้นผู้สอนต้องตั้งคำถามเพื่อชี้ให้ผู้เรียนเห็นว่า การที่ผู้เรียนช่วยผู้ป่วยได้แค่การสัมผัสเป็นเพราะผู้เรียนยังไม่สามารถรวบรวมข้อมูลได้ครบถ้วนว่าผู้ป่วยน่าจะมีปัญหาอะไรที่เป็นผลจากการรับฟังข่าวร้าย โดยใช้คำถามว่า “เมื่อเห็นอาการของผู้ป่วยแบบนี้หนูคิดถึง ระยะของ dead & dying บ้างไหม” การถามคำถามนี้จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการทบทวน และวิเคราะห์จุดอ่อนของการปฏิบัติได้ เพื่อทำความเข้าใจกับประเด็นสำคัญของสถานการณ์ที่จะทำให้อะไรก็การวิเคราะห์อย่างมีวิจารณ์ญาณต่อไป</p>
<p>4. การวิเคราะห์อย่างมีวิจารณ์ญาณ (Critical analysis)</p> <p>“เมื่อทบทวนเหตุการณ์และการตอบสนองของผู้ป่วยที่ผ่านมา หนูคิดว่าสิ่งที่ลุงทาบหัวตัวเองเพราะยังยอมรับไม่ได้กับการ</p>	<p>ผู้เรียนไม่สามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วยได้ว่าพฤติกรรมของผู้ป่วยแสดงถึงการไม่ยอมรับต่อความเจ็บป่วย และไม่สามารถระบุปฏิบัติการตอบสนองต่อการได้รับข่าวร้ายของ</p>

ขั้นตอนการสะท้อนคิดจากบันทึกการสะท้อนคิด

เป็นมะเร็ง หนูได้แต่จับมือผู้ป่วยเพื่อให้กำลังใจ ณ ตอนนั้นหนู น่าจะทำอะไรให้ผู้ป่วยได้มากกว่านี้ รู้สึกไม่มั่นใจในการดูแล ผู้ป่วยลักษณะนี้ อาจารย์บอกหนูว่าที่หนูทำเป็นสิ่งที่ดี การอยู่ เป็นเพื่อนขณะผู้ป่วยรับรู้ตัวตนเป็นโรคมะเร็ง แสดงถึงความ เข้าใจความรู้สึกของผู้ป่วยขณะนั้น หลังจากนั้นอาจารย์ได้บอก หนูให้ ประเมินระยะของ dead & dying หนูได้ทบทวนระยะ ของ dead & dying กับอาจารย์เลยเข้าใจว่า การที่ผู้ป่วยทบทวน หัวตนเองเป็นการตอบสนองต่อความโกรธ และการที่ผู้ป่วยถาม ถึงวิธีการที่จะบริจาคอวัยวะเป็นระยะของการต่อรอง ในระยะ นี้จะพบปัญหาการจัดการกับความโกรธ และการขาดข้อมูลที่ เหมาะสมในการตัดสินใจ หนูคิดว่าผู้ป่วยควรได้ระบายความรู้สึก และความต้องการของตนเองออกมา จะได้ลดอารมณ์โกรธและ การทำร้ายตนเอง รู้สึกไม่มั่นใจในการดูแลผู้ป่วยลักษณะนี้”

5. การลงข้อสรุป (Conclusion)

“หนูเรียนรู้ว่าการสื่อสารเป็นเรื่องสำคัญและต้องนำมาใช้ให้ ได้กับผู้ป่วย โดยเฉพาะเรื่องการบอกข่าวร้ายที่ไม่ถูกต้อง ทำให้ ผู้ป่วยมีการตอบสนองทางอารมณ์และพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม ในการช่วยเหลือขณะเจอสถานการณ์ดังกล่าวต้องรวบรวมข้อมูล ก่อนว่าผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการได้รับข่าวร้ายอย่างไร อยู่ในระยะใด ของ dead & dying ทั้ง 5 ระยะ คือ ซ็อก ปฏิเสธ โกรธ ต่อรอง ยอมรับ เพื่อที่จะได้รู้ปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยและ นำมาวางแผน โดยสิ่งที่ต้องทำเพิ่มเติมจากการสัมผัส ได้แก่ การ เรียกชื่อผู้ป่วยเพื่อให้เกิดความไว้วางใจ แสดงความเต็มใจที่จะ ช่วยเหลือ และนั่งเป็นเพื่อน เมื่อรู้ว่าผู้ป่วยอยู่ในระยะใด ต้อง ให้การพยาบาลตามระยะที่ประเมินได้เช่นลุ่มมีระยะของโกรธ จากพฤติกรรมการทบทวนตัวเอง ต้องให้ระบายความโกรธ เช่น ให้ระบายหรือพูดความรู้สึก และความต้องการออกมา ในระยะ ของการต่อรองที่พบได้จากการที่ลุ่มจะบริจาคอวัยวะ ต้องให้ ข้อมูลเกี่ยวกับระยะเวลาการรักษา การปฏิบัติตัว และให้ข้อมูล เกี่ยวกับความต้องการที่ผู้ป่วยร้องขอเช่น การบริจาคอวัยวะ”

6. แผนการปฏิบัติ (Action plan)

“ถ้าพบเหตุการณ์ที่ผู้ป่วยเจ็บป่วยด้วยโรคร้ายแรงสิ่งที่ควร คำนึงถึงคือ การรวบรวมข้อมูลก่อนว่าผู้ป่วยมีปฏิกิริยาตอบ สอนต่อการได้รับข่าวร้ายอย่างไร อยู่ในระยะใด เพื่อที่จะได้รู้ ปัญหาที่แท้จริงของผู้ป่วยและนำมาวางแผน สำหรับการพัฒนา ตนเองคิดว่าต้องหาความรู้เกี่ยวกับวิธีการสื่อสารเพื่อบอกข่าว ร้าย”

ข้อคิดเห็นในการส่งเสริมการสะท้อนคิดการปฏิบัติ

ผู้ป่วยว่าอยู่ในระยะใด ผู้สอนควรใช้คำถามเพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียน ค้นหาคำอธิบายวิเคราะห์ให้ครอบคลุมเช่นใช้คำถามว่า “ปฏิกิริยา การตอบสนองของผู้ป่วย dead & dying มีกี่ระยะ” “ในผู้ป่วย รายนี้พบการตอบสนองของผู้ป่วย dead & dying ในระยะใด” ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์การพยาบาลที่ให้กับผู้ป่วยได้ว่า การ พยาบาลที่ปฏิบัติกับผู้ป่วยโดยการสัมผัสยังไม่ครอบคลุมเพียงพอที่จะแก้ ปัญหาของผู้ป่วย ผู้เรียนได้รับการช่วยเหลือจากผู้ สอนขณะเผชิญสถานการณ์ในเรื่องการประเมินระยะของ dead & dying และการพยาบาล

ผู้เรียนสรุปได้ว่าตนเองเห็นความสำคัญของการวิธีการ สื่อสารเพื่อบอกข่าวร้าย และการประเมินปฏิกิริยาของการตอบ สอนของ dead & dying เพื่อเป็นข้อมูลในการระบุปัญหา และ การพยาบาลผู้ป่วยหลังรับทราบข่าวร้าย

ผู้เรียนสามารถสรุปแผนการปฏิบัติในอนาคตได้และแสดง ถึงแผนการพัฒนาด้านตนเองในการทบทวนความรู้และทักษะการ สื่อสารทางการพยาบาล และการสื่อสารเพื่อบอกข่าวร้ายเพิ่ม เต็ม

การเขียนบันทึกการสะท้อนคิดที่มีโครงสร้างโดยมีคำถามเป็นแนวทางช่วยสนับสนุนการคิด มีความจำเป็นสำหรับนักศึกษาพยาบาลในการเรียนรู้การสะท้อนคิดอย่างมีความหมาย จากกรณีตัวอย่างจะเห็นได้ว่า ผู้เรียนสะท้อนคิดการปฏิบัติว่ายังทำได้ไม่ดี ผู้สอนควรกระตุ้นให้ผู้เรียนวิเคราะห์ว่าถ้าจะทำให้ดีจะทำอย่างไร การกระตุ้นด้วยคำถามแบบนี้จะช่วยให้คิดวิเคราะห์และนำข้อมูลมาใช้มากขึ้น ขณะเดียวกันผู้เรียนจะเห็นจุดที่ตนเองต้องพัฒนาคืออะไร และจะค้นหาวิธีการเพื่อแก้ปัญหาของผู้ป่วย การสะท้อนคิดช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงทฤษฎีสู่การปฏิบัติ สามารถนำแนวคิดเรื่องการบอกข่าวร้ายมาเชื่อมโยงกับสถานการณ์ของผู้ป่วย และประเมินได้ว่าเป็นการบอกข่าวร้ายที่ไม่ถูกต้อง ผู้เรียนได้วิเคราะห์ และเรียนรู้ระยะของ dead & dying และให้การพยาบาลตามระยะที่ประเมินได้ รวมทั้งแผนการนำประสบการณ์ปัจจุบันไปใช้ในการปฏิบัติงานในอนาคต

บทสรุป

การสะท้อนคิดการปฏิบัติเป็นทักษะทางปัญญาที่มีความสำคัญในการปฏิบัติการพยาบาล การศึกษาพยาบาลควรมีนโยบายที่ชัดเจนในการกำหนดให้ความสามารถในการสะท้อนคิดเป็นผลลัพธ์ในการเรียนรู้ของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ โดยนำการสะท้อนคิดไปใช้ในการเรียนการสอน โดยเฉพาะภาคปฏิบัติที่มีประสบการณ์เป็นฐาน เนื่องจากความรู้ในการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว เนื้อหาที่เรียนในหลักสูตรอาจไม่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ และเข้าใจอย่างลึกซึ้ง การจำเนื้อหาในปัจจุบันไม่สามารถจดจำได้นาน และความรู้จะล้าสมัยอย่างรวดเร็ว จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะเรียนว่า เราเรียนรู้ได้อย่างไร การเรียนรู้อย่างไรช่วยพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสะท้อนคิดช่วยประยุกต์ความรู้จากทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ ให้โอกาสผู้เรียนอธิบายความรู้ และเห็นความคิดของตนเองได้อย่างชัดเจน พัฒนาการไตร่ตรอง การประเมินตนเอง ผลการสะท้อนคิดช่วยส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การให้เหตุผลทางคลินิก การแก้ปัญหาในการพยาบาล และความสามารถในการตัดสินใจทางคลินิก ทำให้เกิดความเข้าใจในการเรียนรู้ การเปลี่ยนรูปความรู้ โดยการพิจารณาอย่างไตร่ตรองว่าประสบการณ์ปัจจุบันจะนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในอนาคตได้อย่างไร การสะท้อนคิดไม่ใช่กระบวนการของการหยั่งรู้แต่ต้องการการฝึกฝนและเรียนรู้เพื่อให้เกิดการพัฒนา ผู้เรียนต้องตระหนักว่าตนเองเป็นผู้สร้างประสบการณ์และ

รับผิดชอบการเรียนรู้นั้น ผู้สอนต้องใช้เวลาผู้เรียนในการสะท้อนคิดประสบการณ์ เพื่อช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการปฏิบัติการพยาบาลให้สำเร็จการศึกษาเป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีสมรรถนะในการปฏิบัติการพยาบาลให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลอย่างมีคุณภาพและความปลอดภัย

References

1. Braine ME. Exploring new nurse teachers' perception and understanding of reflection: an exploratory study. *Nursing Education in Practice*. 2009; 9: 262-270.
2. Maddison C, Sharp P. An exploration of the student and mentor journey into reflective practice. In: Bulman C, Schutz S, editors. *Reflective Practice in Nursing*. 5thed. Oxford: Blackwell Science; 2013:121-149.
3. Epp S. The value of reflective journaling in undergraduate nursing education: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 2008; 45: 1379-1398.
4. Hubbs D, Brand CF. Learning from the inside out: A method for analyzing reflective journals in the college classroom. *Journal of Experiential Education*. 2010; 33(1): 56-71.
5. Kuiper R, Murdock N, Grant N. Thinking strategies of baccalaureate nursing students prompted by self-regulated learning strategies. *Journal of Nursing Education*. 2010; 49(8): 429-436.
6. Johnson JA. Reflective learning, reflective practice, and metacognition: the importance in nursing education. *Journal of Nurses Professional Development*. 2013; 29(1): 46-8.
7. Alfaro-Lefevre R. *Critical thinking Critical reasoning and Clinical Judgement*. 5thed. St. Louise: Saunders Elsevier; 2013.

8. Rees KL. The role of reflective practices in enabling final year nursing students to respond to the distressing emotional challenges of nursing work. *Nurse Education Practice*. 2013; 13 (1): 48-52.
9. Manning A, Cronin P, Monaghan A, Rawlings-Anderson K. Supporting students in practice: An exploration of reflective groups as a means of support. *Nurse Education in Practice*. 2009; 9(13): 176-183.
10. Sinthuchai S, Sawekngam W, Pasiphol S. Development of an Instructional Model Based on Scaffolding and Reflective Practice Approach to Promote Clinical Decision Making Ability of Nursing Students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2017; 18 (3): 134-143. (In Thai)
11. Asselin E. Using Reflection Strategies to Link Course Knowledge to Clinical Practice: The RN-to-BSN Student Experience. *Journal of Nursing Education*. 2011; 50(3): 125-133.
12. Atkins S, Schutz S. Developing skills for reflective practice In Bulman C, Schutz S editors. *Reflective Practice in Nursing*. 5thed. Oxford: Blackwell Science; 2013: 23-52.
13. Barbour JF. The Making of a Butterfly: Reflective Practice in Nursing Education. *International Journal for Human Caring*. 2013; 17(3): 7-11.
14. Howatson-Jones L. *Reflective Practice in Nursing*. 2nd ed. London: SAGE publication; 2013.
15. Schon D. *The reflective practitioner: How professionals think in action*. London: Ashgate-Publishing; 2011.
16. Duffy A. Concept analysis of reflective practice: determining its value to nurses. *British Journal of Nursing*. 2007; 16(22): 1400-7.
17. Bulman C. Getting started on a journey with reflection. In Bulman C, Schutz S editors. *Reflective Practice in Nursing*. 5thed. Oxford: Blackwell Science; 2013: 225-253.
18. Nielsen A, Stragnell S, Jester P. Guide for Reflection Using the Clinical Judgment Model. *Educational Innovation*. 2007; 46 (11): 513-6.
19. Lasater K, Nielsen A. Reflective journaling for clinical judgment development and evaluation. *Journal of Nursing Education*. 2009; 48(1): 40-44.
20. Carter B. Reflecting in groups. In Bulman C, Schutz S editors. *Reflective Practice in Nursing*. 5thed. Oxford: Blackwell Science; 2013: 93-120.
21. Holmlund H, Lindgren B, Athlin EY. Group supervision for nursing students during their clinical placements: its content and meaning. *Journal of Nursing Management*. 2010; 18: 678-688.