



The Evaluation of Nursing Process Teaching by Using Case Analysis and Actual Situation in Hospital on The Nursing Care Plan Ability among The Second Year Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai

Nutthachayada rajchawail,* Paweena yotsurin,* Pakwipa Tancharoen*
Tawee Rearungchom,* Pannipha Tomduangkaew*

(Received June 1, 2020, Revised: August 5, 2020, Accepted: September 30, 2020)

Abstract

The nursing process is a potential tool for professional nurses. However, nursing students do not understand how to apply the nursing process to nursing practice. This is due to the fact that the nursing process requires the use of nursing knowledge, nursing theory, and *scientific* methods, including analyzing data, summarizing nursing problems, and developing nursing diagnosis. Nevertheless, the nursing diagnosis is a statement indicating several different potential problems a patient may face. Thus, nurses should be concerned a number of *factors* may contribute to many health problems in each person. The purpose of this research was to evaluate the teaching and learning about conceptual concepts, theories and a nursing process by using case studies and real situations on the wards. Samples were 147 a 2nd year nursing students, Boromarajonani College of Nursing, Chiang Mai who enrolled in concepts, theory and process of nursing class in semester 1, Academic Year 2018, and had no experience about learning in the clinical setting. The research instruments were 1) the instructional management plan by using case studies as a simulation; 2) teaching plan by using real case studies; and 3) the evaluation form to measure the ability of nursing students in developing nursing care plans. The reliability of three instruments were 0.91, 0.91 and 0.61, respectively. A pair t-test and Wilcoxon signed-rank test was conducted to evaluate the ability of nursing students before and after attending the program.

The results showed that after finishing the program, the average score of nursing planning ability in nursing students had significant improved than before participating the program (p -value < 0.001). It can be seen that the teaching methods by using a case study analysis and practicing a nursing process in real situations could be beneficial to nursing students' ability for developing nursing care plans.

Keywords: Nursing process; Using case analysis; Actual situation

* Nursing Instructor, Boromarajonani College of Nursing Chiang Mai



การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาล โดยใช้การวิเคราะห์กรณีศึกษา และสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยต่อความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษา หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

ณัฐชญาดา ราชวัง,* ปวีณา ยศสุนทร*
พัทรวีภา ตันเจริญ,* ทวี เรืองโณม,* พรรณณิภา ต่อมดวงแก้ว*

(วันรับบทความ : 1 มิถุนายน 2563, วันแก้ไขบทความ : 5 สิงหาคม 2563, วันตอบรับบทความ : 30 กันยายน 2563)

บทคัดย่อ

กระบวนการพยาบาล เป็นเครื่องมือของพยาบาลวิชาชีพ แต่หลายการศึกษาพบว่านักศึกษาพยาบาลยังไม่เข้าใจกระบวนการพยาบาลและนำทฤษฎีไปใช้ปฏิบัติทางคลินิกได้ไม่ดีพอ ทั้งนี้ เนื่องจาก กระบวนการพยาบาลต้องอาศัยการนำองค์ความรู้ทางการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาล รวมทั้งหลักการทางด้านวิทยาศาสตร์ ข้อมูลของการประเมินภาวะสุขภาพนำมาสู่การวิเคราะห์ การประมวลผลสรุปปัญหาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ เขียนเป็นวินิจฉัยทางการพยาบาล แต่ปัญหาของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการแต่ละบุคคลมีความแตกต่างกัน ขึ้นกับ หลากหลายปัจจัย และต้องพิจารณาผลลัพธ์และความเสี่ยงต่างๆ ที่จะเกิดขึ้น แล้ววางแผนแก้ไขปัญหของผู้ป่วยและผู้รับบริการหรือเรียกว่าการวางแผนการพยาบาล วัตถุประสงค์ของการวิจัยครั้งนี้เพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลในรายวิชา มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล โดยใช้กรณีศึกษาและสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยต่อความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ กลุ่มประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ ชั้นปีที่ 2 ที่ลงทะเบียนเรียนวิชา มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 และไม่มีประสบการณ์ และยังไม่เคยฝึกปฏิบัติการพยาบาลจริงที่เข้าร่วมการวิจัยโดยการสมัครใจจำนวน 147 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นสถานการณ์จำลอง และแผนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยจริง และ แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.91, 0.91 และ 0.61 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในประชากรหนึ่งกลุ่ม (pair t-test) และการทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon signed-rank test) ผลการศึกษา พบว่าภายหลังสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอนในวิชา มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการวางแผนการพยาบาลสูงกว่าก่อนเข้าร่วมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < 0.001$) เห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบการวิเคราะห์กรณีศึกษาและฝึกการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริงในหอผู้ป่วยแก่นักศึกษาส่งเสริมความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: กระบวนการพยาบาล; การวิเคราะห์กรณีศึกษา; การเรียนรู้ผ่านประสบการณ์

* อาจารย์พยาบาล, วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่



บทนำ

ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560 สถาบันพระบรมราชชนก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ สถาบันสมทบของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เชื่อว่าการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีศาสตร์และศิลป์ในการใช้กระบวนการพยาบาลดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการแบบองค์รวมบนพื้นฐาน ตอบสนองระบบบริการสุขภาพของชาติ ที่มุ่งเน้นการเรียนรู้ในสถานการณ์จริงทั้งทฤษฎีและปฏิบัติ ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น และสามารถวิเคราะห์เพื่อการตัดสินใจทางคลินิกที่ดี เกิดสมรรถนะเชิงวิชาชีพตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษา มีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ มีวิจารณญาณ รู้จักแก้ปัญหาในการปฏิบัติการพยาบาล สามารถใช้กระบวนการพยาบาล ในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชนได้ (Boromarajonani College of Nursing Chiangmai, 2017)

การนำ“กระบวนการพยาบาล” ไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลต่อผู้ป่วยและผู้รับบริการ ต้องอาศัยองค์ความรู้ทางการพยาบาล ทฤษฎีการพยาบาล หลักการทางด้านวิทยาศาสตร์ที่นำมาสู่การวิเคราะห์ สร้างมาตรฐานคุณภาพทางการพยาบาล (Harnyoot, O., 2014) เนื่องจากลักษณะของปัญหาของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีความแตกต่างกัน ขึ้นกับ อายุ เพศ สภาพร่างกาย ของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ โรคที่เป็น ความรุนแรงของโรค อาการและอาการแสดง การที่จะตัดสินใจแก้ไขปัญหของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มาจากกระบวนการพยาบาล ที่มีองค์ประกอบคือ การรวบรวมข้อมูล คิดประมวล ประเมิน ข้อมูล และสิ่งประกอบต่าง ๆ ของผู้ป่วย แล้วหาแนวทางแก้ปัญหาที่ดีที่สุด ซึ่งบางครั้งปัญหาของผู้ป่วยและผู้รับบริการ มีความเสี่ยง มีผลลัพธ์ที่คาดการณ์ไม่ได้ การจัดการกับปัญหาและความต้องการของผู้ป่วยและผู้รับบริการ ให้ได้ผลลัพธ์ที่ถูกต้อง ปลอดภัยและเหมาะสมนั้น เกิดจากการจัดการเรียนการสอนแนวคิดกระบวนการพยาบาลให้เกิดเข้าใจ และสามารถใช้กระบวนการแก้ปัญหาและความต้องการนี้อย่างเป็นระบบ

กระบวนการพยาบาล เป็นสิ่งยากต่อการเข้าใจ และการนำไปใช้ต้องอาศัยกระบวนการคิดแบบพิจารณาไตร่ตรองอย่างมีเหตุผล นำมาประกอบร่วมกับความรู้ความคิดและประสบการณ์ของพยาบาล แต่ปัญหาของกระบวนการพยาบาลในกลุ่มพยาบาลวิชาชีพมีความแตกต่างจากกลุ่มนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ขั้นตอนการวินิจฉัยทางการพยาบาลจนถึงขั้นการวางแผนการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก นักศึกษาพยาบาลยังพร่องประสบการณ์ในการดูแลผู้ป่วยหรือผู้รับบริการ การขาดความแม่นยำเกี่ยวกับโรค พยาธิของโรค ทฤษฎีการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพ ด้านความรู้ และด้านทักษะในการใช้กระบวนการในแต่ละขั้นตอน (Lertwittayakul, T., & Pholputta, L., 2018; Wanthanatas, W., 2016; Vitoonmetha, M., Niputhuttapong, S., lemsam-Ang, M., & Tejangkura, L., 2016; Kanittha, R., Leksawasdi, N., Nanasilp, P., Junmahasathien, S., & Anusasananun, B., 2007) ความเข้าใจและการแปลผลที่เกี่ยวกับผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ การใช้ทักษะทางด้านปัญญา ได้แก่ การแยกแยะข้อมูล การตีความ การแปลผล การเชื่อมโยงข้อมูลทุกอย่าง ด้านของผู้ป่วยหรือผู้รับบริการมาเชื่อมโยงจากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ การวิเคราะห์ การสังเคราะห์ข้อมูล การเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา รวมทั้งขาดการสังเกตที่ละเอียดถี่ถ้วน และความรอบคอบมีน้อย ((Boromarajonani College of Nursing Chiangmai, 2018) มีเวลาจำกัดในการศึกษาเพิ่มเติมจากเอกสาร ตำรา ความรู้ไม่ลึกซึ้งเพียงพอเกี่ยวกับพยาธิสภาพหรือสาเหตุของปัญหาของผู้ป่วยที่ดูแลรับผิดชอบ (Vibulcha, N., & Boranmoon, G, 2014) รวมทั้งรายงานสรุปการประชุม After Action Review : AAR ของคณะอาจารย์ภาคปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการหลักการและเทคนิคทางการพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2559-2560 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบเชียงใหม่ พบว่านักศึกษายังไม่เข้าใจกระบวนการพยาบาลและนำทฤษฎีไปใช้ทางคลินิกไม่ได้



ไม่สามารถนำข้อมูลที่รวบรวมจากผู้ป่วยมาวิเคราะห์ สนับสนุนให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย (Client's needs or problems) มาเขียนเป็นข้อวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing Diagnosis Statement) การกำหนดเป้าหมายการพยาบาล และเกณฑ์การประเมินไม่ถูกต้อง ซึ่งในปีการศึกษาที่ผ่านมาการจัดการเรียนการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาล เป็นรูปแบบการบรรยาย และผลการประเมินเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลในการเขียนรายงานของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 และ 4 พบว่านักศึกษาใช้เวลามาก โดยเฉพาะการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ต้องตีความหมายจากข้อมูลที่รวบรวมได้มาวิเคราะห์หาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหา ส่งผลให้นักศึกษารู้สึกเกิดความเหนื่อยล้า และหมดกำลังใจในการเขียนรายงานทางการพยาบาล แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาไม่สามารถวางแผนการพยาบาลได้ และจากการทบทวนงานวิจัยพบข้อเสนอว่า ควรเน้นการเสริมสร้างความรู้ทางทฤษฎีและทักษะการนำข้อวินิจฉัยการพยาบาลไปใช้อย่างจริงจังและต่อเนื่อง (Lertwittayakul, T., & Pholputta, L., 2018) รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย เพื่อพัฒนาการคิดวิเคราะห์ในการกำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลหรือความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ในขณะที่เรียนกระบวนการพยาบาล (Yilmaz, T. F., Sabanciogullari, S., & Aldemir, K., 2015)

จากการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการพัฒนาความรู้และทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลในกลุ่มนักศึกษาพยาบาลพบว่า การเรียนรู้ด้วยการใช้กรณีศึกษา โจทย์สถานการณ์ สามารถพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เพื่อการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วย (Narkbubpha, R., & Thungtin, P., 2017) และรูปแบบการจัดการเรียนรู้จากประสบการณ์ เป็นการเรียนรู้โดยอาศัย ประสบการณ์ที่ผู้เรียนได้มีโอกาสรับประสบการณ์ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ก่อน ซึ่งประสบการณ์จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจที่ชัดเจน เนื่องจากการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรม สามารถนำไปสู่การเรียนรู้เชิงนามธรรม อันจะส่งผลต่อการคิด การปฏิบัติหรือการกระทำใหม่ ๆ ต่อไป การที่จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้นั้นจำเป็นต้องให้ผู้เรียนลงมือปฏิบัติกิจกรรมที่ได้รับการออกแบบไว้เพื่อให้การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องจนครบถ้วนซึ่งรูปแบบจำลองที่ใช้อธิบายการจัดการเรียนรู้จากประสบการณ์ คือ Kolb's model (Kolb, 1984) ซึ่งประกอบด้วย 1) ประสบการณ์เชิงรูปธรรม (concrete experience) 2) การสังเกตอย่างไตร่ตรอง (reflective experience) 3) มโนทัศน์เชิงนามธรรม (abstract experience) และ 4) การทดลองปฏิบัติ (active experience) (Kolb, 1984) ในการศึกษาทางการพยาบาลนิยมใช้ การศึกษาโดยใช้สถานการณ์จำลอง หรือสถานการณ์เสมือนจริงโดยเฉพาะสถานการณ์พิเศษ วิกฤต ห้องคลอด ผ่านการการอภิปราย การสะท้อนคิด จนได้เป็นองค์ความรู้ (Tantalanukul, S., Rattanasak, S., Sengpanich, C., Srisung, W., & Tungkawanich, T., 2016) อีกทั้งยังพบว่าการเรียนการสอนโดยเน้นประสบการณ์ช่วยให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายในรายวิชาที่ศึกษา เกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พัฒนาผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ได้เป็นอย่างดี (Rakthai, D., Cheeprosop, N., & Pongsang, S., 2017; Suapumee, N., Naksrisang, W., & Singhasem, P., 2017) นอกจากนี้ยังได้รับประสบการณ์ทางคลินิก ได้เรียนรู้เกี่ยวกับสถานการณ์เกี่ยวกับผลตรวจทางห้องปฏิบัติการและพัฒนาสมรรถนะวิชาชีพ (Gordon, M. R., 2018; Shellenbarger, T. & Hagler, D., 2015; Johannesson, E., Silen, C., Kvist, J., & Hult, H., 2013) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาดังกล่าวยังมีข้อเสนอแนะให้นักศึกษาได้สื่อสาร พูดคุย ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับ ผู้ป่วยเพื่อรวบรวมข้อมูล ซึ่งหากนักศึกษาได้รับประสบการณ์จริงแล้วนำประสบการณ์ สิ่งที่ได้รับมาร่วมสะท้อน อภิปราย เกิดการคิดวิเคราะห์ และสรุปเป็นมาแนวคิดหลักการที่ผู้เรียนสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงต่อไป ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงเลือกการเรียนรู้ด้วยการใช้กรณีศึกษาและการเรียนรู้ประสบการณ์จากสถานการณ์จริง เพื่อพัฒนาความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาล



บรมราชชนนี เชียงใหม่ ถือเป็นหนึ่งในรูปแบบที่จะช่วยเสริมสร้างการคิดวิเคราะห์ในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนเรื่องกระบวนการพยาบาลในรายวิชา มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล โดยใช้วิธีการวิเคราะห์กรณีศึกษาและการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย ต่อความสามารถในการวางแผนทางการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่

ขอบเขตการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ เพื่อศึกษาความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ลงทะเบียนเรียนวิชา มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล และวิชา หลักการและเทคนิคการพยาบาลในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ใช้แนวคิดของกระบวนการพยาบาลซึ่งประกอบด้วย การประเมินสภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผล ร่วมกับแนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของโคลบ์ (Kolb, 1984) มีองค์ประกอบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ประสบการณ์เชิงรูปธรรม (concrete experience) 2) การสังเกตอย่างไตร่ตรอง (reflective experience) 3) มโนทัศน์เชิงนามธรรม (abstract experience) และ 4) การทดลองปฏิบัติ (active experience) มาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งเป็นการให้นักศึกษาได้ฝึกคิดวิเคราะห์ สะท้อนความคิดเห็น ความรู้สึกในการใช้กระบวนการพยาบาลด้วยการอภิปราย การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และสรุปเป็นองค์ความรู้ที่สามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้กับผู้ป่วยจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้เมื่อนักศึกษามีความรู้และความเข้าใจจากกระบวนการตามแนวคิดข้างต้นอย่างต่อเนื่องแล้ว จะเป็นการช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการแก้ไขปัญหาและวางแผนการพยาบาลอย่างเป็นระบบต่อไป



Kolb 's model	1 กิจกรรมการเรียนรู้การสอน โดยการวิเคราะห์กรณีศึกษา	2 กิจกรรมการเรียนรู้การสอน ใช้สถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย	
ขั้นที่ 1 รับรู้ประสบการณ์ การรับรู้ธรรม	-บรรยายกระบวนการพยาบาล เพื่อนำเสนอเนื้อหาทฤษฎี ประเด็นการเรียนรู้ เกี่ยวกับ ความหมาย ความสำคัญ ขั้นตอน ของกระบวนการพยาบาล - กิจกรรมให้คิด เล่าประสบการณ์ และใช้ตัวอย่างกรณีศึกษาร่วม อภิปราย	แบ่งนักศึกษาตามกลุ่มทดลองในวิชา พย.1202 หลักการและเทคนิคทางการพยาบาล มอบหมายให้ ดำเนินการประเมินสภาพผู้ป่วย จริงตามกระบวนการพยาบาล ประเด็นการเรียนรู้=ความหมาย ขั้นตอน ข้อมูลเชิงปรนัย และอัตนัย ที่ได้จากการ ประเมินสภาพจริง	
ขั้นที่ 2 สังเกตอย่าง ลึกซึ้งและใคร่ ครวญ	-แบ่งนักศึกษาตามกลุ่มทดลองใน วิชา พย.1202 หลักการและ เทคนิคทางการพยาบาล -นักศึกษาฝึกปฏิบัติกระบวนการ พยาบาลตามใบงานมอบหมายซึ่ง เป็นโจทย์กรณีศึกษา เพื่อให้นำ หลักการไปปฏิบัติ -สะท้อนคิด อภิปรายกับเพื่อนใน กลุ่ม อาจารย์ประจำกลุ่มค้นคว้า เพิ่มเติม และจัดทำรายงานสรุป และนำเสนอในชั้นเรียน	นำข้อมูลจากการประเมินสภาพที่ได้ มาพูดคุยสะท้อนคิด อภิปรายกับเพื่อนในกลุ่ม อาจารย์ประจำกลุ่มค้นคว้าเพิ่มเติม และจัดทำ รายงานสรุป และนำเสนอในชั้นเรียน ประเด็นการเรียนรู้คือขั้นที่ 2 การวินิจฉัย ทางการพยาบาล ขั้นที่ 3 การวางแผนการพยาบาล ขั้นที่ 4 การปฏิบัติการพยาบาลและการ ประเมินผล	ความสามารถใน การวางแผนการ พยาบาลของ นักศึกษาหลักสูตร พยาบาล ศาสตรบัณฑิตชั้น ปีที่ 2
ขั้นที่ 3 สรุป เป็น หลักการนาม ธรรม	นักศึกษานำเสนอกระบวนการ พยาบาลตามผลการปฏิบัติตามใบ งานในชั้นเรียนและสรุปร่วมกัน เพื่อนำสู่ Modelของกระบวนการ พยาบาลวิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของวิธีการปฏิบัติเพื่อนำสู่ Model ของกระบวนการพยาบาล	นักศึกษานำเสนอกระบวนการพยาบาลตามผล การปฏิบัติตามใบงานในชั้นเรียนและสรุป ร่วมกันเพื่อนำสู่ Modelของกระบวนการ พยาบาล วิเคราะห์ข้อดี ข้อเสีย ของวิธีการ ปฏิบัติเพื่อนำสู่ Modelของกระบวนการ พยาบาล	
ขั้นที่ 4 นำไปใช้ หรือ ปฏิบัติในสถาน การณ์ใหม่	นักศึกษาฝึกปฏิบัติกระบวนการ พยาบาลตามใบงานมอบหมายซึ่ง เป็นโจทย์กรณีศึกษาที่แตกต่าง จากโจทย์เดิมที่เคยได้รับและ นำเสนอกระบวนการพยาบาลตาม ผลการปฏิบัติตามใบงานใหม่ที่ได้รับ เพื่อนำให้นักศึกษานำวิธีการที่ ได้เรียนรู้มาประยุกต์ใช้ใน สถานการณ์ต่าง ๆ	นักศึกษาฝึกปฏิบัติกระบวนการพยาบาลตามใบ งานมอบหมายซึ่งเป็นโจทย์กรณีศึกษาที่ แตกต่างจากโจทย์เดิมที่เคยได้รับและนำเสนอ กระบวนการพยาบาลตามผลการปฏิบัติตามใบ งานใหม่ที่ได้รับเพื่อนำให้นักศึกษานำวิธีการที่ได้ เรียนรู้มาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ ต่าง ๆ	

กรอบแนวคิดการวิจัย



วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสายบุรี จังหวัดยะลา เรียนวิชานาโมติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล และวิชาหลักการและเทคนิคการพยาบาลในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 147 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. เครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ได้แก่

1.1 แผนการจัดการเรียนสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นสถานการณ์จำลองที่ผู้วิจัยนำของมารศรี จันทรดี และคณะ (Chandee et al., 2014) ร่วมกับการประยุกต์ใช้แนวคิดการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของโคลบ (Kolb, 1984) มาออกแบบแผนการจัดการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วย 3 แผนการสอน คือ แผนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพระบบทางเดินปัสสาวะ แผนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพระบบทางเดินอาหาร และแผนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มีระบบโครงร่างและกล้ามเนื้อ นำมาใช้สำหรับฝึกวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลและนำเสนอการวางแผนการพยาบาลของกรณีศึกษาร่วมกับการอภิปรายแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นในชั้นเรียน

1.2 แผนการจัดการเรียนสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยจริงที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่ ในหอผู้ป่วยตามที่นักศึกษาได้รับมอบหมายกลุ่มละ 1 ราย โดยเป็นผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพไม่ซับซ้อน และยินดีให้ความร่วมมือในการวิจัย เพื่อฝึกวิเคราะห์การใช้กระบวนการพยาบาลและนำเสนอการวางแผนการพยาบาลของกรณีศึกษาร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนแสดงความคิดเห็นกับอาจารย์นิเทศ

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ก่อนเรียนต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2.2 แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์สำหรับวัดความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของจิตติมาจิตติรุ่งเรือง (Thitirungruang, T., 2001) มี 6 สถานการณ์ๆ ละ 4 ข้อ รวม 24 ข้อ คะแนนเต็ม 72 คะแนน ประกอบด้วยข้อคำถามเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลคือ 1) การประเมินสภาพ 2) การวินิจฉัยทางการพยาบาล 3) การวางแผนการพยาบาล และ 4) การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือวิจัย โดยเครื่องมือดำเนินการวิจัยสำหรับแผนจัดการเรียนการสอนทั้ง 2 แผนผ่านการวิพากษ์จากกรรมการสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐาน พิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลคือแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความสามารถในการแก้ปัญหาวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาลมีความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.61 และเมื่อทดสอบซ้ำ ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.54 นั้น ทั้งนี้จิตติมา จิตติรุ่งเรือง (2544) ได้อธิบายไว้ว่าเกิดจากจำนวนข้อสอบมีเพียง 24 ข้อ และมีค่าความยากง่ายของแบบทดสอบระดับยากถึงปานกลาง ทำให้มีความแปรปรวนของคะแนนน้อย สำหรับการวิจัยครั้งนี้กำหนดให้ผู้ตรวจผลการทดสอบเป็นบุคคลเดียวตรวจเองทุกครั้ง

การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังต่อไปนี้

1. ผู้วิจัยเข้าชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและรายละเอียดต่าง ๆ ต่อนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 เพื่อขอความร่วมมือในการดำเนินการวิจัย

2. ดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง 147 คน ซึ่งมีขั้นตอนและรายละเอียดดังต่อไปนี้



-สัปดาห์ที่ 0 ของการทดลองทำการรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 1 ด้วยการทดสอบก่อนเรียน (Pretest) โดยใช้แบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความสามารถในการวางแผนการพยาบาล พร้อมชี้แจงวิธีทำแบบทดสอบจนเข้าใจ และให้ผู้เข้าร่วมการวิจัยตอบแบบทดสอบด้วยตนเอง โดยคณะผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วน

-สัปดาห์ที่ 1-3 ดำเนินการตามแผนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นสถานการณ์จำลอง แบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มๆละ8คน มอบหมายให้ศึกษกรณศึกษาและนำไปวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล จำนวน 3 ครั้งๆละ 1 ชั่วโมง

-สัปดาห์ที่ 4 ของการทดลองทำการรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 2 ด้วยแบบทดสอบเดิมแต่เรียงลำดับข้อสอบใหม่

-สัปดาห์ที่ 5 ดำเนินการตามแผนการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยจริง จำนวน 1 ครั้งๆละ 2 ชั่วโมง แบ่งนักศึกษาเป็นกลุ่มๆละ8คน มอบหมายให้ศึกษกรณศึกษาผู้ป่วยจริง และวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล โดยนำเสนอผลการศึกษาในชั้นเรียน

-สัปดาห์ที่ 6 ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลครั้งที่ 3 (Post-test) ด้วยแบบทดสอบเดิมแต่เรียงลำดับข้อสอบใหม่ และสัมภาษณ์นักศึกษาในประเด็นการจัดการเรียนการสอนด้วยการใช้กรณีศึกษาเป็นสถานการณ์จำลองและการใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยจริงต่อความสามารถในการวางแผนการพยาบาลของนักศึกษา

3. นำคะแนนที่ได้จากการตรวจแบบทดสอบอัตนัยประยุกต์วัดความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ทั้งก่อนกับหลังการดำเนินการทดลองมาวิเคราะห์ โดยวิธีการทางสถิติเพื่อตรวจสอบสมมุติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ อายุ และระดับการศึกษา ก่อนเรียนต่อหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาล และคะแนนรายด้านของความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติวิเคราะห์ข้อมูลด้วยการทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยในประชากรหนึ่งกลุ่ม (Paired t-test)

3. การเปรียบเทียบคะแนนรายด้านการประเมินสภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล ก่อนและหลังการทดลอง ใช้สถิติ(การทดสอบวิลคอกซัน (Wilcoxon signed-rank test)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่างและจริยธรรมวิจัย

การศึกษาวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย ประโยชน์และวิธีการตอบแบบสอบถามอย่างละเอียด อธิบายในการตอบคำถามและสามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้จากการตอบแบบทดสอบ ผู้อื่นไม่สามารถเข้าถึงข้อมูลดิบนอกจากผู้วิจัยเท่านั้นที่ทราบ ข้อมูลที่ได้ในการวิจัยทุกอย่างจะใช้ประโยชน์ทางวิชาการ การนำข้อมูลจากการวิจัยไปอภิปรายหรือเผยแพร่จะมีการนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น ต่อให้ผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยผ่านการคณะกรรมการจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เชียงใหม่ เลขที่ BNCT05/2561

ผลการวิจัย

1.การเปรียบเทียบคะแนนรายด้านการประเมินสภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล ก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้



ตารางที่ 1.1 การเปรียบเทียบคะแนนรายด้านการประเมินสภาพ การวินิจฉัยทางการแพทย์ ก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนรายด้าน	ระดับคะแนน		median	Wilcoxon test
	ต่ำสุด	สูงสุด		P-value
ด้านการประเมินสภาพ				
ก่อนทดลอง	3	14	9.0	<0.001*
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	14	9.0	
ก่อนทดลอง	3	14	9.0	<0.001*
สถานการณ์จริง				
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	14	9.0	<0.001*
สถานการณ์จริง	3	14	9.0	
ด้านการวินิจฉัยทางการแพทย์				
ก่อนทดลอง	0	9	3.0	<0.001*
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	10	3.0	
ก่อนทดลอง	0	9	3.0	0.003*
สถานการณ์จริง	0	9	2.0	
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	10	3.0	<0.001*
สถานการณ์จริง	0	9	2.0	

จากตารางที่ 1.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนด้านการประเมินสภาพพบว่าก่อนการทดลองค่ามัธยฐานเท่ากับ 3 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาค่ามัธยฐานเท่ากับ 3 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริงค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านการประเมินสภาพก่อนการทดลอง หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษาและกรณีศึกษาสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการประเมินสภาพเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผลการเปรียบเทียบคะแนนการวินิจฉัยทางการแพทย์ พบว่าก่อนการทดลองค่ามัธยฐานเท่ากับ 3 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาค่ามัธยฐานเท่ากับ 9 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริง ค่ามัธยฐานเท่ากับ 2.0 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านการประเมินสภาพก่อนการทดลอง หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษาและกรณีศึกษาสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนการวินิจฉัยทางการแพทย์ เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 และ 0.003ตามลำดับ



ตารางที่ 1.2 การเปรียบเทียบคะแนนรายด้านการวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล ก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนรายด้าน	ระดับคะแนน		median	Wilcoxon test
	ต่ำสุด	สูงสุด		P-value
ด้านการวางแผนการพยาบาล				
ก่อนทดลอง	0	7	2	0.91
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	7	2	
ก่อนทดลอง	0	7	2	0.005*
สถานการณ์จริง	0	7	2	
หลังภายหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	7	2	<0.001*
สถานการณ์จริง	0	7	2	
ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและ การประเมินผล				
ก่อนทดลอง	0	8	4	<0.001*
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	7	2	
ก่อนทดลอง	0	8	4	<0.001*
สถานการณ์จริง	0	9	4	
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	0	7	2	0.14
สถานการณ์จริง	0	9	4	

จากตารางที่ 1.2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนด้านการวางแผนการพยาบาล พบว่าก่อนการทดลองค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 และหลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริง ค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านการวางแผนการพยาบาล ก่อนการทดลอง และหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการวางแผนการพยาบาล ไม่แตกต่างกัน (P-value เท่ากับ 0.91) ก่อนการทดลอง และหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการวางแผนการพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.005 เปรียบเทียบหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษากับหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริงพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการวางแผนการพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

ผลการเปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลพบว่าก่อนการทดลองค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาค่ามัธยฐานเท่ากับ 2 และหลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริง ค่ามัธยฐานเท่ากับ 4 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล ก่อนการทดลอง และ



หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001 ส่วนระยะหลังวิเคราะห์กรณีศึกษาและหลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริง พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลไม่แตกต่าง (P-value เท่ากับ 0.14)

2. การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง ดังนี้

ตารางที่ 2.1 การเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง

คะแนนความสามารถ ในการวางแผนการพยาบาล	n	$\bar{X}$	S.D.	t	df	p
ก่อนทดลอง	147	18.93	3.54	-11.19.	147	<0.001
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	147	20.19	3.58			
ก่อนทดลอง	147	18.93	3.54	3.86	146	<0.001
สถานการณ์จริง	147	19.56	3.23			
หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา	147	20.19	3.58	-5.81	146	<0.001
สถานการณ์จริง	147	19.56	3.23			

จากตารางที่ 2.1 ผลการเปรียบเทียบคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาลพบว่าก่อนการทดลองค่าเฉลี่ย เท่ากับ 18.93 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.54 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาค่าเฉลี่ย เท่ากับ 20.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.58 หลังวิเคราะห์กรณีศึกษาสถานการณ์จริงค่าเฉลี่ย เท่ากับ 19.56 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 3.23 เมื่อเปรียบเทียบคะแนนด้านการประเมินสภาพก่อนการทดลอง หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษาและกรณีศึกษาสถานการณ์จริง กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

อภิปรายผล

คะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ก่อนการทดลอง มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.93 ภายหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.19 และหลังจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.56 ตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการวางแผนการพยาบาล ก่อนการทดลอง ภายหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา และสถานการณ์จริงพบว่าสูงขึ้นกว่าก่อนการทดลอง เนื่องจากการนักศึกษาได้รับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้การวิเคราะห์กรณีศึกษา และการฝึกการใช้กระบวนการพยาบาลกับสถานการณ์ผู้ป่วยจริงเนื่องจากการที่นักศึกษายังไม่มีประสบการณ์ทางด้านการพยาบาลมาก่อนและต้องเผชิญกับการแก้ไขปัญหา การที่นักศึกษาได้ทดลองผ่านการวิเคราะห์แลกเปลี่ยน อภิปรายข้อมูล



ทำให้นักศึกษาเข้าใจข้อมูล นำไปสู่การวางแผนการพยาบาล การเรียนรู้ผ่านการใช้กรณีศึกษานี้ทำให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง และเมื่อนักศึกษามีส่วนร่วมในกิจกรรมมากขึ้น โอกาสที่จะซึมซับความรู้และความเข้าใจยิ่งมากขึ้น การที่นักศึกษาได้มีโอกาสการเรียนรู้โดยการทำด้วยตนเอง โดยการใช้กระบวนการพยาบาลในสถานการณ์จริง ด้วยการซักประวัติพูดคุยกับผู้ป่วย การประเมินภาวะสุขภาพ ศึกษาเอกสารของผู้ป่วยด้วยตนเอง แล้วนำมาวิเคราะห์ ตีความ แปลผลข้อมูลเอง ผ่านการอภิปรายกับอาจารย์ผู้สอน ยิ่งเป็นการเรียนรู้และเกิดทักษะกระบวนการพยาบาลเกิดขึ้น เชื่อมความรู้สู่การปฏิบัติจริง สอดคล้องกับการศึกษาของนาถอนงค์ สุวรรณจิตต์ และ อารีย์ สุขก้องวารี (Suwanachitt, N., & Sukkongwaree, A., 2013) อย่างไรก็ตาม คณะแนวความสามารถในการวางแผนการพยาบาล หลังจากสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วยมีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 19.56 มากกว่าก่อนการทดลอง ที่มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.93 แต่น้อยกว่าภายหลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา มีค่าคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 20.19 พบว่านักศึกษารวบรวมข้อมูล การซักประวัติด้วยตนเองและการประเมินภาวะสุขภาพ ยังไม่ถูกต้องครบถ้วน ดังตัวอย่างผลการสัมภาษณ์นักศึกษา “หนูไม่รู้จะถามอะไรกับคนไข้” “เวลาถามคนไข้ หนูไม่รู้ว่าจะจดข้อมูลอะไร” “คนไข้พูดมา หนูจับประเด็นไม่ได้” “ตอนที่นำเสนอในชั้นเวลาที่อาจารย์พูด รู้ตัวเลยว่า ยังเก็บข้อมูลมาไม่ครบ” “หนูไม่รู้ว่าจะตรวจร่างกายคนไข้ ถูกต้องไหม” เนื่องจาก ข้อแตกต่างของการเรียนรู้ด้วยการวิเคราะห์กรณีศึกษา มีข้อมูลเกี่ยวกับอาการสำคัญ ประวัติความเจ็บป่วยปัจจุบัน ผลการประเมิน ภาวะสุขภาพ และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทำให้นักศึกษาสามารถนำมาวิเคราะห์ และสามารถนำไปวางแผนการพยาบาลได้ แต่การที่เรียนรู้ในสถานการณ์จริงบนหอผู้ป่วย นักศึกษาต้องใช้ความรู้ ทักษะความสามารถของตนเองในการซักประวัติ และการประเมินภาวะสุขภาพในการรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง เพื่อนำไปวางแผนการพยาบาล จึงทำให้คะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาล หลังจากสถานการณ์จริงน้อยกว่าคะแนนความสามารถในการวางแผนการพยาบาล หลังการวิเคราะห์กรณีศึกษา สอดคล้องกับการศึกษาของจิตติรัตน์ เลิศวิทย์กุล และ ลัดดา พลพุดธา (Lertwittayakul, T., & Pholputta, L., 2018) พบว่า การเก็บรวบรวมข้อมูลจากการซักประวัติ ผู้รับบริการมีสภาพปัญหาการใช้กระบวนการพยาบาลมาก ดังนั้น การพัฒนาความสามารถในการวางแผนพยาบาลของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 2 ในชั้นเรียนควรเน้นการใช้การวิเคราะห์กรณีศึกษา สำหรับการขึ้นฝึกปฏิบัติทางคลินิก ควรพัฒนาความรู้ ทักษะความสามารถของนักศึกษา ในการซักประวัติ และการประเมินภาวะสุขภาพในการรวบรวมข้อมูล

ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1. ควรมีการใช้แบบทดสอบความสามารถในการวางแผนการพยาบาลรูปแบบอื่น ๆ
2. ควรมีการจัดการเรียนการสอนและเตรียมความพร้อมด้านกรณีศึกษา ที่หลากหลายและให้นักศึกษาได้ฝึกประสบการณ์มากขึ้น และการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาด้านการซักประวัติ การประเมินภาวะสุขภาพและการวางแผนการพยาบาล
3. ควรมีการสัมภาษณ์นักศึกษาเพิ่มเติมเกี่ยวกับ ความรู้สึก ความคิดเห็น เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน ทั้งสอนทั้ง 2 รูปแบบ ตลอดจน ควรทำการวิจัยการวิจัยเกี่ยวกับประสิทธิภาพการจัดการเรียนการสอนรูปแบบอื่น และการบริหารเวลาสำหรับการเก็บข้อมูล
4. ควรมีการติดตามความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลต่อเนื่องในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลอื่น ๆ เพื่อประเมินพัฒนาการของนักศึกษา
5. ควรมีการทบทวน ให้ความรู้และทักษะกระบวนการพยาบาลให้แก่นักศึกษาทุก ๆ ปี



เอกสารอ้างอิง

- Boonmak, P., & Boonmak, H. (2013). Medical Simulation the Way to Improve Patient Care. *Srinagarind Medical Journal*, 28, 80-85. (In Thai).
- Boromarajonani College of Nursing Chiangmai. (2017). Bachelor of Nursing Science Program. ChiangMai: n.p.
- Boromarajonani College of Nursing Chiangmai. (2018). After Action Review: Principles and Techniques in Nursing Practice: n.p.
- Chandee, M., Palee, P., Niamhom, P., Jongkae, P., & Sengpanit, T. (2014). Effect of Case Study Teaching in the Subject of Nursing Care for Person with Health Problems Practicum I on Nursing Students Abilities of Applying Nursing Process. *Journal of Nursing and Education*, 7(4), 134-154. (In Thai).
- Shellenbarger, T. & Hagler, D. (2015). *Clinical Teaching Strategies in Nursing* (4th ed.). New York: Springer Publishing.
- Gordon, M. R. (2018). *Virtual Simulation in Nursing Education*. New York: Springer Publishing.
- Harnyoot, O. (2014). Nursing Process and Implications. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 15(3), 137-143. (In Thai).
- Jamjang, S., Atthamaethakul, W., & Pitaksin. D. (2018). The Effect of Readiness Preparation for Nursing Practice in Ward of 2nd year nursing students, Borommarajonnani college of Nursing, Ratchaburi. *Journal of Science & Technology, Ubon Ratchathani University*, 20(3), 147-163. (In Thai).
- Jaroneski, A. L., & Przymusinski, A. L. (2019). *So You Want to Teach Clinical*. New York: Routledge.
- Jirativanont, T. (2018). Team-training in Healthcare: The Role of Simulation. *Siriraj Med Bull*, 11(1), 34-45. (In Thai).
- Johannesson, E., Silen, C., Kvist, J., & Hult, H. (2013). Students' experiences of learning manual clinical skills through simulation. *Advance in Health Science Education*, 18, 99-114.
- Kanittha, R., Leksawasdi, N., Nanasilp, P., Junmahasathien, S., & Anusasanun, B. (2007). Problems and Barriers Among Nursing Students, Faculty of Nursing, Chiang Mail University When Implementing the Nursing Process in Surgical Ward Practice. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 19(1), 135-144. (In Thai).
- Konartorn, D., Kitisri, C., Chaiwong, P., & Tajit, P. (2018). The students' opinions on the lecture method and the simulation-based learning in adult nursing subject in faculty of nursing at Chiang Rai college. *Proceeding 7th Phayao research conference*, 232-241. (In Thai).
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development*. Prentice-Hall, New Jersey.
- Lertwittayakul, T., & Pholputta, L. (2018). Using Nursing Process in Clinical Practicum of Nursing Student. *College of Asian Scholar Journal*, 8(2), 76-87. (In Thai).



- Narkbubpha, R., & Thungtin, P. (2017). The Development of Scenario Instructions to Enhance the Ability of Problem Solving in Health Assessment and Nursing Care for Maternal and Child in Normal Labour Stage. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4, 102-114. (In Thai).
- Norkaeo, D. (2015). Simulation based Learning for Nursing Education. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 31(3), 112-122. (In Thai).
- Rakthai, D., Cheeprosop, N., & Ponsang, S. (2017). Media Literacy Skills Development among Nursing Students: The Effects of an Experiential Learning Program on Health Promotion and Illness Prevention Practicum. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(2), 63-76. (In Thai).
- Oermann, H. M., De Gagne, C. J., & Phillips, C. B. (2018). *Teaching in Nursing and Role of The Educator* (2nd ed.). New York: Springer Publishing.
- Phormpayak, D., Sattayawong, W., Rattana-Umpa, J., Hamtanon, P., & Rungkavat, V. (2019). The Effects of Using Simulation Based Learning and Reflective Thinking Skill Promoting on Nursing Students' Reflective Thinking Behavior and Clinical Decision-Making Abilities. *The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima*, 25(2), 57-71. (In Thai).
- Punthasee, P., & Sikaow, O. (2012). The effect of teaching by case studies on the development of applying nursing process in clinical practice of nursing students. *Thai Journal of Nursing Council*, 24(3), 81-93. (In Thai).
- Saenprasarn, P., Puapairoj, W., & Chaiphilbalsarisdi, P. (2015). Effects of Constructivism Approach of Teaching and Learning on a Course of Nursing Process and Health Assessment. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 26(1), 119-132. (In Thai).
- Sideras, S., McKenzie, G., Noone, J., Markle, D., & Frazier, M. (2013). Making simulation come Alive: Standardized Patients in Undergraduate Nursing Education. *Nursing Education Perspectives*, 34(6), 421-425.
- Suapumee, N., Naksrisang, W., & Singhasem, P. (2017). Management of Experiential Learning in Nursing Education. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 27(1), 12-21. (In Thai).
- Suwanachitt, N., & Sukkongwaree, A. (2013). Outcomes of the Nursing Process with Case-Based Program on Students' Knowledge and Ability for Implementing the Nursing Process, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi. *Journal of Nursing and Education*, 6(Special issue), 47-61. (In Thai).
- Suwannasee, W., Julmusi, O., & Tungkhaarwich, T. (2016). Learning and Teaching Management Simulation based learning in Nursing Student. *Journal of Nursing Science Chulalongkorn University*, 28(2), 1-13. (In Thai).



- Tantalanukul, S., Rattanasak, S., Sengpanich, C., Srisung, W., & Tungkawanich, T. (2016). The Effect of Simulation-Based Learning on the Ability Development of Primary Medical Care Practicum of Nursing Students at Boromarajonani College of Nursing Uttaradit. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal*, 8(1), 49-58. (In Thai).
- Thanaroj, S., Keadthong, W., Sueamak, W. (2019). Development of instructional package on the Topic Nursing Teamwork with Simulation based learning for nursing students. *Journal of Health Research and Innovation*, 2(1), 58-72. (In Thai).
- Thatan, S., Srijanpal, W. (2019). Teaching Method Using Simulation-Based Learning. *Journal of Nurses Association of Thailand Northern Office*, 23, 1-10. (In Thai).
- Thitirungruang, T. (2001). *Development of modified essay-question test to measure the ability in problem solving in the course on basic concepts and principles of nursing*. (Master's thesis). Taksin University, Faculty of Education. (In Thai).
- Vibulcha, N., & Boranmoon, G. (2014). Problems and Obstacles in Implementation of Nursing Diagnosis of Nursing Students of Srimahasarakham Nursing College. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok*, 30(3), 26-34. (In Thai).
- Vitoonmetha, M., Niputhuttapong, S., Iemsam-Ang, M., & Tejangkura, L. (2016). Development of a guideline to enhance nursing students' abilities in utilizing nursing process. *Thai Journal of Cardio-Thoracic Nursing*, 27(2), 100-113. (In Thai).
- Wanthanatas, W. (2016). Factors Affecting Professional nurses' Performance based on the Nursing Process at Nakhonpathom Hospital, Nakhonpathom Province. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 26(2), 103-115. (In Thai).
- Yilmaz, T. F., Sabanciogullari, S., & Aldemir, K. (2015). The Opinions of Nursing Students Regarding the Nursing Process and Their Levels of Proficiency in Turkey. *Journal of Caring Sciences*, 4(4), 265-275.