

ประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการ พยาบาลเด็กและวัยรุ่น Experiences in Learning and Teaching in Practicum of Nursing Children and Adolescents

บทความวิจัย

วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ

Journal of Nursing Science & Health

ปีที่ 37 ฉบับที่ 2 (เมษายน-มิถุนายน) 2557

Volume 37 No.2 (April-June) 2014

ทัศนีย์ อรรถการส พย.ด.* จุไร อภัยจิรรัตน์ กศ.ม.* ไพไลลักษณ์ โรจนประเสริฐ วท.ม.*

Tassanee Attharos D.N.S* Churai Arpaichiratana M.Ed.* Pilailak Rojanaprasert MS*

บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงคุณภาพนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษา อาจารย์ และพยาบาลพี่เลี้ยงในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น ผู้มีส่วนร่วมการวิจัย ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาล 39 คน อาจารย์ 9 คน พยาบาลพี่เลี้ยง 8 คน เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์เจาะลึก วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่าประสบการณ์ของนักศึกษา คือ การฝึกปฏิบัติรู้สึกเครียด อาจารย์ขับเคลื่อนการเรียนรู้ พยาบาลช่วยฝึกทักษะ การฝึกทักษะอย่างเป็นขั้นตอน นักศึกษาได้รู้และพัฒนาตนเอง ประสบการณ์ของอาจารย์ คือ การสอนให้คิดวิเคราะห์ พัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่คิดวิเคราะห์ และเสริมความรู้สึกลึกซึ้งของผู้เรียน ประสบการณ์ของพยาบาลพี่เลี้ยง คือ การสื่อสารข้อมูลกับทีมพยาบาล การเตรียมตัวของนักศึกษา การมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยง และนักศึกษาได้รู้ ผลการวิจัยเป็นแนวทางในการพัฒนาการเรียนการสอน และเป็นแนวทางการวิจัยรูปแบบการเรียนการสอนต่อไป

คำสำคัญ : ประสบการณ์ การเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาล

Abstract :

The objective of this qualitative study was to examine the experiences of nursing students, nurse instructors, and their preceptors in teaching and studying in a practicum situation. The research participants included 39 nursing students, 9 instructors, and 8 preceptors. Data was collected through a focus group and in-depth interviews and were analyzed using the content analysis method.

The major findings are as follows. The experience of nursing students included stress in practice, instructor driven learning, helping of senior colleague for skill practice, acquisition of skills practice through practice procedures, and student eager to learn. The experience of instructors included the development of better critical thinking skills, utilization of educational resources and enhancing self-esteem. The experience of preceptors consisted of improved communication with nursing teams, increased preparation of students, involvement of preceptors, and active learner.

The findings could be applied to develop teaching and learning strategies in practicum. In addition, this finding can contribute for further research.

keywords: experience, learning and teaching, practicum of nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมีวัตถุประสงค์ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เข้าใจแนวคิดทฤษฎี ค่านิยมทางวิชาชีพ และมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาลในทุกหน่วยบริการสุขภาพ การเรียนการสอนเกิดขึ้นทั้งในชั้นเรียนและสถานที่ฝึกปฏิบัติ ในชั้นเรียนเป็นการศึกษาแนวคิดทฤษฎีที่นำไปสู่การปฏิบัติ ในขณะที่การเรียนภาคปฏิบัติมุ่งจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียนสามารถนำความรู้แนวคิดทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาล พัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยและครอบครัว พัฒนาทักษะการพยาบาล ค่านิยมทางวิชาชีพ¹ จึงนับได้ว่าการเรียนการสอนภาคปฏิบัติมีความสำคัญ

การปฏิบัติบนคลินิกจะเป็นโอกาสให้นักศึกษาเรียนรู้และพัฒนาทักษะทางการพยาบาล กระบวนการเรียนรู้ ประกอบด้วย ผู้สอน ผู้เรียน กระบวนการจัดการเรียนการสอน การประเมินผล และสภาพแวดล้อม ผู้สอนมีบทบาทสำคัญในการที่จะส่งเสริมความสามารถของนักศึกษาให้บรรลุตามเป้าหมายของการเรียนการสอน การทบทวนวรรณกรรม พบว่า ประสบการณ์ในการปฏิบัติการพยาบาลก่อให้เกิดความเครียดแก่นักศึกษา^{2, 3, 4} ความเครียดเกิดจากการดูแลผู้ป่วยในสถานที่ที่ไม่คุ้นเคย ท่ามกลางความต้องการอย่างมากมายของผู้ป่วย การมีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์และบุคลากรทางสุขภาพ โดยเฉพาะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็กที่นักศึกษาจะเรียนรู้ปัญหาสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการตามพัฒนาการแตกต่างกันในแต่ละวัย รวมถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับครอบครัวที่มีความวิตกกังวลเนื่องจากความเจ็บป่วยของเด็ก สิ่งเหล่านี้ล้วนสร้างความเครียดแก่นักศึกษา⁵ ความเครียดจะทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้น้อยลง จนถึงไม่สามารถเผชิญกับความเครียดได้ ผลการวิจัยที่ศึกษาความเครียดของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีแรก และชั้นปีสุดท้าย พบว่า นักศึกษาชั้นปีแรกจะมีความกังวลมากกว่านักศึกษาชั้นปีสุดท้าย² นักศึกษามีความเครียดสูงสุดเมื่อปฏิบัติการพยาบาลเด็ก กล่าวการทำผิดที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อเด็ก เกิดความวิตกกังวลในการมี

ปฏิสัมพันธ์กับครอบครัว ความเครียดประกอบด้วย กลัวให้ยาผิด มีข้อมูลจำนวนมากที่จะต้องเรียนรู้พฤติกรรมของครู และขาดความรู้ในการดูแลเด็กและครอบครัว⁶

รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น มีการพัฒนาการเรียนการสอนตามการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้จากประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน การปฏิบัติการพยาบาลเด็กสังเกตพบว่าความเครียดและความวิตกกังวลอาจมีผลทำให้การรับรู้ลดลง จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า การวิจัยส่วนใหญ่ศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็กในบริบทของต่างประเทศ การศึกษาในบริบทของไทยซึ่งมีความแตกต่างกันในวัฒนธรรมขององค์กรและบุคคลยังพบน้อย สำหรับการศึกษาด้านอาจารย์ผู้สอนส่วนใหญ่ศึกษาสมรรถนะการสอนของอาจารย์ในคลินิก^{7, 8} การศึกษาการรับรู้พฤติกรรมการดูแลของอาจารย์ตามการรับรู้ของนักศึกษา^{9, 10} ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาประสบการณ์ในการจัดการเรียนการสอนของผู้สอน และผู้เรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่นโดยใช้การวิจัยเชิงคุณภาพซึ่งเป็นการศึกษาที่จะทำให้เข้าใจความคิด ความรู้สึก การให้ความหมายจากประสบการณ์ของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง ข้อมูลที่ได้นำมาใช้เป็นประโยชน์ในการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และสามารถพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น อันจะนำไปสู่การพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

วิธีดำเนินการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ รวบรวมข้อมูลโดยการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น จำนวน 39 คน อาจารย์พยาบาลจำนวน 9 คน และพยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 8 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือหลัก และแนวคำถามที่ใช้ในการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม สร้างจากแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและการวิจัย มีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิดแนวทางการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่มทดลองใช้กับผู้ให้ข้อมูลแต่ละกลุ่ม คือ นักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อทดสอบความชัดเจน และความครอบคลุม และนำมาปรับแนวคำถามก่อนนำไปใช้จริงต่อไป

การปกป้องสิทธิผู้ให้ข้อมูล โครงการวิจัยได้รับอนุมัติจากผู้บริหารสถาบันที่ผู้วิจัยสังกัด การเข้าร่วมการวิจัยเป็นไปตามความสมัครใจของผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลหลักยินยอม ผู้วิจัยติดต่อผู้ให้ข้อมูลหลัก แนะนำตัวในฐานะผู้วิจัย และอธิบายเกี่ยวกับโครงการวิจัยอย่างละเอียด เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลหลักซักถาม และให้อิสระในการตัดสินใจเข้าร่วมวิจัย ผู้ให้ข้อมูลหลักรับทราบสิทธิในการให้ข้อมูล สามารถปฏิเสธการสัมภาษณ์หรือหยุดสนทนาได้ตามต้องการ

การเก็บรวบรวมข้อมูล การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง ด้วยวิธีการสัมภาษณ์ การสนทนากลุ่ม นักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง โดยบันทึกแถบเสียง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยการสนทนากลุ่มที่ละกลุ่ม ใช้เวลาสนทนากลุ่มประมาณ 1-1/2 ชั่วโมง ในห้องที่เป็นสัดส่วน และบันทึกเทปการสนทนากลุ่ม โดยมีรายละเอียดของการสัมภาษณ์ และสนทนากลุ่ม ดังนี้ คือ สนทนากลุ่มนักศึกษาพยาบาล จำนวน 4 กลุ่มๆ ละ 9-10 คน สัมภาษณ์รายบุคคล อาจารย์พยาบาล เมื่อพบประเด็นไม่ชัดเจน จึงจัดสนทนากลุ่ม เป็นคำถามเดียวที่สัมภาษณ์รายบุคคล สำหรับพยาบาลพี่เลี้ยง ใช้การสนทนากลุ่ม จำนวน 2 กลุ่มๆ ละ 4 คน

การวิเคราะห์ข้อมูล ข้อมูลจากเทปบันทึกเสียง ถูกถอดคำต่อคำ นำมาวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) ความเชื่อถือได้ของข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความเชื่อถือได้ (credibility) โดยผู้วิจัยเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีความสำคัญ เป็นผู้มีประสบการณ์การเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น

มีการดำเนินการวิจัยอย่างมีขั้นตอน มีการบันทึกเทปการสนทนากลุ่ม ถอดเทปคำต่อคำ ตรวจสอบความถูกต้อง และนำผลมาวิเคราะห์ให้ผู้ให้ข้อมูลหลักตรวจสอบผลสรุปการวิจัยเพื่อยืนยันความถูกต้อง

ผลการวิจัย

การนำเสนอผลการวิจัย ประกอบด้วย 1) ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล 2) ประสบการณ์การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง

ข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง นักศึกษาพยาบาล อายุเฉลี่ย 21 ปี ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.31 อาจารย์พยาบาล อายุเฉลี่ย 46 ปี เป็นเพศหญิง ร้อยละ 100 ส่วนใหญ่การศึกษาอยู่ในระดับปริญญาโท ร้อยละ 66.67 สถานภาพโสด ร้อยละ 55.56 ประสบการณ์เฉลี่ย 19.22 ปี พยาบาลพี่เลี้ยง อายุเฉลี่ย 40.37 ปี ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 87.5 สถานภาพโสด ร้อยละ 87.5 มีประสบการณ์เฉลี่ย 14.87 ปี 2 ประสบการณ์การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล อาจารย์พยาบาล และพยาบาลพี่เลี้ยง ประสบการณ์การเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติรู้สึกเครียด อาจารย์ขับเคลื่อนการเรียนรู้ พี่พยาบาลช่วยฝึกทักษะ ฝึกทักษะอย่างเป็นขั้นตอน นักศึกษาใฝ่รู้และพัฒนาตนเอง

1. การฝึกปฏิบัติรู้สึกเครียด นักศึกษารู้สึกเครียดจากเผชิญสิ่งใหม่ และแผนการพยาบาลที่ยาก

เครียดจากเผชิญสิ่งใหม่ การขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษารู้สึกเครียดที่จะพบสิ่งใหม่ทั้งสถานที่ และพี่พยาบาล นักศึกษารู้สึกเครียดและกังวลจะทำอะไรไม่ได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก็แบบว่าหนูขึ้นไป หนูจะต้องหยิบของตรงไหน ถ้าขึ้นเวรป่วยจะทำอะไร จะต้องทำกับพี่ที่ไม่รู้ ว่าพี่เขาอย่างไรบ้าง”

แผนการพยาบาลที่ยาก การเขียนแผนการพยาบาลเป็นเรื่องยากสำหรับนักศึกษา แต่หลังจากได้ฝึกหลายครั้ง ได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ ทำให้เกิดเรียนรู้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เวลาเขียน plan เรากลุ่มใจเวลาคิดปัญหาไม่ออก รวบรวมข้อมูลไม่ได้ แต่พอได้รับคำแนะนำจากอาจารย์ ก็ทำให้เราสามารถจะคิดอะไรที่มันเป็นระบบ แล้วรู้จักที่จะรวบรวมอะไรอย่างนี้มากขึ้น คือ มันจะทุกซอกทุกองศา แต่พอได้รับคำแนะนำจากอาจารย์เรารู้สึกดีขึ้น เรียนรู้ได้เพิ่มขึ้น”

2. อาจารย์ขับเคลื่อนการเรียนรู้

อาจารย์เป็นปัจจัยสำคัญที่ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเอง ด้วยวิธีการจัดการเรียนการสอนให้คิดวิเคราะห์ สอนเป็นขั้นตอน ให้ข้อมูลป้อนกลับ และให้กำลังใจ

สอนให้คิดวิเคราะห์ ในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย อาจารย์สอนให้รู้จักการคิดวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย ด้วยวิธีการสอนแบบอภิปราย ทำให้นักศึกษาเข้าใจปัญหาของผู้ป่วยได้ และสามารถที่จะให้การพยาบาลผู้ป่วยได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล คือ

“การ Conference ตอนเช้า เราได้พูดตามที่เราวางแผนมา พออาจารย์อธิบายให้เราเข้าใจเพิ่มขึ้น เราก็มองปัญหาออก เราต้องปรับปรุง พอ Post Conference อาจารย์ก็มาประเมินผลว่าเป็นอย่างไรบ้าง ว่า การพยาบาลวิธีนี้เราสำเร็จแค่ไหน พรุ่งนี้จะดูปัญหาอะไรต่อ ทำให้เราเข้าใจมากขึ้น”

สอนเป็นขั้นตอน อาจารย์จัดการเรียนการสอนที่เป็นขั้นตอนเป็นเหตุเป็นผลทำให้นักศึกษาติดตามเป็นลำดับและต่อเนื่อง ทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อาจารย์ค่อย ๆ สอนเป็น step step เช่น ถามว่าผู้ป่วยมีอาการอะไร ผิดปกติตรงไหน ผิดปกติแล้วจะแสดงอาการอย่างไร ส่งผลอย่างไร เมื่อส่งผลแล้วจะให้การพยาบาลอย่างไร ทำให้คิดเป็น step อาจารย์ค่อย ๆ สอน ทำให้มองออกว่ามันต้องเป็นอย่างไร ส่งผลถึงจุดนี้ต้องแก้ไขตรงจุดที่เป็นปัญหา ด้วยการส่งเสริม ป้องกัน

ฟื้นฟู”

ให้ข้อมูลป้อนกลับ การแนะนำนักศึกษาทั้งจุดดี จุดด้อย ทำให้นักศึกษาเกิดการพัฒนาตนเองให้ดีขึ้นต่อไป ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ปัจจัยที่ทำให้หนูสำเร็จอันดับแรกคิดว่าได้จากอาจารย์เพราะอาจารย์คอย feed back ให้คำแนะนำทุกวัน ทำให้เราพัฒนาปรับปรุงตนเองทุกวัน อาจารย์ทำให้รู้สึกที่เราต้อง Active ต้องเอาใจใส่ทำงาน อาจารย์ช่วยบอกจุดดี จุดด้อย สิ่งที่เราต้องพัฒนา สิ่งที่เราผิดพลาด ทำให้เราได้พัฒนาตัวเราได้”

ให้กำลังใจ ในการปฏิบัติบนหอผู้ป่วย อาจารย์พยาบาลควรมีพฤติกรรมทั้งสี่หน้า ท่าทางที่เป็นมิตร อ่อนโยนและวาจาไพเราะ มีความอดทน และให้กำลังใจ เพื่อสร้างความรู้สึกรับผิดชอบตนเอง และเกิดการเรียนรู้ได้ดี ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ท่าที่อาจารย์ ค่อย ๆ บอก อย่างน้อยก็คือ สร้างกำลังใจให้นักศึกษา สร้างความมั่นใจในการปฏิบัติ ถ้าทำผิด อาจารย์ว่าต่อหน้าจะรู้สึกเสียหน้า เสีย Self อยากให้อาจารย์ช่วยมาแล้วค่อย ๆ บอก”

3. ที่พยาบาลช่วยฝึกทักษะการฝึกปฏิบัติกับ ที่พยาบาลจะต้องเปิดโอกาสให้ทำ สอนใกล้ชิด และที่เป็นแบบอย่าง

เปิดโอกาสให้ทำ การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในเวรบายฝึก ได้ฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับพยาบาลประจำการ จะได้รับการสอน แนะนำ และการได้ฝึกด้วยตนเอง ทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“พอขึ้นเวรบาย ฝึก พี่เขาสอนงานทุกอย่างนะคะ ค่อยแนะนำ แล้วก็บอกน้องลองทำนะ พี่เขาลองทำตัวอย่างให้ดู พอเราทำเสร็จพี่เขาจะตรวจว่าเราทำถูกไหม ถ้าเราทำไม่ถูกต้องไหนพี่เขาจะบอก พี่เขาให้โอกาสเราทำจริง ๆ เราทำได้สำเร็จเราก็ภูมิใจมาก”

ที่พยาบาลบนฝึกทุกคน พี่บางคนใจดีมาก ก็คือสอนทุกอย่าง บอกทุกอย่าง คือ พี่เขาให้เราเรียนรู้จริง ๆ บางอย่างปล่อยให้เราทำ บางอย่างที่ไม่เคยทำได้ทำ เราถามอะไร พี่เขาก็สอนเป็นแบบนี้นะน้อง จะสอนดีมาก

คะ คิดว่าสิ่งนี้ก็เป็นอีกปัจจัยหนึ่งที่ทำให้เราประสบความสำเร็จในการขึ้นตึกครั้งนี้คะ”

สอนใกล้ชิด การที่พี่พยาบาลสอนทักษะทางการพยาบาลแก่นักศึกษาอย่างใกล้ชิด จะทำให้ปฏิบัติได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“พี่เขาจะมาประกบให้ความรู้อยู่ข้าง ๆ ทำอย่างนี้ คือ ผมอยู่เวรตึก ผมทำท่อที่ใส่ที่ตรงปัสสาวะน้องที่เป็นถุง Foley bag หลุด พี่เดินมาไม่เป็นไรนะ พี่จะสอน พี่จะเดินมาประกบตามเราตลอดเวลาว่าทำได้ไหม ทำได้ อย่างไร มี feed back กลับมาควรแก้ไขอย่างไร สอนทุกอย่าง”

ที่เป็นแบบอย่าง นักศึกษาเรียนรู้จากการได้เห็นแบบอย่างที่ดีในการปฏิบัติของพยาบาล ทำให้เกิดการปฏิบัติตามได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ผมขึ้นเวรบาย-ตึก เวรบายวันแรกที่ดีมาก คือ คนไข้เพิ่งกลับจาก OR มา คนไข้ไม่ค่อยรู้เรื่อง รู้สึกระสับ คือ ทุกเตียงอาการหนักเหมือนกันหมด แล้วที่นี้พี่เขาจะดูแลทุกเตียงตลอดเวลา พี่เขาคอยอยู่ใกล้ เอ้อไม่เป็นไรนะลูก เจ็บไหม คือ เหมือนนางฟ้าคะครับ อาจารย์ ถ้าเรามีพี่ที่ดี ก็มีแบบอย่างที่ดีได้ เป็นพี่ในทางปฏิบัติที่ดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ก็เขาทำให้เห็นแบบอย่างที่ดี ทำให้เราปฏิบัติตามได้”

4. ฝึกทักษะอย่างเป็นขั้นตอน การปฏิบัติการพยาบาลให้เกิดทักษะมากขึ้น จะต้องฝึกอย่างมีขั้นตอน การฝึกอย่างมีขั้นตอนเริ่มตั้งแต่การฝึกก่อนที่ห้องปฏิบัติการ และฝึกประสบการณ์จริงฝึกก่อนที่ห้องปฏิบัติการ

การฝึกซ้อมทักษะการปฏิบัติการพยาบาลก่อนที่ห้องปฏิบัติการจะทำให้ให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกมั่นใจที่จะปฏิบัติการพยาบาลจริงบนหอผู้ป่วย ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การฝึกซ้อมที่ LRC หนูว่าดีนะ หนูไม่เคยอ้วกเด็กมาก่อน เพิ่งมาได้วันนี้ ทำให้รู้สึกดี”

“หัดทำ Procedure ที่ LRC ก่อน เอา Procedure สำคัญ ๆ มันเหมือนเราทดลองก่อน สร้างความมั่นใจด้วย”

ฝึกประสบการณ์จริง

การเรียนรู้ทฤษฎีไม่ค่อยเข้าใจ แต่เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยได้ฝึกการวางแผนการพยาบาล ได้ฝึกทักษะการให้การพยาบาลต่าง ๆ กับผู้ป่วยจริง และฝึกปฏิบัติในเวรบาย ตึก ทำให้มีทักษะเพิ่มขึ้น ทำให้มีความมั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาล เข้าใจความรู้ทางทฤษฎีเพิ่มขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“เราเรียนทฤษฎีไม่ค่อยเข้าใจเราต้องเห็นภาพจริง ๆ แค่นี้เห็นตมเดียวเท่านั้นทำให้เราอ้อ ภาพเป็นอย่างนี้เองอย่างนี้ว่าป้อนอาจารย์ให้ดูบนสไลด์ หนูดูไม่ออก พอมาเห็นเด็กนี้ป้อน อาจารย์บอกคนนี้มีอะไร หนูสังเกตนี้ว่าเค้าโป่งน่องล้นมาก เลยถามอาจารย์ว่านี่ป้อนหรือเปล่า อาจารย์ก็บอกว่าใช่”

“พอขึ้นตึกได้พบ Case มากขึ้น หัดสัมภาษณ์ ทำ Plan ทุกอาทิตย์ ทำให้เรารู้สึกว่าเรากล้าที่จะให้คำแนะนำ ทำให้เราได้รู้ ได้ปฏิบัติกับคนไข้ เกิดความมั่นใจว่าทำได้นะ ทำกิจกรรมการพยาบาลกับคนไข้ดีขึ้นเร็วขึ้นด้วย”

5. นักศึกษาได้รู้และพัฒนาตนเอง นักศึกษาได้รู้และพัฒนาตนเองโดยแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน และพัฒนาตนเอง

แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน

นักศึกษามีการพัฒนาตนเอง ระหว่างฝึกปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับเพื่อน ทำให้เกิดการเรียนรู้มากขึ้น ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“การทำ case กับเพื่อนทำให้แชร์ความรู้กับเพื่อน เราได้แชร์ความรู้กัน มีความรู้เพิ่มขึ้น แล้วในกรณีบางครั้ง อาจารย์ไปเจอ case น่าสนใจ ก็จะเรียกกันไปดู เพื่อนบางคนอาจไปเจอ อาจารย์ก็ให้เพื่อนอธิบาย ครั้งนี้ก็เป็นการแชร์ความรู้กันระหว่างเพื่อนกับเพื่อนโดยที่อาจารย์ชักนำ”

“อย่างสมมติว่า MRI เรื่องการผ่าตัด Laminectomy, Gastrostomy อะไรอย่างนี้ การศึกษาหาความรู้จากการอ่านอาจใช้เวลาเป็นชั่วโมง แต่ถ้าอยู่กับเพื่อน เพื่อนดูเรื่องนี้ เราดูเรื่องนี้ การที่มาแชร์ความรู้

กัน เพื่อนอธิบายให้เราฟัง บางทีไม่ก่นาที่ก็ทำให้เข้าใจได้
แล้วละ”

พัฒนาตนเอง นักศึกษาพัฒนาตนเองจาก
เห็นแบบอย่างอาจารย์ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล คือ

“อาจารย์ดูแลใกล้ชิด เริ่มจากตอนเช้าก็
อาจารย์เช้กว่าเรา อาจารย์จะมาเช้กว่าเราได้อย่างไรเรา
ต้องมาเช้กว่าอาจารย์ แล้วก็มาเตรียมพร้อม ถ้าเราเห็น
อาจารย์มาเช้กว่าเราก็แสดงว่าเรามาสายซิ พรุ่งนี้เราก็
ต้องปรับปรุงให้ดีขึ้นกว่านี้ active ขึ้นเช้ว่าวันนี้ conference
เราตอบคำถามไม่ได้ แสดงว่าวันนี้เราไม่มีความรู้ ความ
รู้ไม่พอเราก็ต้องกลับไปค้นคว้าข้อมูลมาเพิ่มเพื่อที่จะไป
พัฒนาตนเองในวันรุ่งขึ้น”

**ประสบการณ์การเรียนการสอนและ
ความคาดหวังของอาจารย์พยาบาล**

ประสบการณ์และความคาดหวังของ
อาจารย์พยาบาล ประกอบด้วย สอนให้คิดวิเคราะห์
พัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่คิดวิเคราะห์ เสริมความรู้สึที่ดีให้
ผู้เรียน

1. สอนให้คิดวิเคราะห์

การสอนให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์เป็นสิ่งที่
สำคัญ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการวางแผนดูแล
ผู้ป่วย การสอนให้คิดวิเคราะห์จากการอภิปรายก่อนและ
หลังการปฏิบัติการพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า

“เรื่องของ Nursing Process ที่คิดว่ามัน
เป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์ เพราะฉะนั้น เราจะทำ
อย่างไรให้นักศึกษาเกิดการคิดวิเคราะห์อยากจะให้สอน
แล้วนักศึกษาเกิดการคิดวิเคราะห์”

“การสอนให้เด็กคิดวิเคราะห์ ใช้เวลาที่
pre-post conference เพราะว่าจะได้กระตุ้นด้วยคำถาม
ที่ทำให้เด็กฝึกคิด เด็กบอกว่าชอบตอนที่อาจารย์ตรวจ
plan รู้เรื่องดี การใช้คำถามจะกระตุ้นให้เขาไปค้นคว้าเพิ่ม
เติม”

2. พัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่คิดวิเคราะห์

การสร้างสื่อการเรียนรู้เพื่อพัฒนาความ
สามารถในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
เป็นสิ่งสำคัญ โดยเป็นสื่อที่ให้นักศึกษามีการคิดวิเคราะห์

สื่อการสอนจะช่วยนักศึกษาได้ฝึกซ้ำหลายครั้งจนสามารถ
ปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูลว่า

“ถ้าเราเห็นว่าการพยาบาลที่จำเป็นที่เด็ก
จะต้องมีความสามารถ เราต้องพัฒนาสื่อการเรียนการ
สอนที่สามารถเข้าไปทดลองใช้ซ้ำ ๆ หลาย ๆ ครั้ง เป็น
สื่อการสอนที่เน้นการคิดวิเคราะห์ ไม่ใช่แค่ Procedure
แต่ต้องมีสถานการณ์ที่ให้ได้ทดลองตัดสินใจ คิดวิเคราะห์
และมีแหล่งฝึกให้เด็กทำซ้ำ ๆ”

“เราเน้นเรื่องการสาธิตโดยเฉพาะการ
ตรวจร่างกาย เราจะมี VDO เกี่ยวกับการตรวจร่างกาย
ในเด็กให้ดูก่อนขึ้นตึก เพราะจะเป็น Model ให้เขา
สามารถทำได้ดีขึ้น”

3. เสริมความรู้สึที่ดีต่อตนเองของผู้เรียน

ในการฝึกประสบการณ์ของนักศึกษา
อาจารย์ทำให้นักศึกษาขาดความมั่นใจ อาจารย์ควร
ทำความเข้าใจและให้แรงเสริมทางบวกให้นักศึกษารู้สึ
มั่นใจมากขึ้น

“เนื่องจากประสบการณ์การฝึกการ
พยาบาลของผู้เรียน มีน้อย มีผลให้ขาดความมั่นใจในการ
ปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์จะต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิด
ความมั่นใจในการเรียนภาคปฏิบัติ ด้วยการให้แรงเสริม
ด้วยการใช้คำพูดที่เสริมแรง การมีระบบอาจารย์ที่เลี้ียง
ที่จะทำให้นักศึกษามีความไว้วางใจที่จะปรึกษาเพื่อพัฒนา
ตนเองให้เกิดความมั่นใจขึ้น”

“ต้องเพิ่มเรื่องกระตุ้นแรงเสริม เพราะ
รู้สึกว่เด็กมีความเชื่อมั่นในตนเองต่ำ อยากจะเพิ่มเรื่อง
ศักยภาพ อยากบอกเขาว่าเขาทำได้ในสิ่งที่เขาทำ การ
ชื่นชมในสิ่งที่คิดถูกต้องหรือคิดตามอย่างต่อเนื่องในเด็ก
ที่ขาดความมั่นใจ ปฏิบัติการพยาบาลอะไรก็ไม่กล้าที่จะ
ทำ อยากให้มีระบบอาจารย์ที่เลี้ียง เลือกออาจารย์ที่เขาไว้วางใจและเข้าไปปรึกษา”

**ประสบการณ์และความคาดหวังของ
พยาบาลที่เลี้ียง**

ประสบการณ์และความคาดหวังของ
พยาบาลที่เลี้ียง ประกอบด้วย การสื่อสารข้อมูลที่ชัดเจน
กับทีมพยาบาล การเตรียมตัวของนักศึกษาก่อนขึ้นฝึก

การมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยงในการฝึกปฏิบัติ การให้นักศึกษาได้รู้

1. การสื่อสารข้อมูลที่ชัดเจนกับทีมพยาบาล

การฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลพี่เลี้ยง ต้องการข้อมูลที่ชัดเจนเกี่ยวกับขอบเขตการเรียน การสอนเพื่อจัดกิจกรรมการพยาบาลที่สอดคล้องกับ ความสามารถของผู้เรียน ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ก่อนอื่นหนูอยากทราบ Scope ของ นักศึกษาปี 3 ว่าเขาเรียนเนื้อหาอะไรบ้าง แล้วหนูจะได้ ทราบความต้องการของ ward หรือว่าในการปฏิบัติทาง เราจะทำอะไรให้เขาได้บ้าง เพราะว่ามีนักศึกษาหลาย กลุ่มมาก เพราะแต่ละปีเขาเรียนอะไรกันบ้าง เพราะจะ ไม่ทราบ”

2. การเตรียมตัวของนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึก

การเตรียมนักศึกษา ก่อนฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ทั้งจากการปฐมนิเทศ การรับส่งเวร การฝึกทักษะการพยาบาลพื้นฐานให้คล่อง ดังคำกล่าว ของผู้ให้ข้อมูล

“ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานจะมีการ Orientation กับน้องก่อนใช่ไหม เป็นการบอกสภาพในแต่ละ area แต่ละ ward สภาพผู้ป่วยเป็นอย่างไร อยากให้น้องทราบ อันนี้ด้วย เวลาขึ้นฝึกปฏิบัติบน ward ที่ไม่เหมือนกัน เขา จะได้ทำงานได้ เนื่องจากแต่ละ ward จะไม่เหมือนกัน อยากให้มีการรับเวร-ส่งเวร ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน 1 วัน ขึ้นมาทั้งกลุ่มเลย พี่จะได้อธิบายทีเดียว”

3. การมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยงในการ ฝึกปฏิบัติการพยาบาล

พยาบาลพี่เลี้ยงเห็นว่า การให้พยาบาล พี่เลี้ยงมีส่วนร่วมในกิจกรรมการสอน จะทำให้เกิด ประโยชน์ต่อนักศึกษา รวมทั้งเป็นประโยชน์ต่อพยาบาล พี่เลี้ยงด้วย การอภิปรายกรณีศึกษาร่วมกัน นับเป็นการ แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน พยาบาลพี่เลี้ยงจะ ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลผู้ป่วยให้ในขณะเดียวกัน ความรู้ทางทฤษฎีที่ได้จากนักศึกษา อาจารย์ จะทำให้ พยาบาลพี่เลี้ยงได้พัฒนาตนเองด้านความรู้ด้วย ดัง คำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“ถ้าให้ดีที่สุด หนูว่าต้องมา pre-conference ร่วมกัน ไม่จำเป็นว่าทุกวัน แบบว่าขึ้นอาทิตย์หนึ่ง 3 วัน แต่ว่ามีซักหนึ่งวันที่มา conference ร่วมกันระหว่าง นักศึกษา อาจารย์แล้วก็พยาบาลด้วย เพราะว่าพวกหนู บางครั้งก็ไม่ค่อยได้อ่านหนังสืออะไรที่ update มาก ซึ่ง อาจารย์จะมีความรู้ที่ update มากกว่า แต่ว่าเรื่อง case จะ รู้มากกว่า เพราะเราอยู่กับคนไข้มากกว่า ซึ่งแต่ละ case ไม่เหมือนกัน เราจะให้คำแนะนำได้ ความรู้ทางทฤษฎี อาจารย์จะให้คำแนะนำได้ จะทำให้น้องได้ความรู้ดีกว่า พยาบาลก็ได้พัฒนาความรู้ขึ้นมา มีแนวคิดใหม่ Concept ใหม่ ขึ้นมาก็จะดี”

4. การให้นักศึกษาได้รู้

การที่นักศึกษาจะพัฒนาทักษะการ พยาบาลนั้น นักศึกษาเองจะต้องเป็นผู้ที่พัฒนาตนเอง ฝึกหัดตนเอง รู้จักการที่จะเข้าพบที่พยาบาล สร้าง สัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล ดังคำกล่าวของผู้ให้ข้อมูล

“อะไรทำได้ก็ยอมให้ทำ คือ อยากเห็นว น้องทำ ถ้าเข้ามาบอก พี่จะมีอะไรให้หนูช่วยได้ พี่จะ อะไรที่พี่อยากให้หนูเรียนรู้ พี่ช่วยสอนหนูด้วย มันดูน่า รัก เหมือนน้องกระตือรือร้น”

การอภิปรายผล

ประสบการณ์ของนักศึกษาในการเรียน การสอน การฝึกปฏิบัติรู้สึกเครียด การที่นักศึกษามี ความเครียดอาจเนื่องจากการเผชิญเหตุการณ์ใหม่ที่ก่อ ให้เกิดความเครียด แต่เมื่อฝึกประสบการณ์การปฏิบัติ การพยาบาลเด็กที่ประกอบด้วยความรู้ และทักษะการ ปฏิบัติ และฝึกฝนทักษะหลายครั้ง จึงทำให้นักศึกษามี ความรู้และมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจนเกิดความ รู้สึกมั่นใจ และมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง สอดคล้องกับ การศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาต่อประสบการณ์การ เรียนการสอนทางการพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตร บัณฑิต พบว่า เป็นการเรียนรู้ที่เหนื่อยแต่สนุก ตื่นเต้น เครียด และกลัว โดยความเครียดเกิดจากการที่ยังไม่ เข้าใจระบบการทำงาน การถูกซักถามความรู้ การตอบ สอนความต้องการของผู้ป่วยและญาติ และจากท่าทีของ

พยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัติ¹¹ โดยนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลเด็กจะมีความเครียดสูงสุด เนื่องจากกลัวทำผิดที่ก่อให้เกิดอันตรายแก่เด็ก และมีความยากลำบากในการมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในครอบครัวของเด็ก⁵ 6 ประกอบกับการใช้กระบวนการพยาบาลเป็นกระบวนการคิดวิเคราะห์ จึงทำให้เป็นเรื่องยากสำหรับนักศึกษาพยาบาล การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของอัจฉรา พุ่มดวง เตือนทิพย์ เข้มโอบาส และธัญลักษณ์ บรรลือชิตกุล⁴ ที่พบว่านักศึกษาเครียดและเหนื่อยล้าจากการทำแผนการพยาบาล

อาจารย์ขับเคลื่อนการเรียนรู้ เนื่องจากการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่มีจุดมุ่งหมาย ผู้สอนมีความรับผิดชอบในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ โดยการวางแผนอย่างมีเป้าหมาย สร้างบรรยากาศให้เกิดการเรียนรู้¹² อาจารย์จะต้องสามารถที่จะนำความรู้ทางทฤษฎีสู่การปฏิบัติได้ และมีทักษะการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อปฏิบัติเป็นแบบอย่าง และเป็นแบบอย่างที่ดีด้านจริยธรรมเพื่อพัฒนาบุคลิกภาพของนักศึกษา¹³

พี่พยาบาลช่วยฝึกทักษะ การให้พยาบาลฝึกทักษะให้เนื่องจากพี่พยาบาลมีบทบาทด้านการสอนเป็นแบบอย่างที่ดี และเป็นผู้ให้คำปรึกษา¹³

ฝึกทักษะอย่างเป็นขั้นตอน การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นขั้นตอนเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้ นักศึกษาเกิดการเรียนรู้โดยอาจารย์กำหนดผลลัพธ์การเรียนรู้ของผู้เรียน จัดสิ่งแวดล้อมให้ผู้เรียนสนใจเนื้อหาและมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ ขั้นตอนต่อไปคือการเลือกวิธีสอนที่เหมาะสม และลงมือสอน และประเมินผล¹⁴ ทั้งนี้การจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาฝึกคิดและฝึกทำ ทำให้นักศึกษาเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อันเป็นไปตามมโนทัศน์ของการเรียนรู้ที่กล่าวว่า การเรียนรู้ เป็นการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมบุคคล¹⁵

ประสบการณ์การเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล

พัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่คิดวิเคราะห์ สื่อการเรียนรู้เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ นักศึกษาพยาบาล อยู่ใน Generation Y ซึ่งมีอายุช่วง 16-30 ปี ซึ่ง

มีลักษณะการสื่อสารผ่านเทคโนโลยีที่ก้าวล้ำยุค ดังนั้นสื่อการสอนเป็นส่วนหนึ่งในเครื่องมือที่นำมาใช้เพื่อให้บรรยากาศการเรียนการสอนดำเนินไปในทิศทางที่ต้องการ อาจมีรูปแบบการสอนโดยใช้สื่อที่เกี่ยวข้องกับเทคโนโลยีทันสมัย¹⁶ การใช้สื่อการเรียนรู้ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ได้ตั้งแต่วัยเด็ก ผลการใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนต่อความรู้และทักษะการทำผลของนักศึกษาพยาบาล พบว่านักศึกษาสามารถพัฒนาความรู้เรื่องการทำผลได้¹⁷

สอนให้คิดวิเคราะห์ การสอนให้นักศึกษาเป็นผู้ที่คิดวิเคราะห์เป็นสิ่งสำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากพยาบาลจะต้องเผชิญกับผู้ป่วยที่มีการตอบสนองต่อภาวะเจ็บป่วยที่แตกต่างกันแม้จะเจ็บป่วยด้วยโรคเดียวกันก็ตาม พยาบาลจะต้องใช้ความรู้การพยาบาลแบบองค์รวมดูแลผู้ป่วยแต่ละคน แต่ละสถานการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ การคิดวิเคราะห์สามารถพัฒนาให้เกิดขึ้นได้โดยอาจารย์พยาบาลในการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตร โดยเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้และผู้เรียนจะต้องกระตือรือร้นอยู่เสมอ อาจารย์สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ และวางแผนประสบการณ์การเรียนรู้ที่จะพัฒนานักศึกษาให้เกิดความคิดวิเคราะห์¹⁴

เสริมความรู้สึกดีต่อตนเองของผู้เรียน ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ ซึ่งนักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ดูแลบุคคล รวมทั้งทำงานร่วมกับคนอื่น ๆ ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองมีความสำคัญที่อาจารย์จะต้องพัฒนา เพื่อส่งเสริมศักยภาพการเรียนรู้และดำเนินชีวิตที่ดีต่อไป¹⁸ การเสริมให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกดีต่อตนเอง เป็นการเสริมแรงทางบวก เป็นการเสริมพลังอำนาจให้นักศึกษารู้สึกมีคุณค่า ซึ่งความรู้สึกที่มีคุณค่าจะนำไปสู่การคิดวิเคราะห์ต่อไป¹⁹ บทบาทอาจารย์เริ่มเปลี่ยนแปลงเป็นผู้สนับสนุนช่วยเหลือมากกว่าการสอนที่เน้นเนื้อหา การสร้างพลังอำนาจให้ผู้เรียนโดยการให้คุณค่าแก่ผู้เรียน กระตุ้นให้แสดงความคิดเห็น สรรหาข้อผิดพลาดโดยไม่ตำหนิ ซึ่งการตำหนิจะทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกต่ำต้อยได้¹⁴

ประสบการณ์ของพยาบาลพี่เลี้ยงในการเรียนการสอน

การสื่อสารข้อมูลที่ชัดเจนกับทีมพยาบาลทำให้พยาบาลเข้าใจวัตถุประสงค์ของการจัดการเรียนการสอนเพื่อจัดให้นักศึกษาเรียนรู้ตามความสามารถของผู้เรียน สอดคล้องผลการวิจัยของสุกัญญา โลจนากิวัฒน์ และคณะ²⁰ ที่พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน จำเป็นต้องมีการชี้แจงกับพยาบาลพี่เลี้ยง ก่อนการเรียนการสอน เพื่อให้เข้าใจและร่วมมือในการพัฒนานักศึกษาให้สอดคล้องกับความสามารถ

การเตรียมตัวของนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึก จะเกิดความพร้อมและมีความมั่นใจ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ มณี อาภานันท์กุล และ รุจิเรศ ธนุรักษ์²¹ ที่พบว่า การสอนเสริมทักษะหัตถการพื้นฐานทางการพยาบาล เป็นการฝึกเพิ่มเติมทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจ และมีความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ

การมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยงในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล การให้พยาบาลพี่เลี้ยงมีส่วนร่วม เนื่องจากพยาบาลพี่เลี้ยงเป็นผู้เชี่ยวชาญ มีความพร้อมทั้งด้านความรู้ การปฏิบัติการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการเรียนการสอน จะช่วยพัฒนา ปฏิกิริยา สร้างเสริมนักศึกษาพยาบาลให้เกิดการเรียนรู้ด้านความรู้ ทักษะ คุณธรรม¹³

การให้นักศึกษารู้จักการใฝ่รู้และฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง การที่พยาบาลพี่เลี้ยงต้องการให้นักศึกษาใฝ่รู้ อาจเนื่องจากการใฝ่รู้จะทำให้บุคคลมีแรงจูงใจ ความปรารถนา ความอยากรู้อยากเห็น กระตือรือร้น สนใจที่จะแสวงหาความรู้ต่างๆ สอบถามผู้รู้ ซึ่งแท้จริงแล้วพฤติกรรมใฝ่รู้เป็นสิ่งปลูกฝังให้เกิดขึ้นกับนักศึกษารวมทั้งพัฒนาให้มีมากขึ้นได้ตั้งแต่การเรียนภาคทฤษฎี

ข้อเสนอแนะ

ประยุกต์ใช้ผลการวิจัยที่เป็นประสบการณ์ของนักศึกษา อาจารย์ และพยาบาลพี่เลี้ยงในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม และเป็นแนวทางการออกแบบการวิจัยรูปแบบการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

คณะผู้วิจัยขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ที่ให้การสนับสนุนทุนในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ และขอขอบคุณผู้ให้ข้อมูลทุกท่าน

เอกสารอ้างอิง

1. Stokes L. Teaching in the clinical setting. In: Billings DM, Halstead JA, editors. **Teaching in nursing: a guide for faculty**. Philadelphia: W.B. Saunders; 1998. p.281-97.
2. Kleehammer K, Hart AL, Keck JF. Nursing students' perceptions of anxiety-producing situations in the clinical setting. **J Nurs Educ** 1990; 29(4):183-7.
3. Namakankham A, Suvanayos C, Pakpoom P, Poomcone W. Stress and factors inducing stress in nursing students during nursing practice on wards. **Nurs J** 2008; 35(2): 26-36.
4. Poomduang U, Khasemopart D, Bunlikitkul T. The experiences of Nursing Students in practicum of the fundamentals nursing subject of The Thai Red Cross College of Nursing. **J The Thai Red Cross Collage Nurse** 2004; 30(3): 334-54.
5. Oermann MH, Standfest KM. Differences in stress and challenge in clinical practice among ADN and BSN students in varying clinical courses. **J Nurs Educ** 1997;36(5):228-33.
6. Oermann MH, Lukomski AP. Experiences of students in pediatric nursing clinical courses. **J Soc Pediatr Nurs** 2001;6(2):65-72.
7. Junhvat D, luecha Y, and Meecharoen W. Instructors' clinical teaching competency in Nursing Colleges under The Ministry of Public Health **Thai J Nurs** 2001; 50(1): 60-70.

8. Thaitae S, Kaosophon, T. Instructional competency of nursing instructors in clinical setting. **Vajira Nurs J** 2003; 5(2): 38-48.
9. Lertsrirat C, Samutpradit K, Songsai P, Ramsit P. The relationship between caring behaviors of instructors and assertive behaviors of nursing student at St. Louise College. **J Public Health Nurs** 2001; 15(3): 78-88.
10. Viboonwattanakitt R. Caring behaviors of nursing instructors in clinical teaching. **Nurs Journal** 2005; 32 (2): 96-106.
11. Yanwaree N, Sompaveerawong J. Student's perception on learning experience in nursing subjects of bachelor of nursing science program. **Thai J Nurs council**, 2003; 18(3): 36-46.
12. Quinn FM. The principles and practice of nurse education. 3rd ed. London: Chapman & Hall; 1995.
13. Nontasorn T. Preceptor: Teaching and learning in clinic. **J Nurs Educ** 2005; 6(1): 65-71.
14. Rowles CL, Rosso BL. Strategies to promote critical thinking and active learning. In: Billings DM, Hallstead JA, editors. **Teaching in nursing: a guide for faculty**. St. Louis: Saunders Elsevier; 2009. p.238-61.
15. Vandever M. From teaching to learning: theoretical foundation. In: Billings DM, Hallstead JA, editors. **Teaching in nursing: a guide for faculty**. St. Louis: Saunders Elsevier; 2009. p.189-226.
16. Phothidara Y. Nursing education management: For student Generation Y. **Journal of Nursing Science and Health** 2011; 34 (2): 61-9.
17. Kitrungrate L, Sae-sia W, Khupantavee N. The effects of computer-assisted instruction program on ward during knowledge and skills of nursing students. **Songklanarin J Sci Humanit** 2010; 16(3): 398-406.
18. Sarapat P. Nursing students with self – esteem. **J Faculty of Nursing Burapha University** 2011; 19 (3): 1-9.
19. Carlson-Catalano J. Empowering nurses for professional practice. **Nurs Outlook** 1992; 40(3):139-42.
20. Lojanapiwat S, Kritpracha C, Apichato A, Kosawat S. The development of a teaching and learning model for the teaching basic manual. **Thai J Nurse Res** 2000; 4 (2): 198-217.
21. Arpanantikul M, Thanooruk R. The satisfaction and academic success of nursing students participations in teaching learning basic nursing skills in laboratory. **Rama Nursing Journal** 1997; 3(1): 55-68.