

ประโยชน์และอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดในนักศึกษาพยาบาล

ดร. ลัดดา เกียมวงศ์* ดร. จิรากรณ สรรพวีรวงศ์*
ดร. ไมเคิล เอส แมคมานัส** ดร. จอม สุวรรณโณ*

บทคัดย่อ

แม้ว่าจะมีการใช้การสะท้อนคิดในการจัดการศึกษาพยาบาล แต่งานวิจัยเพื่อนำเสนอประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิดยังไม่มีในประเทศไทย การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประโยชน์และอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดจากมุมมองของนักศึกษาพยาบาล โดยเก็บข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 76 คน สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบประเมินประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิด ที่พัฒนาโดย Chong (2009) และได้รับการแปลเป็นภาษาไทยและทดสอบคุณสมบัติความเชื่อมั่น

ผลการศึกษาพบว่า ประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิดของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 2.45-2.85 ในขณะที่การรับรู้ถึงอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดมีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.63-2.34 และการรับรู้ถึงความเหมาะสมของการฝึกสะท้อนคิดค่าคะแนนเฉลี่ย 2.01-2.82 นอกจากนี้ประโยชน์สูงสุดของการฝึกสะท้อนคิด ห้าอันดับแรก ได้แก่ 1) ช่วยให้นักศึกษาสามารถทบทวนประสบการณ์ทั้งในแง่บวกและลบ 2) ช่วยให้นักศึกษาสามารถมองสถานการณ์ทางคลินิกในแง่บวกที่หลากหลายและแตกต่างออกไป 3) ช่วยให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ 4) ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น และ 5) ช่วยให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่มากขึ้น จะเห็นได้ว่าการฝึกสะท้อนคิดมีกระบวนการฝึกฝนที่จะทำให้ นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ประสบการณ์ทางคลินิกในเชิงลึกและหลากหลาย เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทั้งนี้การฝึกสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมการคิดวิเคราะห์ตนเองและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล จึงควรที่จะนำไปใช้ในหลักสูตร ซึ่งผลการค้นพบจากการศึกษานำร่องนี้เป็นแนวทางพื้นฐานเพื่อการพัฒนาโปรแกรมเชื่อมต่อความรู้สู่การปฏิบัติโดยใช้การฝึกสะท้อนคิด ซึ่งเป็นความท้าทายของวิชาชีพพยาบาลที่จะหาวิธีการจัดการศึกษาที่สามารถเชื่อมต่อทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เพื่อให้สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้การดูแลผู้ใช้บริการได้อย่างแท้จริง

คำสำคัญ : การฝึกสะท้อนคิด นักศึกษาพยาบาล ปฏิบัติการพยาบาล ประโยชน์ อุปสรรค

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จ. นครศรีธรรมราช

** Department of Education, University of the Ozarks, Arkansas, USA

Usefulness and Barrier of Reflective Practice in Nursing Students

Ladda Thiamwong, Ph.D. Jiraporn Sonpaveerawong, Ph.D.
Michael S. McManus, Ph.D. Jom Suwanno, Ph.D.

Abstract

Even though reflective practice was used in nursing education, but there was no research report about a usefulness of reflective practice in Thailand. The purpose of this study was to identify a usefulness and barrier of reflective practice from nursing students' perspectives. Seventy six of fourth year nursing students at School of Nursing, Walailak University completed a questionnaire which developed by Chong (2009), translated into Thai version and tested reliability.

Results revealed the fourth year students found reflective practice useful to them with a mean score of 2.45-2.85, despite the perceived barrier to good reflective practice with a mean of 1.63-2.34. The perception on the appropriateness of reflective practice was 2.01-2.82. In addition, the usefulness of reflective practice was: view both negative and positive clinical experiences; (ii) view clinical situations from different perspectives; (iii) exaggerate to learn; (iv) motivate self-directed learning; and (v) foster responsibility. It was demonstrated that a process of reflective practice encourages nursing students to analyze learning experiences from clinical practice with depth and variety and creates critical thinking. In addition, reflective practice is effective tool to promote thoughtful self-analysis, improve professional practice, and should be a requirement of nursing courses. The finding of this study is a basic guideline for developing a collaborative program integrating theoretical knowledge and clinical practice of nursing students through reflective practice. Furthermore, a major challenge to the nursing profession is to find ways of merging theory and practice in the delivery of nursing education and patient care.

Keywords : Reflective practice, Nursing Students, Nursing practice, Usefulness, Barrier

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การฝึกสะท้อนคิดในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษายังเป็นประเด็นที่ถกเถียงและยังต้องการหลักฐานเชิงประจักษ์มาสนับสนุน นอกจากนี้ยังถูกมองในเชิงลบมากกว่ามองว่าเป็นการเพิ่มโอกาสให้นักศึกษาและอาจารย์ได้พัฒนากระบวนการเรียนรู้ไปด้วยกัน ทั้งนี้อาจมีนักศึกษาหลายคนและอาจารย์ผู้สอนหลายท่านมองว่าการนำวิธีการสะท้อนคิดมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ทำให้นักศึกษาต้องเสียเวลา จะต้องใช้เวลาและพยายามมากขึ้น ในขณะที่ต้องเรียนอย่างหนัก จึงมองการเขียนสะท้อนคิดเป็นวิธีการในเชิงลบมากกว่าการมองว่าเป็นโอกาสที่จะทำให้ทั้งนักศึกษาและผู้สอนได้พัฒนา (Hamilton & Druva, 2010) นอกจากนี้ยังมีนักศึกษาบางส่วนไม่เข้าใจเหตุผลของการนำวิธีการสะท้อนคิดมาใช้ และไม่รู้ว่าวิธีการสะท้อนคิดจะสามารถพัฒนากระบวนการเรียนรู้ของเขาได้อย่างไร และไม่รู้ว่าความคาดหวังที่จะให้เกิดหลังจากการเขียนสะท้อนคิดคืออะไร

จากการศึกษาของ กุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิริระกมล (2548) ถึงสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลระดับปฐมภูมิ ทตัญญู และตติยภูมิ และปัจจัยที่มีผลต่อสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 427 คน โดยใช้แบบสอบถามสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จากสมรรถนะหลักของพยาบาลวิชาชีพและสมรรถนะหลักของผดุงครรภ์ชั้น 1 ที่สภาการพยาบาลกำหนด (ฉบับปี 2544) ซึ่งมี 14 สมรรถนะ ผลการศึกษาพบว่า สมรรถนะโดยรวมของพยาบาลวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง และพบว่าอายุ ประสบการณ์การทำงาน และระดับการศึกษา ไม่มีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ ส่วนการได้รับการศึกษาอบรมมีความสัมพันธ์กับสมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้แสดงให้เห็นว่าพยาบาลวิชาชีพควรมีการพัฒนาสมรรถนะของตนเอง โดยเริ่มตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล จะต้องเป็นผู้ใฝ่รู้ รู้จักขวนขวายหาความรู้ ไม่หยุดนิ่งอยู่กับความรู้ที่เคยรู้จากชั้นเรียน นักศึกษาจะต้องรู้จักการวิเคราะห์ตนเอง รู้ว่าอะไรที่ตนเองยังไม่รู้และจำเป็นต้องรู้อย่างลึกซึ้ง รู้จักการตั้งคำถามและวิธีค้นหาคำตอบด้วยตนเอง และเป็นคำตอบที่ถูกต้อง พิสูจน์ได้ โดยมีข้อมูลเชิงประจักษ์ สะท้อนสิ่งที่ได้เรียนรู้ เพื่อนำไปสู่การแลกเปลี่ยนและเรียนรู้ที่ถูกต้องและลึกซึ้ง ทั้งนี้วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพของการปฏิบัติที่มีองค์ความรู้ชัดเจน และต้องปฏิบัติอยู่ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ หากพยาบาลปฏิบัติงานโดยไม่ได้อาศัยองค์ความรู้ หรือไม่สามารถนำองค์ความรู้ที่มีอยู่มาใช้ในการคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาของผู้รับบริการ ความเจ็บป่วย ภาวะแทรกซ้อน ภาวะทุพพลภาพหรืออันตรายถึงแก่ชีวิต ก็เกิดกับผู้รับบริการ และพยาบาลก็ต้องได้รับโทษตามกฎหมาย และจะส่งผลกระทบต่อองค์กรวิชาชีพอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่ใช้เทคนิค วิธีการหรือเครื่องมือที่จะทำให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้เรียนมาทั้งหมดมาสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ

และแสดงถึงสมรรถนะดังที่สภาการพยาบาลกำหนด ใน 8 ด้านต่อไปนี้ 1) ด้านจริยธรรม จรรยาบรรณ และกฎหมาย 2) ด้านการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ 3) ด้านคุณลักษณะเชิงวิชาชีพ 4) ด้านภาวะผู้นำ การจัดการและการพัฒนาคุณภาพ 5) ด้านวิชาการและการวิจัย 6) ด้านการสื่อสาร และสัมพันธภาพ 7) ด้านเทคโนโลยีและสารสนเทศ และ 8) ด้านสังคม (สภาการพยาบาล, 2553)

การสะท้อนคิด (Reflection) หมายถึง กระบวนการของการตรวจสอบประสบการณ์ ที่มุ่งเน้นในประเด็นที่หวั่นไหวหรือกังวล เป็นกระบวนการภายนอกที่บุคคลใช้ในการช่วยกลั่นกรองความเข้าใจจากประสบการณ์ ซึ่งจะนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแนวคิดได้ (Plack & Greenberg, 2005) ซึ่งการสะท้อนคิดมีหลายรูปแบบ ขึ้นอยู่กับจุดเน้น เช่น การสะท้อนคิดที่เน้นเวลาเป็นหลัก และการสะท้อนคิดที่เน้นเนื้อหาเป็นหลัก การสะท้อนคิดถูกนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ทางคลินิก ในหลายสาขาวิชาชีพ รวมทั้งวิชาชีพพยาบาลและวิทยาศาสตร์สุขภาพ โดยส่วนใหญ่ อ้างถึงแนวคิดและผลงานของ Schön (1983; 1987) ทั้งนี้การตั้งคำถามเป็นหัวใจสำคัญของกระบวนการสะท้อนคิด โดยมีหลายวิธีการที่จะใช้ในการตั้งคำถาม ขึ้นกับว่าจะใช้กระบวนการสะท้อนคิดในรูปแบบและมุมมองใด โดยแบ่งได้สามมุมมอง คือ การเน้นที่ช่วงเวลา การเน้นที่เนื้อหา และ Bloom's taxonomy นอกจากนี้การตั้งคำถามจะกระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ โดยในกระบวนการของการคิดตั้งคำถามจะช่วยให้นักศึกษารู้จักการประเมินตนเอง

การเขียนสะท้อนคิด (Reflective writing) เป็นวิธีการที่ช่วยเชื่อมต่อกับความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ หลาย ๆ การวิจัยในต่างประเทศใช้วิธีการเขียนสะท้อนคิด (Chirema, 2003; Wong et al., 1995) เป็นเครื่องมือในการเรียนการสอน โดยคณะกรรมการที่เกี่ยวข้องกับการออกใบอนุญาตให้แก่พยาบาลในหลาย ๆ รัฐของสหรัฐอเมริกา ได้กำหนดให้การฝึกสะท้อนคิด (Reflective practice) เป็นสมรรถนะที่พยาบาลผู้ปฏิบัติการต้องมี (Epp, 2008) การสะท้อนคิดถูกนำมาใช้ในหลาย ๆ วิชาชีพ โดยเฉพาะหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพ เช่น พยาบาล แพทย์ กายภาพบำบัด เพื่อสร้างเสริมให้นักศึกษาเป็นผู้มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ พัฒนาการกระบวนการคิดเชิงวิเคราะห์และคิดอย่างมีวิจารณญาณ มีทักษะในการคิดหาเหตุผลและวิธีแก้ไขปัญหาทางคลินิก และเข้าใจสัมพันธภาพระหว่างบุคคลมากยิ่งขึ้น ซึ่งในกระบวนการของการเขียนสะท้อนคิดจะช่วยให้ นักศึกษาสามารถสะท้อนความรู้สึก ทศนคติ และการเรียนรู้ทั้งในแง่องค์ความรู้ อารมณ์และการรับรู้อย่างมีวิจารณญาณ (Chirema, 2003; Williams et al., 2000; Wong et al., 1995)

ผลลัพธ์ของการสะท้อนคิด ได้แก่ เกิดประสบการณ์มุมมองใหม่ พฤติกรรมเปลี่ยน เกิดความพร้อมสำหรับการนำไปปรับใช้ และตั้งมั่นที่จะนำไปปฏิบัติ (Burns & Bulman, 2000; Hargreaves, 2004) ทั้งนี้มีหลักฐานชัดเจนยืนยันว่า การเขียนสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือที่สนับสนุนยุทธศาสตร์

การจัดการเรียนรู้แบบองค์รวม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้จากการปฏิบัติและนำไปสู่การปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (Epp, 2008) ซึ่งการเรียนรู้โดยการสะท้อนคิดเป็นพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้ การเขียนสะท้อนคิด จะช่วยสร้างเสริมกระบวนการสะท้อนการเรียนรู้ของนักศึกษา (Hamilton & Druva, 2010) นอกจากนี้กระบวนการฝึกฝนการสะท้อนคิด ทำให้นักศึกษาคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Critical thinking) ซึ่งเป็นผลลัพธ์โดยตรงของกระบวนการสะท้อนคิด โดยการคิดอย่างมีวิจารณญาณเป็นกระบวนการเชิงคิดวิเคราะห์ของการสะท้อนคิด จะถึงประสบการณ์ในเชิงลึก นักศึกษาจะใช้เวลาในการคิดพิจารณา ไตร่ตรอง อย่างรอบคอบเกี่ยวกับสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญ (Plack & Greenberg, 2005)

ถึงแม้ว่าการจัดการศึกษาพยาบาลจะมีการใช้การสะท้อนคิดในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล แต่ยังไม่พบงานวิจัยที่น่าเสนอหรือยืนยันประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิด ดังนั้นงานวิจัยนี้ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษานำร่องเพื่อบูรณาการการจัดการเรียนการสอนควบคู่กับการวิจัยในประเด็นการเชื่อมต่อความรู้จากวิชาทฤษฎีสู่รายวิชาปฏิบัติและใช้วิธีการสะท้อนคิดเป็นยุทธศาสตร์หนึ่งในการจัดการเรียนการสอน เพื่อพัฒนาสมรรถนะให้นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ สามารถนำความรู้ในวิชาทฤษฎีไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประโยชน์และอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ในรายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาล

วิธีการดำเนินการวิจัย

ตัวอย่าง เนื่องจากศึกษาประโยชน์และอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดของนักศึกษาพยาบาล จึงเลือกนักศึกษาที่มีประสบการณ์ของการฝึกสะท้อนคิดอย่างน้อยสองรายวิชาเพื่อให้เห็นพัฒนาการและความต่อเนื่อง ดังนั้นคัดเลือกตัวอย่างโดยวิธีจำเพาะเจาะจงเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ จำนวน 76 คน ที่ผ่านการฝึกสะท้อนคิดทั้งโดยวิธีการเขียนและการพูด ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยเฉียบพลันเมื่อเรียนในชั้นปีที่ 3 และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยภาวะเรื้อรังและการดูแลต่อเนื่องเมื่อเรียนในชั้นปีที่ 4

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบบประเมินประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิดในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแปลและดัดแปลงจากฉบับภาษาอังกฤษที่พัฒนาโดย Chong (2009) มีการ

ประเมินใน 4 ประเด็นได้แก่ ประโยชน์ของการสะท้อนคิด ผลอันไม่พึงประสงค์ของการสะท้อนคิด บทบาทของที่ปรึกษาต่อการสะท้อนคิด และความเหมาะสมของการสะท้อนคิด มีตัวเลือก 3 ระดับ ได้แก่ ไม่เห็นด้วย ไม่แน่ใจ และเห็นด้วย โดยเครื่องมือนี้ได้ผ่านการแปลจากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ที่มีความชำนาญทั้งภาษาอังกฤษและภาษาไทย และนำไปใช้ทดสอบความเข้าใจของข้อคำถาม ในนักศึกษาพยาบาล จำนวน 10 คน และปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะเพื่อให้ข้อคำถามฉบับภาษาไทย เข้าใจง่ายและเหมาะสมกับบริบท เครื่องมือนี้มีค่าความเชื่อมั่น 0.4 อาจเนื่องจากเป็นเครื่องมือที่ Chong (2009) พัฒนาใหม่และยังไม่มีการปรับข้อคำถาม

การพิทักษ์สิทธิตัวอย่าง โครงร่างการวิจัยได้ผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการการวิจัย ในมนุษย์ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์และตัวอย่างได้รับการพิทักษ์สิทธิตามเอกสารรับรองการวิจัย (เลขที่ 022/2555) โดยเมื่อผู้วิจัยได้รับการอนุมัติให้เข้าทำการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย ในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์แล้ว ผู้วิจัยจะประสานงานกับทีมอาจารย์ผู้สอนและแจ้งให้นักศึกษาทราบ โดยให้ข้อมูลถึงรายละเอียด ขอความร่วมมือ และชี้แจงขั้นตอนการวิจัยและเก็บข้อมูล ผู้วิจัยอธิบายให้นักศึกษาทราบว่า สามารถถอนตัวออกจากการวิจัยได้โดยไม่มีผลกระทบใดต่อนักศึกษา

การเก็บรวบรวมข้อมูล นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ที่ฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาล ผู้ป่วยภาวะเรื้อรังและการดูแลต่อเนื่องระหว่างที่เรียนในชั้นปีที่ 4 จะบันทึกการสะท้อนคิดทุกวันฝึก ในคลินิก และพูดคุยแลกเปลี่ยนกับอาจารย์ประจำกลุ่ม สัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง เก็บข้อมูลหลังจากการฝึกในชั้นปีที่ 4 โดยใช้แบบประเมินประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิดในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งแปลจากฉบับภาษาอังกฤษที่พัฒนาโดย Chong (2009) กลุ่มตัวอย่างได้รับการพิทักษ์สิทธิตามเอกสารรับรองการวิจัย (เลขที่ 022/2555)

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติร้อยละในสามประเด็น ได้แก่ ประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิด ผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์และอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิด และบทบาทผู้สอน

ผลการวิจัย

ผลการศึกษาพบว่า ประโยชน์ของการฝึกสะท้อนคิดของนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีค่าคะแนนเฉลี่ย อยู่ระหว่าง 2.45-2.85 ในขณะที่การรับรู้ถึงอุปสรรคของการฝึกสะท้อนคิดมีค่าคะแนนเฉลี่ย 1.63-2.34 และการรับรู้ถึงความเหมาะสมของการฝึกสะท้อนคิดค่าคะแนนเฉลี่ย 2.01-2.82 ประโยชน์สูงสุดของการฝึกสะท้อนคิด ทำอันดับแรกและได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ 1) ช่วยให้นักศึกษาสามารถทบทวนประสบการณ์ทั้งในแง่บวกและลบ 2) ช่วยให้นักศึกษาสามารถมองสถานการณ์

ทางคลินิกในแงุ่มที่หลากหลายและแตกต่างออกไป 3) ช่วยให้นักศึกษามีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ 4) ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น และ 5) ช่วยให้นักศึกษามีความรับผิดชอบต่อหน้าที่มากขึ้น ส่วนประโยชน์สูงสุดของการฝึกสะท้อนคิดที่นักศึกษายังไม่แน่ใจหรือไม่เห็นด้วยมากที่สุด คือ การสะท้อนคิดช่วยให้ความสามารถในการตัดสินใจดีขึ้น

เมื่อประเมินประเด็นผลลัพธ์อันไม่พึงประสงค์ของการฝึกสะท้อนคิด พบว่ามีตัวอย่างร้อยละ 42 บอกว่ามีระยะเวลาจำกัด ร้อยละ 38 ระบุกระบวนการสะท้อนคิดไม่ทำให้ผลลัพธ์เป็นไปตามที่คาดหวัง และรู้สึกคับข้องใจเมื่อไม่สามารถแก้ปัญหาที่ระบุไว้ในเขียนสะท้อนคิด เกือบร้อยละ 28 ระบุว่า การฝึกเขียนในระยะเวลาสั้น ๆ ไม่พอที่จะนำไปใช้จริง ร้อยละ 26 ระบุการฝึกสะท้อนคิดทำให้เกิดความเครียด และร้อยละ 25 ระบุขาดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการฝึกสะท้อนคิด

ในด้านบทบาทของอาจารย์ผู้สอน ทำอันดับแรกและได้คะแนนมากกว่าร้อยละ 60 ได้แก่ 1) อาจารย์ควรมีความรู้ในการฝึกสะท้อนคิด 2) อาจารย์แต่ละกลุ่มควรแนะนำการบันทึกสะท้อนคิดไปในแนวทางเดียวกันเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน 3) อาจารย์เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการควบคุมดูแลและให้คำแนะนำ 4) ต้องการความช่วยเหลือจากอาจารย์เพื่อช่วยให้ประสบผลสำเร็จในการบันทึกสะท้อนคิดในระดับวิพากษ์วิจารณ์ และ 5) ต้องการความช่วยเหลือให้สามารถระบุประเด็นการบันทึกการสะท้อนคิดได้

นอกจากนี้ในด้านความเหมาะสมของการสะท้อนคิดเพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์ พบว่า เกือบร้อยละ 87 ระบุผลการตรวจรายงานสะท้อนคิดไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับเกรดของรายวิชา ร้อยละ 68 ต้องการให้มีการวิจารณ์รายงานการสะท้อนคิดของตนเอง และร้อยละ 66 ระบุว่าที่สะท้อนคิดได้ดีไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลที่ดี แสดงในตาราง 1-4

ตาราง 1 ประโยชน์ของการสะท้อนคิด (n = 76)

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			ค่าเฉลี่ย
	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	
1. ช่วยให้กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้	1(1.3)	12(15.8)	63(82.9)	2.82
2. มองสถานการณ์ทางคลินิกในแง่บวกที่หลากหลายและแตกต่างออกไป	0	11(14.5)	65(85.5)	2.85
3. ช่วยกระตุ้นให้เรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น	0	15(19.7)	61(80.3)	2.80
4. สามารถระบุสิ่งที่ต้องการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	1(1.3)	17(22.4)	58(76.3)	2.75
5. มีความรับผิดชอบต่อการกระทำที่	0	15(19.7)	61(80.3)	2.80
6. นำความรู้ทางทฤษฎีที่เหมาะสมมาประยุกต์ในการปฏิบัติ การพยาบาล	0	18(23.7)	58(76.3)	2.77
7. ช่วยให้ความสามารถในการตัดสินใจดีขึ้น	3(3.9)	35(46.1)	37(48.7)	2.45
8. ช่วยให้บทวนประสบการณ์ทั้งในแง่บวกและลบ	0	5(6.6)	71(93.4)	2.93
9. ส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ	1(1.3)	22(28.9)	53(69.7)	2.68
10. พัฒนาให้มีความคิดเชิงวิเคราะห์ วิพากษ์และวิจารณ์	1(1.3)	21(27.6)	54(71.1)	2.69

ตาราง 2 ผลอันไม่พึงประสงค์ของการสะท้อนคิดและอุปสรรคที่จะทำให้เกิดการสะท้อนคิดที่ดี

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			ค่าเฉลี่ย
	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	
1. กระบวนการสะท้อนคิดไม่ทำให้ผลลัพธ์เป็นไปตามที่ คาดหวัง	3(3.9)	44(57.9)	29(38.2)	2.34
2. การฝึกสะท้อนคิดทำให้เกิดความเครียด	25(32.9)	31(40.8)	20(26.3)	2.34
3. โดยปกติมักเขียนการสะท้อนคิดในแง่ลบ	50(65.8)	20(26.3)	6(7.9)	1.42
4. รู้สึกคับข้องใจเมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่ระบุไว้ ในการเขียนสะท้อนคิด	18(23.7)	29(38.2)	29(38.2)	2.14
อุปสรรคที่จะทำให้เกิดการสะท้อนคิดที่ดี				
1. เกิดความไม่แน่ใจต่อการใช้วิธีการเรียนที่ไม่คุ้นเคย	30(39.5)	29(38.2)	17(22.4)	1.82
2. การฝึกหัดเขียนในระยะเวลาสั้น ๆ ทำให้ไม่เพียงพอต่อ การใช้จริง	27(35.5)	28(36.8)	21(27.6)	1.92
3. ขาดสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการฝึกสะท้อนคิด	31(40.8)	26(34.2)	19(25.0)	1.84
4. มีระยะเวลาจำกัด	19(25.0)	25(32.9)	32(42.1)	2.17
5. ไม่สามารถระบุประเด็นการเรียนรู้เพื่อการสะท้อนคิดได้	41(53.9)	22(28.9)	13(17.1)	1.63

ตาราง 3 บทบาทของที่ปรึกษาต่อการสะท้อนคิด

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			ค่าเฉลี่ย
	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	
1. อาจารย์เป็นผู้ที่มีความสำคัญในการควบคุมดูแลและให้คำแนะนำในการสะท้อนคิด	8(10.5)	11(14.5)	57(75.0)	2.64
2. ต้องการความช่วยเหลือจากอาจารย์เพื่อช่วยให้สามารถระบุประเด็นการเขียนได้	7(9.2)	23(29.2)	46(60.5)	2.52
3. ต้องการความช่วยเหลือจากอาจารย์เพื่อช่วยให้ประสบผลสำเร็จในการเขียนสะท้อนคิดในระดับวิพากษ์วิจารณ์ได้	5(6.6)	21(27.6)	50(65.8)	2.59
4. อาจารย์แต่ละกลุ่มควรแนะนำการเขียนให้เป็นไปในแนวทางเดียวกันเพื่อไม่ให้เกิดความสับสน	6(7.9)	6(7.9)	64(84.2)	2.76
5. อาจารย์ควรมีความรู้ในการฝึกการสะท้อนคิด	2(2.6)	7(9.2)	67(88.2)	2.87

ตาราง 4 ความเหมาะสมของการสะท้อนคิดเพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินผลลัพธ์

ข้อคำถาม	ระดับความคิดเห็น			ค่าเฉลี่ย
	ไม่เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	เห็นด้วย	
1. ผลการประเมินสอดคล้องกับสมรรถนะของนักศึกษาในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	4(5.3)	35(46.0)	37(48.7)	2.44
2. ผู้ที่สะท้อนคิดได้ดีไม่จำเป็นต้องเป็นผู้ที่ปฏิบัติการพยาบาลที่ดี	7(9.2)	19(25.0)	50(65.8)	2.56
3. แนวทางการประเมินผลการสะท้อนคิดชัดเจนและไม่ต้องอธิบายเพิ่มเติม	19(25.0)	37(48.7)	20(26.3)	2.01
4. มีเวลาเพียงพอในการเขียนรายงานการสะท้อนคิดให้สมบูรณ์	11(14.5)	25(32.9)	40(52.6)	2.38
5. ต้องการให้มีการวิจารณ์รายงานสะท้อนคิดของตนเอง	8(10.5)	16(21.1)	52(68.4)	2.57
6. ผลการตรวจรายงานสะท้อนคิดไม่จำเป็นต้องสอดคล้องกับเกรดของรายวิชา	3(3.9)	7(9.2)	66(86.8)	2.82
7. เขียนรายงานการสะท้อนคิดจากสิ่งที่คาดหวังจะเกิดมากกว่าจากความรู้สึก	11(14.5)	22(28.9)	43(56.6)	2.42

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่ระบุว่า กระบวนการฝึกฝนการสะท้อนคิด ช่วยเชื่อมต่อทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาล และทำให้นักศึกษาคิดอย่างมีวิจารณญาณ ซึ่งเป็นผลลัพธ์โดยตรงของกระบวนการสะท้อนคิด โดยการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กระบวนการเชิงคิดวิเคราะห์ของการสะท้อนคิด จะดึงประสบการณ์ในเชิงลึก นักศึกษาจะใช้เวลาในการคิดพิจารณา ไตร่ตรองอย่างรอบคอบ ในสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ต้องเผชิญ (Plack & Greenberg, 2005) ผลลัพธ์ของการสะท้อนคิดทำให้เกิดประสบการณ์มุมมองใหม่ พฤติกรรมเปลี่ยน เกิดความพร้อมสำหรับการนำไปปรับใช้ และตั้งมั่นที่จะนำไปปฏิบัติ (Hargreaves, 2004) ทั้งนี้มีหลักฐานชัดเจนยืนยันว่าการเขียนสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือที่สนับสนุนยุทธศาสตร์การจัดการเรียนรู้แบบองค์รวม โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเรียนรู้จากการปฏิบัติและนำไปสู่การปฏิบัติ (Epp, 2008) นอกจากนี้การเรียนรู้โดยการสะท้อนคิดเป็นพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้ การเขียนสะท้อนคิด จะช่วยเสริมกระบวนการสะท้อนการเรียนรู้ของนักศึกษา ทำให้นักศึกษามีวุฒิภาวะ (Hamilton & Druva, 2010) หลายการวิจัยพบว่าการเขียนสะท้อนคิด มีประสิทธิภาพอย่างมาก เนื่องจากกระบวนการเขียนเป็น recursive process ที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้ในเชิงลึก และสามารถกลับมาอ่านหรือสำรวจสิ่งที่ได้เรียนรู้เมื่อเวลาผ่านไป และพัฒนาทักษะความเป็นมนุษย์ (Plack & Greenberg, 2005)

จะเห็นได้ว่าการฝึกสะท้อนคิดเป็นพื้นฐานของกระบวนการเรียนรู้ และกระบวนการฝึกฝนทำให้นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ประสบการณ์ทางคลินิกในเชิงลึกและหลากหลาย มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ทำให้เกิดประสบการณ์ในมุมมองใหม่ และมั่นใจที่จะนำไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล แต่หลักสูตรและกระบวนการจัดการเรียนการสอนต้องเตรียมความพร้อมให้แก่ศึกษาอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาศักยภาพของอาจารย์ในการชี้แนะและช่วยเหลือให้นักศึกษาประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ผ่านกระบวนการสะท้อนคิด อันจะนำไปสู่การคิดอย่างมีวิจารณญาณและสามารถเชื่อมต่อความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

เนื่องจากการสะท้อนคิดมีหลายระดับ เช่น หากใช้เกณฑ์ Bloom's taxonomy จะมีสามระดับ ได้แก่ ระดับที่หนึ่ง ความรู้และความเข้าใจ ระดับที่สองการวิเคราะห์และนำไปใช้ และระดับที่สาม คือ การสังเคราะห์และประเมินผล สำหรับการศึกษาที่มีการสะท้อนคิดเป็นวิธีการใหม่ทั้งที่อาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา นักศึกษาส่วนใหญ่มีการสะท้อนคิดระดับที่หนึ่งความรู้และความเข้าใจ โดยมีข้อจำกัดในการวิเคราะห์และสังเคราะห์สถานการณ์ที่เกิดขึ้น จึงทำให้ผลการประเมินของนักศึกษาในด้านอุปสรรคหรือผลอันไม่พึงประสงค์มีน้ำหนักไปด้านข้อจำกัดของเวลาในการเรียนรู้ ผลลัพธ์ไม่เป็นตามที่คาดหวัง อาจารย์ขาดความรู้ในการฝึกสะท้อนคิด และการแนะนำของอาจารย์แต่ละกลุ่ม

ไม่เป็นไปในทางเดียวกัน ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Chong (2009) ศึกษาในนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีสุดท้าย จำนวน 98 คน ที่ผ่านการฝึกสะท้อนคิดมาตั้งแต่ชั้นปีที่หนึ่ง ที่เวลาและการสอนของอาจารย์ เป็นอุปสรรคในการสะท้อนคิด นอกจากนี้ Newell (1992) พบว่าความเครียดเกี่ยวข้องกับการเขียนสะท้อนคิด นักศึกษาจะรู้สึกไม่พอใจและคับข้องใจเมื่อไม่สามารถแก้ไขปัญหาตามที่ระบุไว้ในการเขียนสะท้อนคิด และสอดคล้องกับการศึกษาของ Glaze (2002) พบว่าอุปสรรคของการสะท้อนคิดได้แก่ เวลาที่จำกัด นักศึกษาต้องการเวลาอย่างมากขึ้นในการเรียนรู้กระบวนการและฝึกการเขียนสะท้อนคิด นอกจากนี้ยังต้องการเวลาเพื่อปรับเปลี่ยนมุมมองหรือแนวคิดที่ไม่ถูกต้อง ซึ่งทักษะการสะท้อนคิดที่สามารถเปลี่ยนแปลงการปฏิบัติพยาบาลไม่ได้เกิดเพียงชั่วข้ามคืน นอกจากนี้การขาดข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์จากอาจารย์ที่ปรึกษา และสิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนต่อการสะท้อนคิด เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาการสะท้อนคิด (Glaze, 2002)

ข้อเสนอแนะ

การฝึกสะท้อนคิดเป็นเครื่องมือที่มีประสิทธิภาพในการสร้างเสริมการคิดวิเคราะห์ตนเองและการพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาล จึงควรที่จะนำไปใช้ในการจัดการเรียนการสอนทั้งวิชาชีพและปฏิบัติ ซึ่งผลการค้นพบจากการศึกษานำร่องนี้เป็นแนวทางพื้นฐานเพื่อการพัฒนาโปรแกรมเชื่อมต่อความรู้สู่การปฏิบัติโดยใช้การฝึกสะท้อนคิด ซึ่งเป็นความท้าทายของการศึกษาพยาบาลที่จะใช้วิธีการจัดการศึกษาที่สามารถเชื่อมต่อกทฤษฎีสู่การปฏิบัติ เพื่อให้สามารถผลิตพยาบาลวิชาชีพที่สามารถให้การดูแลผู้ใช้บริการได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิผล สถาบันการศึกษาพยาบาลจะต้องเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนทั้งความรู้ กระบวนการและทักษะการสะท้อนคิด จัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีการสะท้อนคิดตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 จนกระทั่งจบการศึกษา และหากสามารถเชื่อมต่อไปสู่สถานพยาบาลได้ การปฏิบัติงานของบัณฑิตจะมีคุณภาพ ผลลัพธ์ชัดเจนและต่อเนื่อง

กิตติกรรมประกาศ

งานวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากทุนเพิ่มขีดความสามารถนักวิจัย สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์ (สัญญาเลขที่ WU55303)

เอกสารอ้างอิง

- กุลวดี อภิชาติบุตรและสมใจ ศิริระกมล. (2548). สมรรถนะของพยาบาลวิชาชีพ. *พยาบาลสาร*, 32(4), 7-23.
- สภาการพยาบาล. (2553). *สมรรถนะผู้ประกอบการวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์*. นนทบุรี: สภาการพยาบาล.
- Burns, S., Bulamn, C., & Palmer, A. (2000). *Reflective practice in nursing: The growth of the professional practitioner*. Oxford: Blackwell Science.
- Chirema, K. D. (2003). The use of reflective journals in the promotion of reflection and learning in post-registration nursing students. *Nurse Education Today*, 27(3), 192-202.
- Chong, M. C. (2009). Is reflective practice a useful task for student nurses?. *Asian Nursing Research*, 3(3), 111-120.
- Epp, S. (2008). The value of reflective journaling in undergraduate nursing education: a literature review. *International Journal of Nursing Studies*. 45(9), 1379-1388.
- Glaze, J. E. (2001). Stage in coming to terms with reflection: Student advance nurse practitioner's perceptions of their reflective journey. *Journal of Advance Nursing*. 37, 265-272.
- Hamilton J., & Druva, R. (2010). Fostering appropriate reflective learning in an undergraduate radiography course. *Radiography*. 16, 339-345.
- Hargreaves, J. (2004). So how do you feel about that? Assessing reflective practice. *Nurse Education Today*. 24, 196-201.
- Newell, R. (1992). Anxiety, accuracy and reflection: The limits of professional development. *Journal of Advance Nursing*. 17, 1326-1333.
- Plack, M. M., & Greenberg, L. (2005). The reflective practitioner: Reaching for excellence in practice. *Pediatrics*. 116(6), 1546-1552.
- Schön, D. (1983). The reflective practitioner. *How professionals think in action*. Basic Books, New York.
- Schön, D. (1987). *Educating the reflective practitioner*. Jossie-Bass Inc., San Francisco.

- Williams, R. M., Sundelin, G., Foster-Seargeant, E., & Norman, G. R. (2000). Assessing the Reliability of Grading Reflective Journal Writing. *Journal of Physical Therapy Education*, 14(2), 23-26.
- Wong, F. Y, Kember, D., Chung, L. F., & Yan, L. (1995). Assessing the levels of student reflection from reflective journals. *Journal of Advanced Nursing*, 22(1), 48-57.