



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิก เพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล การดำเนินการวิจัยแบ่งออกเป็น 2 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิก เพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วยการศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ศึกษาข้อมูลพื้นฐาน โดยการสังเกตกิจกรรมนักศึกษาในคลินิก สัมภาษณ์อาจารย์ในคลินิกเกี่ยวกับการเรียนการสอนในคลินิก ทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล สร้างและตรวจสอบต้นแบบรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2 ทดลองใช้รูปแบบโดยวิธีการวิจัยเชิงทดลองกับนักศึกษาพยาบาลระดับวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลหทารอากาศ และวิทยาลัยมิชชัน สถาบันละ 2 กลุ่ม รวม 4 กลุ่ม โดยทั้งสองสถาบันแบ่งออกเป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ระยะเวลาการทดลองตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน 2532 ถึง 22 มกราคม 2533

สรุปผลการวิจัย

ก. ผลการพัฒนารูปแบบ

จากการดำเนินการพัฒนารูปแบบมาโดยลำดับ ได้ผลการวิจัย คือ ได้รูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล โดยสรุปได้ดังนี้

1. องค์ประกอบของรูปแบบ ประกอบด้วย

1.1 การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ในเรื่อง ทฤษฎี แนวคิด การศึกษานำร่อง การวิจัย ตำรา เอกสาร บทความที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนในคลินิก ทำการสังเกตกิจกรรมนักศึกษาในคลินิก สัมภาษณ์อาจารย์ผู้สอนในคลินิกเกี่ยวกับการเรียนการสอนในคลินิก ทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล

1.2 หลักการของรูปแบบประกอบด้วย หลักการเรื่องหลักสูตรเน้น สมรรถนะ ศาสตร์ทางการพยาบาล แนวคิดการเรียนรู้การสอนทางพยาบาลศาสตร์ การเรียนการสอนในคลินิก การเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐาน บทบาทใหม่ของครู ทฤษฎีการแก้ปัญหา การแก้ปัญหาในวิชาชีพการพยาบาล ทฤษฎีการเรียนรู้ของนักจิตวิทยา กลุมศาสตร์ ทฤษฎีการเรียนรู้ของโรเบิร์ต กานเย ทฤษฎีการยอมรับนวัตกรรม

1.3 โครงสร้างเนื้อหา คือ กระบวนการแก้ปัญหาแบบรวบยอดและแบบอเนกนัย การพยาบาลผู้ใหญ่ การจำแนกหน่วยโครงสร้างเนื้อหา โดยวิเคราะห์จากหลักสูตร ลักษณะคลินิก ผู้เรียน ผู้สอน และสมรรถนะที่ต้องการ

1.4 ยุทธศาสตร์การสอน ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีสอน กิจกรรม - เทคนิคการสอน สื่อ การใช้คู่มือครู แบบฝึกหัดสำหรับนักศึกษา การประเมินผล โดยการประเมินกระบวนการและผลสัมฤทธิ์

1.5 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการสอน คือ

1.5.1 ทดสอบประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนนำไปใช้จริง

1.5.2 ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบในการนำไปใช้ จากอาจารย์ในคลินิก และนักศึกษาที่ได้รับการสอน โดยใช้รูปแบบ

1.5.3 ประเมินจากการทดสอบ ความสามารถในการแก้ปัญหา ของนักศึกษาพยาบาล

2. โครงสร้างการดำเนินการสอนโดยใช้รูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อ พัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล โครงสร้างนี้ ใช้สำหรับอาจารย์ ในคลินิกจัดการเรียนการสอนตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ขั้นตอนการสอน ประกอบด้วย ขั้นตอนเตรียมความพร้อม ขั้นสอน ขั้นขยายขอบเขตความรู้ และขั้นประเมินผล

2.2 กระบวนการของครู ประกอบด้วย

- ครูวินิจฉัยผู้เรียน

- ครูชี้แจงวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน

- ครูให้นักศึกษาศึกษาด้วยตนเอง
- ครูให้นักศึกษาทบทวนวิธีการเรียน
- ครูเลือกสรรและมอบหมายผู้ช่วยให้นักศึกษา
- ครูแนะนำก่อนปฏิบัติงาน
- ครูให้นักศึกษาลงมือปฏิบัติงาน
- ครูให้นักศึกษาซักถามอภิปรายแก้ปัญหาทางการพยาบาล
- ครูให้นักศึกษาฝึกหัดการแก้ปัญหาโดยการคิดแบบอเนกนัย
- ครูประเมินผลโดยการบันทึกกิจกรรมการอภิปรายกลุ่ม

3. วิธีการที่ครูให้นักศึกษาปฏิบัติ

- ขั้นเตรียมความพร้อมโดย
1. ให้นักศึกษาทำแบบวินิจฉัยผู้เรียน
 2. ให้นักศึกษาทำแบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหา
 3. ประเมินผล

- ขั้นสอน โดย
1. นักศึกษาศึกษาคู่มือนักศึกษา
 2. นักศึกษาศึกษากระบวนการพยาบาล (การแก้ปัญหา)
 3. นักศึกษา ศึกษาแบบประเมินทางการพยาบาล
 4. นักศึกษาศึกษาการวินิจฉัยทางการพยาบาล
 5. นักศึกษาศึกษากรณีตัวอย่าง
 6. นักศึกษาอภิปรายกลุ่ม
 7. นักศึกษาศึกษาผู้ช่วยลงหน้า
 8. นักศึกษารวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย
 9. นักศึกษากำหนดปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาผู้ป่วย
 10. นักศึกษาตั้งสมมุติฐาน
 11. นักศึกษาทำการวินิจฉัยทางการพยาบาล

12. นักศึกษาวางแผนการพยาบาล
13. นักศึกษาวางแผนการประเมินผลการพยาบาล
14. นักศึกษาชี้แจงรายบุคคลกับอาจารย์
15. นักศึกษาปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้
16. นักศึกษานำอภิปรายกรณีผู้ป่วยที่รับผิดชอบ
17. นักศึกษาอภิปรายประเด็นที่กำหนดให้รายบุคคล

ชั้นขยายขอบเขตความรู้ โดย

1. นักศึกษาอภิปรายกลุ่มกรณีปัญหาที่กำหนดให้ โดยระดมสมอง
2. นักศึกษาทำแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยโดยการศึกษา ค้นคว้าเพิ่มเติมด้วยตนเอง

ชั้นประเมินผล

1. นักศึกษาทำแบบบันทึกการเรียนรู้
2. นักศึกษาทำแบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหา

4. เครื่องมือการสอนโดยในรูปแบบ ประกอบด้วย

- 4.1 ชั้นเตรียมความพร้อม ประกอบด้วย - แบบวินิจฉัยผู้ป่วย
 - แบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล
- 4.2 ชั้นสอน ประกอบด้วย
 - คู่มือครู
 - คู่มือนักศึกษา
 - แบบประเมินทางการพยาบาล และแบบการวางแผนการพยาบาล
- 4.3 ชั้นขยายขอบเขตความรู้ ประกอบด้วย
 - แบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
 - แบบฝึกหัดการแก้ปัญหา โดยการศึกษาแบบขอเนกนัย
- 4.4 ชั้นประเมิน ประกอบด้วย
 - แบบบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษา
 - แบบประเมินการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาเป็นรายบุคคล

- แบบบันทึกกิจกรรมการอภิปรายกลุ่มในการแก้ปัญหาโดยการใช้ความคิดตนเอง
- แบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล

ช. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน

1. ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับการเรียนการสอนในคลินิก

1.1 จากการสังเกตกิจกรรมนักศึกษาในคลินิก พบว่า กิจกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุด เป็นจำนวน 300 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 60 เป็นกิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล กิจกรรมที่ปฏิบัติมากรองลงมา คือ กิจกรรมการสื่อสาร มี 88 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.6 ส่วนกิจกรรมการแก้ปัญหา มี 34 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.8 เท่านั้น

1.2 จากการสัมภาษณ์อาจารย์ในคลินิก พบว่า

1.2.1 อาจารย์ในคลินิกให้ความสำคัญกับจุดมุ่งหมายของการสอนในคลินิกว่า ความรู้สำคัญที่สุด เป็นจำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.62 รองลงมาคือ เจตคติ จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.62 และทักษะปฏิบัติเป็นอันดับสุดท้าย จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 39.96

1.2.2 การสอนที่เข้มแข็งที่สุดในการสอนในคลินิก คือ การปฏิบัติจริง มีผู้ตอบ 24 คน คิดเป็นร้อยละ 29.92 รองลงมาคือ การสอนรายบุคคล มี 6 คน คิดเป็นร้อยละ 19.98 การสาธิตมี 5 คน คิดเป็นร้อยละ 16.65

1.2.3 รูปแบบการวางแผนการพยาบาลที่เข้มแข็งที่สุด คือ รูปแบบกระบวนการพยาบาล มีผู้ตอบ 23 คน คิดเป็นร้อยละ 76.59 รองลงมาคือ รูปแบบ - ผสมผสาน จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 13.34 และรูปแบบทางการแพทย์ จำนวน 2 คน คิดเป็น ร้อยละ 6.67

1.2.4 ความคิดเห็นของอาจารย์ในคลินิกเกี่ยวกับ ความสามารถในการแก้ปัญหานั้น อาจารย์จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 46.62 มีความเห็นว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง อาจารย์จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 43.29 มีความเห็นว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาอยู่ในระดับพอใช้

1.2.5 ในด้านการประเมินผล พบว่า วิธีการประเมินผลในคลินิก ใช้การสังเกตการปฏิบัติ มากที่สุด อาจารย์ในคลินิกให้ค่าเฉลี่ยน้ำหนักร้อยละ 57.40 ผู้ประเมินการปฏิบัติของนักศึกษา คืออาจารย์และหัวหน้าทีม มีค่าเฉลี่ยน้ำหนักร้อยละ 79 และ 44.33 ตามลำดับ สิ่งที่ประเมิน คือ ความรู้ โดยให้ค่าน้ำหนักเฉลี่ย 32.72 การประเมินการคิดมีค่าเฉลี่ยน้ำหนัก ร้อยละ 6 เท่านั้น

1.2.6 ความคิดเห็นเกี่ยวกับปัญหาและอุปสรรคในการเรียนการสอนในคลินิก ด้านนักศึกษา คือ นักศึกษามีการเตรียมตัวก่อนขึ้นปฏิบัติงานน้อย มีผู้ตอบ 16 คน คิดเป็นร้อยละ 53.28 รองลงมาคือ นักศึกษาไม่มีความมั่นใจ มีผู้ตอบ 7 คน คิดเป็นร้อยละ 23.31 ด้านอาจารย์ อาจารย์ทำหน้าที่หลายอย่างทำให้เหนื่อยเกินไป มีผู้ตอบ จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 33.3 ด้านความร่วมมือของหอผู้ป่วย พบว่ามีเครื่องมือเครื่องใช้ไม่เพียงพอ และพยาบาลไม่เห็นความสำคัญของการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา มีผู้ตอบ จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.99 ด้านการบริหารหลักสูตรภาคปฏิบัติ ไม่มีการประชุมอาจารย์เพื่อหาข้อตกลงในการฝึกปฏิบัติของนักศึกษา มีผู้ตอบ 3 คน คิดเป็นร้อยละ 9.99 ด้านการประสานงานระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริหาร มีการประสานงานในระดับสูงเท่านั้น มีผู้ตอบ 7 คน คิดเป็น ร้อยละ 23.31

1.3 จากการทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนของนักศึกษา จาก 5 สถาบัน เท่ากับ 98.73 จากคะแนนเต็ม 185 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 31.51 มีผู้ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าเฉลี่ย จำนวน 52 คน จากจำนวนทั้งสิ้น 150 คน คิดเป็นร้อยละ 34.66 วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ มีผู้ได้คะแนนต่ำกว่า ค่าเฉลี่ย 15 คน คิดเป็นร้อยละ 49.95 วิทยาลัยพยาบาลกรุงเทพ มีผู้ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 24 คน คิดเป็นร้อยละ 46.62 วิทยาลัยคริสเตียน และ ภาควิชาพยาบาลศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มีผู้ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 12 คน เท่ากัน คิดเป็นร้อยละ 39.96 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ มีผู้ได้คะแนนต่ำกว่าค่าเฉลี่ย 11 คน คิดเป็นร้อยละ 36.63

ค. ผลการประเมินรูปแบบ

1. ผลการทดลองใช้รูปแบบ

จากการนำรูปแบบไปทดลอง กับนักศึกษาพยาบาลระดับวิชาชีพ ชั้นปีที่ 2 ของวิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ จำนวน 7 คน และวิทยาลัยมิชชัน จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 15 คน และให้นักศึกษาในระคับ และหลักสูตรเดียวกัน ในวิทยาลัย ทั้งสองแห่ง จำนวนเท่ากัน เป็นกลุ่มควบคุม ผลจากการทดสอบโดยใช้แบบทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการทดลองรูปแบบของกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระคับ .01

2. ผลจากการประเมินการนำรูปแบบไปใช้ โดยอาจารย์ในคลินิก และนักศึกษา พบว่า อาจารย์ในคลินิก ประเมินรูปแบบว่ามีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ ในระคับมาก จำนวน 9 ใน 10 รายการ คือมีคะแนนเฉลี่ยตั้งแต่ 3.6 ถึง 4.2 ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานอยู่ระหว่าง .4 ถึง .74 และอยู่ในระคับ ปานกลาง 1 รายการ คือ เกี่ยวกับทักษะการปฏิบัติงานของนักศึกษา ซึ่งมีค่าเฉลี่ย 3.2 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ .4

นักศึกษาให้ความเห็นว่า ภายหลังจากใช้รูปแบบ นักศึกษามีความมั่นใจในการแก้ปัญหามากขึ้น จำนวน 5 คน คิดเป็นร้อยละ 33.35 ใด้ฝึกการคิดสิ่งใหม่ เป็นคนคิดเป็น สามารถแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้ จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 53.36 และทำให้ระคับความสามารถในการแก้ปัญหายุอยู่ในระคับ ดี จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ 53.36

อภิปรายผล

จากผลการวิจัย สรุปประเด็นอภิปรายได้ 4 ประเด็น คือ สภาพการเรียนการสอนในคลินิกในปัจจุบัน สภาพความสามารถในการแก้ปัญหของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน รูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหของนักศึกษาพยาบาล และการนำรูปแบบไปใช้

ก. สภาพการเรียนการสอนในคลินิกในปัจจุบัน

สภาพการเรียนการสอนในคลินิก ของสถาบันการศึกษาพยาบาล สังกัดหน่วยงานต่าง ๆ มีขั้นตอนคล้ายคลึงกัน กล่าวคือ จะเริ่มด้วยการมอบหมายผู้ช่วยให้นักศึกษามีการอภิปรายก่อนปฏิบัติงาน อภิปรายระหว่างปฏิบัติงาน และอภิปรายหลังปฏิบัติงาน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่จะปฏิบัติงานตั้งแต่เวลา 7.00 น. ถึง 16.00 น. สัปดาห์ละ 2 ถึง 3 วัน การปฏิบัติงานของนักศึกษาเป็นไปอย่างต่อเนื่องติดต่อกัน ในตอนเช้าประมาณ 5 ชั่วโมง ตอนบ่ายตั้งแต่ 13.00 - 16.00 น. เป็นเวลา 3 ชั่วโมง ทำให้นักศึกษาเหนื่อยมาก จะเห็นว่ายังไม่มีการศึกษาในเรื่อง การตอบสนองความต้องการด้านร่างกายของนักศึกษาอย่างเพียงพอในการศึกษาภาคปฏิบัติ และอาจเป็นสาเหตุที่ทำให้การศึกษภาคปฏิบัติไม่ไต่ผลเท่าที่ควร (Hinchliff 1979) การอภิปรายก่อนและหลังการฝึกปฏิบัตินั้น ในบางสถาบันพยาบาลประจำการมีบทบาทเป็นผู้นำในการอภิปราย บรรยายภาคในการอภิปรายก่อน ช่วงเคร่งเครียด ทำให้นักศึกษาเกิดความวิตกกังวล มีข้อสังเกตอีกประการหนึ่ง คือ ในระหว่างการส่งเวร นักศึกษาจะเป็นผู้รับฟังการส่งเวรอยู่ตอนท้ายของกลุ่มและบางครั้งไม่ได้รับฟังข้อมูลอย่างชัดเจนและครบถ้วน ความคาดหวังของพยาบาลที่จะให้นักศึกษารับภาระการพยาบาลในหอผู้ป่วยยังปรากฏอยู่มาก ทำให้นักศึกษาไม่สามารถปลีกเวลามาทำการศึกษาค้นคว้าภายหลังเสร็จสิ้นการให้กรรพยาบาลผู้ป่วยแล้ว แต่จะเห็นความแตกต่างชัดเจน ในสถาบันการศึกษาสังกัดมหาวิทยาลัย ซึ่งนักศึกษาได้รับการมอบหมายผู้ช่วย 1 - 2 คน และดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด มีเวลาศึกษาเพิ่มเติมในขณะที่ปฏิบัติงาน และพยาบาลประจำการไม่คาดหวังให้นักศึกษาช่วยทำงานประจำของหอผู้ป่วย เช่นที่ปรากฏในวิทยาลัยพยาบาลสังกัด หน่วยงานอื่น ๆ ผลการวิจัยที่ได้จากการสังเกตกิจกรรมของนักศึกษา ปรากฏชัดเจนว่า กิจกรรมของนักศึกษาส่วนใหญ่ เป็นกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งใช้ทักษะทางกายมาก ส่วนกิจกรรมในการแก้ปัญหา ปรากฏเพียงส่วนน้อยเท่านั้น เรื่องนี้เป็นเรื่องสมควรได้รับการพิจารณาอย่างเร่งด่วน เพราะการขาดการกระตุ้นทางความคิดเป็นเวลานาน จะทำให้นักศึกษาเคยชินกับการปฏิบัติ โดยปราศจากการคิดอย่างไตร่ตรอง

ในเรื่องนี้สอดคล้องกับผลการสัมภาษณ์อาจารย์ในคลินิก ซึ่งส่วนใหญ่แล้วจะเน้นเรื่อง ความรู้ ความจำ ของนักศึกษา

ข. สภาพความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน

เมื่อพิจารณาจากผลการทดสอบความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล จะเห็นว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล ควรได้รับการปรับปรุง เนื่องจาก ในบางสถาบัน นักศึกษาเกือบ 50 เปอร์เซ็นต์ ทำคะแนนได้ต่ำกว่า ค่าเฉลี่ย โดยส่วนรวมแล้ว ก็พบว่าความสามารถในการแก้ปัญหา ของนักศึกษาต่ำกว่าค่าเฉลี่ยถึง ร้อยละ 34.66 ถ้าเป็นดังนี้ ผลผลิตจากสถาบันก็ไม่อาจตอบสนองวัตถุประสงค์ของการผลิตบัณฑิตพยาบาล ซึ่งกำหนดให้พยาบาลทำหน้าที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ เนื่องจากไม่ได้รับการพัฒนา สมรรถนะนี้ในระหว่างการศึกษาเท่าที่ควร

ค. การพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล

การพัฒนารูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ใช้ทฤษฎีและแนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับเป้าหมายการสร้างบัณฑิตในปัจจุบัน กล่าวคือ ทำให้นักศึกษาได้มีโอกาสใช้ วิจารณ์ แลกเปลี่ยน การคิดอย่างมีเหตุผล ซึ่งตรงกับที่ โรลีย์ และออร์แมนน์ (Reilly and Oermann : 1985) ได้ระบุวัตถุประสงค์ของการศึกษาในคลินิกว่า การศึกษาในคลินิกไม่ใช่เป็นเพียงการเปิดโอกาสให้นักศึกษา ได้มีทักษะในการนำความรู้ไปใช้เท่านั้น แต่เป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้เผชิญความซับซ้อน และความเป็นจริง ซึ่งไม่มีในทฤษฎี

คณาจารย์ผู้สอนควรเปิดใจให้กว้าง และขยายขอบเขตความเข้าใจในเรื่องการเรียนการสอนในคลินิกใหม่ เพื่อให้เกิดความเจริญงอกงามทั้งกับสังคมและวิชาชีพ ในการจัดการศึกษาสาขาแพทยศาสตร์ ซึ่งเป็นวิชาชีพที่อยู่ในสาขาเดียวกับสาขาการพยาบาล ก็ควรมีการปรับเปลี่ยนการจัดการเรียนการสอนไปเป็นอันมาก โดยมีการเรียนการสอนโดยปัญหาเป็นฐานมาแทนการสอนแบบเดิม (พิเชฐ อุดมรัฐ : 2531) ดังนั้น ในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ก็ควรจะให้มีการปรับเปลี่ยนการเรียนการสอนเช่นเดียวกัน รูปแบบการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น สามารถพัฒนาผู้เรียนได้หลายด้าน คือ ทั้ง พุทธิพิสัย จิตพิสัย และทักษะพิสัย เพราะมีการจัด

กิจกรรม และการประเมินผลในทุก ๆ คาบ ซึ่ง บลูม (Bloom : 1976)
 ได้กล่าวถึงการประเมินผลการเรียนการสอนว่า ควรจะประเมินทุกคาบ ทั้ง พุทธิพิสัย
 จิตพิสัย และทักษะพิสัย รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ ทำให้นักศึกษามีโอกาสอภิปรายมากขึ้น
 การอภิปรายนี้จะช่วยให้นักศึกษาสามารถพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา โดยกลุ่ม
 ช่วยกันวิเคราะห์ปัญหาอย่างจริงจัง ค้นหาวิธีการแก้ปัญหอย่างสร้างสรรค์ การอภิปราย
 กลุ่ม จะช่วยให้นักศึกษาสามารถดำเนินการตามกระบวนการแก้ปัญหา และได้รับข้อมูล
 ย้อนกลับทั้งที่จากเพื่อนและจากอาจารย์ เป็นโอกาสที่นักศึกษาจะไตร่ตรองกิจกรรมประเมิน
 ในขณะที่เรียนเรื่องเนื้อหาไปพร้อม ๆ กัน มีโอกาสสัมผัสกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น
 ในคลินิก มีโอกาสศึกษาความคิดเห็นของผู้อื่น อภิปรายสิ่งที่เกี่ยวข้อง และแก้ปัญหาโดย
 วิธีการต่าง ๆ รูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น นอกจากจะได้รับความรู้ในเนื้อหา และกระบวนการ
 การแก้ปัญหาแล้ว นักศึกษายังมีโอกาสมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนและอาจารย์ รู้จักรวบรวม
 ความคิด แสดงความคิดเห็น อธิบายความคิดของตนให้ผู้อื่นเข้าใจ เพิ่มความมั่นใจให้
 กับตนเอง เปิดโอกาสให้นักศึกษาค้นคว้า ความเชื่อ ทศนคติ คุณค่าในการปฏิบัติ เกิด
 ทักษะในการอภิปราย การนำกลุ่มและการเป็นสมาชิกของกลุ่ม

ง. การนำรูปแบบไปใช้

การเตรียมการนำรูปแบบไปใช้เป็นสิ่งที่ต้องคำนึง เนื่องจากเป็นการเรียน
 การสอนที่พัฒนาขึ้นใหม่ จะต้องทำความเข้าใจกับอาจารย์ในคลินิก นักศึกษา รวมทั้ง
 พยาบาลประจำหอผู้ป่วยด้วย เนื่องจากในการเรียนโดยรูปแบบนี้ นักศึกษาจะต้องใช้
 เวลาส่วนหนึ่งในการศึกษาด้วยตนเองบนหอผู้ป่วย และมีเวลาในการอภิปรายมากขึ้น
 กว่าเดิม

ผลของการนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ก่อให้เกิดผลต่อนักศึกษา อาจารย์
 บรรยาภาศในการเรียนการสอน และผู้ป่วย ดังนี้

นักศึกษา

1. นักศึกษามีกิจกรรมในการเรียนมากขึ้น มีความตื่นตัวตลอดเวลา
 ในการค้นคว้า การคิดและการใช้ทักษะทางกาย

2. นักศึกษามีการศึกษาคิดว่าด้วยตนเองมากขึ้น เนื่องจากรูปแบบนี้มีการสร้างแบบฝึกหัดให้นักศึกษาฝึกฝนการทำแบบฝึกหัด ทำให้นักศึกษา ศึกษาคำถามปัญหาของผู้ป่วยใดครอบคลุมมากกว่า เพราะในการฝึกปฏิบัติงานนั้น บางครั้งไม่มีผู้ป่วยซึ่งเจ็บป่วยด้วยโรคที่กำหนดไว้ในรายวิชาที่ฝึกปฏิบัติจะทำให้นักศึกษาเสียโอกาส แต่การทำแบบฝึกหัดซึ่งในรูปแบบที่พัฒนาขึ้นจะช่วยแก้ปัญหานี้ได้

3. นักศึกษาทุกคนได้มีประสบการณ์ในการเป็นผู้นำการอภิปราย และฝึกการปฏิสัมพันธ์ในกระบวนการกลุ่ม ในขณะที่ฝึกหัดการแก้ปัญหา เพราะในรูปแบบนี้กำหนดให้นักศึกษา ผลัดเปลี่ยนในการนำอภิปรายทุกครั้งในการร่วมกันแก้ปัญหา

4. สิ่งซึ่งปรากฏ ซึ่งแสดงว่ารูปแบบที่พัฒนาขึ้นทำให้ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษามีมากขึ้น และทำให้นักศึกษาได้ฝึกกระบวนการการคิด นอกเหนือจากความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ย ที่ทดสอบว่ามีนัยสำคัญทางสถิติ คือ ปฏิกริยาของนักศึกษาในระหว่างการดำเนินการอภิปราย นักศึกษาส่วนใหญ่ กล่าวออกมาระหว่างการอภิปรายว่า ต้องใช้ความคิดมาก และต้องคิดแก้ปัญหาหลากหลายให้ได้ในเวลาอันจำกัด

5. รูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีการใช้แบบประเมินทางการพยาบาล ซึ่งครอบคลุมประเด็นสำคัญของผู้ป่วยมากขึ้น ทำให้นักศึกษาใช้เวลากับผู้ป่วยมากขึ้น มีความเข้าใจผู้ป่วยทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม แบบประเมินนี้ยังสะดวกในการใช้ และสิ่งที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ ทำให้เจตคติต่อผู้ป่วย และการดูแลผู้ป่วยดีขึ้นมาก เพราะนักศึกษาได้รับทราบปัญหา และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง

อาจารย์

1. อาจารย์จะเปลี่ยนบทบาทจากเดิม คือ จากผู้ที่เป็นผู้นำในการเรียนการสอน มาเป็นผู้ช่วยเหลือ จัดทรัพยากร กระตุ้นและประเมินการศึกษาดูด้วยตนเองของนักศึกษา อาจารย์บางท่านไม่คุ้นเคยกับบทบาทใหม่ อาจเกิดความคับข้องใจ จากการเป็นผู้ช่วยเหลือมากกว่าผู้นำ สูญเสียอำนาจเนื่องจากบทบาทในการเรียนจะเน้นกิจกรรมผู้เรียน มากกว่า กิจกรรมผู้สอน

2. การใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น อาจารย์จะต้องใช้เวลาในการตรวจแบบฝึกหัดนักศึกษามากขึ้น นอกเหนือจากการตรวจแผนการพยาบาลที่ใช้อยู่โดยทั่วไป

3. อาจารย์สามารถประเมินนักศึกษาได้ดียิ่งขึ้น เพราะในระหว่างการเรียนการสอน อาจารย์จะสามารถประเมินนักศึกษาเป็นรายบุคคลได้ทันทีว่า นักศึกษาผู้ใดเป็นผู้มีความรู้ วัตถุประสงค์ และแก้ปัญหาได้หลากหลาย สามารถกระตุ้นและช่วยเหลือนักศึกษาที่ยังไม่บรรลุวัตถุประสงค์ โดยให้โอกาสในการเป็นผู้นำการอภิปราย และกระตุ้นให้แสดงความคิดเห็นมากขึ้น

บรรยากาศในการเรียน

บรรยากาศในการเรียนโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีความผ่อนคลาย ไม่เคร่งเครียด เพราะนักศึกษาเป็นผู้นำอภิปราย และมีกิจกรรมในการเรียนด้วยตนเองเป็นส่วนใหญ่ นักศึกษาหลายคนได้เขียนไว้ในแบบประเมินรูปแบบว่า มีอิสระในการคิดมากขึ้น การประเมินที่มีการประเมินกระบวนการ ทำให้นักศึกษาไม่เครียดกับการที่หาคำตอบที่ถูกต้องมาตอบอาจารย์ตลอดเวลา จุดสำคัญของการประเมิน คือ ประเมินการแสดงความคิดเห็น และความหลากหลายของความคิดเห็น

สิ่งที่ควรปรับปรุงในการนำรูปแบบไปใช้

1. อาจารย์ที่สังเกตการสอนของผู้วิจัย มีความเห็นว่า การใช้รูปแบบนี้ทำให้นักศึกษาทำงานหนักมากขึ้น เพราะมีการทำแบบฝึกหัดกรณีผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อีก 1 อย่าง ซึ่งในเรื่องนี้ ผู้นำรูปแบบไปใช้อาจพิจารณาตัดทอน ในบางส่วนออก ถ้าหากเห็นว่า ความหลากหลายของผู้ป่วยภายในหอผู้ป่วยครบถ้วนตามที่กำหนดไว้ในรายวิชาแล้ว แต่ในกรณีที่มีจำนวนผู้ป่วยน้อย ควรจะคงไว้

2. อาจารย์ที่สังเกตการสอนของผู้วิจัย มีความเห็นว่า การใช้รูปแบบนี้ต้องการเวลาในการอภิปรายเพิ่มขึ้น และอาจจะทำให้ทักษะทางกายของนักศึกษาค่อยลงได้ ดังนั้น ในการนำรูปแบบไปใช้ จะต้องมีกรียคหยุน กล่าวคือ ในขณะที่หอผู้ป่วยมีกรณีที่น่าสนใจ หรือเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก ควรเลื่อนเวลาในการจัดกิจกรรมออกไป ตามความเหมาะสม

3. อาจารย์ที่สังเกตการสอนของผู้วิจัย มีความเห็นว่า อาจารย์ที่จะใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น จะต้องมีความรู้และประสบการณ์มากทั้งในเรื่องการพยาบาล เรื่องสังคมรอบตัว มีการค้นคว้าอย่างกว้างขวาง เพื่อจะได้ช่วยพัฒนาในการอภิปราย ประเด็นปัญหาใดที่ยังขึ้น อีกทั้งต้องมีทักษะในการสื่อสารและประสานงาน เพื่อให้เกิดความร่วมมือของหอผู้ป่วยด้วย

ขอเสนอแนะ

ขอเสนอแนะในการนำไปใช้

1. ควรมีการให้ข้อมูลเรื่องรูปแบบกับผู้บริหาร อาจารย์ นักศึกษา ตลอดจนเจ้าหน้าที่ในหอผู้ป่วย ให้เข้าใจวัตถุประสงค์ วิธีการจัดการเรียนการสอน วิธีการประเมินผล และความแตกต่างของรูปแบบจากรูปแบบที่ใช้อยู่ทั่วไป เพื่อการนำรูปแบบไปใช้มีความคล่องตัว มีประสิทธิภาพ และผู้ที่เกี่ยวข้อง ให้ความสำคัญตามบทบาทที่ถูกต้อง

2. อาจารย์ผู้สอนควรจะตระหนักว่า ในการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นนี้ เน้นการพัฒนากระบวนการคิด ผสมผสานไปกับการพัฒนาทักษะทางกาย ดังนั้น ในการเรียนการสอนจะต้องเพิ่มอัตราส่วนของเวลาในเรื่องกระบวนการคิดให้มากกว่าที่ปฏิบัติอยู่เดิม

3. บทบาทของผู้สอนเปลี่ยนไป จากครูเป็นศูนย์กลางของการเรียน ไปสู่นักศึกษาเป็นศูนย์กลางของการเรียน อาจารย์ควรได้ศึกษาบทบาทแนวใหม่ของครู ก่อนดำเนินการเรียนการสอน

4. แบบฝึกหัด สามารถปรับเปลี่ยนให้สอดคล้องกับสภาวะสุขภาพของประชาชนในประเทศ และเรื่องราวในปัจจุบันสมัย สถานการณ์ที่หน้ามาใช้ ในการฝึกการแก้ปัญหา โดยการศึกษาแบบขอเนกนัย ควรจะเป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นในสังคมในขณะนั้น เพราะจะทำให้ให้นักศึกษาสนใจ และเร้าใจให้เกิดการคิดที่หลากหลาย

5. รูปแบบที่พัฒนาขึ้น สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับรายวิชาในสาขาอื่นได้ โดยการเปลี่ยนกรณีผู้ป่วย และกรณีปัญหาให้สอดคล้องกับเนื้อหาในรายวิชานั้น ๆ แยกกระบวนการแก้ปัญหาไว้อย่างเดิม

6. ควรมีการเตรียมทรัพยากรในการเรียนให้พร้อม และหลากหลาย ได้แก่ บทความจากวารสาร ตำรา หนังสือพิมพ์ เอกสารจากหน่วยงานต่าง ๆ เช่น เอกสารเผยแพร่ความรู้ของกระทรวงสาธารณสุข สื่อการสอนต่าง ๆ เพื่อให้การใช้รูปแบบน่าสนใจยิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยต่อไป

1. ควรศึกษาเกี่ยวกับเจตคติของนักศึกษา ภายหลังจากการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น
2. ควรศึกษาการนำรูปแบบไปประยุกต์ใช้กับรายวิชาอื่น ๆว่าจะเกิดผลอย่างไร
3. ควรศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา และการนำตนเอง ภายหลังจากการใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้น
4. ควรศึกษา เพื่อติดตามผลความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาที่ได้ผ่านการเรียนในรูปแบบนี้ เป็นระยะ ๆ ต่อไปอีกจนกว่าจะจบการศึกษา
5. ควรมีการวิจัยเพื่อพัฒนาสมรรถนะอื่น ๆ ของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้รูปแบบ การสอนต่าง ๆ
6. ควรวิจัยความสามารถในการแก้ปัญหาของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ว่ามีระดับความสามารถในการแก้ปัญหาอยู่ในระดับใด และมีความต้องการพัฒนาในเรื่องความสามารถในการแก้ปัญหาอย่างไร