

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอน ในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

สายลม เกิดประเสริฐ* ปร.ด. (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีศึกษา)

ศรีสมร ภูมณสกุล** พย.ด.

บทคัดย่อ: การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อสำรวจความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และอาจารย์พยาบาลผู้สอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ ต่อการฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในห้องปฏิบัติการก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนห้องคลอด กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลจำนวน 101 ราย และอาจารย์พยาบาลจำนวน 6 ราย เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาประกอบด้วย แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในภาพรวม และแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลที่มีต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ เก็บข้อมูลภายหลังเสร็จสิ้นการขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยห้องคลอดแล้ว ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์มีประโยชน์และนำไปใช้ได้จริงในระดับมากถึงมากที่สุด ยกเว้นอุปกรณ์ที่ใช้ได้แก่การตรวจภายในทางช่องคลอดที่นักศึกษาเห็นควรให้ปรับปรุง อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นว่าการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ช่วยในการเตรียมนักศึกษาจากภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติ แต่นักศึกษาควรมีเวลาฝึกหัดการต่าง ๆ ในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ให้มากกว่านี้ ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยนำมาใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่ผู้บริหารและอาจารย์ผู้จัดห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในการจัดห้องเรียนเสมือนจริงให้แก่ นักศึกษาก่อนที่จะขึ้นปฏิบัติกับผู้ป่วยคลอดบนหอผู้ป่วย โดยมีสถานการณ์จำลองและเครื่องมือใกล้เคียงกับในห้องคลอดมากที่สุด และมีการบริหารจัดการให้นักศึกษาสามารถมาฝึกทักษะฯ นอกเวลาได้ เพื่อให้นักศึกษามีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติจริงบนห้องคลอด

คำสำคัญ: การฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ การเรียนการสอน นักศึกษาพยาบาล
อาจารย์พยาบาล ห้องคลอด

*Corresponding author, อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล,
E-mail: sailom.ger@mahidol.ac.th

**ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายของการศึกษาวิชาชีพพยาบาลคือการผลิตพยาบาลที่มีคุณภาพ มีความรู้ ทักษะคุณจริยธรรมและความสามารถในการปฏิบัติงานที่ดี (Li, Chen, & Tsai, 2008) การที่จะสามารถผลิตบัณฑิตให้ได้คุณสมบัติดังกล่าว การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาพยาบาลจะได้นำความรู้ที่มีอยู่มาฝึกใช้ให้การดูแลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละคนที่มีความเจ็บป่วย อารมณ์ สังคม และปัจจัยพื้นฐานที่ต่างต่างกัน (Zamanzadeh, Yekta, Azar, & Valizadeh, 2002)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเพื่อดูแลผู้คลอดในระยะคลอดเป็นการเรียนภาคปฏิบัติที่นักศึกษาต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานจริงบนห้องคลอด ซึ่งจากการสัมภาษณ์นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีในปีการศึกษา 2554 นักศึกษามีความคิดเห็นว่าไม่ทราบว่าขึ้นคลินิกห้องคลอดแล้วต้องทำอะไรบ้าง กลัวการตัดสินใจผิดพลาด กลัวมีความรู้ไม่เพียงพอในการดูแลผู้คลอด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสุนันทา ยั่งยืนเศรษฐ (2548) เกี่ยวกับการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นปฏิบัติงานบนห้องคลอดซึ่งพบว่า คะแนนที่ได้อันดับ 1 คือ นักศึกษาพยาบาลรู้สึกว่ามีความแตกต่างกันระหว่างการเรียนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เช่น เครื่องมือที่ใช้ในห้องคลอด การตรวจภายในทางช่องคลอด การตัดและเย็บซ่อมฝีเย็บ ซึ่งในการเรียนภาคทฤษฎีทำให้ทราบขั้นตอน แต่เมื่อนำไปปฏิบัติจริงต้องจำขั้นตอนให้ได้ ต้องทำในเวลาจำกัดและต่อหน้าเจ้าหน้าที่อื่นจำนวนมาก อันดับที่ 2 คือ ความตื่นเต้นจากการทำกิจกรรมการพยาบาลต่างๆ และไม่มั่นใจในการตอบคำถามของอาจารย์ นอกจากนี้ นักศึกษายังรู้สึกว่าตนเองมีความรู้ไม่เพียงพอ เช่น การประเมินการหดตัวของมดลูก ไม่ทราบว่าเมื่อไรมดลูกมีการหดตัว บางคนบอกว่าเมื่อตรวจภายในทางช่องคลอด นักศึกษา

ไม่ทราบว่าจะสิ่งที่ตรวจพบคืออะไร ไม่ทราบว่าหาตำแหน่งของปุ่มกระดูกอิสเคียล สไปน (ischial spine) ได้อย่างไร

นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติในวิชาการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 ต้องฝึกปฏิบัติสัปดาห์ละ 3 วัน ซึ่งมากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่ฝึกปฏิบัติเพียง 1 วัน และการพยาบาลผู้มาคลอดยังมีรายละเอียดที่แตกต่างจากการพยาบาลผู้ป่วยกลุ่มอื่น ดังนั้น นักศึกษาต้องฝึกประเมินและเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อนำมาดูแลผู้คลอดให้ครบคลุมและรวดเร็วให้เหมาะสมกับผู้คลอดแต่ละคนที่มีปัจจัยเสี่ยงและความเจ็บปวดที่ต่างกันอย่างชัดเจน รวดคลอด การเตรียมนักศึกษาในการทำกิจกรรมการพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนห้องคลอดและการแนะนำการเก็บรวบรวมข้อมูลสำคัญที่นักศึกษาควรประเมิน จึงมีประโยชน์อย่างยิ่ง นอกจากเป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์แก่นักศึกษาเพื่อให้สามารถฝึกปฏิบัติด้วยความมั่นใจแล้ว ผู้คลอดและทารกจะได้รับบริการที่ดีและมีความปลอดภัยจากการพยาบาลของนักศึกษาที่ได้รับการเตรียมทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติภายใต้ความควบคุมของอาจารย์ที่มีความรู้และมีประสบการณ์

องค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1999) เสนอแนะว่าสถาบันผลิตพยาบาลควรมีอุปกรณ์การฝึกอย่างเพียงพอและเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลเพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกนำความรู้จากภาคทฤษฎีมาฝึกปฏิบัติทักษะการพยาบาลต่างๆ ก่อนที่จะปฏิบัติงานจริงกับผู้ป่วย จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่าการฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ จะเป็นแหล่งการฝึกที่ปลอดภัยที่สุดของนักศึกษาพยาบาล (Morgan, 2006; Moule, Wilford, Sale, & Lockyer, 2008) สามารถลดความเครียดของนักศึกษาและสามารถช่วยนักศึกษาในการเตรียมความพร้อมของตนเองได้ดี ช่วยให้ผู้ป่วยปลอดภัยมากขึ้น และสามารถให้คำแนะนำแก่นักศึกษาได้ทันทีเมื่อนักศึกษาทำผิด โดยไม่ต้องไปสอนต่อหน้า

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

ผู้ป่วย (Peterson & Bechtel, 2000) และจากการศึกษาของปิยะนันท์ลิมเรืองรอง, สุปราณี อัทธเสรี, และศิริรัตน์ สุกีธร (2545) พบว่านักศึกษาที่ขึ้นปฏิบัติงานในห้องคลอดส่วนใหญ่มีความเครียดในระดับเล็กน้อย ส่วนสาเหตุของความเครียดในระดับสูงเกิดจากการต้องทำคลอดโดยยังไม่มี ความมั่นใจและการต้องส่งรายงานให้ทันเวลา การสอนของอาจารย์ก่อให้เกิดความเครียดระดับปานกลาง โดยเกิดจากการซักถามความรู้ และการโดนดุเมื่อตอบคำถามอาจารย์ไม่ได้ ซึ่งนักศึกษาแก้ปัญหาด้วยการอ่านตำราเพิ่มเติม

โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์ โรงพยาบาลรามาธิบดีได้พัฒนาห้องสอนแสดงหรือห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางคลินิก (clinical skill laboratory) เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติทักษะพยาบาลก่อนที่จะขึ้นปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย โดยในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและผดุงครรภ์ 1 นักศึกษาจะขึ้นฝึกปฏิบัติงานภายหลังเรียนภาคทฤษฎีเสร็จสิ้นแล้ว ก่อนขึ้นฝึกทุกครั้งนักศึกษาจะต้องเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในวันแรกของการฝึกทั้งวัน อาจารย์จะแนะนำการนำความรู้ต่างๆ ในภาคทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติโดยการสร้างสถานการณ์ของผู้มาคลอดด้วยปัญหาต่างๆ ซึ่งจะมีการสอนการประเมินผู้คลอดแรกรับการวินิจฉัยการเจ็บครรภ์จริง การดูแลในระยะรอคลอด การดูแลระยะคลอด การดูแลหลังคลอดที่แตกต่างกันในแต่ละกรณี หลังจากนั้นอาจารย์จะสาธิตการทำหัตถการที่สำคัญกับหุ่นและเครื่องมือ ได้แก่ การตรวจครรภ์ การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก การตรวจภายใน การประเมินสุขภาพทารกแรกเกิดทันที การผูกตัดสายสะดือ และให้นักศึกษาแต่ละคนสาธิตย้อนกลับจนครบทุกหัตถการ เมื่อเสร็จสิ้นแล้วอาจารย์จะอธิบายถึงการทำการงานแต่ละระยะของการดูแลผู้คลอด การประเมินผล การใช้สมุดคู่มือนักศึกษา และตัวอย่างรายงาน (student guide) ประกอบการขึ้นฝึกปฏิบัติ

เนื่องจากข้อมูลที่นักศึกษาควรได้รับในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ นั้นมีจำนวนมาก และกิจกรรมต่างๆ ที่เลือกมาปฏิบัติในห้องปฏิบัติการนั้นได้จากการวิเคราะห์ของอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชา ยังไม่มีผู้ใดศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาต่อการเรียนในห้องปฏิบัติการมาก่อน ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการสำรวจความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนหัตถการต่าง ๆ รวมทั้งการเตรียมตัวในการฝึกปฏิบัติว่า นักศึกษามีความคิดเห็นเป็นอย่างไร และอาจารย์พยาบาลที่ร่วมสอนมีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนและการเตรียมนักศึกษาอย่างไร เพื่อนำมาปรับปรุงการสอนในห้องปฏิบัติการให้ตรงกับความ ต้องการของนักศึกษาและอาจารย์มากยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 และอาจารย์พยาบาลที่ขึ้นฝึกปฏิบัติและสอนการพยาบาลสตรีในระยะคลอดในห้องคลอดต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การเรียนการสอนทางการพยาบาลจำเป็นจะต้องเสริมการสร้างความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา เนื่องจากลักษณะของวิชาชีพที่จะต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่แตกต่างกันในการให้บริการพยาบาลแก่ผู้ป่วยและครอบครัว ตั้งแต่สถานการณ์ที่ต้องการเพียงความรู้พื้นฐานจนถึงสถานการณ์วิกฤตที่ต้องการการตัดสินใจจากความรู้ที่สั่งสมมา วิธีการหนึ่งที่ใช้ในการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการสร้างความรู้ในตนเองของนักศึกษาคือ การฝึกในห้องปฏิบัติทักษะทางการพยาบาล

แนวคิดของการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (constructivism) (Vandever & Norton, 2005) กล่าวว่า ผู้เรียนจะเป็นผู้ที่สร้างความรู้ขึ้นมาด้วยตนเอง โดยการเชื่อมโยงความรู้ที่มีอยู่เดิม (prior knowledge) กับ ประสบการณ์ใหม่อย่างกลมกลืนกัน โดยการผ่าน กระบวนการย่อยหรือซึมซับ (assimilation) ความรู้ที่ สร้างใหม่ การรับรู้ การให้ความหมาย ตามบริบทของ นักศึกษาและการปรับกระบวนการรู้คิด (accommodation) ตามวิธีการของแต่ละบุคคลจนเกิดความหมายต่อ ตนเอง โดยสิ่งที่เรียนรู้จะมีความหมายเมื่อ 1) ผู้เรียน มีสติปัญญาในการแปลข้อมูล 2) ข้อมูลหรือสิ่งที่เรียน เป็นเหตุเป็นผล 3) สิ่งทีเรียนรู้อยู่เฉพาะเจาะจง และ เกี่ยวเนื่องกับความรู้ที่เรียนมาแล้ว การเรียนรู้เป็นกระบวนการ ภายในของบุคคลที่ต้องสร้าง (construct) ด้วย ตนเอง ผู้สอนหรืออาจารย์เป็นผู้สนับสนุน ชี้แนะจัดโอกาส ให้นักศึกษาค้นพบการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยผ่าน ขั้นตอนดังนี้ (Driver & Oldham, 1986) 1) ชี้นำ (orientation) เพื่อนักศึกษารับรู้จุดมุ่งหมายและมี แรงจูงใจในการเรียน 2) ชี้นทบทวนความรู้เดิม (elicitation of the prior knowledge) ให้นักศึกษาได้แสดงออกถึง ความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิม 3) ชี้นปรับเปลี่ยนความคิด (turning restructuring of ideas) ให้นักศึกษาได้มีโอกาส ทำความกระจ่างและแลกเปลี่ยนความรู้กัน เพื่อพิจารณา ความแตกต่างและความขัดแย้งระหว่างของตนและผู้อื่น อาจารย์จะเป็นผู้ที่อำนวยความสะดวกและกระตุ้นให้ นักศึกษาคิด และตีความปรากฏการณ์หรือเหตุการณ์ แล้วกำหนดเป็นความรู้ใหม่ 4) ชี้นำความคิดไปใช้ (application of ideas) เป็นขั้นตอนที่นักศึกษาได้มี โอกาสฝึกใช้ความรู้ที่สร้างขึ้นใหม่ และ 5) ชี้นทบทวน (review) เป็นการที่นักศึกษาได้มีโอกาสทบทวนความรู้ ที่สร้างขึ้นใหม่นั้นให้เกิดเป็นโครงสร้างทางปัญญา (cognitive structure) ในหน่วยความจำระยะยาว (long-term memory)

การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติทักษะผดุงครรภ์อาจารย์ จะชี้แนะให้นักศึกษารับรู้จุดมุ่งหมายของการฝึกปฏิบัติ เน้นให้เห็นถึงขั้นตอน เหตุและผลในแต่ละกระบวนการ ฝึกเพื่อให้นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญของการฝึก และมีการทบทวนความรู้เดิมที่ได้จากการเรียนภาค ทฤษฎีที่นักศึกษาอาจจะยังเห็นภาพโครงสร้างทางความ คิดไม่ชัดเจนนัก มีการซักถาม กระตุ้นให้นักศึกษาคิด ผ่านวิธีการสาธิต และถามตอบเหตุและผลของขั้นตอน การปฏิบัติ เมื่อมีข้อสงสัยหรือความรู้สึกลังเลทาง ความคิดของการฝึกปฏิบัติ ทั้งจากเพื่อนนักศึกษาและ อาจารย์ ได้มีการหาคำตอบที่สามารถอธิบายเหตุผลและ ตอบข้อสงสัย จนนักศึกษาสามารถสร้างเป็นโครงสร้าง ทางความคิดของตนเองได้ และนำไปทดลองใช้ฝึก ปฏิบัติด้วยตนเองในสถานการณ์จำลองที่จัดให้ในแต่ละ ฐานของการฝึกในห้องปฏิบัติการผดุงครรภ์ทั้งที่อยู่ภายใน การชี้แนะจากอาจารย์และฐานฝึกปฏิบัติที่นักศึกษา ได้ปฏิบัติเองและแลกเปลี่ยนความรู้จากเพื่อนนักศึกษา ด้วยกัน เพื่อให้นักศึกษาได้ทบทวนและนำความรู้ที่ สร้างขึ้นเออนั้นไปปฏิบัติได้จริงในสถานการณ์ต่าง ๆ บนคลินิก

นักศึกษาจะเข้าใจหลักการและเห็นความสำคัญ ในการฝึกปฏิบัติมากขึ้นแค่นั้นนั้นขึ้นอยู่กับที่ นักศึกษาตระหนักถึงความสำคัญในการเตรียมตนเอง ให้พร้อมในการฝึกปฏิบัติมากขึ้นเท่าไร และสามารถ เชื่อมโยงการเรียนภาคทฤษฎีและการปฏิบัติได้แค่ไหน ตามคำชี้แนะของอาจารย์ จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการสอนในห้องฝึกปฏิบัติสามารถช่วยในการเตรียม นักศึกษาได้เป็นอย่างดี ยกตัวอย่างเช่น การใช้ audio-visual (AV) recording บันทึกภาพขณะนักศึกษาฝึก ปฏิบัติทักษะในห้องปฏิบัติการพบว่า มีประโยชน์ในด้าน สามารถประเมินผลและแก้ไขข้อบกพร่องของนักศึกษา ได้ทันที สามารถช่วยเพิ่มสมรรถนะในการปฏิบัติงาน ของนักศึกษานอนหอบผู้ป่วยได้ นอกจากนี้ยังช่วยฝึกการ สื่อสารในขณะให้การพยาบาล นักศึกษาชอบที่จะให้มีการอัดบันทึกภาพเพื่อช่วยทบทวนแก้ไขความบกพร่อง

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

และกระตุ้นในการเรียนมากขึ้น (Henrichs, Rule, Grady, & Ellis, 2002) นอกจากนี้การนำการสอบทักษะทางคลินิก (objective structured clinical examination: OSCE) มาเป็นเครื่องมือช่วยในการเตรียมนักศึกษาในห้องฝึกปฏิบัติการก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ จะทำให้นักศึกษามั่นใจและตั้งใจในการเตรียมตัวมากยิ่งขึ้น แต่ในขณะเดียวกันก็เพิ่มความเครียดให้แก่นักศึกษาและอาจารย์ผู้เตรียม (Brosnan, Evans, Brosnan, & Brown, 2006; Jay, 2007) อย่างไรก็ตามจากการศึกษาของ วอลช์ และคณะ (Walsh, Bailey, & Koren, 2009) ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล 41 ราย พบว่า OSCE ไม่สามารถเตรียมสมรรถนะของนักศึกษาในขณะที่ขึ้นฝึกปฏิบัติได้ แต่การฝึกปฏิบัติในห้องฝึกทักษะฯ จะมีประโยชน์มากกว่า

จากการศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลและนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติการของฟรีทและฟราย (Freeth & Fry, 2005) พบว่า ทั้งอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลเห็นว่าการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติการช่วยเชื่อมโยงความรู้ทางด้านทฤษฎีที่มีอยู่สู่การปฏิบัติ ซึ่งสามารถกระทำได้โดยไม่ผิดจริยธรรมและไม่เป็นอันตรายกับผู้ป่วย อย่างไรก็ตามมีการศึกษาของฮิวตันและคณะ (Houghton, Casey, Shaw, & Murphy, 2012) เกี่ยวกับการเรียนการสอนในห้องฝึกทักษะฯ พบว่า นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ มีความคิดเห็นว่าการใช้หุ่นพลาสติกช่วยในด้านการฝึกหัดการ เช่น การทำแผล การฉีดยาได้ แต่ไม่สามารถจำลองให้เหมือนจริงได้ทั้งหมดและไม่สามารถฝึกการสื่อสารกับผู้ป่วยได้ ปัญหาดังกล่าวสามารถแก้ไขได้โดยการนำสถานการณ์จำลอง (simulation) มาใช้ร่วมกับการสอนในห้องฝึกปฏิบัติการจะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจสถานการณ์จริงมากขึ้น

การฝึกปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยในสถานการณ์จริงนั้นเป็นหัวใจของการเรียนพยาบาลแต่ในขณะเดียวกันก็ก่อให้เกิดความเครียดและอาจเกิดการผิดพลาดขึ้นได้ถ้าไม่มีการเตรียมนักศึกษาที่เพียงพอ จากการทบทวน

วรรณกรรมข้างต้นพบว่าทั้งอาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นตรงกันว่าการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ มีประโยชน์สามารถช่วยในการเตรียมนักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติเพื่อไม่ให้เกิดการผิดพลาดและประโยชน์อื่นอีกหลายประการดังกล่าวมาแล้ว แม้ว่าการศึกษาบางส่วนจะพบข้อจำกัดในเรื่องของความไม่เหมือนจริงบ้าง เช่น ความไม่เหมือนของพลาสติกที่ทำหุ่นต่างๆ แต่ก็สามารถปรับแก้ไขได้ด้วยวิธีการต่าง ๆ มาตลอด ซึ่งในสถาบันการศึกษาของพยาบาลเกือบทั้งหมดก็ได้นำมาปรับใช้ในแต่ละรายวิชา เช่นเดียวกับวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์ของโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีที่ได้มีการปรับปรุงแก้ไขมาตลอด ดังนั้นผู้วิจัยจึงต้องการศึกษาความคิดเห็นของอาจารย์และนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะผดุงครรภ์เพื่อเป็นการพัฒนาให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียนและผู้สอนต่อไป

คำถามวิจัย

นักศึกษาและอาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นด้านการนำไปใช้ประโยชน์และการนำไปใช้ได้จริงของการฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติบนห้องคลอดอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงบรรยาย (descriptive research) เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ ของอาจารย์พยาบาลผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารก และการผดุงครรภ์ 1 ในห้องคลอดจำนวน 6 ราย และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2555 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานพยาบาลสตรีในระยะคลอดที่ห้องคลอดโรงพยาบาลรามาธิบดีและห้องคลอดโรงพยาบาล

เลิตสิน จำนวน 101 ราย ระหว่างเดือนธันวาคมถึงเดือน
กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2556

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษา
พยาบาลที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนในห้องฝึก
ปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ เป็นแบบสอบถามที่
คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นจากการวิเคราะห์เนื้อหา การฝึก
หัตถการ หุ่น เครื่องมือและข้อมูลต่าง ๆ ที่อาจารย์ผู้สอน
จัดเตรียมให้นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ก่อนขึ้นฝึก
ปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลบนห้องคลอด แบบสอบถาม
ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรง
คุณวุฒิจากอาจารย์พยาบาลโรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี
คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทั้งหมด 3 ท่าน
แบบสอบถามมีทั้งหมด 22 ข้อ ข้อคำถามถามความคิด
เห็นว่ามีประโยชน์และการนำไปใช้ มีคะแนนตั้งแต่
1 คะแนนคือ ไม่เห็นด้วยเลย ถึง 5 คะแนนคือ เห็นด้วย
อย่างยิ่ง แบ่งออกเป็น 4 ด้าน ได้แก่ ความคิดเห็น
เกี่ยวกับการแนะนำ 1) การฝึกปฏิบัติงาน จำนวน 8 ข้อ
2) การฝึกหัตถการต่าง ๆ จำนวน 5 ข้อ 3) หุ่นและ
เครื่องมือ จำนวน 5 ข้อ 4) วิธีการประเมินผล จำนวน
4 ข้อ เมื่อนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยงกับกลุ่ม
ตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาอีกกลุ่ม จำนวน 30 รายและ
คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาได้เท่ากับ .89
ในการศึกษครั้งนี้กับกลุ่มตัวอย่าง 101 ราย ได้ค่า
สัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาเท่ากับ .91

2. แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษา
พยาบาลที่มีต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติ
ทักษะทางการผดุงครรภ์ในภาพรวม จำนวน 9 ข้อ และ
แบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อ
การเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการ
ผดุงครรภ์ในภาพรวม จำนวน 10 ข้อ แบบสอบถามได้
รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
จากอาจารย์พยาบาล โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี ทั้งหมด 3 ท่าน มี
คะแนนตั้งแต่ 1 คะแนนคือ ไม่เห็นด้วยเลย ถึง 5 คะแนน

คือเห็นด้วยอย่างยิ่ง เมื่อนำแบบสอบถามไปหาความเที่ยง
กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาอีกกลุ่มจำนวน 30 ราย
และได้ค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาเท่ากับ .88
ในการศึกษครั้งนี้กับกลุ่มตัวอย่าง 101 ราย และ อาจารย์
6 ท่าน คำนวณค่าสัมประสิทธิ์ครอนบาคแอลฟาได้
เท่ากับ .88 และ .86 ตามลำดับ

3. แบบการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษา
และอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึก
ปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ โดยเป็นคำถามปลาย
เปิดที่มีต่อการเรียนการสอน ได้แก่ ท่านมีความคิดเห็น
อย่างไรในการสอนในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาล
ถ้าให้ท่านปรับปรุง ท่านจะปรับปรุงอะไรบ้าง และท่าน
คิดว่าควรสอนเรื่องใดเพิ่มเติม

การพิทักษ์สิทธิ์ของผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการพิจารณาและได้รับการ
อนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน คณะ
แพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล
เลขที่ 2555/544 นักศึกษาและอาจารย์พยาบาลได้รับ
การชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างละเอียดก่อน
เซ็นใบยินยอมการเข้าร่วมวิจัยและสามารถยกเลิกการ
เข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้ โดยไม่ต้องบอกเหตุผล ผลการ
ศึกษาจะถูกวิเคราะห์และนำเสนอผลในภาพรวม

การเก็บรวบรวมข้อมูล

กลุ่มนักศึกษา เนื่องจากนักศึกษามีจำนวนมาก
ไม่สามารถจัดให้ขึ้นปฏิบัติงานพร้อมกันได้ทั้งหมด
หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตแบ่งนักศึกษาชั้นปีที่ 3
ออกเป็นกลุ่ม 4 กลุ่ม กลุ่มละ 51-50 คน การเรียนการ
สอนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารกและการ
ผดุงครรภ์ 1 จะเรียนทีละกลุ่ม แบ่งออกเป็นกลุ่มย่อย
ที่ขึ้นปฏิบัติงานบนห้องคลอดกลุ่มละ 12-13 คน ในวัน

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

แรกที่ขึ้นฝึกทักษะทางการผดุงครรภ์ นักศึกษาได้รับการแนะนำการเรียนการสอนและได้รับการสาธิตการทำหัตถการต่าง ๆ โดยใช้หุ่นและอุปกรณ์ในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ หลังจากนั้นนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนห้องคลอดเป็นเวลา 5 วัน

หลังการฝึกปฏิบัติในห้องคลอดของแต่ละกลุ่ม ผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้นักศึกษาทราบและสอบถามความสมัครใจในการให้ความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนในห้องฝึกทักษะฯ ว่ามีประโยชน์และสามารถนำมาใช้ได้จริงเมื่อปฏิบัติกับผู้ป่วยและการทำงานในขณะขึ้นปฏิบัติงานในห้องคลอดอย่างไร พร้อมทั้งให้เซ็นชื่อยินยอมการเข้าร่วมวิจัย หลังจากนั้นผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความคิดเห็นที่มีต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ให้นักศึกษาตอบเป็นเวลา 15 นาที และสัมภาษณ์ความคิดเห็นเพิ่มเติมโดยใช้แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์เป็นเวลา 15 นาที

กลุ่มอาจารย์ ผู้วิจัยได้แจ้งวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้อาจารย์ทราบและสอบถามความสมัครใจในการเข้าร่วม ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์เพื่อสอบถามความคิดเห็นในภาพรวม และสัมภาษณ์อาจารย์พยาบาลตามแบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ภายหลังเสร็จสิ้นการสอน

ผลการศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 101 ราย อายุระหว่าง 20-22 ปี ($M = 20.64$, $SD = 0.55$) ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิงร้อยละ 97 กลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาล จำนวน 6 ราย อายุระหว่าง 27-58 ปี ($Mdn = 49.5$) อายุงานตำแหน่งอาจารย์ 2-38 ปี ($Mdn = 5.0$)

แบบสอบถามที่ได้รับคืนจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาทั้งหมด 101 ชุด คิดเป็นร้อยละ 100 และจากกลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาล 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 100 แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์แบ่งออกเป็น 4 ด้าน แต่ละข้อคำถามมีคะแนนที่เป็นไปได้ อยู่ระหว่าง 1-5 คะแนน โดยรวมนักศึกษามีความคิดเห็นว่าการฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในห้องปฏิบัติการมีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับมากถึงมากที่สุด ($M = 4.62$, $SD = 0.51$ และ $M = 4.35$, $SD = 0.58$ ตามลำดับ) โดยมีรายละเอียดดังนี้ (ตารางที่ 1)

ด้านการแนะนำการเรียนการสอน โดยรวมแล้ว นักศึกษาเห็นประโยชน์ของการแนะนำก่อนการขึ้นฝึกปฏิบัติงานและคิดว่าสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับมากถึงมากที่สุด ($M = 4.62$, $SD = 0.51$, และ $M = 4.53$, $SD = 0.58$ ตามลำดับ) โดยนักศึกษามีความเห็นว่า การสอนเรื่องการวินิจฉัยการเจ็บครรภ์จริงมีประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริงได้มากที่สุด ($M = 4.71$, $SD = 0.47$, และ $M = 4.63$, $SD = 0.57$ ตามลำดับ) ส่วนการสอนการดูแลสตรีในห้องรับผู้คลอดนักศึกษาเห็นว่า มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับคะแนนต่ำสุด ($M = 4.48$, $SD = 0.53$ และ $M = 4.34$, $SD = 0.59$ ตามลำดับ)

ด้านการแนะนำหัตถการต่าง ๆ นักศึกษาให้คะแนนโดยรวมของการฝึกทำหัตถการว่ามีประโยชน์ และสามารถนำไปใช้ได้จริงในระดับมากถึงมากที่สุด ($M = 4.65$, $SD = 0.50$ และ $M = 4.50$, $SD = 0.66$ ตามลำดับ) โดยนักศึกษามีความคิดเห็นว่าการฝึกทำหัตถการการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์มีประโยชน์มากที่สุด ($M = 4.76$, $SD = 0.45$) และสามารถนำไปใช้ได้จริงได้มากที่สุด ($M = 4.70$, $SD = 0.57$) ส่วนหัตถการที่นักศึกษาเห็นว่าการสอนในห้องฝึกปฏิบัติการมีประโยชน์น้อยที่สุด ได้แก่ เรื่องการตรวจภายในทางช่องคลอด ($M = 4.49$, $SD = 0.56$) และสามารถนำไปใช้ได้จริงน้อยที่สุด ($M = 4.12$, $SD = 0.86$)

ด้านหุ่นและเครื่องมือที่ใช้ในการเรียนการสอน ฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาล โดยรวมแล้วนักศึกษา เห็นว่า หุ่นและเครื่องมือมีประโยชน์และนำไปใช้ได้จริง อยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด ($M = 4.62$, $SD = 0.48$ และ $M = 4.45$, $SD = 0.65$ ตามลำดับ) โดยนักศึกษา เห็นว่าเครื่องมือที่มีประโยชน์มากที่สุดคือ หุ่นตรวจ ครรภ์ ($M = 4.77$, $SD = 0.41$) เครื่องมือที่สามารถนำไปใช้ได้จริงมากที่สุด ได้แก่ เครื่องมือการทำความสะอาด อวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ($M = 4.65$, $SD = 0.46$) และ เครื่องมือการตัดสายสะดือทารก ($M = 4.62$, $SD = 0.69$) ส่วนเครื่องมือที่นักศึกษาเห็นว่ามีความประโยชน์ น้อยที่สุด ได้แก่ หุ่นการตรวจปากมดลูก ($M = 4.53$,

$SD = 0.58$) และสามารถนำไปใช้ได้จริงน้อยที่สุด เช่นกัน ($M = 3.94$, $SD = 0.74$)

ด้านการประเมินผลในการเรียน นักศึกษามีความ คิดเห็นเกี่ยวกับการแนะนำในเรื่องการประเมินผลโดย รวมว่ามีประโยชน์ ($M = 4.45$, $SD = 0.54$) โดยการ แนะนำที่มีประโยชน์และสามารถนำไปใช้ได้จริงมาก ที่สุดได้แก่ การทำรายงาน ($M = 4.65$, $SD = 0.52$ และ $M = 4.50$, $SD = 0.66$ ตามลำดับ) ส่วนการแนะนำ เรื่องการประเมินผลที่นักศึกษาเห็นว่ามีความประโยชน์ น้อยที่สุดคือ สมุดคู่มือนักศึกษา ($M = 4.36$, $SD = 0.50$) สำหรับการนำไปใช้ได้จริงที่ได้คะแนนน้อยที่สุด ได้แก่ สมุดแนะนำการเขียนรายงาน ($M = 4.30$, $SD = 0.61$)

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ การผดุงครรภ์ ($N = 101$)

ความคิดเห็นของนักศึกษา	ประโยชน์			การนำไปใช้		
	Min-Max	Mean	SD	Min-Max	Mean	SD
ด้านการแนะนำการเรียนการสอน						
การพยาบาลในห้องรับผู้คลอด	3-5	4.48	0.53	3-5	4.43	0.59
การวินิจฉัยการเจ็บครรภ์จริง	4-5	4.71	0.47	3-5	4.63	0.57
การพยาบาลในการบรรเทาปวด	4-5	4.60	0.49	3-5	4.44	0.56
การประเมินการหดตัวของมดลูก	3-5	4.54	0.52	3-5	4.50	0.64
การประเมินทารกในครรภ์	3-5	4.64	0.51	3-5	4.61	0.61
การประเมินสุขภาพและให้การพยาบาลสตรีในระยะคลอด	4-5	4.69	0.51	4-5	4.60	0.05
การประเมินสุขภาพและให้การพยาบาลสตรีในระยะหลังคลอด	3-5	4.66	0.51	3-5	4.58	0.53
การแนะนำก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ	3-5	4.65	0.52	2-5	4.53	0.58
โดยรวม	3-5	4.62	0.51	2-5	4.35	0.58
ด้านการแนะนำหัตถการ						
การตรวจครรภ์	3-5	4.63	0.52	3-5	4.51	0.61
การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก	4-5	4.76	0.45	3-5	4.70	0.57
การประเมินสุขภาพทารกแรกเกิดทันที	4-5	4.70	0.45	4-5	4.60	0.49
การผูกตัดสายสะดือ	3-5	4.67	0.50	2-5	4.54	0.73
การตรวจภายใน	3-5	4.49	0.56	1-5	4.12	0.86
โดยรวม	3-5	4.65	0.50	1-5	4.50	0.66

**ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ
ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด**

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการแนะนำการเรียนการสอนก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ
การผดุงครรภ์ (N = 101) (ต่อ)

ความคิดเห็นของนักศึกษา	ประโยชน์			การนำไปใช้		
	Min-Max	Mean	SD	Min-Max	Mean	SD
ด้านทฤษฎีและเครื่องมือ						
ทฤษฎีการตรวจครรภ์	4-5	4.77	0.41	3-5	4.41	0.59
ทฤษฎีการประเมินสุขภาพทารกแรกเกิดทันที	3-5	4.56	0.48	2-5	4.44	0.67
ทฤษฎีการตรวจการเปลี่ยนแปลงของปากมดลูกทาง ช่องคลอด	1-5	4.53	0.58	1-5	3.94	0.74
เครื่องมือการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก	4-5	4.65	0.46	4-5	4.62	0.55
เครื่องมือการตัดสายสะดือทารก	3-5	4.65	0.46	2-5	4.62	0.69
โดยรวม	1-5	4.62	0.48	1-5	4.45	0.65
ด้านการประเมินผลในการเรียน						
การแนะนำการทำรายงาน	3-5	4.65	0.52	3-5	4.50	0.66
สมุดคู่มือนักศึกษา	3-5	4.36	0.50	2-5	4.38	0.54
แบบประเมินการปฏิบัติงานนักศึกษา	2-5	4.37	0.52	2-5	4.34	0.54
สมุดแนะนำการเขียนรายงาน	2-5	4.40	0.60	2-5	4.30	0.61
โดยรวม	2-5	4.45	0.54	2-5	4.38	0.59

ความคิดเห็นของนักศึกษาเกี่ยวกับการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในภาพรวมนักศึกษาเห็นว่าการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ช่วยให้สามารถปฏิบัติกับผู้คลอดและทารกได้ปลอดภัยมากที่สุด (M = 4.75, SD = 0.43) รองลงมานักศึกษาเห็นว่าช่วยให้รู้จักเครื่องมือและ

อุปกรณ์มากขึ้นซึ่งได้คะแนนเท่ากับช่วยฝึกทำหัตถการได้ช้า ๆ จนสามารถทำกิจกรรมนั้นได้ดีขึ้น (M = 4.68, SD = 0.48 และ M = 4.68, SD = 0.46) และได้คะแนนในหัวข้อช่วยให้ฝึกได้เร็วขึ้นน้อยที่สุด (M = 4.41, SD = 0.53) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในภาพรวม (N = 101)

ความคิดเห็นของนักศึกษา	Min-Max	Mean	SD
1. ช่วยนำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติ	4-5	4.64	0.48
2. ช่วยฝึกหัดการต่างๆ จนมั่นใจ	4-5	4.62	0.48
3. ช่วยทำให้ฝึกได้เร็วขึ้น	3-5	4.41	0.53
4. หากผิดพลาด ไม่เป็นอันตรายแก่ผู้คลอดและทารก	4-5	4.59	0.49
5. ช่วยปฏิบัติกับผู้คลอดและทารกได้ปลอดภัยมากขึ้น	4-5	4.75	0.43
6. ช่วยประเมินตนเองว่าทำกิจกรรมใดได้บ้าง	4-5	4.67	0.47
7. ช่วยให้รู้จักเครื่องมือและอุปกรณ์ต่างๆ ได้มากขึ้น	4-5	4.68	0.48
8. ช่วยฝึกหัดการซักๆ จนสามารถทำได้ดี	3-5	4.68	0.46
9. ช่วยฝึกหัดการที่ยาก จนสามารถฝึกปฏิบัติได้	3-5	4.50	0.54

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์พยาบาล
 ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์
 อาจารย์เห็นว่าการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติโดยไม่ผิดจริยธรรม

มากที่สุด (M = 4.33, SD = 0.82) และเห็นว่าการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ ช่วยให้ผู้สอนให้นักศึกษาทำได้อย่างมั่นใจได้คะแนนน้อยที่สุด (M = 3.83, SD = 0.75) (ตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยระดับคะแนนความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลในภาพรวม (N = 6)

ความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล	Min-Max	Mean	SD
1. สอนให้ปฏิบัติได้ถูกต้อง	3-5	4.17	0.75
2. สอนให้ทำได้อย่างมั่นใจ	2-5	3.83	0.75
3. สอนให้ทำหัตถการที่ซ้ำๆ จนเร็วขึ้น	3-5	4.00	0.63
4. สอนให้ฝึกหัดการที่ยากจนสามารถทำได้	3-5	4.17	0.98
5. สอนให้รู้วิธีการใช้อุปกรณ์ และเครื่องมือต่างๆ	3-5	4.17	0.41
6. สอนให้เชื่อมโยงความรู้ภาคทฤษฎีสู่ภาคปฏิบัติได้	3-5	4.17	0.75
7. ช่วยให้เราทราบว่านักศึกษายังไม่สามารถปฏิบัติหัตถการได้ถูกต้อง	2-5	4.00	0.63
8. ช่วยให้เราทราบว่านักศึกษามีความรู้เพียงพอหรือไม่	2-5	4.17	1.33
9. ช่วยการฝึกที่มีโอกาสผิดพลาด ทำให้ไม่เป็นอันตราย ไม่ผิดจริยธรรม	4-5	4.33	0.82
10. ช่วยให้อาจารย์รู้จักกับนักศึกษามากขึ้น	3-5	4.17	0.75

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการนวดกระดูกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

ผลจากการสัมภาษณ์

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษา

กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาหลายรายได้แสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาลดังนี้ “การเรียนที่ห้องฝึกทักษะฯ เป็นสิ่งที่ทำให้สามารถได้ฝึกปฏิบัติคล้ายกับเหตุการณ์จริงบนวอร์ด เมื่อขึ้นบนวอร์ดก็สามารถทำได้ รู้ว่าต้องทำอะไรก่อนหลัง เช่น การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ การตรวจทารกแรกเกิดทันที สามารถทำได้ และทำอย่างมั่นใจในเวลาที่เราช่วยสร้างความมั่นใจ ถ้าไม่มีการฝึกทำ พอไปพบสถานการณ์จริงทำไม่ถูก ไม่รู้ว่าจะเริ่มตรงไหนอย่างไรคะ” “การเรียนในห้องฝึกทักษะฯ ทำให้รู้ว่าต้องกลับไปอ่านหนังสือเพิ่มเติมอะไรบ้าง ทำให้เข้าใจและเห็นภาพมากขึ้น เป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคยทำมาก่อนและขั้นตอนซับซ้อน ความวิตกกังวลลดลง แต่ก็ยังตื่นเต้นมากเมื่อขึ้นวอร์ด” “เป็นการนำความรู้มาใช้เป็นรูปธรรมมากขึ้น การทำกับหุ่นทำให้สามารถทำหัตถการได้มากกว่าการอ่านหนังสือ ช่วยให้ไม่เครียดมาก ช่วยลดความตื่นเต้นเวลาปฏิบัติจริงลงได้เหมือนการฝึกซ้อมก่อนทำจริง สร้างความมั่นใจ และสามารถจดจำรายละเอียดที่จะต้องทำจริง ๆ บนวอร์ดได้ ถ้าไม่เรียนในห้องปฏิบัติฯ คงทำอะไรไม่ถูกเลย” บางรายกล่าวว่า “การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ สามารถช่วยได้ประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ อีก 30 เปอร์เซ็นต์ ต้องไปแก้ปัญหาเมื่อพบเหตุการณ์จริง ๆ”

นักศึกษาหลายรายได้แนะนำเกี่ยวกับหุ่นและเครื่องมือต่าง ๆ ในห้องฝึกทักษะฯ ดังนี้ “หุ่นที่ใช้สำหรับตรวจภายใน รู้สึกว่ามันแข็งเกินไป เจ็บมือมากเลยคะ และอยากให้หุ่นมีปุ่มอัลติลิตี้สไลด์ เพื่อหัดตรวจระดับของส่วนนำได้ ส่วนอุปกรณ์อื่น ๆ ก็มีประโยชน์มากคะ” “การเรียนในห้องฝึกทักษะฯ ดีคะ เป็นการเตรียมตัวก่อนการฝึกที่ดีมาก แต่หุ่นที่ใช้ฝึกตอนตรวจครรภ์น้อยไปคะ ทำให้ต้องรอดูจากเพื่อน และต้องการให้หุ่นสามารถปรับท่าของทารกได้คะ จะได้ฝึกหัดคลำท่าเด็กได้แม่น ๆ ที่มีอยู่เราทราบท่าทารกแล้ว ทำให้ไม่ช่วย

ในการคลำท่า” นักศึกษาได้แนะนำเกี่ยวกับการฝึกในห้องปฏิบัติทักษะฯ ดังนี้ “อยากให้มีเวลาฝึกมากกว่านี้ เพราะจำนวนนักศึกษามาก ทำให้ทบทวนได้น้อย น่าจะเปิดห้องปฏิบัติการไว้ให้นักศึกษาสามารถมาฝึกภายหลังที่เลิกเรียนแล้ว โดยไม่กดดันว่าเพื่อนรอฝึกต่อได้” “มีสิ่งที่ต้องจำเยอะมาก ขั้นตอนต่าง ๆ ละเอียดมาก อยากให้มีตัวอย่างการแนะนำการเขียนรายงานในสมุดตัวอย่างการทำรายงานที่มีรายละเอียดมากกว่านี้เพื่อนำไปใช้ประโยชน์ได้มากขึ้น” “อยากให้มีเวลาฝึกมากกว่านี้ อยากให้ได้ฝึกจนมั่นใจขึ้น ถ้าได้ทำบ่อย ๆ จะไม่กดดันคะ”

กลุ่มตัวอย่างอาจารย์

อาจารย์ทุกรายมีความคิดเห็นว่า “การสอนในห้องฝึกทักษะฯ มีประโยชน์ช่วยในการทำได้อีกขั้นตอนและหลักการ ซึ่งการฝึกกับหุ่นตลอดจริง ทำได้ยาก” อาจารย์ท่านหนึ่งเพิ่มเติมว่า “สามารถประเมินนักศึกษาได้อย่างคร่าว ๆ ว่านักศึกษายังขาดประสบการณ์ด้านไหน ทำให้เป็นการเฝ้าระวังเบื้องต้น จะได้ไม่เกิดข้อผิดพลาดกับผู้คลอด หากว่านักศึกษาอ่อนประสบการณ์มาก หรือประเมินแล้วว่านักศึกษายังไม่ค่อยพร้อมกับการขึ้นฝึก เราจะได้ช่วยเสริมความรู้ในส่วนนั้น ๆ หรือจัดให้ทำต่อจากเพื่อน และเมื่อนักศึกษาทำผิดพลาด สามารถบอกได้ทันทีไม่ต้องไปสอนหรือแก้ไขต่อหน้าผู้มาคลอด” อาจารย์รายหนึ่งเสนอแนะว่า “ควรจัดการเรียนการสอนด้านทฤษฎีให้จบก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติ นักศึกษาจะสามารถปฏิบัติหัตถการต่าง ๆ ได้ดีขึ้น เข้าใจง่ายขึ้น” อาจารย์สองรายแนะนำตรงกันว่า “ควรจัดเวลาให้มีการฝึกเพิ่มเติมมากขึ้น นักศึกษาจะได้ปฏิบัติด้วยความมั่นใจ คล่องแคล่ว เมื่อต้องทำหัตถการในเวลาที่เราเรียกนักศึกษาจะทำได้อีกต้องมากขึ้น”

อภิปรายผล

จากผลการศึกษาพบว่าทั้งกลุ่มตัวอย่างอาจารย์และนักศึกษามีความคิดเห็นว่าการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลช่วยในการขึ้นฝึกปฏิบัติ

บนห้องคลอดโดยทั้งมีประโยชน์และสามารถนำสิ่งที่สอนในห้องฝึกทักษะฯ ไปใช้กับผู้ป่วยคลอดได้จริง พบว่าคะแนนในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การแนะนำการเรียนการสอน การฝึกหัดการอุปการและหุ่น การทำรายงานและการประเมินผลและความคิดเห็นโดยรวมต่อการฝึกในห้องปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ ส่วนใหญ่นักศึกษาให้คะแนนว่ามีประโยชน์และนำไปใช้ได้จริงในระดับมากถึงมากที่สุด

เมื่อแยกรายด้าน นักศึกษาเห็นว่าการแนะนำการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ช่วยให้นักศึกษามองเห็นภาพการทำงานตั้งแต่ห้องรับผู้คลอดจนกระทั่งการดูแลมารดาหลังคลอดทันที รวมทั้งการดูแลทารกแรกเกิดทันทีได้ในระดับดีถึงดีมาก ทั้งนี้อธิบายจากทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (constructivism) ว่าการแนะนำของอาจารย์จะช่วยให้ นักศึกษาตระหนักถึงการนำความรู้ภาคทฤษฎีซึ่ง เป็นความรู้เก่าที่มีอยู่แล้วมาใช้ในการฝึกปฏิบัติอย่างไร จะต้องเชื่อมโยงความรู้ในภาคทฤษฎีที่ได้เรียนไปแล้ว ในเรื่องใดบ้างกับการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในห้องฝึก ทักษะทางการผดุงครรภ์ในแต่ละสถานการณ์ที่เป็น ความรู้ใหม่ และเมื่อนักศึกษาเห็นว่าการปฏิบัติในห้อง ฝึกทักษะมีประโยชน์ มีเหตุผล จะซึมซับตามการรับรู้ (assimilation) มีการลำดับความคิดสร้างเป็น ความรู้ความเข้าใจในการฝึกปฏิบัติเป็นของตนเอง ดังข้อมูลสนับสนุนที่ได้จากการสัมภาษณ์นักศึกษา เช่น “ทำให้เข้าใจและเห็นภาพมากขึ้น เป็นเหตุการณ์ที่ไม่เคย ทำมาก่อนและขั้นตอนซับซ้อน ความวิตกกังวลลดลง แต่ก็ยังตื่นเต้นมากเมื่อขึ้นวอร์ด” “เป็นการทบทวน ความรู้ก่อนขึ้นปฏิบัติจริงและเป็นการเตรียมความพร้อม ต้องทำอะไรก่อนหน้าหลังทำให้มั่นใจมากขึ้น”

นอกจากนี้จากการที่นักศึกษาได้ทดลองปฏิบัติเอง ภายใต้การชี้แนะของอาจารย์และการแลกเปลี่ยนกับ เพื่อนร่วมชั้น จะทำให้นักศึกษามีโอกาสทดสอบ โครงสร้างทางความคิด (cognitive structure) ของตนที่

สร้างขึ้นใหม่ ทำให้นักศึกษามีการปรับโครงสร้าง ทางปัญญา (accommodation) นำความรู้ปฏิบัติสร้างเป็น ความรู้ใหม่ของตนเอง ดังข้อมูลสนับสนุนจากการ สัมภาษณ์นักศึกษาที่กล่าวว่า “เป็นการนำความรู้มาใช้ เป็นรูปธรรมมากขึ้น การทำกับหุ่นทำให้สามารถทำ หัตถการได้มากกว่าการอ่านหนังสือ” “ช่วยให้ไม่เครียดมาก ถ้าไม่เรียนในห้องปฏิบัติการคงทำอะไรไม่ถูกเลย” ซึ่งจะเห็นว่านักศึกษาให้คะแนนในด้านการแนะนำการ ฝึกปฏิบัติงานในระดับสูง

ในการเรียนการสอนตามทฤษฎีการสร้างความรู้ ด้วยตนเอง นอกจากความรู้จากความรู้จำในบทเรียนที่ เรียนมาแล้วนำมาเชื่อมต่อกับความรู้ใหม่ อาจารย์ยังมี บทบาทในการแนะนำนักศึกษา (orientation) ให้ วาดภาพเห็นบริบทวัฒนธรรมของสิ่งที่จะได้เรียนรู้ใหม่ นั้น ทำให้นักศึกษาจินตนาการ เชื่อมโยงถึงเหตุการณ์ที่ จะเกิดขึ้นได้ (Vandever & Norton, 2005) ในการ ศึกษาครั้งนี้จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษา พบว่าการแนะนำการพยาบาลตามระยะต่าง ๆ ในห้อง ฝึกปฏิบัติทักษะก่อนการขึ้นหอผู้ป่วยเป็นการสรุปให้ เห็นภาพมากขึ้น ทำให้มองเห็นภาพว่าการที่ผู้คลอดมา โรงพยาบาล ต้องใช้ความรู้ที่เรียนไปแล้วซึ่งมีเนื้อหาเป็น จำนวนมากนั้นมาใช้กับผู้ป่วยอย่างไร บางเนื้อหาแม้ ไม่ได้จัดให้มีการฝึกปฏิบัติแต่นักศึกษาจะตระหนักว่ามี ความเชื่อมโยงหรือต้องมีความรู้จึงสามารถดูแลผู้คลอด ได้และทำให้ทราบว่ามีเนื้อหาอะไรบ้างที่ต้องกลับไป ทบทวนความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ และช่วยให้นักศึกษา เข้าใจสถานการณ์ในการดูแลผู้คลอด โดยเมื่อขึ้นไป ปฏิบัติจริงทำให้นักศึกษามั่นใจมากขึ้น นักศึกษาบางคน กล่าวว่า การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ สามารถช่วยได้ ประมาณ 70 เปอร์เซ็นต์ อีก 30 เปอร์เซ็นต์ ต้องขึ้นไป ปฏิบัติงานเห็นภาพบนห้องคลอดจริง ๆ นั่นคือห้องฝึก ปฏิบัติทักษะฯ มีส่วนช่วยนักศึกษาได้มาก

สำหรับการแนะนำการเรียนในห้องรับผู้คลอดที่ ได้คะแนนต่ำ นักศึกษาบางรายให้คำแนะนำว่าน่าจะมี กรณีตัวอย่างหรือสถานการณ์สมมติเป็นสถานการณ์

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการนวดกระดูกก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

จำลองที่มีรายละเอียดที่เฉพาะเจาะจงกว่าที่อาจารย์แนะนำว่าถ้าผู้คลอดมาถึงห้องรับแล้วต้องทำอะไรบ้างเป็นขั้นตอนตั้งแต่การสอบถามอาการนำมารังพยาบาล การซักประวัติ จนรับผู้คลอดเสร็จสิ้นตามปัญหาของผู้คลอดตามกรณีศึกษา ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของแมคคัลลัม (McCallum, 2007) และแลมบลอนและคณะ (Lambton, O'Neill, & Dudum, 2008) ที่พบว่าการนำกรณีตัวอย่าง (case scenario) หรือการจำลองสถานการณ์ (simulation) ที่เสมือนจริงมาใช้ในการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะเพื่อให้นักศึกษาคิด วิเคราะห์จะช่วยในการเรียนรู้ เพิ่มความมั่นใจแก่นักศึกษา และช่วยแนะนำการเรียนเสมือนจริงบนหอผู้ป่วยได้ดี และจากการศึกษาของฟรีทและฟราย (Freeth & Fry, 2005) ที่พบว่าการสอนในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาลสามารถลดความเครียดของนักศึกษาพยาบาลลงได้โดยการบอกสถานการณ์บนหอผู้ป่วยให้นักศึกษามองเห็นภาพได้ เช่น การนำตัวอย่างและประสบการณ์ของอาจารย์ในการสอนหรือเคยให้การพยาบาลผู้ป่วยมาเป็นตัวอย่างในการเรียนการสอน

บทบาทอาจารย์ในทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง อาจารย์จะเป็นผู้วางแผนการเรียนรู้แบบตื่นตัว (active) เป็นผู้จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมให้นักศึกษาสามารถไปยังเป้าหมายการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ โดยที่นักศึกษาต้องตระหนักถึงความสำคัญของวัตถุประสงค์นั้น การฝึกปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดและประสบการณ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียนและบุคคลอื่นจะช่วยให้การเรียนรู้ของผู้เรียนกว้างขวางขึ้น (Driver & Oldham, 1986) แนวคิดนี้นำมาใช้ในการจัดเหตุการณ์ต่างๆ ให้นักศึกษาได้เรียนรู้ ซึ่งในด้านการทำเหตุการณ์ในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาล นักศึกษาเห็นประโยชน์และการนำไปใช้ได้จริงของการทำเหตุการณ์การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก (scrub perineum) มากที่สุด รองลงมาคือ การตรวจครรภ์ และการผูกตัดสายสะดือ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเหตุการณ์

เหล่านี้เป็นเหตุการณ์ที่สำคัญที่ต้องทำเป็นขั้นตอนและต้องทำอย่างถูกต้อง รวดเร็ว คล่องแคล่ว ทำให้นักศึกษามีความเห็นที่ต้องฝึกมาก่อนจึงจะสามารถทำได้นอกจากนี้บางเหตุการณ์นักศึกษาต้องกระทำต่อหน้าเจ้าหน้าที่อื่นๆ อีกเป็นจำนวนมาก ทำให้ตื่นต่อนักศึกษาจึงเห็นว่าการเรียนในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาลมีประโยชน์ เมื่อเหตุการณ์เกิดขึ้นในห้องคลอดซึ่งเหมือนกับเหตุการณ์ในห้องฝึกปฏิบัติการ เครื่องมือเหมือนกันทุกอย่าง นักศึกษาจึงสามารถนำเหตุการณ์เหล่านี้ไปใช้ได้จริง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของเอลิเนียร์ (Alinier, 2003) และฮิวตันและคณะ (Houghton et al., 2012) ที่พบว่าการสอนในห้องปฏิบัติการจะมีประสิทธิภาพและประโยชน์สูงสุดเมื่อสถานการณ์ อุปกรณ์ และความทันสมัยต่างๆ ต้องเสมือนจริง การเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ และการสอนขณะขึ้นฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยต้องเหมือนกัน มิฉะนั้นนักศึกษาจะสับสนและนำความรู้ที่ได้จากการเรียนในห้องปฏิบัติการนำไปใช้ไม่ได้หรือเกิดประโยชน์ไม่ได้มาก การสอนและประเมินผลต้องเหมาะสม ไม่เป็นการเพิ่มความเครียดให้แก่ศึกษา ในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลหรือทำเหตุการณ์ต่างๆ

นักศึกษาให้คะแนนหุนตรวจครรภ์มีประโยชน์ในการฝึกบนห้องคลอดได้มากที่สุด รองลงมาคือเครื่องมือการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก และการตัดสายสะดือ ในบางหัวข้อ เช่น หุนตรวจครรภ์พบว่าคะแนนมีประโยชน์ค่อนข้างสูงแต่คะแนนนำไปใช้จริงต่ำกว่าคะแนนของเครื่องมือการทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการตรวจครรภ์กับหุนพลาสติกทำให้สามารถหวนทวนขั้นตอนและวัตถุประสงค์ของการตรวจต่างๆ ได้เป็นอย่างดี แต่เนื่องจากเมื่อไปตรวจครรภ์จริงๆ นักศึกษามักตรวจแล้วไม่ทราบว่าด้านไหนเป็นมือ เท้า หรือขาของทารก และการเรียนกับหุนไม่ได้ช่วยในการเรียนรู้เรื่องนี้มากนัก โดยจากการสัมภาษณ์นักศึกษาและจากคำถาม

ปลายเปิดต่อการเรียนการสอน พบว่า นักศึกษาต้องการให้ ทารกในหุ่นตรวจครรภ์สามารถเปลี่ยนตำแหน่ง (position) ได้ เพราะในปัจจุบันทารกจะอยู่ท่าเดียว เมื่อนักศึกษาต้อง ตรวจต่อจากเพื่อน จะทราบท่าของทารกแล้ว ทำให้การ เรียนรู้น้อยลง แต่เครื่องมือทำความสะดวกด้วยวะ สืบพันธุ์จะเหมือนในห้องคลอดทุกประการ นักศึกษาจึง สามารถเรียนรู้และนำไปใช้ในห้องคลอดได้จริง สำหรับ หุ่นตรวจภายในทางช่องคลอด นักศึกษามีความคิดเห็นว่า จะได้ความคิดรวบยอดว่าปากมดลูกบางและเปิดเท่าใด แต่พลาสติกที่ใช้ทำหุ่นแข็งมาก ไม่เหมือนจริง ทำให้เจ็บ นิ้วมามขณะตรวจ และนักศึกษาต้องการให้หุ่นมีปุ่ม กระดูกอิสเคียล สไปน (ischial spine) เพื่อหัดตรวจ ระดับของส่วนนำ (station) ได้ การศึกษาครั้งนี้สอดคล้อง กับการศึกษาของฮิวตันและคณะ (Houghton et al., 2012) ที่พบว่าการศึกษาฝึกกับหุ่นพลาสติกจะไม่เหมือนกับการ ฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยจริง และไม่สามารถฝึกการ สื่อสารกับผู้ป่วยซึ่งเป็นประเด็นสำคัญได้

นักศึกษาส่วนใหญ่เห็นประโยชน์ของการแนะนำ การเขียนรายงานมากที่สุด โดยให้ทั้งคะแนนมีประโยชน์ และการนำไปใช้ได้จริงในระดับสูงกว่าข้ออื่น ทั้งนี้อาจ เป็นเพราะการเขียนรายงานมีรายละเอียดที่ต้องประเมิน และลงรายละเอียดเป็นอย่างมากและจากการเขียน รายงานจะถูกนำไปร่วมประเมินผลในหลายหัวข้อ ดังนั้น การแนะนำวิธีการเขียนแต่ละระยะของการคลอดหรือ การลงผลการตรวจจึงมีประโยชน์แก่นักศึกษา แต่ นักศึกษาให้คะแนนแบบประเมินการปฏิบัติงาน ซึ่งใช้ สำหรับประเมินการดูแลผู้คลอดหรือการทำหัตถการ แต่ละครั้งมีประโยชน์ต่ำสุด ทั้งนี้อาจเป็นเพราะนักศึกษา ไม่ได้ใช้แบบประเมินนี้ในการปรับปรุงการปฏิบัติงาน หรือเนื่องจากจำนวนผู้คลอดน้อย การดูแลผู้คลอด ในระยะต่างๆ หรือหัตถการต่างๆ นักศึกษาทำเพียง ครั้งเดียวจึงไม่ได้ใช้แบบประเมินนี้ในการปรับปรุงการ ดูแลผู้คลอดของนักศึกษา ซึ่งทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสนใจ และการให้ความหมายที่แตกต่างกันของแต่ละบุคคล

นักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียน การสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ว่ามี ประโยชน์ในแง่ที่ว่า เมื่อฝึกผิดพลาดแล้วสามารถ ปรับปรุงได้โดยไม่เป็นอันตรายต่อผู้คลอดและทารกใน ระดับมากถึงมากที่สุดมากกว่าข้ออื่น รองลงมาคือ การฝึกทำให้มั่นใจในการปฏิบัติงานบนห้องคลอดมาก ยิ่งขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ เฮ็นริชและคณะ (Henrichs et al., 2012) ที่พบว่าการศึกษาเรียนการสอน ในห้องปฏิบัติการสามารถลดความวิตกกังวลและ ในขณะเดียวกันจะไม่เป็นอันตรายสำหรับผู้ป่วย เมื่อนักศึกษาทำผิดพลาดสามารถสะท้อนกลับการปฏิบัติให้ นักศึกษาทราบได้ทันที โดยไม่ต้องไปทำต่อหน้าผู้ป่วย ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเองที่เชื่อ ว่าการเรียนรู้เป็นการแก้ปัญหา การผิดพลาดนั้นมี ประโยชน์ ซึ่งขึ้นอยู่กับการค้นพบของแต่ละบุคคล เพื่อผู้เรียนจะได้หาวิธีแก้ไขไปสู่เป้าประสงค์ที่ต้องการ (Driver & Oldham, 1986) จากการศึกษาของมูเลและ คณะ (Moule et al., 2008) สนับสนุนว่าการฝึกปฏิบัติ ทักษะทางการพยาบาลในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ สามารถกระทำได้โดยไม่ต้องกลัวว่าจะผิดจริยธรรมและ เป็นอันตรายต่อผู้ป่วย นอกจากนี้ยังทำให้รู้จักการใช้ เครื่องมือต่างๆ ว่าจะใช้อย่างไรแต่ในขณะเดียวกันอาจารย์ ที่สอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ ในวิชานี้จะเน้นนักศึกษา เสมอว่า การเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ เป็นการช่วย นักศึกษาในการเตรียมขั้นปฏิบัติงานจริง ควรฝึกซ้อม จนเกิดความมั่นใจ ถ้านักศึกษาไม่มีความรู้ ไม่มีความ สามารถปฏิบัติการพยาบาลผิดพลาดไม่ฝึกให้คล่องแคล่ว จะเป็นผลเสียทั้งต่อผู้คลอด ทารก และนักศึกษา เช่น การผูกตัดสายสะดือ เป็นต้น

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ข้อที่นักศึกษาให้คะแนนว่ามี ประโยชน์ต่ำสุดคือ การที่สามารถฝึกทำกิจกรรมต่าง ๆ ซ้ำๆ จนสามารถทำกิจกรรมนั้นได้ดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ เวลาในการฝึกนั้นมีจำกัด นักศึกษาต้องฝึกให้เสร็จสิ้น

ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ ทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด

ภายใน 1 วัน ทำให้เมื่อนักศึกษาฝึกได้แล้วไม่สามารถกลับมาทวนจนฝึกได้เป็นอย่างดี เนื่องจากต้องไปฝึกในฐานต่อไปและมีเพื่อนนักศึกษารอฝึกต่อ ซึ่งนักศึกษาได้เสนอแนะว่าจะเปิดห้องปฏิบัติการไว้ให้นักศึกษาสามารถมาฝึกภายหลังที่เลิกเรียนแล้ว โดยไม่กดดันว่าเพื่อนรอฝึกต่อได้ ดังนั้นการปรับปรุงห้องฝึกทักษะให้สามารถใช้ได้นอกเวลาเรียนจึงควรเป็นสิ่งที่พิจารณาของอาจารย์ว่าจะจัดการเรียนในห้องฝึกทักษะอย่างไรให้นักศึกษามีเวลาการฝึกเพิ่มมากยิ่งขึ้น

ผลการศึกษาที่ได้จากแบบสอบถามความคิดเห็นของอาจารย์ พบว่าอาจารย์เห็นประโยชน์ของการฝึกในห้องฝึกทักษะในระดับเห็นด้วยอย่างยิ่งในด้านการฝึกทำได้โดยไม่ผิดจริยธรรม เช่น การประเมินสุขภาพทารกแรกเกิด หรือการตรวจภายในทางช่องคลอดซึ่งเป็นไปไม่ได้ที่จะสอนกับทารกจริง ๆ โดยการสอนซ้ำ ๆ ตามรายละเอียดทั้งหมด หรือให้ผู้คลอดนอนรอขณะที่สอนการตรวจภายในทางช่องคลอด เป็นต้น คะแนนที่ได้จากแบบสอบถามอาจารย์โดยข้อที่ได้คะแนนระดับไม่แน่ใจ ได้แก่ การฝึกในห้องฝึกทักษะฯ นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติได้ซ้ำ ๆ จนสามารถฝึกได้เร็วขึ้น ข้อที่ได้คะแนนต่ำสุด ได้แก่ อาจารย์สามารถสอนนักศึกษาจนสามารถทำได้อย่างมั่นใจ ทั้งนี้จากการสัมภาษณ์รายละเอียดพบว่าอาจารย์มีความเห็นคล้ายนักศึกษาในด้านเวลาฝึกน้อยทำให้นักศึกษาได้ฝึกในระดับหนึ่งแต่ยังไม่คล่องแคล่วมั่นใจ โดยนักศึกษาสามารถทำได้ถูกขั้นตอนและหลักการ แต่การที่จะต้องฝึกกับผู้คลอดจริงยังคงต้องอยู่ภายใต้การดูแลของอาจารย์อย่างเคร่งครัด และมีความเห็นเพิ่มเติมว่าควรมีการจัดเวลาให้นักศึกษาสามารถมาฝึกนอกเวลาได้เพื่อให้นักศึกษามั่นใจในการทำหัตถการต่างๆ ที่ยังทำได้ช้าและไม่มั่นใจได้ดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้ข้อคิดเห็นของนักศึกษาที่ได้คะแนนต่ำสุดในเรื่องการฝึกในห้องฝึกทักษะฯ ในหัวข้อ ช่วยให้นักศึกษาฝึกได้ซ้ำ ๆ จนฝึกได้เร็วขึ้นนั้นดีขึ้น อาจารย์ท่านหนึ่งมี

ความเห็นว่าการเรียนในห้องฝึกทักษะนักศึกษาควรเรียนภาคทฤษฎีให้จบก่อน ก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติงานบนห้องคลอด เนื่องจากจะทำให้เข้าใจหลักการ การกระทำหัตถการต่างๆ และเข้าใจเหตุผลได้ง่ายและดีขึ้นซึ่งสามารถอธิบายได้จากกรอบทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเองดังที่กล่าวมาแล้ว และผู้เรียนจะต้องมีแรงจูงใจภายใน เป็นผู้กระตือรือร้น มีการควบคุมตนเองและเป็นผู้ที่ตอบสนองต่อจุดมุ่งหมาย

อาจารย์บางท่านเห็นว่าการฝึกในห้องปฏิบัติทักษะฯ ช่วยในการประเมินนักศึกษาได้คร่าว ๆ ว่ายังขาดความรู้หรือประสบการณ์ด้านไหน นักศึกษาคนใดควรเฝ้าระวังการปฏิบัติงานหรือต้องเป็นผู้ที่ต้องให้คำแนะนำใกล้ชิด จะได้ไม่เกิดการผิดพลาดกับผู้คลอดหรือประเมินได้ว่านักศึกษายังไม่พร้อม อาจารย์จะได้เสริมความรู้และแนะนำการอ่านหนังสือได้ตรงประเด็นในด้านนั้น ๆ และเมื่อนักศึกษาทำผิดพลาดก็สามารถสะท้อนกลับ แก้ไขได้ทันที โดยไม่ต้องไปทำต่อหน้าผู้คลอด ซึ่งการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาหลายท่าน (Becker, Rose, Berg, Park, & Shatzer, 2006; Morgan, 2006; Moule et al., 2008) ดังที่กล่าวมาข้างต้น

ข้อเสนอแนะ

ผลจากการศึกษาครั้งนี้ใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานให้แก่ผู้บริหารและอาจารย์ผู้จัดห้องปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ในการจัดห้องเรียนเสมือนจริงให้แก่นักศึกษาให้มีการฝึกทักษะที่สำคัญก่อนที่จะขึ้นปฏิบัติงานจริงกับผู้คลอด และควรมีการปรับปรุงอุปกรณ์การฝึกให้เสมือนจริงและครอบคลุมการฝึกมากยิ่งขึ้น โดยที่นักศึกษาสามารถมาฝึกทักษะนอกเวลาได้ เพื่อให้นักศึกษาสามารถฝึกหัตถการต่างๆ ได้อย่างมั่นใจคล่องแคล่วเพื่อความปลอดภัยของผู้คลอดมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- ปิยะนันท์ ลิ้มเรืองรอง, สุปราณี อัทธเสรี, และศิริรัตน์ สุกีธร. (2545). ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการศึกษาภาคปฏิบัติในหน่วยงานห้องคลอดของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 20(1), 49-65.
- สุนันทา ยงนิขเศรษฐ. (2548). การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในห้องคลอด. *วารสารการศึกษาพยาบาล*, 16(3), 51-58.
- Alinier, G. (2003). Nursing students' and lecturers' perspectives of objective structured clinical examination incorporating simulation. *Nurse Education Today*, 23(6), 419-426.
- Becker, K. L., Rose, L. E., Berg, J. B., Park, H., & Shatzer, J. H. (2006). The teaching effectiveness of standardized patients. *Journal of Nursing Education*, 45(4), 103-111.
- Brosnan, M., Evans, W., Brosnan, E., & Brown, G. (2006). Implementing objective structured clinical skills evaluation (OSCE) in nurse registration programmes in a centre in Ireland: A utilization focused evaluation. *Nurse Education Today*, 26(2), 115-122.
- Driver, R., & Oldham, V. (1986). A constructivist approach to curriculum development. *Studies in Science Education*, 13, 105-122.
- Freeth, D., & Fry, H. (2005). Nursing students' and tutors' perceptions of learning and teaching in a clinical skill centre. *Nurse Education Today*, 25(4), 272-282.
- Henrichs, B., Rule, A., Grady, M., & Ellis, W. (2002). Nurse anesthesia students' perceptions of the anesthesia patient simulator: A qualitative study. *American Association of Nurse Anesthetists Journal*, 70 (3), 219-225.
- Houghton, C. E., Casey, D., Shaw, D., & Murphy, K. (2012). Staff and students' perceptions and experiences of teaching and assessment in clinical skills laboratories: Interview findings from a multiple case study. *Nurse Education Today*, 32(6), 621-728.
- Jay, A. (2007). Students' perception of the OSCE: A valid assessment tool? *British Journal of Midwifery*, 15(1), 32-37.
- Lambton, J., O'Neill, S. P., & Dudum, T. (2008). Simulation as a strategy to teach clinical pediatrics within nursing curriculum. *Clinical Simulation in Nursing*, 4(3), e79-e87.
- Li, Y., Chen, P. S., & Tsai, S. J. (2008). A comparison of the learning styles among different nursing programs in Taiwan: Implications for nursing education. *Nurse Education Today*, 28(1), 70-76.
- McCallum, J. (2007). The debate in favour of using simulation education in preregistration adult nursing. *Nurse Education Today*, 27(8), 825-831.
- Morgan, R. (2006). Using clinical skills laboratories to promote theory-practice integration during first practice placement: An Irish perspective. *Journal of Clinical Nursing*, 15, 155-161.
- Moule, P., Wilford, A., Sales, R., & Lockyer, L. (2008). Student experiences and mentor views of the use of simulation for learning. *Nurse Education Today*, 28(7), 790-797.
- Peterson, M., & Bechtel, G. (2000). Combining the art: An applied critical thinking approach in the skill laboratory. *Nursing Connection*, 13(2), 43-49.
- Vandever, M., & Norton, B. (2005). From teaching to learning: Theoretical foundations. In D. M. Billings & J. A. Halstead (Eds.), *Teaching in nursing: A guide for faculty* (2nd ed., pp. 237-245). St Louis: Elsevier Saunders.
- Walsh, M., Bailey, P. H., & Koren, I. (2009). Objective structured clinical evaluation of clinical competence: An integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, 65(8), 1584-1595.
- World Health Organization. (1999). Nurses and midwives for health. A WHO European strategy for nursing and midwifery education. World Health Organization, Copenhagen.
- Zamanzadeh, V., Yekta, Z. P., Azar, S. F., & Valizadeh, L. (2002). The clinical teaching role of nursing teachers: A qualitative study. *Iranian Journal of Medical Education*, 6, 27-32.

Nursing Students' and Instructors' Perceptions of Learning and Teaching in Midwifery Clinical Skill Laboratory before Clinical Practice

Sailom Gerdpraser* Ph.D. (Science and Technology Education)

Srisamorn Phumonsakul** D.N.S.

Abstract: This descriptive study aimed to determine the perceptions of nursing students and instructors of Midwifery Practicum course on the midwifery clinical skill laboratory practice before undergoing to labour ward. The sample were 101 nursing students and 6 nursing instructors. The perceptions of learning and teaching in midwifery clinical skill laboratory were assessed using the nursing students' and instructors' perceptions questionnaire of learning and teaching respectively. Additionally, the perceptions of nursing students and instructors were also examined by using semi-structured interviews at the end of midwifery practice. The results of the study showed that most of nursing students valued the benefits and application of midwifery' clinical skill laboratory practice. Although some instruments such as vaginal examination models must be improved because of their qualities. The midwifery clinical skill laboratory practice was seen by the instructors as a learning environment that supports the linkage of theory and practice. However, students should practice more in the midwifery clinical skill laboratory. The finding from this study can be used as evidence for administrators and nurse instructors for developing and improving scenarios, instruments, teaching strategies and the management of midwifery clinical skill laboratory to improve students' confidence in clinical practice.

Keywords: Midwifery clinical skill practice, Learning and teaching, Nursing students, Nursing instructors, Labour room

*Corresponding author, Instructor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University
E-mail: sailom.ger@mahidol.ac.th

**Assistant Professor, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University