

การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

สายลม เกิดประเสริฐ* ปร.ด. (วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีศึกษา)

ไพรินทร์ สุคนธ์ตระกูล** ว.ท.ม. (ชีวสถิติ)

ปรานี ป้องเรือ*** ปร.ด. (การพยาบาล)

บทคัดย่อ :

การวิจัยเชิงพรรณนาคครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาวิธีการเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก โดยใช้กรอบแนวคิดรูปแบบการเรียนรู้ของคอลล์ในการศึกษา การเตรียมความพร้อมนักศึกษา 5 รูปแบบ คือ 1) การสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล 2) วิดีทัศน์การทำคลอด 3) แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด 4) การฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองของนักศึกษา ร่วมกับเพื่อน และ 5) สมุดคู่มือการทำคลอด กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 113 ราย ได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ทั้ง 5 รูปแบบก่อนขึ้นฝึก 2 สัปดาห์ เก็บข้อมูลโดยใช้แบบสอบถามความคิดเห็นของนักศึกษาถึงวิธีที่ทำให้มีการเตรียมความพร้อมมากที่สุด ความพึงพอใจต่อวิธีการจัดการเรียนการสอน และสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาจำนวน 30 ราย ถึงเหตุผลของการใช้แต่ละวิธีและข้อเสนอแนะ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนาและการสรุปประเด็นสำคัญของข้อมูลจากการสัมภาษณ์ ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อวิธีการเตรียมความพร้อมโดยการฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองของนักศึกษาร่วมกับเพื่อนมากที่สุด รองลงมาเป็นการใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด การสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล การศึกษาจากวีดิทัศน์การทำคลอด และการใช้สมุดคู่มือการทำคลอด ตามลำดับ นอกจากนี้จากการสัมภาษณ์กลุ่มพบว่านักศึกษามีข้อเสนอแนะให้ลดจำนวนนักศึกษาต่อกลุ่มในการสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองและเพิ่มจำนวนหุ่นจำลองในการฝึกกับเพื่อนให้มากขึ้น สำหรับวีดิทัศน์ควรแบ่งเป็นตอนให้สั้นลงเพื่อให้เปิดได้ง่าย ใส่ภาพประกอบในสมุดคู่มือการทำคลอดเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น ข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์สำหรับอาจารย์ที่สอนการทำคลอดให้มีการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ตอบสนองต่อความต้องการของนักศึกษา ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการทำคลอด

คำสำคัญ : การเตรียมความพร้อม ความพึงพอใจ นักศึกษาพยาบาล ประสบการณ์การเรียนรู้

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

**อาจารย์ โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดี คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

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

วันที่รับบทความ 19 มิถุนายน 2563 วันที่แก้ไขบทความ 10 กุมภาพันธ์ 2564 วันที่ตอบรับบทความ 15 กุมภาพันธ์ 2564

Nursing Students' Preparations and Satisfactions on Experiential Learning Strategies for the Conduct of Labor before Clinical Practice

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

*Pairin Sukontrakoon** M.Sc. (Biostatistics)*

*Pranee Pongrua*** Ph.D. (Nursing)*

Abstract:

This descriptive research study aimed to explore the experiential learning strategies and satisfaction with practicing the conduct of labor among nurse-midwifery students before clinical practice at a labor room. Kolb's experiential learning Model was used as a conceptual framework. Five experiential learning strategies for students' preparation used in this study included: 1) instructors' demonstration of labor and delivery conduct by using a model; 2) a video of the normal labor procedures; 3) procedural checklists of normal labor procedural steps; 4) student practicing in pairs of labor and delivery conduct on a model, and 5) a handbook on normal labor procedures. The sample consisted of 113 fourth-year nursing midwifery students. The sample received all five experiential learning strategies two weeks before their clinical practice at the labor room. Data collection was conducted through a questionnaire by asking the students about their opinions and satisfaction with the experiential learning strategies. The semi-structured interviews with 30 nursing midwifery students were used to explore why they used such experiential strategies and elicit recommendations. Descriptive statistics were used to analyze the quantitative data. The results showed that most of the sample reported being prepared and satisfied with practicing in pairs with another student, followed by using the procedural checklists, observing the instructor's demonstration, reviewing the video, and using the self-study handbook on labor procedures, respectively. Additionally, for the semi-structured interviews, the students suggested that there should be fewer students and more models per each instructor's section. The streaming video should be divided into shorter sections to make it easier to access. The handbook on normal labor procedures should include more illustrations to make it easier to follow. The results from this research will be useful for instructors who teach the conduct of labor and delivery. The instructors can adjust experiential learning strategies to meet the student's learning needs.

Keywords: Preparation, Satisfaction, Nursing students, Experiential learning

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

*** Lecture, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University*

****Corresponding author, Lecture, Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine Ramathibodi Hospital, Mahidol University, E-mail: pranee.pon@mahidol.ac.th*

Received June 19, 2020, Revised February 10, 2021, Accepted February 15, 2021

การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

ความสำคัญของปัญหา

สมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตตามข้อกำหนดของสภาการพยาบาลครอบคลุมทั้งการพยาบาลและการผดุงครรภ์ นักศึกษาต้องมีสมรรถนะทางด้านผดุงครรภ์ในการดูแลและช่วยเหลือสตรีตั้งครรภ์ การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันความผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด รวมทั้งการทำคลอดการช่วยเหลือแพทย์กระทำการรักษาโรค โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ได้¹ ความสามารถในการทำคลอดเป็นสมรรถนะที่มีความยุ่งยากซับซ้อน เป็นสถานการณ์ที่ต้องการผู้ที่มีความรู้ ความชำนาญ และความรวดเร็วในการตัดสินใจ หากนักศึกษาไม่มีความพร้อมในการทำคลอดจะส่งผลให้เกิดอันตรายทั้งต่อมารดา ทารก เกิดทัศนคติไม่ดีต่อตนเองและวิชาชีพ² เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความสามารถตามข้อกำหนดด้านการผดุงครรภ์ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามาธิบดีจึงได้จัดการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี ตั้งแต่การเตรียมตัวก่อนสมรส การดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดจนถึงระยะหลังคลอด และภาคปฏิบัติ ได้แก่การดูแลสตรีที่มาฝากครรภ์ การดูแลผู้คลอด นักศึกษาสามารถทำคลอดและให้การดูแลมารดาหลังคลอดได้อย่างถูกต้องปลอดภัย ในกระบวนการเตรียมนักศึกษาในการทำคลอด ได้จัดให้มีการสาธิตทำคลอดด้วยหุ่นจำลองและให้นักศึกษาสาธิตกลับในห้องฝึกทักษะทางคลินิก 2 วัน ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงานในห้องคลอด

อย่างไรก็ตามแม้ว่าจะมีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาดังกล่าวมาแล้ว แต่จากสอบถามพยาบาลพี่เลี้ยงและอาจารย์พยาบาล มีความคิดเห็นตรงกันว่า นักศึกษายังได้รับการเตรียมประสบการณ์การทำคลอด ทารกและรกไม่เพียงพอขาดการฝึกทบทวนให้สามารถทำคลอดได้คล่องเมื่อปฏิบัติจริง และจากการศึกษาของ

ปิยนันท์ ลิ้มเรืองรองและคณะ³ พบว่านักศึกษาเห็นว่าการฝึกปฏิบัติการทำคลอดมีความแตกต่างจากการฝึกปฏิบัติในวิชาอื่น เนื่องจากไม่เคยเห็นมาก่อนและบางครั้งการคลอดเกิดขึ้นรวดเร็วมาก หากฝึกทำคลอดไม่คล่อง เมื่อต้องเผชิญกับสถานการณ์จริง จะทำให้ไม่สามารถทำคลอดได้หรือเกิดอันตรายต่อผู้คลอด ส่งผลให้นักศึกษารู้สึกเครียด วิตกกังวล ตื่นเต้นและกลัวการทำคลอด

ดังนั้นเพื่อช่วยให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์การเรียนรู้เกี่ยวกับการทำคลอดเพิ่มขึ้น ส่งผลให้นักศึกษามีความมั่นใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้เมื่อเผชิญกับสถานการณ์จริงบนคลินิกผู้วิจัยจึงได้ทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการเตรียมการฝึกทักษะทางการพยาบาลซึ่งมีอยู่หลายวิธี จากการศึกษาของเมเยอร์⁴ พบว่าการเรียนการสอนที่ใช้ระบบสัมผัสมากกว่าหนึ่งอย่าง เช่น การใช้ทั้งภาพและเสียงในการสาธิตทักษะต่าง ๆ ในการพยาบาลจะช่วยเพิ่มความเข้าใจในเนื้อหาที่สอนมากขึ้น จากการศึกษาของชวงและคณะ⁵ ได้ใช้วีดิทัศน์เตรียมการฝึกทักษะพยาบาลในการสวนปัสสาวะผ่านสมาร์ทโฟนในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาล พบว่าสามารถเพิ่มความรู้ ทักษะ ความมั่นใจก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติกับผู้ป่วยและสะดวกที่สามารถศึกษาได้ทุกที่ ทุกเวลา และจากการทบทวนวรรณกรรมยังพบว่า การฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการพยาบาลเป็นแหล่งเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติที่ปลอดภัยวิธีหนึ่งของนักศึกษาพยาบาล^{6,7} ผู้สอนสามารถให้คำแนะนำแก่นักศึกษาได้ทันทีเมื่อนักศึกษาทำผิดโดยไม่ต้องไปสอนต่อหน้าผู้ป่วย⁸ ทำให้ผู้ป่วยปลอดภัยและสร้างความมั่นใจแก่นักศึกษา⁹ จากการศึกษาของสายลม เกิดประเสริฐ และศรีสมร ภูมณสกุล⁶ เกี่ยวกับความคิดเห็นของนักศึกษาและอาจารย์พยาบาลต่อการเรียนการสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในห้องคลอด พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าการเรียนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์มี

ประโยชน์และนำไปใช้ได้จริงหุ่นจำลองในห้องฝึกปฏิบัติทักษะฯ ช่วยในการเรียนรู้ในระดับมากถึงมากที่สุด อาจารย์พยาบาลมีความคิดเห็นว่า การสอนในห้องฝึกปฏิบัติทักษะทางการผดุงครรภ์ช่วยในการเตรียมนักศึกษาจากภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติและการศึกษาของฐานที่ต้นและคณะ⁸⁰ พบว่า นักศึกษาพยาบาลและเจ้าหน้าที่ในห้องฝึกปฏิบัติการมีความคิดเห็นว่า การใช้หุ่นจำลองช่วยในด้านการฝึกหัดการ เช่น การทำแผล การฉีดยา ช่วยให้นักศึกษาสามารถปฏิบัติหัดการได้ดี นอกจากนี้ยังพบว่า การสอนสาธิตจากผู้เชี่ยวชาญทำให้นักศึกษาสามารถเห็นด้วยตา ชักถามข้อสงสัยได้ ซึ่งจะทำให้ นักศึกษาวิเคราะห์ได้ตรงต่อได้ว่าทำไมต้องทำหัดการเช่นนั้น การฝึกซ้ำๆ กับผู้เชี่ยวชาญ จะช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาและสามารถเตรียมความพร้อมของนักศึกษาได้เป็นอย่างดี¹⁰

ความพึงพอใจย่อมนำมาสู่ผลสำเร็จของงานและความสุขของผู้ปฏิบัติงานกระบวนการจัดการเรียนการสอนเป็นปัจจัยหนึ่งที่สำคัญของการศึกษา การที่นักศึกษามีความคิดเห็นในทางที่ดี มีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนย่อมนำมาสู่ความสุขมาให้ในขณะศึกษาและพร้อมจะปฏิบัติกิจกรรมนั้น¹¹ และถ้าสามารถศึกษาจนทราบว่านักศึกษาพึงพอใจต่อสิ่งใดย่อมทำให้สามารถจัดการเรียนการสอนให้ตรงความประสงค์ของนักศึกษามากขึ้น¹² ซึ่งจะมีผลต่อจำนวนครั้งของการฝึกและความพึงพอใจของการใช้วิธีการฝึกจนนำไปสู่ความสำเร็จของการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย¹³ ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดประสบการณ์การฝึกทำคลอดโดยใช้วิธีการเตรียมความพร้อมในรูปแบบทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียนตามกรอบแนวคิดของคอลบ¹⁴ เพื่อจะนำผลการศึกษาที่ได้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในการฝึกทำคลอดให้ผู้เรียนสามารถเกิดการเรียนรู้ได้มากที่สุด และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติทำคลอดในสถานการณ์จริง

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาวิธีการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดประสบการณ์การฝึกทำคลอดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก
2. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดประสบการณ์ในการฝึกทำคลอดก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

กรอบแนวคิดและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

ทฤษฎีที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้คือรูปแบบการเรียนรู้ของคอลบ¹⁴ (Kolb's experiential learning model) ซึ่งเกิดจากการประยุกต์ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้จากประสบการณ์ (experiential learning theory: ELT) โดยคอลบเชื่อว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่สร้างจากกระบวนการเปลี่ยนแปลง (transformational process) ความรู้จะเกิดขึ้นต้องมาจากการมีประสบการณ์ (experiential learning) และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมโดยมีการสร้างที่ต่อเนื่องและสร้างใหม่อยู่เสมอ และเชื่อว่าผู้เรียนจะมีความรู้และประสบการณ์ที่ติดตัวมา (prior knowledge) มีวัฒนธรรม ประเพณีของตนเองและความต้องการในการเรียนรู้ของบุคคลนั้น สิ่งเหล่านี้จะผสมผสานกันเป็นประสบการณ์ใหม่ของผู้เรียนแต่ละบุคคลการเรียนรู้จึงเป็นการบูรณาการ ความคิดความรู้สึก การรับรู้ และการปฏิบัติตามสถานการณ์ต่างๆ ผู้เรียนแต่ละคนมีการเรียนรู้ที่แตกต่างกันเช่น บางคนชอบการฟังในห้องเรียนแล้วนำมาสรุปความเข้าใจ บางคนชอบทำกิจกรรมในชั้นเรียนบางคนชอบที่จะคิดวิเคราะห์หรือทำเป็นรูปแบบไดอะแกรมต่าง ๆ บางคนใช้หลายรูปแบบผสมกัน วิธีเรียนหลากหลายเหล่านี้ คือรูปแบบการเรียนรู้ ซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนรู้เฉพาะตัวของแต่ละบุคคลที่ทำให้บุคคลนั้นเรียนรู้เข้าใจบทเรียนได้ดี

การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

ในแนวคิดของคอลล์¹⁴ การเรียนจะสมบูรณ์ต้องผ่านวงจรการเรียนรู้ซึ่งมี 4 รูปแบบคือ 1) การเรียนรู้จากประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมหรือประสบการณ์ตรง (concrete experience: CE) เป็นการเรียนที่เกิดจากการใช้ความรู้สึกในการรับรู้ข้อมูลเป็นประสบการณ์แรกเริ่มจากการอ่าน การได้รับความรู้จากอาจารย์ การสอนในห้องเรียน จากการบรรยาย การอภิปราย หรือประสบการณ์เก่าของนักศึกษาแต่ละคนซึ่งเป็นประสบการณ์ขั้นต้นในการเรียนรู้ 2) การเรียนรู้จากทวิเคราะห์การคิดไตร่ตรอง (reflective observation: RO) เป็นการเรียนที่เกิดจากการคิดทบทวน ถอดบทเรียน การสะท้อนคิดในมุมมองต่าง ๆ ตามข้อมูลที่ได้รับมาใช้เวลาไตร่ตรองเกี่ยวกับเรื่องที่เรียนวิเคราะห์ ตีความหมายประสบการณ์นั้น ๆ 3) การเรียนรู้จากการคิดข้อสรุปเป็นแนวคิดที่เป็นนามธรรม (abstract conception: AC) เป็นการเรียนที่ผู้เรียนพยายามหาเหตุผลนำมาสรุปแนวคิดซึ่งได้จากการคิดวิเคราะห์อย่างสมเหตุสมผลเพื่อนำมาสรุปองค์ความรู้จนเกิดความเข้าใจในคุณค่าและเห็นความสำคัญของการเรียนนั้นโดยเป็นขั้นตอนที่เรียกว่า การเรียนรู้โดยใช้การคิดขั้นสูง และ 4) การเรียนรู้จากการลงมือทำ (active experiment: AE) เป็นการเรียนรู้อยู่ที่เกิดจากการสร้างประสบการณ์การเรียนรู้ทดลองทำและประเมินผลการกระทำ และนำแนวคิดนั้นไปปฏิบัติเพื่อพิสูจน์การเรียนรู้ของตนเองว่าเข้าใจได้ถูกต้องหรือไม่เพื่อให้ได้แนวทางปฏิบัติที่จะนำไปใช้ต่อไป

ทฤษฎีการเรียนรู้ของคอลล์ได้รับการยอมรับและนำมาเป็นแนวทางเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการเรียนรู้อย่างแพร่หลาย ดังเช่นการศึกษาของพอร์และคณะ¹⁵ ได้ใช้สถานการณ์จำลองในการเป็นประสบการณ์การเรียนรู้ (CE) ในการเพิ่มสมรรถนะการสื่อสารและความร่วมมือในการดูแลผู้ป่วยของนักศึกษาชั้นสุขภาพในสาขาวิชาชีพผ่านการสะท้อนคิด การสังเคราะห์ (OR) ขณะก่อนและหลังการสรุปบทเรียนได้เป็นอย่างดี โคเชอและคณะ¹⁶ ใช้วงจรการเรียนรู้ของคอลล์เป็นหลักการในการเพิ่ม

ความรู้ในการสอบของแพทย์ประจำบ้านที่ได้คะแนนน้อย โดยใช้วิธีศึกษาข้อสอบที่มีอยู่ในฐานข้อสอบซึ่งเสมือนเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรง มีการวิเคราะห์ข้อสอบ คิดไตร่ตรอง (RO) ร่วมกับการอ่านหนังสือเพิ่มเติม มีการทำความเข้าใจในข้อสอบกับอาจารย์สรุปเป็นแนวคิด (AC) และการลงมือทำข้อสอบทุกสัปดาห์ (AE) จนสามารถเพิ่มคะแนนการเรียนรู้ของแพทย์ประจำบ้านได้ นอกจากนี้โคเนคและคณะ¹⁷ ได้ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของคอลล์ในการเพิ่มสมรรถนะการเรียนรู้ในวิชาสารสนเทศของนักศึกษาวิศวกรรมในการปฏิบัติงานในห้องคอมพิวเตอร์ พบว่ากลุ่มที่ใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ของคอลล์เสริมสร้างการสร้างบทเรียนมีคะแนนสมรรถนะและความพึงพอใจมากกว่ากลุ่มที่ได้รับการเรียนแบบปกติ

การจัดประสบการณ์การศึกษาในครั้งนี้ ได้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ตามกรอบแนวคิดของคอลล์ ประกอบด้วย 1) จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาเกิดความรู้เป็นรูปธรรม ด้วยการสอนสาธิตการทำคลอดโดยอาจารย์พยาบาลที่มีความสามารถในเรื่องทำคลอดในห้องฝึกปฏิบัติทักษะ 2) จัดประสบการณ์ให้นักศึกษาวิเคราะห์ สังเคราะห์จากการสังเกต จากการสาธิตการทำคลอดจากอาจารย์พยาบาล โดยจัดให้นักศึกษาทบทวนการเรียนรู้ และสะท้อนคิดหลักการทำคลอดจากการสังเกตด้วยการดูวิดีโอที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการทำคลอดทารกและรศด้วยหุ่นจำลองทางการพยาบาลประกอบการใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดและสมุดคู่มือการทำคลอด 3) จัดให้นักศึกษาสามารถสรุปความรู้ทั้งในแง่ของเนื้อหาและขั้นตอนเกี่ยวกับกระบวนการทำคลอดที่ได้จากการสังเกตอย่างเป็นนามธรรม ร่วมกับการคิดทบทวนเป็นข้อสรุปประกอบแบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด และ 4) จัดกิจกรรมให้เกิดประสบการณ์ตรงสามารถนำความรู้เกี่ยวกับกระบวนการทำคลอดมาสู่การปฏิบัติได้โดยให้นักศึกษาฝึกทำคลอดโดยใช้หุ่นร่วมกับ

เพื่อนโดยนักศึกษาและเพื่อนสามารถกำหนดวันเวลาที่เหมาะสมในการฝึกด้วยตนเองขณะฝึกให้นักศึกษาและเพื่อนประเมินตนเองและแก้ไขสิ่งบกพร่องตามความรู้ที่ได้รับมาและใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดเป็นแนวทางการทำหัตถการทำคลอด หลังจากนั้นให้นักศึกษามาทำคลอดกับหุ่นจำลองให้อาจารย์ประเมินและต้องผ่านการประเมินการฝึกปฏิบัติทำคลอดก่อนที่จะไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วยคลอด

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (descriptive research design) เพื่อศึกษาวิธีการเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษาค้นคว้านี้ได้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โรงเรียนพยาบาลรามธิบดี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (purposive sampling) โดยผู้เข้าร่วมวิจัยมีคุณสมบัติดังนี้

1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ที่ลงทะเบียนเรียนและขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและผดุงครรภ์ ตั้งแต่เดือนธันวาคม พ.ศ. 2558 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2559 จำนวน 113 ราย

2) ผ่านการเรียนการทำคลอดในภาคทฤษฎีมาแล้ว และยินดีเข้าร่วมการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือดำเนินการวิจัย และเครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือดำเนินการวิจัยเป็นการจัดประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก ดังนี้

1. การสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาลซึ่งเป็นอาจารย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการทำคลอดในสาขาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์จำนวนทั้งหมด 5 ราย ก่อนการสาธิตการทำคลอดจะมีการประชุมร่วมกันถึงวิธีการทำคลอดทารกและรกเพื่อให้มีขั้นตอนการทำคลอดในทิศทางเดียวกันและใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดที่ผ่านการพิจารณาจากอาจารย์ที่สอนทำคลอดในสาขาแล้วเป็นแนวทางในการปฏิบัติ สำหรับการสาธิตการทำคลอดมีการแสดงขั้นตอนโดยละเอียด ตั้งแต่การเตรียมอุปกรณ์ การเตรียมผู้คลอด การเตรียมตัวผู้ทำคลอด การทำคลอดทารกและรก

2. วิดีทัศน์การทำคลอด เป็นสื่อที่แสดงขั้นตอนการทำคลอดทารกและรกโดยละเอียด ตั้งแต่ขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์การทำคลอด การเตรียมผู้คลอด การเตรียมตัวผู้ทำคลอด การทำคลอดทารกและรก ใช้เวลาศึกษาประมาณ 30 นาที ตรวจสอบความความตรงตามเนื้อหาโดยอาจารย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการทำคลอดจำนวน 3 ท่าน ได้ค่าดัชนีความตรงตามเนื้อหา (Content Validity Index: CVI) เท่ากับ 1

3. สมุดคู่มือการทำคลอดเป็นเอกสารที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับการทำคลอดทารกและรกโดยบรรยายเป็นตัวอักษรอย่างละเอียดตั้งแต่การวินิจฉัยการเข้าระยะที่สองของการคลอด การเตรียมอุปกรณ์การทำคลอด การเตรียมผู้คลอด การเตรียมตัวผู้ทำคลอด การทำคลอดทารกและรกผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยอาจารย์ที่มีความรู้ความชำนาญในการทำคลอดจำนวน 5 ท่าน ได้ค่า CVI เท่ากับ 1

4. แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดเนื้อหาเป็นขั้นตอนหัตถการในการทำคลอดที่ใช้คำสั้น ๆ ตั้งแต่การเตรียมอุปกรณ์การทำคลอด การเตรียมผู้คลอด การเตรียมตัวผู้ทำคลอด การทำคลอดทารกและรก ผ่านการพิจารณาตรวจสอบความตรงของเนื้อหาโดยอาจารย์สาขาการพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์จำนวน

การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

5 ท่าน จากนั้นนำมาปรับปรุงตามคำแนะนำ และนำ
พิจารณาอีกครั้งได้ค่า CVI เท่ากับ .90

เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ซึ่งคณะผู้วิจัย
พัฒนาขึ้นประกอบด้วย อายุ เพศ เกรดเฉลี่ย จำนวนครั้ง
ในการใช้ห้องฝึกทักษะทางการพยาบาล การดูวิดีโอ
การทำคลอด การใช้สมุดคู่มือการทำคลอด การใช้แบบ
ประเมินขั้นตอนการทำคลอด การฝึกทำคลอดของ
นักศึกษาร่วมกับเพื่อน

2. แบบสอบถามวิธีการเตรียมความพร้อมในการ
ฝึกทำคลอด เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยพัฒนาขึ้น
เป็นข้อคำถามถึงวิธีการเตรียมความพร้อม 5 รูปแบบ
ที่มีผลต่อการฝึกทำคลอด ได้แก่ การสาธิตการทำคลอด
กับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล วิทยากรการทำคลอด
แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด การฝึกทำคลอดกับ
หุ่นจำลองของนักศึกษาร่วมกับเพื่อน และสมุดคู่มือ
การทำคลอด ลักษณะคำตอบแบ่งเป็น 3 ระดับ ได้แก่
มากที่สุด ปานกลาง และน้อย โดยหมายถึง นักศึกษาเห็น
ว่าวิธีการเตรียมความพร้อมนี้มีผลต่อการเตรียมฝึก
ทำคลอดมากที่สุด ปานกลาง และน้อยตามลำดับ ตรวจ
สอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความ
ชำนาญในการทำคลอดจำนวน 3 ท่าน ได้ดัชนีความตรง
เท่ากับ .86 และได้้นำแบบสอบถามไปตรวจสอบความ
เชื่อมั่นกับนักศึกษาที่มีลักษณะเดียวกันกับกลุ่มตัวอย่าง
จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาช
(Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ .81 ในการศึกษา
ครั้งนี้ได้ .82

3. แบบประเมินความพึงพอใจต่อประสบการณ์
การฝึกทำคลอด ซึ่งคณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นตามกิจกรรม
ต่างๆ ที่นักศึกษาเกี่ยวข้อง จำนวน 5 ข้อ มีคะแนนตั้งแต่
1 คะแนน คือ ไม่พึงพอใจกับข้อความนั้นมากที่สุด จนถึง
5 คะแนน คือ พึงพอใจกับข้อความนั้นมากที่สุด เกณฑ์
การแปลผลระดับคะแนนแบ่งออกเป็น 5 ระดับ ได้แก่
ไม่พึงพอใจมากที่สุด (1.00-1.50 คะแนน) ไม่พึงพอใจ
(1.51-2.50 คะแนน) ไม่แน่ใจ (2.51-3.50 คะแนน)
พึงพอใจมาก (3.51-4.50 คะแนน) พึงพอใจมากที่สุด

(4.51-5.00 คะแนน) ตามลำดับ แบบประเมินได้รับ
การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ
ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการทำคลอดจำนวน 3 ท่าน
ได้ดัชนีความตรงเท่ากับ .81 และได้้นำแบบสอบถาม
ไปตรวจสอบความเชื่อมั่นกับนักศึกษาที่มีลักษณะ
เดียวกับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์
อัลฟาครอนบาชเท่ากับ .76 ในการศึกษาครั้งนี้ได้ .85

4. การสัมภาษณ์กลุ่ม (semi structured
interview) เป็นคำถามปลายเปิดที่ถามความรู้สึกใน
ประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้รับเช่น “รู้สึกอย่างไร
ต่อประสบการณ์การเรียนรู้ที่อาจารย์จัดให้” และ
“ประสบการณ์การเรียนรู้ที่นักศึกษาใช้มากที่สุดคือ
วิธีใด เพราะอะไร ประสบการณ์การเรียนรู้ที่นักศึกษาใช้
น้อยที่สุดคือวิธีใด เพราะอะไร”

การพิทักษ์สิทธิของผู้เข้าร่วมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะ
กรรมการจริยธรรมการวิจัยในคนของคณะแพทยศาสตร์
โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล ตามเอกสาร
รับรองเลขที่ 2558/559 ผู้วิจัยได้ปฏิบัติตามหลัก
พิทักษ์สิทธิของผู้ร่วมวิจัยทุกประการ ผู้เข้าร่วมวิจัยได้
รับการชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยอย่างละเอียดก่อน
เช่น ใบนยินยอมการเข้าร่วมวิจัยและสามารถยกเลิกการ
เข้าร่วมวิจัยเมื่อใดก็ได้โดยไม่ต้องบอกเหตุผลและไม่มี
ผลกระทบขุ่นขึ้นฝึกปฏิบัติและผลสัมฤทธิ์ทางการ
เรียนแต่อย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยจะถูกเก็บเป็น
ความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นตอนการเก็บข้อมูลประกอบด้วย

1. ผู้วิจัยแจ้งวัตถุประสงค์วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล
โครงการวิจัย ลักษณะกลุ่มตัวอย่าง และการพิทักษ์สิทธิ

ผู้ร่วมวิจัยให้แก่ประธานหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และประธานวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 รับทราบและขอความร่วมมือในการเก็บข้อมูล

2. หลังจากได้รับอนุญาต ผู้วิจัยแนะนำตัวกับผู้เข้าร่วมวิจัยชี้แจงวัตถุประสงค์ขั้นตอนดำเนินการวิจัย และชี้แจงการพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย กลุ่มตัวอย่างที่สมัครใจให้ลงชื่อเป็นลายลักษณ์อักษรในการยินยอมการเข้าร่วมวิจัย

3. ผู้เข้าร่วมวิจัยเข้าดูการสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจากอาจารย์ โดยแบ่งนักศึกษาทั้งหมดออกเป็น 5 กลุ่ม กลุ่มละ 18-20 ราย นักศึกษาแต่ละรายสามารถซักถามข้อสงสัยได้ตลอดเวลา

4. ผู้เข้าร่วมวิจัยจับคู่กับเพื่อนเพื่อฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาลและศึกษาการทำคลอดจากแบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด วิถีทัศน์การทำคลอด และสมุดคู่มือการทำคลอด

5. ในวันแรกของการฝึกปฏิบัติ ผู้วิจัยแจกแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้เข้าร่วมวิจัยเกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมในการทำคลอดก่อนขึ้นปฏิบัติทำคลอดบนคลินิกและแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนคลินิกแก่ผู้เข้าร่วมวิจัย

6. ภายหลังจากแบบสอบถามเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยได้เลือกผู้เข้าร่วมวิจัยแบบเจาะจงตามความสมัครใจเพื่อสนทนากลุ่ม แต่ละกลุ่มจำนวน 10 ราย จำนวน 3 กลุ่ม ก่อนดำเนินการสนทนา ผู้วิจัยขอความยินยอมใช้การบันทึกเสียงทุกครั้ง ซึ่งการสนทนาจะใช้เวลาประมาณ 20 นาที

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลจำนวนครั้งของการใช้ประสบการณ์การเรียนรู้ที่อาจารย์เตรียมให้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการทำคลอด ความคิดเห็นเกี่ยวกับวิธีการเตรียมความพร้อมในการทำคลอดของนักศึกษาพยาบาล และความพึงพอใจในการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการสรุปประเด็นสำคัญของข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ความคิดเห็นของนักศึกษา

ผลการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 จำนวน 113 ราย อายุเฉลี่ย 21.69 ปี ($SD = .06$) เป็นเพศหญิง 108 ราย (ร้อยละ 95.58) เพศชาย 5 ราย (ร้อยละ 4.42) เกรดเฉลี่ย 2.94 ($SD = .03$) ผลการศึกษพบว่านอกจากการเข้าดูการสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์คนละ 1 ครั้งแล้ว นักศึกษาแต่ละรายใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดมากที่สุดเฉลี่ย 3.55 ครั้ง ($SD = .20$) การฝึกปฏิบัติทำคลอดกับหุ่นจำลองร่วมกับเพื่อนเฉลี่ย 2.86 ครั้ง ($SD = .36$) วิถีทัศน์การทำคลอดเฉลี่ย 2.67 ครั้ง ($SD = .51$) และใช้สมุดคู่มือการทำคลอดเฉลี่ย 2.34 ครั้ง ($SD = .59$) โดยพบว่าวิธีการเตรียมความพร้อมที่นักศึกษาเห็นว่ามีผลต่อการฝึกปฏิบัติทักษะการทำคลอดมากที่สุดคือการทำคลอดกับหุ่นจำลองร่วมกับเพื่อน ร้อยละ 85 รองลงมาคือการใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด ร้อยละ 80.50 อันดับสามคือ การสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล ร้อยละ 71.68 อันดับสี่ การดูวิถีทัศน์ ร้อยละ 69.03 และอันดับสุดท้าย การใช้สมุดคู่มือการทำคลอด ร้อยละ 39.80 (ตารางที่ 1)

**การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ
ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก**

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละของวิธีการเตรียมความพร้อมการฝึกทำคลอดที่มีผลต่อการฝึกปฏิบัติทักษะการ
ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาล (N = 113)

วิธีการเตรียม	มากที่สุด	ปานกลาง	น้อย
	จำนวน (%)	จำนวน (%)	จำนวน (%)
การทำคลอดกับหุ่นจำลองของนักศึกษาพร้อมกับเพื่อน	96 (85.00)	17 (15.00)	-
แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอด	91 (80.50)	22 (19.50)	-
การสาธิตการทำคลอดโดยอาจารย์	81 (71.68)	32 (28.32)	-
การใช้วีดิทัศน์การทำคลอด	78 (69.03)	33 (29.20)	2 (1.77)
การใช้สมุดคู่มือการทำคลอด	45 (39.80)	61 (54.00)	7 (6.20)

นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิกทั้ง 5 รูปแบบ โดยความพึงพอใจโดยรวมในระดับมาก มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.48 (SD = .53) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจในการฝึกทำคลอดกับหุ่น

จำลองร่วมกับเพื่อนช่วยในการฝึกปฏิบัติทำคลอดมากที่สุด มีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.66 (SD = .49) รองลงมาคือนักศึกษาพึงพอใจในแบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดช่วยในการฝึกปฏิบัติทำคลอดของนักศึกษามีค่าคะแนนเฉลี่ย 4.54 (SD = .54) ดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการเตรียมความพร้อมก่อนขึ้น
ฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิกของนักศึกษาพยาบาล (N = 113)

ความพึงพอใจ	ค่าเฉลี่ย	ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ระดับ
1. การฝึกพร้อมกับเพื่อนช่วยในการฝึกปฏิบัติทำคลอด	4.66	.49	มากที่สุด
2. แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดช่วยการฝึกทำคลอด	4.54	.54	มากที่สุด
3. การสาธิตของอาจารย์ ช่วยฝึกปฏิบัติทำคลอดได้	4.49	.50	มาก
4. วีดิทัศน์ช่วยในการฝึกปฏิบัติทำคลอด	4.38	.65	มาก
5. สมุดคู่มือการทำคลอดช่วยในการฝึกปฏิบัติทำคลอด	4.32	.58	มาก
ความพึงพอใจโดยรวม	4.48	.53	มาก

ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์

จากการสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาเกี่ยวกับการจัดประสบการณ์การเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ทำคลอด นักศึกษาส่วนใหญ่มีความเห็นว่าประสบการณ์ต่างๆ ที่จัดให้ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจในการทำคลอด ทำให้เกิดทักษะในการปฏิบัติก่อนนำไปปฏิบัติจริงกับผู้คลอด มีโอกาสทบทวนความรู้ด้วยตนเอง ได้เรียนรู้กระบวนการทำคลอดจากภาคทฤษฎีนำไปสู่ภาคปฏิบัติ ทำให้รู้จุดบกพร่องของตนเอง ประเมินได้ว่าทำผิดพลาดและต้องแก้ไขตรงไหนและลดความตื่นเต้นเมื่อไปปฏิบัติจริง

นอกจากนี้นักศึกษาได้ให้ข้อเสนอแนะในวิธีการเตรียมความพร้อมแต่ละวิธีต่างๆ โดย ประเมินข้อดีของการฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองร่วมกับเพื่อน เป็นวิธีที่นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติตามขั้นตอนจริงด้วยตนเอง สามารถทบทวนได้หลายครั้งจนเกิดความมั่นใจ เห็นภาพและจดจำขั้นตอนการทำคลอดได้ดี ได้เรียนรู้ความผิดพลาดของตนเองและปรับปรุงก่อนขึ้นฝึกทำคลอดจริง โดยเสนอแนะให้เพิ่มจำนวนหุ่นให้มีมากขึ้นเพื่อฝึกได้พร้อมกันหลายๆ คน สำหรับการใช้นาฬิกาประเมินขั้นตอนการทำคลอด เป็นแบบประเมินที่ทำให้เข้าใจขั้นตอนการทำคลอดและจดจำได้ง่าย ใช้ได้สะดวกพกติดตัวได้ สามารถทบทวนได้หลายครั้ง เมื่อฝึกกับเพื่อนสามารถใช้เป็นเอกสารอ้างอิงได้ว่าทำผิดอย่างไร และสามารถจดรายละเอียดเพิ่มเติมได้ การใช้วิดีโอทัศน์การทำคลอด เป็นวิธีที่สะดวกในการใช้งาน สามารถทบทวนซ้ำได้หลายครั้งในส่วนที่ไม่เข้าใจ ช่วยให้เห็นภาพได้ชัดเจน ขั้นตอนละเอียดไม่ต้องตีความตีความว่าอ่านหนังสือ เมื่อสะดวกช่วงไหนสามารถเปิดดูได้ นักศึกษาต้องการให้แบ่งช่วงของวิดีโอทัศน์ออกเป็นตอนย่อยๆ เพื่อเปิดได้ง่ายและควรดูวิดีโอทัศน์มาก่อนการดูสาธิตการทำคลอดจากอาจารย์ สำหรับการใช้สมุดคู่มือการทำคลอด เป็นวิธีที่นักศึกษาไม่นิยมใช้เนื่องจากมองไม่

เห็นภาพและขั้นตอนทำให้จดจำได้ยาก ควรมีภาพประกอบเพื่อให้เข้าใจมากขึ้น ส่วนวิธีการเตรียมความพร้อมโดยการสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล เป็นวิธีที่นักศึกษาประเมินว่าเป็นวิธีที่ทำให้เห็นภาพจริง ชัดเจน สามารถสอบถามข้อสงสัยได้ ช่วยในการจำได้มากขึ้น การแบ่งจำนวนนักศึกษาให้น้อยลง จะทำให้เห็นการสาธิตได้ชัดเจนขึ้น

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่า การเตรียมความพร้อมโดยการจัดให้ฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองของนักศึกษาร่วมกับเพื่อนเป็นวิธีที่นักศึกษามีความพึงพอใจมากที่สุด และพบว่า นักศึกษามีจำนวนครั้งของการฝึกกับเพื่อนมากเป็นอันดับสองของวิธีการต่างๆ ที่จัดให้ ทั้งนี้เนื่องจากวิธีการเตรียมความพร้อมโดยการฝึกปฏิบัตินั้นเป็นวิธีที่ช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์จริง สอดคล้องกับกรอบแนวคิดของคอลลี¹⁴ ความรู้จะเกิดขึ้นต้องมาจากการมีประสบการณ์ การฝึกทำคลอดกับหุ่นจำลองของนักศึกษาร่วมกับเพื่อนจะเป็นการฝึกด้วยการปฏิบัติจริง เป็นประสบการณ์ตรงโดยการนำประสบการณ์การเรียนรู้ที่ได้ศึกษาจากแหล่งต่างๆ หรือกิจกรรมที่อาจารย์เตรียมให้ไว้ มาประมวลแล้วสะท้อนความคิดสร้างเป็นแนวคิดของตนเองว่าควรจะทำคลอดทารกและรกอย่างไร ได้ลองผิดลองถูกโดยไม่เป็นอันตรายต่อผู้คลอด⁹ ได้รู้จักวิธีการใช้อุปกรณ์ต่างๆ เป็นการเรียนรู้และปรับปรุงการเรียนรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้การให้ข้อเสนอแนะเมื่อมีการปฏิบัติที่ผิดพลาดจะช่วยให้ขยายความเข้าใจของนักศึกษา ทำให้มีการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งมากขึ้น เมื่อนักศึกษาได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่ต่อเนื่องจนสร้างเป็นแนวคิดของตนเอง เก็บไว้ในความทรงจำและนำมาใช้เมื่อต้องปฏิบัติจริง สอดคล้องกับการศึกษาของจิยอนและมุงซุก¹⁸ ซึ่งทำการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับ

การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก

การคิดวิเคราะห์โดยใช้แบบวัดของคอลส์ พบว่า การศึกษาในรูปแบบประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยการคิดวิเคราะห์แนวคิด และการได้มีประสบการณ์ปฏิบัติจริง มีความสัมพันธ์กับการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และจากการศึกษาของพาสสันและคณะ¹⁹ พบว่า การให้เพื่อนช่วยเหลือกันในขณะปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วยช่วยในการเพิ่มการรับรู้สมรรถนะแห่งตน การสื่อสารและการสะท้อนคิดมากขึ้น นอกจากนั้นการฝึกกับเพื่อนนักศึกษา ยังรู้สึกผ่อนคลาย ไม่กดดันอีกด้วย

นอกจากนี้พบว่า นักศึกษาเห็นว่าการใช้แบบประเมินขั้นตอนการทำคลอดเป็นวิธีการที่ช่วยในการเตรียมความพร้อมในการทำคลอดและเห็นว่ามีผลต่อการฝึกปฏิบัติทักษะการทำคลอดรวมทั้งมีความพึงพอใจเป็นอันดับสอง จากกรอบแนวคิดของคอลส์ แบบประเมินขั้นตอนการฝึกทำคลอดเป็นการจัดประสบการณ์จากประสบการณ์ตรงให้นักศึกษาสะท้อนคิดจากการสังเกต ประเมิน แล้วนำมาคิดวิเคราะห์ว่าควรทำคลอดอย่างไรจึงจะถูกต้อง แล้วสรุปความรู้ทั้งในแง่ของเนื้อหาและขั้นตอนการทำคลอด ซึ่งถือว่าเป็นกระบวนการคิดไตร่ตรองทวนสอบ พิจารณาลักษณะต่างๆ อย่างรอบคอบซึ่งเป็นวิธีการที่ให้นักศึกษาได้ทบทวนและสะท้อนการกระทำของตนเองเพื่อให้เกิดความเข้าใจและเกิดการเรียนรู้หาคำตอบโดยใช้เหตุผลในการแก้ไขปัญหา นำไปสู่การพัฒนาปรับปรุงตนเอง²⁰ นักศึกษาที่ชอบประสบการณ์การเรียนรู้แบบนี้จะเป็นผู้ที่มีความสามารถในการสรุปหลักการและแนวคิด¹⁴ และจากการสัมภาษณ์กลุ่มนักศึกษาได้กล่าวถึงความสะดวกในการใช้แบบประเมินฯ ที่แบ่งเป็นขั้นตอน คำอธิบายสั้นๆ สามารถทำตามและจดจำได้ง่าย ซึ่งสอดคล้องกับการอธิบายของสเติร์นเบิร์กและสเติร์นเบิร์ก²¹ ที่กล่าวว่า นักศึกษาบางคนชอบสื่อการสอนที่มีภาพ มีการเคลื่อนไหว ได้ทดลองทำ แต่บางคนชอบที่ใช้ได้ง่าย สะดวก โดยแบบประเมินขั้นตอนการฝึกฯ ทำให้นักศึกษาสามารถศึกษาซ้ำได้บ่อยครั้ง ซึ่งสนับสนุนจาก

จำนวนครั้งของการใช้ที่พบว่านักศึกษาใช้แบบประเมินขั้นตอนการฝึกฯ มากเป็นอันดับหนึ่ง

นักศึกษาเห็นว่าการสาธิตการทำคลอดกับหุ่นจำลองโดยอาจารย์พยาบาล เป็นประสบการณ์การเรียนรู้ที่ช่วยในการเตรียมความพร้อมของนักศึกษาในการฝึกทักษะการทำคลอดรวมทั้งมีความพึงพอใจเป็นอันดับสาม จากแนวคิดของคอลส์ นักศึกษาจะมีความรู้ที่ติดตัวมา ซึ่งอาจได้จากการสอนในห้องเรียน ซึ่งเป็นความรู้ภาคทฤษฎีกับประสบการณ์ใหม่ที่อาจารย์จัดให้ ซึ่งมีเทคนิคต่างๆ ในกระบวนการทำคลอด ในขณะที่สอนสาธิตอาจารย์จะสอนให้นักศึกษานำความรู้ที่เป็นนามธรรมมาให้เป็นรูปธรรม เช่น วิธีวางมือเมื่อประคองฝีเย็บ การทำคลอดศีรษะ การหมุนศีรษะทารกตามกลไกการคลอด และเมื่อมีปัญหาที่ซับซ้อนขึ้น เช่น เมื่อมีการคลอดอย่างรวดเร็ว หรือมีสายสะดือพันคอทารกควรทำอย่างไร รวมทั้งเปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยและฝึกให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์ว่าทำไมต้องทำเช่นนั้นหรือกระตุ้นให้นักศึกษาคำถามและตอบคำถามของตนเอง เพื่อให้นักศึกษารู้ว่าอะไรที่นักศึกษาารู้แล้ว อะไรที่ยังไม่เข้าใจ²² ซึ่งความรู้จะเป็นวงจรทั้งประสบการณ์ตรง และส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ช่วยในกระบวนการเรียนรู้ในการฝึกทำคลอด อย่างไรก็ตามนักศึกษาให้ข้อเสนอแนะในการลดจำนวนของนักศึกษาแต่ละกลุ่มให้น้อยลงเพื่อสามารถมองเห็นการสาธิตของอาจารย์และทำให้มีโอกาสได้ซักถามข้อสงสัยกับอาจารย์ได้มากขึ้น ในการศึกษาครั้งนี้ได้จัดให้นักศึกษาประจำแต่ละกลุ่มประมาณ 18-20 ราย ซึ่งอาจไม่เหมาะสมต่อการเรียนแบบสาธิต

นักศึกษาส่วนหนึ่งชอบการใช้วีดิทัศน์ทำคลอดมาเป็นวิธีเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึก ทั้งนี้อาจเป็นเพราะการได้เห็นภาพเคลื่อนไหวที่เหมือนกับที่อาจารย์มาสอนจริงทำให้เกิดการคิดวิเคราะห์และสามารถดูได้หลายครั้งศึกษาจากที่ได้ก็ได้ ภาพการเคลื่อนไหวต่อเนื่องจะส่งเสริมให้นักศึกษาเข้าใจจดจำภาพในสมอง

ได้ดีกว่าอ่านหนังสือที่มองภาพไม่ชัด ซึ่งสนับสนุนจากคะแนนความพึงพอใจในวิดิทัศน์ช่วยในการฝึกปฏิบัติ ทำคลอดในระดับมาก สอดคล้องกับการศึกษาของโซวาน²³ ถึงการใช้มัลติมีเดียวิดิทัศน์ สอนการให้ยาแก่นักศึกษาผ่านเว็บเบทพบว่าสามารถเพิ่มทักษะมากกว่าการฝึกในห้องฝึกทักษะทางการพยาบาลเนื่องจากเห็นภาพที่ต่อเนื่องทั้งหมด การฝึกในห้องฝึกทักษะฯ บางครั้งจะเป็นหัตถการที่เป็นตอน ๆ ไม่ได้เห็นการฝึกที่ต่อเนื่อง และการดูวิดิทัศน์สามารถกลับมาดูในจุดที่สำคัญหรือปฏิบัติไม่ถูกต้องซ้ำได้ นอกจากนี้ การเรียนด้วยการดูวิดิทัศน์เป็นลักษณะที่ให้นักศึกษาสามารถบริหารจัดการเวลาในการดูวิดิทัศน์ของตนเองได้ ส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (self-directed learning) นำไปสู่การพัฒนาทักษะความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิตต่อไป

นักศึกษามีความคิดเห็นว่าการเตรียมตัวในการขึ้นฝึกปฏิบัติ โดยการใช้สมุดคู่มือการทำคลอดและมีความพึงพอใจต่อประสบการณ์นี้เป็นลำดับสุดท้าย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะความรู้จากการอ่านหนังสือเป็นประสบการณ์ที่ไม่เห็นภาพหรือภาพเคลื่อนไหว นักศึกษาต้องตีความตามความรู้ของตนเอง โดยขึ้นอยู่กับประสบการณ์เดิม และประสบการณ์ความรู้ใหม่ของนักศึกษา ซึ่งสนับสนุนจากแนวคิดของเอตการ์ เดล²⁴ ที่เสนอว่าการจัดการเรียนที่ใช้สัญลักษณ์ทางภาษาที่ใช้แทนคำพูด ได้แก่ หนังสือ เอกสาร แผ่นพับ แผ่นปลิว เป็นประสบการณ์เรียนรู้ขั้นสุดท้าย เป็นนามธรรมมากที่สุด ส่วนประสบการณ์ตรงจะเป็นประสบการณ์ที่เป็นรูปธรรมส่งผลต่อประสิทธิภาพการเรียนรู้ทั้งทำจะมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ที่ดีมากที่สุด

ข้อเสนอแนะและแนวทางการนำผลการวิจัยไปใช้ประโยชน์

ผลการศึกษาครั้งนี้จะเป็นข้อมูลให้อาจารย์ผู้สอนการทำคลอดทราบถึงวิธีการเตรียมความพร้อมที่หลากหลายที่จะช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ทักษะการทำคลอดได้เป็นอย่างดีและการจัดวิธีการสอนแต่ละวิธีจะช่วยให้นักศึกษาแต่ละคนที่มีวิธีการเรียนรู้ที่แตกต่างกันใช้รูปแบบการเรียนรู้ที่ตนเองถนัดในการสร้างความรู้และสมรรถนะในการผดุงครรภ์ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนห้องคลอดอย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อจำกัดในการศึกษา

การจัดกลุ่มนักศึกษาในการดูการสาธิตการทำคลอดของอาจารย์มีนักศึกษาประมาณ 18-20 รายต่อกลุ่ม อาจทำให้นักศึกษาได้รับการเรียนรู้ไม่เต็มที่และระยะเวลาในการจัดประสบการณ์เรียนอาจมีผลต่อการเลือกวิธีการเตรียมความพร้อมในฝึกปฏิบัติทำคลอดของนักศึกษาได้ เนื่องจากภายหลังได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ที่จัดให้ นักศึกษาบางกลุ่มต้องไปเรียนวิชาอื่นก่อนมาเตรียมการฝึกทำคลอด

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. ศรีสมร ภูมณสกุล ที่ช่วยชี้แนะการใช้กรอบแนวคิดในการวิจัย และตรวจสอบความถูกต้องของการเขียนบทความวิจัยในครั้งนี้

**การเตรียมความพร้อมและความพึงพอใจต่อการจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติ
ทำคลอดของนักศึกษาพยาบาลก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติทำคลอดบนคลินิก**

เอกสารอ้างอิง

1. Thailand Nursing and Midwifery Council. Nursing and midwifery practice standard. [Internet]. 2014 [cited 2020 Dec 4]; Available from: <https://sites.google.com/site/sonthayasi/article7/law7-4/7-4-18>
2. Neamsakul W. The first time experiences to assist in childbirth of the third year nursing students. Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal. 2017;9(2):1-17. (in Thai)
3. Limruangrong P, Athaseri S, Sugreetoon S. Stress and coping process during the practice in labour room of the nursing students, Faculty of Nursing, Mahidol University. Journal of Nursing Science. 2002;20:49-65. (in Thai)
4. Mayer RE. Research-based principles for designing multimedia instruction. In: Benassi VA, Overson CE, Hakala CM, editors. Applying science of learning in education: infusing psychological science into the curriculum; [internet]; 2014 [cited 2020 June 5]; Available from: <https://psycnet.apa.org/record/2013-44868-005>
5. Chuang YH, Lai FC, Chang CC, Wan HT. Effects of a skill demonstration video delivered by smartphone on facilitating nursing students' skill competencies and self-confidence: a randomized controlled trial study. Nurs Educ Today. 2018;66:63-8.
6. Gerdprasert S, Phumornsakorn S. Nursing students and instructors' perception of learning and teaching in midwifery' clinical skill laboratory before clinical practice. Ramathibodi Nursing Journal. 2013;19:400-16. (in Thai)
7. Haraldseid C, Friberg F, Aase K. Nursing students' perceptions of factors influencing their learning environment in a clinical skills laboratory: a qualitative study. Nurs Educ Today. 2015;35:e1-e6.
8. Houghton CE, Casey D, Shaw D, Murphy K. Staff and students' perceptions and experiences of teaching and assessment in clinical skills laboratories: interview findings from a multiple case study. Nurs Educ Today. 2012;32:621-728.
9. Wright C, Hogard E, Ellis R, Smith D, Kelly C. Effect of PETTLEP imagery training on performance of nursing skills. J Adv Nurs. 2008;63:259-65.
10. Oermann MH, Muckler VC, Morgan B. Framework for teaching psychomotor and procedural skills in nursing. J Contin Educ Nurs. 2016;47:278-82.
11. Lamont S, Brunero S, Woods KP. Satisfaction with clinical placement—the perspective of nursing students from multiple universities. Collegian. 2015;22:133-5.
12. Smitha MR, Grealish L, Henderson S. Shaping a valued learning journey: student satisfaction with learning in undergraduate nursing programs, a grounded theory study. Nurs Educ Today. 2018;64:175-9.
13. Milton-Willey, Kenny P, Patricia G, Hall J. Educational preparation for clinical nursing: the satisfaction of students and new graduates from two Australian universities. Nurs Educ Today. 2014; 34:648-54.
14. Kolb D. Experiential learning. New Jersey: Prentice Hall Inc; 1984.
15. Poore JA, Cullen DL, Schaar GL. Simulation-based interprofessional education guided by Kolb's experiential learning theory. Clin Simul Nurs. 2014;10(5):e241-e247.
16. Kosir MA, Fuller L, Tyburski J, Berant, L, Yu M. The Kolb learning cycle in American Board of Surgery in-training exam remediation: the accelerated clinical education in surgery course. Am J Surg. 2008;196(5):657-662.
17. Konak A, Clark TK, Nasereddin M. Using Kolb's experiential learning cycle to improve student learning in virtual computer laboratories. Comput Educ. 2014;72:11-22.
18. Gyeong JA, Myung SY. Critical thinking and learning styles of nursing students at the baccalaureate nursing program in Korea. J Cont Educ Nurs. 2008;29:100-9.
19. Palsson Y, Martensson G, Swenne CL, Adel E, Engstrom M. A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: a quasi-experimental study. Nurs Educ Today. 2017;51:81-7.
20. Ryan M, Ryan M. Theorizing a model for teaching and assessing reflective learning in higher education. High Educ Res Dev. 2013;32(2):244-57.

สาขาสมาคม เกิดประเสริฐ และคณะ

21. Sternberg RJ, Sternberg K. Cognitive theory. 7th ed. Boston: Cengage learning; 2017.
22. Bastable SB. Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice. 5th ed. Massachusetts: Jones & Bartlett learning; 2019.
23. Sowan AK. Multimedia applications in nursing curriculum: the process of producing streaming videos for medication administration skills. Int J Med Inform. 2014;83(7):529-35.
24. Dale, E. Audio-Visual methods in teaching (3rd ed). Holt, Rinehart & Winston, New York: Dryden Press; 1969.