การจัดการศึกษาการผดุงครรภ์ในประเทศไทย

Midwifery Education in Thailand

สุกัญญา ปริสัญญกุล พย.ด.*
Sukanya Parisunyakul D.N.S.*
สุสัณหา ยิ้มแย้ม Ph.D.*
Susanha Yimyam, PhD.*
วิจิตร ศรีสุพรรณ Dr.PH**
Wichit Srisuphan, Dr.PH**
ปิยะนุช สินทนะโยธิน วท.ม. ***
Piyanut Sinthanayothin M.S.***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาโดยวิธีผสมผสานระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณมีวัตถุประสงค์เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาการผดุงครรภ์ ศึกษาปัญหาอุปสรรค และวิธีการแก้ไข สัมภาษณ์แบบเจาะลึกกับหัวหน้าภาควิชา อาจารย์ที่สอนและนิเทศวิชาการผดุงครรภ์ จำนวน 5 คน เป็นอาจารย์ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 2 คน และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 คน และการสนทนากลุ่มกับอาจารย์ที่สอนวิชาการผดุงครรภ์จำนวนทั้งสิ้น 9 คน ขั้นตอนที่สองเป็นการรวบรวมข้อมูลจากหัวหน้าภาควิชา อาจารย์ นักศึกษา พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี และผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานของพยาบาลกลุ่มนี้ จำนวนทั้งสิ้น 589 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนามาจากการศึกษาในขั้นตอนแรก การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพกระทำโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา และการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้ค่าความถี่ และร้อยละ ระยะที่สองเป็นการตรวจสอบข้อมูลที่ได้จากระยะที่หนึ่งเพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการวิจัยตลอดจนให้ข้อคิดเห็นในประเด็นที่ศึกษาโดยการจัดสัมมนาผู้ทรงคุณวุฒิที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาลและพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานแผนกสูติกรรมของ

---

* รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
** รองศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสาธารณสุข คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
*** อาจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

โรงพยาบาลในระดับต่างๆ จำนวน 52 คน ผลการศึกษาสรุปได้ ดังนี้

โดยภาพรวมแล้วจำนวนหน่วยกิตและกระบวนวิชาการผดุงครรภ์ของแต่ละสถาบันทางการศึกษาเป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพของสภาการพยาบาล ในภาคทฤษฎีนั้นส่วนใหญ่เนื้อหามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เนื้อหาวิชามากซ้ำซ้อน สลับซับซ้อนเข้าใจยาก วิธีการสอนส่วนใหญ่ใช้การบรรยายเป็นหลัก เนื่องจากมีข้อจำกัดด้วยผู้เรียนที่มีจำนวนมาก สื่อการสอนที่ใช้มากที่สุด คือ แผ่นใสและสไลด์ บางสถาบันยังมีตำราในห้องสมุดน้อย ไม่ทันสมัย และไม่เพียงพอ ส่วนภาคปฏิบัตินั้นสถาบันส่วนใหญ่จัดให้ฝึกปฏิบัติในชั้นปีที่ 3 อย่างไรก็ตามหลายสถาบันจะเริ่มฝึกปฏิบัติในชั้นปีที่ 2 ซึ่งพบว่านักศึกษามีความเครียดในการปฏิบัติงานมาก เนื่องจากความรู้และทักษะการพยาบาลพื้นฐานไม่เพียงพอ ยังไม่มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ดังนั้นจึงเสนอแนะว่าควรจัดให้ฝึกปฏิบัติในชั้นปีที่ 4 และควรมีการฝึกปฏิบัติงานอย่างต่อเนื่อง สำหรับประสบการณ์ในการทำคลอดนั้น นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติน้อยมากเนื่องจากจำนวนผู้มารับบริการลดลง สถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีความหลากหลายและบางแห่งอยู่ไกล และไม่ได้กำหนดมาตรฐานการปฏิบัติงานไว้ สำหรับแนวทางในการจัดการศึกษาวิชาผดุงครรภ์นั้นส่วนใหญ่ต้องการให้แยกเป็นหลักสูตรเฉพาะทางหลังจากสำเร็จการศึกษาในระดับปริญญาตรี

คำสำคัญ : การจัดการศึกษาผดุงครรภ์, การผดุงครรภ์

Abstract

This study was a descriptive research combining qualitative and quantitative methods. The objectives of the study were 1) to analyze current situation of midwifery education in Thailand, 2) to identify problems, obstacles, and solutions to problems related to midwifery education in Thailand, and 3) to suggest the directions for Thai midwifery education. The study involved two phases. The first phase of data collection was divided into two steps. Step one utilized in-depth interviews and a focus group discussion. Participants of in-depth interviews were heads of obstetric nursing departments and mstructors (N = 5). Participants of the focus group were instructors (N = 9). Step two of data collection, 589 participants including heads of department, instructors, nursing students, new graduates, nurse supervisors, and colleagues of new graduates were asked to complete the questionnaire that was developed based on the data obtaining from the first step. Qualitative data were analyzed by using content analysis method while quantitative data were analyzed by using frequency and percentage. The second phase of the study was designed to validate and confirm data obtaining from the first phase. Method of data collection was a seminar with 52

midwifes who were in education and practice setting. The result of this study were as follows:

In general, numbers of midwifery courses and study credits followed the recommendation of the Thai Nursing Council. In terms of theory courses, study topics and objectives of the courses were consistent. Lecture was the main teaching method because the size of classes were large. Popular teaching media included transparencies and slides. Some institutions did not have adequate numbers and quality of textbooks, most of the textbooks were already out-dated. In practicum courses, most institutes arranged practicum courses in the third year. However, many institutes arranged them in the second year. It was found that students experienced high level of stress because they had not of enough nursing knowledge and skills as well as maturity. Therefore, the practicum courses should be arranged continually in the fourth year. For delivery experience, students had very limited experience because the number of clients decreased. The problems about practice settings included an inconsistency in standard of practice and the distance of settings. Most of the participants suggested that midwifery should be separated from nursing. It could be arranged as a postgraduate program.

Key words : Midwifery education, Midwifery,

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การจัดการศึกษาผดุงครรภ์ในประเทศไทยแต่ดั้งเดิมนั้นเป็นวิชาเฉพาะที่จัดเพิ่มเติมภายหลังสำเร็จการศึกษาการพยาบาลแล้ว โดยกำหนดให้เป็นหลักสูตรประกาศนียบัตรการผดุงครรภ์ ต่อมาได้นำเอาหลักสูตรการผดุงครรภ์มาจัดรวมไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ตามความต้องการของประเทศชาติ ซึ่งมีหน่วยงานทางภาครัฐบาลและภาคเอกชนร่วมรับผิดชอบในการผลิตพยาบาลและผดุงครรภ์ทั้งหมด 63 แห่ง ได้แก่ คณะพยาบาลศาสตร์ในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสังกัดหน่วยงานเอกชนรวมทั้งวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขและสังกัดนอกกระทรวงสาธารณสุข เป็นหน่วยงานที่ได้ผลิตพยาบาลผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ โดยมีเป้าหมายที่สอดคล้องกันในการผลิตพยาบาลผดุงครรภ์ที่ให้บริการที่มีคุณภาพและครอบคลุมผู้รับบริการ (สารสภาการพยาบาล, 2541) ทั้งนี้เพื่อที่จะให้การดูแลสตรีที่อยู่ในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด เพื่อช่วยป้องกันภาวะแทรกซ้อนและลดอัตราตายของมารดาและทารก ตลอดจนส่งเสริมให้มารดาและทารกมีสุขภาพที่ดี

การเรียนรู้ประสบการณ์ทางคลินิกเป็นสิ่งที่สำคัญประการหนึ่งในการจัดการเรียนการสอนผดุงครรภ์ เพื่อเพิ่มพูนความรู้และความชำนาญของนักศึกษา อย่างไรก็ตามปัจจุบันนี้ในสถาบันทางการศึกษาพยาบาลหลายแห่งได้ประสบปัญหาที่สำคัญคือการมีจำนวนผู้คลอดลดลง ซึ่งมีผลกระทบต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ นอกจากนี้ผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจถดถอยของประเทศอันส่งผลต่อประชาชนทุกกลุ่มในการมีบุตร ทำให้

หลายครอบครัวมีการคุมกำเนิดมากขึ้น สิ่งเหล่านี้ก่อให้เกิดปัญหาอย่างยิ่งในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโดยเฉพาะการทำคลอด ซึ่งยากที่จะกำหนดประสบการณ์ในการทำคลอดเพื่อให้มีคุณภาพในการให้บริการแก่ผู้คลอด แม้ว่าผู้รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการผดุงครรภ์ได้พยายามแก้ไขปัญหาและอุปสรรคหลายประการ อย่างไรก็ตามก็ไม่อาจจะแก้ไขปัญหาให้หมดไปได้

จากผลการสอบความรู้ในการขอขึ้นทะเบียนเป็นผู้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง ในปี พ.ศ. 2542 พบว่ามีจำนวนผู้สอบไม่ผ่านวิชาการพยาบาลผดุงครรภ์เป็นอันดับแรกในจำนวน 8 วิชาที่สอบทั้งหมด โดยที่สอบไม่ผ่านในครั้งที่ 1 คิดเป็นร้อยละ 20.3 และการสอบครั้งที่ 2 คิดเป็นร้อยละ 23.5 (ทัศนา บุญทอง, 2542) ดังนั้นคณะผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาสถานการณ์การจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ ปัญหา อุปสรรค และกลวิธีในการแก้ไขปัญหา รวมทั้งการจัดการเรียนการสอนวิชาการผดุงของสถาบันต่าง ๆ เพื่อเป็นประโยชน์ต่อสถาบันการศึกษาพยาบาลในการพัฒนาและปรับปรุงวิชาการผดุงครรภ์เพื่อผลิตพยาบาลผดุงครรภ์ที่มีคุณภาพและประสิทธิภาพในการดูแลสตรีทางด้านอนามัยเจริญพันธุ์ที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางสังคมเศรษฐกิจและเทคโนโลยีในโลกปัจจุบัน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์

2. เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศ

3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการผสมผสานระหว่างวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ (combining qualitative and quantitative approaches) โดยแบ่งการรวบรวมข้อมูลในการศึกษาเป็นสองระยะดังนี้

1. ระยะแรกเป็นการค้นหาปัญหา เพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ และศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศ โดยแบ่งการศึกษาเป็นสองขั้นตอนดังนี้

1.1 ขั้นตอนแรกเป็นการทำความคุ้นเคยและเข้าใจปัญหาและพัฒนาแบบสอบถาม โดยการหาข้อมูลพื้นฐานของสถาบันผลิตพยาบาลผดุงครรภ์ต่าง ๆ

1.1.1 การสัมภาษณ์แบบเจาะลึก กับผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์และนรีเวชวิทยา อาจารย์ที่นิเทศการทำคลอด จำนวน 5 คน โดยสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย 2 คน และสังกัดกระทรวงสาธารณสุข 3 คน

1.1.2 การสนทนากลุ่ม กับอาจารย์ที่นิเทศการทำคลอด จำนวน 9 คน โดยมีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เพื่อให้ได้ผู้ให้ข้อมูลที่ประกอบด้วยอาจารย์ในสังกัดทบวง

มหาวิทยาลัย 2 คน สังกัดกระทรวงสาธารณสุข 6 คน และสังกัดเอกชน 1 คน

1.2 ขั้นตอนที่สองเป็นการสำรวจสถานการณ์การจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ รวมทั้งปัญหา อุปสรรค และแนวทาง แก้ไขของสถาบันต่างๆ โดยการสอบถามข้อมูลจาก หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ นักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี ที่ปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยคลอด และหน่วยหลังคลอด และผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงานของพยาบาลกลุ่มนี้ โดยการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบโควต้าที่คำนึงถึงการครอบคลุมถึงประชากรทั่วภูมิภาค ซึ่งได้สถาบันทางการศึกษาที่ผลิตพยาบาลผดุงครรภ์จำนวน 24 สถาบัน จากทั้งหมด 62 สถาบัน เป็นตัวแทนในการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วย หัวหน้าภาควิชา 24 คน อาจารย์ จำนวน 96 คน นักศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ จำนวน 250 คน พยาบาลผดุงครรภ์ที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี จำนวน 108 คน ผู้บังคับบัญชาหรือผู้ร่วมงาน จำนวน 111 คน รวมทั้งสิ้น 589 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยขั้นตอนที่สองนี้เป็นแบบสอบถามที่คณะผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากการศึกษาในระยะแรก และได้รับการตรวจสอบความตรงของเนื้อหาตลอดจนความเหมาะสมของภาษาที่ใช้จากผู้ทรงคุณวุฒิของสถาบันการศึกษาพยาบาลสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข

2. ระยะที่สองเป็นการตรวจสอบผลการวิจัย โดยการจัดสัมมนาการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ในประเทศไทยในวันที่ 5 เมษายน 2543 ณ โรงแรมรอยัลรีเวอร์ กรุงเทพฯ ซึ่งมีการเชิญผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์และการกำหนดนโยบาย เกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพพยาบาลผดุงครรภ์รวมทั้งพยาบาลผดุงครรภ์วิชาชีพจากสถาบันต่างๆ ที่สังกัดทบวงมหาวิทยาลัย สังกัดกระทรวงสาธารณสุข และสังกัดเอกชน จำนวน 52 คน เข้าร่วมฟังผลการวิจัยเพื่อยืนยันความถูกต้องของผลการวิจัย ตลอดจนการอภิปรายการจัดการศึกษาวิชาชีพพยาบาลผดุงครรภ์ในปัจจุบันและอนาคตจากผู้ทรงคุณวุฒิ 4 คน รวมทั้งการจัดแบ่งกลุ่มสนทนาเพื่อแสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม อันนำไปสู่แนวทางในการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพกระทำโดยการวิเคราะห์เนื้อหา (content analysis) และข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้ค่าความถี่และร้อยละ

ผลการศึกษา

ผลการศึกษานำเสนอและอภิปรายตามวัตถุประสงค์ดังนี้

I. สถานการณ์ปัจจุบันเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์

ผลการศึกษาประกอบด้วยการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

1. การจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคทฤษฎี

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ภาคทฤษฎี

นั้นได้ศึกษาถึงจำนวนกระบวนวิชาและจำนวนหน่วยกิต วิธีการจัดการเรียนการสอน สื่อการสอน ตำรา/เอกสาร ระยะเวลาที่เรียน และสถานที่ในการเรียน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

1.1 จำนวนกระบวนวิชาและจำนวนหน่วยกิต

ในการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคทฤษฎีของสถาบันการศึกษาพยาบาลผดุงครรภ์ในปีการศึกษา 2542 นั้น ส่วนใหญ่ (15 ใน 24 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 62.5) แบ่งเป็น 3 กระบวนวิชา (พิสัยตั้งแต่ 2 กระบวนวิชา ถึง 4 กระบวนวิชา) และคิดเป็น 8 หน่วยกิต (พิสัยตั้งแต่ 4 หน่วยกิต ถึง 16 หน่วยกิต)

1.2 เนื้อหาวิชา

ผู้ให้ข้อมูลทั้งหัวหน้าภาควิชา อาจารย์ และนักศึกษา ส่วนใหญ่มีความคิดเห็นเกี่ยวกับเนื้อหาวิชาว่า เนื้อหาวิชามีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เนื้อหาวิชามีความเหมาะสมกับระยะเวลาที่ใช้ในการสอน ส่วนน้อยตอบว่าเนื้อหาวิชาไม่เหมาะสมโดยให้เหตุผลว่า เนื้อหาวิชามากเวลาน้อย และเวลาเรียนไม่ต่อเนื่อง

นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงเนื้อหาวิชา สำหรับหัวหน้าภาควิชาและอาจารย์มากกว่าครึ่งหนึ่ง ต้องการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับเนื้อหาวิชา

1.3 วิธีการจัดการเรียนการสอน

ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มตอบตรงกันว่า การบรรยายเป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่นิยมมากที่สุด รองลงมา ได้แก่ การอภิปราย การเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้จากปัญหา และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม ส่วนวิธีการจัดการเรียนการสอนที่นิยมน้อย คือ การสาธิต และการแสดงบทบาทสมมติ

1.4 สื่อการสอน

หัวหน้าภาควิชาและอาจารย์มีความ คิดเห็นว่า สื่อการสอนที่ใช้มากที่สุดคือแผ่นใส (ร้อยละ 100) รองลงมาคือ สไลด์ (ร้อยละ 92.7) ส่วนสื่อการสอนที่ใช้น้อยที่สุดคือหุ่นจำลอง (ร้อยละ 16.7) สำหรับนักศึกษานั้นมีความคิดเห็นว่า สื่อการสอนที่ใช้มากที่สุดคือวิดิทัศน์ (ร้อยละ 78) รองลงมาคือ หุ่นจำลอง (ร้อยละ 74) การใช้คอมพิวเตอร์นำเสนอเป็นสื่อที่ใช้น้อยที่สุด (ร้อยละ 4)

1.5 ตำรา/เอกสาร

หัวหน้าภาควิชา อาจารย์ และนักศึกษา ส่วนใหญ่ให้ความคิดเห็นตรงกันว่า ตำรา/เอกสารที่ใช้มีความทันสมัย บางสถาบันมีตำราในห้องสมุดน้อย ไม่ทันสมัย และไม่เพียงพอ นอกจากนี้หัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ส่วนใหญ่ใช้ตำรา/เอกสารภาษาอังกฤษ ขณะที่นักศึกษาจำนวนมาก (ร้อยละ 34.4) ไม่ใช้ตำรา/เอกสารภาษาอังกฤษ เพราะไม่ถนัด แปลไม่ค่อยได้ (ร้อยละ 29.6)

1.6 ระยะเวลาที่เรียน

ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มจำนวนมากตอบว่า ชั้นปีที่เรียนมากที่สุด ได้แก่ ชั้นปีที่ 2 และ 3 รองมาได้แก่ ชั้นปีที่ 3 และชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 สำหรับความคิดเห็นเกี่ยวกับความเหมาะสมของชั้นปีที่เรียน ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มให้ข้อคิดเห็นสอดคล้องว่าเหมาะสม โดยนักศึกษาตอบว่าเหมาะสมมากกว่ากลุ่มอื่น สำหรับผู้ที่แสดงความเห็นว่า ไม่เหมาะสม ให้เหตุผลว่า การเรียนหลายชั้น

ปีทำให้ไม่มีความต่อเนื่อง และบางชั้นปีเรียนร่วมกับกระบวนวิชาอื่นมากไป

ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่าจำนวนชั่วโมงที่เรียนมีความเหมาะสม ส่วนผู้ที่ตอบว่า ไม่เหมาะสม ให้เหตุผลว่า เนื้อหาวิชามากชั่วโมงเรียนน้อย ชั่วโมงเรียนติดต่อกันนานเกินไป

1.7 สถานที่เรียน

ในความคิดเห็นเกี่ยวกับสถานที่เรียนภาคทฤษฎีนั้นทั้งหัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ส่วนใหญ่เห็นว่ามีเพียงพอและเหมาะสม แต่บางสถาบันห้องเรียนมีไม่เพียงพอสำหรับการจัดประชุมกลุ่มย่อย บางสถาบันห้องปฏิบัติการมีไม่เพียงพอ ห้องเรียนมีขนาดเล็กเมื่อเทียบกับนักศึกษาที่มีจำนวนมาก

2. การจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคปฏิบัติ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนด้านการผดุงครรภ์ภาคปฏิบัตินั้นได้วิเคราะห์ถึงจำนวนกระบวนวิชาและจำนวนหน่วยกิต สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน ระยะเวลาการฝึกปฏิบัติงาน ลักษณะการฝึกปฏิบัติงาน ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน ผู้นิเทศการฝึกปฏิบัติงาน ผลการศึกษาสรุปได้ดังนี้

2.1 จำนวนกระบวนวิชาและจำนวนหน่วยกิต

ในการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคปฏิบัติของสถาบันต่าง ๆ ในปีการศึกษา 2542 นั้น 10 ใน 24 สถาบัน คิดเป็นร้อยละ 41.7 แบ่งเป็น 2 กระบวนวิชา (พิสัยตั้งแต่ 1 กระบวนวิชา ถึง 4 กระบวนวิชา) และคิดเป็น 6 หน่วยกิต (พิสัยตั้งแต่ 6 หน่วยกิต ถึง 8 หน่วยกิต)

2.2 สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน

หัวหน้าภาควิชาร้อยละ 41.7 ให้ข้อมูลว่า สถาบันทางการศึกษาสังกัดทบวงมหาวิทยาลัยและสังกัดกระทรวงสาธารณสุขส่วนใหญ่ใช้สถานที่ฝึกปฏิบัติงานจาก 5 โรงพยาบาล ขณะที่สถาบันทางการศึกษาสังกัดนอกกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่ใช้สถานที่ฝึกปฏิบัติงานจาก 1 โรงพยาบาล

ผู้ตอบแบบสอบถามให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่าข้อเสียของแหล่งฝึกคือ แหล่งฝึกงานส่วนใหญ่ยังไม่มีความพร้อม คับแคบไม่เป็นสัดส่วน แหล่งฝึกปฏิบัติงานบางแห่งมีนักศึกษาจากหลายสถาบันมาฝึกร่วมกัน บางครั้งอาจทำให้เกิดปัญหาการแย่งกันดูแลผู้รับบริการเพื่อได้ประสบการณ์ครบตามกำหนดไว้

2.3 ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงาน

การแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยคลอด และหลังคลอดนั้น อาจารย์และนักศึกษาส่วนใหญ่มีความคิดเห็นว่ามีความเหมาะสมแล้ว แต่อาจารย์จำนวนค่อนข้างมาก (หน่วยฝากครรภ์ 43.7% หน่วยคลอดและหน่วยหลังคลอด 38.5%) มีความเห็นว่าไม่เหมาะสม ควรเพิ่มระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานให้มากขึ้น โดยเฉพาะในหน่วยคลอด

2.4 ลักษณะการจัดการฝึกปฏิบัติงาน

การจัดการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษา ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมทั้งจำนวนวัน

และชั่วโมงตามเวรเช้า บ่าย และดึกในแต่ละหน่วย โดยเฉพาะเวรดึกในหน่วยหลังคลอดนั้นสถาบันทางการศึกษาที่จัดให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติงานในเวรดึกมีเพียง 11 สถาบันเท่านั้น และผู้ให้ข้อมูลมีความเห็นว่าเหมาะสมดี

2.5 ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงาน

ผลการศึกษาพบว่า การฝึกปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยคลอด และหลังคลอดนั้นสถาบันส่วนใหญ่จะให้นักศึกษาเริ่มฝึกปฏิบัติงานในชั้นปีที่ 3 แต่สถาบันบางแห่งให้นักศึกษาปีที่ 2 ฝึกทั้งในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยคลอดและหน่วยหลังคลอด

อาจารย์และนักศึกษาส่วนใหญ่เห็นว่าระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติงานในหน่วยฝากครรภ์ หน่วยคลอด และหน่วยหลังคลอดนั้นมีความเหมาะสม

2.6 ประสบการณ์ในการฝึกปฏิบัติงานกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้

เมื่อเปรียบเทียบประสบการณ์ตามเกณฑ์กับตามความเป็นจริงในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในแต่ละหน่วย พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีการฝึกปฏิบัติงานได้จริงในจำนวนใกล้เคียงกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ทั้งนี้อาจจะเป็นเพราะว่าในกรณีที่หากนักศึกษาปฏิบัติได้น้อยกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้ ทางอาจารย์ก็จะติดต่อหาเวลาและสถานที่เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติงานจนครบตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ อย่างไรก็ตามเป็นที่น่าสังเกตว่าประสบการณ์ที่จำเป็นบางอย่างนักศึกษาส่วนใหญ่ได้ฝึกปฏิบัติน้อย เช่น การทำคลอดปกติ เพียง 2-5 ราย การตัดและซ่อมแซมฝีเย็บเพียง 2-3 ราย เป็นต้น

2.7 ผู้สอนในการฝึกปฏิบัติงาน

ผู้ให้ข้อมูลทุกคนตอบว่า ส่วนใหญ่อาจารย์และพยาบาลเป็นผู้สอนมากที่สุด รองลงมาได้แก่ อาจารย์ พยาบาลและครูพี่เลี้ยง

สำหรับสัดส่วนของผู้สอนต่อนักศึกษานั้นพบว่า โดยทั่วไปสัดส่วนของผู้สอนต่อนักศึกษาในหน่วยคลอดน้อยกว่าในหน่วยฝากครรภ์และหน่วยหลังคลอด กล่าวคือ

หน่วยฝากครรภ์ ส่วนใหญ่มีสัดส่วนระหว่าง 1:5 ถึง 1:12

หน่วยคลอด ส่วนใหญ่มีสัดส่วนระหว่าง 1:4 ถึง 1:8

หน่วยหลังคลอด ส่วนใหญ่มีสัดส่วนระหว่าง 1:5 ถึง 1:12

II. ปัญหา อุปสรรค และวิธีแก้ไขปัญหาการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ของสถาบันการศึกษาพยาบาลต่าง ๆ ในประเทศ

จากผลการศึกษาในระยะแรกและระยะที่สองได้รวบรวมปัญหาอุปสรรคและวิธีแก้ไขปัญหาในการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์ทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ ดังนี้

1. ปัญหา อุปสรรค และวิธีแก้ไขปัญหาการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคทฤษฎี

1) เนื้อหาซ้ำซ้อน เนื้อหามาก ค่อนข้างยาก ไม่เหมาะสมกับชั้นปีที่เรียน

2) เนื้อหาบางหัวข้อเข้าใจยาก ต้องใช้จินตนาการ ไม่ได้เรียนจากสถานการณ์จริง

3) การสอนใช้วิธีการบรรยายมาก และสื่อการสอนที่ใช้มากคือแผ่นใส ทำให้มองไม่เห็นภาพที่

ชัดเจน

4) สถาบันบางแห่งยังมีตำราในห้องสมุดน้อย ไม่เพียงพอ และไม่ทันสมัย

แนวทางแก้ไข

1) ลดหรือตัดเนื้อหาที่มีความซ้ำซ้อน

2) ควรมีการใช้สื่อการสอนที่ทำให้ผู้เรียนเห็นภาพชัดเจน เช่น วีดิทัศน์ คอมพิวเตอร์ สไลด์ หุ่นจำลอง เป็นต้น

3) จัดการเรียนการสอนโดยเน้นนักศึกษาเป็นศูนย์กลางของการเรียนรู้

4) ควรสอนวิชาการผดุงครรภ์ในภาคทฤษฎีอย่างต่อเนื่องและควรเรียนหลังจากเรียนวิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์และอายุรศาสตร์แล้ว

5) ควรเรียนทฤษฎีให้เสร็จก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้มากขึ้น

6) ควรมีวิธีการสอนที่หลากหลายรูปแบบโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

7) ควรจัดให้ไปสังเกตในสถานการณ์จริงบนคลินิกเพื่อให้มีความเชื่อมโยงกับ เนื้อหาที่สอน

2. ปัญหา อุปสรรค และวิธีแก้ไขปัญหาการจัดการศึกษาด้านการผดุงครรภ์ภาคปฏิบัติ

1) การฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ในชั้นปีที่ 2 นั้นไม่เหมาะสมอย่างยิ่ง เนื่องจากความรู้พื้นฐานและทักษะการพยาบาลพื้นฐานน้อย นอกจากนี้นักศึกษายังไม่มีความพร้อมด้านวุฒิภาวะ ทำให้มีความเครียดสูง ไม่กล้าตัดสินใจ ขาดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

2) สัดส่วนอาจารย์ผู้สอนต่อนักศึกษาไม่เหมาะสม ทำให้อาจารย์ไม่สามารถสอนนักศึกษาได้อย่างทั่วถึง

3) การฝึกปฏิบัติไม่มีความต่อเนื่องตามลำดับความยากง่าย คือฝึกหน่วยฝากครรภ์ก่อน แล้วตามด้วยการฝึกหน่วยคลอด และหลังคลอด

4) ระยะเวลาฝึกน้อย จำนวนผู้คลอดลดลง ได้รับประสบการณ์น้อย โดยเฉพาะการทำคลอด

5) อาจารย์บางคนมีทักษะน้อย ทำให้การถ่ายทอดไปให้นักศึกษาได้น้อย

6) พยาบาลมีเทคนิคการปฏิบัติงานที่หลากหลาย เทคนิคในสถานที่ฝึกบางแห่งไม่ตรงกับที่นักศึกษาเรียนมา

7) สถานที่ฝึกปฏิบัติงานมีการพัฒนาคุณภาพ (ISO, HA) ที่กำหนดภาระงานของบุคลากร อาจทำให้เกิดข้อจำกัดในการปฏิบัติงานของนักศึกษา ทำให้นักศึกษาได้ประสบการณ์น้อยลง

8) แหล่งฝึกปฏิบัติงานไม่เพียงพอกับจำนวนนักศึกษา การเพิ่มแหล่งฝึกทำให้เกิดปัญหาเกี่ยวกับค่าใช้จ่าย การใช้เวลาเดินทางไปยังแหล่งฝึก ความไม่พร้อมของแหล่งฝึก และอาจารย์ไม่เพียงพอที่จะไปสอนนักศึกษาในแหล่งฝึกที่เพิ่มขึ้น

9) อาจารย์และนักศึกษาเครียดเนื่องจากต้องหาผู้คลอดให้นักศึกษาได้ทำคลอดครบตามเกณฑ์ขั้นต่ำ อาจารย์และนักศึกษาอาจต้องใช้นอกเวลาหรือขึ้นทำคลอดช่วงปิดภาคการศึกษา

แนวทางแก้ไข

1) เพิ่มจำนวนอาจารย์เพื่อให้มีสัดส่วนที่เหมาะสมตามเกณฑ์ของสภาการพยาบาล คือ 1 : 4 โดยเฉพาะในหน่วยห้องคลอด

2) จัดให้ฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์ร่วมกับกระบวนวิชาการพยาบาลชุมชน เพื่อให้นักศึกษา

ได้มีโอกาสทำคลอดเพิ่มขึ้น

3) ปรับการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์ไว้ในปีสุดท้ายของหลักสูตร หรือให้เรียนหลังจบการศึกษาพยาบาลทั่วไปแล้ว เนื่องจากวิชาการผดุงครรภ์ควรเน้นการปฏิบัติการพยาบาลขั้นสูง และผู้เรียนมีวุฒิภาวะเพียงพอ

4) สถาบันที่มีแหล่งฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาหลากหลาย ต้องมีการปรึกษาหารือร่วมกันระหว่างสถาบัน และแหล่งฝึกปฏิบัติงานอย่างสม่ำเสมอ เกี่ยวกับการจัดประสบการณ์และทักษะของนักศึกษา แต่งตั้งพยาบาลวิชาชีพเป็นครูพี่เลี้ยงเพื่อช่วยในการสอนนักศึกษา

5) ควรมีการพิจารณาทบทวนถึงความจำเป็นที่ว่านักศึกษาทุกคนต้องเรียนการผดุงครรภ์หรือไม่ เพื่อให้นักศึกษาที่สนใจปฏิบัติงานด้านสูติกรรมได้นำความรู้และทักษะไปใช้ได้โดยตรง

III การนำความรู้และประสบการณ์จากการศึกษาไปปฏิบัติงานด้านพยาบาลผดุงครรภ์

1. ความเหมาะสมกับมาตราฐานวิชาชีพ

หัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ มากกว่าครึ่งหนึ่ง (58.3% เท่ากัน) เห็นด้วยว่าพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี มีความเหมาะสมที่จะได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ส่วนที่เหลือเห็นว่าไม่เหมาะสม โดยเหตุผลของความไม่เหมาะสมในการได้รับใบอนุญาตการประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ ได้แก่ ประสบการณ์น้อย ทักษะไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการทำคลอด ความรู้ทางทฤษฎียังไม่เพียงพอ ความรู้ความสามารถที่ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ

2. ความสามารถและความมั่นใจในการปฏิบัติการผดุงครรภ์

จากการสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับความมั่นใจในการปฏิบัติการผดุงครรภ์ของพยาบาลสำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี พบว่า หัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ จำนวนไม่ถึง ครึ่งหนึ่ง (37.5% และ 25.0%) ที่มีความมั่นใจในเรื่องนี้ โดยเหตุผลของความไม่มั่นใจในความสามารถปฏิบัติงานของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้ว ได้แก่ ประสบการณ์น้อย ระยะเวลาฝึกปฏิบัติน้อยทำให้ทักษะไม่เพียงพอ โดยเฉพาะเกี่ยวกับการทำคลอด ความรู้ทางทฤษฎียังไม่เพียงพอ ความรู้ความสามารถที่ผ่านเกณฑ์อยู่ในระดับต่ำ อาจารย์ต้องช่วยเหลือและชี้แนะเป็นส่วนใหญ่ บัณฑิตจำนวนมากยังไม่สามารถตัดสินใจเองได้ ขาดความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน

เมื่อสอบถามความคิดเห็นของพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี และผู้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงานของพยาบาลกลุ่มนี้เกี่ยวกับความสามารถในการปฏิบัติการผดุงครรภ์นั้น พบว่า ส่วนใหญ่ผู้บังคับบัญชา/ผู้ร่วมงานและพยาบาลกลุ่มนี้ มีความเห็นสอดคล้องกันว่ามีความสามารถอยู่ในระดับมากและให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่าในระยะแรกของการปฏิบัติงาน หน่วยงานส่วนใหญ่จัดปฐมนิเทศทบทวนความรู้และทักษะการปฏิบัติงานด้านการผดุงครรภ์ประมาณ 1 สัปดาห์ ถึง 2 เดือน หลังจากนั้นจะฝึกปฏิบัติงานโดยมีพี่เลี้ยงช่วยดูแลอย่างใกล้ชิดประมาณ 1-3 เดือน ทำให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วกลุ่มนี้มีความรู้สึกมั่น

ใจในการปฏิบัติงานมาก อย่างไรก็ตามในกิจกรรมเกี่ยวกับการดูแลและช่วยเหลือสตรีที่มีภาวะผิดปกติในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การดูแลและช่วยเหลือทารกแรกเกิดทันทีในระยะคลอด และระยะหลังคลอด พยาบาลกลุ่มนี้มีความคิดเห็นว่ามีความสามารถอยู่ในระดับมาก ขณะที่ผู้บังคับบัญชา/ ผู้ร่วมงานมีความคิดเห็นว่ามีความสามารถอยู่ในระดับน้อย ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าการดูแลและช่วยเหลือในรายที่มีภาวะผิดปกติเหล่านี้ต้องอาศัยความรู้ ทักษะ ประสบการณ์ และความชำนาญเป็นอย่างมาก เนื่องจากการดูแลสตรีที่มีภาวะผิดปกติมักจะมีความสลับซับซ้อนมากกว่าสตรีที่อยู่ในภาวะปกติ ซึ่งผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของกอบกุล พันธ์เจริญวรกุล (2544) ที่พบว่า สมรรถนะหลักของการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งอยู่ในระดับน้อยในด้านการรับฝากครรภ์ การคัดกรองการส่งต่อในรายผิดปกติ การทำคลอดปกติ และการช่วยคลอดในกรณีช่วยคลอดผิดปกติ

IV. แนวทางในการจัดหลักสูตรการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์

เมื่อสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับแนวทางในการจัดหลักสูตรการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์จากกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด ผลการศึกษาแสดงในตาราง

ตารางที่ 1 แสดงจำนวนและร้อยละในการแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาการผดุงครรภ์ของหัวหน้าภาควิชา อาจารย์ นักศึกษา ผู้บังคับบัญชา และพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี

ความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนวิชาการผดุงครรภ์	ผู้ให้ข้อมูล									
	หัวหน้าภาควิชา		อาจารย์		นักศึกษา		ผู้บังคับบัญชา		พยาบาล	
	n	%	N	%	n	%	n	%	N	%
คงหลักสูตรเดิมไม่ต้องเปลี่ยนแปลง	1	4.2	13	13.5	109	43.6	32	28.8	35	32.4
คงหลักสูตรเดิมแต่ปรับวิธีการจัดการเรียนการสอน	6	25.0	18	18.8	84	33.6	35	31.5	27	25.0
ขยายหลักสูตรที่ใช้อยู่เป็น 5 ปี	-	-	1	1.0	6	2.4	3	2.7	2	1.9
แยกเป็นหลักสูตรหลังปริญญา	17	70.8	56	58.3	45	18.0	41	36.9	43	39.8
โดยใช้เวลาเรียนเพิ่ม 3 เดือน	-	-	*3*	*3.1*	*4*	*1.6*	-	-	*2*	*1.9*
6 เดือน	*14*	*58.3*	*40*	*41.6*	*38*	*15.2*	*32*	*28.8*	*37*	*34.3*
12 เดือน	*3*	*12.5*	*12*	*12.5*	*3*	*1.2*	*9*	*8.1*	*4*	*3.7*
และ นักศึกษา ต้องเรียนทุกคน	*6*	*25.0*	*9*	*9.4*	*14*	*5.6*	*15*	*13.5*	*11*	*10.2*
เลือกตามสมัครใจ	*11*	*45.8*	*43*	*44.7*	*31*	*12.4*	*26*	*23.4*	*32*	*29.6*
แยกเป็นหลักสูตรปริญญาโท	-	-	8	8.3	-	-	-	-	1	0.9
ไม่ระบุ	-	-	-	-	6	2.4	-	-	-	-

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันว่าควรมีการเปลี่ยนแปลงเกี่ยวกับการจัดหลักสูตรการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์ โดยกลุ่มที่ต้องการให้มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ หัวหน้าภาควิชาและอาจารย์ รองลงมาได้แก่ กลุ่มพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาแล้วอยู่ในระหว่างการปฏิบัติงาน 1-3 ปี

สำหรับแนวทางในการจัดหลักสูตรการผดุงครรภ์นั้น ผลจากการศึกษาทั้ง 2 ระยะ ให้ข้อคิดเห็นสอดคล้องกันว่า ควรแยกเป็นหลักสูตรหลังปริญญาตรี โดยจัดเป็นหลักสูตรเฉพาะทาง 6 เดือน หรือ 1 ปี หรือเป็นหลักสูตรปริญญาโท 2 ปี เพื่อให้เป็นผู้เชี่ยวชาญเฉพาะสาขา กลุ่มอาจารย์ให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่า วิชาการผดุงครรภ์เป็นวิชาชีพเฉพาะทาง ผู้ให้การดูแลจะต้องรับผิดชอบชีวิตของสตรีตั้งครรภ์และทารกในครรภ์ ดังนั้นจึงต้องมีความรู้ความสามารถจริง มีทักษะ มีการตัดสินใจที่ดี และมีศักดิ์-ศรีที่เหมาะสมเพียงพอกับการได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพ นอกจากนี้กลุ่มผู้บังคับบัญชาให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติมว่าระบบการเรียนการสอนที่เป็นอยู่ในปัจจุบันไม่เอื้อต่อการฝึกปฏิบัติงานด้านการผดุงครรภ์ เนื่องจากมีการฝึกปฏิบัติน้อย ทำให้ได้ทักษะและประสบการณ์น้อย หากสามารถปรับหลักสูตรเป็นเฉพาะทางโดยให้นักศึกษาเลือกเรียนตามความสมัครใจก็จะเป็นการจำกัดจำนวนของนักศึกษาให้อยู่ในสัดส่วนที่เหมาะสมกับจำนวนของผู้มารับบริการ ทำให้นักศึกษามีโอกาสฝึกปฏิบัติได้อย่างเต็มที่ เป็นการเพิ่มพูนทักษะและประสบการณ์ ซึ่งจะสามารถปฏิบัติ บทบาทตามสมรรถนะหลักของพยาบาลผดุงครรภ์ชั้นหนึ่งได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะจากการศึกษา

จากการศึกษาครั้งนี้ คณะผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับสถาบันที่มีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์เพื่อให้มีประสิทธิภาพและเพิ่มความแข็งแกร่งให้กับวิชาการผดุงครรภ์ดังนี้

1. ข้อเสนอสำหรับสถาบันการศึกษา

1.1 ควรมีการประชุมและประสานงานร่วมกันระหว่างสถาบันการศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับหลักสูตรและหัวข้อเนื้อหาเพื่อให้ไปในทางเดียวกันและสอดคล้องกัน

1.2 จัดให้มีเครือข่ายการจัดการศึกษาวิชาการผดุงครรภ์เพื่อแลกเปลี่ยนสื่อการสอน หนังสือ และตำราที่ทันสมัย

1.3 ควรมีการจัดการเตรียมความพร้อมในการเพิ่มทักษะการสอนให้แก่พยาบาลวิชาชีพของสถานที่ฝึกปฏิบัติงานเพื่อให้การสอนนักศึกษามีประสิทธิภาพมากขึ้น

1.4 ควรมีการศึกษาในพยาบาลที่ไม่ผ่านการสอบความรู้เพื่อขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ถึงระบบการเรียนการสอนและชั้นปีที่เรียนวิชาการผดุงครรภ์

2. ข้อเสนอสำหรับสถานบริการสุขภาพ

2.1 จัดปฐมนิเทศพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ให้มีระยะเวลานานขึ้น ซึ่งจะเป็นการเตรียมให้มีทักษะและประสบการณ์มากขึ้นเพื่อคุณภาพของการให้บริการพยาบาล

2.2 จัดโครงการเพิ่มทักษะให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาใหม่ในลักษณะ Internship เพื่อให้มีความมั่นใจ และมีความสามารถในการปฏิบัติการ

ผดุงครรภ์

3. ข้อเสนอสำหรับสภาการพยาบาล

3.1 ควรสำรวจความต้องการพยาบาลผดุงครรภ์ของชุมชน โดยมีการทบทวนถึงความจำเป็นและความเป็นไปได้ในการรวมวิชาการผดุงครรภ์ไว้ในหลักสูตรการพยาบาลระดับปริญญาตรีที่นักศึกษาทุกคนต้องเรียนวิชานี้

3.2 ควรกำหนดเกณฑ์มาตรฐานของวิชาการผดุงครรภ์เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการผดุงครรภ์เพื่อให้นักศึกษาได้ประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกัน และมีความเหมาะสมในการได้รับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

3.3 ควรกำหนดขอบเขตความสามารถและบทบาทหน้าที่ของผดุงครรภ์ให้เด่นชัด และควรสนับสนุนให้เป็นรูปธรรมที่ชัดเจน

3.4 ถ้าหากจะมีการเปลี่ยนแปลงยกเลิกการจัดการเรียนการสอนวิชาการผดุงครรภ์ในหลักสูตรปริญญาตรีระดับวิชาชีพ ควรมีการทบทวนหลักสูตรและบทบาทของพยาบาลผดุงครรภ์ระดับต้นด้วย เพื่อให้สอดคล้องกับการปฏิบัติของพยาบาลผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ

เอกสารอ้างอิง

แผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติ พ.ศ. 2540-2549 สารสภาการพยาบาล 2541; 13(3): 53-59.

ทัศนา บุญทอง. (2542). ผลการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชชีพการพยาบาลฯ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, 2 (2) มีนาคม-เมษายน : 3-6.

ทัศนา บุญทอง. (2542). ผลการสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชชีพการพยาบาลฯ. จดหมายข่าวสภาการพยาบาล, 2 (4) กรกฎาคม-สิงหาคม : 3-5.

กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล. การวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิตในประเทศไทย. เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 วันที่ 13-25 กรกฎาคม 2544 ณ โรงแรมดิเอมเมอรัลล์ กรุงเทพมหานคร.

พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 และที่แก้ไขเพิ่มเติมโดยพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2540. กรุงเทพฯ: เดอเบสท์ กราฟิค แอนด์ปริ้นท์ จำกัด, 2541.

วิจิตร ศรีสุพรรณ. (2542). การพัฒนาแผนพัฒนาการพยาบาลและการผดุงครรภ์แห่งชาติในประเทศไทย. วารสารวิจัยทางการพยาบาล 3 (2): 123-31.

สุจินต์ ผลากรกุล, นิพนธ์ พัวพงศกร, กอบกุล พันธ์เจริญวรกุล และสมคิด รักษาสัตย์. การศึกษาพยาบาลในทศวรรษหน้า. ใน การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติครั้งที่ 1 วันที่ 10 กันยายน 2530. อาคารคุ้มเกล้า โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช.