

ความรู้ ความมั่นใจและโอกาสในการฝึกปฏิบัติ การดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ ของนักศึกษา พยาบาลวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ประไพวรรณ ด้านประดิษฐ์ ค.บ. (การพยาบาลแม่และเด็ก), ค.ม. (การวัดผลการศึกษา)*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาความรู้และเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ จำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ และโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

รูปแบบการวิจัย: การวิจัยเชิงสำรวจ (survey research)

ประชากรตัวอย่าง: เป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ปีการศึกษา 2544 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำนวน 155 คน ที่ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่คลินิกตรวจครรภ์ ในโรงพยาบาลสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลกลาง และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยเลือกมาแบบเจาะจง

วิธีดำเนินการวิจัย: เก็บรวบรวมข้อมูลโดยให้นักศึกษาพยาบาลตอบแบบสอบถามซึ่งแบบสอบถามประกอบด้วยความรู้ จำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจและโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ โดยข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์เก็บรวบรวม 2 ครั้ง ครั้งแรกก่อนฝึกปฏิบัติงาน 1 วัน และอีกครั้งหลังฝึกปฏิบัติเสร็จเรียบร้อยแล้ว ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ โอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์เก็บรวบรวมข้อมูลหลังจากนักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติเรียบร้อยแล้ว วิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน มัชฌิม ร้อยละ และทดสอบสมมติฐานด้วย pair t-test

ตัววัดที่สำคัญ: ความรู้ จำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจและโอกาสได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล

ผลการศึกษา: นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์หลังฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับดีและดีกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งโดยสรุปรวมและรายข้อ นักศึกษาพยาบาลเกิดความมั่นใจในการซักประวัติ เมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การตรวจครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง การนิยามาตตะยักเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 2 ครั้ง และมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการซักประวัติ การตรวจครรภ์ การนิยามาตตะยัก มากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับมาก คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิด

* ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์

ความมั่นใจในระดับมากที่สุด ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับปานกลาง ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับน้อย

สรุป: นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์มากกว่าเกณฑ์ที่ทำให้เกิดความมั่นใจ และจำนวนที่ฝึกปฏิบัติแล้วเกิดความมั่นใจมีดังนี้ คือ การซักประวัติเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การตรวจครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง การฉีดยาบาดทะยักเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 2 ครั้ง

Abstract

Knowledge, Confidence and Opportunity to Practice for Antenatal Care Nursing of the Students at Kuakarun College of Nursing

Prapaiwan Danpradit Ed (Nursing), MEd

Department of Obstretic and Gynecological Nursing, Kuakarun College of Nursing

Objective: To study and compare the knowledge about antenatal care nursing before and after being practiced at antenatal care clinic, the frequency of practicing with confidence and opportunities for antenatal care practice of nurse students at Kuakarun College of Nursing.

Study design: Survey research.

Subjects: The samples were 155 third - year nurse students who has been studied at Kuakarun College of nursing and being practiced at antenatal care clinic in the year 2001, from Bangkok Metropilitan Hospital, i.e. BMA Medical College and Vajira Hospital, Taksin Hospital, BMA General Hospital and Rajpipath Hospital. The samples were purposively selected.

Methods: The questionnaires were answered by nurse students which consisted of knowledge about antenatal care nursing, the frequency of practicing with confidence and opportunities for antenatal care practice nursing. The knowledge about antenatal care nursing were collected two times, one day before and after being practiced and the frequency of practicing with confidence and opportunities for antenatal care practice nursing were collected after being practiced. Data were analyzed by using mean, standard deviation, medium, percentage and pair t-test.

Main outcome measures: Knowledge, frequency of practicing with confidence and opportunities for antenatal care practice of nurse students.

Results: The student knowledge of antenatal care after being practice was at high level and better than before being practice with significantly at p-value 0.01 both as a whole and by item. The students had more confidence after practicing 3 times on history taking, 4 times on pregnancy assessment, 3 times vaccination of tetanus toxoid, 4 times on advising of antenatal care, 3 times on pregnancy discomfort; 2 times on complication or high risk pregnancy frequently. The students had opportunity

for practicing history taking pregnancy assessment, tetanus vaccination at higher level than requirement. Practice of antenatal care advising was at the highest confidence. The opportunity to practice on advising of pregnancy discomfort was at medium level, complication or high risk pregnancy frequently was at low level.

Conclusion: Most of the students had been practicing more than optimum criteria. The nurse students confidence to practice were at least 3 times on history taking, 4 times on pregnancy assessment, 3 times on tetanus vaccination, 4 times advising on antenatal care, 3 times on pregnancy discomfort, 2 times on complication or high risk pregnancy frequently.

Key words: knowledge, confidence and opportunity to practice for antenatal care nursing, nurse student

บทนำ

ปัจจุบันสถาบันการศึกษาพยาบาลจะได้การยอมรับและเป็นที่เชื่อถือในสังคมทั่วไป จะต้องได้รับการตรวจและรับรองจากคณะกรรมการประกันคุณภาพ คือ หลักสูตรของสถาบันการศึกษาพยาบาลได้ผ่านการรับรองการประกันคุณภาพ เนื่องจากหลักสูตรเป็นหัวใจที่สำคัญที่สุดของสถาบันการศึกษา กล่าวคือ¹ หลักสูตรเป็นเครื่องมือของสถาบันการศึกษา ในการถ่ายทอดเจตนารมณ์หรือเป้าหมายของการศึกษาสู่ภาคปฏิบัติ การผลิตและการพัฒนาบุคลากรพยาบาลให้แก่หน่วยงานของสังคม ฉะนั้นผู้บริหารและอาจารย์ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนการสอนควรตระหนักถึงและเห็นความสำคัญของการบริหารหลักสูตร โดยจะต้องมีการบริหารหลักสูตรให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่สถาบันการศึกษาได้กำหนดไว้ ดังที่นักวิชาการการศึกษา ประพนอม โอทกานนท์² ได้เสนอเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรไว้ว่า การพัฒนาหลักสูตรสามารถจำแนกได้เป็น 3 ระยะ คือ ระยะที่ 1 การพัฒนาการสร้างหลักสูตรการศึกษาพยาบาล หมายถึง การพัฒนาด้านวัตถุประสงค์ การเลือก การจัดประสบการณ์เรียนรู้ การวางแผน และการประเมินผลการเรียนการสอน ระยะที่ 2 คือ การนำหลักสูตรไปใช้ หมายถึง การพัฒนาด้านปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลิต และระยะที่ 3 คือ การประเมินผลหลักสูตร จากเหตุผลดังกล่าวสถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยส่วนใหญ่กำลังดำเนินการเข้าสู่ระบบประกันคุณภาพ รวมทั้งวิทยาลัยพยาบาลก็เกื้อการุณย์

วิทยาลัยพยาบาลก็เกื้อการุณย์เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรระดับปริญญาตรีให้แก่หน่วยงานของกรุงเทพมหานคร ได้แก่ โรงพยาบาลและศูนย์บริการสาธารณสุข สังกัดสำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร

โดยเริ่มจัดสอนตั้งแต่ปี พ.ศ 2510 เป็นต้นมา ได้เห็นความสำคัญของการประกันคุณภาพ จึงมีการปรับปรุงและพัฒนาตนเองสม่ำเสมอเพื่อให้เข้าสู่ระบบประกันคุณภาพเช่นกัน สำหรับภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ซึ่งเป็นหน่วยงานหนึ่งของวิทยาลัยพยาบาลก็เกื้อการุณย์ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนาหลักสูตรในระยะที่ 3 จึงได้มีการกำหนดและวางแผนการประเมินผลหลักสูตรในระดับภาคไว้ในช่วงเวลาต่างๆกัน และในรูปแบบต่างๆกัน ประกอบกับการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์ มีลักษณะการจัดการเรียนการสอนเหมือนสาขาวิชาอื่น คือ³ มีการเรียนภาคทฤษฎี ซึ่งมุ่งเน้นในการเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้มีความรู้ด้านวิชาการควบคู่กับการเรียนภาคปฏิบัติในคลินิก เพื่อให้ผู้เรียนมีความสามารถในการปฏิบัติพยาบาลทั้งสองส่วนพร้อมกัน คือ มีการผสมผสานความรู้ทางด้านวิชาการ โดยการนำแนวคิดต่างๆ ลงสู่การปฏิบัติในสถานการณ์จริงๆ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดทักษะ ความสามารถ มีการพัฒนาในด้านความคิด สติปัญญา ทำให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ เพราะการฝึกปฏิบัติบนคลินิก⁴ นักศึกษาพยาบาลจะได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง เป็นสิ่งที่ล้ำค่ากว่าวิธีอื่น ๆ^{4,5} เป็นการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ทำให้สามารถตัดสินใจ การแก้ปัญหา เรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมพยาบาลได้ ดังนั้นการเรียนในคลินิกจึงเป็นหัวใจสำคัญของการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลที่ต้องเรียนไปพร้อมกับการเรียนภาคทฤษฎี แต่การจัดการเรียนการสอนของอาจารย์จะมีประสิทธิภาพได้นั้น อาจารย์ผู้สอนต้องมีคุณภาพ มีความรู้ในเนื้อหาวิชาที่สอน มีการวางแผนการสอนที่เหมาะสม รู้จักวิธีการสอน สามารถจัดประสบการณ์การเรียนที่เหมาะสมแก่ผู้เรียนได้ นอกจากนั้น⁶ อาจารย์ผู้สอนจะต้องใช้การสอนหลายๆแบบ

ผสมผสานกันให้มีความสัมพันธ์กันและเหมาะสมกับสถานการณ์จริง โดยแหล่งฝึกปฏิบัติงานต้องมีความพร้อมทั้งในด้านสถานที่ จำนวนผู้ป่วย และลักษณะของผู้ป่วยที่จะใช้ฝึกปฏิบัติ ภาควิชาสูติ-นรีเวชศาสตร์ซึ่งมีหน้าที่ในจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ ซึ่งจัดสอนภาคทฤษฎีในชั้นปีที่ 3 ของภาคต้น และฝึกปฏิบัติการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ในภาคปลาย กลุ่มละ 6 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 3 วัน โดยกำหนดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติดังนี้ คือ การซักประวัติ และการฉีดยาบาดทะยัก โดยไม่จำกัดจำนวน การตรวจครรภ์จำนวนอย่างน้อย 15 ราย การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์และการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ ไม่จำกัดจำนวน การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยง ไม่จำกัดจำนวน โดยใช้สถานที่ฝึกปฏิบัติ 4 แห่ง คือ หน่วยฝากครรภ์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน โรงพยาบาลกลางและโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ซึ่งประสบการณ์ที่กำหนดให้ฝึกปฏิบัตินี้ ได้มีการปรับเปลี่ยนและปรับปรุงให้เหมาะสมกับปรัชญาของหลักสูตรและสภาพสังคมที่เปลี่ยนไปหลายครั้งเรื่อยมา แต่จากสภาพการณ์จริงๆ ยังไม่มีการประเมินผลหลักสูตรในรูปแบบการวิจัย จึงไม่ทราบว่า ประสบการณ์ที่กำหนดให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติมีความพร้อมและเหมาะสมเพียงใด ประกอบกับลักษณะการฝึกปฏิบัติของสาขาสูติ-นรีเวชกรรมเป็นการฝึกปฏิบัติเฉพาะทาง ส่วนใหญ่นักศึกษาพยาบาลจะได้ผ่านการฝึกปฏิบัติครั้งเดียว เช่น การตรวจครรภ์ การทำคลอด ฯลฯ ซึ่งต่างกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของสาขาวิชาอื่น ที่แต่ละสาขาวิชามีลักษณะคล้ายกัน และได้รับการฝึกปฏิบัติหลายครั้ง เช่น การให้ยา ทำแผล สวน อุจจาระ ฯลฯ เป็นผลทำให้โอกาสได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจของสาขาสูติ-นรีเวชกรรมอาจจะน้อยกว่าสาขาอื่นๆ ก็ได้ ถ้าอาจารย์ผู้สอน มีการบริหาร จัดการ วางแผน และจัดการเรียนการสอนไม่เอื้ออำนวยต่อการฝึก เช่น สถานที่ฝึกปฏิบัติงานไม่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ จำนวนสตรีตั้งครรภ์มีไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติ สตรีตั้งครรภ์ที่ใช้เป็นกรณีศึกษาให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติมีคุณสมบัติไม่ครบตามที่หลักสูตรกำหนด เป็นต้น จากเหตุผลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจที่จะประเมินผลหลักสูตรระยะที่ 3 เฉพาะด้านการดูแลมารดาในระยะตั้งครรภ์ในเรื่องความรู้ ความมั่นใจและโอกาสในการฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ โดยใช้การประเมินผลหลักสูตรแบบ CIPP Model⁷ เป็นกรอบแนวคิด โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. การประเมินผลสภาพแวดล้อม (context) หมายถึง การประเมินสภาพแวดล้อมเพื่อเป็นการตัดสินใจว่าการวางแผนหรือการกำหนดวัตถุประสงค์ของหลักสูตรมีความเหมาะสมมากน้อยเพียงใด วิธีการประเมินผลอาจอาศัยผู้เชี่ยวชาญหรืออาศัยทฤษฎี แล้วทำการวิเคราะห์ทางความคิด (conceptual analysis) หรือทำการศึกษาเชิงประจักษ์ (empirical study)

เมื่อพิจารณาการประเมินผลในระดับภาคเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ หมายถึง เกณฑ์ปฏิบัติพยาบาลในระยะตั้งครรภ์ที่กำหนดให้นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติ ซึ่งทัศนบุญทอง⁸ ได้อธิบายว่าการพยาบาลในระยะตั้งครรภ์ประกอบด้วย การฝึกปฏิบัติที่จำเป็น คือ การซักประวัติ การตรวจเลือด การตรวจครรภ์ การฉีดยาบาดทะยัก การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนของหญิงตั้งครรภ์ การบรรเทาอาการผิดปกติที่พบบ่อย การประเมินภาวะเสี่ยง ฯลฯ

2. การประเมินผลปัจจัยนำเข้า (input) หมายถึง การประเมินปัจจัยนำเข้า เช่น ทรัพยากรต่างๆ ที่มีอยู่ เพื่อเป็นการตัดสินใจว่าระบบโครงสร้าง ปัจจัยเกื้อหนุนต่างๆ ของหลักสูตรมีอยู่เพียงพอหรือได้ถูกนำไปใช้เป็นประโยชน์ต่อหลักสูตรเพียงใด วิธีการประเมินอาจอาศัยผู้เชี่ยวชาญ วิเคราะห์จากผลงานวิจัย ศึกษาทดลองนำร่อง หรือศึกษาเปรียบเทียบกับเกณฑ์

เมื่อพิจารณาการประเมินผลในระดับภาคเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ หมายถึง สถานที่ฝึกปฏิบัติงาน มีจำนวนสตรีที่มาฝากครรภ์เพียงพอที่จะให้นักศึกษาพยาบาลฝึกตรวจครรภ์หรือไม่และโรคแทรกซ้อนที่เกิดร่วมกับการตั้งครรภ์มีหลากหลายหรือไม่

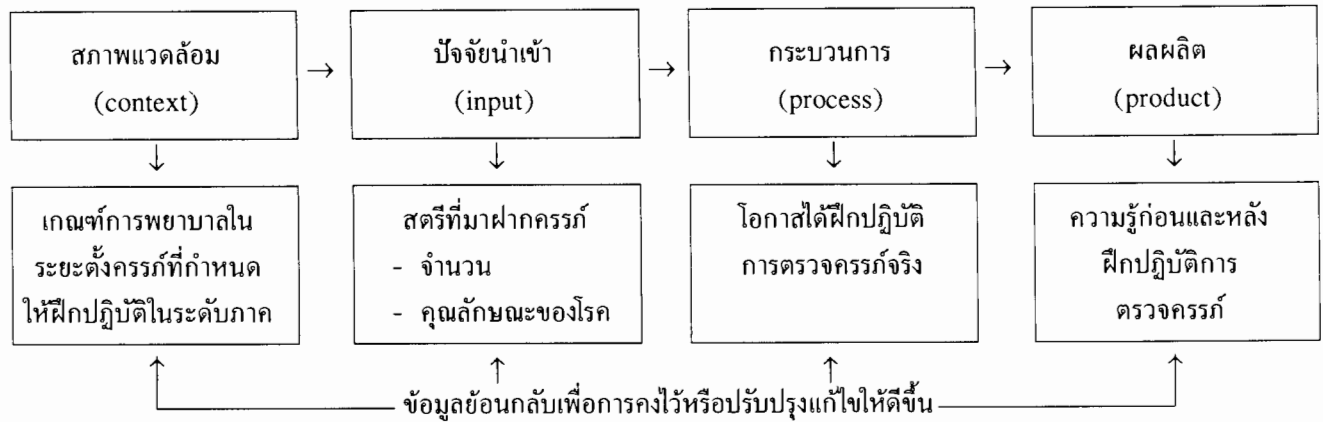
3. การประเมินกระบวนการ (process) หมายถึง การประเมินผลกระบวนการหรือสิ่งที่เกิดขึ้นจริงในการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร เช่น การจัดชั้นเรียน เนื้อหาวิชา วิธีการสอน เช่น การสัมภาษณ์ การสังเกต การรายงานโดยผู้เรียน การรายงานโดยผู้สอน หรือการใช้แบบสอบถาม

เมื่อพิจารณาการประเมินผลในระดับภาคเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ หมายถึง โอกาสที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติครบตามเกณฑ์ที่วิทยาลัยพยาบาลฯ ได้กำหนด หรือเกณฑ์เกิดความมั่นใจหรือไม่

4. การประเมินผลผลิต (product) หมายถึง การประเมินผลที่เกิดการใช้หลักสูตร การประเมินผลส่วนนี้จะช่วยให้มีการตัดสินใจว่าการวางแผนและการบริหารหลักสูตรมีจุด

บทพร้อมอะไรบ้าง วิธีการประเมินผลจะใช้วิธีเปรียบเทียบความรู้ เจตคติ และการฝึกปฏิบัติของผู้เรียนก่อนและหลังเรียน เมื่อพิจารณาการประเมินผลในระดับภาคเกี่ยวกับการฝึก

ปฏิบัติการตรวจครรภ์ หมายถึง ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ก่อนและหลังเรียนในห้องเรียนและฝึกปฏิบัติในคลินิกตรวจครรภ์² โดยเขียนเป็นแผนภาพดังรูปที่ 1



รูปที่ 1 แผนภาพการประเมินผลหลักหลักสูตรแบบ CIIP Model

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความรู้และเปรียบเทียบความรู้ของ นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ก่อนและ หลังฝึกปฏิบัติ
2. เพื่อศึกษาจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติการดูแล สตรีในระยะตั้งครรภ์ที่นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ
3. เพื่อศึกษาโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะ ตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล

สมมติฐานการวิจัย

ความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลสตรีใน ระยะตั้งครรภ์หลังฝึกปฏิบัติดีกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ

ประชากรตัวอย่างและวิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรกลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ จำนวน 155 คน ที่ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่คลินิกตรวจครรภ์ ระหว่างเดือน พฤษภาคม 2544-กุมภาพันธ์ 2545 ในโรงพยาบาลสำนัก การแพทย์กรุงเทพมหานคร ได้แก่ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาล โรงพยาบาลตากสิน โรง- พยาบาลกลาง และโรงพยาบาลราชพิพัฒน์ โดยกลุ่มตัวอย่าง ถูกเลือกมาแบบเจาะจง

เครื่องมือวิจัย

เครื่องมือวิจัยเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นประกอบด้วยเนื้อหา 4 ตอน คือ

- ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง
- ตอนที่ 2 ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ เป็นคำถามแบบประเมินค่า 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด และกำหนดการแปลความหมาย ของคะแนน เป็น 5 ระดับ คือ

- มีความรู้ในระดับดีมาก คือ ค่าเฉลี่ย 4.50 - 5.00
- มีความรู้ในระดับดี คือ ค่าเฉลี่ย 3.50 - 4.49
- มีความรู้ในระดับปานกลาง คือ ค่าเฉลี่ย 2.50 - 3.49
- มีความรู้ในระดับน้อย คือ ค่าเฉลี่ย 1.50 - 2.49
- มีความรู้ในระดับน้อยที่สุด คือ ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.49

ตอนที่ 3 แบบสอบถามจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติ และเกิดความมั่นใจ ประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจ ครรภ์ การฉีดยาบาดทะยัก การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนใน ระยะตั้งครรภ์ ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ เป็นคำถาม ให้เติมตัวเลขเกี่ยวกับจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความ มั่นใจ

ตอนที่ 4 แบบสอบถามโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรี ในระยะตั้ง ครรภ์ เป็นคำถามให้เติมตัวเลขเกี่ยวกับจำนวนครั้งที่ ได้ฝึกปฏิบัติจริง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย ผู้วิจัยได้ให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่านตรวจความตรงของเนื้อหาและนำมาปรับปรุงแก้ไข และนำแบบสอบถามความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ให้นักศึกษาพยาบาลปีที่ 4 ซึ่งผ่านการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ไปแล้วเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ 2544 จำนวน 60 คน ตอบแบบสอบถามและหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาคอนบาคได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91

วิธีดำเนินการวิจัย

ผู้วิจัยได้เก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

1. ทำหนังสือขออนุญาตผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล
2. พบนักศึกษาพยาบาลเพื่อชี้แจงถึงวัตถุประสงค์ของการทำวิจัยและขอความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม
3. ก่อนฝึกปฏิบัติงาน 1 วัน ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ หลังทดสอบความรู้เสร็จเรียบร้อยให้แบบฟอร์มบันทึกการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์แก่นักศึกษาพยาบาลเพื่อใช้บันทึกจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติงานจริง
4. หลังฝึกปฏิบัติงานเสร็จเรียบร้อย ทดสอบความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์อีกครั้ง และให้ตอบแบบสอบถามส่วนที่เกี่ยวกับจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์เกี่ยวกับการซักประวัติ การตรวจครรภ์ การฉีดยาบาดทะยัก การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ ที่ได้บันทึกไว้

การวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

นำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรม SPSS for Windows ดังนี้

1. ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีตั้งครรภ์ วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. ข้อมูลเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจวิเคราะห์ด้วยค่ามัธยฐาน
3. ข้อมูลเกี่ยวกับโอกาสที่ได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย การซักประวัติ การตรวจครรภ์ การฉีดยาบาดทะยัก การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์

แนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ และภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละและเปรียบเทียบกับความมั่นใจที่พบในข้อ 2

4. ข้อมูลเกี่ยวกับการเปรียบเทียบความรู้การดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ วิเคราะห์ด้วยค่าเฉลี่ยส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบสมมติฐานด้วย pair t-test

ผลการวิจัย

ผลการวิจัยเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลเพื่อการรุณย์ปีการศึกษา 2544 จำนวนทั้งหมด 155 คน ส่วนใหญ่ฝึกปฏิบัติที่คลินิกตรวจครรภ์ วิทยาลัยแพทยศาสตร์ กรุงเทพมหานครและวชิรพยาบาลมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.97 รองลงมาฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาลตากสินคิดเป็นร้อยละ 29.68 และน้อยที่สุดฝึกปฏิบัติที่โรงพยาบาลกลาง จำนวน 28 คน คิดเป็นร้อยละ 21.29

ผลการวิจัยความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ก่อนฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.90) และหลังจากการฝึกปฏิบัติมีความรู้ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 4.11) และดีกว่าก่อนฝึกปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งโดยสรุปรวมและรายข้อ โดยมีความรู้เกี่ยวกับการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์มากที่สุดจำนวนทั้งหมด 7 รายการ ทั้งก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ ดังตารางที่ 1

ผลการวิจัยเกี่ยวกับจำนวนครั้งของการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เกิดความมั่นใจ เมื่อได้ฝึกปฏิบัติครั้งนี้ (ค่ามัธยฐาน) การซักประวัติเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การตรวจครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง การฉีดยาบาดทะยักเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 2 ครั้ง

เมื่อได้ฝึกปฏิบัติจริงนักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติ (ค่ามัธยฐาน) ดังนี้ การซักประวัติจำนวน 20 ครั้ง การตรวจครรภ์จำนวน 16 ครั้ง การฉีดยาบาดทะยักจำนวน 20 ครั้ง ซึ่งการฝึกปฏิบัติทั้ง 3 รายการนี้ นักศึกษาพยาบาลมีโอกาส

ตารางที่ 1 ความรู้และการเปรียบเทียบความรู้ของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ก่อนและหลังฝึกปฏิบัติ (ระดับความรู้ 1-5)

ความรู้	ก่อนฝึกปฏิบัติ			หลังฝึกปฏิบัติ			Pair t-test
	Mean	SD	แปลผล	Mean	SD	แปลผล	
ขั้นตอนการรับฝากครรภ์	2.81	0.67	ปานกลาง	4.10	0.58	ดี	20.96*
การซักประวัติ	2.96	0.67	านกลาง	4.08	0.55	ดี	19.05*
การตรวจร่างกายทั่วไป	2.90	0.64	ปานกลาง	4.09	0.55	ดี	16.11*
การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ	2.67	0.65	ปานกลาง	3.99	0.52	ดี	21.99*
การตรวจครรภ์ (ดู คลำ ฟัง)	2.69	0.65	ปานกลาง	2.98	0.62	ดี	20.90*
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์	2.96	0.60	ปานกลาง	4.19	0.53	ดี	21.07*
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์	2.98	0.62	ปานกลาง	4.21	0.62	ดี	18.65*
รวม	2.85	0.62	ปานกลาง	4.11	0.43	ดี	29.87*

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ตารางที่ 2 ได้ฝึกปฏิบัติมากกว่าเกณฑ์และเกิดความมั่นใจทั้งหมด ดังผลการวิจัยเกี่ยวกับโอกาสการได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า

ตารางที่ 2 จำนวนครั้งที่นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจและโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์

การฝึกปฏิบัติ	จำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ* (ค่ามัธยฐาน)	พิสัยของจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติ	โอกาสได้ฝึกปฏิบัติ (ค่ามัธยฐาน)	การแปลผล**
การซักประวัติ	3	2-25	20	มากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจ
การตรวจครรภ์ (ดู คลำ ฟัง)	4	2-8	16	มากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจ
การฉีดยาบาดทะยัก	3	10-60	20	มากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจ
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์	3	2-8	รายละเอียดในตารางที่ 3	
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์	3	2-8	รายละเอียดในตารางที่ 4	
การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยง	2	2-7	รายละเอียดในตารางที่ 5	

* เกณฑ์การแปลผลจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ

** แปลผลจากการเปรียบเทียบกับเกณฑ์ใน*

1. โดยสรุปรวม นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ในระดับมากที่สุดทุกรายการ (ร้อยละ 80-100) จาก 11 รายการ คำแนะนำที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ คำแนะนำเกี่ยวกับการพักผ่อน อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์ และอาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เดือน (ร้อยละ 100.00, 98.06 และ 97.41 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาโอกาสได้ฝึกปฏิบัติเป็นรายชื่อโดยจำแนกตามเกณฑ์ที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ (จากตารางที่ 2 คือ ได้ฝึกปฏิบัติ 3 ครั้ง) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาล

มีโอกาสให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์มีจำนวนปานกลาง โดยปฏิบัติได้ตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับร้อยละ 70 และมากกว่า มี 5 รายการจาก 11 รายการ คำแนะนำที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ คำแนะนำเกี่ยวกับอาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เดือน การทำงาน และการออกกำลังกาย (ร้อยละ 81.29, 78.71 และ 78.04 ตามลำดับ) ส่วนคำแนะนำที่ไม่เคยได้ฝึกปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ คำแนะนำเกี่ยวกับการมีเพศสัมพันธ์ การเดินทาง และการใช้ยา (ร้อยละ 16.77, 10.32 และ 9.68 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 จำนวนและร้อยละของโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล (n =155 คน)

การให้คำแนะนำ	โอกาสได้ฝึกปฏิบัติโดยสรุปรวม		โอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์เกิดความมั่นใจ* (3 ครั้งและมากกว่า)		ไม่เคยได้ฝึกปฏิบัติ	
	n	%	n	%	n	%
อาการคลื่นไส้อาเจียน	148	95.48	78	50.32	7	4.52
อาหารสำหรับหญิงตั้งครรภ์	152	98.06	102	65.80	3	1.93
การพักผ่อน	155	100.00	110	70.98	0	0
การทำงาน	149	96.13	122	78.71	6	3.87
การออกกำลังกาย	147	94.83	121	78.04	8	5.16
การเดินทาง	139	89.67	105	67.74	16	10.32
การมีเพศสัมพันธ์	129	83.22	84	54.19	26	16.77
การใช้ยา	140	90.32	106	68.38	15	9.68
ความผิดปกติเกี่ยวกับการตั้งครรภ์	150	96.77	113	72.90	5	3.22
อาการเจ็บครรภ์จริงและเจ็บครรภ์เดือน	151	97.41	126	81.29	4	2.58
การบริหารกายระหว่างตั้งครรภ์	142	91.61	105	67.74	13	8.38

*ใช้เกณฑ์จากจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจที่พบในตารางที่ 2

2. โดยสรุปรวม นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่เป็นผลมาจากการตั้งครรภ์ในระดับมากที่สุด (ร้อยละ 80-100) มีจำนวนปานกลาง โดยมีจำนวน 6 รายการจาก 15 รายการ คำแนะนำที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ ปวดหลัง ตะคริว และ ตกขาว (ร้อยละ 97.42, 96.13 และ 90.97 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาโอกาสได้ฝึกปฏิบัติเป็นรายชื่อโดยจำแนกตามเกณฑ์ที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ (จากตารางที่ 2 คือ ได้ฝึกปฏิบัติ 3 ครั้ง) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่เป็นผลมาจากการตั้งครรภ์มีจำนวนปานกลาง โดยได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่ทำให้เกิดความมั่นใจในระดับร้อยละ 70 และมากกว่า มี 5 รายการจาก 15 รายการ คำแนะนำที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาส

ได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์มากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การให้คำ
แนะนำเกี่ยวกับ ปวดหลัง ตะคริว และท้องผูก (ร้อยละ 90.97,
88.39 และ 73.55 ตามลำดับ) ส่วนคำแนะนำที่ไม่มีโอกาสได้

ฝึกปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ คำแนะนำเกี่ยวกับการ
นอนหงายแล้วเป็นลม น้ำลายไหล และ แสบขอดอก (ร้อยละ
50.32, 47.74 และ 42.58 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของโอกาสได้ฝึกปฏิบัติการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะไม่สุขสบายที่เป็นผลมาจากการ
ตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล (n =155 คน)

การให้คำแนะนำ	โอกาสได้ฝึกปฏิบัติโดยสรุปรวม		โอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์เกิดความมั่นใจ*		ไม่เคยได้ฝึกปฏิบัติ	
	n	%	n	%	n	%
อาเจียนไม่สงบ	90	58.06	54	34.83	65	41.94
ปวดหลัง	151	97.42	141	90.97	4	2.58
เป็นลมหน้ามืด	117	75.48	68	43.87	38	24.52
นอนหงายแล้วเป็นลม	77	49.68	44	28.39	78	50.32
ตะคริว	149	96.13	137	88.39	6	3.87
น้ำลายไหล	81	2.26	58	37.42	74	47.74
ท้องผูก	139	86.68	114	73.55	16	10.32
บวมที่หลังเท้า	133	85.81	84	54.19	22	14.19
บวมผิดปกติหรือบวมเหนือข้อเท้า	99	63.87	48	30.97	56	36.13
แสบขอดอก	89	57.42	49	31.61	66	42.58
หายใจลำบาก	123	79.35	78	50.32	32	20.65
ท้องอืด	101	65.16	65	41.94	54	34.84
ริดสีดวงทวาร	98	63.23	52	33.55	57	36.77
ปัสสาวะบ่อย	133	85.81	109	70.32	22	14.19
ตกขาว	141	90.97	110	70.96	14	9.03

*ใช้เกณฑ์จากจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจที่พบในตารางที่ 2

3. โดยสรุปรวมนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีโอกาส
ได้ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะ
แทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ ในระดับมากที่สุดมี
จำนวนน้อย (ร้อยละ 80 - 100) โดยมีจำนวน 1 รายการ
จาก 9 รายการ คำแนะนำที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึก
ปฏิบัติมากที่สุด 3 อันดับแรก คือ การตั้งครรภ์ในสตรีวัยรุ่น
สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี โรคโลหิตจางที่ถ่ายทอดทาง
พันธุกรรม (ร้อยละ 83.23, 78.71 และ 74.84 ตามลำดับ)

เมื่อพิจารณาโอกาสได้ฝึกปฏิบัติเป็นรายข้อโดยจำแนก
ตามเกณฑ์ที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจ (จากตารางที่ 2
คือ ได้ฝึกปฏิบัติ 2 ครั้ง) ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาล

มีโอกาสให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือ
ภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ มีจำนวนน้อยมาก โดยฝึกปฏิบัติได้
ในระดับร้อยละ 7.09 - 59.99 เท่านั้นจาก 9 รายการ คำแนะนำ
ที่นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์มากที่สุด 3
อันดับแรก คือ การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการตั้งครรภ์ในสตรี
วัยรุ่น สตรีตั้งครรภ์ที่มีอายุมากกว่า 35 ปี โรคโลหิตจางที่ถ่าย
ทอดทางพันธุกรรม (ร้อยละ 59.99, 47.74 และ 46.45 ตาม
ลำดับ) ส่วนคำแนะนำที่ไม่มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติมากที่สุด 3
อันดับแรก คือ คำแนะนำเกี่ยวกับ ครรภ์แฝด ซิฟิลิส และ
เบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์ (ร้อยละ 77.42, 76.78 และ
57.41) ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 จำนวนและร้อยละของโอกาสการให้คำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล

การให้คำแนะนำ	โอกาสได้ฝึกปฏิบัติโดยสรุป		โอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์เกิดความมั่นใจ*		ไม่เคยได้ฝึกปฏิบัติ	
	รวม		(2 ครั้งและมากกว่า)			
	n	%	n	%	n	%
ความดันโลหิตสูงร่วมกับการตั้งครรภ์	78	50.32	33	21.29	77	49.68
เบาหวานร่วมกับการตั้งครรภ์	66	42.58	28	18.06	89	57.41
ไวรัสตับอักเสบบีในสตรีตั้งครรภ์	78	50.32	38	24.51	77	49.68
ครรภ์แฝด	35	22.58	10	6.45	120	77.42
โรคโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	98	63.22	61	39.35	57	36.78
โรคโลหิตจางจากการถ่ายทอดทางพันธุกรรม	116	74.84	72	46.45	39	25.16
ซิฟิลิส	36	23.22	11	7.09	119	76.78
การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น	129	83.23	93	59.99	26	16.77
ตรีตั้งครรภ์ที่อายุมากกว่า 35 ปี	122	78.71	74	47.74	33	21.29

*ใช้เกณฑ์จากจำนวนครั้งที่ได้ฝึกปฏิบัติและเกิดความมั่นใจที่พบในตารางที่ 2

วิจารณ์

จากผลการวิจัยที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เกิดความมั่นใจเมื่อได้ฝึกปฏิบัติครั้งนี้ (ค่ามัธยฐาน) การซักประวัติเมื่อฝึกปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การตรวจครรภ์เมื่อฝึกปฏิบัติได้ 4 ครั้ง การฉีดยาบาดทะยักเมื่อฝึกปฏิบัติได้ 3 ครั้ง เมื่อได้ฝึกปฏิบัติจริงนักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติ (ค่ามัธยฐาน) ดังนี้ การซักประวัติจำนวน 20 ครั้ง การตรวจครรภ์จำนวน 16 ครั้ง การฉีดยาบาดทะยักจำนวน 20 ครั้ง ซึ่งการฝึกปฏิบัติทั้ง 6 รายการนี้ นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติมากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจทั้งหมด จากผลการวิจัยที่พบนี้ แสดงว่าการจัดการเรียนการสอนเกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์ในด้านภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติของภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์บรรลุวัตถุประสงค์ของหลักสูตร กล่าวคือ

ในด้าน การวางแผนหรือการกำหนดวัตถุประสงค์การสอนภาคปฏิบัติ (context) วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์กำหนดให้นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกปฏิบัติครบตามที่หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของประเทศไทยกำหนดให้ มี คือ ปฏิบัติเกี่ยวกับการซักประวัติ การตรวจครรภ์ การฉีดยาบาดทะยัก การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนระยะตั้งครรภ์ การบรรเทาอาการผิดปกติที่พบ

บ่อย และการประเมินภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์³

ในด้านปัจจัยนำเข้า (input) คือ สถานที่ฝึกปฏิบัติงานหรือปัจจัยเกื้อหนุน ได้แก่ สถานที่ฝึกปฏิบัติงานหรือห้องฝากครรภ์ที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติ ซึ่งเป็นโรงพยาบาลในสังกัดกรุงเทพมหานครเช่นเดียวกับวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์โดยไม่ต้องใช้สถานที่ฝึกงานของสถาบันอื่นๆ เป็นที่ฝึกปฏิบัติงาน แสดงว่าปัจจัยนำเข้าของหลักสูตรมีความพร้อม ประกอบกับโรงพยาบาลที่ให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติงานมีสตรีที่มาฝากครรภ์จำนวนเพียงพอที่จะให้นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติ โดยจะเห็นได้จากโอกาสฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละคนฝึกปฏิบัติได้มากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจและมากกว่าประสบการณ์ที่ทางวิทยาลัยกำหนด⁴ แสดงว่าในด้านกระบวนการ (process) หรือสิ่งเกิดขึ้นจริงในการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรก็มีความพร้อมเช่นกัน

ในด้าน การประเมินผลผลิตที่เกิดกับการใช้หลักสูตร (product) พบว่า การจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ พบว่ามีคุณภาพเพียงพอ เนื่องจากโดยสรุปรวมนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับปฏิบัติการตรวจครรภ์ก่อนฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง และหลังจากการฝึกปฏิบัติมีความรู้ที่อยู่ในระดับดี (ค่าเฉลี่ย 4.11) และดีกว่าก่อนฝึกปฏิบัติตรง

ครรภ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ทั้งโดยสรุปรวม และรายข้อ

การให้คำแนะนำการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับมากที่สุด ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับปานกลาง ส่วนการให้คำแนะนำเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตามเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจในระดับน้อย ทั้งนี้เนื่องจากสตรีที่มาฝากครรภ์แต่ละครั้งมีพื้นฐานการศึกษาไม่เท่ากัน เมื่อนักศึกษาพยาบาลซักถามเรื่องการปฏิบัติตนเกี่ยวกับภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์ สตรีตั้งครรภ์ที่มีระดับความรู้ค่อนข้างสูงจะสนใจเรื่องการตั้งครรภ์ ทำให้มีความรู้มาก่อนที่นักศึกษาพยาบาลจะให้คำแนะนำ สามารถตอบคำถามนักศึกษาพยาบาลในระหว่างประเมินความรู้ก่อนสอนได้ นักศึกษาพยาบาลจึงไม่ได้ให้คำแนะนำซ้ำ เพราะความรู้ที่สตรีตั้งครรภ์ที่มีอยู่ก่อนแล้วอาจได้มาจากการหาหนังสืออ่านเอง หรือได้มาจากโรงพยาบาลมีเอกสารคำแนะนำการปฏิบัติตนแจกให้อ่านฟรี มีวีดิทัศน์เกี่ยวกับคำแนะนำการปฏิบัติให้ชม และโรงพยาบาลในสังกัดสำนักการแพทย์กรุงเทพมหานครได้มีการสอนสุขศึกษาแก่สตรีตั้งครรภ์โดยพยาบาลวิชาชีพในคลินิกตรวจครรภ์เป็นประจำทุกวัน ทำให้มีโอกาสได้ให้คำแนะนำน้อยลง สำหรับคำแนะนำการปฏิบัติตนเมื่อมีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์ นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติในระดับน้อย น่าจะมีสาเหตุมาจากนักศึกษาพยาบาลมีเวลาฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์เพียงคนละ 18 วัน แต่จะต้องฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์หลายๆ อย่างพร้อมๆ กัน โดยจะต้องฝึกปฏิบัติที่เป็นพื้นฐานก่อนจึงจะสามารถฝึกปฏิบัติการตรวจครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะครรภ์เสี่ยงสูงต่อได้ ทำให้มีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติตรวจครรภ์และให้คำแนะนำสตรีฝากครรภ์ที่มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูงหรือภาวะแทรกซ้อนในระดับน้อยเท่านั้น ประกอบกับโรงพยาบาลบางแห่งแพทย์จะนัดสตรีที่มีภาวะครรภ์เสี่ยงสูงบางโรคไปฝากครรภ์ต่อในคลินิกฝากครรภ์เสี่ยงสูง ซึ่งไม่ตรงกับวันที่นักศึกษาพยาบาลฝึกปฏิบัติทำให้นักศึกษาพยาบาลไม่มีโอกาสพบสตรีตั้งครรภ์ที่มีครรภ์เสี่ยงสูง แต่นักศึกษาพยาบาลจะได้รับการสอนแบบสัมมนาเป็นกลุ่มแทน

สรุป

นักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ มี

ความรู้เกี่ยวกับการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์หลังสอนดีกว่าก่อนสอนมีความมั่นใจในการฝึกปฏิบัติการดูแลสตรีในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ดังนี้ คือ การซักประวัติเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การตรวจครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง การเฝ้าระวังทารกเมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง การให้คำแนะนำเกี่ยวกับการปฏิบัติตนในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 4 ครั้ง ภาวะไม่สุขสบายที่มีผลมาจากการตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 3 ครั้ง ภาวะแทรกซ้อนหรือภาวะเสี่ยงในระยะตั้งครรภ์เมื่อปฏิบัติได้ 2 ครั้ง และมีโอกาสได้ฝึกปฏิบัติมากกว่าเกณฑ์ที่เกิดความมั่นใจ

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ดร.บุญศรี กิตติโชติพาณิชย์ นางอรทัย บุญเลิศ และนางอุดมพร ยิ่งไพบุลย์สุข ที่ให้ความอนุเคราะห์ในการตรวจความตรงในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้ และขอบคุณนักศึกษาพยาบาลปีที่ 3 ปีการศึกษา 2544 ที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. ประนอม โททกานนท์. การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543. หน้า 1-5.
2. ประนอม โททกานนท์. การประกันคุณภาพการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์. คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2543. หน้า 123- 49.
3. ปิยนันต์ ลิ้มเรืองรอง, สุปราณ อัทธเสรี, ศิริรัตน์ สุทธิธ. ความเครียดและวิธีการเผชิญความเครียดในการศึกษาภาคปฏิบัติ ในหน่วยห้องคลอดของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2545; 1: 49-63.
4. แสงทอง ชีระทองคำ, ลักษณะ มีนะนันท์, รุจิเรศ ธนุรักษ์. ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนวิชาการพยาบาลพื้นฐาน; โอกาสและความมั่นใจในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลบนหอผู้ป่วย. วารสารการพยาบาล 2543; 2: 45-55.
5. Building DM, Halstead JA. Teaching in nursing. Philadelphia; WB suander; 1998. p. 2-10.

6. ศิริรัตน์ สุภีธร, ทศนีย์วรรณ พฤษยามะธานันท์, เบญจวรรณ คุณรัตน์ภรณ์. การรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชวิทยา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2545; 1: 11-22.
7. Madaus GF, Scriven MS, Stufflebeam DL. Evaluation model: Viewpoint on educational and human service evaluation. Boston: Kluwer-Nijhoff Publishing; 1989. p. 117-41.
8. ทศนา บุญทอง. รายงานประมวลสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 3 เรื่อง การพัฒนาการจัดการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อตอบสนองการปฏิรูประบบบริการสุขภาพไทย. คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยมหิดล. กรุงเทพฯ: งามเจริญเปเปอร์แอนด์พริ้นท์; 2544. หน้า 72-80.
9. ภาควิชาการพยาบาลสูติ-นรีเวชศาสตร์. คู่มือฝึกปฏิบัติงานหน่วยฝากครรภ์. วิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์ สำนักการแพทย์ กรุงเทพมหานคร. เอกสารโรเนียว; 2544. หน้า 1-12.