

Learning Outcomes of Clinical Teaching Based on D. Cecco Concept: Normal Labour*

Yuwadee Wattananon, RN, PhD¹, Tassaneewan Purksametanun, RN, MSc¹,
Gunyaluck Ngueychareon, RN, MNS¹, Vachira Wannasathid, RN, MSc¹,
Vassana Jittima, RN, MSc¹, Puttiraporn Hungsawanus, RN, MSc¹

Abstract

Purpose: To examine learning outcomes of clinical teaching of normal labour according to D. Cecco concept.

Design: Classroom action research.

Methods: Sample consisted of 269 4th year baccalaureate nursing students who passed two courses: maternal – newborn nursing and midwifery practicum 1 and maternal – newborn nursing and midwifery 2; and currently taking newborn nursing and midwifery practicum 2. Data were collected during practice in learning resource center and delivery room in studied hospitals.

Main findings: Of all students, 79.44% in first semester and 77.48% in second semester satisfy with methods of teaching, instructor's capability and feedback at the highest level. All of them could pass clinical test in learning resource center and 99.63% passed in labour and delivery room.

Conclusion and recommendations: Nursing students should be instructed process of delivery in learning resource center and be evaluated their performance before practice in real situation.

Keywords: learning outcomes, practicum teaching pattern, D. Cecco concept, normal labour

J Nurs Sci. 2016;34(3):19-29

Corresponding Author: Associate Professor Yuwadee Wattananon, Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok 10700, Thailand, e-mail: yuwadee.wat@mahidol.ac.th

* This research was funded by China Medical Board of New York Inc., Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

¹ Faculty of Nursing, Mahidol University, Bangkok, Thailand

ผลการเรียนรู้จากการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของ ดี เชคโค: การทำคลอดปกติ*

ยุวดี วัฒนานนท์, ค.ณ.¹ ศักดิ์ยวธรณ พุกษามธานนท์, วท.ม.¹ กันยรักษ์ เวยเจริญ, พย.ม.¹

วชิรา วรรณสถิตย์, วท.ม.¹ วาสนา จิตินา, วท.ม.¹ พุกธิรากรณ หัวสนัส, วท.ม.¹

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์: เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้จากการใช้รูปแบบการสอนภาคปฏิบัติการทำคลอดปกติตามแนวคิดของ ดี เชคโค

รูปแบบการวิจัย: วิธีการวิจัย เป็นแบบ Classroom Action Research

วิธีดำเนินการวิจัย: ประชากร คือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 จำนวน 269 คน ที่ผ่านการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 1 และวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 แล้ว และกำลังเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 เก็บรวบรวมข้อมูลขณะสอนทำคลอดในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และหน่วยห้องคลอดในโรงพยาบาลที่ทำการศึกษา

ผลการวิจัย: นักศึกษามีความพึงพอใจต่อวิธีการสอนที่อาจารย์นำมาใช้โดยภาพรวมในระดับมากที่สุด ทั้งภาคการศึกษาต้นและภาคการศึกษาปลาย คิดเป็นร้อยละ 79.44 และ 77.48 ตามลำดับ ความพึงพอใจต่อความสามารถของอาจารย์ผู้สอนโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ทั้งภาคการศึกษาต้นและภาคการศึกษาปลาย คิดเป็นร้อยละ 79.44 และ 76.58 ตามลำดับ ในส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของกลุ่มตัวอย่างพบว่า สอบผ่านเกณฑ์ของการสอบทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการทำคลอดที่ฝึกในห้องคลอด เท่ากับร้อยละ 100.0 และ 99.63 ตามลำดับ

สรุปและข้อเสนอแนะ: ก่อนให้นักศึกษาฝึกทำคลอดในผู้คลอดจริง อาจารย์ควรมีการสอนให้ฝึกทักษะย่อยในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล แล้วจึงประเมินผลการฝึกทำคลอดของนักศึกษาก่อนการฝึกในสถานการณ์จริง

คำสำคัญ: ผลการเรียนรู้ แนวคิดของ ดี เชคโค การทำคลอดปกติ

J Nurs Sci. 2016;34(3):19-29

Corresponding Author: รองศาสตราจารย์ยุวดี วัฒนานนท์, คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล บางกอกน้อย กรุงเทพฯ 10700, e-mail: yuwadee.wat@mahidol.ac.th

* งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุน ซี.เอ็ม.บี. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

¹ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ความสำคัญของปัญหา

การฝึกท่าคลอดของนักศึกษาพยาบาลในผู้คลอดจริง โดยที่นักศึกษาไม่มีความพร้อม เป็นความเสี่ยงของผู้คลอด และทารกในครรภ์ถึงแม้จะมีอาจารย์ดูแลอย่างใกล้ชิดแล้วก็ตาม ดังนั้นนักศึกษาต้องได้รับการฝึกท่าคลอด ซึ่งเป็นองค์ประกอบการเรียนรู้ด้านทักษะพิสัย (psychomotor domain) ซึ่งไม่ได้เป็นเพียงพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากการใช้ร่างกายภายนอกอย่างเดียวนั้น แต่เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นในสมองด้วย ทำให้มีความคิดหรือมีสติปัญญา ซึ่งเรียกว่าทักษะทางปัญญา การฝึกทักษะไม่ได้เป็นการฝึกให้จำอย่างเดียวเท่านั้น แต่เป็นทักษะที่จะนำไปพัฒนาสติปัญญาให้เกิดความชำนาญในการใช้งานร่างกายส่วนต่างๆ ด้วย ดังนั้นรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อฝึกอบรมด้านทักษะได้นำแนวคิดของ ดี เซคโค มาใช้ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนทักษะการท่าคลอด เพื่อลดปัญหารูปแบบการเรียนการสอนท่าคลอดที่มีความไม่ชัดเจน ให้เกิดแนวปฏิบัติที่มีความชัดเจนเป็นรูปแบบเดียวกัน ตัวอย่างเช่น การฝึกตรวจภายใน จากการฝึกจนชำนาญทำให้เกิดมีทักษะที่ดีเยี่ยม คือ ตรวจได้นุ่มนวล ผู้คลอดมีความพึงพอใจ ให้ความร่วมมือขณะตรวจ และผลการตรวจภายในถูกต้อง เป็นต้น

รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของ ดี เซคโค¹ ได้เสนอขั้นตอนการฝึกเพื่อให้เกิดทักษะไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. วิเคราะห์ทักษะที่จะสอน ว่างานที่ต้องการให้นักศึกษาฝึกประกอบด้วยขั้นตอนย่อยอะไรบ้าง
2. ประเมินความสามารถเบื้องต้นของนักศึกษา เพื่อทราบพื้นฐานของนักศึกษาว่ามีความรู้เพียงพอที่จะเรียนรู้ทักษะใหม่หรือไม่ ต้องมีการเสริมความรู้พื้นฐานให้กับนักศึกษาก่อนฝึกอย่างไรบ้าง
3. จัดขั้นตอนการฝึกจากง่ายไปยาก
4. อาจารย์สอนสาธิตให้นักศึกษาได้เห็น หรือจัดวิดีโอให้นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเอง
5. จัดให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติจริง โดยคำนึงถึงหลักการดังต่อไปนี้

5.1 ความต่อเนื่องของการฝึก โดยจัดให้นักศึกษาได้ฝึกจากง่ายไปหายาก

5.2 จัดช่วงเวลาฝึกและเวลาพักให้เหมาะสม

5.3 การให้แรงเสริม หลังฝึกอาจารย์ผู้สอนต้องแจ้งผลการฝึกทักษะ ถ้าทำได้ออกต้องจะได้รับกำลังใจชม ถ้าทำไม่ถูกต้องอาจารย์จะแจ้งข้อบกพร่องพร้อมให้ข้อเสนอแนะให้ไปศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเอง และไปฝึกด้วยตนเองจนเกิดความชำนาญ

การพัฒนารูปแบบการสอนครั้งนี้ได้จากการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารก และการผดุงครรภ์ 2 ในช่วงปีการศึกษา 2555-2556 มีนักศึกษาจำนวนหนึ่งให้ข้อมูลว่า เทคนิควิธีการสอนท่าคลอดของอาจารย์มีความแตกต่างกัน บางครั้งทำให้นักศึกษาเกิดความสับสนไม่ทราบว่าจะเลือกปฏิบัติตามแนวการสอนใด ทีมผู้วิจัยได้มีการพิจารณาคัดเลือกรูปแบบการสอนการทำคลอดปกติ เพื่อให้อาจารย์ผู้สอนการทำคลอดปกติมีแนวทางการสอนที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ผู้วิจัยได้พบว่ารูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของ ดี เซคโค¹ มีความเหมาะสมในการใช้สอนนักศึกษาฝึกท่าคลอด เนื่องจากมีขั้นตอนการปฏิบัติที่ชัดเจน สามารถปฏิบัติได้จริง

เนื่องจากการท่าคลอดเป็นทักษะบังคับของการเรียนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารก และการผดุงครรภ์ 2 โดยมีการกำหนดประสบการณ์ขั้นต่ำต้องได้ฝึกท่าคลอดอย่างน้อย 3 ราย ในช่วง 5 ปีการศึกษาที่ผ่านมาจำนวนผู้คลอดมีไม่เพียงพอที่จะให้นักศึกษาได้ฝึกท่าคลอดอย่างเต็มที่ จัดเป็นปัจจัยเสี่ยงในการทำคลอดที่จะให้การดูแลผู้คลอดและทารกในครรภ์ได้รับความปลอดภัย เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายขององค์การอนามัยโลกที่กล่าวว่าการดูแลในระยะคลอดต้องมีเป้าหมายสำคัญ คือ “ลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย” จึงมีความจำเป็นที่ต้องมีการเตรียมความพร้อมนักศึกษาในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล (learning resource center) เพื่อให้นักศึกษาเกิดความพร้อมก่อนให้การดูแลผู้คลอดจริง ในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลได้มีการจัดเตรียมทักษะสำคัญในการดูแลผู้คลอด ได้แก่ การตรวจภายใน การประเมินการหดตัวของมดลูก การท่าคลอด การตรวจรก และการรับเด็ก นักศึกษาที่มีการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดี

ก่อนปฏิบัติจริง นักศึกษาจะเกิดความมั่นใจในการดูแลผู้คลอดมากยิ่งขึ้น² การทำคลอดเป็นทักษะปฏิบัติที่นักศึกษาต้องฝึกปฏิบัติเป็นครั้งแรก นักศึกษาส่วนหนึ่งเกิดความตื่นเต้นมากทำให้ขาดความมั่นใจจนไม่กล้าทำคลอด ถึงแม้จะมีอาจารย์ดูแลให้นักศึกษาปฏิบัติตามขั้นตอนที่ได้ผ่านการฝึกเป็นอย่างดีในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลแล้วก็ตาม ดังนั้นถ้าอาจารย์ใช้รูปแบบการสอนที่มีแนวทางในการสอนทำคลอดที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน ส่งผลให้นักศึกษาสามารถฝึกทำคลอดปกติได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดความมั่นใจในการฝึกทำคลอดปกติ

จากผลการเรียนรู้จากการฝึกทำคลอดปกติ โดยใช้รูปแบบการสอนตามแนวคิดของ ดี เชคโคนี้ ทีมผู้วิจัยจะนำมาพัฒนารูปแบบการสอนการทำคลอดปกติ ซึ่งเป็นทักษะสำคัญของวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 เพื่อให้นักศึกษาเกิดผลการเรียนรู้ที่ครบถ้วนและมีคุณภาพต่อไป

กรอบแนวคิดในการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดของ ดี เชคโค โดยมีรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติทำคลอดเป็น 5 ขั้นตอน ดังนี้

รูปแบบการสอนตามแนวคิดของ ดี เชคโค

1. ทีมผู้สอนวิเคราะห์ทักษะทำคลอดประกอบด้วยทักษะย่อยใด
2. ผู้สอนประเมินความรู้ความสามารถเบื้องต้นของนักศึกษา ถ้าพบมีปัญหานักศึกษาจะได้รับการพัฒนา
3. จัดขั้นตอนการฝึกปฏิบัติทำคลอดให้นักศึกษาฝึกจากทักษะง่ายๆ ไปหาทักษะที่ยากกว่า
4. อาจารย์สาธิตการทำคลอด และแนะนำให้นักศึกษาเพิ่มเติมจากสื่อต่างๆ
5. นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติทำคลอดจริง โดยให้ฝึกต่อเนื่อง แต่มีการจัดเวลาให้ฝึกแต่ละทักษะย่อยอย่างเหมาะสม ให้มีเวลาหยุดพัก ขณะฝึกอาจารย์จะให้แรงเสริม เพื่อให้นักศึกษานำไปปรับปรุงในการฝึกครั้งต่อไป



ผลการเรียนรู้ที่เกิดขึ้น

1. ระดับความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนของนักศึกษา
2. ความสัมพันธ์ทางบวกของคะแนนฝึกปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล กับคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติหน่วยห้องคลอด
3. ผลการสะท้อนคิดของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนการสอน

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลการเรียนรู้จากการใช้รูปแบบการสอนการทำคลอดปกติ ตามแนวคิดของ ดี เชคโค

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นรูปแบบการวิจัยประเภท classroom action research โดยมีการนำเอารูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของ ดี เชคโค มาใช้ในการสอนการทำคลอดปกติ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2556

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรในการศึกษา ได้แก่ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 4 ประจำปีการศึกษา 2556 ที่ผ่านการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 1 และวิชาการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 แล้ว มีการลงทะเบียนเรียนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 การศึกษาครั้งนี้ศึกษาจากประชากรทั้งหมด จำนวน 269 คน

เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย

1. คู่มือการสอนทำคลอดปกติ ตามแนวคิดของ ดี เชคโค

ที่ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทางวิชาการและความชัดเจนของภาษา จากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คน

2. หุ่นเชิงกรานผู้คลอด หุ่นรก หุ่นทารกแรกเกิด และ หุ่นฝึกหมอนกลไกการคลอด หุ่นเหล่านี้ได้รับการตรวจสอบคุณภาพการใช้งานจากคณะกรรมการตรวจรับมอบหุ่นจำลอง ซึ่งเป็นอาจารย์จากภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน 2 คน

3. อุปกรณ์ทำคลอดปกติ ประกอบด้วยอุปกรณ์ผ้า และอุปกรณ์เครื่องมือเหล็ก ได้รับการตรวจสอบคุณภาพการใช้งานจากคณะกรรมการตรวจรับมอบหุ่นจำลอง ซึ่งเป็นอาจารย์จากภาควิชาการพยาบาลสูติศาสตร์-นรีเวชวิทยา จำนวน 2 คน

4. แบบทดสอบความรู้ก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติในวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 เป็นแบบทดสอบแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ คะแนนเต็ม 30 คะแนน ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทางวิชาการและความชัดเจนของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน

5. แบบประเมินการทำคลอดปกติโดยใช้หุ่นจำลองในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล คะแนนเต็ม 100 คะแนน ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทางวิชาการและความชัดเจนของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน

6. แบบประเมินการทำคลอดปกติโดยใช้ผู้คลอดจริงในหน่วยห้องคลอด คะแนนเต็ม 90 คะแนน ได้รับการตรวจสอบความถูกต้องทางวิชาการและความชัดเจนของภาษาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน

7. แบบสะท้อนคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับการฝึกทำคลอดปกติ

8. แบบสัมภาษณ์ความคิดเห็นของอาจารย์เกี่ยวกับการฝึกทำคลอดปกติของนักศึกษา

9. แบบบันทึกการใช้เวลาในการฝึกทำคลอดของนักศึกษา

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในคน สาขาพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล รหัสโครงการ 2013/22.2904

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังจากได้รับอนุญาตให้เก็บรวบรวมข้อมูลจากคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์แล้ว ทีมวิจัยดำเนินการสอนวิธีทำคลอดปกติโดยใช้รูปแบบการที่พัฒนาขึ้นตามแนวคิดของ ดี เซคโค มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

1. แจกคู่มือการสอนทำคลอดปกติให้อาจารย์ที่ร่วมโครงการ จำนวน 8 คน และประชุมอาจารย์ผู้สอนก่อนเปิดภาคการศึกษา เพื่อซักถามและอภิปรายจนได้ข้อสรุปที่เป็นแนวปฏิบัติของรูปแบบการสอนทำคลอดปกติ ตามแนวคิดของ ดี เซคโค ที่เป็นมาตรฐานเดียวกัน

2. ให้นักศึกษาทำแบบทดสอบก่อนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลมารดา-ทารกและการผดุงครรภ์ 2 ผ่านทางระบบออนไลน์โดยให้เวลาในการทำแบบทดสอบ ประมาณ 30 นาที

3. สอนทำคลอดปกติตามรูปแบบการสอนภาคปฏิบัติตามแนวคิดของ ดี เซคโค ในภาคการศึกษาต้น ระหว่างวันที่ 27 พฤษภาคม – 11 สิงหาคม 2556 จำนวน 136 คน และภาคการศึกษาลาย ระหว่างวันที่ 23 กันยายน – 15 ธันวาคม 2556 จำนวน 133 คน

4. ประเมินผลสัมฤทธิ์ของการทำคลอดปกติ และจับเวลาที่ใช้ฝึกทำคลอด โดยประเมินผลสัมฤทธิ์ในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล หลังการฝึกทำคลอดครั้งที่ 3 ส่วนในหน่วยห้องคลอดจะมีการประเมินหลังการฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริงทุกครั้ง โดยใช้แบบประเมินการทำคลอดและจับเวลาโดยใช้นาฬิกาที่มีมาตรฐาน

5. หลังฝึกปฏิบัติทำคลอดปกติให้นักศึกษาตอบแบบสะท้อนคิด

6. สัมภาษณ์อาจารย์ผู้สอนประจำห้องคลอดเกี่ยวกับข้อมูล และข้อเสนอแนะในการสอนทำคลอดปกติ

7. นักศึกษาประเมินอาจารย์ผู้สอนประจำห้องคลอดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน และความพึงพอใจเกี่ยวกับการสอนของอาจารย์ โดยใช้ระบบประเมินออนไลน์ของมหาวิทยาลัย

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูปดังนี้

1. วิเคราะห์ผลสัมฤทธิ์หลังการฝึกทำคลอดของนักศึกษา โดยใช้ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ของคะแนนทดสอบก่อนเรียน คะแนนทำคลอดในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนทำคลอดในผู้คลอดจริง โดยใช้ Pearson's product moment correlation coefficient

3. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนคิดของอาจารย์เกี่ยวกับการฝึกทำคลอดปกติ ได้แก่ ลักษณะการประเมินปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะฝึก และข้อเสนอแนะ โดยใช้ความถี่ และจัดอันดับของค่าความถี่

4. วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสะท้อนคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับการฝึกทำคลอดปกติ ได้แก่ ประโยชน์ที่ได้รับ ปัญหาที่เกิดขึ้นในขณะฝึก ข้อเสนอแนะ และความพึงพอใจ โดยใช้ความถี่ ร้อยละ และจัดอันดับของค่าร้อยละ

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ด้านการสอนของอาจารย์

ปัญหาที่อาจารย์ผู้สอนทั้ง 8 คน พบในการสอนการทำคลอดปกติในสถานการณ์จริง คือ ผู้สอนไม่สามารถจับระยะเวลาของขั้นตอนในการสอนตามแนวคิดของ ดี เชคโคได้ และพบว่านักศึกษาบางคนไม่มีความพร้อมก่อนฝึกทำคลอดในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้ฝึกไม่ครบตามขั้นตอนของการทำคลอดปกติ ที่พบเป็นลำดับสุดท้าย คือ อุปกรณ์การทำคลอดในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลมีจำนวนน้อย ทำให้นักศึกษาเสียเวลาการจัดเตรียม

การตรวจจับเวลา (นาฬิกา) ของขั้นตอนย่อยของการทำคลอดปกติโดยอาจารย์ผู้สอน สามารถทำได้ในการฝึกที่ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลเท่านั้น ในสถานการณ์จริง ผู้สอนไม่สามารถจับระยะเวลาของขั้นตอนในการสอนตามแนวคิดของ ดี เชคโคได้ เนื่องจากระยะเวลาในสถานการณ์การคลอดของผู้คลอดจริงมีความแปรปรวนตามปัจจัย

ภายนอกที่ควบคุมไม่ได้ สำหรับการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลพบว่า เวลาที่ใช้ในขั้นตอนที่ 1 การหมุนกลไกการคลอดไม่มีการประเมินเวลา เนื่องจากนักศึกษาฝึกหัดด้วยตนเอง และสามารถตรวจจับเวลาได้เฉพาะขั้นตอนที่ 2 การเตรียมทำคลอดปกติ

ลักษณะการให้ข้อมูลย้อนกลับของอาจารย์ขณะสอนนักศึกษา ในขั้นตอนย่อยในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่พบเป็นส่วนใหญ่ คือ แบบที่ 1 กล่าวชมเมื่อฝึกได้ถูกต้อง แบบที่ 2 ให้ข้อเสนอแนะเพื่อแก้ไขทันทีขณะฝึก เมื่อพบนักศึกษาทำไม่ถูกต้อง แบบที่ 3 กล่าวเตือนนักศึกษา

ข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงการสอนภายหลังสอนทำคลอดปกติ โดยภาพรวมของอาจารย์ในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ได้จัดลำดับดังนี้ คือ 1) อาจารย์ควรมีการให้ข้อมูลย้อนกลับนักศึกษาหลังสอนฝึกทำคลอด 2) ควรจัดสถานที่ทำคลอดตามเทคนิคของโรงพยาบาลศิริราชเพิ่มในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล 3) ควรกำหนดเวลาทำคลอดทุกขั้นตอนให้ชัดเจน เพื่อใช้เป็นเกณฑ์ของการประเมินผลของการฝึกทำคลอด

ตอนที่ 2 ผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

จากการประเมินผลการจัดการเรียนการสอนของวิชาในระบบประเมินออนไลน์ของมหาวิทยาลัย ในภาคการศึกษาต้นมีนักศึกษาเข้าประเมิน จำนวน 107 คน และในภาคการศึกษาปลาย จำนวน 111 คน พบว่านักศึกษามีความพึงพอใจต่อวิธีการสอนโดยภาพรวมที่อาจารย์นำมาใช้ในระดับมากที่สุด ทั้งภาคการศึกษาต้นและภาคการศึกษาปลาย คิดเป็นร้อยละ 79.44 และ 77.48 ตามลำดับ นักศึกษามีความพึงพอใจต่อความสามารถของอาจารย์ผู้สอนโดยภาพรวม ในระดับมากที่สุด ทั้งภาคการศึกษาต้นและภาคการศึกษาปลาย คิดเป็นร้อยละ 79.44 และ 76.58 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นที่มีต่อการจัดการเรียนการสอน โดยการประเมินผ่านระบบออนไลน์ของมหาวิทยาลัย ($n_1 = 107$), ($n_2 = 111$)

รายการ	ภาคการศึกษาต้น ($n_1 = 107$)			ภาคการศึกษาปลาย ($n_2 = 111$)		
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง
1. มีความพึงพอใจต่อวิธีการสอนโดยภาพรวมที่อาจารย์นำมาใช้	85 (79.44)	22 (20.56)	0	88 (77.48)	23 (20.72)	2 (1.80)
2. มีความพึงพอใจต่อความสามารถของอาจารย์ผู้สอนโดยภาพรวม	85 (79.44)	20 (18.69)	2 (1.87)	85 (76.58)	25 (22.52)	1 (.90)

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ ทำคลอด การสอบการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละของนักศึกษาที่สอบผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ผ่าน = และการสอบการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง เท่ากับ ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม) ในการทดสอบก่อนฝึก ร้อยละ 79.5 100.0 และ 99.63 ตามลำดับ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ร้อยละของผู้ที่สอบผ่านเกณฑ์ ค่า Mean และ SD ของคะแนนทดสอบก่อนฝึก คะแนนการสอบทำคลอด ที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง ($n_2 = 269$)

คะแนน	ร้อยละของคนทดสอบผ่านเกณฑ์	Mean	SD
ผลทดสอบก่อนฝึก (เต็ม 30)	79.55	21.34	4.46
ผลการสอบใน ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล (เต็ม 100)	100.0	88.76	8.92
ผลการฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริง (เต็ม 90)	99.63	67.34	2.77

ความสัมพันธ์ของผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนภาคปฏิบัติ จริ่ง มีความสัมพันธ์กันในระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญ การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่าง คะแนนการทดสอบ ที่ระดับ .01 ($r = .45$, $p < .01$) คะแนนการทดสอบก่อน ก่อนฝึก คะแนนการทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการ ฝึกกับคะแนนการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง มีความ พยาบาล และคะแนนการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง สัมพันธ์กันในระดับต่ำอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ($r =$ พบว่า คะแนนการทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติ .16, $p < .05$) ดังตารางที่ 3 การพยาบาล กับคะแนนการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน คะแนนทดสอบก่อนฝึก คะแนนทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง ($n = 269$)

	คะแนนทดสอบก่อนฝึก	คะแนนฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล	คะแนนฝึกในสถานการณ์จริง
คะแนนทดสอบก่อนฝึก	1.00	.06	.16*
คะแนนฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล		1.00	.46**
คะแนนฝึกในสถานการณ์จริง			1.00

* $p < .05$ ** $p < .01$

ผลการสะท้อนคิด

ผลการสะท้อนคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากการฝึกทำคลอดเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้

1) การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนทำให้เกิดความมั่นใจ ช่วยให้นักศึกษาล้าดัดสันใจ และสามารถแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้าได้ดีขณะทำคลอดในสถานการณ์จริง ร้อยละ 51.30

2) การฝึกมากในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเกิดทักษะ/ความชำนาญ/มีประสบการณ์การทำคลอด ก่อนการทำคลอดในสถานการณ์จริง ร้อยละ 44.98

3) การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนทำคลอดในผู้คลอดจริง ร้อยละ 31.23

4) ได้ประสบการณ์ชีวิตและได้เรียนรู้แนวทางการปรับตัวในการทำงานเป็นทีมร่วมกับผู้ร่วมงานคนอื่นๆ ร้อยละ 13.75 และ

5) มีวุฒิภาวะเพิ่มขึ้น สามารถทำคลอดได้ด้วยตนเอง ร้อยละ 4.83

ผลการสะท้อนคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับความประทับใจที่เกิดขึ้นขณะฝึกในหน่วยห้องคลอดเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้

1) อาจารย์ทุกท่านตั้งใจสอน/ใจดี/เอาใจใส่/มีความอดทนสูงขณะสอน และเสียสละเวลาเพื่อให้นักศึกษามาก ทำให้รู้สึกอบอุ่นใจมาก ร้อยละ 57.62

2) บุคลากรบนหอผู้ป่วยทุกระดับ โดยเฉพาะแหล่งฝึกต่างจังหวัด เช่น พี่พยาบาลสอนดีและเป็นตัวอย่างที่ดีในการทำงาน แพทย์สอนดี ทุกคนสนใจดูแล ทำให้เกิดความสุขสบายใจ รู้สึกเหมือนเป็นส่วนหนึ่งของสถานที่ทำงาน เป็นแหล่งฝึกที่ดีมาก พี่ใจดีมาก ๆ และได้รับประสบการณ์มาก ร้อยละ 42.38

3) เทคนิคการสอนของอาจารย์ดีมาก โดยสอนเป็นขั้นตอน ทำให้เข้าใจและทำตามได้ ไม่มีความตื่นเต้น/ไม่กดดัน ร้อยละ 36.43

4) รู้สึกภูมิใจในตนเองที่สามารถทำคลอดได้/เป็นผู้ใหญ่ขึ้น สามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง และประทับใจภายหลังทำคลอดเสร็จ ผู้คลอดกล่าวขอบคุณ ร้อยละ 17.10 และ

5) ภูมิใจที่มีห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลที่มีสภาพเหมือนจริง ให้ได้ฝึกก่อนทำคลอด ร้อยละ 7.81

ผลการสะท้อนคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับปัญหาขณะฝึกทำคลอดปกติในหน่วยห้องคลอดเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้

1) ไม่มั่นใจ/สับสนเกี่ยวกับเทคนิคการทำคลอด เนื่องจากได้ทำคลอดในหลายแหล่งฝึกซึ่งมีเทคนิคแตกต่างกัน นักศึกษาต้องมีการปรับตัวมากจึงจะสามารถทำคลอดได้ ร้อยละ 42.75

2) ขณะทำคลอดจริงจะมีความตื่นเต้นมากโดยเฉพาะทำคลอดรายแรก ทำให้จำขั้นตอนการปฏิบัติไม่ครบทุกขั้นตอน และลืมป้องกันตัวเอง เช่น ลืมผูก mask ลืม safe perineum ร้อยละ 23.05

3) ไม่มีปัญหา เนื่องจากจัดการเรียนการสอนได้เหมาะสม ร้อยละ 19.70

4) มีปัญหาเกี่ยวกับอุปกรณ์ที่ใช้ในการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล คือ มีจำนวนน้อย สภาพไม่เหมือนจริง และชำรุด ได้แก่ ตู้อบทารก หุ่นทารกแรกเกิด หุ่นเชิงกรานฝึกทำคลอด ร้อยละ 15.98

5) เวรวันฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และ/หรือ วันฝึกในห้องคลอดได้น้อยไม่ครบตามเกณฑ์ที่ระบุในประมวลรายวิชา เนื่องจากมีวันหยุดราชการมาก ร้อยละ 10.41

6) จำนวนอาจารย์น้อย เมื่อมีผู้คลอดคลอดพร้อมกันหลายคนทำให้เสียโอกาสในการฝึกทำคลอดในห้องคลอด และมีการรอคิวในฐานฝึกห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ร้อยละ 8.92

7) จำนวนผู้คลอดน้อยทั้งแหล่งฝึกในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ร้อยละ 8.55 8) ไม่สามารถสื่อสารกับผู้คลอดที่ไม่ใช่คนไทยให้เข้าใจได้ ร้อยละ 5.58 9) ไม่มั่นใจว่าตนเอง

จะปฏิบัติทักษะสำคัญในการดูแลผู้คลอดได้ถูกต้อง ได้แก่ ประเมินการหดตัวของมดลูก/ประเมินความก้าวหน้าของปากมดลูก/การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอกก่อนทำคลอด/การทำทางเดินหายใจของทารกแรกเกิดให้โล่ง ร้อยละ 5.40

ผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่มีต่อการ

สอนเรียงตามลำดับจากมากไปน้อยดังนี้

ร้อยละ 16.36

1) ไม่มีข้อเสนอแนะ เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในลักษณะที่เป็นอยู่ขณะนี้เหมาะสมดีแล้ว ทั้งในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และหน่วยห้องคลอด ขอให้ต่อไป ร้อยละ 43.87

2) อยากได้วันฝึกเพิ่มมากขึ้น ทั้งบนหอผู้ป่วย/ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น

3) ขอให้มีการทำสื่อการสอนเกี่ยวกับเทคนิคการทำคลอดของแหล่งฝึกทั้งหมด ทักษะต่างๆ ที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการผ่าตัดทำคลอดทางหน้าท้อง ไว้ใน e-Learning ของวิชาเพื่อใช้เป็นแหล่งการศึกษาทบทวนด้วยตนเองได้ ร้อยละ 13.75
ดังรายละเอียดในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 จำนวนและร้อยละของผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่มีผลต่อการสอนในหน่วยห้องคลอด
($n_2 = 269$) (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อเสนอแนะ)

ผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับข้อเสนอแนะที่มีต่อการสอน	จำนวน	ร้อยละ
1. ไม่มีข้อเสนอแนะ เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในลักษณะที่เป็นอยู่ขณะนี้เหมาะสมดีแล้ว ทั้งในห้องฝึก ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และวอร์ดของหน่วยห้องคลอด ขอให้ต่อไป	118	43.87
2. อยากได้วันฝึกเพิ่มมากขึ้น ทั้งบนหอผู้ป่วย/ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล จะช่วยให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น	44	16.36
3. ขอให้มีการทำสื่อการสอนเกี่ยวกับเทคนิคการทำคลอดของแหล่งฝึกทั้งหมด ทักษะต่างๆ ที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการผ่าตัดทำคลอดทางหน้าท้องไว้ใน e-Learning ของวิชาเพื่อใช้เป็นแหล่งการศึกษาทบทวนด้วยตนเองได้	37	13.75
4. ขอให้ปรับปรุงคุณภาพ และจำนวนของอุปกรณ์การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้มีคุณภาพดีและจำนวนเพียงพอ ได้แก่ set ทำคลอด หุ่นฝึกทำคลอด	24	8.92
5. ขอให้มีการสอนสาธิตเทคนิคต่างๆ ของแหล่งฝึกต่างจังหวัด ก่อนส่งออกฝึก ได้แก่ เทคนิคการทำคลอด และการเย็บฝีเย็บ	18	6.69
6. ขอให้ห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล เปิดตลอดเวลาในวันหยุด เช่น เสาร์-อาทิตย์ เพื่อให้นักศึกษาได้ฝึกเพิ่มด้วยตนเอง ก่อนออกฝึกต่างจังหวัด	17	6.32
7. อยากได้เวรขึ้นฝึกทำคลอดเพิ่มมากขึ้น จะช่วยทำให้มีโอกาสทำคลอดกับอาจารย์เพิ่มขึ้น	12	4.46
8. ขอให้มีการสอนสาธิต ฝึกการทำคลอด และสอบในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ให้เสร็จก่อนออกฝึกต่างจังหวัด	11	4.09

การอภิปรายผล

จากผลการประเมินออนไลน์ของสถาบันเกี่ยวกับการจัดการเรียนสอนของหน่วยห้องคลอดพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เรียนในเทอมต้นและเทอมปลายทั้งสองกลุ่มมีความพึงพอใจต่อวิธีการสอนที่อาจารย์นำมาใช้ในระดั้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 79.44 และ 77.48 ตามลำดับ ซึ่งมีความสอดคล้องกับผลการสะท้อนคิดของกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ

ความประทับใจที่เกิดขึ้นในขณะฝึกทำคลอดพบว่า ร้อยละ 57.62 ของกลุ่มตัวอย่างบอกว่าอาจารย์ทุกท่าน ตั้งใจสอน/ใจดี/เอาใจใส่/มีความอดทนสูงขณะสอน และเสียสละเวลาเพื่อให้นักศึกษามาก ทำให้รู้สึกอบอุ่นใจมาก นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างจำนวนร้อยละ 36.43 บอกว่า เทคนิคการสอนของอาจารย์ดีมาก โดยสอนเป็นขั้นตอน ทำให้เข้าใจและทำตามได้ ไม่มีความตื้นตันและไม่กดดัน

ร้อยละของกลุ่มตัวอย่างที่สอบผ่านเกณฑ์ (เกณฑ์ผ่าน = ร้อยละ 60 ของคะแนนเต็ม) การประเมินผลการฝึกทำคลอดจากสองแหล่งข้อมูล คือ การสอบทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล มีผู้สอบผ่านเกณฑ์ คิดเป็นร้อยละ 100.0 และการประเมินการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริง มีผู้สอบผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 99.63 ตามลำดับ การที่กลุ่มตัวอย่างสอบผ่านเกณฑ์ในระดับสูงทั้งสองแหล่ง เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างรับรู้ว่าจะเปรียบเทียบการวัดประเมินผลของสถาบันได้กำหนดไว้ว่า การเรียนการสอนที่เป็นวิชาชีพนั้นนักศึกษาต้องมีคะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60.0 ขึ้นไปจึงจะสอบผ่านได้ ทำให้ทุกคนต้องพยายามสอบให้ผ่านเกณฑ์ให้ได้ไม่ว่าอาจารย์จะสอนโดยวิธีใดก็ตาม และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างสูงทั้งสองแหล่งข้อมูล คือ โดยมีค่า Mean, SD ของผลการสอบทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล เท่ากับ 88.76 และ 8.92 จากคะแนนเต็ม 100 และผลการประเมินการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริงเท่ากับ 67.34 และ 2.77 จากคะแนนเต็ม 90 ตามลำดับ

การศึกษาครั้งนี้พบว่า คะแนนการทำคลอดที่ฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และคะแนนการทำคลอดที่ฝึกในสถานการณ์จริงพบว่า มีความสัมพันธ์กันในทางบวก ระดับปานกลางอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ($r = .45, p < .01$) ซึ่งมีความสอดคล้องกันกับผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับประโยชน์ของการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่พบว่า การฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลก่อนทำให้เกิดความมั่นใจ ช่วยให้นักศึกษากล้าตัดสินใจ และสามารถแก้ไขปัญหเฉพาะหน้าได้ดีขึ้นทำคลอดในสถานการณ์จริง คิดเป็นร้อยละ 51.30 การฝึกมากในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ทำให้นักศึกษาเกิดทักษะ/ความชำนาญ/มีประสบการณ์การทำคลอด ก่อนการทำคลอดในสถานการณ์จริง คิดเป็นร้อยละ 44.98 และการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล ช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ก่อนทำคลอดในสถานการณ์จริง คิดเป็นร้อยละ 31.23

ในส่วนของการสะท้อนคิดของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษา เกี่ยวกับปัญหาขณะฝึกทำคลอดปกติ ในหน่วยห้องคลอดพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีความไม่มั่นใจ/สับสน เกี่ยวกับเทคนิคการทำคลอด เนื่องจากได้ทำคลอดในหลายแหล่งฝึก ซึ่งมีเทคนิคแตกต่างกัน นักศึกษาต้องมีการปรับตัวมาก จึงจะสามารถทำคลอดได้ คิดเป็นร้อยละ 42.75 และยังพบว่าขณะทำคลอดจริงจะมีความตื่นเต้นมาก โดยเฉพาะทำคลอดรายแรก ทำให้จำขั้นตอนการปฏิบัติไม่ครบทุกขั้นตอน และลืมป้องกันตัวเอง เช่น ลืมผูก mask ลืม safe perineum คิดเป็นร้อยละ 23.05 ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนควรกระตุ้นนักศึกษาได้ใช้รูปแบบการสอนแบบอื่นร่วมด้วย เช่น ผู้เรียนควรแสวงหาความรู้ด้วยตนเองจากการดูวิดีโอทำคลอด หรือจากสื่ออื่นๆ เพื่อให้ นักศึกษามีโอกาสได้ฝึกเป็นผู้รู้ได้เรียน และมีความมั่นใจในตนเองเมื่อฝึกทำคลอดได้ด้วยตนเอง³

ทางด้านอาจารย์ผู้สอนพบปัญหาเกิดขึ้นขณะสอนทำคลอดในสถานการณ์จริง คิดเป็นร้อยละ 100 คือ ผู้สอนไม่สามารถจับระยะเวลาของขั้นตอนในการสอนตามแนวคิดของ ดี เชคโค ได้ เนื่องจากระยะเวลาของการฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริงมีความแปรปรวนตามปัจจัยด้านผู้คลอดที่ควบคุมเวลาไม่ได้ ดังนั้นอาจารย์ควรค้นหาวิธีการสอนที่มีประสิทธิภาพ มีความสอดคล้องกับนักศึกษาแต่ละราย จะช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้อย่างเต็มที่ และสอดคล้องกับเป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนให้มากที่สุด⁴⁻⁷

ผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับการสอนในหน่วยห้องคลอด กลุ่มตัวอย่างบอกว่า การจัดการเรียนการสอนในลักษณะที่เป็นอยู่นี้เหมาะสมดีแล้ว ทั้งการฝึกในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริง ขอให้มีการต่อไป คิดเป็นร้อยละ 43.87 นอกจากนั้นกลุ่มตัวอย่างบอกว่า อยากได้วันฝึกเพิ่มมากขึ้น ทั้งสองแหล่งฝึก จะช่วยให้เกิดความมั่นใจมากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 16.36 เป็นข้อเสนอแนะ ทำให้เห็นชัดเจนว่ากลุ่มตัวอย่างมีความพึงพอใจต่อการสอนการทำคลอดปกติตามแนวคิดของ ดี เชคโค

ข้อเสนอแนะ

1. การฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริง ไม่ควรกำหนดเวลาในการฝึกทักษะย่อยต่างๆ จะทำให้ฝึกได้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง

2. ก่อนให้นักศึกษาฝึกทำคลอดในสถานการณ์จริง อาจารย์ควรมีการสอนให้ฝึกทักษะย่อยในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล แล้วจึงประเมินผลการฝึกทำคลอดของนักศึกษาว่าถูกต้อง หรือต้องปรับปรุง

References

1. Training System and Methodology, Office of Instructor and Training Technology Development, Department of Skill Development [Internet]. Bangkok: Training System and Methodology; c1974 [updated 2009 Dec 23; cited 2015 Sep 1]. Available from: http://home.dsd.go.th/techno/trainingsystem/index.php?option=com_content&view=article&id=49:dececco&catid=45:psychomotor&Itemid=52. (in Thai).
2. Department of Obstetrical Gynecological Nursing, Faculty of Nursing, Mahidol University. Course syllabus of maternal–newborn nursing and midwifery practicum 2. Bangkok: Department of Obstetrical Gynecological Nursing; 2012.
3. kaemanee T. Sciences of teaching: knowledge of how to created efficiency learning process. 9th ed. Bangkok: Chulalongkorn Press; 2009.
4. College of Education and Human Sciences, University of Nebraska-Lincoln. Teaching strategies [Internet]. Nebraska: Department of Special Education and Communication Disorders; 2014 [cited 2015 Sep 1]. Available from: <http://cehs.unl.edu/secd/teaching-strategies/>
5. Limbu P, editor. Individualized instruction strategies [Internet]. Paro, Bhutan: Paro College of Education, Royal University of Bhutan; 2012 [cited 2015 Sep 1]. Available from: <http://eprogressiveportfolio.blogspot.com/>
6. Luke SD, editor. The power of strategy instruction. Evidence for Education [Internet]. 2006 [cited 2010];1(1):1-12. Available from: <http://nichcy.org/research/ee/learning-strategies>
7. Reid R, Lienemann TO, Hagaman JL. Strategy instruction for students with learning disabilities. 2nd ed. New York: The Guildford Press; 2013.