

610.730693

ก 187๕

๕.3

รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนัศศึกษาพยาบาลศาสตร์

ปริญญาโท

ของ

กรองไศ อุดมสุต

1 ก.ค. 2539

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

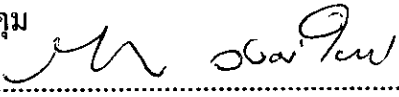
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา

มีนาคม 2538

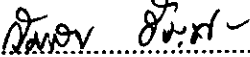
196689

คณะกรรมการควบคุมและคณะกรรมการสอบ ได้พิจารณาปริญญานิพนธ์ฉบับนี้
แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต
สาขาการอุดมศึกษา ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒได้

คณะกรรมการควบคุม

 ประธาน

รศ.ดร.วิชัย วุฒไใหญ่)

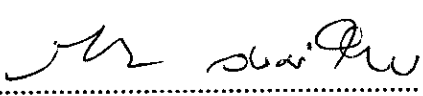
 กรรมการ

ดร.สมสุข ชีระพิจิตร)

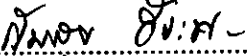
 กรรมการ

ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ)

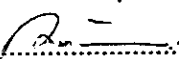
คณะกรรมการสอบ

 ประธาน

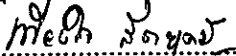
(รศ.ดร.วิชัย วุฒไใหญ่)

 กรรมการ

(ดร.สมสุข ชีระพิจิตร)

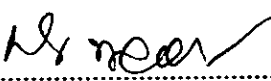
 กรรมการ

(ดร.กุลยา ตันติผลาชีวะ)

 กรรมการ

(ดร.เพียงใจ สัตยุตม์)

บัณฑิตวิทยาลัยอนุมัติให้รับปริญญานิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาคุณวุฒิบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา ของมหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒ

 คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(ดร.ศิริยูภา พูลสุวรรณ)

วันที่...10...เดือน...มีนาคม...พ.ศ...2538..

ประกาศคุณูปการ

ผู้วิจัยกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร. วิชัย วงษ์ใหญ่ ดร. สมสุข ชีระพิจิตร ดร. กุลยา ตันติผลาชีวะ ดร. เพียงใจ สัตบุตม์ คณาจารย์ ประจำโครงการปริญญาเอก สาขา การอุดมศึกษา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร ผู้ทรงคุณวุฒิที่กรุณาพิจารณาตรวจสอบ แก้ไข อาจารย์กัญญา ชื่นอารมณห์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครเวียงจันทน์ และ ขอขอบคุณผู้ที่มีส่วนให้การศึกษาครั้งนี้ได้สำเร็จตามความมุ่งหมายทุกท่าน

กรองใจ อุดมสุต

สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย	8
ความสำคัญของการวิจัย	8
ข้อตกลงเบื้องต้น	8
ขอบเขตของการวิจัย	9
นิยามศัพท์เฉพาะ	9
2 เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย	12
การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์	12
แนวคิดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์	12
จุดประสงค์การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์	13
หลักสูตรและองค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์	15
การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	25
วัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	25
ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	26
ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ	29
ขั้นตอนการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	34
เทคนิคการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	35
แนวคิดพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	38
การเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลัก	38
แนวคิดการเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลัก	39

หลักการในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	40
กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	41
ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	42
การประเมินผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	44
การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักและความสามารถในการปฏิบัติ การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย	46
กระบวนการพยาบาล	49
แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล	49
ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล	50
ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	53
มโนทัศน์หลักของทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	55
ทฤษฎีการดูแลตนเองกับกระบวนการพยาบาล	63
3 วิธีดำเนินการศึกษาค้นคว้า	66
การพัฒนาแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	70
การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	70
การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	73
การศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียน ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	84
การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	87
การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	87

รูปแบบการทดลอง	87
วิธีการทดลอง	88
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	88
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	89
การดำเนินการทดลอง	91
การวิเคราะห์ข้อมูล	96
การปรับปรุงรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	96
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า	97
การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง	97
การสร้างรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	100
การศึกษานำร่อง	106
การทดลองใช้รูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	108
การปรับปรุงรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	112
5 บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ	115
สรุปผลการวิจัย	116
ผลการพัฒนารูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	116
ผลการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย	
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	117
อภิปรายผลการวิจัย	119

รูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	119
ประสิทธิภาพของรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	122
ข้อเสนอแนะ	125
บรรณานุกรม	127
ภาคผนวก	140
ก. แบบบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเอง	141
ข. โครงสร้างรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	145
ค. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบโครงสร้างรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติ	
ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	155
ง. แบบประเมินโครงสร้างรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	157
จ. เครื่องมือการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล	
เพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	160
ฉ. รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบเครื่องมือการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	250
ช. แบบประเมินเครื่องมือการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	252

ข. แบบประเมินการใช้รูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	255
ค. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	257
ง. คะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
ของนักศึกษาทุกกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	273
จ. แบบประเมินรูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	275

บัญชีตาราง

หน้า

ตาราง

1. ตารางปฏิบัติการดำเนินงานการศึกษาในห้อง	86
2. เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยสะสมของ นักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	89
3. แผนการดำเนินงานเพื่อการทดลอง	93
4. การดำเนินการทดลอง	94
5. กำหนดการปฏิบัติการทดลอง	95
6. จำนวนและร้อยละของกิจกรรมการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในหอผู้ป่วย	99
7. ค่าความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ โครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	102
8. ค่าความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบ เครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	104
9. ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในการทดลอง รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	107
10. ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง หลังการนำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วย ของนักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม	109
11. ความคิดเห็นของครูนิเทศในการนำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	110
12. ความคิดเห็นของนักศึกษานำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	111

บัญชีภาพประกอบ

หน้า

ภาพประกอบ

1. ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของหลักสูตร	16
2. ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	27
3. ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	69
4. การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	72
5. การสร้างกระบวนการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย	75
6. กิจกรรมของพยาบาลและผู้ป่วยในแต่ละระบบการพยาบาล	77
7. การออกแบบวิธีปฏิบัติทางการพยาบาล	79
8. การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเอง	83
9. รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	114

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

การพยาบาล เป็นระบบบริการสุขภาพพระบาทหนึ่งทีจาเป็นแกสิ่งคม เป็นบริการด้าน-สุขภาพอนามัย ทีจัดให้แก่ประชาชนหรือผู้รับบริการ โดยเน้นการดูแลภาวะแวดล้อมด้านกายภาพ และด้านจิตาใจอย่างมีแบบแผน ซึ่งเรียกว่าแผนการพยาบาล เพื่อช่วยให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชน เกิดการปรับตัว ตามกลไกทีถูกต้อง คงสภาพความสมดุลไว้ และลดความไม่สุขสบายต่างๆ ลง (Roy.1976: 12;Neuman. 1980: 119-134)

การพยาบาล มีความหมายแตกต่างกันไปในแต่ละยุคสมัย แต่เดิมเน้นการพยาบาลเป็นศิลปะในการจัดสิ่งแวดล้อมทีดีให้กับผู้ป่วย ไม้ใช่เพียงเพื่อการรักษาโรค แต่ยังเป็นการบำรุงและรักษาสุขภาพ (Nightingale. 1859: 6,75) แต่ในระยะต่อมาการพยาบาลได้มุ่งเน้นให้บุคคลดูแลตนเอง ทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย เพื่อดำรงไว้ซึ่งภาวะสุขภาพ ส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค และการฟื้นฟูสภาพ โดยผ่านขั้นตอนของการประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยภาวะสุขภาพ และการดูแลสุขภาพ (Rogers. 1961 : 86; Handerson.1966:3; Orem. 1979 : 5 ; American Nurses' Association.1980 :9) การพยาบาลจึงหมายถึง การดูแล การรักษา การฟื้นฟู การป้องกัน และการส่งเสริมสุขภาพ พัฒนาการการพยาบาล ก้าวโดยลำดับดังกล่าวจนได้รับการยอมรับว่าเป็นวิชาชีพ โดยมีลักษณะสำคัญ คือ การมีองค์-แห่งความรู้และใช้ความรู้เพื่อการปฏิบัติทางการพยาบาล ดังนั้นผู้ทาทหน้าที่พยาบาลจึงต้องมีความรู้ในวิชาการพยาบาล หลักการทางศาสตร์สาขาต่าง ๆ ตลอดจนมีความรู้ความเข้าใจใน เรื่องความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ พฤติกรรม และองค์ประกอบอื่น ๆ ทีมีผลทาให้ความสมดุลของร่างกายเสียไปและรู้วิธีหาทางช่วยเหลือได้เป็นอย่างดีด้วย หน้าที่หลักของพยาบาลจึงรวมถึง การพิจารณาอาการผู้ป่วย และความต้องการของผู้ป่วยแต่ละคน เพื่อวางแผนและให้การพยาบาล ในผู้ป่วยแต่ละราย รวมทั้งการคิดค้นหาวิธีป้องกันความพิการ และส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพ ส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วยในการปรับตัว เข้ากับสภาพความบกพร่องของตนเอง ป้องกันการแพร่-

เชื้อโรค รวมถึง การวางแผนปรับปรุงงาน มอบหมายงาน ควบคุมดูแลแนะนำ และประเมินผล การปฏิบัติงาน

จากการใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล มีผลทำให้มีการวิเคราะห์วิจัยเพื่อพัฒนาความรู้ทางการพยาบาล เกิดเป็นองค์แห่งความรู้เรียกว่าทฤษฎีการพยาบาล ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เช่น ทฤษฎีการพยาบาลของแฮนเดอร์สัน ที่กล่าวว่า การพยาบาลเป็นบทบาทหน้าที่ในการช่วยเหลือบุคคล ทั้งที่เจ็บป่วยและผู้ที่มิสุขภาพดีให้กระทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพหรือฟื้นฟูสุขภาพปกติ โดยไม่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือจากพยาบาล เว้นแต่ผู้ที่ไม่สามารถช่วยตนเองได้ พยาบาลจะต้องให้การช่วยเหลือโดยมีเป้าหมายของการช่วยตนเองให้ได้รวดเร็วและเต็มความสามารถที่จะกระทำได้ (Handerson. 1966 : 15) ทฤษฎีความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของคิง (King's theory of goal attainment) กล่าวว่า การพยาบาลเป็นกระบวนการปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย มีการแลกเปลี่ยนการรับรู้ แลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน โดยผ่านกระบวนการติดต่อสื่อสาร มีการกำหนดปัญหาและกำหนดเป้าหมายร่วมกัน (mutual goal setting) หาวิธีปฏิบัติ และเลือกวิธีที่จะปฏิบัติร่วมกัน เพื่อไปสู่เป้าหมายนั้น (transaction goal achieved) (King. 1986 : 154-157) และทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem's self-care theory) ที่มุ่งจัดระบบการพยาบาลผู้ป่วย โดยเน้นการดูแลตนเองโดยอิสระและสามารถดูแลบุคคลอื่น ๆ ที่จำเป็นต้องพึ่งพา มีปัญหา หรือมีความต้องการการดูแลตนเอง โดยมีเป้าหมายเพื่อให้สามารถดำรงรักษาไว้ซึ่งชีวิตสุขภาพอนามัย สวัสดิภาพแห่งตน และการทำหน้าที่ได้ตามปกติ (เพ็ญศรี ระเบียบ. 2532: 146; อ้างอิงมาจาก Orem. 1985)

เมื่อความรู้ทางการพยาบาลพัฒนาถึงความเป็นทฤษฎี การศึกษาพยาบาลจึงต้องมีการพัฒนาตามไปด้วย เพื่อเตรียมบุคลากรด้านการพยาบาลออกไปบริการสังคมด้านสุขภาพอนามัย ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วย ทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ โดยครอบคลุมบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม โดยมุ่งหวังให้ประชาชนผู้รับบริการมีสุขภาพอนามัยด้านร่างกายและจิตใจสมบูรณ์ สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขและพึ่งตนเองได้ตามนโยบายสาธารณสุขของประเทศ และมีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติงาน ตรงกับความต้องการของสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป (กุลยา

ต้นติผลาชีวะ 2532:1; ทัศนา บุญทอง.2532 : ก.1) สำหรับการจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยได้ยึดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเป็นพื้นฐานในการให้การพยาบาลและใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติทางการพยาบาลทุกระดับตามขั้นตอน การจัดการศึกษาพยาบาลนี้ นอกจากจะต้องกำหนดให้สอดคล้องกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ และกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาลแล้วยังต้องสอดคล้องกับแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ ซึ่งนอกจากจะเน้นการสาธารณสุขมูลฐานแล้วยังเน้นถึงการพึ่งตนเองหรือการดูแลตนเองด้วย (ทัศนา บุญทอง.2532: ก.1; กระทรวงสาธารณสุข. 2535: 75; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.2536:68)

โดยหลักการแล้วการสาธารณสุขมูลฐานเป็นวิธีการจัดการสาธารณสุขเพื่อให้เกิดความเสมอภาคแก่ชนทุกชั้น และเพื่อความมีสุขภาพดีถ้วนหน้าอันเป็นข้อตกลง ที่เกิดจากมติที่ประชุมของประเทศสมาชิกองค์การอนามัยโลก ณ กรุงอัลมา-อตา (Alma-Ata) ประเทศสหภาพโซเวียตรัสเซีย เมื่อเดือนกันยายน พ.ศ.2521 ให้ใช้การสาธารณสุขมูลฐานเป็นกลยุทธ์สำหรับจัดระบบการสาธารณสุขของประเทศ เพื่อนำไปสู่การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าใน พ.ศ.2543 ซึ่งรูปแบบการดำเนินงานการให้เป็นไปตามความจำเป็นของการสาธารณสุขของประเทศนั้น ๆ (กระทรวงสาธารณสุข.2523 :5) การดูแลสุขภาพนี้จำเป็นต้องให้แก่บุคคลและครอบครัว ในชุมชนที่ตัวเองยอมรับ และมีส่วนร่วม ตามระดับเศรษฐกิจที่ชุมชนและประเทศจะสนับสนุนได้ โดยการจัดเป็นแกนร่วมของระบบสาธารณสุขของประเทศและพัฒนาสังคมและ เศรษฐกิจของชุมชน และเพื่อให้สาธารณสุขมูลฐานเข้าถึงชุมชนให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ การพึ่งพาตนเองของชุมชนและบุคคลในการพัฒนาสาธารณสุขจึงจำเป็นอย่างยิ่ง (WHO.1978 :37)

ลือชัย ศรีเงินยวง และทวีทอง หงษ์วิวัฒน์.(2533:157) ให้ความเห็นว่าการพึ่งพาตนเอง เป็นการรวมตัวของกลุ่มบุคคลเพื่อแก้ไขปัญหาซึ่งต่างร่วมเผชิญอยู่ ทั้งนี้โดยพลังของกลุ่มเองเป็นส่วนใหญ่ ในการช่วยเหลือตัวเองเป็นแนวทางการแก้ปัญหาสังคมต่าง ๆ ซึ่งรวมทั้งปัญหาสุขภาพ และเป็นที่มาของคำว่า "การดูแลตนเอง"โดยหมายถึงการสร้างบริการสาธารณสุขแนวใหม่ที่มุ่งเน้นการสร้างบทบาทของประชาชนในด้านบริการสุขภาพ อันเป็นกลวิธีแก้ระบบบริการสาธารณสุขกระแสหลัก ซึ่งถูกจัดโดยนักวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุข การเคลื่อนไหวเพื่อการดูแลตนเองถือเป็นทางเลือกใหม่ของการจัดบริการสาธารณสุข ซึ่งยึดหลักการช่วยเหลือตนเองในทางสุขภาพ (self-help in health) ทั้งนี้เพราะบุคคลเป็นผู้มีความรับผิดชอบ

ต่อการกระทำของตนเอง มีความสามารถและเต็มใจที่จะดูแลตนเอง เนื่องจากการดูแลตนเอง เป็นความจำเป็นในชีวิตของบุคคล ที่เรียนรู้และจดจำได้จากสังคม สิ่งแวดล้อม และการติดต่อ สื่อสารซึ่งกันและกัน เพื่อดำรงรักษาสุขภาพ ชีวิต การพัฒนาการ และความเป็นปกติสุขของชีวิต (ปิยะวาท เกสมาส.2532 : 115-116 ; อ้างอิงมาจาก Orem.1985)

นับจากการประกาศที่ กรุงอัลมา-อตา เกี่ยวกับเรื่องสาธารณสุขมูลฐาน ดร. มาเลอร์ห์ (Dr.Malerh) ผู้อำนวยการองค์การอนามัยโลกได้ให้ข้อสังเกตว่า ถ้าสุขภาพไม่ได้เริ่มจาก บัณฑิตบุคคล บ้าน ครอบครัว ที่ทำงาน และโรงเรียนแล้ว ก็ไม่ต้องหวังว่าจะสามารถบรรลุ เป้าหมายการมีสุขภาพดีถ้วนหน้าได้ แม้กระทั่งในประเทศอุตสาหกรรมก็ยังพบว่า การดูแลตนเอง การรับผิดชอบตนเอง และความพยายามที่จะจัดการกับสุขภาพโดยบุคคล ครอบครัว และชุมชน เป็นรูปแบบการดูแลรักษาสุขภาพที่ซ้ำกันแพร่หลาย ถึงร้อยละ 50-60 ของการดูแลรักษาสุขภาพ ที่เกิดขึ้นทั้งหมด (Levin. 1981 : 177-184) การประกาศที่ กรุงอัลมา-อตา เกี่ยวกับการ- สาธารณสุขมูลฐานดังกล่าว ยังขาดความกระจ่างเกี่ยวกับบทบาทและความสำคัญของการดูแล- ตนเอง จึงมีผลทำให้แนวทางสาธารณสุขมูลฐานที่ปฏิบัติกันอยู่ ทั้งในประเทศที่พัฒนาแล้วและ ประเทศที่กำลังพัฒนา ไม่ได้กำหนดนโยบาย และมาตรการยกยอระดับความสามารถของบุคคลใน การดูแลตนเอง ทั้งๆ ที่การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่มีอยู่แล้วในสังคม แต่บริการสุขภาพโดย วิชาชีพที่จัดให้ แม้จะครอบคลุมก็ไม่ครอบคลุมได้ในทุกกรณี กอปรกับบริการโดยวิชาชีพมีราคาแพง และจะแพงขึ้นเรื่อย ๆ

ด้วยเหตุดังกล่าว เพื่อช่วยให้สาธารณสุขมูลฐานในประเทศไทยดำเนินไปสู่เป้าหมาย รัฐบาลจึงใช้กลวิธีการมีส่วนร่วมของประชาชนบรรจุลงในแผนพัฒนาการสาธารณสุขในแผนพัฒนา- เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่ 5 เป็นต้นมาจนจบฉบับที่ 7 โดยกำหนดไว้เป็นแนวทางการ- พัฒนาสาธารณสุขว่า การพัฒนาสาธารณสุขควรจะเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนและสังคมมี ส่วนร่วมและรับผิดชอบต่อในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขไปพร้อม ๆ กับความเปลี่ยนแปลงทางสังคม บนรากฐานของศักยภาพการพึ่งตนเอง ที่ประชาชนและชุมชนนั้น ๆ มีอยู่ การพึ่งภูมิปัญญาชาวบ้าน ที่มีอยู่แล้ว หรือการส่งเสริมให้ประชาชนและองค์กรชุมชนต่าง ๆ เข้ามามีส่วนร่วม (กระทรวง- สาธารณสุข.2535 : 75) และจากการประเมินผลงานของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า การ- พัฒนาสาธารณสุขมูลฐานยังมีอีกหลายประเด็นที่ยังไม่บรรลุตามเป้าประสงค์ ทั้งนี้เพราะประชาชน

ยังมีการดูแลตนเองได้ไม่ดีเท่าที่ควร ดังนั้นแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 7 จึงได้เน้นแนวความคิดการดูแลตนเองเป็นหลัก (ทัศนา บุญทอง. 2534 : 11 ; ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. 2534 : 46) นอกจากนี้จากการประชุมปฏิบัติการเรื่องการดูแลตนเอง ซึ่งจัดขึ้นโดยกระทรวงสาธารณสุขบังคลาเทศ เมื่อเดือนมีนาคม พ.ศ.2531 มีข้อสรุปว่า นักวิชาชีพการแพทย์และสาธารณสุขยังขาดความเข้าใจที่ถูกต้องต่อเรื่อง การดูแลตนเอง (Ministry of Health and Family Planning. 1988 : 22-24) และในกรณีเดียวกัน จากการสัมภาษณ์บุคลากรสาธารณสุขของรัฐและนักวิทยาศาสตร์สุขภาพของประเทศไทย ต่างก็มีความเห็นพ้องกันว่า การสร้างความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องการดูแลตนเองโดยเฉพาะบุคลากรที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง (ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. 2534 : 37, 56)

การดูแลตนเอง มีความหมายรวมทั้งการทะนุบำรุงสุขภาพ (health maintenance) และการรักษาเยียวยา ที่บุคคลหนึ่ง ๆ ทำหน้าที่โดยตนเองและเพื่อตนเองในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพ ตลอดจนการสืบค้นหาโรค และการรักษาในระดับการสาธารณสุขขั้นต้น (primary care level) ของระบบบริการสาธารณสุข (Levin. 1976 : 285-291) การดูแลตนเองจึงจัดเป็นวิถีทางวัฒนธรรมและสังคมที่ฝังรากลึกอยู่ในวัฒนธรรมสุขภาพท้องถิ่น ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งอยู่ในระบบสังคมพหุนิยม (pluralistic social systems) ที่มีการปรึกษาหารือในเครือข่ายสังคมของผู้ป่วยเอง เครือข่ายบริการของผู้มีวิชาชีพรักษาพยาบาล เครือข่ายทางเลือกบริการรักษาอื่น ๆ ตลอดจนการประเมินและตัดสินใจ เพื่อกำหนดการปฏิบัติบนพื้นฐานของข้อแนะนำที่ได้รับจากการปรึกษาหารือดังกล่าว (Dean. 1986 : 275-284)

ในปีการศึกษา 2528 กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ได้พัฒนาหลักสูตรการศึกษาพยาบาล โดยปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และเนื้อหาการสาธารณสุขมูลฐาน (กระทรวงสาธารณสุข. 2529 : 2) ซึ่งเป็นหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชน เป็นระบบการศึกษาที่มุ่งเตรียมให้ผู้สำเร็จการศึกษามีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชนได้ สามารถใช้ความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพในการดำเนินงาน เพื่อแก้ไขปัญหา จัดบริการสร้างเสริม และปรับปรุงความเป็นอยู่ของชุมชนที่มีคุณภาพทั้งทางด้านเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม และคุณธรรม (สายหยุด นิยมวิภาต

สาธารณสุขมูลฐานในปฏิบัติการพยาบาลในทุกระดับทั้งในบ้าน สถานบริการเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย หรือแม้แต่ในโรงพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นการให้การดูแลสุขภาพแก่บุคคลครอบครัวหรือชุมชน ที่ตัวเขาเองยอมรับและมีส่วนร่วมในการปฏิบัตินั้น ๆ แต่ผลจากการติดตามและประเมินการไว้หลักสูตร ตั้งแต่ปีการศึกษา 2528 ถึงปีการศึกษา 2530 พบว่าครูผู้เข้าหลักสูตรขาดความมั่นใจ และขาดทักษะการสอนการพยาบาลที่เน้นชุมชน (กระทรวงสาธารณสุข. 2529 : 42-43 ; กระทรวงสาธารณสุข. 2530 ก : 16) และครูผู้สอนบางคนยังเน้นการสอนเรื่องโรคและการปฏิบัติในโรงพยาบาล (กระทรวงสาธารณสุข. 2531:45) ได้มีข้อเสนอแนะจากครูผู้สอนว่าควรจัดทำรูปแบบของการสอนภาคปฏิบัติ เป็นตัวอย่างแก่ครู เพื่อใช้สำหรับเป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอน โดยเฉพาะการศึกษาภาคปฏิบัติ (บุญช่วย รัชมิ่งมี. 2530 : 4) ซึ่งริชาร์ด (Richards. 1981 : 5-6) กล่าวว่าจัดการศึกษาเพื่อสนับสนุนสาธารณสุขนั้นจะต้องมีการวางแผนเป็นอย่างดีเพื่อสามารถให้บริการสุขภาพตามวิธีการของสาธารณสุขได้จริง ครูจะต้องเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมตนเองโดยการจัดวิธีการเรียนการสอนใหม่ที่สามารถทำให้ผู้เรียนเข้าถึงการดูแลสุขภาพตามกลวิธีของการสาธารณสุขด้วย นอกจากนี้ ลี (Lee. 1985:2) มีความเห็นว่าการสำคัญของการพยาบาลที่จะมีส่วนร่วมในการสาธารณสุขมูลฐาน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายควมมีสุขภาพดีถ้วนหน้านั้น นอกจากการพัฒนาบทบาททางการพยาบาล การร่วมมือปฏิบัติการสาธารณสุขมูลฐานและการพัฒนาหลักสูตรแล้ว ครูจะต้องมีการพัฒนาเครื่องมือวัดการปฏิบัติการพยาบาลในการสาธารณสุขมูลฐานด้วย จากการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8 เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2530 และการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 เมื่อเดือนสิงหาคม พ.ศ. 2536 ำให้ข้อสรุปตรงกัน คือ เมื่อการสาธารณสุขได้เน้นสู่การดูแลตนเองแล้วก็ควรที่จะบริหารจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้อง แต่การจัดการเรียนการสอนด้านการพยาบาลยังคงเข้มงวดอยู่กับการฝึกปฏิบัติในงานในหอผู้ป่วย เน้นการฝึกปฏิบัติเป็นหลัก และยังเน้นความสำคัญในการรักษาดูแลถึงร้อยละ 90 กล่าวคือเน้นการพยาบาลที่เป็นไปเพื่อการรักษา ทั้งในกิจกรรมการพยาบาลตามแผนการรักษา หรือกิจกรรมที่ขาดความเป็นอิสระของพยาบาล นอกจากนี้การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 ยังได้ให้ข้อสรุปว่า การจัดลำดับการเรียนรู้นั้น การปฏิบัติการพยาบาลไม่ชัดเจน และหลักสูตรไม่ได้ระบุนกรอบแนวคิดทางการพยาบาล (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2530: 123; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2536: 72, 76)

จากข้อมูลเหตุดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจในการพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษา-
 พยาบาลที่มีประสิทธิภาพ เพื่อช่วยให้นักจัดการเรียนการสอนบรรลุเป้าหมายการดูแลตนเอง
 โดยเฉพาะการศึกษาภาคปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะการศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการจัด
 การศึกษาพยาบาล (สมคิด รักษาสัตย์.2529:45 ; สุนทราวดี เรียรพิเชษฐ์.2529: 39) และ
 เทคนิคการพยาบาลต่างๆ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถเรียนรู้หรือพัฒนาได้ด้วยวิธีเพียงการอ่านจากตำรา
 เท่านั้น แต่ต้องพัฒนาขึ้นมาจากการฝึกปฏิบัติจริง โดยมีผู้นิเทศอย่างใกล้ชิด (Roper.1976
 :3;citing Nightingale.1952) เพราะการพยาบาลเป็นวิชาของการฝึกปฏิบัติ ถ้าขาด
 การฝึกปฏิบัติแล้วก็จะไม่เข้าการพยาบาลและที่สำคัญการฝึกปฏิบัติต้องเป็นการเรียนรู้โดยการปฏิบัติ
 ด้วยตนเอง (active learning) (Bevis. 1978 : 182) เนื่องจากการดูแลตนเอง เป็น
 ทั้งกระบวนการ และระบบการบริการ คือ การที่บุคคลสามารถทำพฤติกรรมหรือกิจกรรมต่าง ๆ
 ที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพได้ด้วยตนเองโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมผดุงรักษาสุขภาพ ป้องกันโรค
 บำบัดรักษา และฟื้นฟูสภาพ ร่างกาย จิตใจ ในการวิจัยนี้ได้นำกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของ
 โอเรม (Orem's self-care theory)เป็นฐานของการจัดรูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งจะ
 ประกอบด้วยแกนฝึกปฏิบัติตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม 2 มโนทัศน์หลัก คือ มโนทัศน์ของ
 บุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ การพยาบาล และมโนทัศน์เกี่ยวกับการดูแลตนเองและความ-
 สามารถในการดูแลตนเอง กระบวนการพยาบาล (nursing process) และการเรียน
 การสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem-based learning) ในกระบวนการเรียนการสอน
 เพราะการศึกษาพยาบาลในภาคปฏิบัติเป็นการเรียนที่เรียนรู้จากสถานการณ์ ในการประยุกต์
 ความรู้เพื่อแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ที่เป็นการเรียนรู้อย่างบูรณาการด้วยวิธีการเรียนรู้
 ด้วยตนเอง (Ryan and Little.1988:1-9) ผู้วิจัยมีความมุ่งหวังว่าผลการวิจัยครั้งนี้จะ
 สามารถพัฒนาการเรียนการสอนด้านการพยาบาล ที่ตอบสนองและสอดคล้องกับความต้องการของ
 สังคมในการช่วยให้นักศึกษาสามารถดูแลตนเองได้ เพื่อนำมาซึ่งการบรรลุสุขภาพดีถ้วนหน้าและ
 พัฒนาคุณภาพชีวิตทางด้านสุขภาพให้แก่สังคมสืบต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีความมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ที่ผู้เรียนสามารถผสมผสานแนวความคิดการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วยเจ็บป่วย เพื่อช่วยให้นักศึกษานั้นสามารถดูแลตนเองได้

ความสำคัญของการวิจัย

1. ได้รูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ผู้เรียนสามารถผสมผสานแนวความคิดการดูแลตนเองตามหลักทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเมม เข้ากับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยให้นักศึกษาผู้เจ็บป่วยสามารถดูแลตนเองได้
2. สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการจัดการเรียนการสอนเพื่อฝึกปฏิบัติการสาธารณสุขในด้านอื่น ๆ หรือใช้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษารูปแบบอื่นที่เหมาะสม
3. เป็นประโยชน์ต่อการศึกษาพยาบาล เพราะช่วยให้เกิดระบบการเรียนรู้ที่สนองตอบต่อสังคม ด้วยการผลิตพยาบาลที่มีความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความเข้าใจในแนวความคิดการดูแลตนเอง อันเป็นหลักการของสาธารณสุขมูลฐาน
4. เป็นการสนับสนุนนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ ซึ่งเป็นกลวิธีของการจัดสาธารณสุขมูลฐานไปสู่ความมีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง
5. เป็นการสร้างไว้ซึ่งวิถีชีวิตและวัฒนธรรมการดูแลตนเองตามหลักการของประเทศพัฒนา

ข้อตกลงเบื้องต้น

1. งานการทดลองใช้รูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่พัฒนาขึ้นนี้ ครูนิเทศ และนักศึกษาเต็มใจ และมีความพร้อมในการทดลองใช้รูปแบบการเรียนรู้และวิธีการฝึกปฏิบัติตามที่ผู้วิจัยกำหนด
2. ครูนิเทศและนักศึกษา เข้าใจในแนวความคิดการดูแลตนเอง และเห็นความจำเป็นในการใช้รูปแบบการเรียนรู้ และฝึกปฏิบัติตามรูปแบบการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยกำหนด

ขอบเขตของการวิจัย

1. รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเองนี้ สร้างและพัฒนาขึ้นจากกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธม กระบวนการพยาบาลและการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลัก
2. รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นนี้ จัดทำขึ้นเฉพาะการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย หลักสูตรพยาบาลศาสตร์เท่านั้น โดยการเรียนภาคปฏิบัตินี้จะไม่เกี่ยวข้องกับกำหนดหน่วยกิต และการจัดเนื้อหาการเรียนการสอนภาคทฤษฎี
3. รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้ จะไม่เน้นเฉพาะสาขาวิชาการพยาบาลสาขาใดสาขาหนึ่ง และไม่จำกัดสภาพแหล่งการเรียนภาคปฏิบัติ ครูผู้สอนสามารถพิจารณาว่าไปเข้าได้ตามความเหมาะสม โดยมีกิจกรรมการปฏิบัติเป็นขอบเขตของการเรียนภาคปฏิบัติ

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย หมายถึง การเรียนรู้จากสภาพหรือเหตุการณ์ที่เป็นจริง ที่ผู้เรียนได้เห็น ได้สังเกต ได้สัมผัส และได้ทดลองปฏิบัติด้วยตนเองในเชิงปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยซึ่งเข้าพักรักษาตัวในโรงพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนดังต่อไปนี้

1.1 การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา

1.2 การทำรายงาน ซึ่งประกอบด้วยการประเมินระบบการพยาบาล และการวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

1.3 การปฏิบัติการพยาบาล

1.4 การอภิปรายผลการเรียนรู้

1.5 การประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล

2. การดูแลตนเอง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมที่ผู้ป่วยริเริ่ม และกระทำด้วยตนเอง เพื่อที่จะรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และสวัสดิภาพของตน ซึ่งเป็นการกระทำที่จงใจมีเป้าหมาย มีระบบระเบียบขั้นตอน และเป็นพฤติกรรมที่เรียนรู้ภายใต้ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมของตน

3. รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเอง หมายถึง ลักษณะของการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นโดยการใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรมในการวินิจฉัยการดูแลตนเอง การกำหนดระบบและการวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติกรพยาบาลและการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ในการวางแผนงานและจัดเตรียมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยอย่างเป็นลำดับขั้นตอน ซึ่งผู้เรียนสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่ตนสนใจ และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง แล้วนำมาอภิปรายในกลุ่มย่อยเพื่อจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีฝึกหัด เพื่อให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองได้ โดยมีครูนิเทศ เป็นผู้คอยชี้แนะและให้ข้อมูลย้อนกลับ

4. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หมายถึง นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 ที่ผ่านการศึกษาวิชาศึกษาทั่วไป และพื้นฐานทางการพยาบาล และกำลังปฏิบัติกรพยาบาลในหอผู้ป่วย

5. ครูนิเทศ หมายถึง ครูพยาบาลที่ทำหน้าที่ทำคำปรึกษาแนะนำ จัดการเรียนการสอน และประเมินผลการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล โดยมีคุณสมบัติดังนี้

5.1 ได้รับปริญญาพยาบาลศาสตร์ และมีใบรับรองการประกอบวิชาชีพสาขาการพยาบาลและการผดุงครรภ์ชั้นหนึ่ง

5.2 ปฏิบัติงานในฐานะครูภาคปฏิบัติ และเป็นผู้รับผิดชอบการฝึกภาคปฏิบัติให้แก่ นักศึกษาพยาบาลในแหล่งฝึกปฏิบัตินั้น ๆ มาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี

6. กลุ่มทดลอง หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเรียนภาคปฏิบัติ และฝึกปฏิบัติกรตามรูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนา

7. กลุ่มควบคุม หมายถึง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เรียนภาคปฏิบัติ และฝึกปฏิบัติตามรูปแบบที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 เป็นผู้กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ แต่จะมีการทดสอบผลสัมฤทธิ์หลังจากการฝึกปฏิบัติ ด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นเช่นเดียวกับกลุ่มทดลอง เมื่อสิ้นสุดการทดลอง

8. ผู้เชี่ยวชาญ หมายถึง บุคคลที่มีความรู้และประสบการณ์เกี่ยวกับการศึกษาพยาบาล มี 2 กลุ่ม ดังนี้

8.1 ผู้เชี่ยวชาญ ที่ตรวจสอบโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยมีคุณสมบัติเป็นผู้บริหารระดับนโยบายในสถานการศึกษาพยาบาล และมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์มาอย่างน้อย 10 ปี

8.2 ผู้เชี่ยวชาญ ที่ตรวจสอบเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยมีความรู้ความสามารถและประสบการณ์ด้านการศึกษาพยาบาล ในฐานะผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยมาอย่างน้อย 10 ปี ทั้งนี้ต้องมีตำแหน่งเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาล หรือมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

บทที่ 2

เอกสารที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

การศึกษาเอกสารและงานวิจัย ที่ใช้เป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเองในครั้งนี้นำประกอบด้วยเรื่อง ที่ศึกษาดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ประกอบด้วย แนวคิดการเรียน การสอนทางพยาบาลศาสตร์ จุดประสงค์การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ หลักสูตรและ องค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

ตอนที่ 2 การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย วัตถุประสงค์การจัดการเรียน การสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ปัจจัย ที่ส่งเสริมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ขั้นตอนการจัดประสบการณ์ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และเทคนิคการจัดประสบการณ์การเรียนการสอนภาค- ปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ตอนที่ 3 แนวคิดพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธี จัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ประกอบด้วย การเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหา เป็นหลัก กระบวนการพยาบาล ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเจอร์ม และทฤษฎีการดูแลตนเองกับกระบวนการ พยาบาล

การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์แนวคิดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การพยาบาล ตามพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ. 2528 มาตรา 4 วรรค 2 หมายความว่า การกระทำในการช่วยเหลือดูแลผู้ป่วย เพื่อบรรเทาอาการ ของโรคและการลุกลามของโรค การประเมินภาวะสุขภาพ การส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพอนามัย

และการป้องกันโรครวมทั้งการช่วยเหลือแพทย์ และการกระทำตามคำสั่งในการรักษาโรคของแพทย์ ทั้งนี้โดยอาศัยหลักวิทยาศาสตร์และศิลปะการผดุงครรภ์ (สำนักเลขาธิการสภาการพยาบาล. 2529) การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จึงมุ่งให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันโรค การส่งเสริมสุขภาพ การรักษาพยาบาลและการฟื้นฟูสมรรถภาพให้แก่บุคคลในสังคม โดยมีเนื้อหาความรู้ด้านจิตวิทยา สังคมศาสตร์ มนุษยศาสตร์ และความรู้เฉพาะทางการพยาบาล ฯ จัดระบบเรียบเรียงง่าให้มีเหตุผล และสามารถนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลซึ่งต้องใช้เวลาในการเรียนและฝึกฝนทักษะการตัดสินใจเพื่อให้บริการทางวิชาชีพ ต้องใช้ทักษะวินิจฉัยและความรู้ ได้ตรงกับความต้องการและปัญหาของผู้รับบริการเฉพาะราย (เพ็ญศรี ระเบียบ. 2532 : 10-11; Schein, 1972 : 8-9 ; Conley. 1973 : 116-117) ด้วยลักษณะดังกล่าวนี้ การเรียนการสอนจึงมีเนื้อหาทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งต้องสัมพันธ์สอดคล้อง และประสมประสานที่เน้นความสามารถในการใช้ความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มาเป็นพื้นฐานในการปฏิบัติ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ รู้จักแก้ปัญหาด้วยการวิเคราะห์โดยใช้เนื้อหาทางทฤษฎี และความรู้ทางเทคนิคมาประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ต่างๆ ที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง (practice-oriented discipline) โดยการเรียนการสอนภาคทฤษฎีจะคำนึงถึงจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนเป็นหลัก มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง แต่การเรียนการสอนภาคปฏิบัตินั้นจะคำนึงถึงจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนและการบริการพยาบาลไปพร้อม ๆ กัน ซึ่งครอบคลุมถึงการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยและการฝึกปฏิบัติด้วยตนเองของผู้เรียนโดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

จุดประสงค์การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์

การจัดการศึกษาวิชาชีพโดยทั่วไป มีจุดมุ่งหมายสำคัญ 2 ประการคือการผลิต- ทรัพยากรคนเพื่อให้บริการแก่สังคมในแต่ละสาขาวิชาชีพที่มีประสิทธิภาพ และมีจำนวนเพียงพอ และการพัฒนาทางวิชาการเพื่อการก้าวทันโลกทางวิชาชีพ (ละออ หุตางกูร. 2534 : 85) และ การจัดการศึกษาวิชาชีพโดยทั่วไปนี้ยังเป็นการจัดการศึกษาที่เน้นเนื้อหาความรู้เฉพาะด้านใด ด้านหนึ่งที่มีความจำเป็นสำหรับการบริการแก่สังคมที่ผู้ประกอบวิชาชีพนั้น จะต้องมีความรู้ความ- สามารถพร้อมที่จะปฏิบัติให้แก่สังคมได้อย่างถูกต้อง (Conley. 1973 : 116-117) การเรียน การสอนทางพยาบาลศาสตร์ประกอบด้วย การศึกษาทั่วไป (general education) และการ-

ศึกษาวิชาชีพ (professional education) การศึกษาทั่วไปจัดขึ้นเพื่อเตรียมคนให้เป็นคนดี มีความรู้มีความรับผิดชอบ สร้างสัมพันธภาพให้ความร่วมมือกับชุมชนได้ ส่วนการศึกษาทางวิชาชีพ จะเน้นในเนื้อหาวิชาเฉพาะการฝึกทักษะทางวิชาชีพ (Heidgerken. 1965 : 270) การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์จึงมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถอย่างกว้างขวาง ในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง ทั้งนี้เพื่อให้สามารถดูแลบุคคลได้ทั้งด้านร่างกาย จิตวิญญาณ และสังคม ตลอดจนสภาพแวดล้อมของบุคคล (ทัศนา บุญทอง. 2536 : (1)) ผู้เรียนจะต้องมีความสามารถในการตัดสินใจได้อย่างมีสติปัญญาถูกต้องตามศีลธรรม และวิชาชีพ เพื่อให้การดูแลแก่ผู้ป่วยและปฏิบัติการกิจด้านสุขภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Heidgerken. 1965:260) และจากการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 เมื่อวันที่ 28 ตุลาคม - 2 พฤศจิกายน 2534 ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับจุดประสงค์การจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ ในช่วงเวลาจาก พ.ศ. 2535-2544 ไว้ดังนี้ (ละอ อุตางกูร. 2534 :109-113)

1. การจัดการศึกษาเพื่อเสริมประสิทธิภาพของพยาบาล ในการประกอบวิชาชีพ ในสังคมที่เปิดรับนานาชาติมากขึ้น เช่น การทำให้ความรู้ทางวัฒนธรรมของชาติอื่น และการทำให้มีความสามารถสื่อสารด้วยภาษาที่ใช้มากในสากลโดยเฉพาะภาษาอังกฤษ เพื่อติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการ การเผยแพร่ข้อมูลความรู้ การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการพยาบาล ระหว่างประเทศ และการปฏิสัมพันธ์กับผู้รับบริการต่างภาษาซึ่งจะมีมากขึ้นในสังคม

2. การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาความสามารถของพยาบาล ในการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร เช่น การมีความรู้พื้นฐานและการมีความสามารถร่วมในการใช้คอมพิวเตอร์ เพื่อการรวบรวมข้อมูลและการเรียกใช้ข้อมูลในการประกอบวิชาชีพในอนาคต

3. การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาอิสรภาพในการประกอบวิชาชีพพยาบาล เช่น การสร้างเสริมความสามารถจัดการบริการการพยาบาลอย่างเป็นระบบ จะช่วยให้ประชาชนทั่วไปเข้าใจบทบาทหน้าที่ของวิชาชีพการพยาบาลชัดเจนขึ้น และจะเป็นจุดเริ่มต้นที่ผลักดันให้พยาบาลคิดค้นสร้างสรรค์ เพื่อพัฒนาคุณภาพของบริการวิชาชีพให้ดียิ่งขึ้น

4. การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาสมรรถภาพและคุณภาพ ในการผลิตบุคลากรทางการพยาบาลให้แกสังคม ซึ่งจะพัฒนาได้โดยการจัดสรรหน้าที่ของสถาบันการศึกษาอย่างมีระบบ

5. การจัดการศึกษาเพื่อเสริมสร้างเจตคติและความสมัครใจ ของผู้จบการศึกษา

พยาบาล านอันที่จะประกอบวิชาชีพในสถานที่หรือท้องถิ่นที่ต้องการบริการวิชาชีพในประเทศไทย โดยไม่ขึ้นอยู่กับพันธะทางหนี้สิน

6. การจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคุณภาพการพยาบาล ทั้งในหลักสูตรขั้นพื้นฐานและการศึกษาเพิ่มเติมอย่างสืบเนื่อง ำให้มีคุณธรรม จริยธรรม และความรู้ ความสามารถอันดี พร้อมด้วยความรู้เท่าถึงการณทางกฎหมาย ด้วยความตระหนักว่าความต้องการคุณภาพการพยาบาลของสังคมเป็นสิ่งที่ละเอียดอ่อนมากขึ้น การมีกฎหมายประกันสังคมที่ครอบคลุมการประกันสุขภาพ จะกระตุ้นการตื่นตัวในสิทธิที่จะได้รับบริการด้วยคุณภาพดี

จากข้อสรุปเกี่ยวกับจุดประสงค์การจัดการศึกษาพยาบาลศาสตร์ ที่กล่าวมาข้างต้นแสดง ำให้เห็นว่า จุดประสงค์การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ นอกจากจะำให้เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในศาสตร์สาขาเฉพาะแล้ว ยังต้องเป็นผู้มีความสามารถในการประกอบอาชีพในสังคมของเทคโนโลยีและการสื่อสารที่พร้อมด้วยคุณธรรม จริยธรรม และ การปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพ

หลักสูตรและองค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

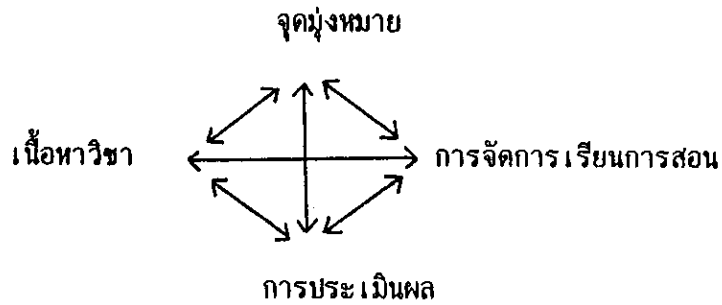
คำว่าหลักสูตรมีผู้ให้ความหมายไว้ต่าง ๆ กัน ฮอสฟอร์ด (Hosford, 1973: 16-18) ำได้รวบรวมและจัดจำแนกความหมายหลักสูตร เป็น 4 กลุ่มคือ

1. หลักสูตรคือประสบการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้เรียน
2. หลักสูตรคือประสบการณ์ต่าง ๆ ที่โรงเรียนจัดำให้แก่ผู้เรียน
3. หลักสูตรคือแผนการเรียนรู้และวิธีการจัดการเรียนการสอน
4. หลักสูตรคือแผนการเรียนรู้ที่กำหนดขึ้นเพื่อำให้เกิดการเรียนรู้ที่ต้องการ

ส่วนในการำให้ความหมายอื่น ๆ ของคำว่าหลักสูตร สรุปได้ว่าหลักสูตรหมายถึงแผนการเรียนรู้ที่จัดขึ้นเพื่อำให้บรรลุเป้าหมาย (Saylor, Alexander and Lewis, 1974 : 6) ประกอบขึ้นด้วย จุดมุ่งหมายทั่วไปและจุดมุ่งหมายเฉพาะ เนื้อหาสาระและประสบการณ์ วิธีการจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล นอกจากนี้ควรมีแนวทางการนำหลักสูตรไปใช้สอนด้วย , เพื่อำให้ผู้เรียนมีความรู้ ทักษะ และพฤติกรรมสอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของการศึกษา (สมิตรี คุณากร, 2523: 2-3 ; Taba, 1962: 10-11, 422 ; Beauchamp, 1975 : 107-109;

Ellis, Cogan, and Howey. 1981 : 342)

ไทเลอร์ (Tyler. 1949 : 41) ได้เสนอแผนภูมิแสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบหลักสูตร ดังนี้



ภาพประกอบ 1 ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของหลักสูตร

จากภาพประกอบข้างต้นแสดงให้เห็นว่า หลักสูตรประกอบขึ้นด้วยความสัมพันธ์ของจุดมุ่งหมาย เนื้อหาวิชา การจัดการเรียนการสอน และการประเมินผล ซึ่งแมคเนล (McNeil. 1981 : 84-85) ได้กล่าวถึงหน้าที่ของหลักสูตรไว้ดังนี้

1. ทำหน้าที่เป็นตัวบูรณาการหรือให้การศึกษาทั่วไป มุ่งพัฒนาความเป็นคนและความเป็นพลเมืองดี
 2. ทำหน้าที่เป็นตัวเสริมงานการพัฒนาผู้เรียนเป็นรายบุคคล ที่มีความสามารถมากกว่าปกติให้เกิดมีความสามารถโดดเด่นเฉพาะตัว
 3. ทำหน้าที่เป็นตัวกระตุ้นให้เกิดการค้นคว้า มุ่งพัฒนาความสนใจของผู้เรียนให้เป็นไปตามความถนัดและความสนใจเฉพาะตัว
 4. ทำหน้าที่ในการผลิตผู้ชำนาญเฉพาะสาขา ทั้งทางด้านปฏิบัติการและวิชาการ
- หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ พัฒนามาจากกรอบแนวคิด (conceptual framework) ขององค์ประกอบของหลักสูตร โดยจะบ่งชี้ความรู้และสาระของเนื้อหาความรู้ที่จำเป็นสำหรับการพยาบาล ที่มีทฤษฎีทางการพยาบาลเป็นกรอบแนวคิด (Bevis.1978: 25 ; Lawrence

and Lawrence. 1983 :162 ; Scales. 1985 : 20) กรอบแนวคิดนี้จะกำหนดขอบเขตเนื้อหาสาระต่าง ๆ เกี่ยวกับปัญหาสาธารณสุข สภาพการศึกษา ลักษณะของผู้เรียนที่หลักสูตรต้องการ ลักษณะของครูผู้สอน ธรรมชาติของการพยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาลที่สถาบันมุ่งหวัง และทฤษฎีการเรียนรู้ ซึ่งจะทาให้ผู้เรียนเข้าใจงานทิศทางของเนื้อหาสาระวิชาที่ตนเรียน (Fraskerud. 1983 : 224) โดยมีปรัชญาเป็นองค์ประกอบอย่างหนึ่งของหลักสูตร ที่มีความสำคัญในการกำหนดกรอบแนวคิด (Bevis.1978:32) ปรัชญาการศึกษาพยาบาลต่างจากปรัชญาการศึกษาทั่วไปตรงที่ปรัชญาการศึกษาทั่วไปจะเน้นที่ตัวผู้เรียน แต่ปรัชญาการศึกษาพยาบาลจะเป็นปรัชญาร่วมระหว่างปรัชญาทางการพยาบาล ซึ่งเน้นที่ผู้ป่วยและปรัชญาทางการศึกษา (Heidgerken.1965 : 86 ; Torres and Stanton. 1982 :30-31) เบวิส (Bevis. 1978 : 33) จำแนกปรัชญาการศึกษาพยาบาลออกเป็น 4 กลุ่ม คือ

1. ปรัชญาพรตนิยม (ascetism) เป็นปรัชญาที่มีพื้นฐานความเชื่อจากศาสนาคริสต์นิกาย ซึ่งเชื่อกันว่าความรักใคร่ผูกพันกันเพื่อมนุษย การช่วยเหลือเพื่อมนุษยโดยไม่มีคำึงถึงความสุขสบายส่วนตัว การพยาบาลจะมุ่งที่ตัวผู้ป่วยลักษณะการเรียนการสอนจะเน้นที่การฝึกหัดทำงานเพื่อให้บริการความสุขสบายแก่ผู้ป่วย

2. ปรัชญาจินตนิยม (romanticism) เป็นปรัชญาที่เกิดขึ้นในศตวรรษที่ 18 เชื่อว่าการพยาบาลจะเป็นการปฏิบัติที่มีคุณค่าและต้องเสียสละการพยาบาลจะต้องปฏิบัติควบคู่ไปกับการรักษาของแพทย์ โดยพร้อมที่จะปฏิบัติช่วยเหลือให้ผู้ป่วยสุขสบาย

3. ปรัชญาปฏิบัตินิยม (pragmatism) เป็นปรัชญาที่ถูกนำมาใช้ในการจัดการศึกษาที่มุ่งเน้นในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะการปฏิบัติตรงต่อผู้ป่วยเพื่อให้การพยาบาลได้ตรงกับความต้องการของผู้ป่วยในฐานะของมนุษย

4. ปรัชญาอัตถิภาวนิยม (humanistic existentialism) เป็นปรัชญาที่ให้ความสำคัญแก่ปัจเจกบุคคล การปฏิบัติพยาบาลจึงเป็นการพยาบาลที่ให้แก่คนทั้งตัวบุคคล ซึ่งไม่สามารถแยกส่วนออกได้ ลักษณะการพยาบาลจะครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ซึ่งหมายถึงครอบครัวและชุมชนของผู้รับบริการด้วย

ปรัชญาการศึกษาพยาบาลจะไม่คงที่เฉพาะปรัชญาใดปรัชญาหนึ่ง แต่จะผสมผสานกันระหว่างหลาย ๆ ปรัชญา ซึ่งส่วนใหญ่มักจะเป็นอัตถิภาวนิยม (จินตนา ยูนิพันธ์. 2529 :

64) ทั้งนี้เพราะอัตถิภาวนุญชนิยมเน้นที่ศาสตร์ของการพยาบาล ที่มุ่งให้ประชาชนสามารถให้การดูแลตนเองได้เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

องค์ประกอบของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ มี 4 ประการ เช่นเดียวกับองค์ประกอบหลักสูตรทั่วไป ดังนี้คือ

1. จุดมุ่งหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์

จุดมุ่งหมายหรือจุดประสงค์ของหลักสูตร เป็นเครื่องชี้แนะในการจัดหลักสูตร ประสพการณ์เรียนรู้ และการเรียนการสอน ที่จะนำไปสู่จุดมุ่งหมายที่ต้องการ (Torres and Stanton. 1982 : 31) จุดมุ่งหมายของหลักสูตรแบ่งเป็น 2 ระดับ คือ ระดับหลักสูตร เป็นจุดมุ่งหมายทั่วไปเพื่อบอกภาพรวมถึงคุณสมบัติหรือความสามารถของผู้สำเร็จการศึกษา และระดับหมวดวิชาเป็นจุดมุ่งหมายเฉพาะที่เน้นการนำไปประยุกต์ใช้ (สังัด อุทรานนท์. 2527 : 211-213) เมื่อกล่าวโดยสรุปแล้ว ทอร์เรส และ สแตนตัน (Torres and Stanton. 1982:60) กล่าวไว้ว่า จุดมุ่งหมายของหลักสูตรควรมีลักษณะที่สำคัญดังนี้

1. บอกคุณสมบัติของผู้สำเร็จการศึกษาว่าควรมีความรู้ ความสามารถ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร
2. บอกแนวทางการจัดเนื้อหาสาระ ประสพการณ์เรียนรู้ และการเรียนการสอน ตลอดจนการติดตามประเมินผลสัมฤทธิ์ของหลักสูตร
3. บอกแนวทางในการกำหนดวิธีการวัด และประเมินผลการเรียนการสอน
4. บอกแนวทางในการบริหารงานของสถาบันการศึกษา เพื่อจัดการเรียนการสอนที่นำไปสู่เป้าหมายของการศึกษา

จุดมุ่งหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์นั้น ไฮด์เจอร์เก็น (Heidgerken. 1965: 246) ให้ความเห็นว่าควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นตัวกำหนดทิศทางความรู้ และหลักเกณฑ์ในการประเมินเป้าหมายและกระบวนการ
2. ตอบต่อความต้องการและความสนใจของผู้เรียน
3. มีกิจกรรมทางวิชาชีพเป็นรายบุคคลและ เป็นกลุ่ม
4. กล่าวถึงความรู้ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล เช่น วิทยาศาสตร์ มนุษยวิทยา

และทุกวิชาที่เกี่ยวข้อง

5. กล่าวถึงสังคม ชนิดของสังคม สุขภาพ การสื่อสาร และความต้องการของสังคม

6. กล่าวถึงจิตวิทยาการศึกษา ที่ป่งชี้ให้เห็นถึงความแตกต่างของบุคคล การประเมินผลการเรียนรู้ ตลอดจนข้อความรู้เกี่ยวกับข้อมูลพื้นฐานที่จะนำมาใช้ในการพัฒนาหลักสูตร King (1986 : 118) ได้กำหนดจุดมุ่งหมายของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตไว้ว่า เมื่อนักศึกษาสำเร็จการศึกษาในหลักสูตรแล้ว ควรมีความสามารถดังนี้

1. ประสมประสานความรู้ระหว่างมนุษย์กับสิ่งแวดล้อม ในการส่งเสริมสุขภาพ คุ้มครองรักษาสุขภาพ ฟื้นฟูสุขภาพ และป้องกันความเจ็บป่วย โดยการวางแผนให้การพยาบาล และประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม

2. มีการติดต่อสื่อสารระหว่างพยาบาล ทีมสุขภาพ ผู้รับบริการ และครอบครัว เพื่อให้ความช่วยเหลือผู้เจ็บป่วยให้กลับมีสุขภาพดี

3. มีจริยธรรมในการให้การพยาบาลและการดูแลสุขภาพ

4. ำใช้ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการวางแผนให้การพยาบาล

5. รับผิดชอบในการดูแลสุขภาพแก่ผู้รับบริการทั้งรายบุคคล และเป็นกลุ่ม

6. อธิบายบทบาทอิสระของพยาบาลวิชาชีพ

7. ำใช้ทฤษฎีการพยาบาลในการให้การพยาบาลผู้รับบริการ ทั้งรายบุคคลและเป็นกลุ่ม

8. ำให้การพยาบาลขั้นพื้นฐานและขั้นสูงได้เป็นอย่างดี

9. พัฒนาการตนเองและวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง

จากจุดมุ่งหมายของหลักสูตรดังกล่าว สะท้อนให้เห็นว่าการจัดการศึกษาพยาบาลนั้น ต้องคำนึงถึงการนำความรู้ทางทฤษฎีไปปฏิบัติจริงได้ โดยการปฏิบัตินั้น จะต้องอยู่ในขอบเขตของวิชาชีพที่ให้บริการแก่สังคมและตอบสนองความต้องการด้านสุขภาพของสังคม จึงกล่าวได้ว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกำหนดขึ้นตามเป้าหมายของวิชาชีพและความต้องการของสังคม

2. เนื้อหาวิชาของการศึกษาทางการพยาบาล

ไฮด์เจอร์เกิน. (Heidgerken. 1965 : 365) ได้กล่าวถึงการจัดเนื้อหาวิชาในการศึกษาทางการพยาบาลไว้ 4 ด้าน ดังนี้

1. ด้านความรู้ (cognitive) หมายถึง ความรู้ที่เป็นแก่นทศน์พื้นฐาน แนวความคิดหลัก ข้อสรุป หลักการ กฎ หรือทฤษฎีทางการพยาบาล และวิชาการต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งกำหนดออกมาเป็นเนื้อหาสาระของหลักสูตร

2. ด้านการคิดและการแก้ปัญหา (syntactical) เน้นถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของผู้เรียน โดยใช้ความรู้จากการสังเกต การจำแนก การอ้างอิง การทำนาย การมีความคิดสร้างสรรค์ และความสามารถวินิจฉัยสิ่งต่าง ๆ อย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะปฏิบัติด้านการสื่อสารด้วย

3. ด้านเจตคติ (attitude) จำแนกเป็น 2 ด้าน คือ ด้านบุคลิกภาพส่วนตัว เน้นประสบการณ์สร้างเสริมความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การเข้ากลุ่ม และด้านประสิทธิภาพของการดำเนินชีวิต การสร้างเสริมความรู้สึกนึกคิดที่ดี เป็นพลเมืองดี มีคุณธรรมและวัฒนธรรม และการกระทำตนอยู่ในบทบาทของวิชาชีพและกฎหมาย

4. ด้านการปฏิบัติ (applicative) เป็นการประยุกต์ความรู้จาก 3 ด้านดังกล่าว มาใช้ในการปฏิบัติทางการพยาบาลเพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ได้มากที่สุด

จากลักษณะการจัดเนื้อหาวิชาทั้ง 4 ด้าน สามารถกำหนดรายวิชาที่ต้องเรียนโดยการศึกษาทางการพยาบาล จะกำหนดรายวิชาที่ต้องเรียนเป็นวิชาพื้นฐานก่อนวิชาทางการพยาบาลและวิชาทางการพยาบาล ซึ่งในรายวิชาทางการพยาบาลจะเป็นเนื้อหาสาระทางวิชาชีพที่บอกแก่นทศน์ หลักการ และทฤษฎีทางการพยาบาล ส่วนรายวิชาและจำนวนหน่วยกิตนั้นขึ้นอยู่กับปรัชญา กรอบแนวคิดทฤษฎี และวัตถุประสงค์ของแต่ละสถาบัน

3. การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

ในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยทั่วไป จะต้องประกอบด้วย การเลือกวิธีการสอนและการกำหนดงานของผู้เรียน (โพธิ์ย สันลารัตน์. 2524:52-166) การกำหนดงานของผู้เรียนมีหลัก 2 ประการคือ ประการแรก พิจารณาในแง่ของเนื้อหางานที่ให้ผู้เรียนทำ จะต้องเสริมเนื้อหาที่ลึกซึ่งสมบูรณ์กว้างขวางมากยิ่งขึ้น อาจมอบหมายในรูปของการวิเคราะห์

วิพากษ์วิจารณ์หัวข้อใดหัวข้อหนึ่ง ประการที่ 2 ความสำเร็จของวิธีการ วิธีการที่อาจารย์ผู้สอนควรรักษา คือ การให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง รู้วิธีการที่จะสืบเสาะแสวงหาความรู้ รู้วิธีการหรือแนวทางที่จะได้มาซึ่งความรู้ รู้จักวิเคราะห์ ประเมิน สรุป และเสนอความรู้ที่ได้มาอย่างมีระเบียบเหมาะสม การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล มีการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนจึงต้องจัดควบคู่กันไป การเรียนการสอนภาคทฤษฎีเป็นการจัดการเรียนด้านเนื้อหาสาระ เป็นการปูพื้นฐานความรู้ทางข้อมูล วิธีการสอนจึงเหมือนกับการสอนในระดับอุดมศึกษาทั่วไป กล่าวคือ

1. รูปแบบการสอนที่เน้นข้อความรู้ (the didactic model or fact oriented model) ลักษณะการสอนขึ้นอยู่กับตัวผู้สอนในฐานะของผู้ถ่ายทอดเนื้อหาความรู้ให้แก่ผู้เรียน ด้วยการชี้แจงและการบรรยาย อาจเรียกว่า การสอนแบบเน้นเนื้อหาและเน้นครูเป็นศูนย์กลาง (Kozma, Belle, and Williams. 1978 : 130)

2. รูปแบบการสอนแก้ปัญห (the problem-solving model or inquiry or discovery model) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่สนับสนุนให้ผู้เรียนค้นคว้าหาคำตอบและข้อความรู้ด้วยตนเอง โดยครูทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน พร้อมทั้งให้ข้อมูลย้อนกลับแก่ผู้เรียนเพื่อให้เห็นทราบผลการเรียนของตนเอง ชเวียร์ (Schweer. 1972 : 29) ให้ความเห็นว่า วิธีการสอนนี้จะช่วยให้ผู้เรียนมีความรู้อย่างกว้างขวาง สามารถนำไปใช้ในการพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์

3. รูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง (the interpersonal learning model) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่มีการตกลงร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน โดยผู้เรียนมีสิทธิเลือกเรียนในสิ่งที่ต้องการได้ (Ellis, Cogan, and Howey. 1981 : 346)

ในด้านวิธีการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532 : 85) จำนวน 3 เป็น 3 ลักษณะ ดังนี้

1. การเรียนการสอนในชั้นเรียนเป็นการฝึกที่เน้นการใช้ข้อมูลจริง เพื่อศึกษาปัญหาและใช้กิจกรรมการแก้ปัญหา ผู้เรียนจะต้องเก็บข้อมูลจากสถานการณ์จริง แล้วนำเข้ามาศึกษาในชั้นเรียน เพื่ออภิปรายวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ซึ่งทฤษฎีที่จะนำไปสู่การปฏิบัติ

2. การเรียนการสอนในห้องทดลอง เป็นการฝึกหัดและทดลอง

ก่อนการปฏิบัติจริงต่อผู้ป่วย โดยมีการฝึกที่ใกล้เคียงความจริงมากที่สุด

3. การฝึกปฏิบัติ เป็นการสร้างเสริมประสบการณ์และทักษะทางวิชาชีพโดยการฝึกปฏิบัติานหอผู้ป่วย ซึ่งเป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีเพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะทุกด้าน

การจัดหาผู้เรียนต้องมีประสบการณ์ต่าง ๆ นั้น ต้องตั้งอยู่บนเป้าหมายการเรียนการสอน ที่มีการพิจารณาอย่างรอบคอบและสามารถติดตามตรวจสอบได้ ซึ่งประกอบด้วย

1. การมอบหมายงานในแต่ละวิชา

2. การให้มีประสบการณ์ตรง เช่น การฝึกปฏิบัติต่อผู้ป่วยโดยตรง ทั้งนี้อาจจัดให้เป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มก็ได้

3. ร่วมกิจกรรมวิชาการ เช่น การร่วมประชุมปรึกษา ประชุมวิชาการงานในโครงการหรืองานวิจัย

อย่างไรก็ตาม ไม่ว่าจะเป็นการเรียนการสอนทางภาคทฤษฎีและปฏิบัติ จะต้องจัดการเรียนการสอนอย่างมีเป้าหมาย เพื่อให้ตอบสนองต่อวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่ได้กำหนดไว้ ทั้งนี้เนื่องจากการเรียนรู้ในวิชาชีพการพยาบาลนั้นมุ่งที่การปฏิบัติจริง ดังนั้นการเลือกใช้วิธีการสอน และการจัดประสบการณ์ จึงมีผลต่อการพัฒนาผู้เรียนในการประยุกต์ใช้ความรู้ได้ถูกต้องเหมาะสมต่อสถานการณ์

4. การประเมินผลการศึกษาพยาบาล

การประเมินผลการศึกษา เป็นกระบวนการในการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะหรือพฤติกรรมความสามารถของบุคคลที่เป็นไปตามกฎ อดิชาห์ เครื่องมือเป็นหลักในการวัด เพื่อให้ทราบถึงการบรรลุตามเป้าหมาย (ไพศาล หวังพานิช. 2523:13 ; อนันต์ ศรีโรสภา. 2524 :3 ; สัจจ อุทรานันท์. 2527 : 186)

สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. (2520:117) กล่าวว่า การประเมินผลเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในกระบวนการเรียนการสอน ทั้งนี้เพราะการประเมินผลการเรียนมีจุดมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อบ่งชี้ว่าผู้เรียนมีทักษะความรู้ที่สำคัญเพียงพอหรือไม่
2. เพื่อวินิจฉัยจุดเด่นและจุดด้อยของผู้เรียน
3. เพื่อบ่งชี้ระดับสัมฤทธิ์ผลในการเรียนของผู้เรียน

บุญชม ศรีสะอาด และคณะ (2521 : 3-4) ได้กล่าวถึงลักษณะการประเมินผล การเรียนการสอนไว้ดังนี้

1. การประเมินผลก่อนเรียน (pre-evaluation) เป็นการประเมินพื้นฐาน ของผู้เรียนก่อนที่จะเริ่มเรียน เพื่อเป็นประโยชน์ในการเรียนการสอนหรือการจัดสถานการณ์ การเรียนการสอน ให้เหมาะสมกับพื้นฐานของแต่ละคน

2. การประเมินผลระหว่างเรียน (formative evaluation) เป็นการ ประเมินผลเพื่อพัฒนาการสอนของผู้สอน พัฒนาการเรียนของผู้เรียน ไม่เกี่ยวข้องกับการตัดสิน วัตถุประสงค์หรือการให้ระดับคะแนน

3. การประเมินผลเพื่อตัดสินผลการเรียน (summative evaluation) เป็น การประเมินผลเพื่อตัดสินผลการเรียนวัตถุประสงค์ และให้ระดับคะแนนจะต้องใช้วิธีวัดหลาย ๆ วิธี

วิธีการประเมินผลโดยทั่วไป มี 3 วิธีใหญ่ ๆ คือ

1. วิธีการทดสอบ (test method) เป็นการสอบจากชุดคำตอบหรือปัญหาที่ เตรียมไว้ เช่น การสอบปากเปล่า (oral test) แบบให้เขียนตอบ (paper pencil test) และการสอบภาคปฏิบัติ (performance test)

2. วิธีการสังเกต (observation method) เป็นการประเมินผลทางด้าน ทักษะ การแสดงออกทางพฤติกรรม เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินมีลักษณะต่าง ๆ กัน เช่น ระเบียบสนทนา (anecdotal record) รายการตรวจสอบ (check list) การประเมิน อุบัติการณ์ (critical incident techniques) เป็นต้น

3. วิธีการผสม (mixed method) เป็นการผสมผสานระหว่างวิธีทดสอบและ วิธีสังเกต เช่น การสัมภาษณ์

ในการศึกษาทางการพยาบาล ไฮด์เจอร์เก็น (Heidgerken, 1965:636-637) ได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมายของการประเมินผลทางการศึกษาพยาบาลไว้ ดังนี้

1. เพื่อหาระดับความรู้ ความเข้าใจ ของนักศึกษาในแต่ละช่วงเวลา ระหว่าง ภาคการศึกษาในชั้นเรียน

2. เพื่อหาระดับความสามารถในการปฏิบัติการคลินิก ตามขั้นตอนต่าง ๆ

3. เพื่อให้เห็นปัญหาของนักศึกษาเป็นรายบุคคล

4. เพื่อวินิจฉัยจุดเด่น จุดด้อย ของนักศึกษา และแนะนำวิธีการซ่อมเสริม ที่อาจต้องจัดทำ
5. เพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ของนักศึกษา ด้วยการวัดระดับผลสัมฤทธิ์
6. เพื่อสร้างเสริมการประเมินผลตนเองด้านเจตคติ ทักษะ และการปฏิบัติ
7. เพื่อช่วยให้นักศึกษาที่สามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง
8. เป็นการเสริมแรงให้มีโอกาสคิดสร้างสรรค์ ตัดสินใจ และการนำหลักการ มาประยุกต์ใช้
9. เป็นการประเมินประสิทธิภาพของการสอนเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาล
10. เพื่อรวบรวมข้อมูลที่จะต้องใช้ในการบริหารหลักสูตร เช่น การประเมิน การสำเร็จของนักศึกษา

ทอร์เรส และสแตนตัน (Torres and Stanton.1982:95-96) ได้ให้ข้อสรุป เกี่ยวกับเครื่องมือที่ช่วยประเมินผลานการศึกษาพยาบาลที่มีประสิทธิภาพ ดังนี้คือ

1. แบบทดสอบปรนัย เพื่อใช้วัดความรู้ความเข้าใจ การนำไปใช้สำหรับการ- ทดสอบเพื่อจัดระดับ
2. แบบทดสอบอัตนัย เป็นการเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดสร้างสรรค์
3. สถานการณ์จำลอง เพื่อใช้วัดความรู้ เจตคติ ทักษะในการคิดวิเคราะห์
4. งานที่มอบหมายเฉพาะบุคคล เพื่อวัดมรณทัศน์ ความรู้ความสามารถในการ- วิเคราะห์ สังเคราะห์
5. ทดสอบการปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นการประเมินความสามารถของผู้เรียนใน การปฏิบัติการพยาบาล

จะเห็นว่า การศึกษาทางด้านการพยาบาลจะมีการกำหนดหลักสูตรและองค์ประกอบ ของหลักสูตรไว้อย่างชัดเจน ไม่ว่าจะเป็นจุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาวิชา การจัดการเรียน การสอน และการประเมินผล

การเรียนภาคปฏิบัติานของผู้ป่วย

วัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติานของผู้ป่วย

การเรียนภาคปฏิบัติานของผู้ป่วย เป็นการช่วยให้นักศึกษานำความรู้ภาคทฤษฎีไปใช้ในสภาพการณ์ที่เป็นจริง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้โดยสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ สมิท (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527 : 20; อ้างอิงมาจาก Smith. 1968) กล่าวว่า การเรียนภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาล เพราะนักศึกษาจะได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ด้วยตนเอง ทั้งในเหตุการณ์ปกติและฉุกเฉินเกี่ยวกับสุขภาพอนามัย ได้มีโรคาสปฏิบัติ การพยาบาลโดยตรงและฝึกฝนการปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ประจำวัน นอกจากนี้ยังช่วยให้นักศึกษามีทัศนคติต่อวิชาชีพทางที่ดีและเจตนิยจลลาด และจากการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษา-แห่งชาติ ครั้งที่ 2 เมื่อวันที่ 31 สิงหาคม- 3 กันยายน 2536 สรุปความคาดหวังในความ-สามารถด้านการปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลว่า ควรมีความสามารถหลัก 3 ด้าน คือ รู้จริง ทาเป็น และทาด้วยใจรัก นั่นก็คือการเรียนภาคปฏิบัตินี้ก่อให้เกิดการเรียนรู้ทั้งด้านสติปัญญา ทักษะ และทัศนคติในวิชาชีพนั่นเอง (การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ. 2536 : 69)

ชเวียร์ (จินตนา ยูนิพันธ์. 2527 : 20-21 ; อ้างอิงมาจาก Schweer. 1972) ได้กล่าวถึงวัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติานไว้ดังนี้

1. สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดความคิดอย่างอิสระ
2. ส่งเสริมผู้เรียนให้มีทักษะในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ
3. แสดงความสัมพันธ์ระหว่างภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ
4. ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีความเจริญทางด้านสติปัญญาและวิชาชีพ
5. พัฒนาทักษะทุกด้าน

บราวน์ และชินน์ (Brown and Chinn. 1982 : 109) กล่าวว่าวัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ คือ การพัฒนาทักษะการประยุกต์ใช้ความรู้หลักการ และ ทฤษฎีในสถานการณ์จริงเพื่อการพยาบาล หรือการแก้ปัญหาขณะปฏิบัติงานเพื่อทำการดูแลสุขภาพ แก่ผู้รับบริการ

จากการศึกษาของผู้วิจัยพบว่า วัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติของ

สถาบันการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยในแต่ละสถาบันแตกต่างกันไป สามารถสรุปได้ว่าเพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้ความสามารถดังนี้

1. สามารถนำความรู้ในศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้
2. สามารถวางแผน จานแนก วิเคราะห์ วินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล และแก้ปัญหาสุขภาพอนามัยได้อย่างถูกต้อง
3. เลือกวิธีการให้การพยาบาลได้เหมาะสมกับความต้องการทางด้านสุขภาพ
4. แสดงความสามารถในการคิดพิจารณา การตัดสินใจอย่างมีอิสระ มีทักษะของการเป็นผู้นำและการให้บริการพยาบาล
5. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานและให้ความร่วมมือกับแพทย์ และเจ้าหน้าที่ทางวิชาชีพอื่น ๆ ได้
6. มีทัศนคติที่ดีต่อตนเอง วิชาชีพ และสังคม

จากวัตถุประสงค์การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ที่กล่าวมาข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการเรียนภาคปฏิบัติมีความสำคัญต่อการจัดการศึกษาพยาบาลเป็นอย่างมากเพราะนอกจากจะเป็นส่วนช่วยเสริมการเรียนรู้ทางทฤษฎีแล้ว ยังเป็นการเสริมสร้างการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพซึ่งกรอบด้วยสติปัญญา ทักษะ และทัศนคติ

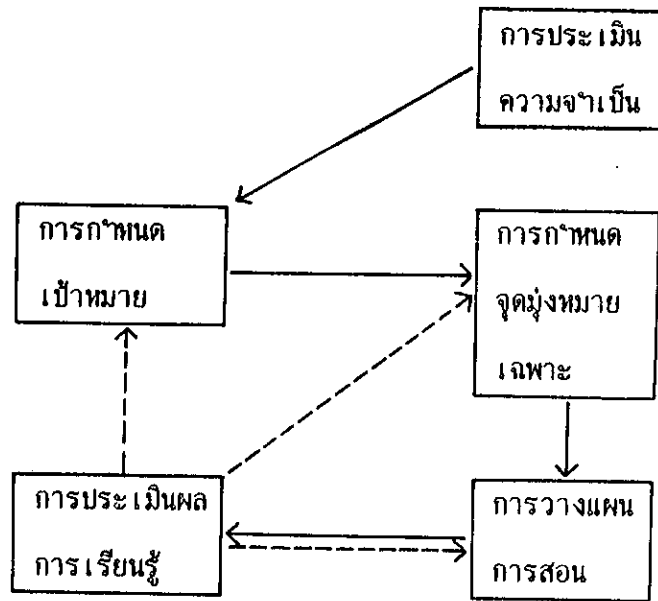
ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีขั้นตอนเช่นเดียวกับการวางแผนการสอนภาคทฤษฎี ดังนี้

1. การประเมินความจำเป็น (need assessment) เป็นการประเมินตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความต้องการของผู้เรียนโดยการวิเคราะห์งานในวิชาชีพ เพื่อนำมาวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
2. การกำหนดเป้าหมาย เป็นการกำหนดจุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนว่าผู้เรียนควรมีความรู้ ทักษะ และทัศนคติอย่างไร ซึ่งอาจได้จากการวิเคราะห์วิชาชีพในสังคมปัจจุบันและแนวโน้มในอนาคต มาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดเป้าหมาย

3. การกำหนดจุดมุ่งหมายเฉพาะ จะเป็นการกำหนดปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยที่คาดหวังให้ผู้เรียนเรียนรู้เพื่อบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
4. การวางแผนการสอน จะต้องดำเนินการตามจุดมุ่งหมายเฉพาะที่กำหนดไว้
5. การประเมินผลการเรียนรู้ จะเป็นการประเมินกระบวนการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องโดยประเมินผู้เรียน ผู้สอน และทรัพยากรต่าง ๆ

ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ดังแสดงในภาพประกอบ 2



ภาพประกอบ 2 ขั้นตอนในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

เบวิส (Bevis. 1978 : 159-163) ได้จำแนกการจัดการจัดโครงสร้างหลักสูตรพยาบาล-ศาสตร์ ไว้ 6 แบบ ซึ่งแต่ละแบบนี้มีวิธีการและจุดประสงค์ที่แตกต่างกัน การเลือกใช้ขึ้นอยู่กับความเหมาะสม สามารถนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวางแผนการสอนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วย ได้ดังนี้ คือ

1. แบบก้าวหน้า (progressive block) เป็นการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี และภาคปฏิบัติควบคู่กัน ผู้เรียนต้องเรียนภาคทฤษฎีให้ครบตามกำหนดเนื้อหา แล้วจึงฝึกปฏิบัติงาน

ตามอย่างต่อไปนี้

2. แบบก้าวสลับ (swap block) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ แต่ละกลุ่มจะศึกษาวิชาเฉพาะของตนที่สัมพันธ์กับประสบการณ์ในหอผู้ป่วยที่จะฝึกปฏิบัติ และมีการหมุนเวียนในการเรียนเนื้อหาแต่ละตอน ผู้เรียนจะเรียนรู้เนื้อหาในระดับเดียวกัน และเวลาเท่ากันทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

3. แบบสลับวิชา (peat and repeat) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ต้องแบ่งเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยวิชาย่อย ผู้เรียนจะเรียนและฝึกปฏิบัติวันละวิชาสลับกันไป การจัดการเรียนแบบนี้ผู้เรียนจะศึกษาความรู้ได้หลากวิชาในเวลาเดียวกัน แต่ผู้เรียนต้องมีวุฒิภาวะสูงสุดพอต่อความสามารถในการปรับตัว

4. แบบยึดมโนทัศน์ (concept block) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นมโนทัศน์ในการจัดสอนภาคทฤษฎีและจัดประสบการณ์ในหอผู้ป่วยให้ตรงกับมโนทัศน์ที่กำลังเรียนอยู่ ผู้เรียนจะต้องประสมประสานความรู้ ในการฝึกปฏิบัติและฝึกแต่ละมโนทัศน์ไปตามลำดับที่กำหนดในหลักสูตร

5. แบบหลากหลายประสบการณ์ (smorgasboard) เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการเรียนรู้แบบเอกัตบุคคลที่ผู้เรียนและผู้สอนสามารถเลือกกิจกรรมสถานการณ์การเรียนรู้ได้ตามความสนใจ โดยประสบการณ์นั้น ๆ จะถูกกำหนดเป็นหน่วยการเรียนรู้ (learning modules)

6. แบบแกนวิชา (holistic hop-along) ลักษณะการจัดการเรียนการสอนคล้ายกับการฝึกปฏิบัติตามมโนทัศน์ และคล้ายคลึงกับการจัดการเรียนการสอนแบบหลากหลายประสบการณ์ ต่างกันที่เป้าหมายของการฝึกปฏิบัติกำหนดมาจากลำดับสาระสำคัญของวิชานั้น ๆ แล้วจัดลำดับประสบการณ์ภาคปฏิบัติ ให้สอดคล้องกับสาระสำคัญของวิชานั้น การกำหนดเนื้อหาขึ้นอยู่กับเวลาที่กำหนดและความสามารถของครูที่จะนิเทศได้

ไฮด์เจอร์เกน (Heidgerken.1965 : 266) ได้จัดลำดับประสบการณ์วิชาชีพสำหรับพยาบาลเป็น 3 ลำดับ คือ

1. ตามลำดับเหตุการณ์ (chronological order)
2. ตามลำดับเหตุผล (logical order)
3. ตามลำดับความยากง่าย (difficulty order)

นอกจากนั้น ไรต์เจอร์ เคนได้อธิบายต่อไปด้วยว่าในการเลือกรูปแบบการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยนั้น นอกจากจะขึ้นอยู่กับความเหมาะสมของโครงสร้างหลักสูตรแล้ว ยังต้องคำนึงถึงการจัดลำดับประสบการณ์วิชาชีพด้วย ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการบรรลุการเรียนรู้ตามหลักสูตรได้ดีที่สุด

ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ

การพยาบาลเป็นงานที่ต้องปฏิบัติต่อสิ่งมีชีวิต ที่มีโครงสร้างละเอียดซับซ้อนในการศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ เพื่อเตรียมพยาบาลให้สามารถทำหน้าที่ต่าง ๆ ได้ดี ทั้งในด้าน การดูแล (caretaker) ด้านการให้คำปรึกษา (counseling) ด้านการดำเนินการจัดการ (managerial leadership) ด้านการนิเทศด้านอนามัย (health supervision) และด้านการคัดกรองผู้ป่วย (screening functions) การศึกษาพยาบาลจึงเป็นการจัดการศึกษา ที่ให้นักศึกษาได้มีโอกาสรียนรู้ด้วยประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้เจ็บป่วยติดต่อกับผู้ร่วมงานอื่นๆ และญาติผู้ป่วย รวมทั้งสามารถปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์ในสถานการณ์แต่ละวันได้ การเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพที่ช่วยให้นักศึกษาดำเนินความรู้ทางทฤษฎีไปใช้ได้ อย่างเหมาะสม และสามารถให้การพยาบาลได้อย่างสมบูรณ์แบบจึงขึ้นอยู่กับปัจจัยสำคัญดังนี้ คือ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ, 2531 : 60-70)

1. การกำหนดลักษณะการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย ควรเน้นลักษณะโครงสร้างของหลักสูตรและลักษณะของวิชาที่เรียน โดยจะต้องคำนึงถึงเป้าหมายของหลักสูตร แต่การเรียนการสอนในหอผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมให้ผู้เรียน มีประสบการณ์เรียนรู้โดยตรงเหมือนกันหมดทุกประการ ลักษณะการเรียนการสอนจึงต้องจัดให้มีทั้งประสบการณ์ตรง คือการให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลโดยตรงกับผู้ป่วย และประสบการณ์ทางอ้อม โดยการเรียนรู้จากประสบการณ์ของกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน การสังเกตการทำงานของผู้ร่วมทีมทางการพยาบาล การประชุมปรึกษาหารือก่อนและหลังการปฏิบัติการพยาบาล การตรวจเยี่ยมเพื่อการแก้ปัญหาผู้ป่วย และวิธีอื่น ๆ หลักการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย จึงควรมีลักษณะที่เอื้ออำนวยต่อผู้เรียนและบรรยากาศของการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1.1 มีวิธีการที่เป็นประชาธิปไตย รวมทั้งการสร้างสรรค์และ เสริมสร้างให้เกิด

บรรยากาศของความเป็นประชาธิปไตย

1.2 มีเป้าหมายสำคัญอยู่ที่วิธีการ ที่จะพัฒนาการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย ให้บรรลุตามเป้าหมายของการศึกษา

1.3 ส่งเสริมความเจริญงอกงาม ความก้าวหน้า และพัฒนาการของผู้เรียน โดยเฉพาะความมีทักษะของแต่ละบุคคล

1.4 เริ่มต้นจากสภาพการณ์ที่น่าสนใจและเป็นปัญหาที่สำคัญ

1.5 ส่งเสริมให้มีการปรับปรุง ความรู้ ความสามารถ เจตคติ และข้อคิดเห็นต่าง ๆ ของผู้เรียนให้ถูกต้อง

1.6 มีจุดมุ่งหมายที่แน่นอน และสามารถประเมินผลได้

1.7 ส่งเสริมให้รู้จักชี้แหล่งวิทยาการทั้งที่เป็นบุคคล วัสดุอุปกรณ์และสถานที่ให้เกิดประโยชน์สูงสุด

2. ผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย จะต้องมีความรู้ลักษณะดังต่อไปนี้

อเล็กซานเดอร์ (พรจันทร์ สุวรรณชาติ. 2531 : 62 ; อ้างอิงมาจาก Alexander. 1972) กำหนดคุณสมบัติผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยไว้ดังนี้

1. เป็นพยาบาลวิชาชีพ
2. มีใบอนุญาตประกอบวิชาชีพการพยาบาล
3. สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาตรีทางการพยาบาล และมีความรู้ความชำนาญในด้านการพยาบาลในหอผู้ป่วยที่ปฏิบัติงานอยู่

4. มีประสบการณ์ทางด้านบริหารการพยาบาล ไม่น้อยกว่า 2 ปี

5. มีความรู้เกี่ยวกับการนิเทศงาน

6. มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี

7. มีสุขภาพสมบูรณ์ทั้งทางร่างกายและจิตใจ พร้อมทั้งจะรับตำแหน่งผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

บอนาพาร์ท (Bonapart. 1981 : 32-40) ได้เสนอแนะลักษณะของผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย ไว้ดังนี้คือ

1. มีความสามารถในการวางแผนกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียน

2. ตระหนักถึงการช่วยผู้เรียนให้มีความพยายามในการเรียนรู้
3. ให้ความสำคัญแก่ผู้ที่มีความพยายาม
4. ประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน โดยการช่วยให้ผู้เรียนสามารถบังคับ

ตนเองได้

เชสเนอร์ (Chesner.1981 : 32-40) กล่าวว่าส่วนใหญ่ผู้สอนปฏิบัติการ-
พยาบาลในหอผู้ป่วย ยังขาดความเข้าใจอย่างชัดเจนในเรื่องวัตถุประสงค์ของการเรียน และ
ได้ให้ข้อเสนอแนะว่าผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย ควรมีลักษณะ ดังนี้

1. เป็นแบบอย่างที่ดีแก่ผู้เรียน
2. มีความเข้าใจจนระเบียบการบริหารงานในหน่วยงานที่ปฏิบัติงานอยู่
3. มีความรู้และเข้าใจในศิลปะของการสอน
4. มีความยืดหยุ่นต่อการเปลี่ยนแปลงทุกอย่าง
5. มีอุดมการณ์ยึดมั่นอยู่ในวิชาชีพ

บราวน์ (Brown. 1981 : 4-15) ได้จำแนกลักษณะของผู้สอนปฏิบัติการทาง-
พยาบาลในหอผู้ป่วยที่มีประสิทธิภาพ ออกเป็น 3 ด้านใหญ่ ๆ ดังนี้

1. ความสามารถทางวิชาชีพ ผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยควรมีความ-
สามารถทางวิชาชีพ ดังนี้
 - 1.1 กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่อวิชาชีพ
 - 1.2 ให้ความสนใจตัวผู้ป่วย และสนใจให้การพยาบาลต่อผู้ป่วย
 - 1.3 นำความรู้ทางทฤษฎีมาใช้ในการปฏิบัติได้ดี
 - 1.4 สามารถอธิบายและให้ความรู้แก่ผู้เรียนได้เป็นอย่างดี
 - 1.5 ให้ความสำคัญและให้ความช่วยเหลือแก่ผู้เรียนที่ได้รับประสบการณ์ใหม่
 - 1.6 ให้ความสำคัญที่มีประโยชน์ ต่อการพัฒนาความก้าวหน้าของผู้เรียน
 - 1.7 มีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจน และมีความยุติธรรมในการประเมินผลผู้เรียน
 - 1.8 เป็นผู้ที่มีทักษะ ทักษะคติ และคำนิยม ที่ผู้เรียนมองเห็นได้ชัดเจน

, ในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

- 1.9 มีความสามารถในการกระตุ้นให้ผู้เรียน มีความอยากเรียน

2. สัมพันธภาพกับผู้เรียน ผู้สอนควรมีลักษณะของการมีสัมพันธภาพ ดังนี้

- 2.1 เป็นผู้มีความปรารถนาดีอย่างจริงใจต่อผู้เรียน
- 2.2 ให้ความมั่นใจและให้การยอมรับในตัวผู้เรียน
- 2.3 เป็นผู้ที่ให้ความหวังที่กำลังใจแก่ผู้เรียนในทางที่เป็นไปได้
- 2.4 กระตุ้นให้ผู้เรียนมีความสะดวกใจต่อการถาม หรือร้องขอความช่วยเหลือ
- 2.5 ให้ความสำคัญแก่ผู้เรียนในการเปิดอภิปรายและการแสดงออกความรู้สึก
- 2.6 สามารถอยู่ร่วมปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยกับผู้เรียนได้ ในสถานการณ์ที่กำหนดไว้

3. คุณสมบัติเฉพาะของผู้สอนแต่ละคน ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่มีส่วนส่งเสริมให้การสอนในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพดียิ่งขึ้น ผู้สอนควรมีลักษณะดังนี้

- 3.1 มีระเบียบวินัยในตนเอง เป็นผู้ที่ให้ความร่วมมือประสานงานดี และมีความอดทน
- 3.2 เป็นผู้ที่มีความยืดหยุ่นในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ตามความจำเป็น
- 3.3 สามารถยอมรับขีดจำกัดในความสามารถ และความผิดต่าง ๆ ของตนเองได้อย่างเปิดเผยและตรงไปตรงมา
- 3.4 เป็นผู้ที่มีความกระตือรือร้นในการสอน
- 3.5 เป็นผู้ที่มีอารมณ์ขัน

ดังที่กล่าวมาข้างต้น แสดงให้เห็นว่าผู้สอนปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย นอกจากจะมีคุณสมบัติของการเป็นผู้สอนแล้ว ควรจะมีคุณสมบัติของการเป็นพยาบาลที่ดีด้วย ทั้งนี้ผู้เรียนจะได้จำไปเป็นแบบอย่าง เพราะการเรียนบนหอผู้ป่วยจะเป็นการปลูกฝังให้มีนิสัยและทัศนคติที่ดีในการทำงาน

3. ผู้เรียน จะช่วยเสริมให้การเรียนการสอนพยาบาลในหอผู้ป่วยมีประสิทธิภาพได้ ถ้าผู้เรียนมีคุณลักษณะไม่เหมาะสมอาจมีผลกระทบต่อประสิทธิภาพของการสอน คุณสมบัติของผู้เรียนสามารถสร้างเสริมในระหว่างที่เรียนได้ รับผิดชอบและผู้ประกอบวิชาชีพในหอผู้ป่วย คุณลักษณะของผู้เรียนควรมีลักษณะดังนี้

1. เป็นผู้ที่มีความสนใจและตั้งใจ ที่จะศึกษาในวิชาชีพการพยาบาลอย่างจริงจัง
2. มีวุฒิภาวะเหมาะสมต่อการรับผิดชอบ ในการศึกษาของตนเอง
3. มีระเบียบวินัยในตนเอง
4. มีการวิเคราะห์ เพื่อการปรับปรุงและพัฒนาตนเองให้มีความก้าวหน้าอยู่เสมอ
5. มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล ผู้สอน และวิชาที่เรียน
6. มีความสามารถในการปรับตัวต่อการเปลี่ยนแปลง ในการดำเนินชีวิต

ประจำวันได้ดี

7. มีความสามารถในการใช้กระบวนการความคิด สามารถแยกแยะความถูกต้องได้ตามหลักการทางวิชาการ วิชาชีพ และการนำใบประยุกต์เข้าในการปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

4. แหล่งฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย คือ สถานที่ที่ผู้เรียนเข้าเป็นสถานที่ในการฝึกปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลตามสถานการณ์ที่เป็นจริง แหล่งฝึกปฏิบัติที่ดีและมีความเหมาะสมจะเอื้ออำนวยต่อการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพสูง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับคุณลักษณะของผู้สอนและผู้ปฏิบัติการพยาบาลโดยกำหนดเป้าหมายและวางนโยบายร่วมกันให้ชัดเจน ระหว่างหน่วยงานของฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการพยาบาล ผู้สอนในหอผู้ป่วยจะต้องศึกษาสภาพลักษณะของการจัดบริการและนำมาวางแผนดำเนินการจัดการเรียนการสอน และผู้ปฏิบัติการพยาบาลก็ต้องรับรู้จุดมุ่งหมายของการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย และจัดดำเนินการให้ความร่วมมือประสานงาน

5. การประเมินผลการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย โดยทั่วไปแล้วผู้สอน จะเป็นผู้รับผิดชอบในการดำเนินการประเมินผล แต่เนื่องจากผู้เรียนต้องฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบของฝ่ายการพยาบาล ดังนั้นจึงควรให้ผู้ปฏิบัติการพยาบาลมีส่วนร่วมในการประเมินผลการปฏิบัติงานของผู้เรียนด้วย

การเข้างานเป้าหมายการศึกษาพยาบาล ทำให้เกิดผลผลิตทางการศึกษาที่มีคุณภาพ แต่องค์ประกอบที่สำคัญต่อคุณภาพการศึกษามีทั้งผู้เรียน ผู้สอนคุณภาพของหลักสูตร และการกำหนดลักษณะของการเรียนการสอนในหอผู้ป่วยโดยขึ้นอยู่กับผู้สอนและผู้ปฏิบัติการพยาบาล ฉะนั้นในการจัดการศึกษาพยาบาลนอกจากจะคำนึงถึงผู้เรียน ผู้สอน และหลักสูตร ดังเช่นการจัดการศึกษาอื่น ๆ แล้วยังต้องคำนึงถึงองค์ประกอบอื่น ๆ ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นอีกด้วย เพื่อเป็น

ทรัพยากรสนับสนุนให้เกิดคุณภาพทางการศึกษาพยาบาล

ขั้นตอนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

เป้าหมายการศึกษาทางการพยาบาลในหอผู้ป่วย มีเป้าหมายหลายอย่าง เช่น ผู้สอนตั้งใจที่จะให้ผู้เรียนเรียนรู้เรื่องโรค เรื่องของวิธีปฏิบัติการพยาบาลซึ่งเป็นวิธีปฏิบัติการแบบความรู้รอบยอด (comprehensive) ที่สามารถดูแลได้ทั้งร่างกายจิตใจสังคมไปพร้อม ๆ กัน และจุดประสงค์ของการเรียนรู้ อาจเป็นการพัฒนาทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ ต่อการทำงานเป็นทีมและอื่น ๆ การศึกษาในหอผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมได้เหมือนห้องทดลอง ผู้สอนจำเป็นต้องเลือกประสบการณ์การเรียนรู้ ให้นักศึกษาจัดให้มีการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยมีขั้นตอนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนดังต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างการเรียนรู้ จะเป็นการเรียนรู้ โดยการกระทำ (learning by doing) เรียนรู้โดยประสบการณ์ที่ต่อเนื่องและมีปฏิสัมพันธ์ โดยมีทฤษฎีพื้นฐานที่สนับสนุนประสบการณ์และผสมผสานกัน ในขั้นตอนนี้ต้องให้ผู้เรียนรู้ว่ากำลังอยู่ในประสบการณ์ที่ผู้สอนจัดทำให้

ขั้นที่ 2 การมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ต้องให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมทุกขั้นตอนในประสบการณ์ในการมอบหมายงานต้องใช้เวลาในการศึกษา เพื่อมองเห็นความต่อเนื่องครบวงจรในการปฏิบัติการพยาบาล

ขั้นที่ 3 การกำหนดการเรียนรู้ของผู้เรียน ซึ่งจะต้องให้สอดคล้องกับเป้าหมายของผู้เรียน โดยการปรึกษาหารือพูดคุยเพื่อให้ผู้เรียนรับรู้และยอมรับ

ขั้นที่ 4 การให้แรงเสริม เป็นการเสริมที่สอนให้ผู้เรียน โดยผู้สอนเป็นผู้เสริมมาเพื่อพัฒนาแรงเสริมส่วนตัวของผู้เรียน

ขั้นที่ 5 การเกิดการซึมซาบ จะเกิดขึ้นได้เมื่อผ่านทั้ง 4 ขั้นตอนดังกล่าวแล้ว และทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวร

นอกจากนี้ ยังมีขั้นตอนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนด้วยวิธีการรับรู้โดยอาศัยแนวคิดที่ว่าบุคคลจะเรียนรู้ได้ต้องมี 3 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ด้วยประสาทสัมผัสทั้ง 5 คือรับรู้ข้อมูลต่าง ๆ แล้วจัดกลุ่มข้อมูล

ขั้นตอนที่ 2 จัดขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการรับรู้ ผู้สอนจะต้องทำให้ผู้เรียนได้รับข้อมูลที่
เกี่ยวข้องกับครบถ้วนมากที่สุด แล้วจัดกลุ่ม

ขั้นตอนที่ 3 จัดระบบการเรียนรู้ใหม่

จะเห็นได้ว่า แนวคิดนี้ผู้เรียนจะเรียนรู้จากข้อมูลที่ได้รับการชี้แนะและการจัดกลุ่มข้อมูล
จากผู้สอน ผู้เรียนจะเกิดการเรียนจากศักยภาพที่ตนเองมีอยู่

ในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนนี้จะต้องคำนึงถึงตัวแปรที่กำหนดความต้องการ
การเรียนรู้ของผู้เรียนด้วย ซึ่งได้แก่

1. ความถนัดในการเรียนรู้

2. คุณภาพของการสอน ผู้สอนที่ไม่มีประสบการณ์ในการสอน ไม่มีความมั่นใจ ไม่
สามารถจัดเนื้อหาได้อย่างเป็นระบบระเบียบนั้นจะมีอิทธิพลต่อคุณภาพการสอน ซึ่งสิ่งเหล่านี้มีส่วน
ทำให้เกิดการเรียนรู้ของผู้เรียนจำกัดได้

3. ความมุ่งมั่นต่อการเรียนรู้ การเตรียมความพร้อมของผู้เรียนในแต่ละชั่วโมงจะ
ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมุ่งมั่นได้ และหากผู้สอนมุ่งมั่นต่อการสอนและมีความสําคัญในความ-
รับผิดชอบต่อวิชาชีพ ก็จะเป็นแบบอย่างให้ผู้เรียนมีความมุ่งมั่นและความสําคัญต่อวิชาชีพด้วย

4. เวลาที่กำหนดเพื่อการเรียนรู้ ผู้สอนจะต้องคำนึงถึงเวลาที่จำกัดเพื่อการเรียนรู้
ของนักศึกษา อาจจัดให้มีการเรียนการสอนเสริมหากเวลาในการเรียนรู้ไม่เพียงพอ

ดังนั้นในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอน จะต้องคำนึงอยู่เสมอว่าผู้เรียนแต่ละคน
มีแบบการเรียนรู้ไม่เหมือนกัน บางคนชอบเรียนด้วยตนเอง บางคนชอบเรียนเป็นกลุ่ม บางคนชอบ
เรียนแบบแข่งขัน บางคนชอบเรียนแบบพึ่งพาครูเหล่านี้ จึงเป็นสิ่งที่ผู้สอนจะต้องระวางในการจัด
ประสบการณ์การเรียนรู้การสอน

เทคนิคการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

เทคนิคการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยนั้น ผู้สอนจะต้องมีเกณฑ์ในการเลือกให้เหมาะสม
ดังนี้ (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2531 : 45-50)

1. เลือกให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ โดยกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้แต่ละแผนก
ให้ชัดเจน และตรวจสอบให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ครบทั้งงานด้านพุทธิพิสัย เจตคติ และทักษะ ทั้งนี้

จะต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของวิชาและวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

2. เลือกาที่ เหมาะสมกับผู้เรียน วิธีสอนบางชนิดเหมาะสมสำหรับผู้เรียนบางกลุ่ม เช่น การสัมมนา การสอนแบบโครงการ จะเหมาะสมกับผู้เรียนที่มีประสบการณ์มาบ้าง นอกจากนี้ การเลือกวิธีสอนควราให้เหมาะสมกับสถานการณ์ด้วย

3. ควราใช้วิธีสอนหลายวิธี เพราะการราใช้วิธีใดวิธีหนึ่งเพียงวิธีเดียวจะทำให้ผู้เรียน เกิดความเบื่อหน่าย

เทคนิคการสอนภาคปฏิบัติานหผู้ป่วย มีดังต่อไปนี้

1. การมอบหมายงานการปฏิบัติการพยาบาล (clinical assignment) เป็นการ านักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลต่อผู้ป่วยโดยตรงร่วมกับเพื่อนและบุคลากรเป็นทีม โดยมอบหมาย งานตามวัตถุประสงค์ อาจมอบหมายงานเป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่ม ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาวะของ ผู้ป่วย ซึ่งมีแนวทางในการมอบหมายงาน ดังนี้

1.1 ควรมีวัตถุประสงค์ที่ชัดเจนและ เป็นที่ยอมรับ

1.2 ควราให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

1.3 านให้มีการพัฒนาการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

1.4 านให้ผู้เรียนได้รับรู้เหตุผลของการมอบหมายงาน และความคาดหวังที่ผู้สอน

ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้

1.5 านให้ผู้เรียนได้เลือกศึกษาผู้ป่วยเอง แต่ผู้สอนควราคำนึงถึงประสบการณ์และ

วัตถุประสงค์ด้วย

1.6 ผู้สอนและผู้ปฏิบัติการพยาบาล ต้องมีความเห็นตรงกันในเรื่องการ-

มอบหมายงาน

1.7 ผู้เรียนควรมีเวลาเตรียมตัวเพียงพอที่จะศึกษาผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

1.8 ควรมีการประชุมปรึกษาหารือ เป็นรายบุคคลหรือรายกลุ่มเพราะการ-

ประชุมปรึกษาหารือเป็นสิ่งสำคัญในการมอบหมายงาน

2. การทารายงาน ซึ่งประกอบด้วย

2.1 การวางแผนการปฏิบัติการพยาบาล (nursing care plan) เป็น

รายงาน เพื่อให้ผู้เรียนถ่ายทอดความคิดในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่อยู่ในความรับผิดชอบ

2.2 การศึกษาผู้ป่วยเป็นรายบุคคล (case study) เป็นรายงานเพื่อทำให้ผู้เรียนได้ศึกษาและวิเคราะห์ผู้ป่วยในแนวคิด โดยนำทฤษฎีมาอธิบายกรณีต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

2.3 การวางแผนการสอน (teaching plan) เป็นรายงานเกี่ยวกับการสอนและการให้คำแนะนำในการปฏิบัติตนของผู้ป่วย

2.4 การบันทึกการสนทนา (process recording) เป็นการบันทึกการสนทนาของผู้ป่วย เพื่อนำมาวิเคราะห์กระบวนการที่เกิดขึ้นและความต้องการของผู้ป่วย

2.5 การบันทึกประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย (experiential diary) เป็นการบันทึกเกี่ยวกับความรู้สึก ทักษะคิด และการรับรู้จากประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาล

3. การวิเคราะห์อุบัติการณ์เฉพาะกรณี เป็นเทคนิคการสอนโดยการใช้สถานการณ์ที่เกิดขึ้นแล้วกำหนดจุดมุ่งหมายในการศึกษา ให้นักศึกษาเป็นผู้นำกลุ่มในการรวบรวมข้อมูลอย่างละเอียด ซึ่งได้แก่ ประวัติผู้ป่วย ลักษณะความเจ็บป่วย สภาพแวดล้อมของผู้ป่วย แล้วนำเสนอข้อมูลนั้นต่อกลุ่มเพื่ออภิปรายสู่แนวทางปฏิบัติ การตัดสินใจและการแก้ปัญหาที่เกิดขึ้น ซึ่งมีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

3.1 เลือกสถานการณ์ที่เหมาะสมกับความเข้าใจ และประสบการณ์ของนักศึกษา

3.2 เลือกสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนและเหมาะสมในการศึกษาค้นคว้า

3.3 หลีกเลี่ยงการวิเคราะห์คน ควรวิเคราะห์การตัดสินใจข้อมูลที่เกิดขึ้น และแก้ปัญหาโดยเน้นวัตถุประสงค์ในการอภิปราย

4. การศึกษาผู้ป่วยเป็นกลุ่มโดยเน้นการพยาบาลในหอผู้ป่วย (nursing clinic) เป็นการศึกษานักศึกษา 1 คน ต่อผู้เรียน 4-6 คน ศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับผู้ป่วยแล้วนำมาอภิปราย แต่ถ้าจะวิเคราะห์และประเมินจะต้องเชิญผู้ป่วยออกไปก่อน พร้อมทั้งมีการเสนอแนะข้อปฏิบัติทางการพยาบาล

5. การประชุมปรึกษา (conference) แบ่งออกเป็น

5.1 การประชุมปรึกษาก่อนการปฏิบัติงาน (pre conference) เป็นการตรวจสอบความพร้อมของผู้เรียนก่อนการปฏิบัติงานว่า ผู้เรียนมีแผน ที่สมบูรณ์ถูกต้องสำหรับการปฏิบัติการพยาบาล

5.2 การประชุมปรึกษาหลังจากปฏิบัติงาน (post conference) เป็นการสรุป

การเรียนรู้ประจำวันของผู้เรียน และแก้ปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้

5.3 การประชุมปรึกษากันในทีม (nursing team conference) โดยมี
ผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่ม เป็นการประชุมร่วมกันเพื่อหาแนวทางการแก้ปัญหาแก่ผู้ป่วยแต่ละราย
หรือแต่ละกลุ่ม รวมทั้งข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ในการประชุมปรึกษาต้องแจ้งทุกกระบวนการ ตั้งแต่การนำกลุ่มการจัดบรรยากาศ
ในการอภิปราย ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้มีการแสดงความคิดเห็นและต้องสรุปการเรียนรู้ที่ได้

6. การเยี่ยมตรวจทางการพยาบาล (nursing round) เป็นการสอนโดยใช้วิธี
เยี่ยมตรวจที่ท่าาให้ผู้เรียน ผู้สอน และผู้ป่วยติดต่อสัมพันธ์กันในสถานการณ์จริง ผู้สอนต้องเตรียม-
พร้อมที่จะแก้ปัญหาของผู้ป่วยและร่วมมือกับสู่นักปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้ผลการปฏิบัติที่ดี

7. สถานการณ์จำลองเป็นการเรียนที่ให้นักศึกษาได้เรียนรู้โดยการนำความรู้ในภาค-
ทฤษฎีมาวิเคราะห์การเรียนรู้เชิงปัญหาจากสถานการณ์ที่สมมติขึ้น เนื่องจากสถานการณ์จริงไม่
เพียงพอ

ดังจะเห็นได้ว่าการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย จะต้องมีความรู้และทักษะในการจัดการ-
เรียนการสอนที่ชัดเจน จึงจะก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างถาวรได้ ทั้งนี้
เนื่องจากผู้เรียนได้มีโอกาสฝึกฝนสะสมความรู้จนเกิดความชำนาญในการปฏิบัติการพยาบาล จาก
กรอบการวางแผนการสอนที่มีจุดมุ่งหมาย แต่ทั้งนี้ในการจัดการเรียนการสอนจะต้องคำนึงถึง
ปัจจัยที่ส่งเสริมการเรียนการสอน เพื่อเป็นแนวทางในการจัดประสบการณ์ โดยอาศัยเทคนิค
การสอนเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุด

แนวคิดพื้นฐานของการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem-based learning) เป็น
การเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นหลักในการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีการหาข้อมูล เพื่อพิสูจน์
สมมติฐานในการแก้ปัญหานั้น ๆ ผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม ความคิดที่เป็น

เหตุผล และการแสวงหาความรู้ใหม่ เพื่อพิสูจน์สมมติฐานอันเป็นการแก้ปัญหา นั้น ๆ โดยผู้เรียนสามารถหาความรู้ด้วยตนเองหรือทำงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะกลุ่มย่อย ที่ผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด การเรียนการสอนแบบนี้มีวัตถุประสงค์ทางการศึกษา 2 ประการ คือผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาวิชาการได้ตามต้องการ และผู้เรียนสามารถพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา (บุญบาท ปลายสินท เสรีกุล. 2530 : 1; เฉลิม วราวิทย์. 2531 : ค; Barrows and Tamblyn. 1980 : 12)

สรุปได้ว่า สภาพการณ์ที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้แบบแก้ปัญหา เป็นหลักประกอบด้วย 3 ประการ คือ การกระตุ้นความรู้เดิม การเสริมความรู้ใหม่และการต่อเติมความเข้าใจที่สมบูรณ์

แนวคิดการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหา เป็นหลัก

ทองจันทร์ หงส์ลดาภรณ์ (2531 : 3-4) กล่าวว่าไว้ว่า แนวคิดการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหาเป็นหลักนี้ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ 2 ประการ คือ

1. การเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centered learning) ซึ่งมีเป้าหมายของการศึกษา คือ อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้บุคคลมีพัฒนาการ และการเจริญเติบโตไปสู่การทำงานได้เต็มศักยภาพ เพราะไม่มีความรู้ใดที่มั่นคง การรู้กระบวนการแสวงหาความรู้เท่านั้นที่จะทำให้เกิดพื้นฐานมั่นคงได้ กิจกรรมของครูที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของการศึกษา คือ การอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ โดยอาศัยการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ (experiential learning) การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการให้อิสระในการเรียนรู้

2. การเรียนรู้แบบเอกัตภาพ (individualized learning) เป็นการจัดการเรียนการสอน ที่นำไปสู่การบรรลุจุดประสงค์ของผู้เรียนเป็นรายบุคคล ทั้งนี้อาจใช้เทคนิคการสอนอย่างเดี่ยวหรือหลายอย่างร่วมกัน เลือกวิธีการเรียน สื่อ และอุปกรณ์การเรียนให้เหมาะสมกับผู้เรียนแต่ละคน กาเย,บริกส์ และ เวเกอร์ (Gagne ; Briggs and Wager. 1988 : 297-298) กล่าวถึงวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ไว้ดังนี้

2.1 การจัดแผนการเรียนอย่างอิสระ (independent study plans) เป็นการตกลงร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้เรียน

จะดำเนินการกิจกรรมด้วยตนเองโดยอิสระ และประเมินผลในช่วงสุดท้าย

2.2 การขึ้นำการเรียนด้วยตนเอง (self- directed study) ผู้สอนและผู้เรียนจะกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ร่วมกัน แต่ไม่จำกัดวิธีเรียน

2.3 การเรียนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student - centered learning) ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้และประเมินผลด้วยตนเอง

2.4 การเรียนรู้ด้วยอัตราความสามารถของตนเอง (self - pacing) เป็นวิธีการเรียนที่ผู้เรียนมีกิจกรรมการเรียนในอัตราความสามารถของตนเอง ผู้สอนเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ทำให้ จะมีการเรียนพร้อมกันหลาย ๆ คน ผู้เรียนทุกคนได้รับอุปกรณ์และเอกสารทุกอย่างเหมือนกัน แต่การบรรลุวัตถุประสงค์ขึ้นอยู่กับอัตราความสามารถการเรียนของแต่ละบุคคล

2.5 การเรียนโดยการกำหนดวิธีการสอน (student determined instruction) ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการเรียนการสอนทุกอย่าง ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ การเลือกเอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ การจัดตารางเรียน การกำหนดอัตราการเรียน เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และการประเมินผล

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ เป็นการประยุกต์หลักการเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลางและการเรียนรู้แบบเอกกัตภาพ ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้จากคำถามที่แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะบอกแนวทาง และเตรียมทรัพยากรที่เหมาะสมไว้ให้มาเป็นหลักในการเรียน

หลักการในการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีหลักการดังต่อไปนี้

1. ใช้เทคนิคการสอนกลุ่มย่อย ในการจัดการเรียนการสอนประกอบด้วยผู้เรียนประมาณ 6-8 คน และใช้การอภิปรายในกลุ่มเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน
2. ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดสิ่งที่ตนต้องการจะเรียน มีผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้
3. เรียนรู้ด้วยเนื้อหาวิชาที่บูรณาการ ทั้งนี้เพราะปัญหาที่นำมาใช้เป็นสื่อ

การเรียนจะเป็นปัญหาที่บูรณาการโดยตัวของปัญหาเอง ลักษณะความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้จึงเป็นความรู้ที่บูรณาการ

4. ต้องศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา เพราะต้องเรียนด้วยวิธีการขบคิดปัญหาที่ต้องอาศัยความรู้ไปข้างหน้าปัญหา จึงต้องค้นหาความรู้เพื่อนำมาใช้ตลอดเวลาของการเรียน
5. ผู้เรียนต้องควบคุมการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยกำหนดเนื้อหาวิชาที่จะเรียนที่เฉพาะเหมาะสมต่อการแก้ปัญหา นั้น ๆ
6. ผู้เรียนจะประเมินผลสัมฤทธิ์ได้ด้วยตนเอง เนื่องจากตลอดกระบวนการเรียน ผู้เรียนจะต้องค้นหาความรู้มาใช้แก้ปัญหา ผู้เรียนจึงเป็นผู้ที่รู้ดีว่าตนเองเกิดการเรียนรู้แล้วหรือยัง และเกิดสัมฤทธิ์ผลอย่างไร

กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบวิชาปัญหาเป็นหลัก

เฉลิม วราวิทย์ (2531 : ข-ร) ได้กล่าวถึงขั้นตอนในการจัดกระบวนการเรียนการสอน ดังนี้

1. การเตรียมแผนการสอน ประกอบด้วย
 - 1.1 การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาขั้นพื้นฐาน ที่ผู้เรียนจะต้องศึกษาค้นคว้าหาความรู้
 - 1.2 การสร้างปัญหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่
 - 1.3 แนวทางการประเมินผล เพื่อเสริมการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหา และการแสวงหาความรู้ด้วยตัวผู้เรียนเอง
2. การบริหารการเรียนการสอน เป็นกระบวนการสอนที่เตรียมไว้มาให้กับผู้เรียน เนื่องจากการเรียนการสอนแบบวิชาปัญหาเป็นหลักนี้ ยึดผู้เรียนเป็นหลัก ดังนั้น ผู้เรียนจึงต้องผ่านกระบวนการเรียนที่สำคัญ 3 ประการคือ
 - 2.1 การระบุปัญหา (problem identification) ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะได้พบปัญหาที่ผู้สอนได้สร้างไว้ให้ ผู้เรียนจะต้องค้นหาความรู้ให้ได้ปัญหาที่แท้จริง โดยนำกระบวนการความคิดที่เป็นเหตุผลและ เชื่อมโยงความรู้เดิมมาประยุกต์ใช้กับปัญหา ซึ่งทำให้เกิดแนวความคิดใหม่

2.2 การเรียนการสอนกลุ่มย่อย (small group tutorial learning) เป็นการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสดекเปลี่ยนความคิดเห็น ระดมความรู้มาช่วยแก้ปัญหา และเกิดความรู้ใหม่ในขณะเดียวกันและผู้เรียนจะกำหนดแนวทางการค้นคว้าหาความรู้ เพื่อนำมาแก้ปัญหาต่อไปด้วยการแบ่งภาระหน้าที่ให้กับสมาชิกกลุ่มไปศึกษาหาความรู้

2.3 การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (self directed learning) ผู้เรียนแต่ละคนจะช่วยกันแสวงหาความรู้ เพื่อนำความรู้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันกับสมาชิกกลุ่ม เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ผลการเรียนรู้ของตนเองและผู้เรียนในขณะเดียวกัน

3. การประเมินผลการเรียนการสอน จะเน้นให้ผู้เรียนได้ประเมินผลตนเอง (self evaluation) และประเมินผลสมาชิกภายในกลุ่ม (peer evaluation) การประเมินผลจึงเป็นการประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียนเพื่อผู้เรียนจะได้รู้ว่าตนเรียนรู้อะไรและบกพร่องในจุดใด ผู้สอนจะประเมินผลโดยเน้นที่กระบวนการเรียนของผู้เรียน (learning process) เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนมากกว่าการประเมินผลรวม (summative evaluation) แต่เพียงอย่างเดียว

ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหาเป็นหลัก

1. ด้านผู้เรียน จากการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร กองฝึกอบรมกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง การเรียนการสอนแบบ Problem-Based (กระทรวงสาธารณสุข.2530: 3-5) ได้กำหนดให้มีการดำเนินการเรียนตามขั้นตอนต่อไปนี้

1.1 ทำความเข้าใจกับศัพท์และความหมายต่าง ๆ ของคำ และมโนทัศน์ (clarify terms and concepts) ผู้เรียนจะต้องพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำข้อความ หรือแนวคิดให้ชัดเจน โดยอาศัยความรู้พื้นฐานของสมาชิกภายในกลุ่ม หรือจากเอกสารตำราอื่น ๆ

1.2 ชี้แจงปัญหา (define the problem) เป็นการให้คำอธิบายปัญหาทั้งหมด โดยสมาชิกในกลุ่มจะต้องมีความเข้าใจต่อปัญหาที่ถูกต้องสอดคล้องกัน อย่างน้อยที่สุด

จะต้องเข้าใจว่ามีเหตุการณ์ใดหรือปรากฏการณ์ใดที่ถูกกล่าวถึงหรืออธิบายอยู่ในปัญหานั้นบ้าง

1.3 วิเคราะห์ปัญหาและสร้างสมมติฐานที่เกี่ยวกับปัญหา (analyse the problem and formulate hypotheses) ผู้เรียนจะใช้ความรู้เดิมที่มีอยู่ร่วมกับความคิดที่เป็นเหตุผล สรุปรวบรวมความคิดเห็น ความรู้และแนวคิดของสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อสร้างสมมติฐานของปัญหานั้น ๆ

1.4 จัดลำดับความสำคัญของสมมติฐาน (identify the priority of hypotheses) จากสมมติฐานที่ได้มาจะต้องนำมาพิจารณาจัด ลำดับความสำคัญ โดยอาศัยข้อมูลและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อพิจารณาหาข้อยุติสำหรับสมมติฐานที่ปฏิเสธได้ และคัดเลือกสมมติฐานที่ต้องแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติม

1.5 สร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (formulate learning objectives) ผู้เรียนกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิสูจน์สมมติฐานที่คัดเลือกไว้

1.6 หาข้อมูลหรือข่าวสารเพิ่มเติมจากแหล่งอื่น นอกจากสมาชิกภายในกลุ่มที่เรียนรู้ด้วยกัน (collect additional information outside the group) สมาชิกจะแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม โดยสามารถหาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ แล้วกลับมาพบกันในกลุ่มอีกครั้งหนึ่ง

1.7 รวบรวมสังเคราะห์ข้อมูลใหม่ที่ได้พร้อมกับทดสอบสมมติฐาน (synthesis and test the newly acquired information) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสวงหามาได้เสนอต่อสมาชิกในกลุ่มเพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้อาจเพียงพอต่อการพิสูจน์สมมติฐานหรือไม่ ถ้าสมาชิกภายในกลุ่มพบว่าข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติม

1.8 จัดทำเป็นข้อสรุปและหลักการที่ได้จากการศึกษา จากปัญหา (identify generalization and principles derived from studying this problem) เมื่อสมาชิกภายในกลุ่มสามารถหาข้อมูลครบถ้วนต่อการพิสูจน์ข้อสมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปหลักการต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาปัญหา กระบวนการจะสิ้นสุดลงเมื่อนำความรู้และหลักการดังกล่าวไปใช้ในการแก้ปัญหา

2. ด้านผู้สอน เกลิม วราวิทย์ (2531 : ช-ช) กล่าวไว้ว่าบทบาทจะเปลี่ยน

จากการเป็นผู้ประสิทธิประสาทเนื้อหา มาเป็นผู้จัดประสบการณ์กระตุ้น จูงใจให้ผู้เรียนมีความ-
ตั้งใจงานการเรียนและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้ ผู้สอนจึงมีบทบาทเกี่ยวข้องกับงานการเรียน
การสอนเฉพาะบางขั้นตอนเท่านั้น

2.1 ขั้นตอนการตั้งสมมติฐานเพื่อแก้ปัญหา ขั้นตอนนี้ผู้สอนจะกระตุ้นผู้เรียน
ให้เกิดความคิด เพื่อให้ผู้เรียนได้คัดเลือกว่าสมมติฐานใดน่าจะเหมาะสมในการแก้ปัญหาและ
แสวงหาความรู้

2.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐานขั้นตอนนี้ผู้สอนจะต้อง
เข้าร่วมสังเกตพิจารณาการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตลอดจนกลวิธีการแก้ปัญหาของผู้เรียน
กระตุ้นให้ผู้เรียนพิจารณาความถูกต้องและความเพียงพอของข้อมูล ผู้สอนจะต้องพยายามให้
ผู้เรียนมองผลการปฏิบัติงานของตนเอง (reflection) ว่าสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้องหรือไม่
ผู้สอนจะไม่ตัดสินว่าการแก้ปัญหานั้นถูกหรือผิด แต่จะกระตุ้นทางอ้อมเพื่อให้ผู้เรียนเห็นว่าการ-
แก้ปัญหาบางจุดยังไม่ถูกต้อง และผู้สอนจะต้องหาทางกระตุ้นให้ผู้เรียนประเมินผลตนเอง (self
evaluation) ตลอดกระบวนการศึกษาที่ได้ปฏิบัติมา

การประเมินผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ เป็นการเรียนในลักษณะกลุ่มย่อยที่
ผู้เรียนเป็นผู้ชี้แนะการเรียนรู้ของตนเอง และผู้เรียนจะต้องเรียนรู้ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของ
แต่ละบทเรียนไปพร้อม ๆ กันทั้งกลุ่ม ดังนั้นการประเมินผลจึงเป็นแบบชนิดอิงเกณฑ์มากกว่าชนิด
อิงกลุ่ม บูแจค และลิตเติล (Bujack and Little, 1988 : 1) ได้กล่าวว่า พฤติกรรม
การเรียนรู้ที่ต้องประเมินในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีดังนี้

1. ความสามารถในการบูรณาการ และใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างมี
ประสิทธิภาพ
2. ความสามารถในการทำให้เหตุผลได้อย่างสมเหตุสมผล และเป็นระบบ
3. ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

บุญบาท ลายสินทเสรีกุล (2531 : 556 - 561) ได้วิเคราะห์เครื่องมือ
ประเมินผลในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ไว้ดังนี้ คือ

1. แบบประเมินสามขั้น (triple jump exercise) สร้างโดยมหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา เป็นเครื่องมือแบบสอบปากเปล่าประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ขั้นคือ

ขั้นแรก ประเมินความสามารถในการตั้งสมมติฐาน การรวบรวมข้อมูล การระบุปัญหา และการกำหนดหัวข้อความรู้ที่ต้องแสวงหาเพิ่มเติม

ขั้นที่สอง ประเมินความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

ขั้นที่สาม ประเมินความสามารถในการสังเคราะห์ข้อมูล การระบุปัญหาที่แท้จริง และการประเมินผลความสามารถของตนเอง

2. แบบทดสอบทางคลินิกตามวัตถุประสงค์ (The Objective Structured Clinical Examination : OSCE) สร้างโดยมหาวิทยาลัยดันดี ประเทศสก็อตแลนด์ เป็นเครื่องมือการสอบพฤติกรรมคลินิกที่สถานีย่อยแต่ละสถานี ใช้เวลาสถานีละ 4-5 นาที แล้วมีสัญญาณให้เปลี่ยนสถานีถัดไปประกอบด้วย สถานีประเมินหัตถการ ซึ่งใช้เครื่องมือแบบเลือกตอบ และแบบมาตราประมาณค่า และสถานีคำถามซึ่งใช้ข้อสอบปรนัยเป็นเครื่องมือ แบบทดสอบชนิดนี้มักใช้ในการประเมินความสามารถทางวิชาการและความสามารถทางวิชาชีพ

3. แบบทดสอบ เอ็ม อี คิว (Modified Essay Questions: MEQ) เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะ เป็นการเสนอกรณีศึกษาตามลำดับเหตุการณ์แล้วแทรกคำถามเป็นระยะๆ โดยแยกเสนอทีละตอน ไม่เสนอต่อเนื่องตั้งแต่ต้นจนจบตั้งคำถามตามวัตถุประสงค์การวัดที่กำหนดไว้ คำถามมีลักษณะ เป็นคำถามปลายเปิด ผู้ตอบต้องใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในกรณีศึกษา และประยุกต์ความรู้ต่าง ๆ มาแก้ปัญหาตอบคำถามเมื่อได้คำตอบแล้วจึงจะหาคำถามต่อไปซึ่งมีข้อมูลมาเสนอเพิ่มเติม แม้จะรู้ว่าตอบผิดก็กลับไปแก้คำตอบไม่ได้ เนื่องจากมีการกำหนดเวลาในการตอบแต่ละข้อ จำนวนข้อสอบจะมีตั้งแต่ 5-35 ข้อ (Feletti.1980 :934) คำตอบและการให้คะแนน จะให้ผู้ทรงคุณวุฒิประมาณ 12 คน มาอภิปรายถึงคำตอบและการกำหนดคะแนนร่วมกัน แบบทดสอบชนิดนี้มักใช้ประเมินถึงการให้เหตุผลและการแก้ปัญหา

4. แบบประเมินผลการสอน (The Tutorial Evaluation) พัฒนาโดยมหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา และคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนิวยอร์ก ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะ เป็นการประเมินการสังเกตโดยใช้แบบมาตร-

ประมาณค่า มักใช้ประเมินความก้าวหน้าทางการเรียนและการประเมินตนเองในด้านต่าง ๆ

การจัดการเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลักและความสามารถในการปฏิบัติ

การพยาบาลในหอผู้ป่วย

ความสามารถการปฏิบัติในการพยาบาลในหอผู้ป่วย คือความสามารถในการดูแล แก้ปัญหาให้แก่ผู้ป่วยได้โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาล ที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง นักศึกษาจะต้อง เข้าไปสัมผัสกับผู้ป่วยจริง และสามารถประสมประสานความรู้จากชั้นเรียนที่มีอยู่มาสู่การแก้ปัญหาในคลินิก การจัดการเรียนการสอนที่เน้นการวิเคราะห์เพื่อการแก้ปัญหา จะทำให้นักศึกษา เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีศักยภาพในการประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้สถาบันการศึกษาพยาบาลหลายแห่ง ได้เน้นหลักการเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลัก วิชาชีพจัดการศึกษา เช่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ (McMaster University) ประเทศแคนาดา สถาบันเทคนิคอีคแลนด์ (Auckland Technical Institute) ประเทศนิวซีแลนด์ วิทยาลัยแอลเวอร์โน (Alverno College) ประเทศสหรัฐอเมริกา และโรงเรียนพยาบาลสถาบันแมคาร์เธอร์ (School of Nursing, Macarthur Institute) ประเทศออสเตรเลีย เป็นต้น ไรอัน และลิตเติล (Ryan and Little. 1988 : 1-9) กล่าวว่าไว้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลักจะทำให้เกิดความสามารถในการปฏิบัติในการพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจาก

1. เป็นการเรียนที่เรียนรู้จากสถานการณ์ (contextualizing learning) เนื่องจากมีการจัดสภาพการณ์การเรียนรู้ ที่สะท้อนความเป็นจริงของสถานการณ์ที่จะปฏิบัติงาน โดยการจัดสอดแทรกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ และแสวงหาความรู้ นามาแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้ก็คือสถานการณ์จริงที่นักศึกษาจะพบได้จากการปฏิบัติงาน
2. เกิดการเรียนรู้ใหม่ (generating new learning) เนื่องจาก นักศึกษาจะต้องค้นหาความรู้ตลอดเวลา เพื่ออธิบายสถานการณ์ที่เป็นปัญหาที่มีความหลากหลาย การรู้วิธีที่จะเรียนรู้จะเกิดการเรียนรู้ใหม่
3. เป็นการเรียนรู้แบบบูรณาการ (integrating learning) เพราะการ-

ปฏิบัติการพยาบาล จะต้องประสบประสานความรู้จากสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการแก้ปัญหาโดยเฉพาะการแก้ปัญหาที่เป็นสถานการณ์ นักศึกษาจะต้องบูรณาการความรู้ที่เคยเรียนมา

4. การอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (facilitating self-directed learning) ทั้งนี้เพราะการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เพราะความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ไม่สามารถเรียนรู้จนหมดได้ การมีความสามารถในการมองสะท้อนตนเอง (self-reflective) และการมีความสามารถในการประเมินผลตนเอง (self-evaluation) ได้อย่างถูกต้องจะช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยตนเองได้

ลิตเติล (Little.1986 : 5-53) ได้กล่าวไว้ว่า การจัดดำเนินการเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลักนั้น มีการจัดดำเนินการแตกต่างกันไปดังนี้

1. การกำหนดหลักสูตรเป็นแบบบูรณาการ มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ได้จัดหลักสูตรเป็นแบบบูรณาการตั้งแต่มัธยมศึกษาปีที่ 1 โดยผสมผสานการพัฒนาทักษะการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยเข้าไปในการจัดการเรียนการสอน แทนหลักสูตรเดิมที่เป็นแบบรายวิชา ซึ่งทำให้นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่มีอยู่มาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนสถาบันเทคนิคโรฮ์คแลนด์ ได้จัดหลักสูตรแบบบูรณาการ โดยการอิงกระบวนการรูปแบบชีวิต (lifestyle process) เป็นหลักสูตร 3 ปี โดยจัดที่ชั้นปีที่ 1 เรียนวิชาพื้นฐานเป็นรายวิชา ชั้นปีที่ 2 และ 3 เรียนแบบบูรณาการ และที่วิทยาลัยแอลเวอร์ตันได้จัดหลักสูตรเป็นสองส่วน คือ ส่วนแรกเป็นวิชาพื้นฐาน ส่วนที่สองเป็นวิชาที่เกี่ยวกับการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย การพยาบาลด้านสุขภาพอนามัยการพยาบาลในภาวะการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ และการพยาบาลในภาวะความเจ็บป่วย ซึ่งพบว่า มีปัญหาของเวลาที่ใช้ในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองของนักศึกษาไม่เพียงพอ อัตราผู้สอนต่อนักศึกษาไม่เป็นสัดส่วนและแหล่งความรู้เพื่อการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองยังมีน้อย

2. การสร้างปัญหาในชุดการเรียน ทุกสถาบันการศึกษาได้จัดลำดับความยากง่ายของปัญหาตามขั้นปีของนักศึกษา ยกเว้นวิทยาลัยแอลเวอร์ตันได้เอากระบวนการพยาบาลเข้ามาร่วมในการแก้ปัญหา เพื่อเน้นการนำสภาพปัญหาจากผู้ป่วยจริงมาใช้ในการเรียนรู้

3. การพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา จะพัฒนาตามขั้นตอนของการแก้ปัญหาโดย

คำนึงถึงความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาแต่ละคน จากการมองสะท้อนตนเองและการประเมินผลตนเอง วิทยาลัยแอลเวอร์โรว์ได้กำหนดให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ปัญหา และประเมินผลย้อนกลับในกระบวนการแก้ปัญหา ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ทราบจุดเด่นและจุดด้อยในการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา

4. การประเมินผลการจัดการเรียนการสอน ทุกสถาบันคาดหวังว่านักศึกษาจะมีการพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา การแสวงหาความรู้ด้วยตนเองและการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม มหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ได้ประเมินผลโดยใช้เครื่องมือสามขั้น (triple jump) โดยผู้เรียนกลุ่มเพื่อน และผู้สอนต่างเป็นผู้ประเมินผลส่วนวิทยาลัยแอลเวอร์โรว์ จะเน้นการประเมินผลกระบวนการเรียนการสอนทุกขั้นตอน โดยจัดให้การประเมินผลรวมอยู่ในกิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินผลแต่ละครั้งนักศึกษาจะทราบผลย้อนกลับทันที ทำให้มีการพัฒนาการเรียนอย่างต่อเนื่อง

5. การพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาจะได้รับการสอนและฝึกปฏิบัติในวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างชัดเจน และที่วิทยาลัยแอลเวอร์โรว์ ได้จัดให้การเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการเรียนการสอน เพราะเชื่อว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญในการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา

6. การพัฒนาทักษะการประยุกต์ใช้ความรู้ โดยการจัดประสบการณ์การปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย เข้าเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมการเรียนในห้องเรียน ประสมประสานประสบการณ์ในหอผู้ป่วยกับปัญหาและปัญหา เข้าด้วยกัน เพราะทุกสถาบัน เชื่อว่าการจัดประสบการณ์แบบนี้ จะทำให้นักศึกษามีศักยภาพในการประยุกต์ใช้ความรู้จากสถานการณ์จำลองไปสู่สถานการณ์ที่เป็นจริงได้

7. การพัฒนาบทบาทของผู้สอน เป็นการพัฒนานักฝึกทักษะการให้เหตุผล งานการปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย กระบวนการกลุ่ม การศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และการประเมินผลตนเอง นอกจากนี้ยังต้องพัฒนาทักษะในการใช้เทคนิคการถาม เพราะทุกสถาบัน เชื่อว่ายิ่งผู้สอนมีความเชี่ยวชาญในการตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นความคิดของนักศึกษาได้เท่าใด นักศึกษาก็จะเรียนรู้ได้เร็วขึ้นเท่านั้น

การวิจัยเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล

เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบวิชาชีพพยาบาล เป็นหลักสำหรับอาจารย์พยาบาล (ยุวดี ฤาชา. 2536) พบว่า การแบ่งกลุ่มย่อยช่วยให้การเรียนแบบวิชาชีพหลักนี้ ทำให้ผู้เรียนสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่น พัฒนากิจกรรมในการอ่าน การพูด และการเรียนรู้ด้วยตนเอง ถึงแม้ว่าจะไม่ได้แสดงความคิดเห็นทุกคนในขณะเรียนกลุ่มย่อยก็ตาม ในการใช้แหล่งความรู้ที่เป็นบุคคลควรใช้เมื่อมีข้อสงสัยหรือไม่เข้าใจในสิ่งที่ตนเองบ่งชี้คิดว่ามา เพราะการที่ผู้เชี่ยวชาญเข้ามาบรรยาย ทำให้ผู้เรียนขาดความกระตือรือร้นในการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และทำให้น่าเบื่อ เพราะผู้สอนพูดอย่างเดียว ส่วนในด้านสื่อการสอนควรกำหนดมรดกที่สนใจให้เหมาะสมในแต่ละสถานการณ์ และกำหนดระยะเวลาที่ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ทั้งนี้เอกสารและตำราจะต้องจัดทำเพียงพอต่อการศึกษาค้นคว้าด้วย และการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบวิชาชีพพยาบาลเป็นหลักของการศึกษาพยาบาล (ผ่องศรี เกียรติเลิศนา. 2536) พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาในกลุ่มที่เรียนแบบวิชาชีพเป็นหลัก และกลุ่มที่เรียนแบบปกติ หลังจากการเรียนแล้วมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แต่ความสามารถในการคิดวิเคราะห์ และความรู้ในรายวิชาของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน

กระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล (nursing process) เป็นการนำวิธีการแก้ปัญหาทางวิทยาศาสตร์ซึ่งมีวิธีการกระทำ เป็นขั้นตอนตามลำดับมาใช้ในการวางแผนการพยาบาล เพื่อช่วยให้พยาบาลสามารถวิเคราะห์ปัญหาของผู้ป่วย และใช้กิจกรรมการพยาบาลในการช่วยเหลือแก้ปัญหาทางสุขภาพอนามัยของผู้ป่วย ได้อย่างมีประสิทธิภาพ (Yura & Walsh. 1978: 19-37 ; Luckman & Sorensen. 1987 : 12) กระบวนการพยาบาลจึงเป็นการนำหลักการทางวิทยาศาสตร์มาใช้ในการแก้ปัญหา โดยการค้นหาปัญหา เพื่อจัดระบบวางแผนในการให้การพยาบาลที่มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง

แนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล เป็นการปฏิบัติการพยาบาลที่มีขั้นตอนตามลำดับ และมีกลไกย้อนกลับทุกขั้นตอน ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่ การประเมิน

ผู้ป่วย (assessment) การวินิจฉัยการพยาบาล (nursing diagnosis) การวางแผนการพยาบาล (planning) การปฏิบัติการพยาบาล (implementation) และการประเมินผลการพยาบาล (evaluation) ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาลอาจแบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน คือ การประเมินผู้ป่วยซึ่งจะรวมกับการวินิจฉัยการพยาบาลไว้ด้วยกัน การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติงานจึงช่วยให้สามารถวิเคราะห์ปัญหาและช่วยเหลือแก้ปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพอนามัยได้อย่างมีประสิทธิภาพ สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และ คณะ (2537:5) ได้กล่าวถึงแนวคิดเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลไว้ดังนี้

1. เป็นวิธีการที่มีขั้นตอนต่อเนื่องอย่างมีระบบ
2. เป็นวิธีการแก้ปัญหาตามหลักการวิทยาศาสตร์
3. เป็นวิธีการที่ต้องอาศัยความรู้ ความสามารถทักษะและการตัดสินใจ
4. มีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
5. เป็นวิธีการที่มีเป้าหมายชัดเจน
6. เป็นกระบวนการที่เกิดจากความสัมพันธ์ระหว่าง พยาบาลกับบุคคล

ครอบครัว และชุมชน

7. เป็นการวางแผนปฏิบัติการล่วงหน้า

จากแนวคิดสำคัญดังกล่าวข้างต้น แสดงให้เห็นว่าการใช้กระบวนการพยาบาลจะต้องมีการวางแผนกระทำล่วงหน้าก่อนลงมือปฏิบัติ โดยมีผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และมีเป้าหมายที่ชัดเจนงานการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบระเบียบและต่อเนื่อง

ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล

กระบวนการพยาบาล เป็นระบบการแก้ปัญหาที่มีขั้นตอนต่อเนื่องดังนี้

1. การประเมินผู้ป่วย (assessment) เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการพยาบาล ในการแสวงหาและพิจารณาเกี่ยวกับข้อมูลของผู้ป่วยซึ่งต้องดำเนินการต่าง ๆ ดังนี้

1.1 การเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วย จะต้องเก็บรวบรวมข้อมูลอย่างมีระบบทั้งจากการซักประวัติผู้ป่วย การสังเกตพฤติกรรมของผู้ป่วยการตรวจร่างกายผู้ป่วยและ

จากข้อมูลอื่น ๆ เช่น บันทึกทางการแพทย์ บันทึกการพยาบาลรายงานการเปลี่ยนเวร และ คาร์เด็กซ์ เป็นต้น

1.2 การวิเคราะห์ข้อมูล เป็นการนำข้อมูลที่ปรากฏจริงกับพื้นฐานความรู้ของผู้สังเกตมาวิเคราะห์ เพื่อให้ได้ปัญหาความต้องการและสาเหตุของปัญหาความต้องการที่ถูกต้อง การวิเคราะห์ข้อมูลนั้น แผลผลออกเป็น 3 ลักษณะ คือ พฤติกรรมที่ผู้ป่วยแสดงถึงความ-เป็นปกติ (ability) ความไม่ปกติ หรือไม่สามารถ (disability) และภาวะเสี่ยงต่ออันตราย (potential for injury)

1.3 การให้การวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการเขียนข้อความวินิจฉัยการพยาบาลจากการวิเคราะห์ข้อมูล เป็นข้อสรุปที่เขียนानรูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้น uly จะเขียนเป็นข้อความสองตอน ข้อความตอนแรกจะบอกถึงปัญหาอาจเป็นทั้งปัญหาที่เกิดขึ้นจริงหรือปัญหาที่คาดว่าจะเกิดขึ้น ข้อความตอนที่สองจะบอกถึงสาเหตุของปัญหาดังกล่าว การให้การวินิจฉัยการพยาบาล จึงเป็นแนวทางที่ชี้ให้เห็นการช่วยเหลือจากการแก้ปัญหาความเจ็บป่วย

2. การวางแผนการพยาบาล (planning) เป็นขั้นตอนต่อจากการประเมินผู้ป่วย เป็นการวางแผนกิจกรรมที่เข้าในการแก้ปัญหาของผู้ป่วย เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายการพยาบาลที่กำหนด มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

2.1 การจัดลำดับความสำคัญของปัญหา หรือการวินิจฉัยการพยาบาล เป็นการจัดลำดับจากปัญหาที่รุนแรง และคุกคามต่อชีวิตผู้ป่วยมากที่สุดเป็นความสำคัญลำดับต้น

2.2 การกำหนดเป้าหมายของการพยาบาล และเกณฑ์การประเมินผลเป้าหมายของการพยาบาล (nursing goal) เป็นข้อความบ่งบอกถึงพฤติกรรมของผู้ป่วยที่แสดงถึงความสำเร็จในการแก้ไขปัญหาหรือผลจากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ส่วนเกณฑ์การประเมินผล (outcome criteria) คือพฤติกรรมเฉพาะที่ใช้วัดประเมินว่าผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมไปในแนวทางที่กำหนดในเป้าหมายของการพยาบาล การกำหนดเป้าหมายของการพยาบาล และเกณฑ์การประเมินผลจึงเป็นการกำหนดเป้าหมายการพยาบาลที่ระบุระยะเวลาที่คาดว่าจะปัญหาจะได้รับการแก้ไข

2.3 การกำหนดกิจกรรมการพยาบาล เป็นการกำหนดเทคนิคทางการพยาบาลหรือกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมต่อปัญหานั้น ๆ ของผู้ป่วย และทำให้ผู้ป่วยแสดง

พฤติกรรมเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางของเป้าหมายการพยาบาล

2.4 การเขียนแผนการพยาบาล เป็นการเขียนแผนการดูแลผู้ป่วยซึ่งประกอบด้วย การวินิจฉัยการพยาบาล เป้าหมายการพยาบาล เกณฑ์การประเมินผล และกิจกรรมการพยาบาลในทางปฏิบัติ การเขียนแผนการพยาบาลจะช่วยให้แก้ไขปัญหาคือได้อย่างครอบคลุมและต่อเนื่อง

3. การปฏิบัติกรพยาบาล (implementation) เป็นขั้นตอนต่อจากการวางแผนการพยาบาล เป็นการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไว้ไปปฏิบัติกิจกรรม และในทางปฏิบัติกิจกรรม จะต้องมีการจดบันทึกผลการปฏิบัติกิจกรรมในบันทึกทางการพยาบาล (nurses note) โดยผลการปฏิบัติกิจกรรมจะบันทึกในรูปแบบของพฤติกรรมของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงภายหลังจากได้รับการพยาบาล ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการประเมินผลในขั้นตอนต่อไป

4. การประเมินผลการพยาบาล (evaluation) เป็นขั้นตอนสุดท้ายของกระบวนการพยาบาล เป็นการประเมินและวิเคราะห์ดูว่ากิจกรรมการพยาบาลที่ได้กำหนดไว้ในแผนการพยาบาล ที่กระทำให้แก่ผู้ป่วยแล้ว ทำให้พฤติกรรมของผู้ป่วยเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่กำหนดไว้ในเป้าหมายของการพยาบาลหรือไม่ ซึ่งเป็นขั้นตอนของการประเมินคุณภาพและประสิทธิภาพของกิจกรรมการพยาบาลที่ให้แก่ผู้ป่วยนั่นเอง ยูราและวอลซ์. (Yura & Walsh, 1983 : 21-86) ได้อธิบายผลจากการประเมินผลการพยาบาลโดยอาศัยการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้ป่วยเป็น 4 ลักษณะ ดังนี้

4.1 ผู้ป่วยมีพฤติกรรมตอบสนองต่อกิจกรรมในทิศทางที่คาดหวังไว้แสดงว่าปัญหาของผู้ป่วยได้รับการแก้ไขอย่างสมบูรณ์ กิจกรรมการพยาบาลจึงสิ้นสุด แต่ทั้งผู้ป่วยและพยาบาลจะต้องร่วมมือกันวางแผนปฏิบัติต่อไปเพื่อส่งเสริมสภาวะดังกล่าวให้คงอยู่ตลอดไป

4.2 ผู้ป่วยไม่มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม จากกิจกรรมการพยาบาลนั้น ๆ ซึ่งแสดงว่าปัญหายังไม่ได้รับการแก้ไข จำเป็นต้องมีการวิเคราะห์ถึงสาเหตุที่ทำให้การพยาบาลไม่สำเร็จตามที่คาดหวัง อาจต้องมีการวางแผนใหม่หรือเปลี่ยนแปลงกิจกรรมการพยาบาลใหม่

4.3 ผู้ป่วยมีพฤติกรรมสนองตอบในทิศทางที่กำหนดไว้ แต่ค่อนข้างช้า ซึ่งหมายถึงปัญหาอาจถูกแก้ไขในบางส่วนเท่านั้น ในกรณีเช่นนี้กิจกรรมการพยาบาลยังคงต้องดำเนินต่อไป พร้อมทั้งต้องมีการประเมินผลเป็นระยะ ๆ

4.4 ผู้ป่วยแสดงพฤติกรรมอื่น ๆ ที่บ่งถึงปัญหาหาม่านกรณีเช่นนี้จำเป็นต้องประเมิน วางแผนการพยาบาล และปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาใหม่

จะเห็นได้ว่าการนำกระบวนการพยาบาลมาปฏิบัติใช้นั้น จะเป็นการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง เป็นขั้นตอนตามลำดับ ที่มีกลไกการย้อนกลับทุกขั้นตอน

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอรემ

ทฤษฎีการพยาบาล คือ แก่นความรู้ของศาสตร์การพยาบาลที่สังเคราะห์ความรู้จากศาสตร์สาขาต่าง ๆ มาผสมผสานกัน โดยมุ่งที่จะอธิบายถึงธรรมชาติของมนุษย์ทั้งในภาวะสุขภาพอนามัยและภาวะเจ็บป่วย สิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของมนุษย์ ตลอดจนการพยาบาล เป้าหมายและกิจกรรมการพยาบาล เพื่อให้พยาบาลสามารถนำไปใช้เป็นหลักการและแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล มรณทัศน์ที่สำคัญสำหรับการพยาบาลมี 4 มรณทัศน์ คือ

1. บุคคล (man) หมายถึง ธรรมชาติของมนุษย์ในส่วนที่เป็นองค์ประกอบ การทำงาน รวมทั้งปฏิกิริยาตอบสนองของมนุษย์ต่อสิ่งเร้า
2. สิ่งแวดล้อม (environment) หมายถึง สิ่งแวดล้อมของมนุษย์ทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมภายในร่างกายของมนุษย์และสิ่งแวดล้อมภายนอก ทั้งที่เป็นสิ่งแวดล้อมทางกายภาพ ชีวภาพ และสังคม ซึ่งสิ่งแวดล้อมเหล่านี้จะมีอิทธิพลต่อสุขภาพและความเจ็บป่วยของมนุษย์
3. ภาวะสุขภาพ (health) หมายถึง ธรรมชาติของมนุษย์ในภาวะที่มีสุขภาพดีและภาวะที่มีความเจ็บป่วย ซึ่งเป็นสิ่งที่ทุกคนจะต้องประสบโดยไม่สามารถหลีกเลี่ยงได้ ตลอดช่วงชีวิตของตน
4. การพยาบาล (nursing) หมายถึง เป้าหมายหรือจุดประสงค์ของการพยาบาล และกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อให้บริการเป้าหมายนั้น ๆ

โอรემ (Orem, 1985:36-37) ได้อธิบายมรณทัศน์ของการดูแลตนเองไว้ว่า การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่บุคคลริเริ่มและกระทำ เพื่อให้เกิดประโยชน์แก่ตนเองในการดำรงไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่อันดี ในการสร้างทฤษฎีการดูแลตนเองนี้ โอรემได้เสนอแนวคิดที่ใช้อธิบายมรณทัศน์หลักของทฤษฎีไว้ 8 ประการ คือ

1. บุคคลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง
2. บุคคลเป็นผู้ที่มีความสามารถและเต็มใจที่จะดูแลตนเองหรือผู้ที่อยู่ในความปกครองของตนเอง
3. การดูแลตนเองเป็นสิ่งสำคัญและเป็นความจำเป็นในชีวิตของบุคคลเพื่อดำรงรักษาสุขภาพ ชีวิต การพัฒนาการ และความเป็นปกติสุขของชีวิต (well-being)
4. การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่เรียนรู้ และจดจำ ได้จากสังคม สิ่งแวดล้อม และการติดต่อสื่อสารซึ่งกันและกัน
5. การศึกษาและวัฒนธรรม มีอิทธิพลต่อบุคคล
6. การดูแลตนเอง หรือ การดูแลผู้ในความปกครอง หรือผู้อื่นเป็นสิ่งที่มีความควรแก่การยกย่อง ส่งเสริม
7. คนป่วย คนชรา คนพิการ หรือ ทารก ต้องได้รับการช่วยเหลือดูแลจากบุคคลอื่น เพื่อสามารถรับผิดชอบดูแลตนเองได้ตามความสามารถที่มีอยู่ในขณะนั้น
8. การพยาบาลเป็นการบริการเพื่อมนุษย์ ซึ่งกระทำโดยมีเจตนาที่จะช่วยเหลือสนับสนุนบุคคล ที่มีความต้องการการดำรงความมีสุขภาพดีในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

โอเรม ได้เสนอทฤษฎีย่อย 3 ทฤษฎี ซึ่งแสดงความสัมพันธ์ของแนวคิดเกี่ยวกับความต้องการการดูแลตนเองของบุคคลและระบบการพยาบาล โดยแต่ละทฤษฎีมีแนวคิดหลักดังนี้ (Orem, 1985 : 33-39 ; Orem & Taylor, 1986: 43-44)

1. ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (the theory of selfcare deficit)
ความพร้อมในการดูแลตนเองในเรื่องสุขภาพ เป็นสถานการณ์ที่บุคคลขาดความสามารถในการดูแลช่วยเหลือตนเองในเรื่องเกี่ยวกับสุขภาพ ซึ่งส่งผลถึงความต้องการการช่วยเหลือจากพยาบาล
2. ทฤษฎีการดูแลตนเอง (the theory of self-care)
การดูแลตนเองและการให้การดูแลบุคคลอื่น ๆ ที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ เป็นเหตุการณ์ที่ต้องเรียนรู้ โดยมีจุดมุ่งหมายที่จะควบคุมความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกับของโครงสร้างหน้าที่ และพัฒนาการของชีวิต การดูแลตนเองเป็นกิจกรรมที่จัดไว้เป็นระบบ และเป็นกิจกรรมที่กระทำด้วยความตั้งใจของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ เพื่ออาหัพกับความต้องการในการดูแลตนเอง

3. ทฤษฎีระบบการพยาบาล (the theory of nursing system)

ระบบการพยาบาลจะเกิดขึ้น เมื่อพยาบาลใช้ความสามารถของตนในการกำหนดวางแผน และจัดเตรียมการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย โดยจัดกิจกรรมให้ผู้ป่วยได้มีการฝึกหัดเพื่อให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองได้

มรณทัศน์หลักของทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

มรณทัศน์หลักของทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ประกอบด้วยมรณทัศน์หลัก 2 มรณทัศน์ คือ มรณทัศน์ของบุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพการพยาบาล และมรณทัศน์เกี่ยวกับการดูแลตนเองและความสามารถในการดูแลตนเอง (Orem, 1985:82-99) ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

1. บุคคล (man) โอเรม มีความเชื่อว่า บุคคล ซึ่งรวมทั้งผู้รับบริการและพยาบาลเองมีลักษณะเป็นองค์รวม ท้าหน้าที่ได้ทั้งด้านชีวภาพด้านการแปลและให้ความหมายต่อสัญลักษณ์ต่าง ๆ และทางด้านสังคม มีศูนย์กลางอยู่ที่การดูแลตนเอง บุคคลแต่ละคนจะมีศักยภาพในการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง บัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของบุคคลจะรวมถึง อายุ สมรรถภาพทางจิตใจวัฒนธรรม สังคม และภาวะทางอารมณ์ ในกรณีที่บุคคลไม่สามารถจะเรียนรู้วิธีดูแลตนเองได้ บุคคลอื่นจะต้องเรียนรู้ในสิ่งเหล่านั้นแทน และจัดกระทำกับบุคคลเหล่านั้น การให้ความรู้ในการดูแลตนเองแก่บุคคล ผู้ให้ต้องพัฒนาความรู้ ทักษะและทัศนคติที่ดี เกี่ยวข้องกับการดูแลตนเองและสุขภาพ การเรียนรู้ในการดูแลตนเองอาจเป็นวิธีการดูดซับ (absorbition) จากประสบการณ์ที่ได้พบเห็น จากการปฏิบัติของบุคคลอื่น หรืออาจได้จากประสบการณ์ตรง ที่จัดเฉพาะหรือวางแผนจัดไว้ให้โดยเฉพาะ

2. สิ่งแวดล้อม (environment) โอเรม มองสิ่งแวดล้อมว่าเป็นส่วนหนึ่งของบุคคล และมีอิทธิพลต่อการกระทำกิจกรรมเพื่อดูแลตนเองของบุคคล บุคคลและสิ่งแวดล้อมมีปฏิสัมพันธ์ต่อการเปลี่ยนแปลงไม่ว่าจะเป็นระบบบุคคลหรือระบบสิ่งแวดล้อม จะมีผลกระทบต่อ การดูแลตนเอง เพราะการท้าทายที่ของบุคคล จะผูกพันอยู่กับสิ่งแวดล้อมนั้น ๆ และการที่บุคคล มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม จะทำให้มีการพัฒนาความสามารถ สติปัญญาการเรียนรู้ และวิถีทางที่จะต่อสู้ขจัดปัญหาได้ เมื่อบุคคลไม่สามารถดูแลตนเองได้ การช่วยเหลือบุคคลจะกระทำได้ โดย

การจัดสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อการพัฒนาการ (developmental environment) โดยการจัดสิ่งแวดล้อมที่จูงใจให้บุคคลสามารถสร้างหรือกำหนดเป้าหมายที่เหมาะสมและปรับพฤติกรรม เพื่อให้ได้ผลตามที่ตั้งเป้าหมายไว้ การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะมีส่วนในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง นอกจากนี้ปัจจัยพื้นฐาน (basic conditioning factors) ยังเป็นสิ่งแวดล้อมที่กำหนดความสามารถและความต้องการการดูแลตนเองด้วย ซึ่งได้แก่

2.1 อายุ เพศ และระยะพัฒนาการ ซึ่งจะช่วยให้ทราบถึงความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไปและตามระยะพัฒนาการ ระยะของการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง เช่น เด็กเล็ก ๆ อาจจะไม่พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง หรือผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง เป็นต้น และศักยภาพในการริเริ่มหรือกระทำอย่างต่อเนื่องในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

2.2 สภาพที่อยู่อาศัย จะช่วยในการปรับวิธีการที่จะสนองความต้องการการดูแลตนเอง

2.3 ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี และแบบแผนการดำเนินชีวิต จะช่วยในการประเมินคุณภาพของการดูแลตนเอง หรือความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัว จะช่วยบ่งชี้ศักยภาพในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย หรือผู้ที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วยหรือบุคคลที่ต้องพึ่งพา นอกจากนี้อาจใช้เป็นข้อมูลในการตัดสินใจแหล่งประโยชน์ทางการเงินทอง และเวลาในการจัดระบบการดูแลตนเอง และเป็นประโยชน์ในการเลือกวิธีการช่วยเหลือการวางรูปแบบของระบบการพยาบาล

2.4 ภาวะสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ หมายถึง โครงสร้างและการทำหน้าที่ของร่างกาย ประวัติความเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค และการรักษาของแพทย์ ตลอดจนความเครียดและภาวะทางด้านอารมณ์ที่บ่งบอกถึงความสามารถในการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นซึ่งจะใช้เป็นข้อมูลในการสนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง

2.5 ประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ได้แก่ เหตุการณ์ที่ประสบมาในอดีต ซึ่งอาจมีผลต่อความสามารถในการดูแลตนเองหรือความต้องการดูแลตนเองทั้งหมด

3. ภาวะสุขภาพ (health) หมายถึง ภาวะที่มีความสมบูรณ์ กาย จิต สังคม และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลจะเป็นสิ่งประสมประสานกัน แยกจากกันไม่ได้ บุคคลที่มีสุขภาพดี

หมายถึง บุคคลที่มีความมั่นคงสมบูรณ์ทางโครงสร้างและการทำหน้าที่บุคคลอาจจะอยู่ในภาวะ-
สุขภาพดี (healthy) หรืออาจมีสุขภาพไม่ดี (unhealthy) ก็ได้ สุขภาพจะมีสองลักษณะ คือ
สภาวะที่สุขสบาย (wellness) และความเจ็บป่วย (illness) เมื่อบุคคลไม่สามารถดำรง
รักษาการดูแลตนเองไว้ได้ เมื่อนั้นบุคคลจะเกิดความเจ็บป่วย เกิดโรคหรือถึงแก่ชีวิตได้ ดังนั้น
การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงรักษาสภาวะสุขภาพดีให้คงอยู่ สุขภาพของบุคคล
จะเป็นอย่างไร จะขึ้นอยู่กับพื้นฐานของการดูแลป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมและดำรงรักษา-
สุขภาพ การรักษาโรค และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เมื่อเกิดบาดเจ็บ เกิดโรคหรือมีความ-
เจ็บป่วยเกิดขึ้น โรเจอร์ม เรียกบุคคลที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมดูแลตนเองได้ว่า เป็นบุคคลที่
พร่องความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care deficit) หรือเรียกว่าเป็นผู้ขาด
ความสามารถที่จะให้การดูแลตนเอง ผู้ซึ่งจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น (dependent care
deficit) การขาดความสามารถดังกล่าว เป็นผลให้บุคคลเกิดความความต้องการที่จะดูแลตนเอง
ในรูปของการรักษา (therapeutic self-care demand) และเป็นข้อบ่งชี้ถึงความต้องการ
การพยาบาลของบุคคลนั้น

4. การพยาบาล (nursing) เป็นบริการให้ความช่วยเหลือเป็นกระบวนการ
ที่บุคคลหนึ่งให้ความช่วยเหลือต่อบุคคลหนึ่ง มีความเกี่ยวข้องกับความต้องการของบุคคล ใน
การปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองโดยการจัดเตรียมและจัดดำเนินการให้บุคคลได้รับการดูแล
ตนเองอย่างต่อเนื่องเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิตและสุขภาพ นอกจากการพยาบาลจะเป็นบริการแล้ว
การพยาบาลยังเป็นศิลปะและเทคโนโลยี ซึ่งศิลปะการพยาบาลต้องมียุทธศาสตร์ประกอบที่สำคัญ 4
ประการร่วมกัน คือ

1. ศิลปะของการช่วยเหลือ
2. วิธีการช่วยเหลือ ซึ่งได้แก่ การปฏิบัติหรือการกระทำเพื่อผู้อื่น การให้
คำแนะนำการประคับประคองทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการ
ของบุคคล ให้สามารถทำกิจกรรมได้ตามความต้องการและการสอน
3. เทคนิคของการช่วยเหลือที่เหมาะสมกับสถานการณ์
4. ระบบการพยาบาล ซึ่งแบ่งออกเป็น 3 ระบบ คือ
 - (1) ระบบทดแทนทั้งหมด (wholly compensatory nursing

system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่สามารถจะกระทำกิจกรรมใด ๆ ในการดูแลตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผู้ทุพพลภาพ ผู้ขาดความสามารถทางกาย แต่ยังสามารถรับรู้ในสิ่งแวดล้อมได้แต่จำเป็นต้องได้รับการดูแล การชี้แนะอย่างต่อเนื่อง

(2) ระบบทดแทนบางส่วน (partly compensatory nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ให้เป็นไปตามความต้องการในการดำรงชีวิตหรือในการทำงานเพื่อความปลอดภัย ผู้ป่วยอาจมีกิจกรรมมากหรือน้อยกว่าปกติ พยาบาลและผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมเท่า ๆ กัน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยพบกับความต้องการของตน

(3) ระบบกระตุ้นประคองและให้การศึกษ (supportive educative nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ตามต้องการ แต่ไม่สามารถกระทำได้ด้วยปราศจากการช่วยเหลือ วิธีการช่วยเหลืออาจกระทำโดยการกระตุ้นประคอง การแนะแนว การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการ และการสอน

โรธเรมได้อธิบายถึงการพยาบาลเป็นเทคนิคโรลยี่ว่า การพยาบาลมีรูปแบบ วิธี และเทคนิคในการปฏิบัติ เทคนิคทางการพยาบาลเป็นสิ่งที่ต้องเรียนรู้ทักษะ และความเชี่ยวชาญ ยอร์ช (George. 1980 : 92) ได้กล่าวถึงการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นเทคนิคโรลยี่สามารถแบ่งออกได้เป็น 2 กลุ่ม ดังนี้

(1) เทคนิคโรลยี่ทางสังคมและระหว่างบุคคล ซึ่งประกอบด้วย การติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลที่ต้องปรับให้เหมาะสมกับอายุ สภาพทางพัฒนาการ สภาพทางสุขภาพ สถานะทางสังคมและวัฒนธรรม การสร้างและดำรงรักษาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ภายในกลุ่ม และระหว่างกลุ่ม การสร้างและดำรงรักษาความสัมพันธ์ในการบำบัดรักษาทั้งในภาวะสุขภาพดีและภาวะเกิดโรค และการช่วยเหลือบุคคลตามความต้องการ ความสามารถในการทำกิจกรรมตามความจำกัดของแต่ละบุคคล

(2) เทคนิคทางการควบคุม ซึ่งประกอบด้วย การดำรงรักษาและส่งเสริมกระบวนการของชีวิต การควบคุมการหายใจทางจิต-สรีระของบุคคลในภาวะสุขภาพและในภาวะโรค ส่งเสริมการเจริญเติบโตและพัฒนาการของบุคคลและการควบคุมการเคลื่อนไหวของ

บุคคลานสิ่งแวดล้อมของเขา

5. การดูแลตนเอง (self-care) เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่แต่ละบุคคลเริ่มต้น และฝึกกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาไว้ซึ่งชีวิต สุขภาพ และความเป็นอยู่ที่ดีแห่งตน โดยปกติ ผู้ใหญ่จะดูแลตนเองได้อย่างอิสระ แต่ในทารก เด็กวัยรุ่น ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย และคนพิการ จะต้องการความช่วยเหลือเมื่อกิจกรรมการดูแลตนเองขาดไป หรือไม่สามารถทำได้อย่างครบถ้วน การดูแลตนเองจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน คือ บุคคล สิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมนิยม วัฒนธรรม และค่านิยมของการดำรงชีวิต โรธเรมได้แบ่งประเภทของการดูแลตนเองออกเป็น 3 แบบ คือ

5.1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (universal self-care)

เป็นความต้องการด้านพื้นฐานของชีวิต และเป็นการปฏิบัติกิจกรรมของบุคคลเพื่อให้พบกับความต้องการด้านพื้นฐานของชีวิต ซึ่งแบ่งได้เป็น 6 ชนิด คือ

5.1.1 อากาศ น้ำ และอาหาร (air, water and food)

5.1.2 การขับถ่าย (excrement)

5.1.3 การปฏิบัติกิจกรรมและการพักผ่อน (activity and rest)

5.1.4 การแยกอยู่ตามลำพังและการมีปฏิสัมพันธ์กับสังคม (solitude and social interaction)

5.1.5 การป้องกันอันตรายต่อชีวิต และสวัสดิภาพของตน (hazards to life and well being)

5.1.6 การอยู่อย่างปกติสุข (being normal)

5.2. การดูแลตนเองตามพัฒนาการ (development self-care) แบ่งได้เป็น 2 ชนิด คือ

5.2.1 การสร้างและดำรงรักษาสภาพการณ์ของชีวิต ซึ่งสนับสนุน และส่งเสริมกระบวนการพัฒนาการของชีวิต เป็นการพัฒนาการของชีวิตไปสู่ระดับที่สูงกว่าในทาง รุคสร้างและวุฒิภาวะ โดยจะเริ่มต้นตั้งแต่ระยะอยู่ในครรภ์ ระยะคลอด ระยะแรกเกิด จนถึงวัยผู้ใหญ่ ตลอดทั้งการดูแลตนเองในขณะที่ตั้งครรภ์

5.2.2 การดูแลเพื่อป้องกันอันตรายต่อพัฒนาการป้องกันสิ่งซึ่งเป็นอันตรายต่อบุคคลในสภาพแวดล้อม หรือลดความรุนแรงของผลจากสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจมีผลกระทบต่อพัฒนาการของบุคคล เช่น การขาดการศึกษา การสูญเสียของรัก สภาพความเป็นอยู่ ถูกกีดกัน

5.3. การดูแลตนเอง เมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (health deviation self-care requisites)

เป็นความต้องการการดูแลตนเองในขณะที่เกิดโรค เกิดความเจ็บป่วยหรือในขณะที่บาดเจ็บ ซึ่งมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย การทำหน้าที่และพฤติกรรมที่มีผลกระทบต่อจิตใจและอารมณ์ก่อให้เกิดปัญหาตามมา เมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพจำเป็นต้องมีการปรับปรุงกิจกรรมการดูแลตนเองตามปกติ ซึ่งการปรับปรุงมากหรือน้อยจะขึ้นอยู่กับภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบน โดยจะมีการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองใน 6 วิธีทาง ดังนี้

5.3.1 ปรับวิธีทางที่จะทำให้พบกับความต้องการการดูแลตนเองตามปกติ

5.3.2 สร้างวิธีการใหม่ในการดูแลตนเอง

5.3.3 ปรับปรุงอัตมโนทัศน์ (self concept) เกี่ยวกับตนเอง

5.3.4 ปรับปรุงกิจกรรมในการดำรงชีวิตประจำวัน

5.3.5 พัฒนาแบบแผนของชีวิตขึ้นมาใหม่ ให้เหมาะสมกับภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไป

5.3.6 แก้ไขและจัดผลที่เกิดขึ้น จากภาวะสุขภาพที่เบี่ยงเบนไป หรือแสวงหาการรักษาของแพทย์

การปรับตัวจากภาวะสุขภาพเบี่ยงเบนนี้ อาจใช้บางวิธีทางหรืออาจต้องใช้ทั้ง 6 วิธีทางก็ได้ อย่างไรก็ตามแนวคิดของโรธเรม การดูแลตนเองเป็นพฤติกรรมที่จริงจังและมีเป้าหมาย ซึ่งประกอบด้วย 2 ระยะ คือ

(1) เป็นระยะของการพิจารณาและตัดสินใจ ซึ่งจะนำไปสู่การกระทำ

(2) เป็นระยะของการกระทำและผลของการกระทำ

แม้ว่า การดูแลตนเอง จะเป็นการกระทำที่จงใจและมีเป้าหมายเฉพาะ แต่การดูแลตนเองนั้นจะกลายเป็นสัจนิสัยติดตัวได้ ถ้าได้กระทำไปสักระยะหนึ่งบุคคลนั้นอาจจะกระทำโดยไม่ได้ระลึกถึงเป้าหมายของการกระทำ การส่งเสริมความสามารถของบุคคลในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพและต่อเนื่อง จึงต้องช่วยย้าให้บุคคลมีความรู้ความเข้าใจในเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นและความหมายของเหตุการณ์นั้น ๆ เพื่อช่วยย้าการทำให้บุคคลได้พินิจพิจารณาตัดสินใจที่จะกระทำการดูแลตนเองตามที่ต้องการ

6. ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) ประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับ ดังนี้

6.1. ความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง

(capabilities for self-care operations) เป็นความสามารถที่จำเป็นที่จะต้องใช้ในการดูแลตนเองอย่างทันทีทันใด ประกอบด้วย

6.1.1 การตรวจสอบสถานการณ์สิ่งแวดล้อมที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง และความต้องการในการปรับการดูแลตนเอง

6.1.2 การตัดสินใจที่จะกระทำ เพื่อสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเอง

6.1.3 การปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อสนองต่อความต้องการในการดูแลตนเอง

6.2. พลังความสามารถ 10 ประการ (power components)

พลังความสามารถ 10 ประการนี้ เป็นตัวกลางที่เชื่อมการรับรู้และการกระทำของบุคคลที่กระทำอย่างจงใจเพื่อการดูแลตนเอง ได้แก่

6.2.1 ความสนใจและเอาใจใส่ตนเองในฐานะที่เป็นผู้รับผิดชอบตนเอง รวมทั้งสนใจและเอาใจใส่สภาวะแวดล้อมภายในภายนอกตลอดจนปัจจัยที่สำคัญสำหรับการดูแลตนเอง

6.2.2 ความสามารถที่จะควบคุมพลังงาน ทางด้านร่างกายของตนเองให้เพียงพอสำหรับริเริ่ม และปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

6.2.3 ความสามารถที่จะควบคุมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เพื่อ

การเคลื่อนไหวที่จำเป็นในการริเริ่มปฏิบัติการเพื่อดูแลตนเองให้เสร็จสมบูรณ์และต่อเนื่อง

6.2.4 ความสามารถที่จะใช้เหตุผลเพื่อดูแลตนเอง

6.2.5 มีแรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง

6.2.6 มีทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง และปฏิบัติ

ตามที่ได้ตัดสินใจ

6.2.7 มีความสามารถในการเสาะแสวงหาความรู้เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ที่เหมาะสมและเชื่อถือได้ สามารถจะจดจำและนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้

6.2.8 มีทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิด และสติปัญญา การรับรู้ การจัดการกระทำ การติดต่อ และการสร้างสัมพันธ์ภาพกับบุคคลอื่นเพื่อรับการปฏิบัติการดูแลตนเอง

6.2.9 มีความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง

6.2.10 มีความสามารถ ที่จะปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการดูแลตนเองเข้าไปเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิต

6.3. ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundational capabilities and dispositions) เป็นความสามารถขั้นพื้นฐานของมนุษย์ซึ่งประกอบด้วย

6.3.1 ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ ได้แก่ ความจำ ความสามารถในการอ่าน เขียน นับเลข รวมทั้งความสามารถในการหาเหตุผล และการใช้เหตุผล

6.3.2 หน้าที่ของประสาทรับความรู้สึกทั้งการสัมผัส การมองเห็น การได้ยิน การได้กลิ่น และการรับรส

6.3.3 การรับรู้ในเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งภายในและภายนอกตนเอง

6.3.4 การเห็นคุณค่าในตนเอง

6.3.5 นิสัยประจำตัว

6.3.6 ความตั้งใจ

6.3.7 ความเข้าใจในตนเอง

6.3.8 ความห่วงใยในตนเอง

6.3.9 การยอมรับตนเอง

6.3.10 ระบบการจัดลำดับความสำคัญ รู้จักเวลาในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ

6.3.11 ความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับตนเอง

จะเห็นว่า หากบุคคลขาดความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐานเหล่านี้ ย่อมขาดความสามารถในการกระทำกิจกรรมและไม่สามารถพัฒนาความสามารถเพื่อสนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง นั่นก็คือการขาดทั้งพลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง ดังนั้นในการประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง จึงต้องพิจารณาว่าข้อจำกัดนั้น ๆ เกิดจากการขาดพลังความสามารถ 10 ประการ หรือ ขาดคุณสมบัติพื้นฐานของบุคคลหรือปัจจัยพื้นฐาน

ทฤษฎีการดูแลตนเองกับกระบวนการพยาบาล

โรเจอร์มีความเชื่อว่า บุคคลเป็นผู้ที่มีความรับผิดชอบในการดูแลตนเองจะปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองเพื่อส่งเสริมรักษาสภาพภาวะปกติของสุขภาพและชีวิต โดยอาศัยพลังหรือความสามารถในการดูแลตนเอง โรเจอร์ได้จัดประเภทของการดูแลตนเองเป็น 3 ประเภท คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามการพัฒนาการ และการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนสุขภาพ ดังนั้นปัญหาที่ต้องประเมินและวินิจฉัย ได้แก่ปัญหาของการบกพร่องในการดูแลตนเองตามประเภทต่าง ๆ ดังกล่าว จากการศึกษาระบบการพยาบาลและทฤษฎีการพยาบาลของโรเจอร์ สามารถสรุปสังเคราะห์กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการพยาบาลของโรเจอร์ได้เป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้ คือ

1. การวินิจฉัยการดูแลตนเอง

เป็นขั้นตอนของการพิจารณาความต้องการการพยาบาลของบุคคลโดยจะประเมินความสามารถของบุคคลในการดูแลตนเอง เพื่อคาดคะเนความต้องการการดูแลตามการบำบัดรักษา ความสามารถและข้อจำกัดในการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ทั้งนี้ต้องพึงระวังปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การป้องกันปัญหาตามทฤษฎีการดูแลตนเองนี้จะอยู่ในรูปของความพร่องในการดูแลตนเอง (self care deficit) ซึ่งเกิดจากการขาดความรู้ ทักษะ

หรือแรงจูงใจอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกัน หรืออาจจะกำหนดปัญหาในลักษณะของความต้องการ การดูแลตนเองของผู้ป่วย (self care demand) องค์กรประกอบในการวินิจฉัยปัญหา มีดังต่อไปนี้

1.1 การวินิจฉัยความต้องการการดูแลตนเอง เพื่อการบำบัดรักษา เป็นการประเมินความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไป ความต้องการการดูแลตนเองตามการเปลี่ยนแปลงบนทางสุขภาพ ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการตอบสนองความต้องการในการดูแลตนเองและความสัมพันธ์ ระหว่างความต้องการการดูแลตนเอง ทั้งนี้เพื่อกำหนดกิจกรรมต่าง ๆ ที่ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง

1.2 การวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นการประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ความสามารถในการแสวงหาความรู้ที่ตัดสินใจ และการลงมือปฏิบัติ ทั้งนี้ เพื่อเป็นการประเมินความต้องการการช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจกรรม การพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง และศักยภาพที่จะดูแลตนเองได้

1.3 การวินิจฉัยการขาดความสามารถในการดูแลตนเอง เป็นการประเมินความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งในด้านปริมาณและคุณภาพว่า เพียงพอต่อการตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองหรือไม่ และประเมินลักษณะและสาเหตุที่ทำให้เกิดจากการขาดความสามารถในการดูแลตนเอง

2. การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล

เป็นการเลือกระบบการพยาบาล ที่จะนำไปช่วยเหลือผู้ป่วยให้เหมาะสมตามสภาพของผู้ป่วย ทั้งนี้เพราะระบบการพยาบาลแต่ละระบบจะเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยที่มีความแตกต่างกันในความสามารถในการดูแลตนเอง เช่น หากผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองไม่ได้เลย พยาบาลจะต้องเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนทั้งหมด ถ้าผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้าง พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนบางส่วน แต่ถ้าผู้ป่วยดูแลตนเองได้ พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบระดับประคองและให้การศึกษา ซึ่งการเลือกระบบการพยาบาลที่เหมาะสมเหล่านี้เท่านั้น ที่จะช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การวางแผนการพยาบาล เป็นการวางแผนร่วมกัน ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย

การวางแผนการพยาบาลจะประกอบด้วย 2 ขั้นตอนคือ การกำหนดวัตถุประสงค์ ซึ่งจะต้อง กำหนดให้อยู่ในรูปวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมที่สามารถวัดผลสำเร็จ ในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน และการกำหนดกิจกรรมที่จะให้บรรลุวัตถุประสงค์ ซึ่งต้อง เป็นกิจกรรมที่ทําให้เกิดความรู้ทักษะ และแรงจูงใจในการส่งเสริมประสิทธิภาพความสามารถ ในการดูแลตนเอง

3. การปฏิบัติพยาบาลและการประเมินผล

เป็นการปฏิบัติพยาบาลตามระบบการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลที่ กำหนดไว้ uly อาจเป็นการทดแทน แก้ไข หรือกำจัดข้อจำกัดในการดูแลตนเอง ในขั้นตอนนี้ จะรวมถึงการประเมินผลซึ่งเป็นการควบคุมผลที่จะ เกิดจากการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลด้วย พอสเตอร์และแจนส์เซนส์ (Foster & Jensens.1980 : 134) ได้สรุปบทบาทของพยาบาล ตามแนวคิดของโรธเรม ในขั้นตอนของการปฏิบัติ ไว้ดังนี้ คือ

3.1 ช่วยผู้ป่วยหรือครอบครัว ในการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง เพื่อ ให้บรรลุจุดประสงค์และผลที่เกี่ยวข้องกับภาวะสุขภาพ

3.2 ตรวจสอบว่ามีกิจกรรมใดที่ไม่ถูกต้อง และกิจกรรมใดเป็นกิจกรรม- เฉพาะที่ต้องกระทำ

3.3 รวบรวมสิ่งที่ปรากฏซึ่งเป็นผลจากการปฏิบัติ

3.4 ใช้ข้อมูลที่ปรากฏประเมินผลสำเร็จของการปฏิบัติ ตามระบบการ- พยาบาลที่เลือก

การประเมินผลจะเน้นวิธีประเมินผลตนเอง (self evaluation) ในทุก ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล พยาบาลและผู้ป่วยจะประเมินผลร่วมกัน ผู้ป่วยจะต้องประเมิน ว่าพฤติกรรมดูแลตนเองเปลี่ยนแปลงหรือไม่ ถ้าข้อมูลที่ปรากฏหลังการปฏิบัติพยาบาลไม่ บรรลุวัตถุประสงค์ ต้องเริ่มต้นกระบวนการพยาบาลใหม่ โดยเริ่มประเมินปัญหาใหม่และปรับปรุง กิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหานั้น แล้วติดตามผลการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะ บรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้

บทที่ 3

วิวัฒนาการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา (research and development) เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานในลักษณะของการวิจัยและพัฒนา 2 ขั้นตอน ตอนที่หนึ่ง เป็นการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง มีการศึกษาข้อมูลและแนวคิด การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และการศึกษานำร่อง ตอนที่สอง เป็นการทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ตามสถานการณ์จริง

การพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ครั้งนี้ ได้ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem's self-care theory) ซึ่งประกอบด้วยมโนทัศน์หลัก 2 มโนทัศน์ คือ มโนทัศน์ของบุคคล สิ่งแวดล้อม ภาวะสุขภาพ การพยาบาล และมโนทัศน์เกี่ยวกับการดูแลตนเองและความสามารถในการดูแลตนเอง กระบวนการพยาบาล (nursing process) และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem-based learning) กำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียน ขั้นตอนของการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้สามารถจำแนกได้ดังนี้ คือ

ตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง มีการดำเนินงาน 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลและแนวคิด ในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง เป็นการศึกษาข้อมูลและแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จากเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง แล้ว

วิเคราะห์งานด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติตามกระบวนการวิเคราะห์งาน

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยสังเคราะห์จาก แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเม กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลัก มาใช้ในการสร้างรูปแบบการเรียน ซึ่งประกอบด้วย

1. การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1.1 การสร้างกระบวนการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

1.2 การออกแบบวิธีปฏิบัติการพยาบาล

1.3 การกำหนดองค์ประกอบการศึกษาปฏิบัติ

1.4 การให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ

2. การสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ

2.1 การสร้างเอกสารสื่อการสอน ประกอบด้วย คู่มือครูและคู่มือปฏิบัติการพยาบาล

2.2 การสร้างเอกสารการทํารายงาน และเอกสารประกอบกิจกรรมการเรียนการสอน ประกอบด้วย แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล แบบบันทึกการเรียนรู้อ และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2.3 การให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ

ขั้นที่ 3 การศึกษานำร่อง เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลในหอผู้ป่วย มีการดำเนินงาน 2 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดย

1. เปรียบเทียบความแตกต่างการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามรูปแบบที่ผู้วิจัยพัฒนาและรูปแบบการเรียนที่สถานศึกษานั้น ๆ เป็นผู้กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ จากกลุ่มตัวอย่าง

โดยการทดสอบผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

2. ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยพัฒนาจากครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง

ขั้นที่ 2 การปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย จากกระบวนการวิจัยเชิงทดลอง การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง และแบบบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยการวิเคราะห์และนำผลจากการทดลองในการศึกษามาพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

การดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง แสดงในภาพประกอบ 3

ตอนที่ 1

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม กระบวนการพยาบาล การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นเกณฑ์และการศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริงแล้ววิเคราะห์งานด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1. สร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนและตรวจสอบ
2. สร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติและตรวจสอบ

ขั้นที่ 3 การศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

นำรูปแบบการเรียนไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างจำนวน 8 คน เพื่อตรวจสอบหาข้อบกพร่อง

ตอนที่ 2

ขั้นที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1. นำรูปแบบการเรียนที่พัฒนาไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มตัวอย่างที่ห้องการศึกษา โดยเปรียบเทียบความแตกต่างผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
2. ให้ครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลองประเมินรูปแบบการเรียน

ขั้นที่ 2 การปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

- ปรับปรุงรูปแบบการเรียนจาก
1. กระบวนการวิจัยเชิงทดลอง
 2. การประเมินรูปแบบการเรียนจากครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง
 3. แบบบันทึกการเรียนรู้อของนักศึกษา

ภาพประกอบ 3 ขั้นตอนการพัฒนาารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ตอนที่ 1

การพัฒนาารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจักระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นที่ 1 การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจักระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

แบ่งการศึกษาออกเป็น 3 ส่วน ดังนี้

1. ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง โดยวิเคราะห์เนื้อหาที่เป็นรายละเอียดเกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเกรน กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบวิชาชีพสุขภาพเป็นหลัก
2. ศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ในสภาพที่เป็นจริงดังนี้
 - 2.1 แหล่งข้อมูลเบื้องต้นที่ศึกษา ได้แก่ สถาบันการศึกษาพยาบาลที่จัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เน้นเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเกรน ซึ่งได้แก่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
 - 2.2 เครื่องมือและการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลด้วยตนเอง โดยสังเกตการสอนของครูในเทศและการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาเกี่ยวกับการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเกรน แล้วบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นดังกล่าว โดยบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอนจากนักศึกษา 10 คน ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย ใช้การจับสลากจากนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ศัลยกรรมกระดูกชาย 5/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช ในแบบบันทึกที่ผู้วิจัยกำหนดกิจกรรมการสังเกตโดยใช้แนวกิจกรรมที่สังเกตได้ ซึ่งเป็นแบบสังเกตชนิดรายการตรวจสอบ (check list) ที่ผ่านการหาคุณภาพของเครื่องมือแล้ว โดยการหาความเที่ยงของการสังเกตจากการนำคะแนนจากผู้สังเกต 2 คน มาหาค่าความเที่ยงโดยใช้สูตรของ โพลิต และฮังเกอร์ (Polit and Hungler, 1983 : 392) ในการคำนวณ ได้ค่าความเที่ยงระหว่างผู้สังเกต 0.94
3. วิเคราะห์งาน จากการศึกษารูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง มาวิเคราะห์งานด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติ เพื่อนำผลของการวิเคราะห์มาใช้

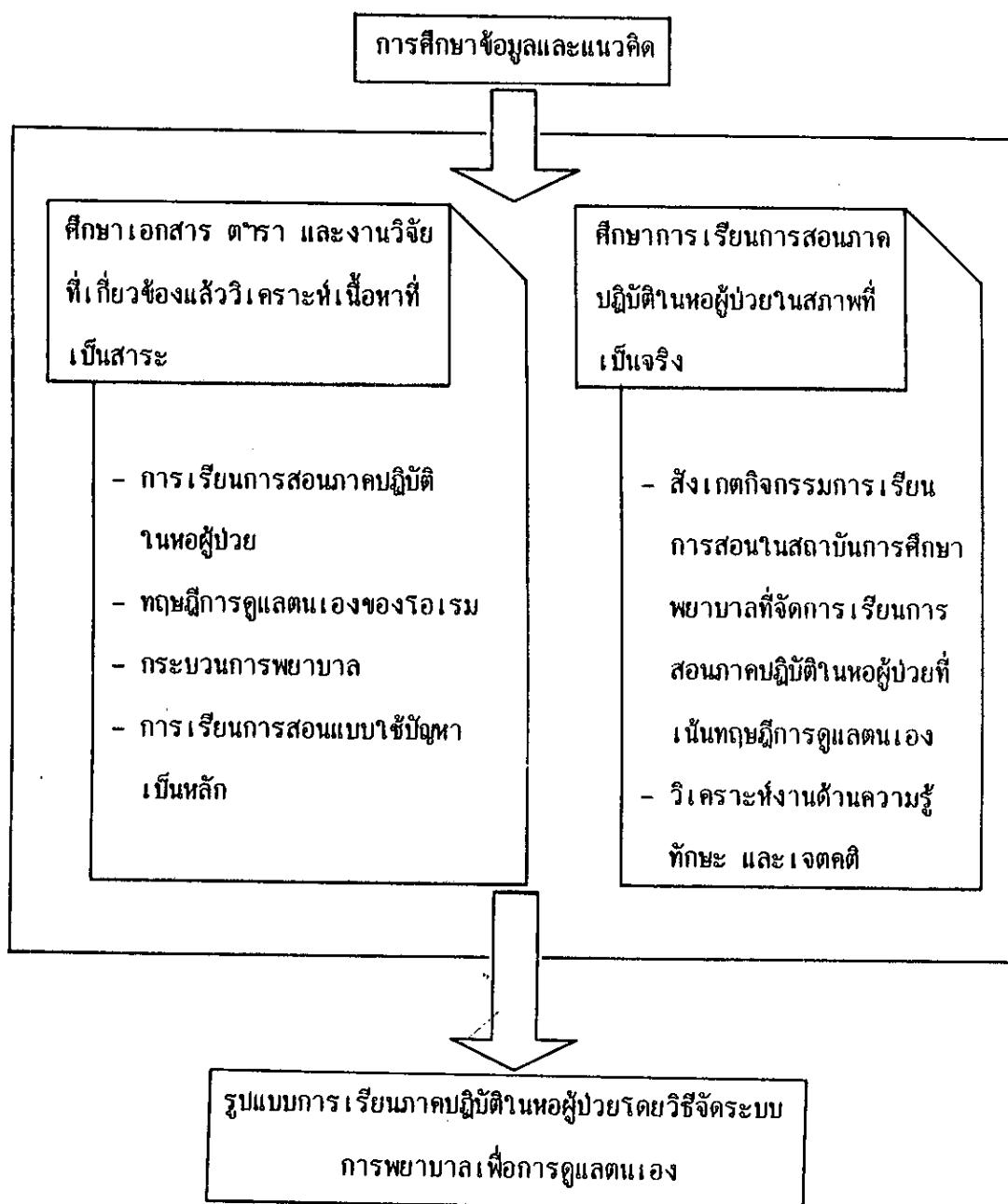
ประโยชน์ดังนี้

3.1 ด้านความรู้ใช้สำหรับเป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาที่จำเป็นต้องศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติ

3.2 ด้านทักษะ ใช้สำหรับเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการปฏิบัติการและสร้างแบบบันทึกการเรียนรู้ที่นักศึกษาต้องเขียนรายงานเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน ซึ่งเป็นรายการข้อคำถามที่นักศึกษาจะต้องตอบตามประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ เพื่อนำเข้าอภิปรายในกลุ่มย่อยแลกเปลี่ยนความรู้และข้อคิดเห็นกับบุคคลอื่นๆ

3.3 ด้านเจตคติ ใช้สำหรับเป็นแนวทางประกอบการพิจารณาออกแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาล เพื่อเสริมสร้างความรู้สึที่ดีต่อการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง แสดงในภาพประกอบ 4



ภาพประกอบ 4 การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นที่ 2 การสร้างรูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเอง

สังเคราะห์การศึกษาข้อมูลและแนวคิดในขั้นที่ 1 มาใช้ในการสร้างรูปแบบการเรียนรู้วิธีดำเนินงานตามขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ

1.1 การสร้างกระบวนการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นการจัดการฝึกปฏิบัติตลอดรูปแบบ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติการจนสิ้นสุดการประเมินผล ประกอบด้วย

1.1.1 การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ

(1) นักศึกษาต้องผ่านการปฐมนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์

การเรียนการสอน

(2) นักศึกษาต้องผ่านการศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแล

ตนเองของโอเรม และกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

1.1.2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาล เป็นการกำหนดการฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้วิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ที่มีกระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้ ครูนิเทศและนักศึกษาจะต้องศึกษาคู่มือก่อนเลือกผู้ป่วยในการให้การพยาบาล และจะต้องปฏิบัติงานตามแผนที่วางไว้โดยผู้ป่วยจะต้องร่วมลงมือปฏิบัติด้วย ซึ่งมีวิธีการดังนี้

(1) การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา นักศึกษาสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่ตนต้องการศึกษา โดยศึกษากรณีปัญหาจากผู้ป่วยที่ตนเลือก ครูนิเทศจะเป็นเพียงผู้ชี้แนะและให้คำแนะนำเท่านั้น

(2) การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล นักศึกษาจะต้องประเมินผู้ป่วยและสรุปวินิจฉัยปัญหา เพื่อจัดระบบการพยาบาลและวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล ด้วยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยการใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเอง ซึ่งประกอบด้วย การวินิจฉัยการดูแลตนเอง การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล อย่างเป็นขั้นตอน และการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของ

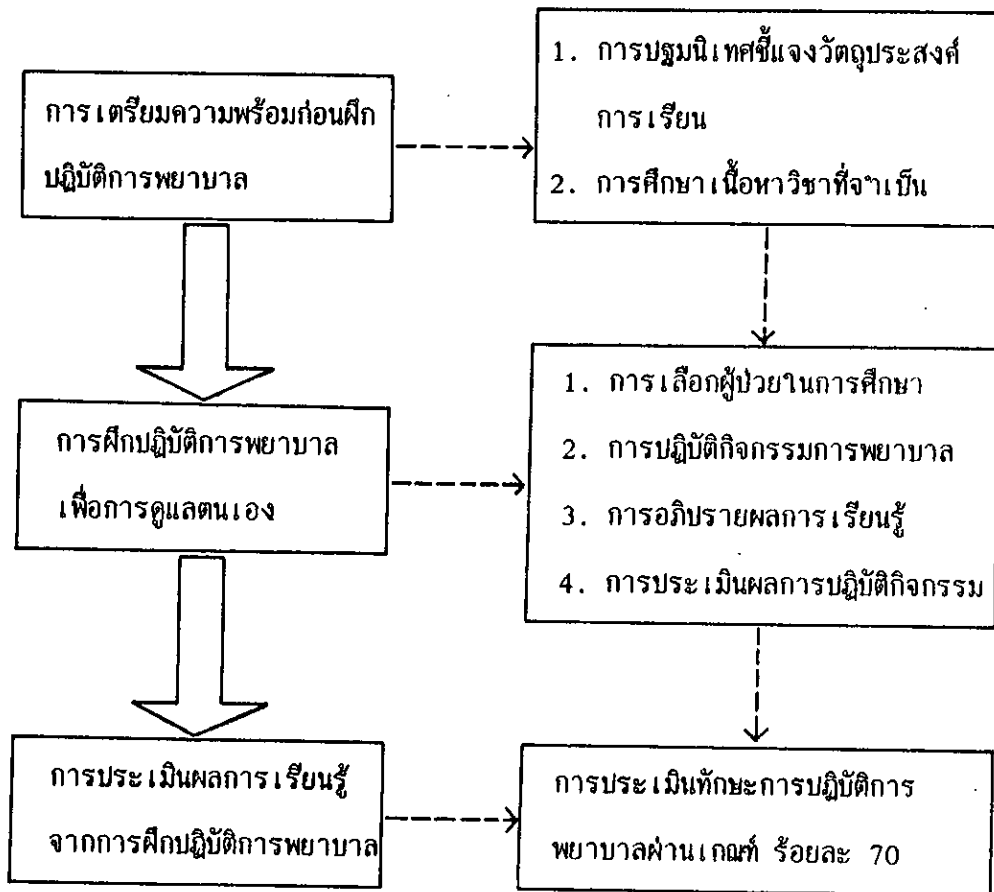
รอมเพื่อนำความสามารถของบุคคลเข้ามา เป็นกิจกรรมปฏิบัติในการให้การพยาบาล ทั้งนี้จะต้องประเมินและทำรายงาน ในแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

(3) การอภิปรายผลการเรียนรู้ ภายหลังจากฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน นักศึกษาจะต้องเขียนรายงานในแบบบันทึกการเรียนรู้และนำเข้าไปอภิปรายในกลุ่มย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ในแต่ละวัน

(4) การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ ภายหลังจากสิ้นสุดในการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน ครูนิเทศและนักศึกษาจะสรุปผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน และประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลในแบบประเมิน โดยพิจารณาคะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 จากการประเมินของครูนิเทศ ในกรณีที่นักศึกษาไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จะมีการทำกิจกรรมซ่อมเสริมโดยการตกลงร่วมกันระหว่างนักศึกษาและครูนิเทศ

1.1.3 การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ เมื่อสิ้นสุดกระบวนการเรียน คะแนนจากการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาจะต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

การสร้างกระบวนการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย แสดงในภาพประกอบ 5



ภาพประกอบ 5 การสร้างกระบวนการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

1.2 ออกแบบวิธีปฏิบัติการพยาบาล ผู้วิจัยประสมประสานทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลัก เข้าด้วยกัน โดยมีวิธีการดังต่อไปนี้

1.2.1 สังเคราะห์ส่วนที่เป็นหลักการ แนวคิด และทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลักมาใช้ออกแบบวิธีปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

(1) แนวคิดทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม ให้นำความ-

สามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) เข้ามามีส่วนในการกำหนดกิจกรรม การปฏิบัติ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้

(2) กระบวนการพยาบาล ให้น้ำหนักคิดเกี่ยวกับวิธีการปฏิบัติ การพยาบาลที่เป็นระบบขั้นตอน มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง

(3) การเรียนการสอนแบบวิชาชีพเป็นหลัก ให้น้ำหนักคิด เกี่ยวกับการวิชาชีพเป็นตัวกระตุ้นในการศึกษาค้นคว้า ทั้งการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองและ อภิปรายในกลุ่มย่อยมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาล

1.2.2 กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล โดยนำส่วนที่สังเคราะห์มากำหนด ดังนี้

(1) การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นการตัดสินใจความสามารถ ในการดูแลตนเองและตัดสินใจสาเหตุของข้อจำกัด ที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแล ตนเองได้ จากการประเมินผู้ป่วย โดยการพิจารณาความต้องการการพยาบาลจากการประเมิน ประวัติชีวิต แบบแผนการดำเนินชีวิต สภาวะสุขภาพ และปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อ การดูแลตนเองและความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วย ซึ่งบ่งบอกถึงความต้องการการดูแลตนเอง ความสามารถและข้อจำกัด และความพร้อมในการดูแลตนเอง แล้วสรุปารูปของข้อวินิจฉัยทาง การพยาบาล เพื่อนำไปกำหนดระบบการพยาบาลและวางแผนการพยาบาล

(2) การกำหนดระบบ และวางแผนการพยาบาลเป็นการเลือก ระบบการพยาบาลและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยปัญหา เป็นระบบ ทดแทนทั้งหมด ทดแทนบางส่วน หรือระดับประคองและให้การศึกษ โดยกำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรมการปฏิบัติหรือการช่วยเหลือที่เหมาะสมร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยว่า จะกระทำให้ แน่แนวทาง ประคับประคอง จัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน โดยการกระทำให้ พยาบาลจะเป็นผู้กระทำกิจกรรมทั้งหมดแทนผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยขาดความสามารถในการดูแล ตนเอง ทั้งในกรณีที่มีสติและไม่สติ การแนะนำแนวทาง ผู้ป่วยจะเป็นผู้ตัดสินใจและมีความ- สามารถในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยคำแนะนำหรือแรงจูงใจจาก พยาบาล การประคับประคอง เป็นวิธีช่วยให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียด หรือความไม่พอใจ โดยการจำกัดการสัมผัส หรือการเฝ้าดู การจัดสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการจัด

สิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้านเพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยสร้างจุดมุ่งหมาย เห็นคุณค่า สร้างความสามารถ และปรับปรุงพฤติกรรมดูแลตนเอง และการสอน เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ความชำนาญในการดูแลตนเอง โดยการรักษาความรู้หรือชี้แนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ การเลือกวิธีช่วยดังกล่าวจะต้องเหมาะสมต่อระบบการพยาบาลที่กำหนดด้วย ดังแสดงในภาพประกอบ 6

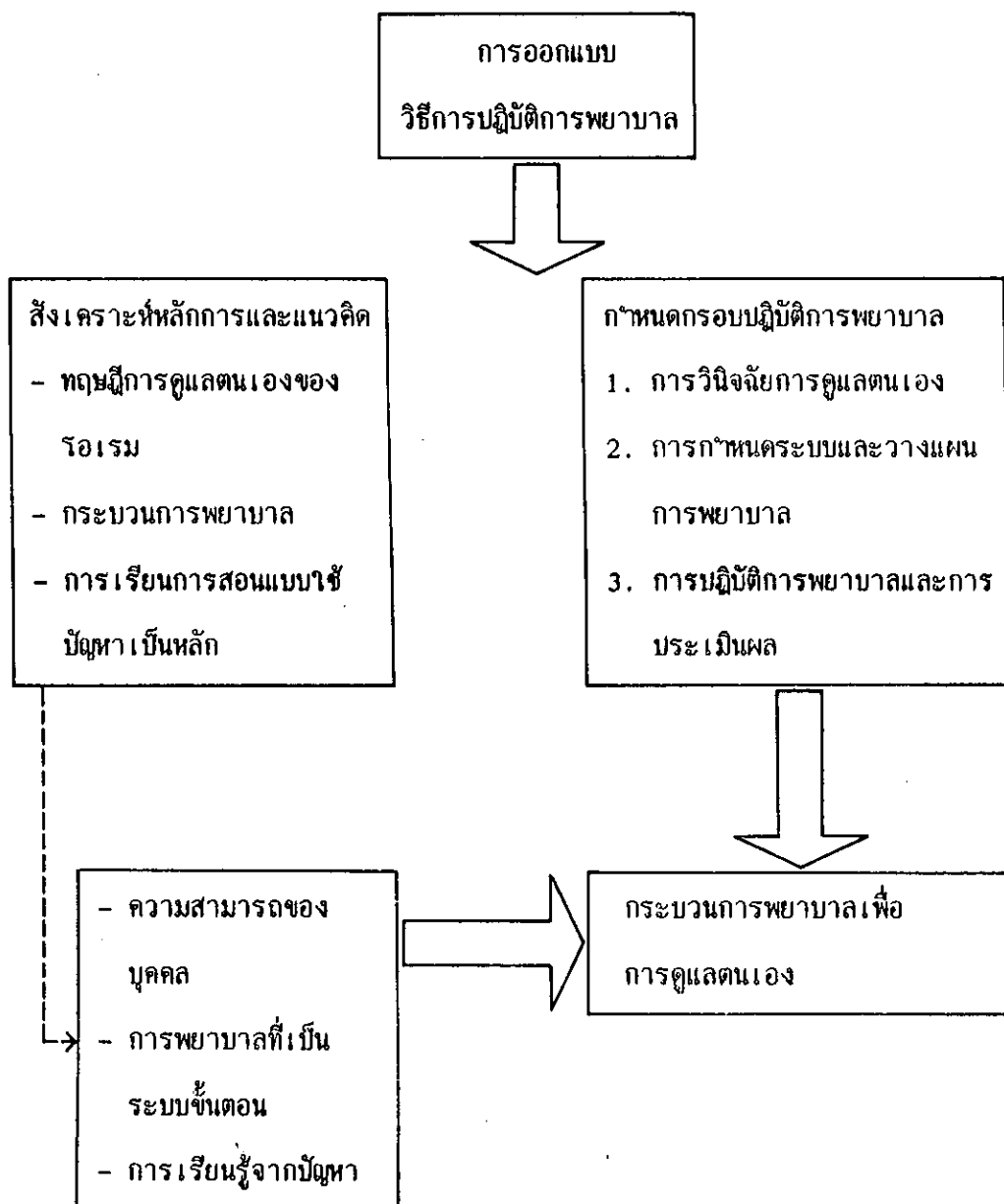
	กิจกรรมของพยาบาล	กิจกรรมของผู้ป่วย
ระบบทดแทนทั้งหมด	<ul style="list-style-type: none"> - ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองเพื่อการรักษา - ทดแทนความสามารถในการดูแลตนเอง - ควบคุมระครองและป้องกันอันตราย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ - พยาบาลเป็นผู้กระทำให้
ระบบทดแทนบางส่วน	<ul style="list-style-type: none"> - กระทำกิจกรรมการดูแลตนเองบางอย่างให้ - ทดแทนข้อจำกัดในการดูแล - ช่วยผู้ป่วยตามความต้องการ 	<ul style="list-style-type: none"> - กระทำกิจกรรมการดูแลตนเองบางอย่าง - ยอมรับการดูแลและการช่วยเหลือจากพยาบาล
ระบบระคับระครองและให้การศึกษา	<ul style="list-style-type: none"> - ควบคุมการใช้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> - กระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง - พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

ภาพประกอบ 6 กิจกรรมของพยาบาลและผู้ป่วยในแต่ละระบบการพยาบาล

(3) การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล เป็นการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติใช้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการนั้น ๆ โดยมีการควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทาง การทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและช่วยในการปรับตัว การแก้ไขหรือกำจัดข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย และการป้องกันข้อจำกัดความสามารถในการดูแลตนเองที่อาจเกิดขึ้น

การประเมินผล เป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาล ในการตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากข้อมูลที่ปรากฏออกมาไม่บรรลุวัตถุประสงค์ต้องเริ่มต้นใหม่ตั้งแต่การประเมินผู้ป่วยกระทำจนกว่าจะบรรลุวัตถุประสงค์

การออกแบบวิธีปฏิบัติการพยาบาล แสดงในภาพประกอบ 7



ภาพประกอบ 7 การออกแบบวิธีปฏิบัติทางการแพทย์

1.3 กำหนดองค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ

องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ กำหนดดังนี้

1.3.1. เนื้อหาวิชาที่ศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติ กำหนดตามผลการวิเคราะห์งานจากการศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง ซึ่งได้แก่ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม

1.3.2. จำนวนประสบการณ์ของการฝึกปฏิบัติกำหนดตามความเหมาะสมจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในฐานะผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและมีส่วนเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาพยาบาล ที่พิจารณาตรวจสอบการสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยนักศึกษาสามารถเลือกผู้ป่วยไว้ในการศึกษาอย่างน้อยวันละ 1 ราย และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องผ่านการปฏิบัติครบตามจำนวนประสบการณ์ที่กำหนด

1.4 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ

จากการสร้างกระบวนการเรียนภาคปฏิบัติ การออกแบบวิธีปฏิบัติการศึกษาพยาบาล และการกำหนดองค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ โดยการศึกษาข้อมูลและการวิเคราะห์งาน เพื่อให้รูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้นมีความถูกต้องครอบคลุมและน่าเชื่อถือจริง จึงให้ผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งเป็นผู้บริหารระดับนโยบาย และมีประสบการณ์ด้านการพัฒนาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ (ภาคผนวก ค) จำนวน 9 คน เป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ โดยใช้แบบสอบถามเป็นแบบประเมินดัชนีความสอดคล้องของผู้เชี่ยวชาญ มีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า 3 อันดับ ผู้เชี่ยวชาญตัดสินว่ารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสม ไม่แน่ใจ หรือไม่เหมาะสม และแบบคำถามปลายเปิด รวบรวมข้อมูลข้อคิดเห็น และข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบ ของผู้เชี่ยวชาญโดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง นำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาหาคะแนนดังนี้

ข้อใดมีความเห็นว่าเหมาะสม กำหนดคะแนนเป็น 1

ข้อใดมีความเห็นว่าไม่แน่ใจ กำหนดคะแนนเป็น 0

ข้อใดมีความเห็นว่าไม่เหมาะสม กำหนดคะแนนเป็น -1

เมื่อรวมคะแนนและหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้อง

ไม่น้อยกว่า 0.5 ถือว่าเข้าได้โดยไม่ต้องปรับปรุง ถ้าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 จะต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำ

2. สร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และตรวจสอบ ประกอบด้วย

2.1 สร้างเอกสารสื่อการสอน

เอกสารสื่อการสอน ที่ใช้สำหรับการฝึกปฏิบัติตามรูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ ประกอบด้วยเอกสาร 2 ประเภท คือ เอกสารสื่อการสอนสำหรับครู และคู่มือปฏิบัติ การพยาบาล

2.1.1 เอกสารสื่อการสอนสำหรับครู มี 2 ชุด คือ

(1) คู่มือครู เป็นเอกสารที่ให้คำอธิบายและแนะนำชี้แจง เกี่ยวกับรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง วิธีการจัดประสบการณ์ การดำเนินการเรียนการสอน และการประเมินผล

(2) เอกสารประกอบการสอน เป็นเอกสารที่ประกอบด้วย เนื้อหาสาระที่จำเป็นและเกี่ยวข้องที่ครูต้องใช้ในการสอน ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลตนเองของ โอรემ กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอรემ และการเรียนการสอนแบบ ใช้ปัญหาเป็นหลัก คำอธิบายแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล แบบบันทึกการเรียนรู้อ และ แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2.1.2. คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อให้นักศึกษา เข้าเป็นแนวทางการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยรายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนปฏิบัติการ- พยาบาล ตารางปฏิบัติงาน แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล แบบบันทึกการเรียนรู้อ และ แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2.2 สร้างแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบกำหนดลักษณะปัญหาความ- ต้องการการดูแลตนเอง และการขาดความสามารถในการดูแลตนเองจากประเมินความ- ต้องการการดูแลตนเอง (self-care requisites) ทั้ง 3 ด้าน คือ ความต้องการ การดูแลตนเองโดยทั่วไป ความต้องการการดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และความต้องการ การดูแลตนเองตามการ เบี่ยงเบนทางด้านสุขภาพ แล้วกำหนดเป็นวิธีช่วยเหลือแบบระบบทดแทน

ทั้งหมด ระบบทดแทนบางส่วน หรือระบบประคับประคองและให้การศึกษ เพื่อวางแผนกำหนด วัตถุประสงค์และกิจกรรมปฏิบัติที่ช่วยเหลือ ที่เหมาะสมต่อระบบการพยาบาลที่ประเมินได้ พร้อมทั้งระบุกิจกรรมการปฏิบัติและการประเมินกิจกรรมการปฏิบัตินั้น ๆ ว่าบรรลุวัตถุประสงค์ที่ กำหนดไว้หรือไม่

2.3 สร้างแบบบันทึกการเรียนรู้

แบบบันทึกการเรียนรู้ เป็นข้อรายการคำถามซึ่งนักศึกษาใช้เขียนสรุป ข้อความรูที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ เพื่อนำไปเป็นแนวทางการอภิปรายในกลุ่มย่อย

2.4 สร้างแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติในการพยาบาลนี้ ใช้สำหรับวัดความสามารถ ทางการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองโดยการจัดระบบการพยาบาล ตามกระบวนการ พยาบาล และอาศัยการแก้ปัญหาจากแนวคิดของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก เป็นแบบตรวจรายการ ใช้ด้าน 2 ลักษณะ คือใช้เพื่อตรวจสอบการปฏิบัตินั้น ๆ ได้กระทำ หรือไม่ ซึ่งให้ผู้เรียนเป็นผู้ประเมิน และใช้ประเมินเพื่อให้คะแนนตามระดับการปฏิบัติโดย ครูในเทศจะเป็นผู้ประเมิน

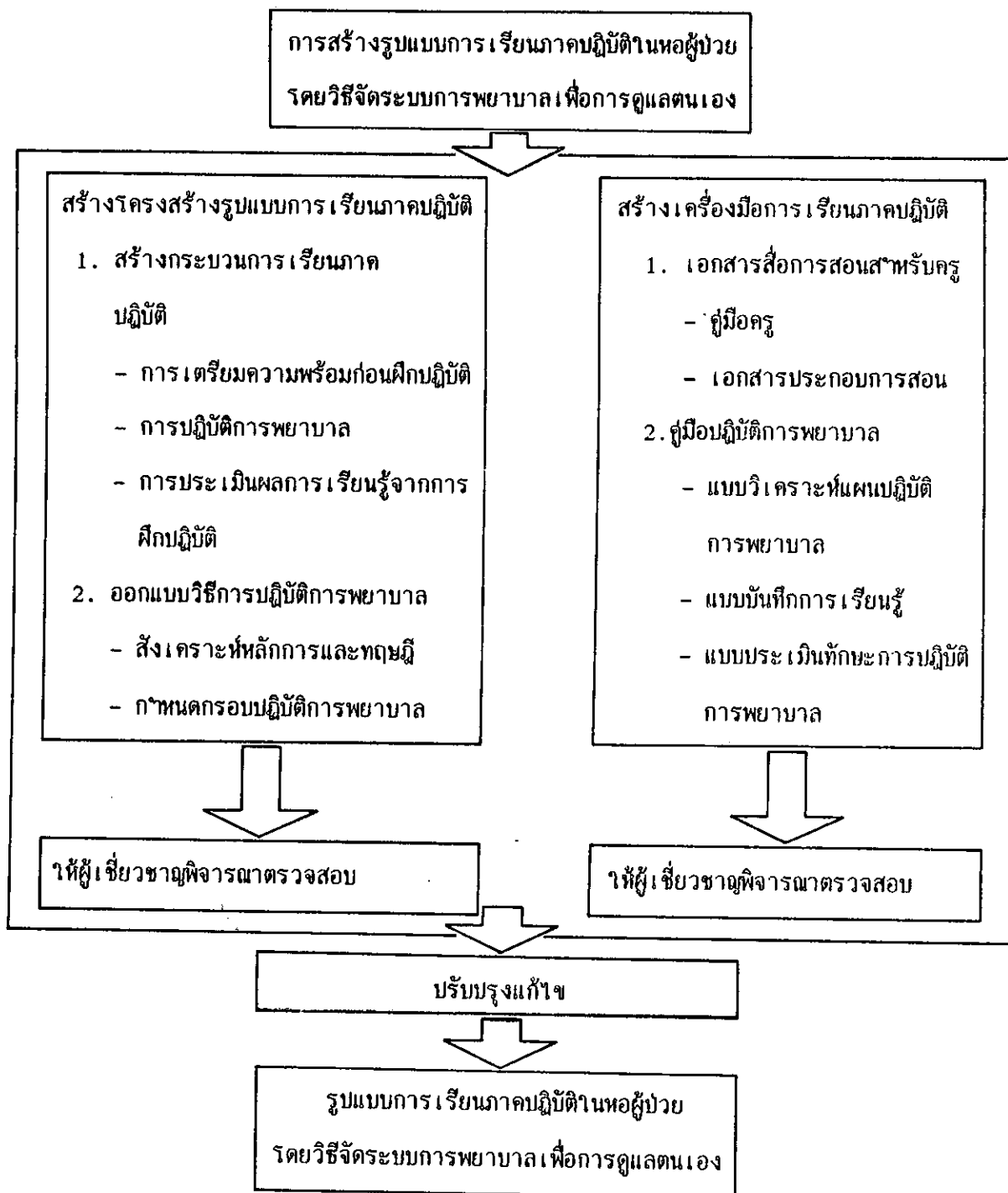
2.5 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ

ในการศึกษาความคิดเห็น ต่อเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์ในฐานะผู้สอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและมีตำแหน่ง เกี่ยวข้องกับ การจัดการศึกษาพยาบาล (ภาคผนวก จ) จำนวน 9 ท่านเป็นผู้พิจารณาตรวจสอบ โดยใช้ แบบมาตราประมาณค่า 3 อันดับ ให้ผู้เชี่ยวชาญตัดสินว่า เครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีความเหมาะสม หรือไม่เหมาะสม และแบบคำถามปลายเปิดรวบรวมข้อมูล ข้อ คิดเห็น และข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาพิจารณาปรับปรุงแก้ไขให้มีความสมบูรณ์

จากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบของผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้ค่า ดัชนีความสอดคล้อง เมื่อรวมคะแนนและหาค่าดัชนีความสอดคล้องถ้าค่าดัชนีความสอดคล้อง น้อยกว่า 0.5 ถือว่าใช้ได้ โดยไม่ต้องปรับปรุง ถ้าค่าดัชนีความสอดคล้องน้อยกว่า 0.5 จะ ต้องปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ผู้เชี่ยวชาญได้แนะนำ

การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการ

ดูแลตนเอง แสดงในภาพประกอบ 8



ภาพประกอบ 8 การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นที่ 3 การศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ ในหอผู้ป่วยโรควิธีจัดการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

เพื่อให้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติที่พัฒนามีความสมบูรณ์ ผู้วิจัยนำบทลงใช้เป็นการศึกษานำร่องเพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ ทั้งนี้มีจุดประสงค์ดังต่อไปนี้คือ

1. ศึกษาความเป็นไปได้ของการปฏิบัติพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองในสถานการณ์จริง
2. ตรวจสอบกระบวนการนำใบใช้ รอยประเมินจากความเข้าใจของนักศึกษาในการใช้แบบประเมินต่าง ๆ

ในการดำเนินการศึกษานำร่อง มีดังนี้

1. กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานำร่อง

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษานำร่อง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยมหิดล ที่ผ่านการศึกษาวิชาศึกษาทั่วไปและพื้นฐานทางการพยาบาลจำนวน 8 คน ซึ่งปฏิบัติงานอยู่ในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชายตึก 72 ปี โรงพยาบาลศิริราช

2. การดำเนินงาน

ในการดำเนินงานก่อนการศึกษา ผู้วิจัยติดต่อคณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อขออนุญาตใช้รูปแบบการเรียนในหอผู้ป่วยที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น จากนั้นจึงขอหนังสือขอความร่วมมือจากบัณฑิตวิทยาลัยไปเสนอ และได้กำหนดวันที่เข้าการศึกษาต่อเนื่องรวม 2 วัน คือวันที่ 4 - 5 ตุลาคม 2537 ทั้งนี้ผู้วิจัยเป็นผู้ควบคุมการฝึกปฏิบัติด้วยตนเอง ขั้นตอนในการดำเนินการ มีลำดับ ดังนี้ คือ

วันที่ 4 ตุลาคม มีกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. บรรณนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียน
2. ให้นักศึกษาศึกษาคู่มือและเนื้อหาที่ต้องใช้ในการศึกษา
3. ให้นักศึกษาเลือกผู้ป่วยในการศึกษา
4. ให้นักศึกษาประเมินผู้ป่วยและสรุปวินิจฉัยปัญหาเพื่อวิเคราะห์แผนปฏิบัติการ

พยาบาลด้วยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง โดยการใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแล

ตนเองของโรเรม านแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

5. ให้นักศึกษาเสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย

วันที่ 5 ตุลาคม มีกิจกรรม ดังต่อไปนี้

1. ให้นักศึกษาประเมินผู้ป่วย

2. ให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาล และประเมินผล

การพยาบาล

3. ให้นักศึกษาอภิปรายผลการเรียนรู้จากแบบบันทึกการเรียนรู้ และประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกันในกลุ่มย่อย เพื่อสรุปความรู้และประเมินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล

4. ให้นักศึกษาประเมินความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติด้านหอผู้ป่วยในแบบประเมินการนำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติด้านหอผู้ป่วย ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยกำหนดข้อคำถามตามขอบเขตที่ผู้วิจัยต้องการประเมิน เพื่อใช้เป็นแนวทางการปรับปรุงแก้ไข โดยจัดทำเป็นข้อรายการแบบมาตรา-ประมาณค่า 3 อันดับ และมิตำถามปลายเปิดในส่วนท้ายคำถาม แบบมาตราประมาณค่ามีความหมาย ดังนี้

2.50 - 3.00 หมายถึง เหมาะสมมาก

1.50 - 2.49 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง

1.00 - 1.49 หมายถึง ต้องปรับปรุง

ตารางปฏิบัติการดำเนินงานการศึกษานำร่อง แสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ตารางปฏิบัติการดำเนินงานการศึกษานำร่อง

เวลา	การดำเนินงานการศึกษานำร่อง	
	4 ต.ค. 37	5 ต.ค. 37
8.00-9.00	บรมนิตเทศ	ประเมินผู้ป่วย
9.00-10.00	ศึกษาคู่มือ และเนื้อหา	ปฏิบัติการ พยาบาลและ ประเมินผล
10.00-12.00		การพยาบาล
13.00-14.00	เลือกผู้ป่วย	
14.00-15.00	วิเคราะห์ แผนปฏิบัติการ การพยาบาล	อภิปรายผล การเรียนรู้และ ประเมินทักษะ การปฏิบัติ การพยาบาล
15.00-16.00	เสนอแผน ปฏิบัติการ พยาบาลใน กลุ่มย่อย	อภิปรายผลการ ใช้รูปแบบการเรียน ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

ตอนที่ 2

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อ

1. ประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ว่าสามารถช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองได้ โดย

1.1 นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ตามรูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนา จะมีความรู้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญเมื่อวัดด้วยแบบทดสอบหลังการทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่มนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามรูปแบบการเรียนที่สถานศึกษาอื่น ๆ เป็นผู้กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ โดยการทดสอบค่าที (t-test)

1.2 ครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประเมินว่า รูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้มีความเหมาะสมตั้งแต่ระดับปานกลางขึ้นไป

2. เพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะ ในการปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นที่ 1 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ในการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนนี้ ผู้วิจัยดำเนินการโดยใช้กระบวนการวิจัยเชิงทดลอง ด้วยวิธีการดังนี้คือ

รูปแบบการทดลอง

การดำเนินการทดลอง ใช้รูปแบบการทดลองที่มีกลุ่มควบคุม และมีการทดสอบหลังการทดลองอย่างเดียว (Posttest - only control group design) ดังแสดงในภาพต่อไป

R x O
R O

- โดย R หมายถึง การสุ่มกลุ่มตัวอย่างเข้ารับการทดลอง
- O หมายถึง การวัดค่าตัวแปรหลังการทดลอง
- X หมายถึง การจัดกระทำ

วิธีการทดลอง

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ดำเนินการทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง 2 กลุ่ม เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ทั้ง 2 กลุ่มได้รับการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง เมื่อเสร็จสิ้นการทดลองตัวแปรต้น คือ วิธีการเรียนการสอนที่ใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ตัวแปรตาม คือ คะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 ข้อ

รูปแบบในการทดลอง เป็นดังนี้

หอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1

หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2

นักศึกษาพยาบาล-
ศาสตร์ ชั้นปีที่ 2

กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
N = 6	N = 6

กลุ่มควบคุม	กลุ่มทดลอง
N = 6	N = 6

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่เข้ารับการทดลองครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีลาบาง 1 ที่ผ่านการศึกษาระดับมัธยมศึกษาทั่วไปและพื้นฐานทางการพยาบาล และกำลังปฏิบัติกิจการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และศัลยกรรมชาย 2

โรงพยาบาลต่างๆ ซึ่งได้จากการสุ่มอย่างง่าย วิชาการจับฉลาก จากสถาบันที่จัดการเรียน การสอนทางการแพทย์และผลิตนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ 46 แห่ง

กลุ่มตัวอย่าง ได้จากการสุ่มอย่างง่ายเข้ามาอยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน

ผู้วิจัยทดสอบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยสะสม (GPA) ของผลการเรียนของ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อศึกษาความแตกต่างของทั้งสองกลุ่มก่อนการ ทดลอง โดยใช้คะแนนเฉลี่ยสะสมของทุกวิชาวิเคราะห์ค่าที (t-test) พบว่าผลการเรียน ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมไม่มีความแตกต่างกัน ดังตาราง 2

ตาราง 2 เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม

กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	คะแนนเฉลี่ยสะสม		ค่าที
		\bar{X}	SD.	
กลุ่มทดลอง	12	2.78	0.32	0.03
กลุ่มควบคุม	12	2.86	0.45	

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
2. แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัด ระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

การสร้างเครื่องมือ ดำเนินการดังนี้

1. การสร้างแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1.1. ศึกษาหลักเกณฑ์ในการสร้างแบบทดสอบ และเทคนิคการเขียนข้อสอบ

เอ็ม อี คิว จากตำราและเอกสารที่เกี่ยวข้อง

1.2. สร้างแบบทดสอบ โดยประยุกต์การสร้างแบบทดสอบ เอ็ม อี คิว เสนอกรณีศึกษาตามลำดับเหตุการณ์ ออกเป็น 3 ขั้นตอน ได้แก่ การวินิจฉัยการดูแลตนเอง การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลในแต่ละกรณีศึกษา อาจจะมีข้อคำถามครบทุกขั้นตอนหรือไม่ครบทุกขั้นตอน ขึ้นอยู่กับข้อมูลที่น่าเสนอว่าต้องการคำถามชนิดใด โดยแทรกคำถามเป็นระยะ ๆ แยกเสนอทีละตอนและสร้างเป็นข้อสอบแบบ 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ

1.3. นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ที่พิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการฝึกปฏิบัติ จำนวน 9 ท่าน ตรวจสอบความตรงตามเนื้อหารายข้อ (item content validity) ความเหมาะสมของภาษา และกำหนดค่าคะแนนของคำตอบ แล้วนำมาแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะที่ได้รับ คำนวณหาความเที่ยง (reliability) แบบความคงที่ภายใน (internal consistency) โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค (Cronbach's coefficient alpha) (Mchrens and Lehmann. 1984 : 227) โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป Testqual : Version C ของ ดร.ไพฑูรย์ โภชิสาร สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร ได้ค่าความเที่ยง 0.97

2. การสร้างแบบประเมินความเหมาะสม ของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ผู้วิจัยสร้างแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียน โดยกำหนดข้อคำถามตามขอบเขตที่ผู้วิจัยต้องการประเมิน เพื่อใช้เป็นแนวทางในการปรับปรุงแก้ไข โดยจัดทำเป็นข้อรายการแบบมาตราประมาณค่า 5 อันดับ และมีคำถามปลายเปิดในส่วนท้ายข้อคำถาม แบบมาตราประมาณค่ามีความหมาย ดังนี้

- 4.50 - 5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด
 3.50 - 4.49 หมายถึง เหมาะสมมาก
 2.50 - 3.49 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง
 1.50 - 2.49 หมายถึง เหมาะสมน้อย
 1.00 - 1.49 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด

การดำเนินการทดลอง

1. การดำเนินการกับกลุ่มทดลอง

1.1 ติดต่อขอความร่วมมือ จากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
 ลำปาง 1 ผ่านสถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวง-
 สาธารณสุข

1.2 พบผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีลำปาง 1 เพื่อปรึกษา
 เกี่ยวกับกระบวนการฝึกปฏิบัติ และพบหัวหน้าฝ่ายวิชาการเพื่อตรวจสอบการจัดการเรียนการสอน
 และการดำเนินการในฐานะกลุ่มทดลอง

1.3 พบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลลำปาง ซึ่งนักศึกษากลุ่มทดลองขึ้น
 ฝึกปฏิบัติ เพื่อขอขึ้นนิเทศการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย

1.4 จัดเตรียมครุภัณฑ์ เพื่อปฏิบัติหน้าที่ในฐานะครูผู้สอนตามรูปแบบโดยการ-
 บรมนิเทศเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ การใช้เอกสารสื่อการสอน จากนั้นให้ครุภัณฑ์
 ศึกษาเอกสารเพื่อทำความเข้าใจ แล้วอภิปรายปัญหาของการดำเนินการฝึกปฏิบัติ การใช้
 เอกสารประกอบการสอน การวางแผนการฝึกปฏิบัติ การจัดแหล่งฝึกปฏิบัติ และการจัดตาราง
 ปฏิบัติงาน

1.5 จัดเตรียมนักศึกษา โดยการบรมนิเทศนักศึกษาเกี่ยวกับการดำเนินการ-
 เรียนภาคปฏิบัติตามรูปแบบ วิธีการเรียน ขั้นตอนในการทำกิจกรรมแล้วอภิปรายปัญหาเพื่อเป็น
 การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ มอบคู่มือปฏิบัติการพยาบาลและเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแล
 ตนเองของโรเรม ำให้ไปศึกษาก่อนการปฏิบัติจริง

1.6 จัดตารางปฏิบัติงาน โดยการประสานงานกับหัวหน้าฝ่ายวิชาการในการจัด

ตารางการปฏิบัติงาน

1.7 ดำเนินการสอนกับนักศึกษากลุ่มทดลอง โดยใช้รูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาร่วมกับครูนิเทศ ในช่วงระยะเวลาการทดลองเป็นเวลาต่อเนื่อง 3 วัน ทั้งนี้กำหนดตามความเหมาะสม จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ที่ตรวจสอบการสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

1.8 เมื่อสิ้นสุดการทดลอง นักศึกษากลุ่มทดลองเข้าทดสอบหลังการทดลองด้วยแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1.9 ครูนิเทศและนักศึกษากลุ่มทดลอง ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนา งานแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1.10 อภิปรายกับครูนิเทศและนักศึกษากลุ่มทดลอง เกี่ยวกับข้อเสนอนะและข้อปรับปรุงต่าง ๆ เพื่อแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการเรียนและเอกสารสื่อการเรียนต่าง ๆ

2. การดำเนินการกับกลุ่มควบคุม

2.1 พบผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลาปาง 1 และหัวหน้าฝ่ายวิชาการ เพื่อชี้แจงจุดประสงค์ของการทำวิจัยและดำเนินงานวิจัยกับกลุ่มควบคุม

2.2 พบครูนิเทศกลุ่มควบคุม เพื่อชี้แจงโครงการวิจัยและการปฏิบัติในฐานะกลุ่มควบคุม และการปฏิบัติงานของนักศึกษากลุ่มควบคุมในระหว่างดำเนินการวิจัย

2.3 มอบเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม ให้ไปศึกษา

2.4 ดำเนินการสอนตามรูปแบบการเรียน ที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสลาปาง 1 กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ โดยครูนิเทศเจ้าของวิชา

2.5 ทดสอบนักศึกษากลุ่มควบคุมหลังการทดลอง ด้วยแบบทดสอบชุดเดียวกับนักศึกษากลุ่มทดลอง

3. การดำเนินการเพื่อทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ดังแสดงใน ตาราง 3 ถึง ตาราง 5

ตาราง 4 ระยะเวลาในการดำเนินการทดลอง

ลำดับที่	การดำเนินงาน
2 ธค. 2537	<p>พบผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - ปรึกษากระบวนการฝึกปฏิบัติ - ตรวจสอบการจัดการเรียนการสอน เพื่อใช้ดำเนินการทดลอง
9 ธค. 2537	<p>พบหัวหน้าฝ่ายการพยาบาลโรงพยาบาลลำปาง ซึ่งใช้ดำเนินการทดลอง</p> <ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาสภาพแวดล้อมหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และศัลยกรรมชาย 2 ที่ใช้ดำเนินการทดลอง - ขอขึ้นนิเทศการฝึกปฏิบัติด้านหอผู้ป่วย
14 ธค. 2537	จัดเตรียมครุภัณฑ์และนักศึกษา ในการดำเนินการทดลอง
4-6 มค. 2538	<p>ปฏิบัติทดลอง ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองกับนักศึกษาทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม และอภิปรายผลการดำเนินการทดลองกับครุภัณฑ์และนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง</p>

ตาราง 5 กำหนดการปฏิบัติการทดลอง

เวลา	การดำเนินงานทดลอง		
	วันที่ 4 ม.ค. 2538	วันที่ 5 ม.ค. 2538	วันที่ 6 ม.ค. 2538
8.00- 9.00	เลือกผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย
9.00-10.00	ประเมินผู้ป่วย		
10.00-12.00	วิเคราะห์แผนปฏิบัติการ การพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล	ปฏิบัติการพยาบาล
13.00-15.00	เสนอแผนปฏิบัติการพยาบาล ในกลุ่มย่อย		
15.00-16.00	อภิปรายผลการเรียนรู้และ ประเมินทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล	อภิปรายผลการเรียนรู้ และประเมินทักษะ การปฏิบัติการพยาบาล	อภิปรายผลการ เรียนรู้และประเมิน สรุปทักษะการ ปฏิบัติการพยาบาล
16.00-17.00			ทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ การพยาบาลเพื่อ การดูแลตนเอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

งานการทดลองครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้คะแนนจากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เป็นเกณฑ์หลักในการตัดสินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ทั้งนี้เพราะการวัดผลสัมฤทธิ์เป็นการทดสอบทักษะ และความรู้เฉพาะสำหรับการฝึกภาคปฏิบัติ (Waltz, Strickland and Lenz. 1984 : 15) และใช้ข้อมูลจากแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนโดยครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเป็นข้อมูลประกอบ การวิเคราะห์ข้อมูลดำเนินการ ดังนี้คือ

1. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนน จากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองหลังการทดลอง จากกลุ่มนักศึกษาที่เรียนตามรูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนา และกลุ่มนักศึกษาที่เรียนตามรูปแบบการเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง 1 เป็นผู้กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ โดยการคำนวณค่าทีอิสระ (t-independent) (Ferguson. 1971:152) จากโปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป เอส พี เอส-เอ็กซ์ (Statistical Package for Social Science-X)
2. วิเคราะห์ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานของแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนโดยครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง

ขั้นที่ 2 การปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ

การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

หลังจากการนำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มาทดลองใช้ และได้ประเมินผล การทดลองใช้ ผู้วิจัยนำผลที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากกระบวนการวิจัยเชิงทดลอง การประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยครูนิเทศและนักศึกษาที่เป็นกลุ่มทดลอง และแบบบันทึกการเรียนรู้ของนักศึกษา มาพิจารณาปรับปรุงรูปแบบการเรียนให้มี ความถูกต้องเหมาะสมและสามารถนำไปดำเนินการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ต่อไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลศึกษาค้นคว้า

การวิจัยนี้ มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ผู้วิจัยดำเนินการศึกษาตามขั้นตอนการวิจัยและเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลตามลำดับดังนี้

ตอนที่ 1 การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง

ตอนที่ 2 การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ตอนที่ 3 การศึกษานำร่อง

ตอนที่ 4 การประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ตอนที่ 5 การปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ตอนที่ 1

การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง

การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในสภาพที่เป็นจริง เป็นการศึกษาการสอนของครูนิเทศ และการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา เกี่ยวกับการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธอม เพื่อนำผลจากการศึกษามาวิเคราะห์งานด้านความรู้ ทักษะ และเจตคติไว้เป็นแนวทางในการกำหนดเนื้อหาวิชาก่อนการฝึกปฏิบัติ กิจกรรมปฏิบัติการพยาบาล และเสริมสร้างความรู้สึกที่ดีต่อการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยการสังเกตและบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอน ในแบบสังเกตชนิดรายการตรวจสอบ จากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ ซึ่งเป็นสถาบันที่จัดการเรียน

การสอนโดยใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองเป็นปรัชญาของสถาบัน จำนวน 10 คน กลุ่มตัวอย่างนี้ได้
จากการสุ่มตัวอย่างง่าย โดยการจับสลาก ผู้วิจัยได้สังเกตและบันทึกกิจกรรมการปฏิบัติ
ของนักศึกษา ที่กำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 5/1 โรงพยาบาล
ภูมิพลอดุลยเดชเป็นเวลา 3 วันติดต่อกัน กิจกรรมต่าง ๆ ที่ใช้สังเกตบันทึกมีกิจกรรมดังนี้คือ

เลขรหัส 1 หมายถึง การศึกษาข้อมูล

2 หมายถึง การประเมินสภาพแวดล้อม

3 หมายถึง การสร้างความร่วมมือเพื่อการดูแลตนเอง

4 หมายถึง การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย

5 หมายถึง การสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง

6 หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลตนเอง

7 หมายถึง การแนะนำแนวทางเพื่อการดูแลตนเอง

8 หมายถึง การแก้ปัญหา

9 หมายถึง การประเมินผลการทำงาน

10 หมายถึง กิจกรรมอื่น ๆ ได้แก่ การทำธุระส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับ

งานและการพยาบาลผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การพูดคุยเรื่องส่วนตัว

รายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมต่าง ๆ แสดงดังตาราง 6

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของกิจกรรมการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์
ในหอผู้ป่วย

(N=10)

เวลา	กิจกรรมการเรียนการสอน																			
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%	น	%
7.00-7.05	18	32.14	1	3.23	1	3.23	2	1.35	1	3.23	0	0	0	0	2	6.67	0	0	5	5.68
7.30-7.35	6	10.71	7	22.58	0	0	13	8.78	0	0	2	6.45	0	0	2	6.67	0	0	0	0
8.00-8.05	16	28.57	8	25.81	1	3.23	1	0.68	0	0	2	6.45	0	0	2	6.67	0	0	0	0
8.30-8.35	6	10.71	8	25.81	4	12.90	7	4.73	0	0	1	3.23	0	0	4	13.23	0	0	0	0
9.00-9.05	1	1.79	2	6.45	3	9.68	12	8.11	6	19.35	6	19.35	0	0	0	0	0	0	0	0
9.30-9.35	0	0	2	6.45	0	0	18	12.16	2	6.45	8	25.80	0	0	0	0	0	0	0	0
10.00-10.05	1	1.79	0	0	1	3.23	16	10.81	5	16.31	3	9.68	4	15.38	0	0	0	0	0	0
10.30-10.35	2	3.57	0	0	0	0	7	4.73	10	32.26	0	0	8	30.77	3	10.00	0	0	0	0
11.00-11.05	2	3.57	0	0	4	12.90	9	6.08	0	0	1	3.23	7	26.92	0	0	0	0	7	7.95
11.30-11.35	0	0	2	6.45	6	19.35	7	4.73	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	17.05
12.00-12.05	0	0	0	0	2	6.45	3	2.03	0	0	0	0	0	0	3	10.00	0	0	22	25.00
12.30-12.35	0	0	1	3.22	2	6.45	5	3.38	0	0	0	0	3	11.54	0	0	0	0	19	21.59
13.00-13.05	1	1.79	0	0	5	16.13	18	12.16	2	6.45	1	3.23	1	3.85	1	3.33	0	0	1	1.14
13.30-13.35	0	0	0	0	2	6.45	13	8.78	5	16.13	5	16.13	1	3.85	0	0	3	7.89	1	1.14
14.00-14.05	0	0	0	0	0	0	16	10.81	0	0	2	6.45	0	0	7	23.33	5	13.16	0	0
14.30-14.35	3	5.36	0	0	0	0	1	0.68	0	0	0	0	2	7.69	4	13.33	17	44.74	3	3.40
15.00-15.05	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6.67	13	34.21	15	17.05	
	56	10.98	31	6.08	31	6.08	148	29.02	31	6.08	31	6.08	26	5.10	30	5.88	38	7.45	88	17.2

จากตาราง 6 แสดงว่ากิจกรรมการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในหอผู้ป่วยที่เกิดขึ้นมากที่สุดคือการทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย มีจำนวน 148 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.02 และการแนะนำทางเพื่อการดูแลตนเอง เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นน้อยที่สุดมีจำนวน 26 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.10

ตอนที่ 2

การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัย ที่เกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธอม กระบวนการพยาบาล การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และการศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง ที่เป็นตัวบ่งชี้ถึงระยะเวลาและวิธีปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยการสังเคราะห์ส่วนที่เป็นหลักการ มาใช้ในการสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยตามขั้นตอนดังนี้

1. การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และการตรวจสอบประกอบด้วย

1.1 กำหนดลักษณะของรูปแบบการเรียน เป็นรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่ประสมประสานแนวคิดการดูแลตนเอง ที่เป็นลำดับขั้นตอนมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย โดยอาศัยการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการเรียน

1.2 กำหนดวัตถุประสงค์ของรูปแบบการเรียน เพื่อให้ นักศึกษาสามารถประสม-ประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลที่เป็นลำดับขั้นตอนให้แก่ผู้ป่วยได้ โดยด้านความรู้ มุ่งให้นักศึกษาอธิบายมรณทัศน์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง และการใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธอมโดยวิธีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และกระบวนการกลุ่มในการปฏิบัติการพยาบาล และด้านเจตคติ มุ่งให้นักศึกษาเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความกระตือรือร้น และมีความพร้อมในการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วย

1.3 กำหนดขั้นตอนการเรียนของรูปแบบการเรียน เป็นวิธีการเรียนที่พัฒนาขึ้น เพื่อให้นักศึกษาใช้วิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย ประกอบด้วย

1.3.1 การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ

1.3.2 การฝึกปฏิบัติการพยาบาล

1.3.3 การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ

1.4 กำหนดองค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ ได้แก่

1.4.1 เนื้อหาวิชาที่ต้องศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติซึ่งได้แก่ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม ที่ผู้วิจัยสังเคราะห์ขึ้น

1.4.2 จำนวนประสบการณ์ของการฝึกปฏิบัติ โดยนักศึกษาสามารถเลือกผู้ป่วยไว้ในการศึกษาอย่างน้อยวันละ 1 ราย และเมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาจะต้องผ่านการปฏิบัติครบตามจำนวนประสบการณ์ที่กำหนดในหอผู้ป่วยนั้น ๆ

1.4.3 เครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยเอกสาร 2

ประเภท ดังนี้

(1) เอกสารสื่อการสอน ได้แก่ คู่มือครู เอกสารประกอบการสอน คู่มือปฏิบัติการพยาบาล แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล และแบบบันทึกการเรียนรู้

(2) แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

1.5 ให้ผู้เชี่ยวชาญพิจารณาตรวจสอบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน แสดงความคิดเห็นลงแบบประเมินโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ดังตาราง 7

ตาราง 7 ค่าความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบโครงสร้าง
รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

(N=9)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าความสอดคล้อง
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
1. ความชัดเจนของรูปแบบ	7	2	0	0.78
2. กระบวนการเรียนการสอน	8	1	0	0.87
3. วิธีปฏิบัติการพยาบาล	8	1	0	0.87
4. องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ	7	2	0	0.78
5. เครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติ	8	1	0	0.87
6. การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ	7	1	1	0.67
7. ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้ จริง	6	3	0	0.67

จากตาราง 7 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับโครงสร้างรูปแบบ
การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยมีความสอดคล้องทุกประเด็น คือ กระบวนการเรียนการสอน วิธี
ปฏิบัติการพยาบาล และเครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติมีค่าความสอดคล้อง อยู่ในระดับสูงสุด
(ค่าความสอดคล้อง = 0.87) รองลงมาได้แก่ความชัดเจนของรูปแบบ และองค์ประกอบการ-
ฝึกปฏิบัติ (ค่าความสอดคล้อง = 0.78) ส่วนการประเมินผลการฝึกปฏิบัติและความเป็นไปได้
ในการนำไปใช้จริง มีค่าความสอดคล้องอยู่ในระดับต่ำสุด (ค่าความสอดคล้อง = 0.67)

1.6 ปรับปรุงโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้
ปรับปรุงจากข้อเสนอแนะและคำถามปลายเปิดของผู้เชี่ยวชาญ คือการเพิ่มรายละเอียดในแต่ละ
หัวข้อให้มีความชัดเจนขึ้น

2. การสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ได้แก่ การสร้างเอกสาร และแบบประเมินต่าง ๆ ที่ใช้ประกอบการฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วย

2.1 เอกสารสื่อการสอน ได้แก่ คู่มือครู เอกสารประกอบการสอน และ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล

2.2 แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบประเมินผู้ป่วย เพื่อกำหนด ระบบการพยาบาลและกิจกรรมการปฏิบัติต่าง ๆ ตลอดจนการประเมินผล ซึ่งใช้เป็นแนวทางในการอภิปรายในกลุ่มย่อย

2.3 แบบบันทึกการเรียนรู้ เป็นข้อรายการคำถามเพื่อให้นักศึกษาเขียนสรุป ความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติในแต่ละวัน และใช้อภิปรายแลกเปลี่ยนความรู้ในกลุ่มย่อย

2.4 แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบประเมินเพื่อให้นักศึกษา ตรวจสอบการปฏิบัติกิจกรรม และครูนิเทศวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการ-
ดูแลตนเอง

2.5 การพิจารณาตรวจสอบ โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 9 คน แสดง ความคิดเห็น ลงในแบบประเมินเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ดังตาราง 8

ตาราง 8 ค่าความสอดคล้องความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือ
การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

(N=9)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าความสอดคล้อง
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
1. เอกสารสื่อการสอน				
1.1 คู่มือครู				
วัตถุประสงค์การนำคู่มือครู	9	0	0	1.0
คำแนะนำในการนำคู่มือครู	9	0	0	1.0
การดำเนินการเรียนการสอน	9	0	0	1.0
การประเมินผล	9	0	0	1.0
1.2 เอกสารประกอบการสอน				
เนื้อหาที่จำเป็นเกี่ยวกับการเรียน				
การสอน	9	0	0	1.0
เอกสารในการทำรายงาน	9	0	0	1.0
แบบประเมินผล	9	0	0	1.0
1.3 กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล	9	0	0	1.0
2. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย				
วัตถุประสงค์การนำคู่มือปฏิบัติการพยาบาล	9	0	0	1.0
คำแนะนำในการนำคู่มือปฏิบัติการพยาบาล	9	0	0	1.0
วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลใน				
หอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล				
เพื่อการดูแลตนเอง	9	0	0	1.0

ตาราง 8 (ต่อ)

(N=9)

รายการประเมิน	ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ			ค่าความสอดคล้อง
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
ขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	8	1	0	0.87
เนื้อหาที่จำเป็นในการศึกษา เอกสารในการทํารายงาน	8	1	0	0.87
เอกสารในการทํารายงาน	9	0	0	1.0
3. ข้อสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการ ดูแลตนเอง	9	0	0	1.0

จากตาราง 8 แสดงว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับเครื่องมือการเรียน
ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยทุกประเด็นมีความสอดคล้องสูง

ตอนที่ 3

การศึกษานำร่อง

การศึกษานำร่อง เป็นการตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยในการปฏิบัติพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ในสถานการณ์จริง และประเมินความเข้าใจของนักศึกษาในการใช้เอกสารต่างๆ ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้น ไปให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 8 คน ที่กำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ตึก 72 ปี โรงพยาบาลศิริราช ทว่าการทดลองใช้เวลา 2 วันติดต่อกัน ปรากฏผลดังตาราง 9

ตาราง 9 ความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในการทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ
ในหอผู้ป่วย

(N=8)

รายการประเมิน	ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	\bar{X}	SD.	
1. วัตถุประสงค์การวิจัย	2.75	0.46	เหมาะสมมาก
2. คำแนะนำในการวิจัย	2.63	0.52	เหมาะสมมาก
3. วัตถุประสงค์ในการเรียน	2.63	0.52	เหมาะสมมาก
4. ขั้นตอนในการเรียน	3.00	0.00	เหมาะสมมาก
5. เนื้อหาที่จำเป็นต้องศึกษา	2.88	0.35	เหมาะสมมาก
6. แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล	2.75	0.46	เหมาะสมมาก
7. แบบบันทึกการเรียนรู้อยู่	2.50	0.53	เหมาะสมมาก
8. แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	2.50	0.53	เหมาะสมมาก
9. ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนไปใช้จริง	2.75	0.46	เหมาะสมมาก

จากตาราง 9 แสดงว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มีความคิดเห็นว่างรูปแบบการเรียน
ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากทุกข้อ

ตอนที่ 4

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียน ว่าสามารถช่วยให้นักศึกษาปฏิบัติกรพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองได้ และสามารถนำรูปแบบการเรียนนี้ไปใช้ได้จริง ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้นนี้ ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 ซึ่งกำลังศึกษาภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลสืบปาง โดยการสุ่มอย่างง่ายด้วยวิธีการจับสลาก เข้ามาอยู่ในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ในการทดลองครั้งนี้ ใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง และแบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ปรากฏผลดังตาราง 10-12

ตาราง 10 ค่าเฉลี่ยและค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของคะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์
 การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง หลังการเข้ารับแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ของกลุ่ม
 ทดลองและกลุ่มควบคุม

คะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์				
กลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	\bar{x}	SD.	ค่าที
กลุ่มทดลอง	12	91.50	3.06	4.54*
กลุ่มควบคุม	12	84.33	4.56	

* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 10 แสดงว่าคะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแล
 ตนเองหลังการเข้ารับการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ของกลุ่มทดลองมีความแตกต่างจากกลุ่ม
 ควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ตาราง 11 ความคิดเห็นของครูนิเทศในการใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธี
จัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

(N=2)

รายการประเมิน	ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	\bar{X}	SD.	
1. ขั้นตอนการเรียนการสอน	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด
2. การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ	4.00	0	เหมาะสมมาก
3. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา	5.00	0	เหมาะสมมากที่สุด
4. วิธีปฏิบัติการพยาบาล	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด
5. การเรียนรู้ในกลุ่มย่อย	4.00	0	เหมาะสมมาก
6. การประสมประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการ ปฏิบัติการพยาบาล	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด
7. การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด
8. เอกสารในการทํารายงาน	3.50	0.71	เหมาะสมมาก
9. ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด
10. ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนไปใช้	4.50	0.71	เหมาะสมมากที่สุด

จากตาราง 11 แสดงว่าความคิดเห็นของครูนิเทศในการใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ
ในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับเหมาะสมมากที่สุด ยกเว้นการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้
ในกลุ่มย่อย และเอกสารในการทํารายงาน มีความเหมาะสมในระดับมาก

ตาราง 12 ความคิดเห็นของนักศึกษานักศึกษานการารัฐรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธี
จัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

(N=12)

รายการประเมิน	ความคิดเห็น		ระดับความคิดเห็น
	\bar{X}	SD.	
1. ขั้นตอนการเรียนการสอน	3.75	0.62	เหมาะสมมาก
2. การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ	4.00	0.60	เหมาะสมมาก
3. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา	4.58	0.51	เหมาะสมมากที่สุด
4. วิธีปฏิบัติพยาบาล	4.25	0.45	เหมาะสมมาก
5. การเรียนรู้ในกลุ่มย่อย	4.33	0.49	เหมาะสมมาก
6. การประสมประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการ ปฏิบัติพยาบาล	4.42	0.51	เหมาะสมมาก
7. การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ	4.00	0.29	เหมาะสมมาก
8. เอกสารในการทํารายงาน	4.42	0.79	เหมาะสมมาก
9. ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ	3.83	0.83	เหมาะสมมาก
10. ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนไปใช้	3.67	0.78	เหมาะสมมาก

จากตาราง 12 แสดงว่าความคิดเห็นของนักศึกษานการารัฐรูปแบบการเรียนภาค-
ปฏิบัติในหอผู้ป่วยอยู่ในระดับเหมาะสมมาก ยกเว้นการเลือกผู้ป่วยในการศึกษา มีความคิดเห็นว่
เหมาะสมมากที่สุด

ตอนที่ 5

การปรับปรุงรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ

ในหอผู้ป่วยโรคจิตจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

จากการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และได้ทำการตรวจสอบมาโดยลำดับ พบว่า ในการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโรคจิตจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองครั้งนี้ จะต้องปรับปรุงดังรายละเอียดต่อไปนี้

1. วิธีการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ

1.1 ควรมอบหมายให้นักศึกษา ได้ศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม สว่างหน้าก่อนการฝึกปฏิบัติ

1.2 จัดให้มีการทบทวนเนื้อหา และหลักการเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ก่อนการฝึกปฏิบัติ

2. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา

2.1 นักศึกษาควรเลือกผู้ป่วยที่สามารถดูแลได้อย่างต่อเนื่องเป็นเวลา 3 วันเพื่อติดตามและประเมินผลในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.2 ครูนิเทศจะต้องเป็นผู้ทำวิทยานิพนธ์ในการเลือกผู้ป่วยของนักศึกษา

เมื่อทำการปรับปรุงแล้ว จะได้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโรคจิตจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองที่สมบูรณ์และสามารถนำไปใช้จริงดังนี้

1. ขั้นตอนเตรียมความพร้อมก่อนปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วย

1.1 การประชุมนิเทศและการชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียน

1.2 การมอบหมายให้นักศึกษา ศึกษาทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม

1.3 การทบทวนเนื้อหา และหลักการเกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

1.4 การประเมินความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ ด้วยการทำแบบฝึกหัดการเตรียมความพร้อมหากคะแนนทำได้ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 80 จะต้องศึกษาเนื้อหาใหม่

2. **ขั้นปฏิบัติการพยาบาล** โดยการจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

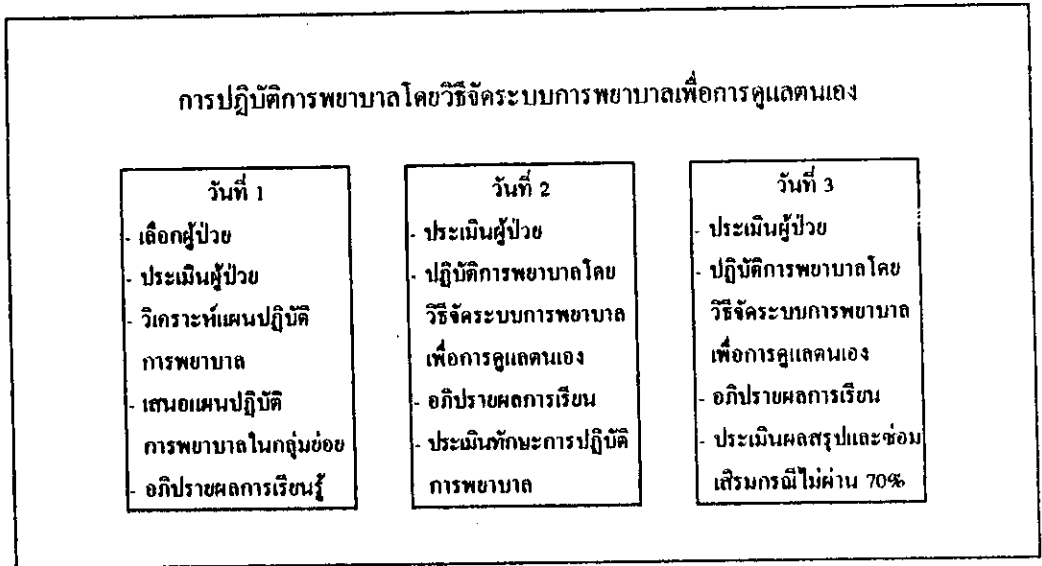
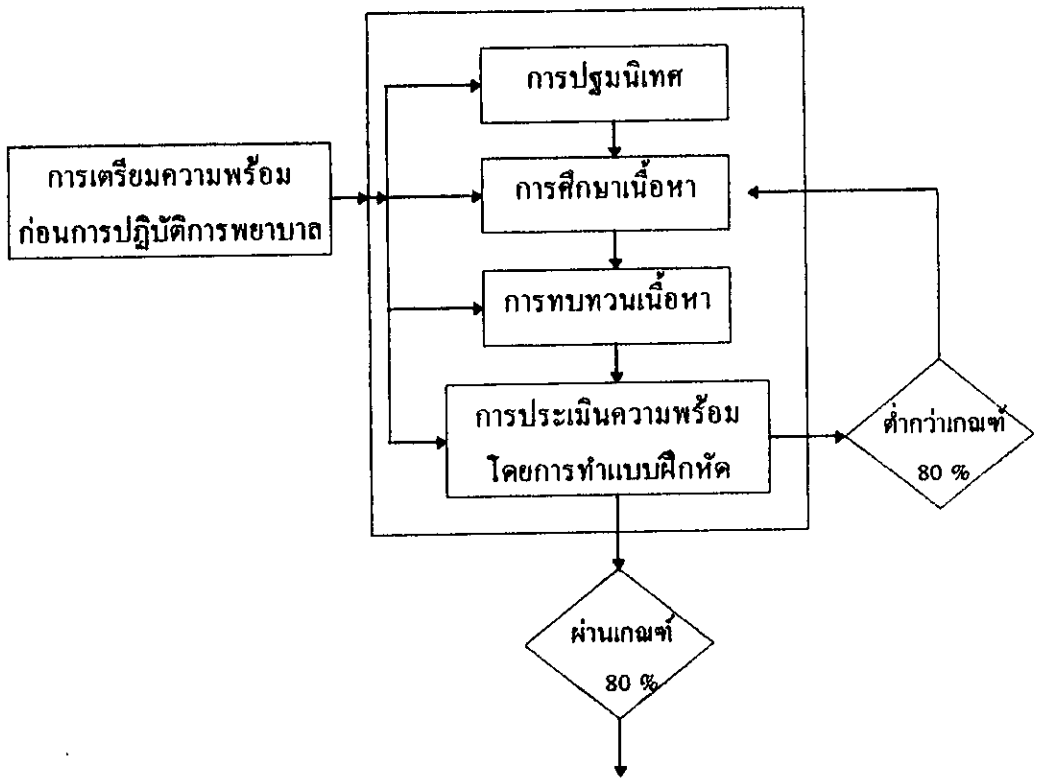
ประกอบด้วย

วันที่ 1 นักศึกษาจะต้องเลือกผู้ป่วยไว้ในการศึกษาอย่างน้อย 1 ราย แล้วประเมินเพื่อผู้ป่วยวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล แผนวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น เสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย และอภิปรายผลการเรียนรู้

วันที่ 2 นักศึกษาจะต้องประเมินผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยการกระทำให้ แนะนำแนวทาง ประคับประคอง จัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน แล้วอภิปรายผลการเรียนรู้ และประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ 3 นักศึกษาจะต้องประเมินผู้ป่วย ปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยการกระทำให้ แนะนำแนวทาง ประคับประคอง จัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน แล้วอภิปรายผลการเรียนรู้ ประเมินผลสรุปและซ่อมเสริมกรณีไม่ผ่าน 70%

รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ แสดงในภาพประกอบ 9



ภาพประกอบ 9 รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

บทย่อ สรุปผล อภิปราย และข้อเสนอแนะ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนา เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ซึ่งในการวิจัยนี้ ได้ใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธอม กระบวนการพยาบาล และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก กำหนดเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการเรียน โดยมีขั้นตอนการดำเนินงานใน ลักษณะของการวิจัยและพัฒนา 2 ขั้นตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการ-พยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ประกอบด้วย การศึกษาเอกสาร ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับ การเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธอม กระบวนการพยาบาล การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เน้น การดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง โดยสังเกตและบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอน จากกลุ่ม-ตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 10 คน ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกชาย 5/2 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คนละ 3 วันติดต่อกัน จากนั้นจึงสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและตรวจสอบ สร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติและตรวจสอบ และนำรูปแบบการเรียนไปทดลองใช้เพื่อ ตรวจสอบหาข้อบกพร่องกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัย มหิดล จำนวน 8 คน ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย ตึก 72 ปี โรงพยาบาล ศิริราช โดยการทดลองศึกษา 2 วันติดต่อกัน

ตอนที่ 2 เป็นการทดลองใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีการวิจัย เชิงทดลองกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 ของวิทยาลัยพยาบาล บรมราชชนนีลำปาง 1 จำนวน 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ 12 คน ที่กำลังศึกษาภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และ หอผู้ป่วยศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลลำปาง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม กลุ่มละ

12 คน ระยะเวลาการทดลองตั้งแต่วันที่ 14 ธันวาคม 2537 - 6 มกราคม 2538

สรุปผลการวิจัย

ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อ

การดูแลตนเอง

จากการดำเนินการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ สรุปได้ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลและแนวคิด จากการศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง โดยสังเกตและบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอนจากกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ จำนวน 10 คน ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสัลยกรรมกระดูกชาย 5/1 โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช คณะ 3 วันติดต่อกัน พบว่า การทำกิจกรรมมาห้ผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนเกิดขึ้นมากที่สุด จำนวน 148 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 29.02 กิจกรรมรองลงมาได้แก่กิจกรรมอื่น ๆ จำนวน 88 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 17.25 การศึกษาข้อมูล จำนวน 56 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 10.98 การประเมินผลการทำงาน จำนวน 38 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 7.45 การประเมินสภาพแวดล้อม การสร้างความร่วมมือเพื่อการดูแลตนเอง การสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง และการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลตนเอง เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นเท่ากัน จำนวน 31 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 6.08 การแก้ปัญหา จำนวน 30 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.88 และการแนะแนวทางเพื่อการดูแลตนเอง เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่เกิดขึ้นน้อยที่สุด จำนวน 26 ครั้ง คิดเป็นร้อยละ 5.10

2. การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สรุปผลได้ดังนี้

2.1 การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย และการตรวจสอบ ผลปรากฏว่า ความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน ทุกประเด็นสอดคล้องกัน โดยกระบวนการเรียนการสอน วิธีปฏิบัติทางการพยาบาล และเครื่องมือฝึกปฏิบัติ มีค่าความสอดคล้อง อยู่ในระดับสูงสุด (ค่าความสอดคล้อง = 0.87) รองลงมาได้แก่ ความชัดเจนของ

2.1.1 ครูนิเทศประเมินว่า ขั้นตอนการเรียนการสอน การเลือกผู้ช่วยในการศึกษา วิธีปฏิบัติการพยาบาล การผสมประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติ การพยาบาล การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ ระยะเวลาในการฝึกปฏิบัติ และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนมาใช้ มีความเหมาะสมมากที่สุด ($\bar{X}=4.50-5.00$) ส่วนการเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้ในกลุ่มย่อย และเอกสารในการทำรายงาน มีความเหมาะสมมาก ($\bar{X} = 3.50-4.00$)

2.1.2 นักศึกษาประเมินว่า การเลือกผู้ช่วยในการศึกษามีความเหมาะสมมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$) ส่วนประเด็นอื่น ๆ มีความเหมาะสมมาก ($\bar{X}=3.67-4.42$)

2.2 ด้านความพึงพอใจ

2.2.1 ครูนิเทศ ประเมินว่า ขั้นตอนการเรียนการสอนมีแนวทางบอกไว้ชัดเจน และจากการให้นักศึกษาเลือกผู้ช่วยในการศึกษาได้เองทำให้นักศึกษามีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงาน และก่อนที่นักศึกษาจะให้การพยาบาลผู้ช่วย นักศึกษาต้องค้นหาความรู้ด้วยตนเอง แล้วนำมาอภิปรายในกลุ่มย่อย ทำให้นักศึกษามีความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เพราะนักศึกษารู้ปัญหาของผู้ป่วยอย่างลึกซึ้งจากการประเมินปัญหาอย่างเป็นระบบขั้นตอน ในด้านการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ เปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ปรับปรุงและพัฒนาตนเอง จากการประเมินผลการปฏิบัติงานร่วมกับครูนิเทศในแต่ละวันและการสรุปรวม นอกจากนี้บรรยากาศในการปฏิบัติงานไม่เคร่งเครียด เพราะมีระยะเวลาในการปฏิบัติงานที่เหมาะสม

2.2.2 นักศึกษา ประเมินว่า มีความพอใจในขั้นตอนการเรียนการสอน โดยเฉพาะการที่ได้เลือกผู้ช่วยในการศึกษา ทำให้นักศึกษามีความพร้อมและความมั่นใจในการปฏิบัติการเรียนรู้ในกลุ่มย่อยทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น มีอิสระในการคิด มีโอกาสปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง และรายงานไม่มากทำให้นักศึกษารู้สึกอยากเรียน

2.2.3 ผู้ป่วย ประเมินว่า มีความไว้วางใจนักศึกษาและพึงพอใจที่นักศึกษาพูดคุยให้คำแนะนำ และเป็นທີ່ปรึกษาด้านสุขภาพ

อภิปรายผลการวิจัย

จากผลการวิจัย สรุประเบิดการอภิปรายได้ 2 ประเด็น คือ รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง และประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วย

รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

จากการศึกษาของผู้วิจัย เกี่ยวกับการเรียนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วย ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์พบว่า เป็นการเรียนที่เน้นการฝึกปฏิบัติงานเป็นหลัก โดยเน้นความสำคัญในการรักษาดูแลร้อยละ 90 และใช้เวลาต่อเนื่องในการปฏิบัติงานติดต่อกันในแต่ละวัน ประมาณ 8 ชั่วโมง แสดงว่านักศึกษาต้องรับภาระการปฏิบัติงานานหอผู้ป่วยที่ซ้ำทักกะทางกายมาก เป็นเหตุให้นักศึกษาเคยชินกับการปฏิบัติ แต่ขาดการใช้ความรู้ทางทฤษฎี สติปัญญาในการแก้ปัญหา และทักษะการพยาบาลที่พัฒนาสุขภาพ ในด้านการฟื้นฟูสุขภาพและการป้องกันโรค (สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย. 2530 : 123 ; พวงเพ็ญ ชูณะปราณ. 2532 : 157 ; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2536 : 72) การเรียนในวิธีดังกล่าวจึงไม่สามารถตอบสนองวัตถุประสงค์ของการผลิตพยาบาล ซึ่งกำหนดให้พยาบาลทำหน้าที่แก้ไขปัญหาสุขภาพของประชาชนได้ (กุลยา ตันติผลาชีวะ. 2532 : 1 ; ทศนา บุญทอง. 2532 : ก.1)

ด้วยเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จากการสังเคราะห์แนวคิดที่เป็นหลักการ เกี่ยวกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วย ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม กระบวนการพยาบาล การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก และการศึกษารเรียนการสอนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วยที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง ซึ่งสามารถอภิปรายตามลำดับขั้นตอนของการวิจัยได้ดังนี้

1. การศึกษาข้อมูลและแนวคิด จากการศึกษารเรียนการสอนภาคปฏิบัติานหอผู้ป่วยที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง พบว่า การทำกิจกรรมทำให้ผู้ป่วย เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่พบมากที่สุด ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เกี่ยวกับการเรียนการสอนในคลินิก

ของ พวงเพ็ญ ชูณหะปราณ ที่ระบุว่า กิจกรรมที่นักศึกษาปฏิบัติมากที่สุดในคลินิกคือกิจกรรมปฏิบัติกรพยาบาล (พวงเพ็ญ ชูณหะปราณ. 2532 : 154) ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากแนวคิดที่ว่าการศึกษาภาคปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการศึกษาพยาบาล เพราะเทคนิคการพยาบาลต่าง ๆ เป็นสิ่งที่ไม่สามารถเรียนรู้หรือพัฒนาได้ด้วยวิธีการอ่านจากตำรา แต่ต้องพัฒนาขึ้นมาจากการฝึกปฏิบัติจริง และจากความคาดหวังในความสามารถด้านการปฏิบัติของนักศึกษาว่าต้องทำเป็น (สมคิด รักษาสัตย์. 2529:45 ; สุนทราวดี เขียวพิเชษฐ์. 2529:39; จินตนา ยูนิพันธุ์. 2531:5 ; คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. 2536:72 ; Roper. 1976 : 3 ; citing Nightingale. 1952.) จึงทำให้การเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ให้ความสำคัญการทำกิจกรรมการปฏิบัติกรพยาบาลให้ผู้ป่วยมากกว่ากิจกรรมอื่น ๆ

2. การสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

2.1 การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ผู้วิจัยได้กำหนดลักษณะรูปแบบการเรียน เป็นลักษณะที่ผสมผสานแนวคิดการดูแลตนเองที่เป็นลำดับขั้นตอนมาใช้ในการพยาบาลผู้ป่วย โดยอาศัยการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นองค์ประกอบของรูปแบบการเรียน และกำหนดวัตถุประสงค์ ด้านความรู้มุ่งให้นักศึกษาอธิบายมันทัศน์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง และการใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม ด้านทักษะ มุ่งให้นักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม โดยวิธีการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และกระบวนการกลุ่มในการปฏิบัติการพยาบาล และด้านเจตคติมุ่งให้นักศึกษาเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความกระตือรือร้น และมีความพร้อมในการพัฒนาสุขภาพของผู้ป่วยซึ่งสอดคล้องต่อแผนพัฒนาการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ระยะที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ที่สนับสนุนให้พัฒนาการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และรู้จักแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล .2534 ข; ทบวงมหาวิทยาลัย . 2534) และแผนพัฒนาสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ.2535-2539) ที่กำหนดแนวทางการพัฒนาสาธารณสุขเน้นแนวคิดการดูแลตนเองเป็นหลัก โดยการส่งเสริมให้ประชาชนและสังคมมีส่วนร่วมในการดูแลตนเอง (กระทรวงสาธารณสุข. 2535) รูปแบบการเรียนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นนี้ จึงเป็นรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่มุ่งจัด

กิจกรรมให้ผู้ช่วย ได้มีการฝึกหัดเพื่อให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเอง โดยผู้ช่วยจะมีส่วนร่วมในการคิด ตัดสินใจ และลงมือปฏิบัติ ซึ่งจะนำไปสู่เป้าหมายของการดูแลตนเองได้

โครงสร้างรูปแบบการเรียนนี้ ประกอบด้วย กระบวนการเรียนการสอน วิธีปฏิบัติ การพยาบาล องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ เครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติและการประเมินผล การฝึกปฏิบัติ เมื่อกำหนดโครงสร้างแล้วให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน พิจารณาตรวจสอบโครงสร้างรูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้น พบว่าความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญสอดคล้องกันทุกประเด็น โดยกระบวนการเรียนการสอน วิธีปฏิบัติ การพยาบาล และเครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติ มีค่าความสอดคล้องสูงสุด รองลงมาได้แก่ ความชัดเจนของรูปแบบ และองค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ ส่วนการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง มีค่าความสอดคล้องอยู่ในระดับน้อยที่สุด และมีข้อเสนอแนะให้เพิ่มรายละเอียดในแต่ละประเด็นให้มีความชัดเจนขึ้น ที่เป็นเช่นนี้ อาจเนื่องมาจากคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญเป็นผู้บริหารหรือผู้กำหนดนโยบาย ซึ่งมีประสบการณ์การจัดการจัดทำหลักสูตร จึงมีความเข้าใจในระบบการเรียนการสอนและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบการเรียนการสอน ซึ่งได้แก่ กระบวนการเรียนการสอน วิธีปฏิบัติ การพยาบาล และเครื่องมือในการเรียนภาคปฏิบัติ ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย (จินตนา ยูนิพันธุ์, 2527: 26) ส่วนในความชัดเจนของรูปแบบ องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ และความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง ผู้เชี่ยวชาญส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าไม่แน่ใจ อาจเป็นเพราะรูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้นนี้เป็นรูปแบบการเรียนที่ต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองและใช้กระบวนการกลุ่ม ที่มุ่งการดูแลตนเองของผู้ช่วยในการปฏิบัติพยาบาล โดยมีครูเป็นเพียงผู้ชี้แนะหรือให้คำปรึกษาว่ามีทิศทางอย่างไร ไม่สอนการเห็นโรค หรือเน้นวิธีการของโรงพยาบาล ซึ่งเป็นวิธีการเรียนตามแบบเดิม (กุลยา ตันติผลาชีวะ, 2532 : 315)

2.2 การสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ได้แก่ เอกสารสื่อ-
การสอน ซึ่งประกอบด้วย คู่มือครู เอกสารประกอบการสอน คู่มือปฏิบัติ การพยาบาล และแบบ
วิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล แล้วให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 9 คน พิจารณาตรวจสอบ
ผู้ช่วยทุกคนมีความเห็นสอดคล้องตรงกันทุกประเด็น แสดงว่า เครื่องมือการเรียนภาค-
ปฏิบัติในหอผู้ป่วยนี้มีความชัดเจนสามารถนำไปใช้ได้โดยไม่ต้องปรับปรุงแก้ไข

3. การศึกษานำร่อง ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ที่ผ่านการปรับปรุงแล้ว ไปให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ปีการศึกษา 2537 มหาวิทยาลัยมหิดล จำนวน 8 คน ซึ่งกำลังปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยสัลยกรรมชาย ตึก 72 ปี โรงพยาบาลศิริราช ทดลองศึกษา 2 วันติดต่อกัน เพื่อตรวจสอบความเป็นไปได้ของรูปแบบการเรียนในการปฏิบัติ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ในสถานการณ์จริง และประเมินความเข้าใจในการใช้เอกสาร ต่าง ๆ ผลการวิจัยพบว่าความคิดเห็นต่อรูปแบบการเรียนมีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี และ ดีมาก ($\bar{X} = 2.50 - 3.00$, $SD. 0.00 - 0.53$) และไม่มีข้อเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไข ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการเรียนและ เครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย ได้รับการพิจารณาตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญแล้ว และกลุ่มนักศึกษาที่เข้าในการศึกษานำร่องได้มาโดยวิธี การสมัครใจ จึงทำให้มีความพร้อมและมีความตั้งใจในการศึกษา (Rogers. 1986:28)

ประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ผู้วิจัยประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยการทดลอง ใช้รูปแบบการเรียนกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 ซึ่งกำลังศึกษาภาคปฏิบัติในวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ในหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง 1 และสัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลสืบปาง พบว่า

1. นักศึกษากลุ่มที่เรียนด้วยรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง มีคะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาล เพื่อการดูแลตนเองหลังการทดลอง แตกต่างจากนักศึกษาที่เรียนตามรูปแบบการเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 เป็นผู้กำหนดตามปกติที่เป็นอยู่ โดยคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่เรียนด้วยรูปแบบการเรียนที่พัฒนา ($\bar{x} = 91.50$) มากกว่าคะแนนเฉลี่ยของกลุ่มที่เรียนด้วยรูปแบบการเรียนตามปกติที่เป็นอยู่ ($\bar{x} = 84.33$) ทั้ง ๆ ที่คะแนนเฉลี่ยสะสมของนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่มไม่แตกต่างกัน (ตาราง 2) แสดงว่ารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองที่พัฒนาขึ้นนี้ มีส่วนในการพัฒนาการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง เพราะการศึกษาในรูปแบบการเรียนนี้ นักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าหาความรู้อยู่ตลอดเวลา ต้อง

ประยุกต์ความรู้ทางด้านทฤษฎีต่าง ๆ ทั้งด้านมนุษยสัมพันธ์ และจิตวิทยา มาใช้ในการปฏิบัติ (ทิพยา กิจวิจารณ์ และคณะ. 2536: 24-26; Ryan and Little. 1988 : 1-9) และ การเรียนด้วยการอภิปรายในกลุ่มย่อย ทำให้เกิดการระดมความคิดช่วยในการแก้ปัญหา จูงใจ ในการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ เกิดการพัฒนาการทางกระบวนการคิดและการพัฒนา ทางด้านความรู้ (Rogers. 1986 : 58,184 ; Schiever.1991 : 99 ; Slotnick., H.B. et al. 1993 : 97) นอกจากนี้สภาพแวดล้อมในการศึกษาจากการอภิปรายกลุ่ม ยัง ส่งเสริมการเรียนรู้ เปิดโอกาสให้มีการอภิปรายอย่างเป็นอิสระช่วยกันวิเคราะห์แก้ปัญหา และ ได้รับข้อมูลย้อนกลับทันทีจากกลุ่มและครูนิเทศ จึงทำให้การเรียนการสอนบรรลุตามวัตถุประสงค์ (Hamblin. 1993 : 155 - 157; Dunn and Dunn. 1993 : 58, 118, 135) และ จากปฏิสัมพันธ์ระหว่างครูนิเทศและนักศึกษารูปแบบของผู้สนับสนุน ชี้แนะและให้คำปรึกษา ทำให้ให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อการเรียนและเจตคติที่ดีต่อผู้ช่วย เพราะนักศึกษาได้รับทราบปัญหา และรายละเอียดเกี่ยวกับผู้ป่วยอย่างลึกซึ้ง จึงทำให้รูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้นนี้บรรลุจุดมุ่งหมาย การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง (พวงเพ็ญ ชูณหะปราณ. 2532:160 ; ทิพยา กิจวิจารณ์ และ คณะ. 2536:26)

2. ครูนิเทศประเมินว่า รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นนี้ มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ได้ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50-5.00$) 7 ประเด็น คือ ขั้นตอน ในการเรียนการสอน การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา วิธีปฏิบัติในการพยาบาล การประชุมประสาน แนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติในการพยาบาล การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ ระยะเวลา ในการฝึกปฏิบัติ และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบการเรียนไปใช้ และประเมินว่ารูปแบบ การเรียนมีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ในระดั้มาก ($\bar{X} = 3.50-4.00$) 3 ประเด็น คือ การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ การเรียนรู้นอกกลุ่มย่อย และเอกสารในการทำรายงาน ที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะรูปแบบการเรียนมีโครงสร้างที่ชัดเจน ทำให้ครูนิเทศเข้าใจจากระบบ การเรียนการสอน ง่ายต่อการนำไปใช้ และจากการสัมภาษณ์ครูนิเทศพบว่า นักศึกษาที่เรียน ด้วยรูปแบบการเรียนนี้ มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติงานเพราะนักศึกษารู้ปัญหาของผู้ป่วยอย่าง ลึกซึ้ง ก่อนให้การพยาบาลนักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และนำมารายงานในกลุ่มย่อย กระทั่งเป็นระบบการพยาบาล ทั้งยังเป็นการประเมินความก้าวหน้าได้ทุกระยะ นอกจากนี้ยังแบ่ง

ภาระในการทํารายงานของนักศึกษา เพราะรายงานใช้ เป็นเพียงแนวทางการประเมินผู้ช่วยศึกษาหาความรู้ และการอภิปรายในกลุ่มย่อย และระยะเวลาในการเรียนไม่เคร่งเครียด สามารถศึกษาและใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานมากกว่าทักษะทางกาย

3. นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างประเมินว่า รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่พัฒนาขึ้นนี้ มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ได้ ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.58$) 1 ประเด็น คือ การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา ส่วนประเด็นอื่น ๆ มีความเหมาะสมที่จะนำไปใช้ได้ในระดับมาก ($\bar{X}=3.67-4.33$) และจากการสัมภาษณ์นักศึกษา พบว่า นักศึกษามีความมั่นใจในการปฏิบัติ การพยาบาล การอภิปรายในกลุ่มย่อยทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้น มีอิสระในการคิด มีโอกาสปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง และวิธีการไม่ทำให้เครียด รายงานไม่มาก มีการเตรียมตัวที่ดี จึงทำให้มีความพร้อมต่อการศึกษาและการฝึกปฏิบัติงาน สามารถเสริมสร้างการเรียนรู้ได้ตาม วัตถุประสงค์ (Rogers.1986 : 184-186) การให้นักศึกษาเลือกผู้ป่วยในการศึกษาได้ตาม ความสนใจเป็นวิสัยมุ่งในการเรียน นักศึกษาจึงรู้สึกว่าการเรียนไม่ทำให้เครียด ทั้งยัง เหมาะสมต่อวัยของนักศึกษาซึ่งมีประสบการณ์และความรู้มาบ้างแล้ว (Slotnick, H.B. et al. 1993 :97) และจากการที่ครูนิเทศมีความรู้และมีความสามารถในวิชาการพยาบาล และ วิชาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง มีความมั่นใจ และมีทัศนคติที่ดีต่อการสอน พร้อมทั้งจะเป็นผู้ให้คำปรึกษา แนะนำ ไม่มีเทศอย่างใกล้ชิด ทำให้นักศึกษามีอิสระในการคิดรู้สึกอยากเรียน (จินตนา ยูนิพันธุ์. 2527 : 28 ; ทิพยา กิจวิจารณ์ และคณะ .2536 : 25) การเรียนรู้ในกลุ่มย่อยเป็น การกระตุ้นให้นักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้า เพราะมีการประเมินย้อนกลับตลอดเวลา ทั้งยังเป็น การเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้คิด ได้ปฏิบัติในความสามารถที่นักศึกษามีอยู่ จึงทำให้นักศึกษามี ความรู้เพิ่มขึ้นและมีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน

4. จากการสัมภาษณ์ผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง พบว่า ผู้ป่วยมีความไว้วางใจนักศึกษา เพราะนักศึกษาจะอธิบายในส่วนที่สงสัยได้อย่างชัดเจน และสามารถให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ป่วยเพื่อการดูแลตนเองได้ และพึงพอใจเมื่อนักศึกษาพูดคุยให้ คำแนะนำ มากกว่าการปฏิบัติพยาบาลให้ และผู้ป่วยสามารถใช้ความรู้ในการดูแลตนเองที่มี อยู่ในการดูแลสุขภาพพร้อมกับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นการทํารองรับซึ่งวิถีชีวิตและวัฒนธรรมใน การดูแลตนเองของผู้ป่วย และการที่นักศึกษาได้รับทราบปัญหาของผู้ป่วย ผ่านการศึกษาค้นคว้า

ด้วยตนเองและการอภิปรายในกลุ่มย่อย ทำให้นักศึกษาเกิดความชัดเจนในเนื้อหาพร้อมกับการวิเคราะห์ปัญหา ปฏิบัติกิจกรรมที่เป็นระบบ และสามารถแก้ปัญหาสุขภาพของผู้ป่วยได้ (Yura & Walsh. 1978 : 19-37) จึงทำให้ผู้ป่วยมีความพึงพอใจ โดยเฉพาะในการนำความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย เข้ามากำหนดกิจกรรมการปฏิบัติทำให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นที่ยอมรับ

จากผลการวิจัยดังกล่าว แสดงให้เห็นว่า รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์นี้ มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้ แต่ธรรมชาติเนื้อหาของความรู้ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว ดังนั้นจึงจำเป็นต้องมีการปรับปรุงรูปแบบการเรียนให้มีความเหมาะสมก่อนการนำไปใช้เสมอ

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะเชิงนโยบาย

สถาบัน หรือ หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาทางการพยาบาล สามารถนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ในการกำหนดนโยบายหรือวางแผนเพื่อจัดการศึกษาที่สอดคล้องต่อแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา และแผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติที่มุ่งเน้นการดูแลตนเองอันเป็นนโยบายสืบเนื่องต่อจากสาธารณสุขมูลฐาน

2. ข้อเสนอแนะระดับปฏิบัติการ

สถาบันที่จัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่จะนำผลการวิจัยครั้งนี้ไปใช้ ควรคำนึงถึงประเด็นต่อไปนี้

2.1 นักศึกษาต้องมีความรู้ ในเนื้อหาทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเรม และต้องมีความสามารถในการประยุกต์ใช้เนื้อหาวิชาจิตวิทยา มนุษยวิทยา และสังคมวิทยา ก่อนการนำรูปแบบการเรียน

2.2 ครูในเทศต้องศึกษบทบาทในการดำเนินการเรียนการสอน ในฐานะผู้ให้ความปรึกษาและอำนวยความสะดวก ก่อนการนำรูปแบบการเรียน

2.3 ควรจัดเตรียมหนังสือ เอกสารการเรียนการสอนที่มีจำนวนเพียงพอต่อ
นักศึกษา

2.4 ควรจัดสถานที่ให้พร้อมต่อการเรียนในกลุ่มย่อย

2.5 นักศึกษาที่ใช้รูปแบบการเรียนที่พัฒนาขึ้นนี้ ควรเข้ารับการฝึกอบรมการ-
เรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนการสอนในกลุ่มย่อย

3. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยต่อไป

3.1 ควรทดลองใช้รูปแบบการเรียนนี้ในระยะยาว เพื่อยืนยันประสิทธิภาพของ
รูปแบบ

3.2 ควรมีการวิจัย เพื่อศึกษาความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
ภายหลังการได้รับการปฏิบัติการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

3.3 ควรมีการวิจัยนี้ในสาขาวิชาการพยาบาลต่าง ๆ ทั้งการพยาบาลใน
หอผู้ป่วยและในชุมชน

บรรณากรรม

บรรณานุกรม

- กุลยา ตันติผลาชีวะ. การพัฒนารูปแบบการฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นชุมชนสำหรับ
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ : วิธีการเชิงสมรรถนะ. ปรินซ์ตันนิพนธ์ ค.ค. กรุงเทพฯ :
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา.
- คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล. การประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ครั้งที่ 2 เรื่อง
การพยาบาล : ความก้าวหน้าในการศึกษา การวิจัยและการปฏิบัติ วันที่ 3-5
เมษายน 2532. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- การประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 4 เรื่อง การพยาบาลกับการ-
สนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเอง วันที่ 2-4 เมษายน 2534. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. ก
- .รายงานสัมมนาวิชาการเรื่อง ทิศทางการพัฒนาการศึกษาพยาบาลในแผนพัฒนา
การศึกษาอุดมศึกษา ระยะที่ 7 วันที่ 20-22 สิงหาคม 2534. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534. ข
- .เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 31
สิงหาคม - 3 กันยายน 2536. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล,
2536.
- จินตนา ยูนิพันธุ์. การเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์. กรุงเทพฯ : ภาควิชาพยาบาลศึกษา
คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2527.
- ."การจัดการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์บนรากฐานของปรัชญาการพยาบาล,"
วารสารครุศาสตร์. 14 : 50-66 ; เมษายน-มิถุนายน 2529.
- ."การสอนทางคลินิกเพื่อมุ่งสู่ความเป็นวิชาชีพการพยาบาล,"ใน รายงานสัมมนาทาง
วิชาการ เรื่อง สอนทางคลินิกอย่างไรจึงจะสัมฤทธิ์ผล วันที่ 18-19 ตุลาคม 2531.
กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยคริสเตียน, 2531.
- * เกลิม วราวิทย์. "แนวคิดใหม่ในแพทยศาสตร์ศึกษา," วารสารครุศาสตร์. 16(3) : ก-ฉ ;
มกราคม-มีนาคม 2531.
-
- ทพวงมหาวิทยาลัย. แผนพัฒนาการศึกษาสาขาพยาบาลศาสตร์ในช่วงแผนพัฒนาการศึกษาระดับ
อุดมศึกษา ระยะที่ 7 (พศ. 2535 - 2539). กรุงเทพฯ : ทพวงมหาวิทยาลัย ,
2534.
- ทองจันทร์ หงส์คารมภ์. ทักษะการแก้ปัญหาในการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นหลัก. กรุงเทพฯ :
หน่วยแพทยศาสตร์ศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2531.
- ทัศนา บุญทอง. "แนวโน้มข้างหน้าการศึกษาพยาบาล," ใน การประชุมวิชาการคณะ
พยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 2 เรื่อง การพยาบาล : ความก้าวหน้าในการศึกษา
การวิจัย และการปฏิบัติ วันที่ 3-5 เมษายน 2532. กรุงเทพฯ :
คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532.
- ."แนวคิดของการดูแลสุขภาพตนเองกับการพัฒนาสุขภาพของประชาชน," สารสภา
การพยาบาล. 6(2) : 11-14 ; มิถุนายน 2534.
- ."ค่าน้ำ," ใน เอกสารประกอบการสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2
วันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2536. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.
- ทิพย์ กิจวิจารณ์ และคณะ. "การประเมินการเรียนการสอนนักศึกษา PBL รุ่นที่ 1 ปีการศึกษา
2534-2535 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น," วารสารส่งเสริมประสิทธิภาพ
การเรียนการสอน. 4(2) : 21-28 ; 2536.
- ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. "ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง," ใน เอกสารประกอบการ
ประชุมวิชาการคณะพยาบาลศาสตร์ ครั้งที่ 4 เรื่อง การพยาบาลกับการสนับสนุนการ
ดูแลสุขภาพตนเอง วันที่ 2-4 เมษายน 2534. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยมหิดล, 2534.
- บุญชม ศรีสะอาด และ คณะ. เอกสารการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 5 วันที่ 2-7
พฤศจิกายน 2521. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทย, 2521.

- บุญช่วย รัชต์มิ่งมี. "การดำเนินงานของกองงานวิทยาลัยพยาบาลเกี่ยวกับการพัฒนาหลักสูตรที่เน้นชุมชน," ใน เอกสารการสัมมนาวิชาการสําหรับหัวหน้าฝ่ายวิชาการและหัวหน้าฝ่ายบริการการศึกษา วันที่ 12 - 16 ตุลาคม 2530 ณ วิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี. สุราษฎร์ธานี : วิทยาลัยพยาบาลสุราษฎร์ธานี เอกสารหมายเลข 007, 2530. อัดสำเนา.
- บุญเจิด ภิคุณอนันตพงษ์. การวัดและประเมินผลการศึกษา : ทฤษฎีและการประยุกต์. กรุงเทพฯ : อักษรเจริญทัศน์, ม.ป.พ.
- บุญนาท ลายสนิทเสรีกุล. "การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก," ใน เอกสารประกอบการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรกองฝึกอบรม เรื่องการเรียนการสอนแบบ "Problem-Based" วันที่ 18-22 ตุลาคม 2530. นครนายก : กระทรวงสาธารณสุข, 2530.
- บุญนาท ลายสนิทเสรีกุล.. "เครื่องมือประเมินผลในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก," จุฬาลงกรณ์เวชสาร. 32(6) : 556-566 ; มิถุนายน 2531.
- ปิยะวาท เกสมาส. "ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม," ใน ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- พ่อ่งศรี เกียรติเลิศสนา. การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักทางการศึกษาพยาบาล. ปรินญาณิพนธ์ คศ.ค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- พวงเพ็ญ ชูหะปรางค์. การพัฒนา รูปแบบการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล. ปรินญาณิพนธ์ ค.ค. กรุงเทพฯ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2532. อัดสำเนา
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์เจริญผล, 2531.
- พยาบาลแห่งประเทศไทย, สมาคม. และสภาการพยาบาล. ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 8 วันที่ 2-6 พฤศจิกายน 2530. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยและสภาการพยาบาล, 2530.

- พรจันทร์ สุวรรณชาติ. "ปัจจัยที่ส่งเสริมการสอนทางคลินิกให้มีประสิทธิภาพ," ใน รายงานสัมมนาทางวิชาการ เรื่อง สอนทางคลินิกอย่างไรจึงจะสัมฤทธิ์ผลวันที่ 18-19 ตุลาคม 2531. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยศรีเตียน, 2531.
- เพ็ญศรี ระเบียบ. "แบบจำลองมรณมิติและทฤษฎี," ใน ทฤษฎีการพยาบาล. กรุงเทพฯ : คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2532. อัดสำเนา.
- ไพฑูริย์ สีนลารัตน์. หลักและวิธีการสอนระดับอุดมศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช. 2524.
- ไพศาล หวังพานิช. การประเมินผลการศึกษา. กรุงเทพฯ : สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2523.
- ยุวดี ฉายา. การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการจัดการเรียนแบบวิชาชีพพยาบาลเป็นหลักสูตรสำหรับอาจารย์พยาบาล. ปรินญาณิพันธ์ กศ.ค. กรุงเทพฯ : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536. อัดสำเนา.
- รุจิร ภูสาระ. "สรุปรายงานการประชุม 2nd Senior Nurses International Workshop," วารสารพยาบาล. 26 : 1-4 ; มกราคม 2520.
- ละออ หุตางกูร. "ข้อคิดในการจัดการศึกษาทางการพยาบาล," ใน ประมวลการประชุมพยาบาลแห่งชาติ ครั้งที่ 9 วันที่ 28 ตุลาคม-2 พฤศจิกายน 2534. กรุงเทพฯ : สมาคมพยาบาลแห่งประเทศไทยและสภาการพยาบาล, 2534.
- ลือชัย ศรีเงินแยง และ ทวีทอง หงษ์วิวัฒน์. ยุทธศาสตร์เพื่อการดูแลสุขภาพตนเอง. นครปฐม : ศูนย์ศึกษานโยบายสาธารณสุข คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2533.
- เลขาธิการสภาการพยาบาล , สำนักงาน. พระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและผดุงครรภ์ พศ. 2528. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2529
- สังัด อุทรานันท์. พื้นฐานและหลักการพัฒนาหลักสูตร. กรุงเทพฯ : วงเดือนการพิมพ์, 2527.
- สาธารณสุข, กระทรวง. รายงานการประชุม แลกเปลี่ยน และข้อเสนอแนะจากการประชุมนานาชาติ เรื่อง การสาธารณสุขมูลฐาน ณ กรุงอัลมา-อตา สหภาพโซเวียต วันที่ 6-12 กันยายน 2521. กรุงเทพฯ : สำนักข่าวพาณิชย์, 2523.

- สาธารณสุข, กระทรวง. ประเมินผลหลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ ที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิตปีการศึกษา 2528. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2529. อัดสำเนา.
-รายงานผลการติดตามและประเมินผล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิต ปีการศึกษา 2529. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2530. ก อัดสำเนา.
-เอกสารประกอบการอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากร กองฝึกอบรม เรื่อง การเรียนการสอนแบบ "Problem-Based" วันที่ 18-22 ตุลาคม 2530. นครนายก : กระทรวงสาธารณสุข, 2530. ข
-รายงานผลการติดตามและประเมินผล หลักสูตรประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์ที่เน้นชุมชนเพื่อคุณภาพชีวิต ปีการศึกษา 2530. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาล กระทรวงสาธารณสุข, 2531. อัดสำเนา.
-"สภาพและปัญหาสาธารณสุข นโยบายและกลวิธีการพัฒนาสาธารณสุข," ใน แผนพัฒนาการสาธารณสุข ฉบับที่ 7 (พ.ศ. 2535 - 2539). กรุงเทพฯ : กระทรวงสาธารณสุข, 2535.
- สายหยุด นิยมวิภาต. "แนวความคิดเกี่ยวกับสุขภาพดีถ้วนหน้าและการสาธารณสุขมูลฐานที่สนับสนุนการเปลี่ยนแปลงการศึกษาพยาบาล," ใน รายงานการประชุมเชิงปฏิบัติการระดับชาติ เรื่อง Curriculum Reorientation for Key Teaching Staff. กรุงเทพฯ : กองงานวิทยาลัยพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 2526.
- สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ และคณะ. กระบวนการพยาบาล ; ทฤษฎีและการนำไปใช้. ขอนแก่น : ขอนแก่นการพิมพ์, 2537.
- สุมิตร คุณากร. หลักสูตรและการสอน. พิมพ์ครั้งที่ 4 กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2523.
- สุนทราวดี เขียวพิเชษฐ์. "การจัดการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี : ประสบการณ์และข้อคิดเห็น," ใน จดหมายเหตุพยาบาลศาสตร์. 2 : 36-43 ; กันยายน-ธันวาคม 2529.

- สมคิด รักษาสัตย์. "การนิเทศการฝึกภาคปฏิบัติงานทางการพยาบาล," ใน จดหมายเหตุพยาบาลศาสตร์. 2 : 44-60 ; กันยายน-ธันวาคม 2529.
- สมหวัง พิธิยานุวัฒน์. การประเมินผลโครงการการประชุม หลักการ และการประยุกต์ใช้. กรุงเทพฯ : โอเดียนสโตร์, 2520.
- อนันต์ ศรีโรสภา. สถิติเบื้องต้น. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2524
- American Nurses' Association. Nursing : A Social Policy Statement. Missouri : American Nurses' Association, 1980.
- Barrows, H.S. and Tamblyn R.M. Problem-Based Learning : An Approach to Medical Education. New York : Springer Publishing Co., 1980.
- Bevis, Em Olivia. Curriculum Building in Nursing : A Process. 2nd ed. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1978.
- Bonapart T.H. "Characteristics of the Ideal Clinical Teacher, in Instructional Innovation : Ideal, Issues, Impediments," Symposium Presented at Meeting of National League for Nursing, New York, 1977. site in Meleca, C.B. et al "Clinical Instruction in Nursing: a National Survey," Journal of Nursing Education XX. 8 : 4-15; November 1981.
- Brown, Barbara J. and Chinn, Peggy L. Nursing Education : Practical Methods and Models. London : An Aspen Publication, 1982.
- Brown, Sylvia T. "Faculty and Student Perceptions of Effective Clinical Teacher," Journal of Nursing Education XX. 9 : 4-15 ; November 1981.

- Bujack, E. and Penny Little. Integrated Performance-Based Assessment in Problem-Based Learning. Paper Presented at Problem-Based Learning for the Professions Conference, School of Medicine, University of Newcastle 29 August - 2 September, 1988.
- Chesner, E. "Fulfilling the Role of the Instructor, in Instructional Innovation : Ideal, Issues, Impediments," Symposium Presented at Meeting of National League for Nursing, New York : 1977.
- site in Meleca C.B. et al" Clinical Instruction in Nursing : A National Survery," Journal of Nursing Education XX. 8 : 32-40 ; October 1981.
- Conley, Virginia C. Curriculum and Instruction in Nursing. Boston : Little, Brown and Company, 1973.
- Dean, K. "Lay Care in Illness," in Social Science & Medicine. 22(2) : 275-284, 1986.
- Dunn, Rita and Dunn, Kenneth. Teaching Secondary Students through Their Individual Learning Styles. Massachusetts : Simon & Schuster Inc., 1993.
- Ellis, Arthur K., Cogan, John J., and Howey, Kenneth R. Introduction to the Foundations of Education. New Jersey : Prentice-Hall Inc., 1981.
- Feletti, Grahame I. "Reliability and Validity Studies on Modified Essay Questions," Journal of Medical Education. 55 : 933-941 ; November, 1980.
- Ferguson, George A. Statistical Analysis in Psychology of Education. 3rd ed. New York : McGraw-Hill Book Co., 1971.

- Foster, P.C. and Jensens, N.P. "Dorothea E. Orem," In Nursing Theories Conference Group. Nursing Theories : The Base for Profession Practice. Englewood Cliffs, N.J. :Prentice-Hall, 1980.
- Fraskerud, Jacquelyn H. "Utilizing a Nursing Conceptual Model in Basic Level Curriculum Development," Journal of Nursing Education. 22 : 224-227 ; June 1983.
- Gagne', R.M., Leshe, J. Briggs and Wager W.W. Principles of Instructional Design. 3rd ed. New York : Holt, Rinehart and Winston, 1988.
- George, J.B. "Dorothea E. Orem," Nursing Theories. 2nd ed. New Jersey : Prentice-Hall, 1980.
- Hamblin, Douglas. The Teacher and Counselling. 2nd ed. Massachusetts : Simon & Schuster Education, 1993.
- Handerson, Virginia. The Nature of Nursing : A Definition and Its Implications for Practice, Research, and Education. New York : Macmillan Publishing Co., Inc., 1966.
- Heidgerken, Loretta E. Teaching and Learning in Schools of Nursing : Principles and Methods. 3rd ed. Philadelphia :J.B. Lippincott Co., 1965.
- Hosford, Philip L. An Instructional Theory : A Beginning. New Jersey : Prentice-Hall Inc., 1973.
- King, Imogene M. Theory for Nursing : Concepts, Process and System. New York : John Wiley & Sons, 1986.

- Kozma, Robert B. and others. Instructional Technique in Higher Education. New Jersey : Educational Technology Publication, 1978.
- Lawrence, Sally A. and Lawrence, Rena M. "Curriculum Development : Philosophy, Objectives, and Conceptual Framework," Nursing Outlook. 33 : 160-163 ; May-June 1983.
- Lee, A. Maughan. "An Administrator's Guide to Instructional Development," Audio-Visual Instruction. 18-20 ; November 1985.
- Levin, L.S. "The Lay Person as the Primary Care Practitioner," Public Health Report. 91 : 206-216 ; 1976
- _____. "Self-care in Health : Potentials and Pitfalls," World Health Forum. 2(2) : 177-184 ; 1981.
- Little, P.J. Problem-Based Learning : A Staff Development Leave Report on Problem-Based Learning in Nursing and Medical Programmes in The U.S.A., Canada and New Zealand. Sydney : School of Nursing, Macarthur Institute, 1986.
- Luckman, J., and Sorensen, K.C. Medical-Surgical Nursing : A Psychophysiologic Approach. 3rd ed. Philadelphia : W.B. Saunders, 1987.
- Mchrens, William A. and Irvin J. Lehmann. Measurement and Evaluation in Education and Psychology. 3rd ed. Japan : CBS College Publishing, 1984.
- McNeil, John D. Curriculum : A Comprehensive Introduction. 2nd ed. Boston : Little, Brown and Company, 1981.

Ministry of Health and Family Planning. Report of the Workshop on Self Care / Self Help at Home Level, 22-24 March 1988. Dhaka Bangladesh, 1988.

Neuman, Margaret. Theory Development in Nursing. Philadelphia : F.A. Davis Company, 1980.

Nightingale, F. Notes on Nursing : What It Is and What It Is Not. London : J.B. Lippincott, 1859.

Orem, D. Concept Formalization in Nursing : Process and Product. Boston : Little & Brown Co., 1979.

_____. Nursing : Concepts of Practice. New York : McGraw-Hill Book Co., 1985.

Orem, D. and Taylor, S. Orem's "General Theory of Nursing in P. Winstead-Fry (Ed.)," Case Studies in Nursing Theory. National League for Nursing, 1986.

Polit, Denise F., and Hungler, Bernadette. Nursing Research: Principles & Method. 2nd ed. Philadelphia : J.B. Lippincott Co., 1983.

Richards, Ronald W. "The Nature of Primary Health Care Education," in Approaches to Teaching Primary Health Care. Edited by Harry J. Knopke and Nancy L. Diekelmann. Saint Louis : The C.V. Mosby Company, 1981.

Rogers, Alan. Teaching Adults. Philadelphia : Open University Press, 1986.

Rogers, Carl R. On Becoming a Person : A Therapist's View of Psychotherapy. Boston : Houghton Mifflin Co., 1961.

- Roper, Nancy. Clinical Experience in Nurse Education. London :
Churchill Livingstone, 1976.
- Roy, S.C. Introduction to Nursing : An Adaptation Model. New Jersey :
Prentice-Hall Inc. Englewood Cliffs, 1976.
- Ryan Greg and Penny Little. Problem-Based Learning within the School
of Nursing and Health Studies at Macarthur. Sydney : Macarthur
Institute of Higher Education, 1988.
- Saylor, Alexander and Lewis. Planning Curriculum for Schools.
New York : Holt, Rinehart and Winston Inc., 1974.
- Scales, Freda S. Nursing Curriculum Development, Structure, Function.
Connecticut : Appleton-Century-Crofts, 1985.
- Schein, Edgar H. Professional Education : Some New Directions.
New York : McGraw-Hill Book Company, 1972.
- Schiever W ,Shirley. A Comprehensive Approach to Teaching Thinking.
Massachusetts : Simon & Schuster Inc., 1991.
- Schweer, Jean E. Creative Teaching in Clinical Nursing. Saint Louis :
The C.V. Mosby Company, 1972.
- Slotnick H.B. et al. Adult Learners on Campus. Washington D.C., : The
Falmer Press 1993.
- Taba, Hilda. Curriculum Development Theory and Practice. New York :
Harcourt, Brace & World Inc., 1962.
- Torres, Gertrude and Stanton Marjoric. Curriculum Process in Nursing
: A Guide to Curriculum Development. New Jersey : Prentice-
Hall Inc., 1982.
- Tyler, Ralph W. Basic Principles of Curriculum and Instruction.
Chicago : The University of Chicago Press, 1949.

Waltz, Corolyn, Strickland, Ora L. and Lenz, Elizabeth R. Measurement in Nursing Research. Philadelphia : F.A. Davis Company, 1984.

World Health Organization. Primary Health Care. WHO : Geneva, 1978.

Yura, Helen and Walsh, Mary B. The Nursing Process. 3rd ed.

New York : Appleton-Century - Crofts, 1978.

. The Nursing Process Assessing, Planning, Implementing,

Evaluating. 4th ed. New York : Appleton-Century-Crofts, 1983.

הרמטכ"ל

ภาคผนวก ก

แบบบันทึกกิจกรรมการเรียนการสอนในหอผู้ป่วย
เพื่อการดูแลตนเอง

ความหมายของเลขที่ระบุในกิจกรรมการเรียนการสอน

- 1 หมายถึง การศึกษาข้อมูล
- 2 หมายถึง การประเมินสภาพแวดล้อม
- 3 หมายถึง การสร้างความร่วมมือเพื่อการดูแลตนเอง
- 4 หมายถึง การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย
- 5 หมายถึง การสร้างแรงจูงใจในการดูแลตนเอง
- 6 หมายถึง การจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อการดูแลตนเอง
- 7 หมายถึง การแนะแนวทางเพื่อการดูแลตนเอง
- 8 หมายถึง การแก้ปัญหา
- 9 หมายถึง การประเมินผลการทำงาน
- 10 หมายถึง กิจกรรมอื่น ๆ ได้แก่ การทำธุระส่วนตัวที่ไม่เกี่ยวข้องกับงานและการพยาบาลผู้ป่วย เช่น การรับประทานอาหาร การพูดคุยเรื่องส่วนตัว

ภาคผนวก ข

โครงสร้าง

รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติด้านหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

โครงสร้างรูปแบบการเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

หลักการและเหตุผล

การจัดการศึกษาวิชาชีพโดยทั่วไป มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตทรัพยากรคนในการให้บริการแก่สังคมในแต่ละสาขาวิชาชีพ วิชาชีพมีประสิทธิภาพและจำนวนเพียงพอ และเพื่อการพัฒนาทางวิชาการให้ทันต่อการก้าวหน้าของโลก การศึกษาทางการพยาบาลในประเทศไทย เป็นการจัดการศึกษาทางวิชาชีพที่กำหนดให้สอดคล้องกับแผนพัฒนา เศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ และกรอบแนวคิดทฤษฎีการพยาบาล การจัดการศึกษาทางการพยาบาล จึงมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ดูแลบุคคลได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม ตลอดจนจนสภาพแวดล้อมของบุคคล ทั้งในภาวะปกติและภาวะที่เจ็บป่วย เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข ตามระบบการสาธารณสุขของประเทศที่เน้นการสาธารณสุขมูลฐาน

การสาธารณสุขมูลฐาน เป็นวิธีจัดกระจายความเสมอภาคการสาธารณสุขสู่ชนทุกชั้น เพื่อให้เกิดความมีสุขภาพที่ดีถ้วนหน้าอันเป็นนโยบายสาธารณสุขแห่งชาติ การจัดการศึกษาทางการพยาบาลเพื่อการสาธารณสุขมูลฐานจึงเป็นหลักสูตรที่เน้นชุมชน มุ่งเตรียมให้ผู้เรียนมีความสามารถวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของชุมชนได้ตามสภาพ เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรมที่เป็นอยู่ โดยการแก้ไขปัญหาคือความต้องการนั้น ๆ ที่บุคคลและชุมชนยอมรับ และมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ แต่บุคคลเป็นผู้มีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง มีความสามารถและเต็มใจที่จะดูแลตนเอง การดูแลตนเองจึงเป็นการส่งเสริมให้การสาธารณสุขมูลฐานดำเนินไปสู่เป้าหมายได้ เพราะการดูแลตนเองนั้นรวมถึงการดูแลตนเองทั้งในระดับปัจเจกบุคคล ครอบครัว และชุมชน ที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมสุขภาพ ไม่ว่าจะเป็นพฤติกรรมการรักษา การป้องกัน การส่งเสริม และการฟื้นฟูสภาพ ทั้งในการดูแลตนเองตามระบบพื้นบ้านอันเป็นวัฒนธรรมสุขภาพท้องถิ่น และระบบแพทย์แผนปัจจุบัน ฉะนั้นการดูแลตนเองอย่างได้ผลนั้น ต้องอาศัยฐานสนับสนุนทางความรู้เกี่ยวกับสุขภาพที่มากเพียงพอ ที่สามารถช่วยให้บุคคลมีความสามารถวิเคราะห์ปัจจัยที่กระทบสุขภาพ และเลือกวิธีปฏิบัติที่เหมาะสมในการดูแลสุขภาพแห่งตนจากภูมิปัญญาที่มีอยู่ และความรู้ใหม่ที่ได้รับ

เมื่อการสาธารณสุขให้ความสำคัญกับการดูแลตนเอง รูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาล จึงต้องเปลี่ยนไปเป็นการฝึกปฏิบัติที่กระตุ้นให้บุคคล ครอบครัว หรือชุมชน มีส่วนร่วมในการดูแลตนเองแทนการเรียนการสอนที่เข้มงวดอยู่กับการฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย ทั้งนี้เนื่องจากการดูแลตนเองเป็นทั้งกระบวนการและระบบบริการ ผู้วิจัยจึงนำการจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองมาเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

การจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง เป็นการนำกระบวนการพยาบาลในการรวบรวมปัญหา การวิเคราะห์ปัญหา การทำการพยาบาล และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ บนกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโฮเรม เพื่อจัดกิจกรรมให้ผู้คลาได้มีการฝึกหัด เพื่อให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองได้ และเพื่อให้อาการจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองนำไปใช้ได้และเกิดประโยชน์สูงสุดเหมาะสมต่อยุคของการแสวงหาความรู้ ผู้วิจัยดำเนินการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลักมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอน โดยการเรียนภาคปฏิบัติตามรูปแบบนี้ จะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกเรียนในสิ่งที่ตนสนใจ และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง แล้วนำความรู้ดังกล่าวมาอภิปรายแลกเปลี่ยนในกลุ่มย่อยโดยมีคู่มือปฏิบัติการพยาบาลเป็นแนวทางในการฝึกปฏิบัติอย่างละเอียดทุกขั้นตอน ซึ่งผู้เรียนสามารถฝึกปฏิบัติได้อย่างอิสระโดยมีครูนิเทศ เป็นผู้คอยชี้แนะและให้ข้อมูลย้อนกลับตลอดระยะเวลาของการฝึกปฏิบัติ ทั้งนี้เพราะวัตถุประสงค์ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลนั้น สนับสนุนผู้เรียนให้เกิดความคิดอย่างอิสระ มีทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ และพัฒนาทักษะในทุก ๆ ด้าน โดยเฉพาะความรู้ใหม่ ๆ ทางด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพที่นับวันมีการพัฒนาขึ้นตามระยะเวลาเจริญก้าวหน้า การรู้กระบวนการแสวงหาความรู้เท่านั้นที่จะทำให้เกิดการเรียนรู้เท่าทันได้

วัตถุประสงค์

เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ที่ผู้เรียนสามารถประสมประสานแนวคิดการดูแลตนเองให้แก่ผู้ป่วย เพื่อช่วยให้นักศึกษานั้นสามารถดูแลตนเองได้

กระบวนการเรียนการสอน

กระบวนการเรียนการสอนเป็นการจัดการเรียนภาคปฏิบัติตลอดรูปแบบ ตั้งแต่เริ่มปฏิบัติการณ์จนสิ้นสุดการประเมินผล ประกอบด้วย

1. การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ ผู้เรียนที่จะฝึกปฏิบัติจะต้องผ่านการอบรมนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนการสอน การศึกษาเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และเนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเอง

2. การฝึกปฏิบัติการพยาบาล เป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่มีกระบวนการพยาบาลบนกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเป็นองค์ประกอบของรูปแบบการเรียน ผู้เรียนที่ผ่านการเตรียมความพร้อมแล้ว จะมีวิธีการปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

2.1 การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา ผู้เรียนสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่สนใจต้องการศึกษา ตามวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้นๆ

2.2 การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ผู้เรียนจะต้องประเมินผู้ป่วย และสรุปวินิจฉัยปัญหา เพื่อจัดระบบการพยาบาลและวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลโดยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ใช้กระบวนการพยาบาลบนกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรมซึ่งประกอบด้วย การวินิจฉัยการดูแลตนเอง การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผลอย่างเป็นขั้นตอน และการใช้ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม เพื่อนำความสามารถของบุคคลเข้ามาเป็นกิจกรรมปฏิบัติในการให้การพยาบาล ทั้งนี้จะต้องประเมินและทำรายงานแบบประเมินระบบการพยาบาล และแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดค่าให้

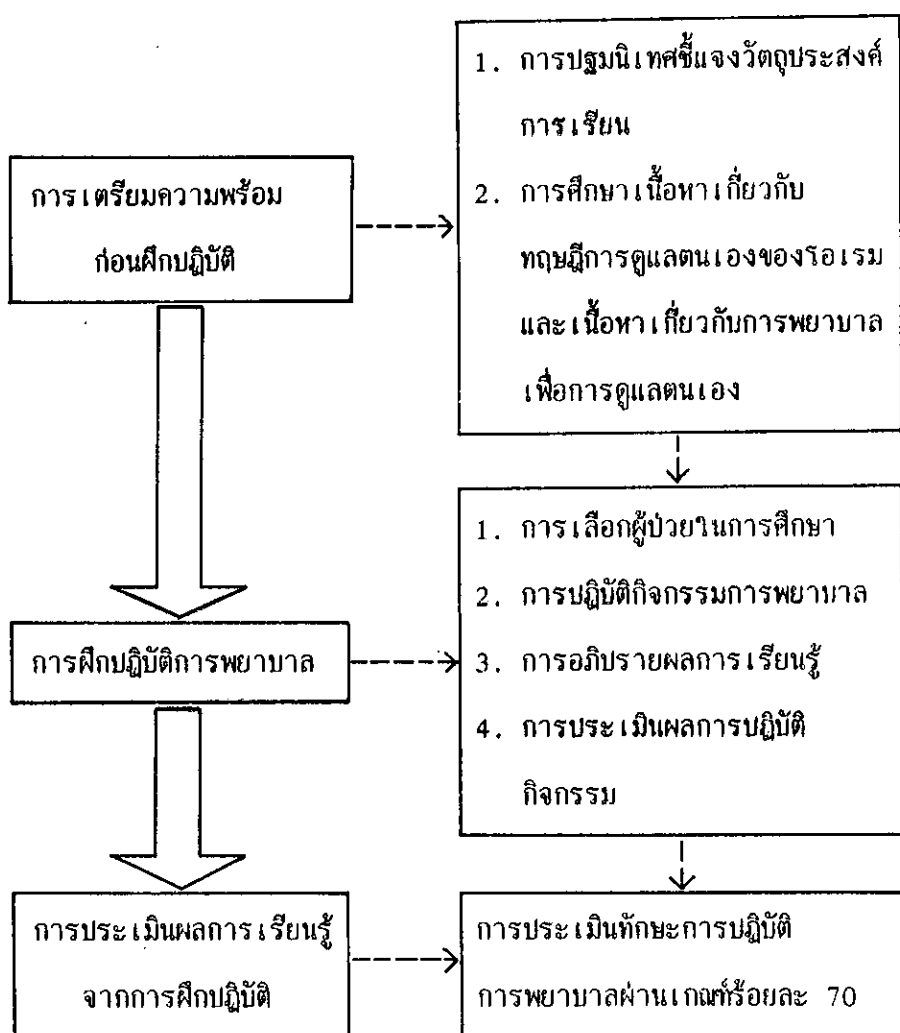
2.3 การอภิปรายผลการเรียนรู้ เป็นการปฏิบัติหลังจากฝึกปฏิบัติงานในแต่ละวัน ผู้เรียนจะต้องเขียนรายงานแบบบันทึกการเรียนรู้ที่กำหนดค่าให้และนำเสนออภิปรายในกลุ่มย่อย เพื่อให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ซึ่งกันและกัน ทั้งยังเป็นการประเมินผลตนเอง และเป็นการสร้างเสริมเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน

2.4 การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ เป็นการประเมินผลการปฏิบัติงานในแต่ละวัน ครูนิเทศและนักศึกษาจะสรุปผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลร่วมกัน และประเมินทักษะ

การปฏิบัติการพยาบาลแบบประเมิน โดยพิจารณาคะแนนผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70 ในกรณีที่ ผู้เรียนใหม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณาจะมีการทำกิจกรรมซ่อมเสริม โดยการตกลงร่วมกันระหว่าง ผู้เรียนและครูนิเทศ

3. การประเมินผลการเรียนรู้จากการศึกษาปฏิบัติ เป็นการประเมินผลสรุปเมื่อสิ้นสุด กระบวนการเรียน ผู้เรียนจะต้องมีคะแนนรวมจากการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

กระบวนการเรียนการสอน แสดงในภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กระบวนการเรียนการสอน

วิธีปฏิบัติการพยาบาล

วิธีปฏิบัติการพยาบาล เป็นวิธีการที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลที่พัฒนาขึ้น เพื่อใช้ในการปฏิบัติโดยวิธีจากระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ประกอบด้วยการปฏิบัติ ดังนี้

1. การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นการตัดสินใจความสามารถในการดูแลตนเอง และตัดสินใจสาเหตุของข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองได้ ด้วยวิธีการต่อไปนี้

1.1 การประเมินผู้ป่วย เป็นการพิจารณาความต้องการการพยาบาล โดยประเมินจาก ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ สภาพที่อยู่อาศัย ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี แบบแผนการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพ และประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต ความต้องการการดูแลตนเองทั้ง 3 แบบคือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ และความสามารถในการดูแลตนเองซึ่งต้องประเมินความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง พลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐาน

1.2 การวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยพิจารณาจากการประเมินผู้ป่วย แล้วสรุปชี้บ่งว่า ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลตนเอง มีข้อจำกัดในความสามารถในการดูแลตนเอง หรือมีความพร้อมในการดูแลตนเอง

1.3 การระบุปัญหาทางการพยาบาล เป็นการเขียนข้อความวินิจฉัยทางการพยาบาล ซึ่งได้จากการประเมินผู้ป่วยและการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเขียนารูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหา ในการเขียนข้อความวินิจฉัยทางการพยาบาลนี้ ให้ใช้ข้อความที่ได้รับรองจากสมาคมวินิจฉัยทางการพยาบาลแห่งสหรัฐอเมริกา เป็นแนวทางการเขียน

ในขั้นตอนการวินิจฉัยการดูแลตนเองนี้ ผู้เรียนจะต้องบ่งชี้ปัญหาจากการประเมินผู้ป่วย โดยการนำความรู้เดิมที่มีอยู่รวมกับความคิดที่เป็นเหตุผลแล้วสรุปรวบรวมความรู้และความคิดดังกล่าวในรูปของปัญหาทางการพยาบาล

2. การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล เป็นการเลือกระบบการพยาบาลและกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยการดูแลตนเองแล้ว มีวิธีการดังนี้ คือ

2.1 การเลือกระบบการพยาบาลโดยเลือกเป็นระบบทดแทนทั้งหมดสำหรับผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลตนเอง และไม่สามารถทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ ระบบทดแทนบางส่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในความสามารถการดูแลตนเอง หรือกระทำการกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้าง หรือระบบประทับประคองและให้การศึกษาสำหรับผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง แต่สามารถกระทำการกิจกรรมการดูแลตนเองได้

2.2 การวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำระบบการพยาบาลที่เลือกไว้มาวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติ โดยการกำหนดวัตถุประสงค์และกิจกรรมการปฏิบัติหรือการช่วยเหลือที่เหมาะสมร่วมกัน ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยว่าจะกระทำที่ แนวแนวทางประทับประคอง จัดสิ่งแวดล้อมหรือการสอน ซึ่งต้องเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ ในการส่งเสริมประสิทธิภาพความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งนี้ผู้ป่วยจะต้องมีส่วนร่วม ตัดสินใจ ปฏิบัติ และยอมรับตลอดขั้นตอนการปฏิบัติการพยาบาล

2.3 การเสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย เพื่อระดมความรู้ ความคิดเห็นมาช่วยพิจารณาวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล โดยอาศัยข้อมูลและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม ถ้าสมาชิกภายในกลุ่มพบว่าข้อมูลและความรู้มีไม่เพียงพอ ผู้เรียนจะต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมโดยสามารถหาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนนี้ผู้สอนหรือครูนิเทศจะกระตุ้นผู้เรียนและสมาชิกภายในกลุ่มให้ใช้ความคิดพิจารณาข้อมูลต่างๆ ว่ามีเพียงพอต่อการสรุปหรือไม่ เพื่อนำความรู้ ความคิดเห็น และหลักการดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

3. การปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล มีวิธีปฏิบัติดังนี้

3.1 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำแผนปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติจริง เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการนั้นๆ โดยมี การควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทาง ดังนี้

- ก. ทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและช่วยในการปรับตัว
- ข. แก้ไขหรือกำจัดข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
- ค. ป้องกันข้อจำกัดความสามารถในการดูแลตนเองที่อาจเกิดขึ้น

3.2 การประเมินผล เป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการ-

ตอบสนองต่อความต้องการดูแลตนเองว่าบรรลุนิเทศประสงคฺ์ที่กำหนดไว้หรือไม่ หากข้อมูลทีปรากฏ
ไม่บรรลุนิเทศประสงคฺ์ต้อง เริ่มต้นใหม่ ตั้งแต่การวินิจฉัยการดูแลตนเองกระทำจนกว่าจะบรรลุนิเทศ
ประสงคฺ์

องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ

องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติกำหนดไว้ดังนี้

1. เนื้อหาวิชาที่ศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติ ได้แก่ เนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของ
โอรรมและ เนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอรรม ซึ่งผู้เรียน
จะต้องมีความรู้ก่อนฝึกปฏิบัติ
2. จำนวนประสบการณ์ของการฝึกปฏิบัติขึ้นอยู่กับความสนใจในการเรียนรู้ของผู้เรียน
โดยจะได้รับผู้ช่วยไว้ในการศึกษาอย่างน้อย วันละ 1 ราย และ เมื่อสิ้นสุดการฝึกปฏิบัติผู้เรียน
จะต้องผ่านครบทุกวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยนั้น ๆ

เครื่องมือฝึกปฏิบัติ

เครื่องมือฝึกปฏิบัติ ประกอบด้วยเอกสาร ดังนี้คือ

1. เอกสารสื่อการสอน ใช้สำหรับการฝึกปฏิบัติตามรูปแบบการเรียนที่พัฒนา
ประกอบด้วยเอกสาร 2 ประเภท คือ

1.1 เอกสารสื่อการสอนสำหรับครู มี 2 ชุด

1) คู่มือครู เป็นเอกสารที่ให้คำอธิบายและแนะนํ้าชี้แจงเกี่ยวกับรูปแบบ
การเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง วิธีการจัด
 ประสบการณ์ การดำเนินการเรียนการสอน แผนการสอน และการประเมินผล

2) เอกสารประกอบการสอน เป็นเอกสารทีประกอบด้วยเนื้อหาสาระ
 ที่จำเป็นและเกี่ยวข้องที่ครูนิเทศต้องใช้ในการสอน ได้แก่ ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอรรม
 กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอรรม และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา
 เป็นหลัก คำอธิบายเอกสารการทํารายงานต่าง ๆ และคำอธิบายแบบประเมินทักษะการปฏิบัติ
 การพยาบาล

1.2 เอกสารสื่อการสอนสำหรับนักศึกษา หรือ คู่มือปฏิบัติการพยาบาล เป็นเอกสารที่จัดขึ้น เพื่อให้ให้นักศึกษาใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล ประกอบด้วยเนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ขั้นตอนปฏิบัติการพยาบาล ตารางปฏิบัติงาน การใช้ออกสารการทํารายงานต่าง ๆ และคำอธิบายแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

2. แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ใช้สำหรับวัดความสามารถทางการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการดูแลตนเอง โดยการจัดระบบการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลบนกรอบทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม และอาศัยการแก้ปัญหาจากแนวคิดของการเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลัก เป็นแบบตรวจรายการ ใช้ได้ 2 ลักษณะ คือใช้เพื่อตรวจสอบการปฏิบัติการพยาบาลว่าได้กระทำหรือไม่ ซึ่งทำให้ผู้เรียนเป็นผู้ประเมิน และการใช้ประเมินเพื่อให้คะแนนตามระดับความสามารถการปฏิบัติการ โดยครูนิเทศจะเป็นผู้ประเมิน

3. เอกสารการทํารายงานของนักศึกษา ประกอบด้วย

3.1 แบบประเมินระบบการพยาบาล เป็นแบบประเมินการวินิจฉัยการดูแลตนเอง เพื่อกำหนดระบบการพยาบาลหรือวิธีช่วยเหลือผู้ป่วย

3.2 แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นแบบกำหนดลักษณะปัญหาความต้องการในการดูแลตนเองของผู้ป่วย วัตถุประสงค์ กิจกรรมการปฏิบัติของพยาบาลและผู้ป่วย และการประเมินผลกิจกรรมการปฏิบัติ

3.3 แบบบันทึกการเรียนรู้ เป็นข้อรายการคำถามซึ่งนักศึกษาใช้เขียนสรุปข้อความรู้ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติ เพื่อนำไปเป็นแนวทางการอภิปรายในกลุ่มย่อยในการแลกเปลี่ยนความรู้

การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ

เกณฑ์ในการประเมินผลการฝึกปฏิบัติ พิจารณาจากคะแนนรวมการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 70 ในกรณีที่ผู้เรียนใหม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จะมีกิจกรรมซ่อมเสริมโดยการตกลงร่วมกันระหว่างผู้เรียนและครูนิเทศ กิจกรรมซ่อมเสริม จะรวมถึงการสอบซ่อม การทํารายงานกรณีศึกษาการทํารายงานศึกษาเพิ่มเติม หรือการปฏิบัติ

จากสถานการณ์จำลองที่ครูนิเทศกำหนด

ภาคผนวก ค

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบ

โครงสร้างรูปแบบการ เรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล
เพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธี
จัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รองศาสตราจารย์ ดร.ประนอม โธทกานนท์

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ หนีญธีระนันท์

หัวหน้าภาควิชาการพยาบาลศัลยศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ พรจันทร์ สุวรรณชาติ

เลขาธิการสภาการพยาบาล

อาจารย์ประจำสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ

มหาวิทยาลัยสุโขทัยนครราชสีมา

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุจิตรา เหลืองอมรเลิศ

อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพ็ญศรี ระเบียบ

รองคณบดีฝ่ายส่งเสริมและบริการวิชาการ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์

รองคณบดีฝ่ายปฏิบัติการ

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ชุติพร เขาว์เมธากิจ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย

อาจารย์ศิริอนันต์ จูฑะ เตมีย์

คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ

อาจารย์กัญญา ชื่นอารมณ

ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีละนาง 1

ภาคผนวก ง

แบบประเมินโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

**แบบประเมินโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์**

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงที่ว่างซึ่งตรงตามคุณลักษณะของท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ
โครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแล
ตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รายการประเมิน	ความคิดเห็น			แนวทางในการปรับปรุง
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
1. ความชัดเจนของรูปแบบ				
2. กระบวนการเรียนการสอน				
3. วิธีปฏิบัติทางการพยาบาล				
4. องค์ประกอบการฝึกปฏิบัติ				
5. เครื่องมือฝึกปฏิบัติ				
6. การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ				
7. ความเป็นไปได้ในการนำ ไปใช้จริง				

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

ผู้ประเมิน _ _ _ _ _

วุฒิการศึกษา _ _ _ _ _

_ _ _ _ _

_ _ _ _ _

ตำแหน่งทางวิชาการ _ _ _ _ _

ตำแหน่ง _ _ _ _ _

ภาคผนวก จ

เครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

เอกสารประกอบการสอน

การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

กร่องไฉ อุดมสุข

คำนำ

การจัดการศึกษาวิชาชีพโดยทั่วไป มีจุดมุ่งหมายเพื่อผลิตทรัพยากรคนในการให้บริการสังคมในแต่ละสาขาวิชาชีพให้มีประสิทธิภาพและจำนวนที่เพียงพอ การศึกษาทางการพยาบาลก็เช่นกันที่มุ่งผลิตพยาบาลออกไปรับใช้สังคมที่ผู้เรียนต้องเป็นผู้มีความรู้ ความสามารถดูแลบุคคลได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และสภาพแวดล้อมของบุคคล โดยการวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการที่บุคคลนั้นยอมรับและมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ เอกสารสื่อการสอนฉบับนี้ประกอบด้วยคู่มือครู และเอกสารประกอบการสอน การปฏิบัติการณ์พยาบาลในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ที่ใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เรมและการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนเพื่อสนับสนุนให้นักศึกษาได้เกิดความคิดที่เป็นอิสระ มีทักษะในการแก้ปัญหาตัดสินใจ โดยมีจุดมุ่งหมายการจัดกิจกรรมให้บุคคลได้มีการฝึกหัด เกิดการเรียนรู้ในการดูแลตนเองได้ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและสังคมไทยสืบไป

กรองไถ่ อุณหสุต

สารบัญ

คำนำ	หน้า
คู่มือครู	164
วัตถุประสงค์การใช้คู่มือครู	165
คำแนะนำในการใช้คู่มือครู	166
วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย	
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	167
ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	168
การดำเนินการเรียนการสอน	172
การประเมินผล	173
เอกสารประกอบการสอน	174
ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	175
กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	182
การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก	185
เอกสารในการทำรายงาน	192
แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล	193
คู่มือการใช้แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล	198
แบบบันทึกการเรียนรู้อยู่	203
คู่มือการใช้แบบบันทึกการเรียนรู้อยู่	205
การประเมินผล	207
แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	208
การใช้แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	209
กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล	210

คู่มือครู

การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

วัตถุประสงค์การใช้คู่มือครู

คู่มือครูฉบับนี้ สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการนิเทศการศึกษาภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ครูนิเทศต้องอ่านคำชี้แจงต่าง ๆ ให้เข้าใจ ก่อนนิเทศการฝึกปฏิบัติ

คำแนะนำในการใช้คู่มือครู

เมื่อครูในเทศได้รับคู่มือครูฉบับนี้แล้ว จะต้อง

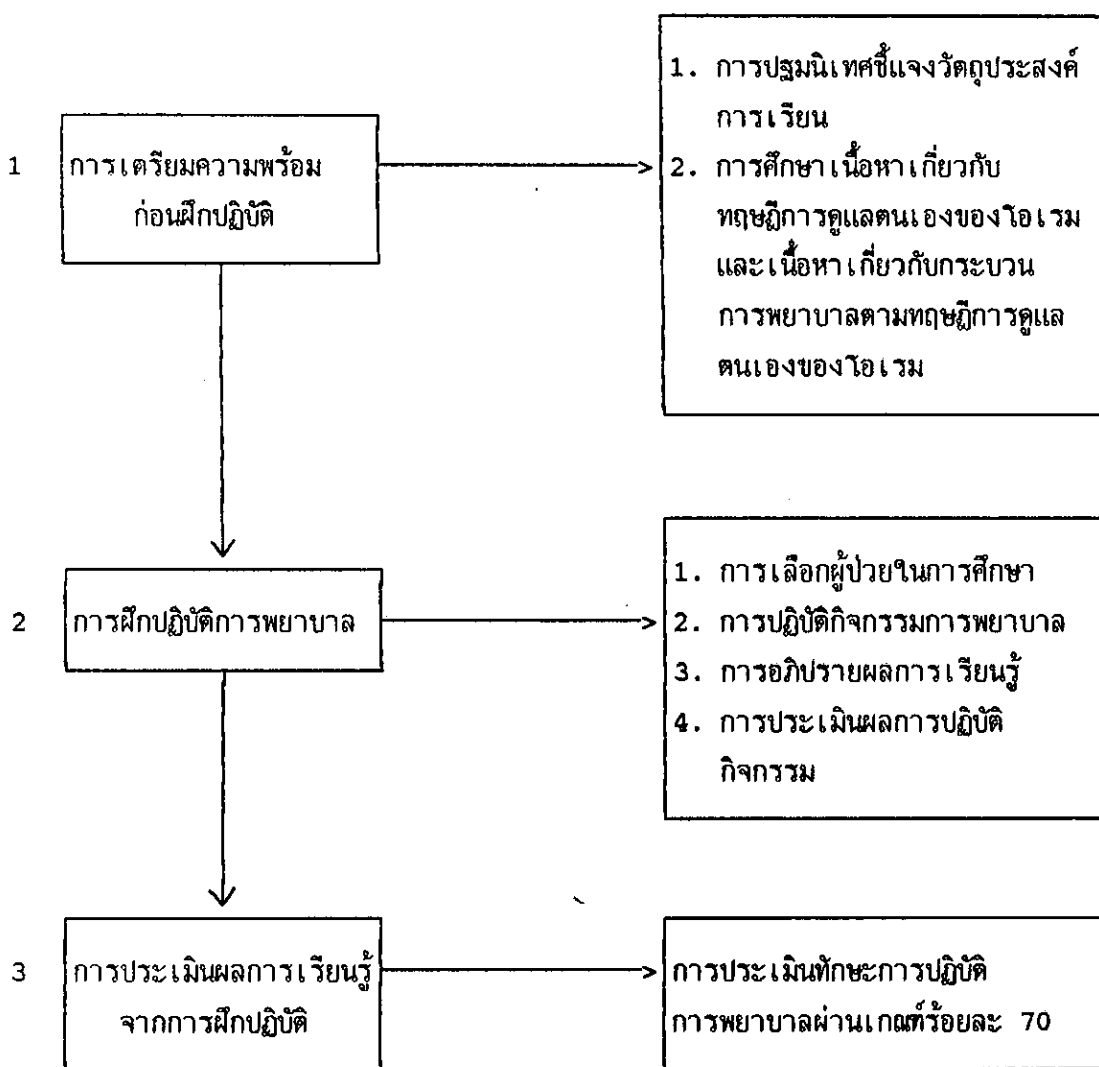
1. ศึกษาวัตถุประสงค์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
2. ศึกษาขั้นตอนในการเรียน
3. ศึกษาการดำเนินการเรียนการสอน
4. ศึกษาวิธีประเมินผล

**วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแล
ตนเอง**

เพื่อให้นักศึกษาสามารถประสมประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติ
การพยาบาลที่เป็นลำดับขั้นตอนให้แก่ผู้ป่วยได้

ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองนี้ เป็นการจัดการเรียนตั้งแต่เริ่มปฏิบัติการจนถึงสิ้นสุดการประเมินผล ดังนี้



การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ

นักศึกษาที่จะฝึกปฏิบัติจะต้องผ่านการปฐมนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเรียน การศึกษา เนื้อหาเกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม และเนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลตาม ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

การฝึกปฏิบัติการพยาบาล

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่มีกระบวนการพยาบาลตาม ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นองค์ประกอบใน การเรียน นักศึกษาที่ผ่านการเตรียมความพร้อมแล้ว จะมีวิธีปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา นักศึกษาสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่สนใจต้องการ ศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้น ๆ โดยนักศึกษาสามารถเลือก ผู้ป่วยไว้ในการศึกษาดูแลได้ตามแต่นักศึกษาต้องการ โดยไม่ต่ำกว่า 1 ราย ใน 1 วันของการ ศึกษา

2. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล นักศึกษาจะต้องประเมินผู้ป่วยและสรุปวินิจฉัยการดูแลตนเอง เพื่อจัดระบบการพยาบาลและวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลโดยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นการตัดสินความสามารถในการดูแลตนเอง และตัดสินสาเหตุของข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองได้ ด้วยวิธีการต่อไปนี้

1. การประเมินผู้ป่วย เป็นการพิจารณาความต้องการการพยาบาล โดย ประเมินจาก

- ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ สภาพที่อยู่ อาศัย ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี แบบแผนการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพ และประสบการณ์ที่สำคัญในชีวิต

- ความต้องการการดูแลตนเองทั้ง 3 แบบ คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

- ความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งต้องประเมินความสามารถในการปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง พลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถและคุณสมบัติพื้นฐาน

2. การวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยพิจารณาจากการ ประเมินผู้ป่วย แล้วสรุปชี้บ่งว่า ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลตนเอง มีความจำกัดในการดูแล

ตนเอง หรือมีความพร้อมในการดูแลตนเอง

3. การระบุปัญหาในการดูแลตนเอง เป็นการเขียนข้อความวินิจฉัยการดูแลตนเอง ซึ่งได้จากการประเมินผู้ป่วยและการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเขียนในรูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหา

ในขั้นตอนการวินิจฉัยการดูแลตนเองนี้ นักศึกษาจะต้องบ่งชี้ปัญหาจากการประเมินผู้ป่วย โดยการใช้ความรู้เดิมที่มีอยู่ร่วมกับความคิดที่เป็นเหตุผล แล้วสรุปรวบรวมความรู้และความคิดดังกล่าวในรูปของปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.2 การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล เป็นการเลือกระบบการพยาบาล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยการดูแลตนเองแล้ว มีวิธีการดังนี้ คือ

1. การเลือกระบบการพยาบาล โดยประเมินสรุปจากค่าคะแนนการประเมินระบบการพยาบาล เลือกเป็นระบบทดแทนทั้งหมดสำหรับผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลตนเอง และไม่สามารถทำกิจกรรมการดูแลตนเองใด ๆ ได้ ระบบทดแทนบางส่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในความสามารถการดูแลตนเองหรือกระทำการกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้าง หรือระบบประคับประคองและให้การศึกษาสำหรับผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง แต่สามารถกระทำการกิจกรรมการดูแลตนเองได้

2. การวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำระบบการพยาบาลที่เลือกไว้มาวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติ โดยการกำหนดผลที่คาดหวัง และกิจกรรมการปฏิบัติหรือการช่วยเหลือที่เหมาะสมร่วมกัน ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยว่าจะกระทำให้ แนวแนวทางประคับประคอง จัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน ซึ่งต้องเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ ในการส่งเสริมประสิทธิภาพความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งนี้ผู้ป่วยจะต้องมีส่วนร่วม ตัดสินใจ ปฏิบัติ และยอมรับตลอดทุกขั้นตอนของกิจกรรมการปฏิบัติ

3. การเสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย เพื่อระดมความรู้ ความคิดเห็นมาช่วยพิจารณาวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล โดยอาศัยข้อมูลและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม ถ้าสมาชิกภายในกลุ่มพบว่าข้อมูลและความรู้มีไม่เพียงพอ นักศึกษาจะต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมโดยสามารถหาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนนี้ครูนิเทศจะกระตุ้นนักศึกษาและสมาชิกภายในกลุ่มให้ใช้ความคิดพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ว่ามีเพียงพอต่อการสรุปหรือไม่ เพื่อนำความรู้ ความคิดเห็น และหลักการดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

3. การปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล มีวิธีปฏิบัติดังนี้

3.1 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำแผนปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติใช้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการนั้น ๆ โดยมีการควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทาง ดังนี้

- ก. ทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและช่วยในการปรับตัว
- ข. แก้ไขหรือกำจัด ข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
- ค. ป้องกันข้อจำกัดความสามารถในการดูแลตนเองที่อาจเกิดขึ้น

3.2 การประเมินผล เป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง ว่าบรรลุผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้หรือไม่ หากข้อมูลที่ปรากฏไม่บรรลุผลที่คาดหวังต้องเริ่มต้นใหม่ ตั้งแต่การวินิจฉัยการดูแลตนเองกระทำการกว่าจะบรรลุผลที่คาดหวัง

การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ

การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ เป็นการประเมินผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน และประเมินสรุป เมื่อสิ้นสุดการศึกษานักศึกษาจะต้องมีคะแนนรวมจากการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

การดำเนินการเรียนการสอน

ในการนิเทศการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ครูนิเทศจะต้องดำเนินการเรียนการสอน ดังนี้คือ

1. ชั้นเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ
 - 1.1 ครูนิเทศจะต้องปลุมนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเรียน
 - 1.2 ครูนิเทศให้คำอธิบายเกี่ยวกับเนื้อหาสาระที่ใช้ในการศึกษา ในการฝึกที่
นักศึกษาไม่เข้าใจ
2. ชั้นการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.1 ครูนิเทศเป็นที่ปรึกษาในการเลือกผู้ป่วยในการศึกษาของนักศึกษา
 - 2.2 ครูนิเทศเป็นที่ปรึกษา และให้คำแนะนำแก่นักศึกษา ในการวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล
 - 2.3 ครูนิเทศเป็นที่ปรึกษาในขณะปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล
 - 2.4 ครูนิเทศกระตุ้นให้นักศึกษาเสนอความคิด พิจารณาความถูกต้องและความเพียงพอของข้อมูล ในการเสนอแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย
 - 2.5 ครูนิเทศกระตุ้นให้นักศึกษาอภิปรายแลกเปลี่ยนผลการเรียนรู้ ระดมความรู้ในกลุ่มย่อย และกำหนดแนวทางการค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติม เพื่อใช้ในการแก้ปัญหา
 - 2.6 ครูนิเทศจะต้องประเมินผลความก้าวหน้าในการเรียนร่วมกับนักศึกษา เพื่อให้ให้นักศึกษาทราบจุดบกพร่องในการเรียน
3. ชั้นการประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ
 - 3.1 ครูนิเทศจะต้องประเมินสรุป เพื่อตัดสินความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาล ในแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล
 - 3.2 ครูนิเทศเป็นที่ปรึกษาในการทำกิจกรรมซ่อมเสริม กรณีที่นักศึกษาไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา

การประเมินผล

การประเมินผล เป็นการสรุปผลรวมความสามารถในการปฏิบัติในการพยาบาลในแต่ละวัน โดยพิจารณาจากการประเมินการปฏิบัติกิจกรรมจากนักศึกษา ซึ่งนักศึกษาจะประเมินเฉพาะการกระทำในแต่ละพฤติกรรมการปฏิบัติว่า "ทำ" หรือ "ไม่ได้ทำ" ในแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล และพิจารณาจากการประเมินการปฏิบัติการพยาบาลจากครูนิเทศ ซึ่งครูนิเทศจะประเมิน โดยการให้ค่าคะแนนตามความเป็นจริงจากเกณฑ์การประเมินผลที่กำหนดในแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล เมื่อสรุปผลรวมภายหลังจากสิ้นสุดการศึกษาในหอผู้ป่วยนั้น ๆ แล้ว นักศึกษาจะต้องผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

กรณีที่นักศึกษายังผ่านเกณฑ์การพิจารณา จะมีกิจกรรมซ่อมเสริมโดยการตกลงร่วมกันระหว่างครูนิเทศและนักศึกษา กิจกรรมซ่อมเสริมจะรวมถึง การสอบซ่อมการทำรายงานกรณีศึกษา การทำรายงานศึกษาเพิ่มเติม หรือการปฏิบัติการพยาบาลจากสถานการณ์จำลองที่ครูนิเทศกำหนด

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem's self-care theory) เป็นทฤษฎีการพยาบาลทฤษฎีหนึ่งที่น่าเชื่อถือเกี่ยวกับการดูแลตนเอง สร้างขึ้นโดยนักทฤษฎีการพยาบาล ชื่อ โอเรม (Orem) โดยมีกรอบแนวคิด ดังนี้

1. บุคคลแต่ละคน มีศักยภาพในการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ ได้แก่ อายุ สมรรถภาพทางจิตใจ วัฒนธรรม สังคม และภาวะทางอารมณ์ การเรียนรู้ในการดูแลตนเองได้จากการดูดซับจากประสบการณ์ที่ได้พบเห็น หรือประสบการณ์ตรง

2. สิ่งแวดล้อม เป็นส่วนหนึ่งของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะมีส่วนในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะปัจจัยพื้นฐาน (basic conditioning factors) เป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการกำหนดความสามารถและความต้องการการดูแลตนเอง ซึ่งได้แก่

2.1 อายุ เพศ และระยะการพัฒนากาย จะช่วยให้ทราบความต้องการการดูแลตนเอง เช่น เด็กเล็ก ๆ จะยังไม่พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง หรือผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง

2.2 สภาพที่อยู่อาศัย จะช่วยในการปรับวิธีการในการสนองความต้องการการดูแลตนเอง เช่น การอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจะมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคสูง จำเป็นต้องมีการปรับวิธีการเพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคต่าง ๆ

2.3 ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี และแบบแผนการดำเนินชีวิต จะช่วยในการจัดระบบการดูแลตนเอง เช่น ความเชื่อถือ บุคคลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย

2.4 ภาวะสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ ซึ่งหมายถึง การทำหน้าที่ของร่างกาย ประวัติความเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค การรักษาของแพทย์ ตลอดจนการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ จะใช้เป็นข้อมูลในการสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับเม็ดโลหิตขาว แพทย์จะใช้เป็นข้อมูลในการรักษา ส่วนพยาบาลจะใช้เป็นข้อมูลในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากการติดเชื้อโรค

3. ภาวะสุขภาพของบุคคล ขึ้นอยู่กับการดูแลป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพ การรักษาโรค และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงรักษาสุขภาพที่ดีให้คงอยู่ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย บุคคลที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ ถือว่าเป็นบุคคลที่พร่องความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care deficit) หรือเรียกว่าเป็นบุคคลที่ขาดความสามารถในการดูแลตนเองจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น (dependent care deficit) ซึ่งทำให้บุคคลเหล่านี้มีความต้องการการดูแลตนเองในรูปแบบของการรักษา (therapeutic self-care demand) และเป็นข้อบ่งชี้ว่าบุคคลเหล่านี้มีความ

ต้องการการพยาบาล

4. การพยาบาล เป็นระบบบริการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลได้รับการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง แบ่งเป็น 3 ระบบ คือ

4.1 ระบบทดแทนทั้งหมด (wholly compensatory nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่สามารถจะกระทำกิจกรรมใด ๆ ในการดูแลตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยทุพพลภาพ

4.2 ระบบทดแทนบางส่วน (partly compensatory nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยช่วยเหลือในการดูแลตนเองได้บ้าง พยาบาลและผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมเท่า ๆ กัน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหม่ ๆ

4.3 ระบบประคับประคองและให้การศึกษา (supportive educative nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ แต่ไม่สามารถกระทำได้ตามปราศจากการช่วยเหลือ วิธีการช่วยเหลือ ได้แก่ การประคับประคอง การแนะแนวทาง การให้ความรู้ การจัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน

	กิจกรรมของพยาบาล	กิจกรรมของผู้ป่วย
ระบบทดแทนทั้งหมด	<ul style="list-style-type: none"> -ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเองเพื่อการรักษา -ทดแทนความสามารถในการดูแลตนเอง -ระดับประคองและป้องกันอันตราย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ พยาบาลเป็นผู้กระทำที่
ระบบทดแทนบางส่วน	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเองบางอย่างให้ -ทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเอง -ช่วยผู้ป่วยตามความต้องการ 	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเองบางอย่าง -ยอมรับการดูแลและการช่วยเหลือจากพยาบาล
ระบบระดับประคองและให้การศึกษ	<ul style="list-style-type: none"> -ควบคุมการใช้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง -พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

ภาพแสดงกิจกรรมของพยาบาลและผู้ป่วยในแต่ละระบบการพยาบาล

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ประกอบด้วยทฤษฎีย่อย 3 ทฤษฎี คือ

1. ทฤษฎีการดูแลตนเอง (the theory of self-care)
2. ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (the theory of self-care deficit)
3. ทฤษฎีระบบการพยาบาล (the theory of nursing system)

การดูแลตนเอง (self-care)

การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่แต่ละบุคคลกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาภาวะสุขภาพที่ดีไว้ จะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน เช่น บุคคล สิ่งแวดล้อม ชนบทรวมนิยม วัฒนธรรม และค่านิยมในการดำรงชีวิต แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (universal self-care) เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริม และรักษาสุขภาพด้านความต้องการด้านพื้นฐานของชีวิต ประกอบด้วย

- 1.1 การได้รับ อากาศ น้ำ และ อาหารที่เพียงพอ
- 1.2 การขยับถ่ายและการระบายเป็นไปตามปกติ
- 1.3 การมีความสมดุลในการปฏิบัติกิจกรรมและการพักผ่อน
- 1.4 การมีความสมดุลในการใช้เวลาส่วนตัวและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 1.5 การป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และ สวัสดิภาพ
- 1.6 การทำหน้าที่และพัฒนาความสามารถของตนเองไปสู่ระดับสูงสุด

2. การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (development self-care) เป็นการดูแลตนเองตามกระบวนการพัฒนาการในระยะต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ

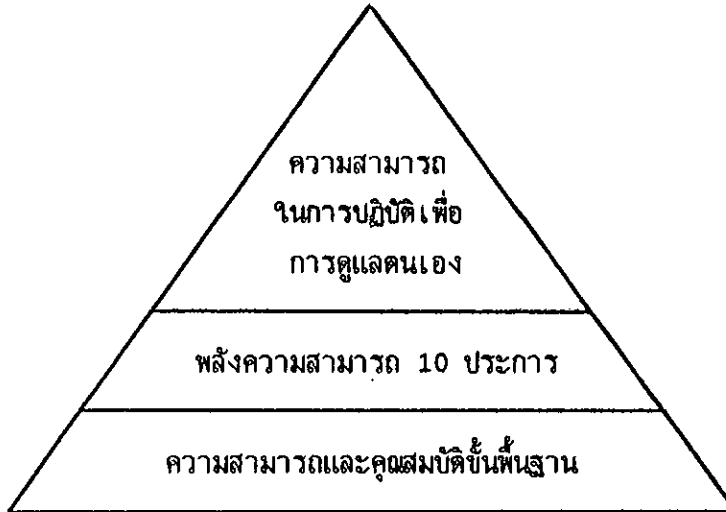
- 2.1 การรักษาภาวะความเป็นอยู่ เพื่อสนับสนุนชีวิตและพัฒนาการ ให้เข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่าง ๆ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ทารก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา
- 2.2 การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อการพัฒนาการ เช่น การขาดการศึกษา การปรับตัว การสูญเสีย การเจ็บ ความพิการ หรือการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ในชีวิต

3. การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือปัญหาต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยจะมีการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้

- 3.1 การแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้
- 3.2 การรับรู้ สุนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ตลอดจนผลกระทบต่าง ๆ
- 3.3 การปฏิบัติตามแผนการรักษา
- 3.4 การรับรู้ สุนใจ และดูแลป้องกันความไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการรักษา
- 3.5 การปรับตัวและบทบาท ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย
- 3.6 การเรียนรู้ที่จะมีชีวิตอยู่กับภาวะที่ประสพ

ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับ ดังภาพแสดง



1. ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง (capabilities for self-care operations) เป็นความสามารถที่จำเป็นที่ใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างทันทีทันใด ประกอบด้วย

- 1.1 การคาดการณ์เพื่อตรวจสอบสถานการณ์สิ่งแวดล้อมสำหรับการดูแลตนเอง
- 1.2 การปรับเปลี่ยนหรือตัดสินใจสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง
- 1.3 การปฏิบัติเพื่อสนองตอบความต้องการการดูแลตนเอง

2. พลังความสามารถ 10 ประการ (ten power components) ได้แก่

2.1 ความสนใจและการเอาใจใส่ตนเอง ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่าง ๆ ในการดูแลตนเอง

2.2 ความสามารถในการควบคุมพลังงานด้านร่างกาย ในการริเริ่มและปฏิบัติ การดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง

2.3 ความสามารถในการควบคุมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ในการริเริ่มและ ปฏิบัติการดูแลตนเองให้สมบูรณ์และต่อเนื่อง

2.4 ความสามารถในการใช้เหตุผลเพื่อการดูแลตนเอง

2.5 แรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง

2.6 ทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปฏิบัติตามการตัดสินใจ

2.7 ความสามารถในการเสาะแสวงหาความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ ที่เชื่อถือได้และจดจำนำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้

2.8 ทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิดและสติปัญญา เพื่อปรับการปฏิบัติในการดูแลตนเอง

2.9 ความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง

2.10 ความสามารถในการปฏิบัติการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการดูแลตนเองเข้าเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิต

3. ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundation capabilities and dispositions) ประกอบด้วย

3.1 ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ เช่น ความจำ การใช้เหตุผล

3.2 หน้าที่ของประสาทรับความรู้สึก

3.3 การรับรู้ในเหตุการณ์ต่าง ๆ

3.4 การเห็นคุณค่าในตนเอง

3.5 นิสัยประจำตัว

3.6 ความตั้งใจ

3.7 ความเข้าใจในตนเอง

3.8 ความหวังในตนเอง

3.9 การยอมรับตนเอง

3.10 การจัดลำดับความสำคัญในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ

3.11 ความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

ความพร้อมในการดูแลตนเอง (self-care deficit)

ความพร้อมในการดูแลตนเอง คือ การที่ความสามารถในการดูแลตนเองมีน้อยกว่าความต้องการการดูแลตนเอง ทำให้บุคคลนั้นต้องการความช่วยเหลือจากการพยาบาล ประเมินได้จาก

1. ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) ซึ่งประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น (self-care requisites) ทั้ง 3 ด้าน คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

2. ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง พลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน

ระบบการพยาบาล (nursing system)

ระบบการพยาบาล คือ การใช้ความสามารถทางการพยาบาลในการวินิจฉัยความต้องการ- การดูแลตนเองและจัดระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความพร้อมหรือมีโอกาสจะเกิดความพร้อมในการดูแลตนเอง การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยระบบย่อย 3 ระบบ ดังนี้

1. ระบบทางสังคม (social system) เป็นตัวกำหนดให้มีการพยาบาล และกำหนดให้พยาบาลหรือผู้ป่วยมาพบกัน

2. ระบบสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal system) ช่วยให้เกิดสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยเป็นไปเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง

3. ระบบวิชาชีพและการปฏิบัติทางเทคนิค (professional technological system) คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ การใช้กระบวนการพยาบาล รวมถึง ศิลธรรมและจริยธรรมของวิชาชีพในการปฏิบัติ

วิธีการให้ความช่วยเหลือในระบบการพยาบาล มีดังต่อไปนี้

1. การกระทำห้ เป็นวิธีการช่วยเหลือที่พยาบาลสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยการกระทำทดแทน วิธีนี้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยหนักหรืออยู่ในภาวะวิกฤติ หรือผู้ป่วยที่สูญเสียความสามารถทั้งด้านร่างกายและความรู้สึกนึกคิด

2. การชี้แนะ เป็นวิธีการช่วยเหลือสำหรับผู้ป่วยที่สามารถตัดสินใจได้

3. การสนับสนุน เป็นวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ อาจกระทำการสนับสนุนโดยการพูด กิริยาท่าทาง หรือ การมองสัมผัส

4. การสอน เป็นวิธีการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง มีหลักดังต่อไปนี้

4.1 สอนในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้

4.2 สอนเนื้อหาที่เสริมจากความรู้อื่น

4.3 สอนเมื่อผู้ป่วยมีความพร้อม

4.4 สอนด้วยวิธีการมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติ

4.5 มีการประเมินการเรียนรู้

4.6 ปรับเนื้อหาและวิธีการสอนให้เข้ากับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ป่วย

แต่ละคน

4.7 จัดสิ่งแวดล้อมให้ส่งเสริมการเรียนรู้

4.8 สร้างสัมพันธ์ภาพที่อบอุ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนการสอน

4.9 เปิดโอกาสให้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธีการในการดูแลตนเอง

5. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการดูแลตนเอง สิ่งแวดล้อมนี้จะรวมถึง เจตคติ อัตมโนทัศน์ และการพัฒนาด้านร่างกาย

กระบวนการพยาบาล ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม

กระบวนการพยาบาล (nursing process) เป็นแผนปฏิบัติการพยาบาลที่อาศัยหลักการแก้ปัญหาตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินผู้ป่วย
2. การวินิจฉัยการพยาบาล
3. การวางแผนการพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาล
5. การประเมินผลการพยาบาล

สำหรับกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นขั้นตอนการประเมินความสามารถของบุคคลในการดูแลตนเอง เพื่อคาดคะเนความต้องการการพยาบาลและการบำบัดรักษา โดยประเมินจากข้อมูล ดังนี้

- 1.1 ประวัติชีวิต
- 1.2 แบบแผนการดำเนินชีวิต
- 1.3 สภาวะสุขภาพ
- 1.4 ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบบต่อการดูแลตนเอง

แล้วสรุปข้อมูลที่ประเมินได้ในรูปของการวินิจฉัยและปัญหาในการดูแลตนเอง เพื่อนำไปกำหนดระบบการพยาบาลและวางแผนการพยาบาล องค์ประกอบในการวินิจฉัยการดูแลตนเอง มีดังนี้คือ

1. การวินิจฉัยความต้องการการดูแลตนเอง โดยประเมินจาก
 - ความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไป
 - ความต้องการการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนสุขภาพ
 - ปัจจัยที่ผลกระทบบต่อการตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง
2. การวินิจฉัยความจำกัดในการดูแลตนเอง โดยประเมินจาก
 - ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง
 - พลังความสามารถ 10 ประการ
 - ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน
3. การวินิจฉัยความพร้อมในการดูแลตนเอง โดยประเมินลักษณะและสาเหตุที่ก่อให้เกิดการขาดความสามารถในการดูแลตนเอง

2. การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนในการเลือกระบบการพยาบาล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยการดูแลตนเอง

การเลือกระบบการพยาบาล เป็นการเลือกวิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ว่าเป็นระบบทดแทนทั้งหมด ทดแทนบางส่วน หรือประคับประคองและให้การศึกษ เช่น หากผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองไม่ได้เลย พยาบาลจะต้องเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนทั้งหมด ถ้าผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้างและสามารถตัดสินใจได้ พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนบางส่วน แต่ถ้าผู้ป่วยดูแลตนเองได้ พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบประคับประคองและให้การศึกษ

การวางแผนการพยาบาล เป็นการวางแผนกำหนดกิจกรรมการพยาบาลร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลจะประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดผลที่คาดหวัง ซึ่งจะต้องกำหนดให้อยู่ในรูปพฤติกรรมที่สามารถวัดผลสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

2. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหรือการปฏิบัติ จะต้องเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งได้แก่

2.1 การกระทำให้ พยาบาลจะเป็นผู้กระทำกิจกรรมทั้งหมดแทนผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยขาดความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งในกรณีไม่รู้สึกรู้สึกรู้สึกตัว

2.2 การแนะแนวทาง ผู้ป่วยจะเป็นผู้ตัดสินใจและมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยคำแนะนำหรือแรงจูงใจจากพยาบาล

2.3 การประคับประคอง เป็นวิธีช่วยให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความไม่สบายใจ โดยการใส่ค้ำพิศ การสัมผัส หรือการเฝ้าดู

2.4 การจัดสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้าน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยสร้างจุดมุ่งหมายและความสามารถในการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2.5 การสอน เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ ความชำนาญในการดูแลตนเอง โดยการให้ความรู้หรือชี้แนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

3. การปฏิบัติพยาบาลและการประเมินผล เป็นการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติใช้ โดยอาจกระทำการทดแทน แก้ไข หรือกำจัดข้อจำกัดในการดูแลตนเอง พยาบาลมีบทบาท ดังนี้

3.1 ช่วยผู้ป่วยในการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง

3.2 ตรวจสอบความถูกต้องของกิจกรรมต่าง ๆ และตรวจสอบกิจกรรม เฉพาะที่ต้องกระทำ

3.3 รวบรวมผลการปฏิบัติกิจกรรมทั้งหมด

3.4 ประเมินผลสำเร็จการปฏิบัติตามระบบการพยาบาลที่เลือก

ส่วนการประเมินผล จะเป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติว่าตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองและผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้หรือไม่ พยาบาลและผู้ป่วยจะประเมินผลร่วมกันในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ผู้ป่วยจะต้องประเมินว่าพฤติกรรมดูแลตนเองเปลี่ยนแปลงหรือบรรลุผลที่คาดหวังเพียงไร หากข้อมูลที่ปรากฏไม่บรรลุผลที่คาดหวัง ต้องเริ่มต้นใหม่ตั้งแต่การวินิจฉัยการดูแลตนเอง และปรับปรุงกิจกรรมการปฏิบัติหรือการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหานั้นแล้วติดตามผลการปฏิบัติ กระทำอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะบรรลุผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก (problem-based learning) เป็นวิธีการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นหลักในการแสวงหาความรู้ด้วยกลวิธีการหาข้อมูลเพื่อพิสูจน์สมมติฐานในการแก้ปัญหา ผู้เรียนจะต้องนำปัญหามาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม ความคิดที่เป็นเหตุผล และการแสวงหาความรู้ใหม่ เพื่อพิสูจน์สมมติฐานอื่น เป็นการแก้ปัญหานั้น ๆ โดยผู้เรียนสามารถหาความรู้ด้วยตนเองหรือทำงานร่วมกันเป็นทีมในลักษณะกลุ่มย่อย ที่ผู้สอนมีส่วนเกี่ยวข้องน้อยที่สุด การเรียนการสอนแบบนี้มีวัตถุประสงค์ทางการศึกษา 2 ประการ คือ ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เนื้อหาวิชาการได้ตามต้องการ และผู้เรียนสามารถพัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา

สรุปได้ว่า สภาพการณ์ที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลักประกอบด้วย 3 ประการ คือ การกระตุ้นความรู้เดิม การเสริมให้ความรู้ใหม่ และการต่อเติมความเข้าใจให้สมบูรณ์

แนวคิดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

แนวคิดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ ประกอบด้วยแนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ 2 ประการ คือ

1. การเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centered learning) ซึ่งมีเป้าหมายของการศึกษา คือ อ่านยความสะดวกในการเรียนรู้ให้บุคคลมีพัฒนาการไปสู่การทำงานได้เต็มศักยภาพ เพราะไม่มีความรู้ใดที่มั่นคง การรู้กระบวนการแสวงหาความรู้เท่านั้นที่จะทำให้เกิดพื้นฐานมั่นคงได้ กิจกรรมของครูที่จะทำให้บรรลุเป้าหมายของการศึกษา คือ การอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้โดยอาศัยการเรียนรู้ด้วยประสบการณ์ การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ และการให้อิสระในการเรียนรู้

2. การเรียนรู้แบบเอกัตภาพ (individualized learning) เป็นการจัดการเรียนการสอน ที่นำไปสู่การบรรลุจุดประสงค์ของผู้เรียนเป็นรายบุคคล ทั้งนี้อาจใช้เทคนิคการสอนอย่างเดี่ยวหรือหลายอย่างร่วมกัน เลือกวิธีการเรียน สื่อ และอุปกรณ์การเรียนให้เหมาะสมกับผู้เรียนแต่ละคน ซึ่งสามารถจัดการเรียนการสอนเอาไว้ได้ดังนี้

- 2.1 การจัดแผนการเรียนอย่างอิสระ (independent study plans) เป็นการตกลงร่วมกันระหว่างผู้สอนและผู้เรียน ในการกำหนดวัตถุประสงค์ของการศึกษา ผู้เรียนจะดำเนินการด้วยตนเองโดยอิสระ และประเมินผลในช่วงสุดท้าย

- 2.2 การชี้นำการเรียนด้วยตนเอง (self-directed study) ผู้สอนและผู้เรียนจะกำหนดวัตถุประสงค์การศึกษาร่วมกัน แต่ไม่จำกัดวิธีเรียน

2.3 การเรียนที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student - centered learning) ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์การศึกษาและประเมินผลด้วยตนเอง

2.4 การเรียนรู้ด้วยอัตราความสามารถของตนเอง (self-pacing) เป็นวิธีการเรียนที่ผู้เรียนมีกิจกรรมการเรียนรู้ในอัตราความสามารถของตนเอง ผู้สอนเป็นผู้กำหนดวัตถุประสงค์ให้ จะมีการเรียนพร้อมกันหลาย ๆ คน ผู้เรียนทุกคนได้รับอุปกรณ์และเอกสารทุกอย่างเหมือนกัน แต่การบรรลุวัตถุประสงค์ขึ้นอยู่กับอัตราความสามารถการเรียนของแต่ละบุคคล

2.5 การเรียนโดยการกำหนดวิธีการสอน (student-determined instruction) ผู้เรียนเป็นผู้ตัดสินใจเลือกวิธีการเรียนการสอนทุกอย่าง ตั้งแต่การกำหนดวัตถุประสงค์ การเลือกเอกสาร วัสดุ อุปกรณ์ การจัดตารางเรียน การกำหนดอัตราการเรียนเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ และการประเมินผล

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ เป็นการประยุกต์หลักการเรียนรู้ที่มีผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และการเรียนรู้แบบเอกกัตภาพ ทั้งนี้เพื่อกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้จากการค้นคว้าแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง โดยมีครูเป็นผู้ชี้แนะบอกแนวทาง และเตรียมทรัพยากรที่เหมาะสมไว้ให้มาเป็นหลักในการเรียน

หลักการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก ประกอบด้วยหลักต่อไปนี้

1. ใช้เทคนิคการสอนกลุ่มย่อย ในการจัดการเรียนการสอน ประกอบด้วยผู้เรียนประมาณ 6-8 คน และใช้การอภิปรายกลุ่มเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน
2. ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดสิ่งที่ตนต้องการจะเรียน มีผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เกิดการเรียนรู้
3. เรียนรู้ด้วยเนื้อหาวิชาที่บูรณาการ ทั้งนี้เพราะปัญหาที่นำมาใช้เป็นสื่อในการเรียนจะเป็นปัญหาที่บูรณาการโดยตัวของปัญหาเอง ลักษณะความรู้ที่เกิดจากการเรียนรู้จึงเป็นความรู้ที่บูรณาการ
4. ต้องศึกษาค้นคว้าอยู่ตลอดเวลา เพราะต้องเรียนด้วยวิธีการขบคิดปัญหาที่ต้องอาศัยความรู้ไปใช้แก้ปัญหา จึงต้องค้นคว้าหาความรู้เพื่อนำไปใช้ตลอดเวลาของการเรียน
5. ผู้เรียนต้องควบคุมการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยกำหนดเนื้อหาวิชาที่จะเรียนที่เฉพาะเหมาะสมต่อการแก้ปัญหา นั้น ๆ
6. ผู้เรียนจะประเมินผลสัมฤทธิ์ได้ด้วยตนเอง เนื่องจากตลอดกระบวนการเรียน ผู้เรียนจะต้องค้นคว้าหาความรู้ไปใช้แก้ปัญหา ผู้เรียนจึงเป็นผู้ที่รู้ว่าตนเองเกิดการเรียนรู้แล้ว

กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก

การจัดการกระบวนการเรียนการสอน มีขั้นตอนดังนี้

1. การเตรียมแผนการสอน ประกอบด้วย

- 1.1 การกำหนดวัตถุประสงค์และเนื้อหาขั้นพื้นฐาน ที่ผู้เรียนจะต้องศึกษาหาความรู้
- 1.2 การสร้างปัญหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริงที่ปรากฏอยู่
- 1.3 การประเมินผล เพื่อเสริมการเรียนการสอนแบบแก้ปัญหาและการแสวงหาความรู้ด้วยตัวผู้เรียนเอง

2. การบริหารการเรียนการสอน เป็นการนำแผนการสอนที่เตรียมไว้มาใช้กับผู้เรียน เนื่องจากการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ ยึดผู้เรียนเป็นหลัก ดังนั้น ผู้เรียนจึงต้องผ่านกระบวนการเรียนที่สำคัญ 3 ประการ คือ

2.1 การระบุปัญหา (problem identification) ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะได้พบปัญหาที่ผู้สอนได้สร้างไว้ให้ ผู้เรียนจะต้องค้นคว้าหาความรู้ให้ได้ปัญหาที่แท้จริง โดยใช้กระบวนการความคิดที่เป็นเหตุผลและเชื่อมโยงความรู้เดิมมาประยุกต์ใช้กับปัญหา ซึ่งทำให้เกิดแนวความคิดใหม่

2.2 การเรียนการสอนกลุ่มย่อย (small group tutorial learning) เป็นการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ระดมความรู้มาช่วยแก้ปัญหาและเกิดความรู้ใหม่ในขณะเดียวกัน และผู้เรียนจะกำหนดแนวทางการค้นคว้าหาความรู้เพื่อนำมาแก้ปัญหาต่อไปด้วย การแบ่งภาระหน้าที่ให้กับสมาชิกกลุ่มไปศึกษาหาความรู้

2.3 การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (self directed learning) ผู้เรียนแต่ละคนจะช่วยกันแสวงหาความรู้ เพื่อนำความรู้มาแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกันกับสมาชิกกลุ่มเพื่อใช้ในการแก้ปัญหา ทำให้ผู้เรียนมีโอกาสประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่นในขณะเดียวกัน

3. การประเมินผลการเรียนการสอน จะเน้นให้ผู้เรียนได้ประเมินผลตนเอง (self evaluation) และประเมินผลสมาชิกภายในกลุ่ม (peer evaluation) การประเมินผลจึงเป็นการประเมินความก้าวหน้าของผู้เรียน เพื่อผู้เรียนจะได้รู้ว่าตนเรียนรู้อะไรและบกพร่องในจุดใด ผู้สอนจะประเมินผลโดยเน้นที่กระบวนการเรียนของผู้เรียน (learning process) เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนมากกว่าการประเมินผลรวม (summative evaluation) แต่เพียงอย่างเดียว

ขั้นตอนการดำเนินการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

1. คำผู้เรียนมีการดำเนินการเรียนตามขั้นตอนต่อไปนี้

1.1 ทำความเข้าใจกับศัพท์และความหมายต่าง ๆ ของคำและมโนทัศน์ (clarify terms and concepts) ผู้เรียนจะต้องพยายามทำความเข้าใจเกี่ยวกับคำ ข้อความ หรือแนวคิดให้ชัดเจน โดยอาศัยความรู้พื้นฐานของสมาชิกภายในกลุ่ม หรือจากเอกสารตำราอื่น ๆ

1.2 ชี้แจงปัญหา (define the problem) เป็นการให้คำอธิบายปัญหาทั้งหมด โดยสมาชิกในกลุ่มจะต้องมีความเข้าใจต่อปัญหาที่ถูกต้องสอดคล้องกัน อย่างน้อยที่สุดจะต้องเข้าใจว่ามีเหตุการณ์ใดหรือปรากฏการณ์ใดที่ถูกกล่าวถึงหรืออธิบายอยู่ในปัญหานั้นบ้าง

1.3 วิเคราะห์ปัญหาและสร้างสมมติฐาน ที่เกี่ยวกับปัญหา (analyse the problem and formulate hypotheses) ผู้เรียนจะใช้ความรู้เดิมที่มีอยู่ร่วมกับความคิดที่เป็นเหตุผล สรุปรวบรวมความคิดเห็น ความรู้และแนวคิดของสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อสร้างสมมติฐานของปัญหานั้น ๆ

1.4 จัดลำดับความสำคัญของสมมติฐาน (identify the priority of hypotheses) จากสมมติฐานที่ได้มาจะต้องนำมาพิจารณาจัดลำดับความสำคัญ โดยอาศัยข้อมูลและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อพิจารณาหาข้อยุติสำหรับสมมติฐานที่ปฏิเสธได้ และคัดเลือกสมมติฐานที่ต้องแสวงหาข้อมูลเพื่อเติมต่อไป

1.5 สร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (formulate learning objective) ผู้เรียนกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อพิสูจน์สมมติฐานที่คัดเลือกไว้

1.6 หาข้อมูลหรือข่าวสารเพิ่มเติมจากแหล่งอื่น นอกจากสมาชิกภายในกลุ่มที่เรียนรู้ด้วยกัน (collect additional information outside the group) สมาชิกจะแบ่งหน้าที่รับผิดชอบในการแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม โดยสามารถหาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ แล้วกลับมาพบกันในกลุ่มอีกครั้งหนึ่ง

1.7 รวบรวมสังเคราะห์ข้อมูลใหม่ที่ได้พร้อมกับทดสอบสมมติฐาน (synthesis and test the newly acquired information) เป็นการวิเคราะห์ข้อมูลที่แสวงหามา ได้เสนอต่อสมาชิกในกลุ่มเพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้นั้นพอเพียงต่อการพิสูจน์สมมติฐานหรือไม่ ถ้าสมาชิกภายในกลุ่มพบว่าข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมอีก

1.8 จัดทำเป็นข้อสรุปและหลักการที่ได้จากการศึกษา จากปัญหา (identify generalization and principles derived from studying this problem) เมื่อสมาชิกภายในกลุ่มสามารถหาข้อมูลครบถ้วนต่อการพิสูจน์ข้อสมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปหลักการต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาปัญหา กระบวนการจะสิ้นสุดลงเมื่อนักความรู้และหลักการตั้ง

กล่าวไปใช้ในการแก้ปัญหา

2. คำสอน บทบาทจะเปลี่ยนจากการเป็นผู้ประสิทธิประสาทเนื้อหา มาเป็นผู้จัดประสบการณ์ กระตุ้น จูงใจให้ผู้เรียนมีความตั้งใจในการเรียนและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้ ผู้สอนจึงมีบทบาทเกี่ยวข้องในการเรียนการสอนเฉพาะบางขั้นตอนเท่านั้น

2.1 ขั้นตอนการตั้งสมมติฐานเพื่อแก้ปัญหา ขั้นตอนนี้ผู้สอนจะกระตุ้นผู้เรียนให้เกิดความคิด เพื่อให้ผู้เรียนได้คัดเลือกว่าสมมติฐานใดน่าจะเหมาะสมในการแก้ปัญหาและแสวงหาความรู้

2.2 ขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน ขั้นตอนนี้ผู้สอนจะต้องเข้าร่วมสังเกตพิจารณาการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตลอดจนกลวิธีการแก้ปัญหของผู้เรียน กระตุ้นให้ผู้เรียนพิจารณาความถูกต้องและความเพียงพอของข้อมูล ผู้สอนจะต้องพยายามให้ผู้เรียนมองผลการปฏิบัติงานของตนเอง (reflection) ว่าสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้องหรือไม่ ผู้สอนจะไม่ตัดสินว่าการแก้ปัญหานั้นถูกหรือผิด แต่จะกระตุ้นทางอ้อมเพื่อให้ผู้เรียนเห็นว่าการแก้ปัญหบางจุดยังไม่ถูกต้อง และผู้สอนจะต้องหาทางกระตุ้นให้ผู้เรียนประเมินผลตนเอง (self evaluation) ตลอดกระบวนการศึกษาที่ได้ปฏิบัติมา

การประเมินผลการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลัก

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้ เป็นการเรียนในลักษณะกลุ่มย่อยที่ผู้เรียนเป็นผู้ดำเนินการเรียนรู้ของตนเอง และผู้เรียนจะต้อง เรียนให้บรรลุวัตถุประสงค์ของแต่ละบทเรียนไปพร้อม ๆ กันทั้งกลุ่ม ดังนั้นการประเมินผลจึงเป็นแบบชนิดอิงเกณฑ์มากกว่าชนิดอิงกลุ่ม พฤติกรรมการเรียนรู้ที่ต้องประเมินในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก มีดังนี้

1. ความสามารถในการบูรณาการและใช้ความรู้ในการปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ
2. ความสามารถในการให้เหตุผลได้อย่างสมเหตุสมผล และเป็นระบบ
3. ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ส่วนเครื่องมือประเมินผลในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักมีดังนี้ คือ

1. แบบประเมินสามขั้น (triple jump exercise) สร้างโดยมหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา เป็นเครื่องมือแบบสอบปากเปล่าประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ขั้น คือ

ขั้นแรก ประเมินความสามารถในการตั้งสมมติฐาน การรวบรวมข้อมูล การระบุปัญหา และการกำหนดหัวข้อความรู้ที่ต้องแสวงหาเพิ่มเติม

ขั้นที่สอง ประเมินความสามารถในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

ขั้นที่สาม ประเมินความสามารถในการสังเคราะห์ข้อมูล การระบุปัญหาที่แท้จริง และการประเมินที่แท้จริง และการประเมินผลความสามารถของตนเอง

2. แบบทดสอบทางคลินิกตามวัตถุประสงค์ (The Objective Structured Clinical Examination : OSCE) สร้างโดยมหาวิทยาลัยคันดิ ประเทศสกอตแลนด์ เป็นเครื่องมือการสอบพฤติกรรมคลินิกที่จัดย่อยแต่ละจุด ใช้เวลาจุดละ 4-5 นาที แล้วมีสัญญาณให้เปลี่ยนจุดถัดไป ประกอบด้วย จุดประเมินหัตถการ ซึ่งใช้เครื่องมือแบบเลือกตอบและแบบมาตราประมาณค่า และจุดคำถามซึ่งใช้ข้อสอบปรนัยเป็นเครื่องมือ แบบทดสอบชนิดนี้มักใช้ในการประเมินความสามารถทางวิชาการและความสามารถทางวิชาชีพ

3. แบบทดสอบ เอ็ม อี คิว (Modified Essay Questions : MEQ) เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นการเสนอกรณีศึกษาตามลำดับเหตุการณ์แล้วแทรกคำถามเป็นระยะ ๆ โดยแยกเสนอทีละตอน ไม่เสนอต่อเนื่องตั้งแต่ต้นจนจบ ตั้งคำถามตามวัตถุประสงค์การวัดที่กำหนดไว้ คำถามมีลักษณะเป็นคำถามปลายเปิด ผู้ตอบต้องใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในกรณีศึกษา และประยุกต์ความรู้ต่าง ๆ มาแก้ปัญหาตอบคำถาม เมื่อได้คำตอบแล้วจึงจะทำคำถามต่อไปซึ่งมีข้อมูลมาเสนอเพิ่มเติม แม้จะรู้คำตอบก็กลับไปแก้คำตอบไม่ได้ เนื่องจากมีการกำหนดเวลาในการตอบแต่ละข้อ จำนวนข้อสอบจะมีตั้งแต่ 5-35 ข้อ (Feletti, 1980 : 943) คำตอบและการให้คะแนนจะให้ผู้ทรงคุณวุฒิประมาณ 12 คน มาอภิปรายถึงคำตอบและการกำหนดคะแนนร่วมกัน แบบทดสอบชนิดนี้มักใช้ประเมินถึงการให้เหตุผลและการแก้ปัญหา

4. แบบประเมินผลการสอน (the tutorial evaluation) พัฒนาโดยมหาวิทยาลัยแมคมาสเตอร์ ประเทศแคนาดา และคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนิวเม็กซิโก ประเทศสหรัฐอเมริกา เป็นเครื่องมือที่มีลักษณะเป็นการประเมินการสังเกตโดยใช้แบบมาตราประมาณค่า มักใช้ประเมินความก้าวหน้าทางการเรียนและการประเมินตนเองในด้านต่าง ๆ

การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหา เป็นหลักและ ความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

ความสามารถการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย คือความสามารถในการดูแลแก้ปัญหาให้แกผู้ป่วยได้ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลที่มีการปฏิบัติเป็นแกนกลาง นักศึกษาจะต้องเข้าไปสัมผัสกับผู้ป่วยจริง และสามารถประสมประสานความรู้จากชั้นเรียนที่มีอยู่มาสู่การแก้ปัญหาในคลินิก การจัดการเรียนการสอนที่เน้นการวิเคราะห์เพื่อการแก้ปัญหา จะทำให้นักศึกษาเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน เนื่องจากมีศักยภาพในการประยุกต์ความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติได้ ทั้งนี้ด้วยเหตุผลดังนี้ คือ

1. เป็นการเรียนที่เรียนรู้จากสถานการณ์ (contextualizing learning) เนื่องจากมีการจัดสภาพการณ์ในการเรียนรู้ที่สะท้อนความเป็นจริงของสถานการณ์ที่จะปฏิบัติงาน โดยการจัดสอดแทรกอยู่ในสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเพื่อให้นักศึกษาได้เรียนรู้ และแสวงหาความรู้เข้ามาแก้ปัญหาในสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งสถานการณ์เหล่านี้ก็คือสถานการณ์จริงที่นักศึกษาจะพบได้จากการปฏิบัติงาน

2. เกิดการเรียนรู้ใหม่ (generating new learning) เนื่องจากนักศึกษาจะต้องค้นหาความรู้ที่อยู่ตลอดเวลา จะต้องประสมประสานความรู้จากสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการแก้ปัญหาที่มีความหลากหลาย การรู้วิธีที่จะเรียนรู้จะเกิดการเรียนรู้ใหม่

3. เป็นการเรียนรู้อย่างบูรณาการ (integrating learning) เพราะการปฏิบัติการพยาบาล จะต้องประสมประสานความรู้จากสาขาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการแก้ปัญหาโดยเฉพาะการแก้ปัญหาที่เป็นสถานการณ์ นักศึกษาจะต้องบูรณาการความรู้ที่เคยเรียนมา

4. การอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (facilitating self-directed learning) ทั้งนี้เพราะการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นทักษะที่จำเป็นในการปฏิบัติงาน โดยเฉพาะงานด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์และเทคโนโลยีต่าง ๆ เพราะความรู้ต่าง ๆ เหล่านี้ไม่สามารถเรียนรู้จนหมดได้ การมีความสามารถในการมองสะท้อนตนเอง (self-reflexive) และการมีความสามารถในการประเมินผลตนเอง (self-evaluation) ได้อย่างถูกต้องจะช่วยอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ด้วยตนเองได้

เอกสารในการทำรายงาน

แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

	วันที่
	ชื่อนักศึกษา
ชื่อผู้ป่วย	อายุ
อาการสำคัญ	
การวินิจฉัยโรค	
การผ่าตัด	

ปัจจัยพื้นฐาน

- | | | |
|-----------------|---|---|
| เพศ | <input type="checkbox"/> ชาย | <input type="checkbox"/> หญิง |
| การพัฒนาการ : | | |
| ด้านการเรียนรู้ | <input type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ด้านร่างกาย | <input type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ด้านอารมณ์ | <input type="checkbox"/> ปกติ | <input type="checkbox"/> ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ศาสนา | <input type="checkbox"/> พุทธ | <input type="checkbox"/> อื่น ๆ ระบุ..... |
| ความเชื่อถือ | <input type="checkbox"/> มี | <input type="checkbox"/> ไม่มี |
| | ระบุความเชื่อถือที่มี..... | |
| การศึกษา | <input type="checkbox"/> ได้รับการศึกษา | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ได้รับการศึกษา |
| | ระบุระดับการศึกษา..... | |
| อาชีพ | <input type="checkbox"/> ประกอบอาชีพ | <input type="checkbox"/> ไม่ได้ประกอบอาชีพ |
| | ระบุอาชีพที่ประกอบ..... | |
| สถานภาพ | <input type="checkbox"/> โสด | <input type="checkbox"/> คู่ |
| | ระบุสถานภาพอื่น ๆ..... | |
| ที่อยู่อาศัย | <input type="checkbox"/> เป็นของตนเอง | <input type="checkbox"/> เช่า หรือ อาศัย |
| | ระบุลักษณะที่อยู่..... | |
| ครอบครัว | <input type="checkbox"/> ครอบครัวเดี่ยว | <input type="checkbox"/> ครอบครัวใหญ่ |
| | ระบุจำนวนสมาชิกในครอบครัว..... | |

- การถ่ายปัสสาวะ ปกติ ระบุจำนวนต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การถ่ายอุจจาระ ปกติ ระบุจำนวนครั้งต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การออกกำลังกาย ปกติ ปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเอง
 มีการจำกัดการเคลื่อนไหว ระบุ.....
- การพักผ่อน ปกติ ระบุจำนวนชั่วโมงต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- สัมพันธภาพ ปกติ สามารถสร้างสัมพันธภาพได้กับบุคคลทั่วไป
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การเอาใจใส่ภาวะสุขภาพ มีการป้องกัน หรือ หลีกเลี่ยง
 ไม่สนใจ หรือ ปลดปล่อยละเลย
- การส่งเสริมภาวะสุขภาพ กระทำอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง
 ไม่เคยปฏิบัติ

การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

- แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์
 ระมัดระวังผลกระทบที่อาจทำให้เกิดความเจ็บป่วย
 ปฏิบัติตนตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง
 ป้องกันอันตรายอันอาจเกิดจากการรักษา
 ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย
 ปรับตัวเข้ากับภาวะความเจ็บป่วย

สรุปวินิจฉัยการดูแลตนเองของผู้ป่วย

- มีความต้องการการดูแลตนเอง
 มีความจำกัดในการดูแลตนเอง
 มีความพร้อมในการดูแลตนเอง

ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

- ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง เนื่องจาก.....

แบบแผนการดำเนินชีวิต

กิจกรรม	กระทำเอง	ต้องช่วยเหลือ	กระทำให้	หมายเหตุ
การดูแลความสะอาดร่างกาย	-----	-----	-----	-----
การดื่มน้ำ	-----	-----	-----	-----
การรับประทานอาหาร	-----	-----	-----	-----
การขับถ่าย	-----	-----	-----	-----
การพักผ่อน	-----	-----	-----	-----
การออกกำลังกาย	-----	-----	-----	-----

- ภาวะสุขภาพ สมบูรณ์แข็งแรง
 มีภาวะโรคเรื้อรัง ระบุ.....
 เคยได้รับอุบัติเหตุ ระบุ.....
 เคยรับการรักษาในโรงพยาบาล ระบุโรค.....
 เคยผ่าตัด ระบุ.....
 แพ้ยา หรือ อาหาร ระบุ.....
 การเสพติด ระบุ.....
- ประวัติครอบครัว ปกติ ไม่ปกติ
ระบุความผิดปกติ.....
- ค่าใช้จ่ายในการรักษา รับผิดชอบ มีผู้รับผิดชอบ
ระบุผู้รับผิดชอบ.....
- การดูแลตนเองโดยทั่วไป
- การได้รับออกซิเจน ปกติ ระบุ การหายใจ ชีพจร และ ความดันโลหิต.....
.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
.....
- การได้รับน้ำ พอเพียง ระบุจำนวนต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การได้รับสารอาหาร ปกติ ระบุน้ำหนักและส่วนสูง.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....

.....
 [] ไม่สามารถดูแลตนเองได้ เนื่องจาก.....

การประเมินระบบการพยาบาลของผู้ป่วย

กิจกรรมการประเมิน	กระทำเอง (3)	ต้องช่วยเหลือ (2)	กระทำให้ (1)	หมายเหตุ
การหายใจ	-----	-----	-----	-----
การคั่งน้ำ	-----	-----	-----	-----
การรับประทานอาหาร	-----	-----	-----	-----
การถ่ายปัสสาวะ	-----	-----	-----	-----
การขับถ่าย	-----	-----	-----	-----
การออกกำลังกาย	-----	-----	-----	-----
การพักผ่อน	-----	-----	-----	-----
การสร้างสัมพันธภาพ	-----	-----	-----	-----
การตระหนักในความเจ็บป่วย	-----	-----	-----	-----
การควบคุมอารมณ์ต่อการเจ็บป่วย	-----	-----	-----	-----
การเอาใจใส่ในการรักษา	-----	-----	-----	-----
การเสาะแสวงหาวิธีการรักษา	-----	-----	-----	-----
การปฏิบัติตามแผนการรักษา	-----	-----	-----	-----
การเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเอง	-----	-----	-----	-----
รวม				

คะแนนรวมที่ได้ _____

- ระบบการพยาบาล [] ระบบทดแทนทั้งหมด (คะแนนรวม 14.0-27.0)
 [] ระบบทดแทนบางส่วน (คะแนนรวม 28.0-41.0)
 [] ระบบระดับประคองและให้การศึกษ (คะแนนรวม 42.0)

แผนปฏิบัติการพยาบาล

วันที่	การประเมินการดูแลตนเอง		ปัญหา : ผลที่คาดหวัง	กิจกรรมการพยาบาล	การประเมิน
	การดูแลตนเองโดยทั่วไป	การดูแลตนเองเมื่อมีอาการ เสี่ยงเบนทางสุขภาพ			

คู่มือการใช้แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการฉบับนี้ ใช้เป็นแนวทางในการประเมินข้อมูลเพื่อวินิจฉัยการดูแลตนเอง กำหนดระบบการพยาบาล และวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย รายละเอียดในการใช้แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล มีดังนี้

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
วันที่	- ระบุวันที่วิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล
ชื่อนักศึกษา	- ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล
ชื่อผู้ป่วย	- ระบุชื่อผู้ป่วยและนามสกุล
อายุ	- ระบุอายุของผู้ป่วยเป็นปี
อาการสำคัญ	- ระบุอาการและการแสดงตามผู้ป่วยบอก ที่ทำให้มาโรงพยาบาลในวันนี้ พร้อมกำกับระยะเวลาที่มีอาการ
การวินิจฉัยโรค	- ระบุการวินิจฉัยทั้งแรกเริ่มและครั้งสุดท้าย พร้อมกำกับวันที่
การผ่าตัด	- ระบุชนิดของการผ่าตัด พร้อมกำกับวันที่
ปัจจัยพื้นฐาน	
เพศ	- ระบุหญิงหรือชาย
การพัฒนาการ : ด้านการเรียนรู้	- ระบุความสามารถในการเรียนรู้ ความคิดที่เป็นเหตุและผล ความจำ และการใช้ภาษาได้เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
: ด้านร่างกาย	- ระบุการเคลื่อนไหว ประสาทสั่งการและความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
: ด้านอารมณ์	- ระบุการแสดงอารมณ์ที่เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
ศาสนา	- ระบุศาสนาที่ผู้ป่วยบอก
ความเชื่อถือ	- ระบุวัฒนธรรมการดูแลเมื่อเจ็บป่วย การเชื่อถือ โขกลาง การเข้าทรงรดน้ำมนต์ และอื่น ๆ
การศึกษา	- ระบุระดับการศึกษาที่สำเร็จ
อาชีพ	- ระบุอาชีพที่ทำหรือที่เกี่ยวข้อง

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
สถานภาพ ที่อยู่อาศัย	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุสถานภาพทางการสมรส เช่น โสด คู่ หม้าย หย่า - ระบุลักษณะและสภาพแวดล้อม เช่น เป็นบ้านเช่าอยู่ใน ละแวกชุมชนแออัด
ครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุลักษณะครอบครัว เช่น เป็นครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิก 4 คน หรือ พ่อ แม่ ลูก 2 คน
แบบแผนการดำเนินชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุการประเมินกิจกรรมเพียงข้อเดียว ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> กระทำเอง : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย ตนเอง บางครั้งอาจได้รับความแนะนำหรือการกระตุ้น ต้องช่วยเหลือ : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ แต่ ต้องอาศัยการช่วยเหลือ เช่น การช่วยเช็ดตัว การจำกัด น้ำดื่ม การจำกัดประเภทอาหาร การใช้ยาระบาย หรือ การช่วยพยุงเดิน เป็นต้น กระทำให้ : ไม่สามารถกระทำกิจกรรมได้ ต้อง ปฏิบัติกิจกรรมแทน เช่น การให้สารน้ำเนื่องจากดื่อกา- หารและน้ำ การสวนคาบัสสาวะ การสวนอุจจาระ การ ได้รับยานอนหลับ หรือการพลิกตะแคงตัวให้
ภาวะสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุประวัติทางสุขภาพตามที่มีผู้ป่วยบอก สามารถเลือกได้ มากกว่า 1 ข้อ
ประวัติครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุประวัติทางสุขภาพของบุคคลในครอบครัว เช่น มาร- ดาเป็นโรคเบาหวาน พี่ชายเป็นโรคหอบหืด
ค่าใช้จ่ายในการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุแหล่งสนับสนุนเงินทองในการรักษา เช่น ต้องจ่าย เงินเองทั้งหมด เบิกค่ารักษาได้บางส่วน หรือ มีประกัน สุขภาพ
การดูแลตนเองโดยทั่วไป การได้รับออกซิเจน	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุอัตราและลักษณะของการหายใจ ชีพจร และความดัน โลหิต การไอ ลักษณะเสมหะ เสียงหายใจ อุดกัญมิ ลิฝิว และเสียงหัวใจ

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
การได้รับน้ำ	- ระบุจำนวนน้ำที่ได้รับต่อวัน วิธีการได้รับ สภาพและความ ตั้งตัวของผิวหนัง และภาวะการบวมน้ำ
การได้รับสารอาหาร	- ระบุจำนวน ชนิด และการจำกัดของสารอาหารที่ได้รับ ความอยากอาหาร ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูงและ น้ำหนัก ตลอดจนเสี่ยงการเคลื่อนไหวของลำไส้
การถ่ายปัสสาวะ	- ระบุจำนวนของปัสสาวะต่อวัน สี และลักษณะการขับถ่าย ตลอดจนสิ่งขับหลังต่าง ๆ
การถ่ายอุจจาระ	- ระบุจำนวนครั้งต่อวัน ลักษณะของอุจจาระและการขับถ่าย ภาวะท้องอืด และอาการอื่น ๆ
การออกกำลังกาย	- ระบุลักษณะ ท่าทาง ความตั้งตัวของกล้ามเนื้อ ขด เคลื่อนไหวหรือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และประสาทสัมผัส
การพักผ่อน	- ระบุจำนวนชั่วโมงในการพักผ่อนและการนอนหลับต่อวัน ลักษณะในการหลับ ตลอดจนสิ่งรบกวนที่มีผลทำให้ตื่น
สัมพันธภาพ	- ระบุวิธีและลักษณะในการสร้างสัมพันธภาพ เช่น การพูด คุย การทักทาย การเข้ากลุ่ม เป็นต้น
การเอาใจใส่ภาวะสุขภาพ	- ระบุความสนใจ การระมัดระวัง ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพ เช่น การป้องกันการติดเชื้อ การ หลีกเลี่ยงภาวะที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ
การส่งเสริมภาวะสุขภาพ	- ระบุการเรียนรู้ การทำความเข้าใจ และการปฏิบัติเพื่อ ดูแลรักษาสุขภาพที่ดีไว้
การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบน ทางสุขภาพ	- ระบุวิธีการดูแลตนเองเมื่อปรากฏอาการเจ็บป่วยตามที่ ผู้ป่วยบอก สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ
สรุปวินิจฉัยความสามารถในการ ดูแลตนเองของผู้ป่วย	- วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินแล้วสรุปเลือกการวินิจฉัย เพียง 1 ข้อ ดังนี้ มีความต้องการการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจาก การประเมินปัจจัยพื้นฐานและการดูแลตนเองโดยทั่วไป

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
	<p>มีความจำกัดในการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจากการประเมินปัจจัยพื้นฐาน และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ</p> <p>มีความพร้อมในการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจากการประเมินปัจจัยพื้นฐาน การประเมินการดูแลตนเองโดยทั่วไป และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ</p>
ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	<p>- ระบุปัญหาจากสรุปวินิจฉัยความอ่อนแอในการดูแลตนเอง ดังนี้</p> <p>ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง : การพบการการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองข้อหนึ่งข้อใดเพียงข้อเดียว</p> <p>ไม่สามารถดูแลตนเองได้ : การพบการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองมากกว่า 1 ข้อ ร่วมกัน</p>
การประเมินระบบการพยาบาลของผู้ป่วย	<p>- ระบุการประเมินกิจกรรมเพียงข้อเดียว ดังนี้</p> <p>กระทำเอง : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วยตนเอง อาจมีการชี้แนะหรือให้คำแนะนำ มีค่าคะแนนเท่ากับ 3</p> <p>ต้องช่วยเหลือ : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ แต่ต้องได้รับความช่วยเหลือ มีค่าคะแนนเท่ากับ 2</p> <p>กระทำให้ : ไม่สามารถกระทำกิจกรรมใด ๆ ได้ ต้องมีผู้ปฏิบัติหรือกระทำแทน มีค่าคะแนนเท่ากับ 1</p> <p>รวมคะแนนจากการประเมินทั้งหมด แล้วเลือกระบบการพยาบาลจากคะแนนรวมที่ได้</p>

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
<p>แผนปฏิบัติการพยาบาล วันที่</p> <p>การประเมินการดูแลตนเอง : การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองเมื่อมีการ เบี่ยงเบนทางสุขภาพ ปัญหา : ผลที่คาดหวัง</p> <p>กิจกรรมการพยาบาล</p> <p>การประเมินผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุวันที่วางแผนปฏิบัติการพยาบาล - ระบุเฉพาะข้อมูลที่มีความคิดปกติ - ระบุรายละเอียดกิจกรรมที่ผู้ป่วยได้กระทำ เช่น ชื่อยามารับประทานเอง - ระบุปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้จากการประเมิน โดยเขียนในรูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหา และกำหนดผลที่คาดหวังจากปัญหานั้น เช่น ผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำได้ 2,500 มล. ต่อวัน - ระบุกิจกรรมการพยาบาลตามระบบการพยาบาลที่ประเมินดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ระบบทดแทนทั้งหมด : ระบุกิจกรรมวิธีการช่วยเหลือที่พยาบาลกระทำให้แก่ผู้ป่วย ระบบทดแทนบางส่วน : ระบุกิจกรรมที่พยาบาลให้การช่วยเหลือและกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติ ระบบประคับประคองและให้การศึกษ : ระบุกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติ และกิจกรรมการช่วยเหลือจากพยาบาล เช่น การแนะนำ การประคับประคอง การจัดสิ่งแวดล้อม การสนับสนุน หรือ การสอน - ระบุผลจากการปฏิบัติการพยาบาล ว่าบรรลุต่อผลที่คาดหวังหรือไม่ เพราะเหตุใด

แบบบันทึกการเรียนรู้

	วันที่ _____
	ชื่อนักศึกษา _____
ชื่อผู้ป่วย _____	เพศ _____
อายุ _____	การวินิจฉัยโรค _____
	การผ่าตัด _____
ปัญหาในการดูแลตนเอง _____	

ระบบการพยาบาล _____	

การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

- [] การศึกษาข้อมูล ระบุ _____

- [] การประเมินสภาพแวดล้อม ระบุ _____

- [] การสร้างความร่วมมือ ระบุ _____

- [] การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย ระบุ _____

- [] การสร้างแรงจูงใจ ระบุ _____

- [] การจัดสิ่งแวดล้อม ระบุ _____

[] การแนะแนวทาง ระบุ _____

[] การแก้ปัญหา ระบุ

การประเมินผล _____

คู่มือการใช้แบบบันทึกการเรียนรู้

แบบบันทึกการเรียนรู้ เป็นข้อรายการคำถามซึ่งให้นักศึกษาใช้เขียนสรุปความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการอภิปรายในกลุ่มย่อย รายละเอียดในการใช้แบบบันทึกการเรียนรู้ มีดังนี้

รายการ	การบันทึก
วันที่	- ระบุวันที่ปฏิบัติการพยาบาล
ชื่อนักศึกษา	- ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล
ชื่อผู้ป่วย	- ระบุชื่อผู้ป่วยและนามสกุล
เพศ	- ระบุหญิงหรือชาย
อายุ	- ระบุอายุของผู้ป่วยเป็นปี
การวินิจฉัยโรค	- ระบุการวินิจฉัยโรคครั้งแรกรับและครั้งสุดท้าย พร้อมกำกับวันที่
การผ่าตัด	- ระบุชนิดของการผ่าตัด พร้อมกำกับวันที่
ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	- ระบุปัญหาที่ได้จากการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
ระบบการพยาบาล	- ระบุระบบการพยาบาลที่ได้จากการประเมิน
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
การศึกษาข้อมูล	- ระบุการรวบรวมข้อมูล การศึกษาแผนการรักษา การประชุมและปรึกษาวางแผนการพยาบาล ตลอดจนการศึกษาและซักถามความรู้เกี่ยวกับภาวะอาการของผู้ป่วย
การประเมินสภาพแวดล้อม	- ระบุความรู้ ความนึกคิด ความคาดหวัง ความสามารถใช้เหตุผล การแสวงหาความรู้ การตัดสินใจ การยอมรับ ที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง
การสร้างความร่วมมือ	- ระบุการชักชวนเพื่อให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนหรือตัดสินใจในการกระทำกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง

รายการ	การบันทึก
การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย	- ระบุการปฏิบัติการพยาบาลและการให้การช่วยเหลือต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและความรู้สึกนึกคิด
การสร้างแรงจูงใจ	- ระบุการโน้มน้าว ส่งเสริมให้กำลังใจทั้งทางคำพูด กริยาท่าทาง และการมองสัมผัส
การจัดสิ่งแวดล้อม	- ระบุการจัดสิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้าน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเอง
การแนะแนวทาง	- ระบุการให้คำแนะนำและการให้ความรู้ต่าง ๆ ที่ช่วยให้เกิดการตัดสินใจและมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง
การแก้ปัญหา	- ระบุการรับฟังความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจ การตอบข้อซักถามจากการประชุมปรึกษา การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล
การประเมินผล	- สรุปผลการเรียนรู้และปัญหาจากการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำมาข้ออภิปรายในกลุ่มย่อย

การประเมินผล

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ _____
ชื่อนักศึกษา _____

พฤติกรรมที่ประเมิน	นักศึกษา		ครูนิเทศ					หมายเหตุ
	ทำ	ไม่ได้ทำ	5	4	3	2	1	
การรวบรวมข้อมูล								
การระบุปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูล								
การวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล								
การประเมินผลการปฏิบัติงาน								
การสร้างความร่วมมือ								
การสร้างแรงจูงใจ								
การจัดตั้งแวดล้อม								
การแนะแนวทาง								
การแก้ปัญหา								
การสร้างสัมพันธภาพ								
การอภิปรายการเรียนรู้								
การตอบข้อซักถาม								
การสรุปประเด็นสาระการอภิปราย								
การแสดงความคิดเห็น								
การรับฟังความคิดเห็น								
ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน								
ความสนใจ เอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วย								
ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน								
มนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น								
การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม								
รวม (100%)								

สรุปผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

[] ผ่าน

[] ไม่ผ่าน ระบุกิจกรรมซ่อมเสริม _____

ครูนิเทศ

การใช้แบบประเมินทักษะการปฏิบัติกรพยาบาล

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติกรพยาบาลนี้ ใช้สำหรับวัดความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลที่เน้นการดูแลตนเอง รายละเอียดในการใช้แบบประเมิน มีดังนี้

วันที่ : ระบุวันที่ประเมินทักษะการปฏิบัติกรพยาบาล

ชื่อนักศึกษา : ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล

นักศึกษา

ให้นักศึกษาใส่เครื่องหมายลงในช่อง "ทำ" หรือ "ไม่ได้ทำ" เพียงช่องเดียว ในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินตามความเป็นจริง ในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินจะมีค่าคะแนนเท่ากับ 5 นักศึกษาต้องปฏิบัติให้ได้ 14 พฤติกรรม จึงจะผ่านเกณฑ์การประเมินในการปฏิบัติกร ร้อยละ 70 ขึ้นแต่ละวัน

ครูนิเทศ

ให้ครูนิเทศใส่เครื่องหมายลงในช่องระดับคะแนน ที่ตรงตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียวในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินในแต่ละวัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผล ดังนี้

5 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เหมาะสมสม่ำเสมอ ร้อยละ 90-100

4 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 80-90

3 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 70-80

2 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 60-70

1 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ต่ำกว่าร้อยละ 60

สรุปผลการประเมินทักษะการปฏิบัติกรพยาบาล

ครูนิเทศจะเป็นผู้สรุปว่า "ผ่าน" หรือ "ไม่ผ่าน" โดยใช้เกณฑ์ตัดสินร้อยละ 70 จากการสรุปรวมการปฏิบัติกรและความสามารถในการปฏิบัติกรพยาบาลในแต่ละวัน หากนักศึกษาไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จะต้องกระทำกิจกรรมซ่อมเสริมโดยการตกลงร่วมกันระหว่างครูนิเทศและนักศึกษา กิจกรรมซ่อมเสริมจะรวมถึง การสอบซ่อม การทำรายงานกรณีศึกษา การทำรายงานศึกษาเพิ่มเติม หรือการปฏิบัติกรพยาบาลจากสถานการณ์จำลองที่ครูนิเทศกำหนด

กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล

เวลา	การฝึกปฏิบัติ		
	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3
8.00-9.00	เลือกผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย
9.00-10.00	ประเมินผู้ป่วย] >ปฏิบัติการพยาบาล] >ปฏิบัติการพยาบาล
10.00-11.00	วิเคราะห์แผนปฏิบัติการ พยาบาล		
11.00-12.00			
13.00-14.00	เสนอแผนปฏิบัติการ พยาบาลในกลุ่มย่อย		
14.00-15.00			
15.00-16.00	อภิปรายผลการเรียนรู้	อภิปรายผลการเรียนรู้และ ประเมินทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล	อภิปรายผลการเรียนรู้ และประเมินสรุปทักษะ การปฏิบัติการพยาบาล

คู่มือปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

กรองไต่ อุดมสุทธิ์

คำนำ

การศึกษาทางการแพทย์บาลมุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถ ดูแลบุคคลได้ทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม ตลอดจนสภาพแวดล้อมของบุคคล ให้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุข คู่มือปฏิบัติการพยาบาลสำหรับผู้ช่วยฉบับนี้ เป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง โดยการใช้กระบวนการพยาบาลในการรวบรวมปัญหาการวิเคราะห์ปัญหา การให้การพยาบาล และการประเมินผลอย่างเป็นระบบ ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธเม เพื่อจัดกิจกรรมให้ผู้คนได้มีการฝึกหัดเพื่อให้เกิดความสามารถในการดูแลตนเองได้ โดยใช้การเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลักมาประยุกต์ใช้ในการเรียน ซึ่งนักศึกษาสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่สนใจ และแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง แล้วนำความรู้ดังกล่าวมาอภิปรายแลกเปลี่ยนในกลุ่มย่อย ซึ่งเป็นการเรียนที่สนับสนุนให้นักศึกษาเกิดความคิดอย่างอิสระ มีทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ และพัฒนาทักษะในทุก ๆ ด้าน ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อวิชาชีพและสังคมไทยสืบไป

กรองใจ อุณหสูต

สารบัญ

หน้า

คำนำ

วัตถุประสงค์การรื้อคู่มือปฏิบัติการพยาบาล	214
คำแนะนำในการรื้อคู่มือปฏิบัติการพยาบาล	215
วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยโรคหัวใจจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	216
ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยโรคหัวใจจัดระบบ	
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	217
ทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	221
กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโรเรม	228
เอกสารในการทํารายงาน	231
แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล	232
คู่มือการชี้แจงแบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล	237
แบบบันทึกการเรียนรู้	242
คู่มือการชี้แจงแบบบันทึกการเรียนรู้	244
การประเมินผล	246
แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	247
การชี้แจงแบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	248
กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล	249

วัตถุประสงค์การใช้คู่มือปฏิบัติการพยาบาล

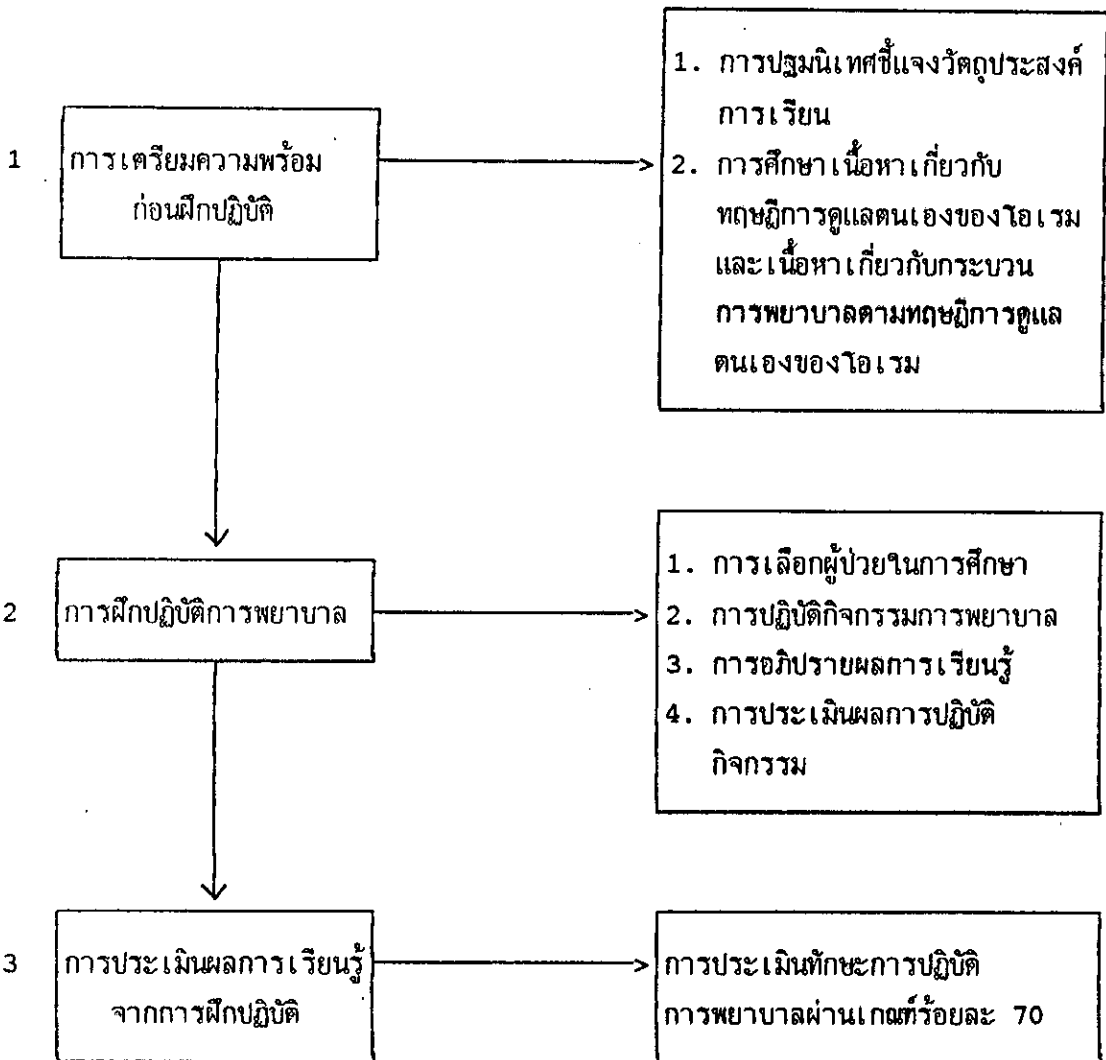
คู่มือปฏิบัติการพยาบาลฉบับนี้ สร้างขึ้นเพื่อใช้เป็นแนวทางในการศึกษา
ภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง นักศึกษาต้อง
อ่านคำชี้แจงต่าง ๆ ให้เข้าใจก่อนฝึกปฏิบัติการพยาบาล

**วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย
โดยวิธี จิตระบบการพยาบาล เพื่อการดูแล
ตนเอง**

เพื่อให้นักศึกษาสามารถประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติ
การพยาบาลที่เป็นลำดับขั้นตอนให้แก่ผู้ป่วยได้

ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเองนี้ เป็นการจัดการเรียนตั้งแต่เริ่มปฏิบัติการจนถึงสิ้นสุดการประเมินผล ดังนี้



การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ

นักศึกษาที่จะฝึกปฏิบัติจะต้องผ่านการปฐมนิเทศชี้แจงวัตถุประสงค์ในการเรียน การศึกษา เนื้อหา เกี่ยวกับทฤษฎีการดูแลตนเองของไอเรม และเนื้อหาเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลตาม ทฤษฎีการดูแลตนเองของไอเรม

การฝึกปฏิบัติการพยาบาล

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ที่มีกระบวนการพยาบาลตาม ทฤษฎีการดูแลตนเองของไอเรม และการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นองค์ประกอบใน การเรียน นักศึกษาที่ผ่านการเตรียมความพร้อมแล้ว จะมีวิธีปฏิบัติการพยาบาล ดังนี้

1. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา นักศึกษาสามารถเลือกเรียนในสิ่งที่สนใจต้องการ ศึกษาตามวัตถุประสงค์ของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยนั้น ๆ โดยนักศึกษาสามารถเลือก ผู้ป่วยไว้ในการศึกษาดูแลได้ตามแต่นักศึกษาต้องการ โดยไม่ต่ำกว่า 1 ราย ใน 1 วันของการ ศึกษา

2. การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล นักศึกษาจะต้องประเมินผู้ป่วยและสรุปวินิจฉัยการดูแลตนเอง เพื่อจัดระบบการพยาบาลและวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาลโดยการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง และใช้กระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของไอเรมในการปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาล ซึ่งมีวิธีปฏิบัติ ดังนี้

2.1 การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นการตัดสินความสามารถในการดูแลตนเอง และตัดสินสาเหตุของข้อจำกัดที่ทำให้ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเองได้ ด้วยวิธีการต่อไปนี้

1. การประเมินผู้ป่วย เป็นการพิจารณาความต้องการการพยาบาล โดย ประเมินจาก

- ปัจจัยพื้นฐาน ซึ่งได้แก่ อายุ เพศ ระยะพัฒนาการ สภาพที่ อยู่อาศัย ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี แบบแผนการดำเนินชีวิต ภาวะสุขภาพและประสบการณ์ ที่สำคัญในชีวิต

- ความต้องการการดูแลตนเองทั้ง 3 แบบ คือ การดูแลตนเองโดย ทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

- ความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งต้องประเมินความสามารถใน การปฏิบัติการเพื่อการดูแลตนเอง พลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถและ คุณสมบัติพื้นฐาน

2. การวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยพิจารณาจากการ ประเมินผู้ป่วย แล้วสรุปชี้บ่งว่า ผู้ป่วยมีความต้องการการดูแลตนเอง มีความจำกัดในการดูแล

ตนเอง หรือมีความพร้อมในการดูแลตนเอง

3. การระบุปัญหาในการดูแลตนเอง เป็นการเขียนข้อความวินิจฉัยการดูแลตนเอง ซึ่งได้จากการประเมินผู้ป่วยและการวิเคราะห์ความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเขียนในรูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหา

ในขั้นตอนการวินิจฉัยการดูแลตนเองนี้ นักศึกษาจะต้องบ่งชี้ปัญหาจากการประเมินผู้ป่วย โดยการใช้ความรู้เดิมที่มีอยู่ร่วมกับความคิดที่เป็นเหตุผล แล้วสรุปรวบรวมความรู้และความคิดดังกล่าวในรูปของปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

2.2 การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล เป็นการเลือกระบบการพยาบาล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยการดูแลตนเองแล้ว มีวิธีการดังนี้ คือ

1. การเลือกระบบการพยาบาล โดยประเมินสรุปจากค่าคะแนนการประเมินระบบการพยาบาล เลือกเป็นระบบทดแทนทั้งหมดสำหรับผู้ป่วยที่มีความต้องการการดูแลตนเอง และไม่สามารถทำกิจกรรมการดูแลตนเองใด ๆ ได้ ระบบทดแทนบางส่วนสำหรับผู้ป่วยที่มีข้อจำกัดในความสามารถการดูแลตนเองหรือกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้าง หรือระบบประคับประคองและให้การศึกษาสำหรับผู้ป่วยที่มีความพร้อมในการดูแลตนเอง แต่สามารถกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้

2. การวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำระบบการพยาบาลที่เลือกไว้มาวิเคราะห์กิจกรรมการปฏิบัติ โดยการกำหนดผลที่คาดหวัง และกิจกรรมการปฏิบัติหรือการช่วยเหลือที่เหมาะสมร่วมกัน ระหว่างพยาบาลและผู้ป่วยว่าจะกระทำให้ แนวทางประคับประคอง จัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน ซึ่งต้องเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจ ในการส่งเสริมประสิทธิภาพความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งนี้ผู้ป่วยจะต้องมีส่วนร่วม ตัดสินใจ ปฏิบัติ และยอมรับตลอดทุกขั้นตอนของกิจกรรมการปฏิบัติ

3. การเสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย เพื่อระดมความรู้ ความคิดเห็นมาช่วยพิจารณาวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล โดยอาศัยข้อมูลและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม ถ้าสมาชิกภายในกลุ่มพบว่าข้อมูลและความรู้มีไม่เพียงพอ นักศึกษาจะต้องแสวงหาความรู้เพิ่มเติมโดยสามารถหาจากตำรา เอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญ ในขั้นตอนนี้ครูนิเทศจะกระตุ้นนักศึกษาและสมาชิกภายในกลุ่มให้ใช้ความคิดพิจารณาข้อมูลต่าง ๆ ว่ามีเพียงพอต่อการสรุปหรือไม่ เพื่อนำความรู้ ความคิดเห็น และหลักการดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

3. การปฏิบัติการพยาบาลและประเมินผล มีวิธีปฏิบัติดังนี้

3.1 การปฏิบัติการพยาบาล เป็นการนำแผนปฏิบัติการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติใช้ เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้อย่างต่อเนื่องและเพียงพอต่อความต้องการนั้น ๆ โดยมีการควบคุมกิจกรรมการปฏิบัติให้เป็นไปในแนวทาง ดังนี้

- ก. ทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วยและช่วยในการปรับตัว
- ข. แก้ไขหรือกำจัด ข้อจำกัดในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
- ค. ป้องกันข้อจำกัดความสามารถในการดูแลตนเองที่อาจเกิดขึ้น

3.2 การประเมินผล เป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติการพยาบาลในการตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเอง ว่าบรรลุผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้หรือไม่ หากข้อมูลที่ปรากฏไม่บรรลุผลที่คาดหวังต้องเริ่มต้นใหม่ ตั้งแต่การวินิจฉัยการดูแลตนเองกระทำจนกว่าจะบรรลุผลที่คาดหวัง

การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ

การประเมินผลการเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติ เป็นการประเมินผลความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน และประเมินสรุป เมื่อสิ้นสุดการศึกษานักศึกษาจะต้องมีคะแนนรวมจากการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลผ่านเกณฑ์ร้อยละ 70

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เรม

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม (Orem's self-care theory) เป็นทฤษฎีการพยาบาลทฤษฎีหนึ่งที่น่าสนใจเกี่ยวกับการดูแลตนเอง สร้างขึ้นโดยนักทฤษฎีการพยาบาล ชื่อ โอเรม (Orem) โดยมีกรอบแนวคิด ดังนี้

1. บุคคลแต่ละคน มีศักยภาพในการเรียนรู้และการพัฒนาตนเอง ปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ ได้แก่ อายุ สมรรถภาพทางจิตใจ วัฒนธรรม สังคม และภาวะทางอารมณ์ การเรียนรู้ในการดูแลตนเองได้จากการดูดซับจากประสบการณ์ที่ได้พบเห็น หรือประสบการณ์ตรง

2. สิ่งแวดล้อม เป็นส่วนหนึ่งของบุคคลที่มีอิทธิพลต่อการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง การจัดสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมจะมีส่วนในการพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง โดยเฉพาะปัจจัยพื้นฐาน (basic conditioning factors) เป็นสิ่งแวดล้อมที่สำคัญในการกำหนดความสามารถและความต้องการการดูแลตนเอง ซึ่งได้แก่

2.1 อายุ เพศ และระยะการพัฒนาการ จะช่วยให้ทราบความต้องการการดูแลตนเอง เช่น เด็กเล็ก ๆ จะยังไม่พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง หรือผู้สูงอายุจะมีความสามารถในการดูแลตนเองลดลง

2.2 สภาพที่อยู่อาศัย จะช่วยในการปรับวิธีการในการสนองความต้องการการดูแลตนเอง เช่น การอาศัยอยู่ในชุมชนแออัดจะมีภาวะเสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคสูง จำเป็นต้องมีการปรับวิธีการเพื่อให้ปลอดภัยจากการติดเชื้อโรคต่าง ๆ

2.3 ระบบครอบครัว สังคม ประเพณี และแบบแผนการดำเนินชีวิต จะช่วยในการจัดระบบการดูแลตนเอง เช่น ความเชื่อถือ บุคคลที่รับผิดชอบดูแลผู้ป่วย

2.4 ภาวะสุขภาพและระบบบริการสุขภาพ ซึ่งหมายถึง การทำหน้าที่ของร่างกาย ประวัติความเจ็บป่วย การวินิจฉัยโรค การรักษาของแพทย์ ตลอดจนการเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ จะใช้เป็นข้อมูลในการสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง เช่น ข้อมูลเกี่ยวกับเม็คโลทิตขาว แพทย์จะใช้เป็นข้อมูลในการรักษา ส่วนพยาบาลจะใช้เป็นข้อมูลในการดูแลตนเองเพื่อป้องกันอันตรายที่อาจเกิดขึ้นเนื่องจากความคิด เชื้อโรค

3. ภาวะสุขภาพของบุคคล ขึ้นอยู่กับการดูแลป้องกันสุขภาพ การส่งเสริมและดำรงรักษาสุขภาพ การรักษาโรค และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน การดูแลตนเองจึงเป็นสิ่งจำเป็นในการดำรงรักษาสุขภาพที่ดีให้คงอยู่ เมื่อเกิดการเจ็บป่วย บุคคลที่ไม่สามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ ถือว่าเป็นบุคคลที่พร่องความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care deficit) หรือเรียกว่าเป็นบุคคลที่ขาดความสามารถในการดูแลตนเองจำเป็นต้องพึ่งพาผู้อื่น (dependent care deficit) ซึ่งทำให้บุคคลเหล่านี้มีความต้องการการดูแลตนเองในรูปของ

การรักษา (therapeutic self-care demand) และเป็นข้อบ่งชี้ว่าบุคคลเหล่านี้มีความต้องการการพยาบาล

4. การพยาบาล เป็นระบบบริการให้ความช่วยเหลือเพื่อให้บุคคลได้รับการดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง แบ่งเป็น 3 ระบบ คือ

4.1 ระบบทดแทนทั้งหมด (wholly compensatory nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในภาวะที่ผู้ป่วยไม่สามารถจะกระทำกิจกรรมใด ๆ ในการดูแลตนเองได้ เช่น ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว ผู้ป่วยทุพพลภาพ

4.2 ระบบทดแทนบางส่วน (partly compensatory nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในสถานการณ์ที่ผู้ป่วยช่วยเหลือในการดูแลตนเองได้บ้าง พยาบาลและผู้ป่วยจะมีส่วนร่วมในการกระทำกิจกรรมเท่า ๆ กัน เช่น ผู้ป่วยหลังผ่าตัดใหญ่ ๆ

4.3 ระบบประคับประคองและให้การศึกษ (supportive educative nursing system) เป็นระบบการพยาบาลที่ใช้ในกรณีที่ผู้ป่วยสามารถดูแลตนเองได้ แต่ไม่สามารถกระทำได้อำนาจจากการช่วยเหลือ วิธีการช่วยเหลือ ได้แก่ การประคับประคอง การแนะแนวทาง การให้ความรู้ การจัดสิ่งแวดล้อม หรือการสอน

	กิจกรรมของพยาบาล	กิจกรรมของผู้ป่วย
ระบบทดแทนทั้งหมด	<ul style="list-style-type: none"> -ตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง เพื่อการรักษา -ทดแทนความสามารถในการดูแลตนเอง -ปรับระดับประคองและป้องกันอันตราย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้ป่วยไม่สามารถกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้ พยาบาลเป็นผู้กระทำที่
ระบบทดแทนบางส่วน	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง บางอย่างให้ -ทดแทนข้อจำกัดในการดูแลตนเอง -ช่วยผู้ป่วยตามความต้องการ 	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง บางอย่าง -ยอมรับการดูแลและการช่วยเหลือจากพยาบาล
ระบบปรับระดับประคองและให้การศึกษ	<ul style="list-style-type: none"> -ควบคุมการใช้และพัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง 	<ul style="list-style-type: none"> -กระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง -พัฒนาความสามารถในการดูแลตนเอง

ภาพแสดงกิจกรรมของพยาบาลและผู้ป่วยในแต่ละระบบการพยาบาล

ทฤษฎีการดูแลตนเองของโอเรม ประกอบด้วยทฤษฎีย่อย 3 ทฤษฎี คือ

1. ทฤษฎีการดูแลตนเอง (the theory of self-care)
2. ทฤษฎีความพร้อมในการดูแลตนเอง (the theory of self-care deficit)
3. ทฤษฎีระบบการพยาบาล (the theory of nursing system)

การดูแลตนเอง (self-care)

การดูแลตนเอง เป็นการปฏิบัติกิจกรรมที่แต่ละบุคคลกระทำด้วยตนเองเพื่อรักษาภาวะสุขภาพที่ดีไว้ จะเกี่ยวข้องกับปัจจัยหลาย ๆ ด้าน เช่น บุคคล สิ่งแวดล้อม ขนบธรรมเนียม วัฒนธรรม และค่านิยมในการดำรงชีวิต แบ่งออกเป็น 3 ชนิด คือ

1. การดูแลตนเองโดยทั่วไป (universal self-care) เป็นการดูแลตนเองเพื่อการส่งเสริม และรักษาสุขภาพด้านความต้องการด้านพื้นฐานของชีวิต ประกอบด้วย

- 1.1 การได้รับ อากาศ น้ำ และ อาหารที่เพียงพอ
- 1.2 การขยับเขยื้อนและการระบายเป็นไปตามปกติ
- 1.3 การมีความสมดุลในการปฏิบัติกิจกรรมและการพักผ่อน
- 1.4 การมีความสมดุลในการใช้เวลาส่วนตัวและการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 1.5 การป้องกันอันตรายต่างๆ ต่อชีวิต หน้าที่ และ สวัสดิภาพ
- 1.6 การทำหน้าที่และพัฒนาความสามารถของตนเองไปสู่ระดับสูงสุด

2. การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ (development self-care) เป็นการดูแลตนเองตามกระบวนการพัฒนาการในระยะต่าง ๆ แบ่งออกเป็น 2 อย่าง คือ

2.1 การรักษาภาวะความเป็นอยู่ เพื่อสนับสนุนชีวิตและพัฒนาการ ให้เข้าสู่วุฒิภาวะในวัยต่าง ๆ ตั้งแต่อยู่ในครรภ์มารดา ทารก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่ และวัยชรา

2.2 การดูแลเพื่อป้องกันการเกิดผลเสียต่อการพัฒนาการ เช่น การขาดการศึกษา การปรับตัว การสูญเสีย การเจ็บ ความพิการ หรือการเปลี่ยนแปลงของเหตุการณ์ในชีวิต

3. การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ (health deviation self-care requisites) เป็นการดูแลตนเองเมื่อเกิดการเจ็บป่วยหรือปัญหาต่าง ๆ ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ โดยจะมีการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง ดังนี้

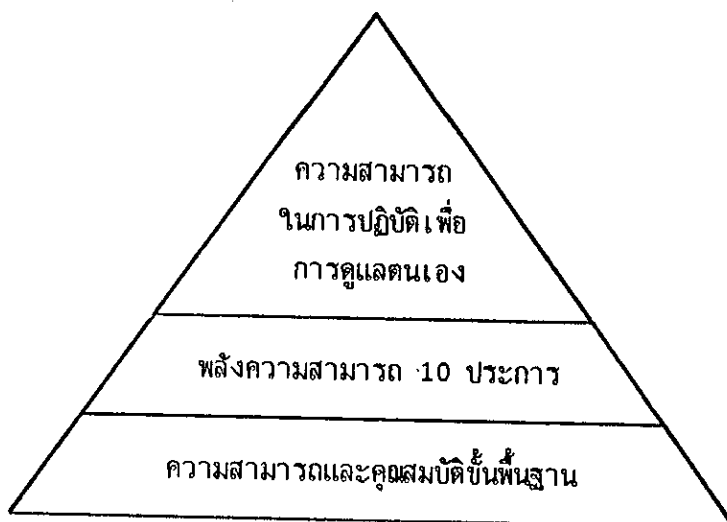
- 3.1 การแสวงหาความช่วยเหลือจากบุคคลที่เชื่อถือได้
- 3.2 การรับรู้ สนใจ และดูแลผลของพยาธิสภาพ ตลอดจนผลกระทบต่าง ๆ
- 3.3 การปฏิบัติตามแผนการรักษา
- 3.4 การรับรู้ สนใจ และดูแลป้องกันความไม่สุขสบายต่าง ๆ ที่อาจเกิดจากการรักษา

การรักษา

- 3.5 การปรับตัวและบทบาท ต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นจากความเจ็บป่วย
- 3.6 การเรียนรู้ที่จะมีชีวิตร่วมอยู่กับภาวะที่ประสบ

ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency)

ความสามารถในการดูแลตนเอง ประกอบด้วยโครงสร้าง 3 ระดับ ดังภาพแสดง



1. ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง (capabilities for self-care operations) เป็นความสามารถที่จำเป็นที่ใช้ในการดูแลตนเองได้อย่างทันทีทันใด ประกอบด้วย
 - 1.1 การคาดการณ์เพื่อตรวจสอบสถานการณ์สิ่งแวดล้อมสำหรับการดูแลตนเอง
 - 1.2 การปรับเปลี่ยนหรือตัดสินใจสิ่งที่ควรปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง
 - 1.3 การปฏิบัติเพื่อสนองตอบความต้องการการดูแลตนเอง
2. พลังความสามารถ 10 ประการ (ten power components) ได้แก่
 - 2.1 ความสนใจและการเอาใจใส่ตนเอง ตลอดจนสิ่งแวดล้อมและปัจจัยต่าง ๆ ในการดูแลตนเอง
 - 2.2 ความสามารถในการควบคุมพลังงานค้ำร่างกาย ในการริเริ่มและปฏิบัติ การดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง
 - 2.3 ความสามารถในการควบคุมส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ในการริเริ่มและ ปฏิบัติการดูแลตนเองให้สมบูรณ์และต่อเนื่อง
 - 2.4 ความสามารถในการใช้เหตุผลเพื่อการดูแลตนเอง
 - 2.5 แรงจูงใจที่จะกระทำการดูแลตนเอง
 - 2.6 ทักษะในการตัดสินใจเกี่ยวกับการดูแลตนเองและปฏิบัติตามการตัดสินใจ
 - 2.7 ความสามารถในการแสวงหาความรู้ เกี่ยวกับการดูแลตนเองจากผู้ ที่เชื่อถือได้และจดจำความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้

2.8 ทักษะในการใช้กระบวนการทางความคิดและสติปัญญา เพื่อปรับการปฏิบัติในการดูแลตนเอง

2.9 ความสามารถในการจัดระบบการดูแลตนเอง

2.10 ความสามารถในการปฏิบัติดูแลตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยสอดคล้องกับการดูแลตนเองเข้าเป็นส่วนหนึ่งในแบบแผนการดำเนินชีวิต

3. ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน (foundation capabilities and dispositions) ประกอบด้วย

3.1 ความสามารถและทักษะในการเรียนรู้ เช่น ความจำ การใช้เหตุผล

3.2 หน้าที่ของประสาทรับความรู้สึก

3.3 การรับรู้ในเหตุการณ์ต่าง ๆ

3.4 การเห็นคุณค่าในตนเอง

3.5 นิสัยประจำตัว

3.6 ความตั้งใจ

3.7 ความเข้าใจในตนเอง

3.8 ความห่วงใยในตนเอง

3.9 การยอมรับตนเอง

3.10 การจัดลำดับความสำคัญในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ

3.11 ความสามารถที่จะจัดการเกี่ยวกับการดูแลตนเอง

ความพร้อมในการดูแลตนเอง (self-care deficit)

ความพร้อมในการดูแลตนเอง คือ การที่ความสามารถในการดูแลตนเองมีน้อยกว่าความต้องการการดูแลตนเอง ทำให้บุคคลนั้นต้องการความช่วยเหลือจากการพยาบาล ประเมินได้จาก

1. ความต้องการการดูแลตนเองทั้งหมด (therapeutic self-care demand) ซึ่งประกอบด้วยการดูแลตนเองที่จำเป็น (self-care requisites) ทั้ง 3 ด้าน คือ การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองตามระยะพัฒนาการ และการดูแลตนเองเมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางสุขภาพ

2. ความสามารถในการดูแลตนเอง (self-care agency) ซึ่งประกอบด้วยความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง หลังความสามารถ 10 ประการ และความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน

ระบบการพยาบาล (nursing system)

ระบบการพยาบาล คือ การใช้ความสามารถทางการพยาบาลในการวินิจฉัยความต้องการ- การการดูแลตนเองและจัดระบบการดูแลผู้ป่วยที่มีความพร้อมหรือมีโอกาสจะเกิดความพร้อมในการดูแลตนเอง การปฏิบัติการพยาบาลต้องอาศัยระบบย่อย 3 ระบบ ดังนี้

1. ระบบทางสังคม (social system) เป็นตัวกำหนดให้มีการพยาบาล และกำหนดให้พยาบาลหรือผู้ป่วยมาพบกัน

2. ระบบสัมพันธ์ภาพระหว่างบุคคล (interpersonal system) ช่วยให้เกิดสัมพันธภาพระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย เป็นไปเพื่อสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเอง

3. ระบบวิชาชีพและการปฏิบัติทางเทคนิค (professional technological system) คือ การปฏิบัติกิจกรรมการพยาบาลต่าง ๆ การใช้กระบวนการพยาบาล รวมถึงทฤษฎีและจริยธรรมของวิชาชีพในการปฏิบัติ

วิธีการให้ความช่วยเหลือในระบบการพยาบาล มีดังต่อไปนี้

1. การกระทำห้ เป็นวิธีการช่วยเหลือที่พยาบาลสนองตอบต่อความต้องการการดูแลตนเองของผู้ป่วยด้วยการกระทำทดแทน วิธีนี้เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยหนักหรืออยู่ในภาวะวิกฤติ หรือผู้ป่วยที่สูญเสียความสามารถทั้งด้านร่างกายและความรู้สึกนึกคิด

2. การชี้แนะ เป็นวิธีการช่วยเหลือสำหรับผู้ป่วยที่สามารถตัดสินใจได้

3. การสนับสนุน เป็นวิธีการส่งเสริมให้ผู้ป่วยสามารถปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองได้ อาจกระทำการสนับสนุนโดยการพูด กิริยาท่าทาง หรือ การมองสัมพันธ์

4. การสอน เป็นวิธีการพัฒนาความสามารถของผู้ป่วยในการดูแลตนเอง มีหลักดังต่อไปนี้

4.1 สอนในสิ่งที่ผู้ป่วยต้องการเรียนรู้

4.2 สอนเนื้อหาที่เสริมจากความรู้เดิม

4.3 สอนเมื่อผู้ป่วยมีความพร้อม

4.4 สอนด้วยวิธีการมีส่วนร่วมและการฝึกปฏิบัติ

4.5 มีการประเมินการเรียนรู้

4.6 ปรับเนื้อหาและวิธีการสอนให้เข้ากับความสามารถในการเรียนรู้ของผู้ป่วย

แต่ละคน

4.7 จัดสิ่งแวดล้อมให้ส่งเสริมการเรียนรู้

4.8 สร้างสัมพันธภาพที่อบอุ่นเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการเรียนการสอน

4.9 เปิดโอกาสให้ผู้ผู้ป่วยตัดสินใจเลือกวิธีการในการดูแลตนเอง

5. การจัดสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการดูแลตนเอง สิ่งแวดล้อมนี้จะรวมถึง เจตคติ ยึดมั่นโน้มน้าว และการพัฒนาด้านร่างกาย

กระบวนการพยาบาล ตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เรม

กระบวนการพยาบาล (nursing process) เป็นแผนปฏิบัติการพยาบาลที่อาศัยหลัก การแก้ปัญหาตามวิธีการทางวิทยาศาสตร์ ประกอบด้วยขั้นตอนการดำเนินงาน 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินผู้ป่วย
2. การวินิจฉัยการพยาบาล
3. การวางแผนการพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาล
5. การประเมินผลการพยาบาล

สำหรับกระบวนการพยาบาลตามทฤษฎีการดูแลตนเองของโอ เรม แบ่งเป็น 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. การวินิจฉัยการดูแลตนเอง เป็นขั้นตอนการประเมินความสามารถของบุคคลในการดูแลตนเอง เพื่อคาดคะเนความต้องการการพยาบาลและการบำบัดรักษา โดยประเมินจากข้อมูล ดังนี้

- 1.1 ประวัติชีวิต
- 1.2 แบบแผนการดำเนินชีวิต
- 1.3 สภาวะสุขภาพ
- 1.4 ปัจจัยต่าง ๆ ที่มีผลกระทบต่อ การดูแลตนเอง

แล้วสรุปข้อมูลที่ประเมินได้ในรูปของการวินิจฉัยและปัญหาในการดูแลตนเอง เพื่อนำไปกำหนดระบบการพยาบาลและวางแผนการพยาบาล องค์ประกอบในการวินิจฉัยการดูแลตนเอง มีดังนี้คือ

1. การวินิจฉัยความต้องการการดูแลตนเอง โดยประเมินจาก
 - ความต้องการการดูแลตนเองโดยทั่วไป
 - ความต้องการการดูแลตนเองตามการเบี่ยงเบนสุขภาพ
 - ปัจจัยที่ผลกระทบต่อ การตอบสนองความต้องการการดูแลตนเอง
2. การวินิจฉัยความจำกัดในการดูแลตนเอง โดยประเมินจาก
 - ความสามารถในการปฏิบัติเพื่อการดูแลตนเอง
 - พลังความสามารถ 10 ประการ
 - ความสามารถและคุณสมบัติขั้นพื้นฐาน
3. การวินิจฉัยความพร้อมในการดูแลตนเอง โดยประเมินลักษณะและสาเหตุที่ทำให้เกิดการขาดความสามารถในการดูแลตนเอง

2. การกำหนดระบบและวางแผนการพยาบาล เป็นขั้นตอนในการเลือกระบบการพยาบาล และกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหลังจากการวินิจฉัยการดูแลตนเอง

การเลือกระบบการพยาบาล เป็นการเลือกวิธีการช่วยเหลือที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วยแต่ละราย ว่าเป็นระบบทดแทนทั้งหมด ทดแทนบางส่วน หรือประคับประคองและให้การศึกษา เช่น หากผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองไม่ได้เลย พยาบาลจะต้องเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนทั้งหมด ถ้าผู้ป่วยกระทำกิจกรรมการดูแลตนเองได้บ้างและสามารถตัดสินใจได้ พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบทดแทนบางส่วน แต่ถ้าผู้ป่วยดูแลตนเองได้ พยาบาลจะเลือกระบบการพยาบาลแบบประคับประคองและให้การศึกษา

การวางแผนการพยาบาล เป็นการวางแผนกำหนดกิจกรรมการพยาบาลร่วมกันระหว่างพยาบาลและผู้ป่วย การวางแผนการพยาบาลจะประกอบด้วย 2 ขั้นตอน คือ

1. การกำหนดผลที่คาดหวัง ซึ่งจะต้องกำหนดให้อยู่ในรูปพฤติกรรมที่สามารถวัดผลสำเร็จในการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลตนเองของผู้ป่วยได้อย่างชัดเจน

2. การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลหรือการปฏิบัติ จะต้องเป็นกิจกรรมที่ทำให้เกิดความรู้ ทักษะ และแรงจูงใจในการส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง ซึ่งได้แก่

2.1 การกระทำให้ พยาบาลจะเป็นผู้กระทำกิจกรรมทั้งหมดแทนผู้ป่วย เนื่องจากผู้ป่วยขาดความสามารถในการดูแลตนเอง ทั้งในกรณีที่ไม่รู้สึกรู้ตัวและไม่รู้สึกตัว

2.2 การแนะนำแนวทาง ผู้ป่วยจะเป็นผู้ตัดสินใจและมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง โดยอาศัยคำแนะนำหรือแรงจูงใจจากพยาบาล

2.3 การประคับประคอง เป็นวิธีช่วยให้ผู้ป่วยหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ก่อให้เกิดความเครียดหรือความไม่สบายใจ โดยการใส่คำพูด การสัมผัส หรือการเฝ้าดู

2.4 การจัดสิ่งแวดล้อม เป็นการจัดสิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้าน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยสร้างจุดมุ่งหมายและความสามารถในการปรับพฤติกรรมการดูแลตนเอง

2.5 การสอน เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยเกิดความรู้ ความชำนาญในการดูแลตนเอง โดยการให้ความรู้หรือชี้แนวทางในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ

3. การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผล เป็นการนำแผนการพยาบาลที่กำหนดไปปฏิบัติใช้ โดยอาจกระทำการทดแทน แก้ไข หรือกำจัดข้อจำกัดในการดูแลตนเอง พยาบาลมีบทบาท ดังนี้

3.1 ช่วยผู้ป่วยในการกระทำกิจกรรมการดูแลตนเอง

3.2 ตรวจสอบความถูกต้องของกิจกรรมต่าง ๆ และตรวจสอบกิจกรรม เฉพาะที่ต้อ้งกระทำ

3.3 รวบรวมผลการปฏิบัติกิจกรรมทั้งหมด

3.4 ประเมินผลสำเร็จการปฏิบัติตามระบบการพยาบาลที่เลือก

ส่วนการประเมินผล จะเป็นการประเมินกิจกรรมการปฏิบัติว่าตอบสนองต่อความต้องการการดูแลตนเองและผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้หรือไม่ พยาบาลและผู้ป่วยจะประเมินผลร่วมกันในทุกขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ผู้ป่วยจะต้องประเมินว่าพฤติกรรมดูแลตนเองเปลี่ยนแปลงหรือบรรลุผลที่คาดหวังเพียงไร หากข้อมูลที่ปรากฏไม่บรรลุผลที่คาดหวัง ต้องเริ่มต้นใหม่ตั้งแต่การวินิจฉัยการดูแลตนเอง และปรับปรุงกิจกรรมการปฏิบัติหรือการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหานั้นแล้วติดตามผลการปฏิบัติ กระทำอย่างต่อเนื่องจนกว่าจะบรรลุผลที่คาดหวังที่กำหนดไว้

เอกสารในการทำรายงาน

แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

	วันที่
	ชื่อนักศึกษา
ชื่อผู้ป่วย	อายุ
อาการสำคัญ	
การวินิจฉัยโรค	
การผ่าตัด	

ปัจจัยพื้นฐาน

- | | | |
|-----------------|--------------------------------|--------------------------|
| เพศ | [] ชาย | [] หญิง |
| การพัฒนาการ: | | |
| ด้านการเรียนรู้ | [] ปกติ | [] ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ด้านร่างกาย | [] ปกติ | [] ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ด้านอารมณ์ | [] ปกติ | [] ไม่ปกติ |
| | ระบุความผิดปกติ..... | |
| ศาสนา | [] พุทธ | [] อื่น ๆ ระบุ..... |
| ความเชื่อถือ | [] มี | [] ไม่มี |
| | ระบุความเชื่อถือที่มี..... | |
| การศึกษา | [] ได้รับการศึกษา | [] ไม่ได้ได้รับการศึกษา |
| | ระบุระดับการศึกษา..... | |
| อาชีพ | [] ประกอบอาชีพ | [] ไม่ได้ประกอบอาชีพ |
| | ระบุอาชีพที่ประกอบ..... | |
| สถานภาพ | [] โสด | [] คู่ |
| | ระบุสถานภาพอื่น ๆ..... | |
| ที่อยู่อาศัย | [] เป็นของตนเอง | [] เช่า หรือ อาศัย |
| | ระบุลักษณะที่อยู่..... | |
| ครอบครัว | [] ครอบครัวเดี่ยว | [] ครอบครัวใหญ่ |
| | ระบุจำนวนสมาชิกในครอบครัว..... | |

แบบแผนการดำเนินชีวิต

กิจกรรม	กระทำเอง	ต้องช่วยเหลือ	กระทำให้	หมายเหตุ
การดูแลความสะอาดร่างกาย	-----	-----	-----	-----
การดื่มน้ำ	-----	-----	-----	-----
การรับประทานอาหาร	-----	-----	-----	-----
การขยับถ่าย	-----	-----	-----	-----
การพักผ่อน	-----	-----	-----	-----
การออกกำลังกาย	-----	-----	-----	-----

ภาวะสุขภาพ

- [] สมบูรณ์แข็งแรง
 [] มีภาวะโรคเรื้อรัง ระบุ.....
 [] เคยได้รับอุบัติเหตุ ระบุ.....
 [] เคยรับการรักษาในโรงพยาบาล ระบุโรค.....
 [] เคยผ่าตัด ระบุ.....
 [] แพ้ยา หรือ อาหาร ระบุ.....
 [] การเสพติด ระบุ.....

ประวัติครอบครัว

- [] ปกติ [] ไม่ปกติ
 ระบุความสัมพันธ์.....

ค่าใช้จ่ายในการรักษา

- [] รับผิดชอบ [] มีผู้รับผิดชอบ
 ระบุผู้รับผิดชอบ.....

การดูแลตนเองโดยทั่วไป

- การได้รับออกซิเจน [] ปกติ ระบุ การหายใจ ชีพจร และ ความดันโลหิต.....
 [] ไม่ปกติ ระบุความสัมพันธ์.....

การได้รับน้ำ

- [] พอเพียง ระบุจำนวนต่อวัน.....
 [] ไม่ปกติ ระบุความสัมพันธ์.....

การได้รับสารอาหาร

- [] ปกติ ระบุน้ำหนักและส่วนสูง.....
 [] ไม่ปกติ ระบุความสัมพันธ์.....

- การถ่ายปัสสาวะ ปกติ ระบุจำนวนต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การถ่ายอุจจาระ ปกติ ระบุจำนวนครั้งต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- การออกกำลังกาย ปกติ ปฏิบัติกิจกรรมประจำวันได้ด้วยตนเอง
 มีการจำกัดการเคลื่อนไหว ระบุ.....
- การพักผ่อน ปกติ ระบุจำนวนชั่วโมงต่อวัน.....
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....
- สัมพันธภาพ ปกติ สามารถสร้างสัมพันธภาพได้กับบุคคลทั่วไป
 ไม่ปกติ ระบุความผิดปกติ.....

การเอาใจใส่ภาวะสุขภาพ

- มีการป้องกัน หรือ หลีกเลี่ยง
 ไม่สนใจ หรือ ปล่อยปละละเลย

การส่งเสริมภาวะสุขภาพ

- กระทำอย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง
 ไม่เคยปฏิบัติ

การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

- แสวงหาความช่วยเหลือจากบุคลากรทางการแพทย์
 ระมัดระวังผลกระทบที่อาจทำให้เกิดความเจ็บป่วย
 ปฏิบัติตนตามแผนการรักษาอย่างต่อเนื่อง
 ป้องกันอันตรายอันอาจเกิดจากการรักษา
 ยอมรับสภาพความเจ็บป่วย
 ปรับตัวเข้ากับภาวะความเจ็บป่วย

สรุปวินิจฉัยการดูแลตนเองของผู้ป่วย

- มีความต้องการการดูแลตนเอง
 มีความจำกัดในการดูแลตนเอง
 มีความพร้อมในการดูแลตนเอง

ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย

- ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง เนื่องจาก.....

.....
 [] ไม่สามารถดูแลตนเองได้ เนื่องจาก.....

การประเมินระบบการพยาบาลของผู้ป่วย

กิจกรรมการประเมิน	กระทำเอง (3)	ต้องช่วยเหลือ (2)	กระทำให้ (1)	หมายเหตุ
การหายใจ				
การคัมน้ำ				
การรับประทานอาหาร				
การถ่ายปัสสาวะ				
การขับถ่าย				
การออกกำลังกาย				
การพักผ่อน				
การสร้างสัมพันธภาพ				
การตระหนักในความเจ็บป่วย				
การควบคุมอารมณ์ต่อการเจ็บป่วย				
การเอาใจใส่ในการรักษา				
การเสาะแสวงหาวิธีการรักษา				
การปฏิบัติตามแผนการรักษา				
การเรียนรู้เพื่อการดูแลตนเอง				
รวม				

คะแนนรวมที่ได้ _____

- ระบบการพยาบาล [] ระบบทดแทนทั้งหมด (คะแนนรวม 14.0-27.0)
 [] ระบบทดแทนบางส่วน (คะแนนรวม 28.0-41.0)
 [] ระบบระดับประคองและให้การศึกษ (คะแนนรวม 42.0)

แผนปฏิบัติการพยาบาล

วันที่	การประเมินการดูแลตนเอง		ปัญหา-สิ่งที่คาดหวัง	กิจกรรมการพยาบาล	การประเมิน
	การดูแลตนเองโดยทั่วไป	การดูแลตนเองเมื่อมีอาการ เขียนแบบทางสุขภาพ			

คู่มือการใช้แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล

แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการฉบับนี้ ใช้เป็นแนวทางในการประเมินข้อมูลเพื่อวินิจฉัยการดูแลตนเอง กำหนดระบบการพยาบาล และวางแผนให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วย รายละเอียดในการใช้แบบวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล มีดังนี้

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
วันที่	- ระบุวันที่วิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล
ชื่อนักศึกษา	- ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล
ชื่อผู้ป่วย	- ระบุชื่อผู้ป่วยและนามสกุล
อายุ	- ระบุอายุของผู้ป่วย เป็นปี
อาการสำคัญ	- ระบุอาการและการแสดงตามผู้ป่วยบอก ที่ทำให้อาการพยาบาลในวันนี้ พร้อมกำกับระยะเวลาที่มีอาการ
การวินิจฉัยโรค	- ระบุการวินิจฉัยทั้งแรกเริ่มและครั้งสุดท้าย พร้อมกำกับวันที่
การผ่าตัด	- ระบุชนิดของการผ่าตัด พร้อมกำกับวันที่
ปัจจัยพื้นฐาน	
เพศ	- ระบุหญิงหรือชาย
การพัฒนาการ : ด้านการเรียนรู้	- ระบุความสามารถในการเรียนรู้ ความคิดที่เป็นเหตุและผล ความจำ และการใช้ภาษาได้เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
: ด้านร่างกาย	- ระบุการเคลื่อนไหว ประสาทสั่งการและความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
: ด้านอารมณ์	- ระบุการแสดงอารมณ์ที่เหมาะสมกับวัยและระยะพัฒนาการ
ศาสนา	- ระบุศาสนาที่ผู้ป่วยบอก
ความเชื่อถือ	- ระบุวัฒนธรรมการดูแลเมื่อเจ็บป่วย การเชื่อถือโชคลาง การเข้าทรงรศน์มนต์ และอื่น ๆ
การศึกษา	- ระบุระดับการศึกษาที่สำเร็จ
อาชีพ	- ระบุอาชีพที่ทำหรือที่เกี่ยวข้อง

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
สถานภาพ ที่อยู่อาศัย	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุสถานภาพทางการสมรส เช่น โสด คู่ หม้าย หย่า - ระบุลักษณะและสภาพแวดล้อม เช่น เป็นบ้านเช่าอยู่ใน ละแวกชุมชนแออัด
ครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุลักษณะครอบครัว เช่น เป็นครอบครัวเดี่ยว มีสมาชิก 4 คน หรือ พ่อ แม่ ลูก 2 คน
แบบแผนการดำเนินชีวิต	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุการประเมินกิจกรรมเพียงช่องเดียว ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> กระทำเอง : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วย ตนเอง บางครั้งอาจได้รับความแนะนำหรือการกระตุ้น ต้องช่วยเหลือ : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ แต่ ต้องอาศัยการช่วยเหลือ เช่น การช่วยเช็ดตัว การจำกัด น้ำดื่ม การจำกัดประเภทอาหาร การใช้จ่ายราย หรือ การช่วยพยุงเดิน เป็นต้น กระทำให้ : ไม่สามารถกระทำกิจกรรมได้ ต้อง ปฏิบัติกิจกรรมแทน เช่น การให้สารน้ำเนื่องจากงดอา- หารและน้ำ การสวนคาบัสสาวะ การสวนอุจจาระ การ ได้รับยานอนหลับ หรือการพลิกตะแคงตัวให้
ภาวะสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุประวัติทางสุขภาพตามที่ผู้ป่วยบอก สามารถเลือกได้ มากกว่า 1 ข้อ
ประวัติครอบครัว	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุประวัติทางสุขภาพของบุคคลในครอบครัว เช่น มาร- ดาเป็นโรคเบาหวาน พี่ชายเป็นโรคหอบหืด
ค่าใช้จ่ายในการรักษา	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุแหล่งสนับสนุนเงินทองในการรักษา เช่น ต้องจ่าย เงินเองทั้งหมด เบิกค่ารักษาได้บางส่วน หรือ มีประกัน สุขภาพ
การดูแลตนเองโดยทั่วไป การได้รับออกซิเจน	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุอัตราและลักษณะของการหายใจ ชีพจร และความดัน โลหิต การไอ ลักษณะเสมหะ เสียงหายใจ อุดหนุมิ ลิ้น และเสียงหัวใจ

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
การได้รับน้ำ	- ระบุจำนวนน้ำที่ได้รับต่อวัน วิธีการได้รับ สภาพและความตึงตัวของผิวหนัง และภาวะการบวมน้ำ
การได้รับสารอาหาร	- ระบุจำนวน ชนิด และการจำกัดของสารอาหารที่ได้รับ ความอยากอาหาร ความสัมพันธ์ระหว่างส่วนสูงและน้ำหนัก ตลอดจนความเสี่ยงการเคลื่อนไหวของลำไส้
การถ่ายปัสสาวะ	- ระบุจำนวนของปัสสาวะต่อวัน สี และลักษณะการขับถ่าย ตลอดจนสิ่งขับหลังต่าง ๆ
การถ่ายอุจจาระ	- ระบุจำนวนครั้งต่อวัน ลักษณะของอุจจาระและการขับถ่าย ภาวะท้องอืด และอาการอื่น ๆ
การออกกำลังกาย	- ระบุลักษณะ ท่าทาง ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ ขดเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ และประสาทสัมผัส
การพักผ่อน	- ระบุจำนวนชั่วโมงในการพักผ่อนและการนอนหลับต่อวัน ลักษณะในการหลับ ตลอดจนสิ่งรบกวนที่มีผลทำให้ตื่น
สัมพันธภาพ	- ระบุวิธีและลักษณะในการสร้างสัมพันธภาพ เช่น การพูดคุย การทักทาย การเข้ากลุ่ม เป็นต้น
การเอาใจใส่ภาวะสุขภาพ	- ระบุความสนใจ การระมัดระวัง ป้องกันอันตรายต่าง ๆ ที่อาจเกิดขึ้นต่อสุขภาพ เช่น การป้องกันการติดเชื้อ การหลีกเลี่ยงภาวะที่อาจทำให้เกิดการบาดเจ็บ
การส่งเสริมภาวะสุขภาพ	- ระบุการเรียนรู้ การทำความเข้าใจ และการปฏิบัติเพื่อดูแลรักษาสุขภาพที่ดีไว้
การดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ	- ระบุวิธีการดูแลตนเองเมื่อปรากฏอาการเจ็บป่วยตามที่ผู้ป่วยบอก สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ
สรุปวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	- วิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินแล้วสรุปเลือกการวินิจฉัยเพียง 1 ข้อ ดังนี้ มีความต้องการการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจากการประเมินปัจจัยพื้นฐานและการดูแลตนเองโดยทั่วไป

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
<p>ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย</p>	<p>มีความจำกัดในการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจากการประเมินปัจจัยพื้นฐาน และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ</p> <p>มีความพร้อมในการดูแลตนเอง : การพบปัญหาจากการประเมินปัจจัยพื้นฐาน การประเมินการดูแลตนเองโดยทั่วไป และการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ</p> <p>- ระบุปัญหาจากสรวุวินิจฉัยความอ่อนแอในการดูแลตนเอง ดังนี้</p> <p>ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง : การพบการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองข้อหนึ่งข้อใดเพียงข้อเดียว</p> <p>ไม่สามารถดูแลตนเองได้ : การพบการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองมากกว่า 1 ข้อ ร่วมกัน</p>
<p>การประเมินระบบการพยาบาลของผู้ป่วย</p>	<p>- ระบุการประเมินกิจกรรมเพียงข้อเดียว ดังนี้</p> <p>กระทำเอง : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วยตนเอง อาจมีการชี้แนะหรือให้คำแนะนำ มีค่าคะแนนเท่ากับ 3</p> <p>ต้องช่วยเหลือ : สามารถกระทำกิจกรรมนั้น ๆ ได้ แต่ต้องได้รับความช่วยเหลือ มีค่าคะแนนเท่ากับ 2</p> <p>กระทำให้ : ไม่สามารถกระทำกิจกรรมใด ๆ ได้ ต้องมีผู้ปฏิบัติหรือกระทำแทน มีค่าคะแนนเท่ากับ 1</p> <p>รวมคะแนนจากการประเมินทั้งหมด แล้วเลือกระบบการพยาบาลจากคะแนนรวมที่ได้</p>

การประเมิน	กิจกรรมการประเมิน
<p>แผนปฏิบัติการพยาบาล วันที่</p> <p>การประเมินการดูแลตนเอง : การดูแลตนเองโดยทั่วไป การดูแลตนเองเมื่อมีการ เบี่ยงเบนทางสุขภาพ ปัญหา : ผลที่คาดหวัง</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุวันที่วางแผนปฏิบัติการพยาบาล - ระบุเฉพาะข้อมูลที่มีความผิดปกติ - ระบุรายละเอียดกิจกรรมที่ผู้ป่วยได้กระทำ เช่น ซ้อมยามา รับประทานเอง - ระบุปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วยที่ได้จากการประ- เมิน โดยเขียนในรูปของปัญหาและสาเหตุของปัญหา และ กำหนดผลที่คาดหวังจากปัญหานั้น เช่น ผู้ป่วยสามารถดื่มน้ำได้ 2,500 มล.ต่อวัน
<p>กิจกรรมการพยาบาล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุกิจกรรมการพยาบาลตามระบบการพยาบาลที่ประเมิน ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ระบบทดแทนทั้งหมด : ระบุกิจกรรมวิธีการช่วยเหลือ ที่พยาบาลทำให้แก่ผู้ป่วย ระบบทดแทนบางส่วน : ระบุกิจกรรมที่พยาบาลให้ การช่วยเหลือและกิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติ ระบบระดับประคองและให้การศึกษ : ระบุ กิจกรรมที่ผู้ป่วยปฏิบัติ และกิจกรรมการช่วยเหลือจาก พยาบาล เช่น การแนะนำ การประคองประคอง การจัด สิ่งแวดล้อม การสนับสนุน หรือ การสอน
<p>การประเมินผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ระบุผลจากการปฏิบัติการพยาบาล ว่าบรรลุต่อผลที่คาด- หวังหรือไม่ เพราะเหตุใด

แบบบันทึกการเรียนรู้

	วันที่ _____
	ชื่อนักศึกษา _____
ชื่อผู้ป่วย _____	เพศ _____
อายุ _____	การวินิจฉัยโรค _____
	การผ่าตัด _____
ปัญหาในการดูแลตนเอง _____	

ระบบการพยาบาล _____	

การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

- [] การศึกษาข้อมูล ระบุ _____

- [] การประเมินสภาพแวดล้อม ระบุ _____

- [] การสร้างความร่วมมือ ระบุ _____

- [] การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย ระบุ _____

- [] การสร้างแรงจูงใจ ระบุ _____

- [] การจัดสิ่งแวดล้อม ระบุ _____

[] การแนะแนวทาง ระบุ _____

[] การแก้ข้อบกพร่อง ระบุ

การประเมินผล _____

คู่มือการใช้แบบบันทึกการเรียนรู้

แบบบันทึกการเรียนรู้นี้ เป็นข้อรายการคำถามซึ่งให้นักศึกษาใช้เขียนสรุปความรู้ที่ได้จากการปฏิบัติกิจกรรมในแต่ละวัน เพื่อนำไปใช้เป็นแนวทางการอภิปรายในกลุ่มย่อย รายละเอียดในการใช้แบบบันทึกการเรียนรู้ มีดังนี้

รายการ	การบันทึก
วันที่	- ระบุวันที่ปฏิบัติการพยาบาล
ชื่อนักศึกษา	- ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล
ชื่อผู้ป่วย	- ระบุชื่อผู้ป่วยและนามสกุล
เพศ	- ระบุหญิงหรือชาย
อายุ	- ระบุอายุของผู้ป่วยเป็นปี
การวินิจฉัยโรค	- ระบุการวินิจฉัยโรคทั้งแรกรับและครั้งสุดท้าย พร้อมกำกับวันที่
การผ่าตัด	- ระบุชนิดของการผ่าตัด พร้อมกำกับวันที่
ปัญหาในการดูแลตนเองของผู้ป่วย	- ระบุปัญหาที่ได้จากการวินิจฉัยความสามารถในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
ระบบการพยาบาล	- ระบุระบบการพยาบาลที่ได้จากการประเมิน
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง	
การศึกษาข้อมูล	- ระบุการรวบรวมข้อมูล การศึกษาแผนการรักษา การประชุมและปรึกษาวางแผนการพยาบาล ตลอดจนการศึกษาและซักถามความรู้เกี่ยวกับภาวะอาการของผู้ป่วย
การประเมินสภาพแวดล้อม	- ระบุความรู้ ความนึกคิด ความคาดหวัง ความสามารถใช้เหตุผล การแสวงหาความรู้ การตัดสินใจ การยอมรับ ที่ส่งเสริมความสามารถในการดูแลตนเอง
การสร้างความร่วมมือ	- ระบุการชักชวนเพื่อให้ผู้ป่วยมีการปรับเปลี่ยนหรือตัดสินใจในการกระทำกิจกรรมเพื่อการดูแลตนเอง

รายการ	การบันทึก
การทำกิจกรรมให้ผู้ป่วย	- ระบุการปฏิบัติการพยาบาลและการให้การช่วยเหลือต่างๆ ทั้งทางด้านร่างกายและความรู้สึกนึกคิด
การสร้างแรงจูงใจ	- ระบุการโน้มน้าว ส่งเสริมให้กำลังใจทั้งทางคำพูด กริยาท่าทาง และการมองสัมผัส
การจัดสิ่งแวดล้อม	- ระบุการจัดสิ่งแวดล้อมทุก ๆ ด้าน เพื่อกระตุ้นให้ผู้ป่วยมีความสามารถในการดูแลตนเอง
การแนะแนวทาง	- ระบุการให้คำแนะนำและการให้ความรู้ต่าง ๆ ที่ช่วยให้เกิดการตัดสินใจและมีความสามารถในการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง
การแก้ปัญหา	- ระบุการรับฟังความคิดเห็นเพื่อประกอบการตัดสินใจ การตอบข้อซักถามจากการประชุมปรึกษา การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล
การประเมินผล	- สรุปผลการเรียนรู้และปัญหาจากการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อนำมาใช้อธิบายในกลุ่มย่อย

การประเมินผล

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

วันที่ _____

ชื่อนักศึกษา _____

พฤติกรรมที่ประเมิน	นักศึกษา		ครูนิเทศ					หมายเหตุ
	ทำ	ไม่ได้ทำ	5	4	3	2	1	
การรวบรวมข้อมูล								
การระบุปัญหาจากการวิเคราะห์ข้อมูล								
การวิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล								
การประเมินผลการปฏิบัติงาน								
การสร้างความร่วมมือ								
การสร้างแรงจูงใจ								
การจัดสิ่งแวดล้อม								
การแนะแนวทาง								
การแก้ปัญหา								
การสร้างสัมพันธภาพ								
การอภิปรายการเรียนรู้								
การตอบข้อซักถาม								
การสรุปประเด็นสาระการอภิปราย								
การแสดงความคิดเห็น								
การรับฟังความคิดเห็น								
ความกระตือรือร้นในการปฏิบัติงาน								
ความสนใจ เอาใจใส่ในการดูแลผู้ป่วย								
ความรับผิดชอบในการปฏิบัติงาน								
มนุษยสัมพันธ์ต่อผู้อื่น								
การแสวงหาความรู้เพิ่มเติม								
รวม (100%)								

สรุปผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

[] ผ่าน

[] ไม่ผ่าน ระบุกิจกรรมซ่อมเสริม _____

ครูนิเทศ

การใช้แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

แบบประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาลนี้ ใช้สำหรับวัดความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลที่เน้นการดูแลตนเอง รายละเอียดในการใช้แบบประเมิน มีดังนี้

วันที่ : ระบุวันที่ประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

ที่ื่อนักศึกษา : ระบุชื่อนักศึกษาและนามสกุล

นักศึกษา

ให้นักศึกษาใส่เครื่องหมายลงในช่อง "ทำ" หรือ "ไม่ได้ทำ" เพียงช่องเดียว ในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินตามความเป็นจริง ในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินจะมีค่าคะแนนเท่ากับ 5 นักศึกษาต้องปฏิบัติให้ได้ 14 พฤติกรรม จึงจะผ่านเกณฑ์การประเมินในการปฏิบัติกิจกรรม ร้อยละ 70 ในแต่ละวัน

ครูนิเทศ

ให้ครูนิเทศใส่เครื่องหมายลงในช่องระดับคะแนน ที่ตรงตามความเป็นจริงเพียงช่องเดียวในแต่ละพฤติกรรมที่ประเมินในแต่ละวัน โดยกำหนดเกณฑ์ในการประเมินผล ดังนี้

- 5 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ เหมาะสมสม่ำเสมอ ร้อยละ 90-100
- 4 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 80-90
- 3 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 70-80
- 2 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ร้อยละ 60-70
- 1 หมายถึง แสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ต่ำกว่าร้อยละ 60

สรุปผลการประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

ครูนิเทศจะเป็นผู้สรุปว่า "ผ่าน" หรือ "ไม่ผ่าน" โดยใช้เกณฑ์ตัดสินร้อยละ 70 จาก การสรุปรวมการปฏิบัติกิจกรรมและความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลในแต่ละวัน หากนักศึกษายังไม่ผ่านเกณฑ์การพิจารณา จะต้องกระทำกิจกรรมซ่อมเสริมโดยการตกลงร่วมกันระหว่างครูนิเทศและนักศึกษา กิจกรรมซ่อมเสริมจะรวมถึง การสอบซ่อม การทำรายงานกรณีศึกษา การทำรายงานศึกษาเพิ่มเติม หรือการปฏิบัติการพยาบาลจากสถานการณ์จำลองที่ครูนิเทศกำหนด

กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล

เวลา	การฝึกปฏิบัติ		
	วันที่ 1	วันที่ 2	วันที่ 3
8.00-9.00	เลือกผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย	ประเมินผู้ป่วย
9.00-10.00	ประเมินผู้ป่วย] >ปฏิบัติการพยาบาล] >ปฏิบัติการพยาบาล
10.00-11.00	วิเคราะห์แผนปฏิบัติการพยาบาล		
11.00-12.00			
13.00-14.00	เสนอแผนปฏิบัติการพยาบาลในกลุ่มย่อย		
14.00-15.00			
15.00-16.00	อภิปรายผลการเรียนรู้	อภิปรายผลการเรียนรู้และประเมินทักษะการปฏิบัติการพยาบาล	อภิปรายผลการเรียนรู้และประเมินสรุปทักษะการปฏิบัติการพยาบาล

ภาคผนวก จ

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบ
เครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจสอบเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ
การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รองศาสตราจารย์ สมพันธ์ พิสุทธิระนันทน

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

รองศาสตราจารย์ เสาวลักษณ์ เล็กอุทัย

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สายพิน เกษมกิจวัฒนา

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สุจินต์ วิจิตรกาญจน์

คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามาธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ มยุรี แก้วจันทร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ปิยะวาท เกสมาส

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ อรพรรณ รัตสิงห์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

อาจารย์กัญญา ชื่นอารมณ์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1

อาจารย์สมศรี รัตนปริยคุณ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยมิชชัน

ภาคผนวก ช

แบบประเมินเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติสำหรับผู้ช่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

**แบบประเมินเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์**

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงที่ว่างซึ่งตรงตามคุณลักษณะของท่าน เพื่อพิจารณาตรวจสอบ
เอกสารสื่อการสอน และคู่มือปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการ-
ดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รายการประเมิน	ความคิดเห็น			หมายเหตุ
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
1. เอกสารสื่อการสอน				
1.1 คู่มือครู				
วัตถุประสงค์การใช้คู่มือครู _____				
คำแนะนำในการใช้คู่มือครู _____				
การดำเนินการเรียนการสอน _____				
การประเมินผล _____				
1.2 เอกสารประกอบการสอน				
เนื้อหาที่จำเป็นเกี่ยวกับ _____				
การเรียนการสอน _____				
เอกสารในการทำรายงาน _____				
แบบประเมินผล _____				
1.3 กำหนดการปฏิบัติการพยาบาล _____				
2. คู่มือปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วย				
วัตถุประสงค์การใช้คู่มือปฏิบัติ _____				
การพยาบาล _____				

รายการประเมิน	ความคิดเห็น			หมายเหตุ
	เหมาะสม	ไม่แน่ใจ	ไม่เหมาะสม	
คำแนะนำในการใช้คู่มือปฏิบัติ การพยาบาล _____				
วัตถุประสงค์การปฏิบัติการพยาบาลใน หอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาล เพื่อการดูแลตนเอง _____				
ขั้นตอนในการปฏิบัติการพยาบาล ในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบ การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง _____				
เนื้อหาที่จำเป็นในการศึกษา _____				
เอกสารในการทํารายงาน _____				
3. ข้อสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการ ดูแลตนเอง _____				

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ _____

ผู้ประเมิน _____

วุฒิการศึกษา _____

ตำแหน่งทางวิชาการ _____

ตำแหน่ง _____

ภาคผนวก ข

แบบประเมินการใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจิตระบมการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

แบบประเมินการารัฐรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติ
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

คำชี้แจง โปรดแสดงความคิดเห็นในประเด็นต่าง ๆ ของคู่มือปฏิบัติการพยาบาล

รายการประเมิน	ความเหมาะสม			หมายเหตุ
	มาก	ปานกลาง	น้อย	
1. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์การารัฐคู่มือ				
2. ความชัดเจนของคำแนะนำการารัฐคู่มือ				
3. ความชัดเจนของวัตถุประสงค์การเรียน				
4. ความเหมาะสมของขั้นตอนการเรียน				
5. ความเหมาะสมของเนื้อหาสาระที่ต้องศึกษา				
6. ความเหมาะสมของแบบวิเคราะห์แผน ปฏิบัติการพยาบาล				
7. ความเหมาะสมของแบบบันทึกการเรียนรู้				
8. ความเหมาะสมของแบบประเมินทักษะ การปฏิบัติการพยาบาล				
9. ความเป็นไปได้ในการนำคู่มือไปใช้จริง				

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ _____

ขอขอบคุณเป็นอย่างสูง

ภาคผนวก ๗

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง

เวลาที่ใช้ในการสอบทั้งหมด 45 นาที

คำแนะนำ

1. โปรดเขียนชื่อและ เลขที่ของท่านลงในกระดาษข้อสอบทุกชุด
2. โปรดตอบคำถามทุกข้อ
3. รอสัญญาณจากกรรมการ เพื่อ เริ่มทำข้อสอบ
4. เมื่อแน่ใจว่าทำเสร็จจึง เริ่มทำข้อสอบในชุดใหม่ เพราะท่านไม่สามารถย้อนกลับมาทำข้อสอบชุดเดิมได้อีก
5. เมื่อได้รับสัญญาณหมดเวลาในการทำข้อสอบแต่ละครั้ง ให้วางกระดาษคำตอบไว้ด้านขวามือของที่นั่งสอบ และนำข้อสอบชุดใหม่ซึ่งอยู่ด้านซ้ายมือของที่นั่งสอบมาทำต่อทันที
6. ข้อสอบแต่ละข้อ ให้เลือกตอบเฉพาะข้อที่มีความเหมาะสมเพียง 1 ข้อเท่านั้น

คำถาม 1-3 ชื่อ	เลขที่
เวลา 5 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

นายคำแพ วงศ์สันติ อายุ 27 ปี ภรรยา นำส่งโรงพยาบาลด้วยอาการปวดท้องมาก ตั้งท้อง
มีอาการหน้ามืดคล้ายจะเป็นลม รู้สึกตัวดี

สัญญาณชีพ : อุณหภูมิ 36.5° ซีพจร 112 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต
100/80 มม.ปรอท

1. นายคำแพ มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองหรือไม่ เพราะเหตุใด
 - ก. มี เพราะมีความพร้อมในการดูแลตนเอง
 - ข. มี เพราะมีความต้องการการดูแลตนเอง
 - ค. ไม่มี เพราะไม่มีความจำกัดในการดูแลตนเอง
 - ง. ไม่มี เพราะภรรยาเป็นผู้รับภาระในการดูแลตนเองแทน

2. จากข้อ 1 ข้อมูลสนับสนุนในข้อใดที่เหมาะสมที่สุด
 - ก. ยังรู้สึกตัวดี
 - ข. มีอาการปวดท้องมาก
 - ค. อยู่ในความดูแลของแพทย์
 - ง. ภรรยาเป็นผู้นำส่งโรงพยาบาล

3. ข้อมูลใดเป็นข้อมูลเพิ่มเติมที่ช่วยวินิจฉัยการดูแลตนเองของนายคำแพ
 - ก. เคยมีอาการเช่นนี้หรือไม่
 - ข. มีอาการเช่นนี้มานานเท่าไร
 - ค. ทำอย่างไร อาการจึงทุเลาลง
 - ง. ก่อนมาโรงพยาบาล ได้ไปตรวจรักษาที่ไหน

คำถาม 4-7	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 5 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

นายคำแพที่ประวัติเกี่ยวกับการเจ็บป่วยว่า เคยมีอาการเสียดท้อง แน่นบริเวณยอดอก ร่วมกับอาการท้องอืด เป็น ๆ หาย ๆ มาประมาณ 2 ปี ทุกครั้งที่มีอาการ จะซื้อยาอีโรนมารับประทานแล้วนอนพัก อาการจะทุเลาทุกครั้ง ไม่เคยไปรับการรักษาที่ไหน กระทั่ง 2 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีอาการปวดท้อง อืดตึงทั่วท้อง รับประทานยาอีโรน 4 ของ อาการไม่ทุเลา กลับมีอาการปวดท้องมากยิ่งขึ้น เช้าวันนี้ปวดท้องมาก เพื่อนบ้านบอกให้ภรรยาพาไปตรวจที่โรงพยาบาล

4. จากประวัติความเจ็บป่วย นายคำแพมีปัญหาในการดูแลตนเองหรือไม่ เพราะเหตุไร

- ก. มี เพราะขาดความรู้ในการดูแลตนเอง
- ข. มี เพราะไม่สามารถจัดการการดูแลตนเองได้
- ค. ไม่มี เพราะสังเกตภาวะสุขภาพตนเองมาตลอด
- ง. ไม่มี เพราะทุกครั้งที่มีปัญหาสุขภาพจะรับประทานยาเพื่อบรรเทาอาการ

5. จากข้อ 4 ข้อมูลสนับสนุนข้อใดที่เหมาะสมที่สุด

- ก. ปรับตัวเข้ากับอาการที่เป็นได้
- ข. สังเกตอาการที่เป็นมาตลอด 2 ปี
- ค. รับประทานยาได้ตรงตามสรรพคุณ
- ง. เพื่อนบ้านบอกให้ภรรยาพาไปตรวจที่โรงพยาบาล

6. นายคำแพ ทวีรได้รับการวินิจฉัยในการดูแลตนเองอย่างไร
- ก. มีความต้องการการดูแลตนเอง
 - ข. มีความพร้อมในการดูแลตนเอง
 - ค. มีความจำกัดในการดูแลตนเอง
 - ง. ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง
7. เพราะเหตุไร จึงให้การวินิจฉัยเช่นนั้น
- ก. มีอาการปวดท้องเรื้อรัง ไม่หายขาด
 - ข. ไม่ระวังผลกระทบที่อาจเกิดจากความเจ็บป่วย
 - ค. ภรรยา เป็นผู้รับภาระในการดูแลตนเองของผู้ป่วย
 - ง. แบบแผนการปฏิบัติตนต่อความเจ็บป่วยไม่ถูกต้อง

คำถาม 8-10	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 5 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

นายคำแพ นับถือศาสนาพุทธ เชื้อถือในกรรมเก่า จบการศึกษาชั้นมัธยมปีที่ 3 มีอาชีพขับรถบรรทุก เข้าบ้านห้องแถวอยู่กับภรรยา มีบุตรชาย 1 คน อายุ 3 ขวบ ทุกคนมีสุขภาพสมบูรณ์แข็งแรง ถ้าเจ็บป่วยจะซื้อยาจากร้านขายยามารับประทานซึ่งอาการทุเลาลงทุกครั้ง นายคำแพ รับประทานอาหารครบ 3 มื้อ ไม่ชอบอาหารรสจัด ดื่มน้ำวันละ 2 ขวดลิตร ไม่เคยออกกำลังกาย นอนหลับไม่เป็นเวลา หลับในช่วงกลางวันหรือกลางคืนไม่แน่นอนแล้วแต่งาน หลับครั้งละ 3-4 ชั่วโมง ดื่มเหล้าบ้างถ้ามีช่วงว่างรอส่งของ ไม่สูบบุหรี่ แต่ดื่มลิฟ-วิตันดีเป็นประจำทุกครั้งที่ขับรถ ครั้งละ 2-3 ขวด เป็นคนเจ้าอารมณ์ ใจร้อน และไม่สนใจรับรู้อาสาสมัครข้อมูลใด ๆ มีความพอใจกับความเป็นอยู่เพราะไม่เคยมีปัญหา คือดื่มน้ำร้อนใจหรือขัดสนเรื่องเงินทอง

8. นายคำแพ มีปัญหาเกี่ยวกับการดูแลตนเองอย่างไร

- ก. ไม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง
- ข. บกพร่องในการดูแลรักษาสุขภาพ
- ค. จำกัดตนเองในเรื่องข่าวสารข้อมูล
- ง. อิทธิพลของความเชื่อถือที่อาจมีผลต่อภาวะสุขภาพ

9. จากข้อ 8 ข้อมูลสนับสนุนข้อใดที่เหมาะสมที่สุด

- ก. มีความเป็นอยู่ที่ดีไม่ขัดสน
- ข. ไม่สนใจรับรู้อาสาสมัครข้อมูลใด ๆ
- ค. แบบแผนการดำเนินชีวิตไม่ถูกต้อง
- ง. ซื้อยามารับประทานเองเมื่อมีอาการเจ็บป่วย

10. จากประวัติดังกล่าว สาเหตุที่ทาาให้นายคานเพิ่มอาการเจ็บป่วย เนื่องมาจากสาเหตุใด
- ก. ขาดความรู้ในการดูแลตนเอง
 - ข. ไม่เห็นความสำคัญในเรื่องสุขภาพ
 - ค. แบบแผนการดำเนินชีวิตไม่ถูกต้อง
 - ง. ไม่มีความสามารถในการดูแลตนเอง

คำถาม 11-12	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 3 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าที่เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

ขณะที่แพทย์กำลังตรวจร่างกาย นายคานเพอาเขียนเป็นเลือดประมาณ 3 แก้ว แพทย์จึงมีคำสั่งให้ on NG-tube c irrigation และเตรียมทำผ่าตัด Explor Laparotomy simple suture of peptic perforation โดยมีแผนการรักษาดังนี้

Skin prep. for explor-lap

NPO

5% D/NSS/2 IV drip 120 ml./hr.

CBC. Hct. และ Cross-match 2 units

11. ข้อมูลใดแสดงว่า นายคานเพอามีการดูแลตนเองเมื่อมีการเบี่ยงเบนทางสุขภาพ

- ก. "หิวนี้มาก ขอจิบน้ำหน่อยได้ไหมครับ"
- ข. "คุณพยาบาลครับ ผมเป็นอะไรหรือครับ"
- ค. "คนอื่น ๆ ที่เป็นอย่างผม มีมากไหมครับ"
- ง. "เอาสายที่ใส่จมูกออกได้ไหมครับ หายใจไม่สะดวก"

12. ข้อมูลใดแสดงถึงความพร้อมของนายคานเพอามีต่อการผ่าตัด

- ก. "ผมผ่าตัดอะไรหรือครับ"
- ข. "ผมอยากคุยกับภรรยาครับ"
- ค. "ตอนนี้ ผมต้องทำอะไรบ้าง"
- ง. "อีกนานไหมครับ กว่าจะหายเป็นปกติ"

คำถาม 13-17	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 10 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

แรกรับจากห้องผ่าตัด นายคานแพ้วสีกตัวดี มีแผลผ่าตัดหน้าท้องยาวประมาณ 12 ซม. บริเวณแผลไม่มีเลือดซึม ยัง NPO, on NG-tube ต่อ low suction, on 5% D/NSS/2 IV drip 80 ml./hr. และ Retained Foley-cath.

สัญญาณชีพ : อุณหภูมิ 38.1°C. ชีพจร 92/นาที หายใจ 24/นาที ความดันโลหิต 120/70 มม.ปรอท. content มีสีแดงคล้ำ ๆ ประมาณ 100 cc. ปัสสาวะสีเข้ม ประมาณ 200 cc. ปั่นปวดแผลมาก นอนนิ่งไม่ยอมขยับตัว

ผลการตรวจเลือดหลังผ่าตัด Hb. 10.3 gm.% Hct. 28%

13. นายคานแพ้วมีปัญหาในการดูแลตนเอง ทั้งนี้เป็นเพราะเหตุใด

- ก. ผลการตรวจเลือดพบภาวะซีด
- ข. ไม่สามารถทำกิจวัตรประจำวันได้
- ค. มีแผลผ่าตัด และมีอาการปวดมาก
- ง. การดูแลตนเองโดยทั่วไปเปลี่ยนแปลง

14. นายคานแพ้ว ควรได้รับระบบการพยาบาลชนิดใด

- ก. ระบบผสมผสาน
- ข. ระบบทดแทนบางส่วน
- ค. ระบบประคับประคอง
- ง. ระบบทดแทนทั้งหมด

15. เพราะเหตุใด จึงเลือกระบบการพยาบาลดังกล่าว
- ก. บ่นปวดแผล และมีไข้
 - ข. เป็นระยะแรกหลังผ่าตัด
 - ค. รู้สึกตัวดี แผลผ่าตัดไม่มีเลือดซึม
 - ง. มีท่อต่อลงในกระเพาะอาหารและสายสวนปัสสาวะ
16. เป้าหมายของการพยาบาลในการดูแลตนเองของนายคานแพ คือข้อใด
- ก. ปฏิบัติตนตามแผนการรักษา
 - ข. ปฏิบัติกิจกรรมทุกอย่างด้วยตนเองได้
 - ค. สามารถสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ
 - ง. พื้นฟูสภาพร่างกายได้อย่างเหมาะสม
17. ข้อมูลในข้อใด ที่แสดงถึงเป้าหมายการพยาบาลในการดูแลตนเองบรรลุผล
- ก. "ที่แผลผ่าตัด มีเลือดซึม"
 - ข. "ปวดแผล อยากรอนนิ่ง ๆ"
 - ค. "อีกกี่วัน จึงจะได้ดื่มน้ำครับ"
 - ง. "ช่วยไขหัวเตียงให้สูงด้วยครับ"

คำถาม 18-19	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 3 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าที่เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

2 วันหลังผ่าตัด นายคาแพเริ่มได้รับอาหารเหลว บ่นปวดแผลผ่าตัดหน้าท้อง ริมฝีปากค่อนข้างแห้ง ยัง on NG-tube ต่อ low suction

สัญญาณชีพ : อุณหภูมิ 38.1°C. ชีพจร 92/นาที หายใจ 24/นาที ความดันโลหิต 120/80 มม.ปรอท content สีเขียวค่อนข้างคล้ำประมาณ 70 cc.

18. นายคาแพควรปฏิบัติอย่างไร เพื่อบรรเทาอาการปวดแผลผ่าตัด

- ก. ขอยาแก้ปวดจากพยาบาล
- ข. เปลี่ยนท่านอนเพื่อให้สบายขึ้น
- ค. รอดูอาการ ถ้าปวดมากขึ้นแจ้งบอกพยาบาล
- ง. อ่านหนังสือพิมพ์เพื่อเบี่ยงเบนอาการที่เจ็บ

19. นายคาแพควรปฏิบัติตนอย่างไร เพื่อลดอาการไอ

- ก. เช็ดตัวเพื่อลดไข้
- ข. แอนพิกผ่อนให้เพียงพอ
- ค. ขอยาลดไข้จากพยาบาล
- ง. ดื่มน้ำมาก ๆ อย่างน้อย 2,000 cc.

คำถาม 20-22	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 4 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

5 วันหลังผ่าตัด หลังจากรับประทานอาหารเที่ยง นายคานแพนแน่นอึดอึดในท้อง อยู่านทำาทน
ก็มีความสุขสบาย ลูกเดินรอบห่อผู้ป่วยหลายรอบอาการก็ไม่ได้ขึ้น เสียง Bowel sound 4 ครั้ง/นาที

20. นายคานแพนมีปัญหาในการดูแลตนเองอย่างไร

- ก. ไม่มีความรู้ในการดูแลตนเอง
- ข. บกพร่องในการรักษาสุขภาพ
- ค. ขาดความสามารถในการดูแลตนเอง
- ง. มีความรู้ในการดูแลตนเองไม่เพียงพอ

21. ข้อมูลเพิ่มเติมในข้อใด ที่ใช้ช่วยในการให้การพยาบาลแก่นายคานแพนได้

- ก. ถ่ายอุจจาระเป็นปกติหรือไม่
- ข. รับประทานอะไรบ้าง
- ค. มีอาการแน่นอย่างไร
- ง. คัดน้ำมากรีเปลา

22. จากอาการดังกล่าว นายคานแพนต้องปฏิบัติตนอย่างไร จึงจะไม่เกิดอาการเช่นนี้อีก

- ก. หลีกเลี่ยงอาหารย่อยยาก
- ข. พยายามถ่ายอุจจาระทุกวัน
- ค. ออกกํ้าร่างกายเบา ๆ เช้า-เย็น
- ง. รับประทานอาหารในจำนวนที่พออิ่ม

คำถาม 23-26	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 5 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

หลังจากตัดไหมแผลผ่าตัด แผลบางส่วนติดไม่สนิท นายคำแพมีอาการคันรอบ ๆ แผล แต่ไม่ปรากฏอาการอักเสบของแผล

23. เป้าหมายในการดูแลตนเองของนายคำแพ คืออะไร

- ก. มีความสุขสบาย
- ข. ส่งเสริมการหายของแผล
- ค. มีความรู้ในการดูแลแผลผ่าตัด
- ง. ป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้น

24. นายคำแพควรปฏิบัติตนอย่างไร เพื่อบรรเทาอาการคันรอบแผล

- ก. บริกษาพยาบาล
- ข. ลูบข้างแผลเบาๆ
- ค. พยายามไม่สนใจโดยนั่งคุยกับเพื่อนข้างเตียง
- ง. สั่งเกตอาหารที่รับประทานแล้ว ทำให้มีอาการคัน

25. นายคำแพควรปฏิบัติตนอย่างไร เพื่อให้แผลหายเร็ว

- ก. พักผ่อนให้เพียงพอ
- ข. ทำกิจวัตรทุกอย่างด้วยตนเอง
- ค. รับประทานผลไม้หลังอาหารทุกมื้อ
- ง. บริหารข้อและส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย เข้า-เป็น

26. นายคานแหลวรวปฏิบัติตนอย่างไร เพื่อป้องกันการอักเสบของแผลที่อาจเกิดขึ้น

- ก. ไม้แกะ เกาแผล
- ข. ใช้แผลเปียกน้ำต้องซับให้แห้ง
- ค. สังเกตอาการผิดปกติรอบ ๆ แผล
- ง. รับประทานยาปฏิชีวนะให้ครบจำนวน

คำถาม 27-30	ชื่อ _____ เลขที่ _____
เวลา 5 นาที	ทำข้อสอบชุดเก่าให้เสร็จก่อนเริ่มทำชุดใหม่ เพราะไม่สามารถย้อนกลับมาทำได้อีก

แปลผ้าตัดแห้งและติดสีกิต แพทย์อนุญาตให้นายคำแพกลับบ้านได้ และนัดมาตรวจเดือนหน้า

27. การดูแลตนเองของนายคำแพในเรื่องใดที่สำคัญที่สุด ในระยะพักฟื้นที่บ้าน
- การจับถ่าย
 - การรับประทานอาหาร
 - การนอนหลับพักผ่อน
 - การสังเกตอาการผิดปกติต่าง ๆ
28. ปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นกับนายคำแพ เป็นเพราะสาเหตุใด
- ขาดความรู้เรื่องการรักษา
 - บกพร่องในการดูแลตนเอง
 - แบบแผนการดำเนินชีวิตไม่ถูกต้อง
 - อิทธิพลความเชื่อถือที่มีผลต่อสุขภาพ
29. นายคำแพควรดูแลตนเองอย่างไร เพื่อป้องกันการกลับเป็นซ้ำของโรค
- เปลี่ยนอาชีพเพื่อให้แบบแผนชีวิตถูกต้อง
 - จดจำคำแนะนำจากพยาบาล ถ้ามีปัญหารีบมาพบแพทย์
 - ติดตามข่าวสารทางวิทยุ โทรทัศน์ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง
 - ไม่ซื้อยารับประทานเอง ควรเข้ารับการรักษาอย่างถูกต้องตั้งแต่เริ่มแรก

30. อาการานข้อใด ถ้าเกิดขึ้น นายคานแพศวรรีบไปรักษาที่โรงพยาบาล
- ก. บวดยืดในท้อง
 - ข. ถ่ายอุจจาระเป็นสีดำ
 - ค. แสบท้องเหมือนอาการหิว
 - ง. แน่นอึดอัดหลังรับประทานอาหาร

ภาคผนวก ญ

คะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
ของนักศึกษาในกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

คะแนนจากการสอบวัดผลสัมฤทธิ์การพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ของนักศึกษา

กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
คนที่	คะแนน	คนที่	คะแนน
1	93	1	91
2	91	2	86
3	93	3	85
4	91	4	88
5	94	5	83
6	95	6	82
7	94	7	91
8	86	8	83
9	94	9	75
10	92	10	82
11	86	11	86
12	89	12	80
$\bar{X} = 91.50$ SD. = 3.06		$\bar{X} = 84.33$ SD. = 4.56	

ภาคผนวก ฎ

แบบประเมินรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย
โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

แบบประเมินรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย

โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ลงที่ว่างซึ่งตรงตามดุลยพินิจของท่าน เพื่อประเมินความเหมาะสมในการใช้รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

รายการประเมิน	ความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ขั้นตอนการเรียนการสอน _____					
2. การเตรียมความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติ _____					
3. การเลือกผู้ป่วยในการศึกษา _____					
4. วิธีปฏิบัติการพยาบาล _____					
5. การเรียนรู้ในกลุ่มย่อย _____					
6. การประชุมประสานแนวคิดการดูแลตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล _____					
7. การประเมินผลการฝึกปฏิบัติ _____					
8. เอกสารในการทํารายงาน _____					
9. เวลาในการฝึกปฏิบัติ _____					
10. ความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบไปใช้จริง _____					

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ _____

ผู้ประเมิน _____

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ	กรองใจ อุดมสุด
เกิดวันที่	2 มีนาคม 2501
สถานที่เกิด	อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา
ตำแหน่งหน้าที่การงาน	หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
สถานที่ทำงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอัสสัมชัญ
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2516	มัธยมศึกษาตอนต้น โรงเรียนธิดานุเคราะห์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2518	มัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสุวรรณาราม วิทยาคม กรุงเทพฯ
พ.ศ. 2522	ประกาศนียบัตรวิชาพยาบาลศาสตร์และ ผดุงครรภ์ชั้นสูง วิทยาลัยพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา
พ.ศ. 2530	วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต (พยาบาลศาสตร์) มหาวิทยาลัยมหิดล
พ.ศ. 2538	การศึกษาคณะศึกษาศาสตร์ (การอุดมศึกษา) มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร

รูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติด้านหอผู้ป่วยโดยวิธีจิตระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง
สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

บทคัดย่อ
ของ
กรองใจ อุดมสุต

เสนอต่อมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรการศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาการอุดมศึกษา

มีนาคม 2538

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา มีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ มีโดยวิธีทฤษฎีการดูแลตนเองของโรธการ การเรียนการสอนแบบวิชาชีพปัญหาเป็นหลัก และกระบวนการพยาบาล เป็นฐานของการพัฒนารูปแบบการเรียน มีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นการพัฒนารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง ประกอบด้วย การศึกษาเอกสาร ตำรางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย การศึกษาการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยที่เน้นการดูแลตนเองในสภาพที่เป็นจริง การสร้างโครงสร้างรูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยและการตรวจสอบ การสร้างเครื่องมือการเรียนภาคปฏิบัติและการตรวจสอบ และการนำรูปแบบการเรียนไปทดลองใช้ เพื่อตรวจสอบหาข้อบกพร่องกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 8 คน แล้วนำผลที่ได้ไปแก้ไขปรับปรุงรูปแบบให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ตอนที่ 2 เป็นการหาประสิทธิภาพของรูปแบบการเรียน โดยวิธีวิจัยเชิงทดลองกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปีที่ 2 ปีการศึกษา 2537 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสืบปาง 1 จำนวน 24 คน โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมกลุ่มละ 12 คน ที่กำลังฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยอายุกรรมหญิง 1 และศัลยกรรมชาย 2 โรงพยาบาลสืบปาง ระยะเวลาในการทดลอง รวม 4 สัปดาห์

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเอง มีความรู้แตกต่างอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 ภายหลังจากทดลอง เมื่อเปรียบเทียบกับนักศึกษาที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลตามรูปแบบการเรียนตามปกติที่เป็นอยู่ นอกจากนี้ครูนิเทศและนักศึกษากลุ่มทดลองประเมินว่ารูปแบบการเรียนมีความเหมาะสมในระดับมาก และมากที่สุด ซึ่งแสดงว่ารูปแบบการเรียนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วย โดยวิธีจัดระบบการพยาบาลเพื่อการดูแลตนเองที่พัฒนาขึ้นนี้ มีประสิทธิภาพพอที่จะนำไปใช้จริง

**The Clinical Learning Model of Self-Care Nursing System
for Professional Nursing Students**

An Abstract

by

Krongdai Unhasuta

**Presented in partial fulfillment of the requirement
for the Doctor of Education degree in Higher Education
at Srinakharinwirot University**

March 1995

The purpose of this study was to develop the clinical learning model of self-care nursing system for professional nursing students. The Orem's theory, problem-based learning and nursing process were applied for developing a model. The study was done in 2 steps as follow :

The first step, a review of related literature and observing self-care clinical nursing practicum in real situation identified the theoretical framework for developing a model. The preliminary model was tested by 8 professional nursing students. The results were successively improved more completely.

The second step ,the effectiveness of the model was tested by 24 second year nursing students in 1994 at Boromrajchonni Lampang 1 college,who were practicing in medical and surgical wards of Lampang hospital, by deviding into experimental group and control group with 12 students each. The experimental period was 4 weeks. The results showed that there was statistically significant difference in the achievement test at.01. The clinical instructors and nursing students agreed on the effectiveness of the model.