

การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ของนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล*

อติรัตน์ วัฒนไพลิน** นพพร เจริญสุข**

บทคัดย่อ: ประสพการณ์การเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นสาระสำคัญของหลักสูตรการศึกษาด้านพยาบาล อาจารย์ผู้สอนวิชาการปฏิบัติการพยาบาลจึงควรพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนอยู่ตลอดเวลาโดยคำนึงถึงปรัชญาของหลักสูตรและวัตถุประสงค์รายวิชา ตลอดจนความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษา เพื่อให้นักศึกษาพัฒนาความรู้และทักษะในการให้การพยาบาลแก่องค์รวมของบุคคลและครอบครัว และนำมาซึ่งความผาสุกของสังคม

การวิจัยครั้งนี้จึงมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชโดยใช้วิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ และมีนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตอยู่ในฐานะผู้ร่วมการวิจัยจำนวน 33 คน ดำเนินการตั้งแต่เดือนตุลาคม 2540 ถึงเดือนสิงหาคม 2541 ณ โรงพยาบาลจิตเวชแห่งหนึ่งในกรุงเทพมหานคร ประกอบด้วยขั้นตอนการวิจัยดังนี้ 1) ขอคำยินยอมจากนักศึกษา ซึ่งแจ้งวัตถุประสงค์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช และรวบรวมข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับ ประสพการณ์ ความรู้ และความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษา 2) วางแผนและดำเนินการสอนร่วมกับนักศึกษา 3) ประเมินผล ปรับเปลี่ยนวิธีการสอน วางแผนและดำเนินการสอนครั้งต่อไปร่วมกับนักศึกษา 4) ประเมินผลและสรุปผลการวิจัย

รูปแบบการสอนที่ได้รับจากการวิจัยเชิงปฏิบัติการครั้งนี้ ประกอบด้วยการจัดการเรียนการสอนดังนี้ 1) สัมพันธภาพระหว่างอาจารย์และนักศึกษาเป็นปัจจัยพื้นฐานของการจัดการเรียนการสอน ซึ่งมีผลต่อการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในการแสดงความคิดเห็น การเปิดเผยตนเอง การจัดลำดับการสนทนาอภิปรายประจำวันก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติงาน และการให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อการประเมินตนเองของอาจารย์ 2) การแสดงความคิดเห็น ให้กำลังใจแก่นักศึกษาในรูปแบบต่างๆ 3) การยอมรับและทัศนคติของอาจารย์ที่มีต่อนักศึกษาว่าเป็นผู้ฝึกหัดเพื่อการพัฒนา เป็นเงื่อนไขที่สำคัญในการให้คำแนะนำและการสอนแก่นักศึกษา ตลอดจนลดแรงกดดันจากความคาดหวังที่มากเกินไปจากความ

* ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยจากเงินทุน China Medical Board of New York Inc.

** อาจารย์ภาควิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล

สามารถของนักศึกษา 4) การรวบรวมและบูรณาการความรู้จากทฤษฎีถ่ายทอดเข้าสู่การปฏิบัติจริง 5) การแสดงบทบาทสมมุติในการสร้างสัมพันธภาพและการจัดกลุ่มกิจกรรมกับผู้ช่วยเตรียมความพร้อมและลดความวิตกกังวลของนักศึกษา 6) หลักการเรียนรู้ร่วมกันตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา 7) การรับรู้ของนักศึกษาว่าอาจารย์พร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำเมื่อนักศึกษาต้องการช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นแก่นักศึกษา

อาจารย์ผู้สอนการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชเป็นแม่แบบในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับนักศึกษาด้วยการยอมรับและลดความเครียดที่เกิดขึ้นในระยะแรกของการฝึกปฏิบัติ จึงเป็นพื้นฐานและเงื่อนไขที่สำคัญต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาในบทบาทเช่นเดียวกันนี้ในการยอมรับและลดความเครียดให้แก่ผู้ป่วยจิตเวช

คำสำคัญ: การสอน, การเรียนรู้, การพยาบาลจิตเวชศาสตร์, นักศึกษาพยาบาล

Abstract: Clinical learning experiences are an essential component of the nursing curriculum. Therefore, clinical instructors need to develop teaching methodology to meet the curriculum philosophy and objectives of the subject while taking the experience, knowledge and differences among students into consideration. Students will be able to develop skills in practicing nursing care to holistic clients, clients' families and eventually bring happiness to the whole society. The purpose of this research was to develop the teaching model so that students could enhance their psychiatric clinical learning.

This research was conducted with the participation from 33 baccalaureate nursing students, from the period of October 1997 to August 1998, with field work at one psychiatric hospital in Bangkok. Action-Research consisting of 4 stages has been used. They are i) clarify psychiatric nursing practicum objectives, collection of baseline data in relation to experience, knowledge and demands of students; ii) design, implement and process the teaching method with participants; iii) evaluate, modify, then re-plan and re-implement the teaching method; iv) final evaluation and conclusion of research findings.

The researched teaching model construes that 1) the relationship between instructor and participants is a vital fundamental towards participants' learning success. For instance, it has impacts in such areas as, on the part of participants, expression of opinions, openness, past experience from their peers can cause stress to them; demands and sequence in pre- and post- conferences in clinical study; courage to practice; feedback for instructor's self-evaluation; etc. 2) Personalized interests, encouragement and morale support from the instructor are of great help to students 3) instructor's acceptance of and attitude to students as "novices"

relieve them from instructor's threatening over-expectations, thus making instructor realize her responsibility of teaching and guiding 4) instructor's ability to organize and integrate various theories into real practice helps widen the opportunities of students' clinical learning 5) Role plays are necessary, i.e. one-to-one nurse-patient relationship and communication, leader-facilitator group therapy 6) Co-operative Learning, exchange of ideas on daily psychiatric problems and solutions in pre- and post- conferences tremendously enhance competence, strategies, knowledge and understanding 7) lenient supervision with always-available assistance and presence of instructor greatly strengthens students' confidence.

Role model by instructor to establish good relationship with students through acceptance, reduce their stress in psychiatric clinical practicum are primary and utmost conditions prior to the students' clinical learning in their corresponding roles with psychiatric patients.

Key word: Teaching, Learning, Nursing students, Psychiatric nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประสบการณ์การเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นสาระสำคัญของหลักสูตรการศึกษาพยาบาล เพื่อผลิตพยาบาลที่มีความรู้ความสามารถในการให้การพยาบาลแก่องค์กรรวมของบุคคลและครอบครัวได้อย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสภาพการณ์ของแหล่งบริการสุขภาพและสังคม วิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ เป็นรายวิชาในหมวดวิชาชีพการพยาบาล มีวัตถุประสงค์ให้นักศึกษาสามารถนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชทั้งในคลินิกและชุมชน ตลอดจนเป็นผู้นำในกิจกรรมบำบัดต่างๆได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนั้นการใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัดโดยการตรวจสอบและพัฒนาตนเอง การพัฒนาทักษะในการสร้างสัมพันธภาพและทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัด ทักษะการจัดและการดำเนินกลุ่มกิจกรรม จึงเป็นการเรียนรู้ที่สำคัญในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช

รูปแบบการสอนหมายถึงการอธิบายการจัดสิ่งแวดล้อมเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้วิธีการเรียน และการวางแผนการสอน¹ หรือแผนการที่ใช้ในการเตรียมและ

ดำเนินการสอนในบริบทที่เฉพาะเจาะจง และเป็นเครื่องมือในการกำหนดเทคนิคการสอนเพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่เฉพาะเจาะจง² ผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชมานานกว่า 15 ปี จึงตระหนักถึงความสำคัญของการพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อเป็นการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาล โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการซึ่งเป็นระเบียบวิธีวิจัยที่ใช้พัฒนาคุณภาพการปฏิบัติและสะท้อนให้เห็นกระบวนการของการพัฒนาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์ที่เฉพาะเจาะจง ซึ่งมีคุณลักษณะที่สำคัญคือ 1) ให้การเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีการจัดการเรียนการสอนและการปฏิบัติการสอน 2) พัฒนาความเข้าใจริเริ่มและพัฒนาการเรียนการสอนและการประเมินตนเองของผู้สอน 3) เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการวิจัยโดยมีส่วนในการประเมินความต้องการและการเรียนรู้ของตนเอง และประเมินวิธีจัดการเรียนการสอนที่ได้ดำเนินอยู่^{3, 4}

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อพัฒนาและทำความเข้าใจรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในคลินิกที่ส่งเสริมการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ โดยมีนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตเป็นผู้ร่วมวิจัย

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต ที่มีส่วนร่วมในการวิจัยครั้งนี้มี 2 หลักสูตร คือ

1) หลักสูตรปริญญาตรี จะเรียนทฤษฎีวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์จำนวน 4 หน่วยกิต/ภาคการศึกษา จบภายใน 6 สัปดาห์ ก่อนการเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช จำนวน 2 หน่วยกิต/ภาคการศึกษา ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา ในวันจันทร์-ศุกร์ เวลา 8.00-16.00 น. เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยแบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 7-8 คน มีอาจารย์ผู้สอน 1 คน และฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยประจำตลอดระยะเวลา 4 สัปดาห์

2) หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิตต่อเนื่อง จะเรียนทฤษฎีวิชาการพยาบาลจิตเวชศาสตร์จำนวน 4 หน่วยกิต/ภาคการศึกษา พร้อมกับเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชจำนวน 2 หน่วยกิต/ภาคการศึกษา จันทร์-พุธ เวลา 8.00-16.00 น. เป็นระยะเวลา 5 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระยา แบ่งเป็นกลุ่ม กลุ่มละ 7-8 คน มีอาจารย์ผู้สอน 1 คน และฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยประจำตลอดระยะเวลา 5 สัปดาห์ เช่นเดียวกัน

ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบการสอนร่วมกับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต (ต่อเนื่อง) และนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตในความรับผิดชอบ จำนวน 5 กลุ่ม ดังนี้

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต (ต่อเนื่อง) จำนวน 8 คน ระหว่างวันที่ 6 ตุลาคม 2540-7 พฤศจิกายน 2540

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต จำนวน 6 คน ระหว่างวันที่ 24 พฤศจิกายน 2540-19 ธันวาคม 2540

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต จำนวน 6 คน ระหว่างวันที่ 22 ธันวาคม 2540-23 มกราคม 2541

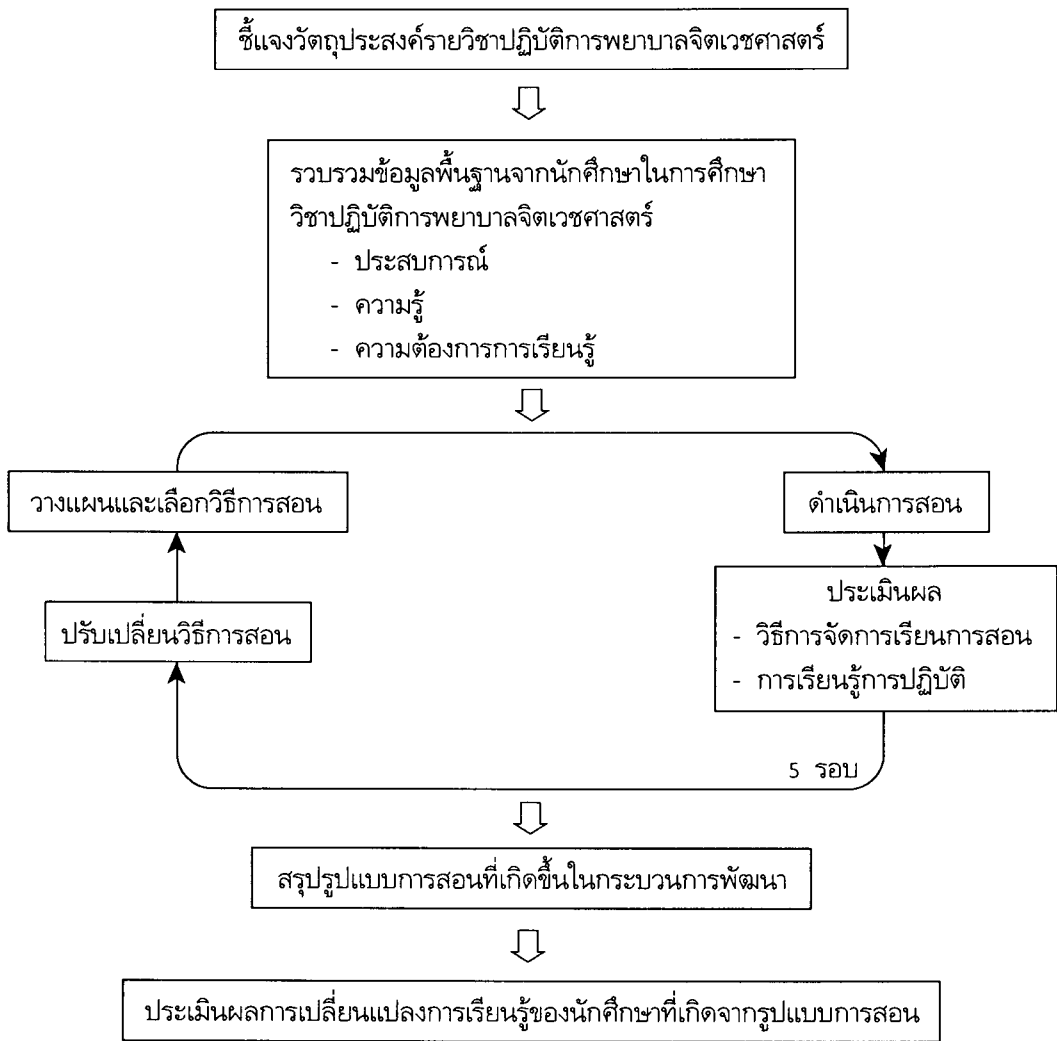
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต (ต่อเนื่อง) จำนวน 7 คน ระหว่างวันที่ 22 มิถุนายน 2541-28 กรกฎาคม 2541

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต(ต่อเนื่อง) จำนวน 6 คน ระหว่างวันที่ 27 กรกฎาคม 2541-26 สิงหาคม 2541

การวิจัยครั้งนี้ใช้ข้อมูลจากเนื้อหาการอภิปรายร่วมกันระหว่างผู้วิจัยซึ่งเป็นอาจารย์ประจำกลุ่มและนักศึกษาในกลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจความต้องการการเรียนรู้ การวางแผนการจัดการเรียนการสอน ดำเนินการสอน และการประเมินผล โดยผู้วิจัยได้นำเนื้อหาการอภิปรายนั้นมาวิเคราะห์เนื้อหาเพื่อสะท้อนประสบการณ์และกระบวนการพัฒนารูปแบบการสอน^{5, 6, 7}

ภายหลังจากผู้วิจัยได้ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและขอคำยินยอมจากนักศึกษาในการเข้ามีส่วนร่วมในการวิจัยและการบันทึกข้อมูลจากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่มด้วยแถบบันทึกเสียงตลอดกระบวนการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนารูปแบบการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช ตามขั้นตอนดังแสดงในแผนภูมิ^{3, 5, 8, 9}

1) ชี้แจงวัตถุประสงค์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์แก่นักศึกษา รวบรวมข้อมูลพื้นฐานจากนักศึกษาทั้ง 5 กลุ่ม เกี่ยวกับประสบการณ์ ความรู้และความต้องการการเรียนรู้ในการศึกษาวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์



2) นักศึกษาและอาจารย์ประจำกลุ่มในแต่ละกลุ่ม แสดงความคิดเห็นร่วมกันในการ วางแผน เลือกวิธีการ และร่วมกันดำเนินการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชาและความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษา ประเมินผลการเรียนรู้และวิธีการสอน ปรับเปลี่ยนวิธีการสอน วางแผนและดำเนินการเรียนการสอนครั้งต่อไปภายในกลุ่มแต่ละกลุ่ม

3) นำข้อมูลจากแต่ละกลุ่มที่ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนและดำเนินการวิจัยผ่านมาแล้ว มาปรับเปลี่ยน วางแผน ร่วมกันดำเนินการจัดการเรียนการสอน และประเมินผลในกลุ่มต่อไป

4) สรุปรูปแบบการสอนและการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ที่ได้จากการจัดการเรียนการสอนในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิตทั้ง 5 กลุ่ม และเสนอผลการวิจัย

ผลการวิจัย

ข้อมูลพื้นฐาน

ในวันแรกของการศึกษาวิชาชีพการพยาบาล จิตเวชศาสตร์ หลังจากการชี้แจงวัตถุประสงค์รายวิชา และได้รับการยินยอมเข้ามีส่วนร่วมในการวิจัยจาก นักศึกษา การรวบรวมข้อมูลเบื้องต้น เกี่ยวกับความรู้ ประสบการณ์ และความต้องการการเรียนรู้ในการ ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชของนักศึกษา พบว่านักศึกษามีความเครียดต่อการศึกษารายวิชาปฏิบัติการพยาบาล จิตเวชศาสตร์จากสาเหตุ 3 ประการ คือ 1) นักศึกษา ได้รับข้อมูลจากการส่งต่อกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการ พยาบาลจิตเวชศาสตร์ ในเรื่องการทำการงาน ลักษณะ ผู้ป่วย ลักษณะหอผู้ป่วย เจ้าหน้าที่ของหอผู้ป่วย และ ลักษณะอาจารย์ประจำกลุ่ม ทำให้นักศึกษามีความ เครียด และบางคนนอนไม่หลับในคืนก่อนการเริ่มศึกษา วิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ 2) นักศึกษา ไม่เคยมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชและ การให้การพยาบาล แต่มีความเชื่อเดิมว่าผู้ป่วยจิตเวช พุดไม่รู้เรื่อง เอะอะอาละวาด นักศึกษาจึงรู้สึกไม่ ปลอดภัย กลัวผู้ป่วยจะตำรา ทำร้ายร่างกาย หรือ ลวนลามนักศึกษา นักศึกษาเข้าใจว่าผู้ป่วยจิตเวช แตกต่างจากผู้ป่วยฝ่ายกายที่เคยฝึกปฏิบัติ ไม่รู้จัก ผู้ป่วย นึกพฤติกรรมของผู้ป่วยไม่ออก ไม่รู้ว่าอาการ จะเหมือนกับที่เรียนมาหรือไม่ 3) นักศึกษาไม่มั่นใจใน ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติ ไม่รู้วิธีในการ ประยุกต์ทฤษฎีลงสู่การปฏิบัติ เช่น การสื่อสารและ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย จึงไม่ ทราบจะเริ่มต้นพูดกับผู้ป่วยว่าอย่างไร กลัววิเคราะห์ และประเมินข้อมูลจากการสังเกตและสนทนากับผู้ป่วย ไม่ได้ กลัวพูดผิดหรือพูดอะไรกระทบผู้ป่วยทำให้ ผู้ป่วยเสียใจและมีอาการทรุดลงหรือมีอาการโกรธ และไม่สนทนากับนักศึกษาหรือตำรายา นักศึกษา ทำให้นักศึกษาไม่ได้ข้อมูลจากผู้ป่วยและไม่สามารถทำ รายงานการศึกษาผู้ป่วยได้ ไม่มั่นใจในการจัดและ ดำเนินการกลุ่ม กลัวว่าจะไม่สามารถแก้ปัญหาหรือ

ตัดสินใจในปัญหาเฉพาะหน้าขณะดำเนินการกลุ่มได้

แหล่งฝึกปฏิบัติ

เนื่องจากโรงพยาบาลที่นักศึกษาวิชาชีพการ พยาบาลจิตเวชศาสตร์เป็นโรงพยาบาลจิตเวชแห่งเดียว ในภาคกลางที่ตั้งอยู่ในกรุงเทพมหานคร จึงเป็นแหล่ง ฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชที่มีนักศึกษามาจากหลาย สถาบันการศึกษา และมีวัตถุประสงค์ย่อยรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์และความคาดหวัง ต่อตัวนักศึกษาแตกต่างกันบ้าง อาจารย์ผู้สอนจึง จำเป็นต้องชี้แจงทำความเข้าใจให้ตรงกันกับพยาบาล ประจำการเกี่ยวกับวัตถุประสงค์รายวิชาและความ คาดหวังที่มีต่อทักษะการพยาบาลและประสบการณ์ ที่นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะ พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล ต้องการเกี่ยวกับ ผู้ป่วยและการจัดกลุ่มกิจกรรมบำบัด

เนื่องจากในปัจจุบันระยะเวลาการรับไว้รักษาใน โรงพยาบาลของผู้ป่วยจิตเวชลดลง จากภาวะทาง เศรษฐกิจและนโยบายในการจำหน่ายผู้ป่วยเร็วขึ้น ทำให้นักศึกษารับผู้ป่วยไว้ในความดูแลได้เพียงระยะ เวลาสั้นๆ (1-2 สัปดาห์) ประสบการณ์การพยาบาล โดยใช้กระบวนการสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนัก ศึกษาส่วนใหญ่จึงอยู่ในขั้นตอนการริเริ่มและสร้างความ ไว้วางใจกับผู้ป่วย และนักศึกษามีโอกาสได้พบและ สนทนากับญาติผู้ดูแลผู้ป่วยเพียงระยะเวลาสั้นๆ ใน วันสุดท้ายที่ญาติมารับผู้ป่วยกลับบ้าน เนื่องจากญาติ ของผู้ป่วยมักใส่ใจในขั้นตอนการจำหน่ายและรับยาและ รีบกลับเพื่อไปทำธุระหรือให้ทันกับเวลารถกลับ จึงให้ ความสำคัญกับการสนทนากับนักศึกษาน้อย ทำให้นัก ศึกษาไม่มีประสบการณ์เกี่ยวกับพูดคุยเพื่อทำความเข้าใจกับญาติผู้ดูแลเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยเมื่ออยู่กับ ครอบครัว

รูปแบบการสอน

ภายหลังจากการแสดงความคิดเห็นร่วมกัน ระหว่างอาจารย์และนักศึกษา ในการวางแผน เลือก วิธีการ และร่วมกันดำเนินการจัดการเรียนการสอน

เพื่อให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์รายวิชาและความต้องการการเรียนรู้ของนักศึกษา ประเมินผล ปรับเปลี่ยนวิธีการสอน วางแผนและดำเนินการเรียนการสอนครั้งต่อไป พบว่ารูปแบบการสอน ประกอบด้วย เนื้อหาและวิธีการจัดการเรียนการสอนดังต่อไปนี้ คือ

1) สัมพันธภาพที่มีความจริงจัง ความเข้าใจ และการยอมรับระหว่างอาจารย์และนักศึกษาเป็นพื้นฐานสำคัญที่มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ทำให้นักศึกษามีความมั่นใจและกล้าแสดงความคิดเห็น ใ้วางใจที่จะเปิดเผยความคิดและความรู้สึกของตนเองที่เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้อีกกล้าแสดงความต้องการและจัดลำดับความต้องการการเรียนรู้ และให้ข้อมูลป้อนกลับแก่อาจารย์เพื่อการประเมินตนเอง

2) การให้ความสนใจในตัวนักศึกษาจะทำให้เห็นความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษาในด้านต่างๆ กล่าวคือ

- สังเกตเห็นนักศึกษาที่มีปัญหาส่วนตัวในชีวิตประจำวันซึ่งจะมีผลต่อการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลและสามารถให้ความช่วยเหลือที่เฉพาะเจาะจงแก่นักศึกษา เพื่อให้รู้จักตนเอง สามารถจัดการกับปัญหาและมีพัฒนาการ

- สังเกตเห็นความต้องการการเรียนรู้ที่แตกต่างกันในนักศึกษาแต่ละคน นักศึกษาจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วยจิตเวชที่มีปัญหาที่แตกต่างกัน การให้ความสนใจและติดตามความก้าวหน้าของทั้งตัวนักศึกษาและผู้ป่วยที่นักศึกษาได้รับมอบหมายอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้คำแนะนำและสอนวิธีการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยจะทำให้นักศึกษาเรียนรู้การจัดการกับปัญหาที่เกิดขึ้นได้และมีกำลังใจในการพัฒนาการเรียนรู้อของตนเอง

3) ทศนคติและการยอมรับของอาจารย์ที่มีต่อ นักศึกษาว่าเป็นผู้ฝึกหัดเพื่อการพัฒนา เป็นเงื่อนไขที่สำคัญในการให้คำแนะนำและการสอนแก่นักศึกษา ตลอดจนถึงแรงกดดันจากความคาดหวังที่มากเกินไป

ความสามารถของนักศึกษา การสอนรายบุคคลและสอนในกลุ่มที่เกิดขึ้นในกระบวนการพัฒนาประกอบด้วย

- การบอกแหล่งค้นคว้าที่นักศึกษาสามารถหาได้สะดวก มีความทันสมัย สามารถใช้ได้ จะช่วยย่นระยะเวลาของนักศึกษาในการค้นข้อมูล

- การแสดงตัวอย่างเพื่อให้นักศึกษาเลียนแบบในการสื่อสารและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแก่ผู้ป่วย การดำเนินการกลุ่มกิจกรรมบำบัด

- การนัดหมายร่วมกันเกี่ยวกับหัวข้อการอภิปรายและสนทนากลุ่ม กำหนดการส่งงานแต่ละชิ้น จะช่วยให้นักศึกษาได้เตรียมตัวและวางแผนล่วงหน้า

- การให้ข้อมูลป้อนกลับแก่งานเขียนและการปฏิบัติอย่างทันทีทันใด เปิดโอกาสให้นักศึกษาประเมินตนเองและมีโอกาสซักถามช่วยพัฒนาการเรียนรู้อของนักศึกษา

- เปิดโอกาสให้นักศึกษาเสนอทางเลือกหรือวิธีการต่างๆ ด้วยตนเองภายในกลุ่ม และอาจารย์เพียงแต่เพิ่มเติมสิ่งที่ขาด ช่วยให้นักศึกษารู้สึกดีต่อตนเอง

- การยืนยันหรือให้คำชมแก่สิ่งที่นักศึกษาคิดและปฏิบัติถูกต้อง จะช่วยให้นักศึกษาเกิดกำลังใจในการปฏิบัติและการแสดงความคิดเห็น

4) การรวบรวมและบูรณาการความรู้จากทฤษฎีถ่ายทอดเข้าสู่การปฏิบัติจริง นักศึกษาให้ข้อมูลว่าเรียนทฤษฎีจะมีลักษณะเป็นส่วนๆ อาจารย์จะเป็นคนเชื่อมทฤษฎีเข้ากับการปฏิบัติให้เห็นจริงมากขึ้น โดยนำข้อมูลและปัญหาจากผู้ป่วยที่นักศึกษาได้รับผิดชอบ หรือสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในหอผู้ป่วย แล้วนำหลักการของทฤษฎีต่างๆ มาอธิบายให้นักศึกษาเข้าใจ

5) การแสดงบทบาทสมมุติในการสร้างสัมพันธภาพและการจัดกลุ่มกิจกรรมกับผู้ป่วย ช่วยเตรียมความพร้อมและลดความวิตกกังวลของนักศึกษาภายหลังการสอนการสื่อสารและการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด หรือการจัดกลุ่มกิจกรรมแล้ว ให้นักศึกษามีโอกาสแสดงบทบาทสมมุติภายในกลุ่ม นักศึกษาด้วยกันและอาจารย์ ภายใต้บรรยากาศที่เอื้อ-

อาพระหว่างกัน และการให้ข้อมูลป้อนกลับที่สร้างสรรค์ แก่พฤติกรรมของนักศึกษา รวมทั้งการสมมุติสถานการณ์เกี่ยวกับผู้ป่วยและสถานการณ์ที่อาจเกิดขึ้น ในการดำเนินการกลุ่มกิจกรรมจากประสบการณ์ของ อาจารย์ และให้กลุ่มนักศึกษาร่วมมือกันค้นหาวิธีการปฏิบัติ จะช่วยให้ นักศึกษามีความพร้อมและความเชื่อมั่นเพิ่มมากขึ้น

6) การใช้หลักการเรียนรู้ร่วมกันตลอดระยะเวลาการฝึกปฏิบัติช่วยพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา

7) การรับรู้ของนักศึกษาว่าอาจารย์ไม่ได้คุมเข้มตลอดเวลาแต่ให้ความสนใจและพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือและคำแนะนำเมื่อนักศึกษาต้องการ ช่วยเพิ่มความเชื่อมั่นแก่นักศึกษา ช่วยให้นักศึกษารู้สึกอิสระ ไม่เกร็ง และมีความมั่นใจ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในวันแรกที่นักศึกษาสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยเมื่อมองเห็น อาจารย์อยู่ในสายตาช่วยทำให้มั่นใจขึ้นและลดความกลัวต่างๆ ลงได้

ผลของรูปแบบการสอน

ภายหลังจากดำเนินการพัฒนารูปแบบการสอน วิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในนักศึกษาแต่ละกลุ่มตามขั้นตอนที่ได้นำเสนอไปแล้ว ผู้วิจัยได้ประเมินผลการเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละกลุ่มในวันสุดท้ายของการศึกษาภาคปฏิบัติ และนำข้อมูลการประเมินผลการเรียนรู้ของทั้ง 5 กลุ่ม มาสรุปครั้งสุดท้าย สามารถสะท้อนการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์-บัณฑิตที่เกิดจากรูปแบบการสอน ได้ดังนี้

1) ความเครียดและความวิตกกังวลต่างๆ ก่อนเรียนวิชาปฏิบัติลดลง หายกลัวผู้ป่วย และสามารถเข้าไปทักทายพูดคุยกับผู้ป่วยจิตเวชที่ไม่ได้อยู่ในความรับผิดชอบของตนเองได้

2) เกิดประสบการณ์จากสถานการณ์จริง เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง เห็นสภาพจริงของผู้ป่วย สามารถสร้างสัมพันธภาพและสื่อสารเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชได้ ประเมินปัญหาด้านจิตสังคมของผู้ป่วยได้ชัดเจนขึ้น สามารถให้การพยาบาลตามปัญหาของผู้ป่วย

ได้ สามารถดำเนินกลุ่มกิจกรรมบำบัดได้ และเชื่อมั่นว่าจะสามารถทำได้ในอนาคต

3) สามารถนำการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ มีเหตุผลในการพูด คิดก่อนพูด สนใจความคิดและความรู้สึกของคนใกล้ชิดมากขึ้น นำหลักการไปใช้ในการแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน

4) มีการพัฒนาตนเอง รู้จักตนเองดีขึ้น ตระหนักในตนเอง ประเมินตนเอง รู้ว่าตนเองบกพร่องตรงไหน รู้สาเหตุความบกพร่องของตนเอง และถ้ามีโอกาสครั้งต่อไปจะทำได้ดีกว่าเดิม

5) มีความสัมพันธ์ภายในกลุ่มดีขึ้น จากการทำงานร่วมกัน ให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกัน ทำให้เปิดเผยตัวเองมากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนมากขึ้น

6) เกิดความภูมิใจในตนเอง ที่สามารถ ค้นหาปัญหาของผู้ป่วยได้ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยได้ ดำเนินกลุ่มได้ คิดกิจกรรมด้วยตนเอง เห็นประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยจริง รู้สึกดีกับตัวเอง ทำให้มั่นใจในตัวเองมากขึ้น

7) มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลดีขึ้น

8) คำนึงถึงจิตใจในผู้ป่วยฝ่ายกายมากขึ้นซึ่งแต่ก่อนนักศึกษามองข้ามไป สามารถนำการสนทนาไปใช้กับผู้ป่วยฝ่ายกายได้ ให้ความสำคัญแก่การฟังผู้ป่วยมากขึ้น ซึ่งแต่ก่อนมุ่งทำงานให้เสร็จ

อภิปรายผล

จากการศึกษาพบว่าในวันแรกของการศึกษา วิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ นักศึกษาเกือบทุกคนมีความเครียดและความวิตกกังวลต่อการฝึกปฏิบัติ ณ โรงพยาบาลจิตเวช เนื่องจากข้อมูลจากการส่งต่อกันก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล และไม่เคยมีประสบการณ์ตรงเกี่ยวกับการให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช ทำให้กลัวผู้ป่วยและไม่มั่นใจในความสามารถของตนเองในการปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งสอดคล้องกับหลักการในการเตรียมตัวก่อนการฝึกปฏิบัติการ

พยาบาลจิตเวชของ Fletcher ที่กล่าวว่าผู้ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในระยะแรกจะมีเรื่องกังวลใจเกี่ยวกับ สิ่งแวดล้อมที่ไม่คุ้นเคย มีความคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยจิตเวชเช่นเดียวกันกับคนในสังคม (Stereotypical ideas) ไม่รู้ว่าจะพูดอะไรและให้ความช่วยเหลืออะไรกับผู้ป่วย กลัวว่าจะพูดอะไรที่กระทบกระเทือนใจผู้ป่วยทำให้ผู้ป่วยโกรธหรือเสียใจกลัวผู้ป่วยปฏิเสธหรือทำร้ายร่างกาย¹⁰

นักศึกษาพยาบาลเมื่อพบกับบทเรียนการพยาบาลที่แตกต่างไปจากที่เคยปฏิบัติ จะเกิดความเครียดและความวิตกกังวล ซึ่งความวิตกกังวลในระดับเล็กน้อยจะเป็นพลังงานที่สำคัญในการเรียนรู้และพัฒนา แต่ความวิตกกังวลในระดับสูงขัดขวางการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล อาจารย์ประจำกลุ่มจึงมีบทบาทที่สำคัญในการลดความวิตกกังวลของนักศึกษาและเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ เพื่อให้นักศึกษาเรียนรู้ในการจัดการกับความเครียดของตนเองก่อนที่จะให้การพยาบาลเพื่อลดความเครียดจากการเจ็บป่วยของผู้ป่วยต่อไปซึ่งสอดคล้องกับ Edward¹¹ Quin¹² และ Hinchliff¹³ ที่พบว่า การรับฟังจากอาจารย์และกำลังใจจากกลุ่มผู้ร่วมเรียนรู้ช่วยลดความเครียดของนักศึกษาลงได้

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าผลจากรูปแบบการสอนทำให้ความเครียดและความวิตกกังวลของนักศึกษา ก่อนเรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ลดลง นักศึกษาสามารถสื่อสารและสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชได้ มีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น เห็นประโยชน์ที่เกิดกับผู้ป่วยจริง รู้สึกดีกับตัวเอง ทำให้มั่นใจในตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับ Wilson¹⁴ และ Admi¹⁵ ที่พบว่านักศึกษาจะรับรู้และประเมินตนเองว่ามีความสามารถในการปฏิบัติเพิ่มมากขึ้นเมื่อรู้สึกว่าคุณภาพและความวิตกกังวลใจลดลงขณะปฏิบัติการพยาบาล

สัมพันธภาพที่มีความจริงใจ ความเข้าใจ และการยอมรับ ไม่ตัดสิน ระหว่างอาจารย์ประจำกลุ่มและ

นักศึกษาเป็นเงื่อนไขที่สำคัญที่มีผลต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยการให้ความสนใจพฤติกรรมของผู้เรียนที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน พยายามทำความเข้าใจ ความหมาย แรงจูงใจและความต้องการการเรียนรู้ มีความยืดหยุ่น เป็นผู้เอื้ออำนวย (facilitator) ให้เกิดการเรียนรู้ ช่วยให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกไว้วางใจ ผ่อนคลาย ลดความกลัวและความวิตกกังวลลง กล้าเปิดเผยความรู้สึก ความต้องการ พัฒนาการการเรียนรู้ของตนเอง และให้ข้อมูลเพื่อการประเมินผลการสอนของอาจารย์ ซึ่งเป็นเงื่อนไขเดียวกันที่นักศึกษาต้องพัฒนาให้เกิดขึ้นในสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งสอดคล้องกับหลักการสอนในคลินิกของ Reilly¹⁶ Hoozer¹⁷ และ Ewan¹⁸

ขณะเดียวกันการเป็นตัวอย่าง การบูรณาการความรู้ถ่ายทอดสู่การปฏิบัติ และการให้ความสนใจติดตามความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของนักศึกษาจะช่วยให้อาจารย์สอนได้เฉพาะเจาะจงกับความต้องการเรียนรู้ของนักศึกษาแต่ละราย ซึ่งสอดคล้องกับ Wiseman¹⁹ Kosowski²⁰ ที่กล่าวว่าอาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลควรมีทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล มีพฤติกรรมแม่แบบในการสร้างสัมพันธภาพและการสื่อสารเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย มีความสามารถในการฟังที่ดี แสดงความเอื้ออาทรกับผู้ป่วยและนักศึกษา มีการแต่งกายที่สะอาดและประณีต มีความยืดหยุ่น ฯลฯ เพื่อให้นักศึกษาเลียนแบบ

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่า การแสดงบทบาทสมมุติในการสร้างสัมพันธภาพและการจัดกลุ่มกิจกรรมกับผู้ป่วย ช่วยเตรียมความพร้อมและลดความวิตกกังวลของนักศึกษา ซึ่งสอดคล้องกับ Kuipers²¹ ที่ใช้บทบาทสมมุติในการช่วยพัฒนาทักษะ ลดความวิตกกังวล และเพิ่มความมั่นใจแก่ผู้ฝึกปฏิบัติให้การพยาบาลผู้ป่วยจิตเวช

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าหลักปฏิบัติและขั้นตอนการดำเนินการวิจัยเชิงปฏิบัติการสอดคล้องและตอบสนองหลักการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งช่วยพัฒนาความ

รู้ความเข้าใจหลักปฏิบัติ วิธีการแก้ปัญหา ทักษะ และความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ กล่าวคือ

1) การให้ความสำคัญกับนักศึกษาเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ เชื่อว่านักศึกษาเป็นผู้มีความสามารถในการคิดเลือก และตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีอิสระ มีความรับผิดชอบ และมีแรงจูงใจในการเปลี่ยนแปลงตนเอง

2) การให้ความสำคัญกับบริบทหรือสถานการณ์การทำงานร่วมกันว่าทำให้เกิดแรงจูงใจมากกว่าการทำงานคนเดียว ช่วยให้เกิดการเรียนรู้จากสมาชิกอื่น การมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ซับซ้อนของกระบวนการคิดและสังคม การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในตัวนักศึกษาเป็นผลจากประสบการณ์ การมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมที่สนับสนุนการเรียนรู้ทำให้ผู้เรียนค้นพบและตระหนักในคุณค่าของตนเอง การเรียนรู้เกิดจากการกระทำ และเรียนรู้สิ่งที่ควรแก้ไขจากการทำผิดของตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับ Mundt²² และ Webb²³ ที่ให้ความสำคัญกับบริบทของการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งรวมถึงพยาบาลประจำการในหอผู้ป่วยที่นักศึกษาฝึกปฏิบัติ มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ความร่วมมือ การบริหารจัดการ การแนะนำ ความใส่ใจ ความนับถือ ความเป็นมิตร การยอมรับและความเห็นอกเห็นใจ ในบริบทการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาล เอื้ออำนวยให้เกิดแรงจูงใจ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพ

3) การให้ความสำคัญกับกระบวนการแก้ปัญหา ร่วมกัน ได้แก่ การกำหนดปัญหาและความต้องการการเรียนรู้ร่วมกัน จัดลำดับความสำคัญและวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน ลงมือปฏิบัติหรือเรียนรู้ร่วมกัน ประเมินผล สะท้อนประสบการณ์และการเปลี่ยนแปลง ร่วมกัน

4) อาจารย์ผู้สอนเป็นผู้นำกลุ่มโดยใช้ทักษะในกระตุ้นให้เกิดวินัยและกระบวนการกลุ่ม เป็นผู้ร่วม

เรียนรู้และ พัฒนากลยุทธ์ต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้เรียนร่วมมือกันอย่างมีประสิทธิภาพ ในการกำหนดปัญหา สสำรวจมุมมองต่างๆ เกี่ยวกับปัญหา เรียนรู้ร่วมกันในการจัดการกับข้อมูล ความคิด และทักษะต่างๆ เพื่อการแก้ปัญหาซึ่งสอดคล้องกับ Wilson¹⁴ และ Kosowski²⁰ ที่พบว่าอาจารย์ผู้สอนการปฏิบัติการพยาบาลมีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งในทางบวกและทางลบ เป็นผู้จัดสิ่งแวดล้อมหรือบริบทการเรียนรู้ที่เอื้ออำนวยให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ แก่นักศึกษา อาจารย์ผู้สอนควรตรวจสอบ ค้นหา กระบวนการถ่ายทอดความรู้ ทัศนคติ และทักษะการพยาบาล ที่มีประสิทธิภาพ

5) การวางแผนการประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกัน ระหว่างอาจารย์และนักศึกษาในกลุ่มที่เรียนรู้ร่วมกัน และประเมินผลในขณะดำเนินการจัดการเรียนการสอน โดยให้ความสำคัญกับพฤติกรรมกรรมการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาว่าควรปรับปรุงอย่างไรแทนที่การประเมินที่ตัวนักศึกษา ช่วยลดการคุกคามต่อตัวนักศึกษาลง ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ Infante²⁴ ที่พบว่าปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษาและอาจารย์ในการวางแผนและประเมินผล ลดการคุกคามต่อตัวนักศึกษาลง

จากการศึกษาครั้งนี้พบว่าทำให้โอกาสนักศึกษาแสดงความคิดเห็นและเสนอทางเลือกหรือวิธีการต่างๆ ด้วยตนเองภายในกลุ่ม และจากการทำงานร่วมกัน ให้ข้อมูลป้อนกลับซึ่งกันและกัน ทำให้มีความสัมพันธ์ภายในกลุ่มดีขึ้น เปิดเผยตัวเองมากขึ้น ยอมรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนมากขึ้น ช่วยให้นักศึกษามีการพัฒนาตนเอง รู้จักตนเองดีขึ้น ตระหนักในตนเอง ประเมินตนเอง รู้ว่าตนเองบกพร่องตรงไหน รู้สาเหตุความบกพร่องของตนเอง ถ้ามีโอกาสในครั้งต่อไปจะทำได้ดีกว่าเดิม เกิดความภูมิใจในตนเองที่สามารถค้นหาปัญหาของผู้ป่วยได้ ให้ความช่วยเหลือแก่ผู้ป่วยได้ คิดกิจกรรมและดำเนินกลุ่มได้ด้วยตนเอง

ข้อเสนอแนะ

ในการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอาจารย์ผู้สอนในคลินิกควรจัดการเรียนการสอนโดยมีความเอื้ออาทรต่อนักศึกษา เป็นตัวอย่าง และมีทัศนคติต่อนักศึกษาว่าเป็นผู้ฝึกหัดเพื่อการพัฒนา ขณะเดียวกันพยายามจัดประสบการณ์การเรียนรู้และสื่อสารให้นักศึกษาเกิดความรู้สึกท้าทายและมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของตนเอง

อาจารย์ผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์หรือวิชาปฏิบัติการพยาบาลอื่น ที่มีความสนใจสามารถนำหลักการของรูปแบบการสอนที่ได้เสนอนี้ไปพัฒนาและปรับปรุง เพื่อให้สอดคล้องกับลักษณะการจัดการเรียนการสอนที่ตนเองรับผิดชอบต่อไป

การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช นอกจากให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยาแล้วสามารถพิจารณาแหล่งฝึกปฏิบัติอื่นเพิ่มเติม โดยอาจจัดให้นักศึกษาให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยด้านร่างกายที่เรื้อรังหรือรุนแรงโดยใช้การสื่อสารและสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด หรือจัดให้นักศึกษาเข้าสู่ชุมชนและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยทางกายที่ความวิตกกังวลหรือความจำกัดที่เกิดจากความเจ็บป่วยครอบครัวของผู้ป่วยที่ประสบกับความวิตกกังวลในการดูแลผู้ป่วยหรือจากการสูญเสียผู้ป่วย เพื่อให้ นักศึกษาสามารถฝึกใช้สัมพันธภาพเพื่อการบำบัดได้ครบทั้ง 3 ระยะ กล่าวคือ ระยะริเริ่ม ระยะดำเนินการ และระยะสิ้นสุดสัมพันธภาพ

สรุป

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนารูปแบบการสอนในการส่งเสริมการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ในนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงปฏิบัติการ ผลการวิจัยพบว่าสัมพันธภาพที่มีความจริงใจ เข้าใจ และยอมรับ ระหว่างอาจารย์ผู้สอนและนักศึกษา ความ

สนใจในความแตกต่างระหว่างบุคคลของนักศึกษา ทัศนคติและการยอมรับว่านักศึกษาเป็นผู้ฝึกหัดเพื่อการพัฒนาเป็นเงื่อนไขที่สำคัญต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ ขณะเดียวกันวิธีการสอนโดยใช้หลักการเรียนรู้ร่วมกัน การแสดงตัวอย่าง การบูรณาการทฤษฎีเข้าสู่การปฏิบัติ และการแสดงบทบาทสมมติ ช่วยให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้การปฏิบัติการพยาบาลจิตเวชศาสตร์ และสามารถนำการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นไปใช้ในชีวิตประจำวัน และกับผู้ป่วยฝ่ายกายได้ต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. Joyce B, Weil M. **Models of Teaching** 5thed. Boston: Allyn and Bacon, 1996: 7, 11-25, 63-107, 293-307.
2. Brady L. **Models and Methods of Teaching**. Sydney: Prentice-Hall of Australia Pty Ltd., 1985: 7-14, 140-52, 182-99.
3. Winter R. **Learning from Experience: Principles and Practice in Action-Research**. London: The Falmer Press. 1989: 3-68.
4. Anthrop EHBAC. Action research as professionalizing strategy: issues and dilemmas. **J Adv Nurs** 1996; 23: 454-61.
5. Reason P. Three Approaches to Participative Inquiry. In: Denzin NK, Lincoln YS, eds. **Handbook of Qualitative Research**. California: SAGE Publications, 1994: 324-37.
6. Clifford C. **Qualitative Research Methodology in Nursing and Healthcare**. New York: Churchill Livingstone, 1997: 24-35, 59-75.

7. Guba EG, Lincoln YS. Competing Paradigms in Qualitative Research. In: Denzin NK, Lincoln YS, eds. **Handbook of Qualitative Research**. California: SAGE Publications, 1994: 105-17.
8. Webb C. Action Research. In: Cormack DFS. ed. **The Research Process in Nursing**. Oxford: Blackwell Scientific Publication. 1991: 155-65.
9. Simmons S. From paradigm to method in interpretive action research. **J Adv Nurs** 1995; 21: 837-44.
10. Fontaine KE, Fletcher JS. **Essentials of Mental Health Nursing**. 3rded. California: Cummings Publishing Company, Inc., 1995: 10.
11. Edwards EJ. Use of Listening Skills When Advising Nursing Students in Clinical Experiences. **J Nurs Educ** 1991; 30: 328-9.
12. Quinn FM. **The Principles and Practice of Nurse Education**. 3rded. London: Chapman & Hall, 1995: 181-201.
13. Hinchliff SM. **Teaching Clinical Nursing**. 2nded. Edinburgh: Churchill Livingstone, 1986: 35-58, 154-73.
14. Wilson ME. Nursing Student Perspective of Learning in a Clinical Setting. **J Nurs Educ** 1994; 33: 81-6.
15. Admi H. Nursing Students' Stress During the Initial Clinical Experience. **J Nurs Educ** 1997; 36: 323-7.
16. Reilly DE, Oermann MH. **Clinical Teaching in Nursing Education**. 2nded. New York: National League for Nursing, 1992: 139-56.
17. Hoozer V, Lostmoe B. **The Teaching Process: Theory and Practice in Nursing**. Norwalk, Conn: Appleton-Century Crofts, 1987: 48-58.
18. Ewan C. **Teaching Nursing: A Self-Instructional Handbook**. 2nded. London: Chapman & Hall, 1996: 43-58.
19. Wiseman RF. Role Model Behaviors in Clinical Setting. **J Nurs Educ** 1994; 33: 405-9.
20. Kosowski MMR. Clinical Learning Experiences and Professional Nurse Caring: A Critical Phenomenological Study of Female Baccalaureate Nursing Students. **J Nurs Educ** 1995; 34: 235-42.
21. Kuipers JC, Clemens DL. Do I Dare? Using Role-Play as a Teaching Strategy. **J Psychosoc Nurs** 1998; 36: 12-7.
22. Mundt MH. A Model for Clinical Learning Experiences in Integrated Health Care Networks. **J Nurs Educ** 1997; 36: 309-15.
23. Webb C. Action Research: philosophy, methods and personal experiences. **J Adv Nurs** 1988; 14: 403-10.
24. Infante MS, Forbes EJ, Houldin AD, Naylor MD. A Clinical Teaching Project: Examination of a Clinical Teaching Model. **J Prof Nurs** 1989; 5: 132-9.