

การพัฒนาการคิดวิเคราะห์ในการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาล

The Development of Analytical Thinking in the Nursing Practicum

มาลี คำคง

Malee Kumkong

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา

Boromarajonani College of Nursing, Songkhla

บทคัดย่อ

การจัดการศึกษาทางการพยาบาล ต้องพัฒนาให้ก้าวทันการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลก และตอบสนองความท้าทายภาวะสุขภาพที่มีความซับซ้อน ความก้าวหน้าของระบบบริการสุขภาพ และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว โดยจัดการเรียนรู้ที่มุ่งเน้นพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ทักษะการคิดวิเคราะห์ที่จะนำไปสู่คุณภาพและความปลอดภัยในการดูแลผู้ป่วย โดยจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติให้สามารถพัฒนาการคิดวิเคราะห์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ ดังนี้ (1) จัดสภาพการเรียนรู้ให้เหมาะสมและส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่ เตรียมความพร้อมผู้เรียนด้านร่างกาย จิตใจและความรู้ให้ผู้เรียนตื่นตัวและพร้อมเรียนรู้ตลอดเวลา และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี คือ บรรยากาศผ่อนคลายเพื่อให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย ไม่ถูกคุกคาม มีอิสระในการพูดและการแสดงความรู้สึก และ (2) ใช้เครื่องมือกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ คือ ผังมโนทัศน์หรือแผนที่ความคิด และเครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ได้แก่ การตามรอยผู้ป่วย (clinical tracer) การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วยโดยใช้กิจกรรมทบทวน C3THER ใช้ผังก้างปลา (fishing bone diagram) วิเคราะห์สาเหตุที่แท้จริงของปัญหา (root cause analysis) และใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด Plan Do Check Action (PDCA) ในการพัฒนาคุณภาพการพยาบาลและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

คำสำคัญ: การคิดวิเคราะห์, การพัฒนาการคิดวิเคราะห์, การจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ

Abstract

Provisions of nursing education need to be developed in response to the changing world and the challenges of complex health conditions, advancement of health service systems, and rapid social changes. With provisions of nursing education, students are being tailored to improve their skills necessary for nursing practice. Particularly, analytical thinking skills that can lead to quality of care and patient safety are important. For enhancing effective analytical thinking, provisions of nursing practicum are aimed to (1) provide an appropriate learning environment and promote learning, including preparing students' readiness in terms of knowledge, physical and mental conditions and building a learning atmosphere that is relaxing for students to have sense of safety, lack of experiencing threats, and freedom to express their feelings and (2) utilize analytical thinking and intellectually stimulating tools including concept mapping and clinical quality developing tools which includes clinical tracer, C3THER, fishing bone diagram and "Plan Do Check Action" cycle (PDCA) to develop continuous nursing quality and learning.

Keywords: analytical thinking; development of analytical thinking; provision of nursing practicum



บทนำ

การคิด เป็นกระบวนการนำข้อมูลหรือสิ่งเร้าที่ได้รับไปเชื่อมโยงกับข้อมูลหรือประสบการณ์เดิม เพื่อสร้างความหมายให้แก่ตน เกิดเป็นความรู้ ความเข้าใจที่สามารถนำไปใช้ในการสถานการณ์ต่างๆ (ทิสนา แคมณี, 2554) การคิดของแต่ละคนแตกต่างกันขึ้นอยู่กับคุณภาพของการคิดที่เกิดขึ้นจากความชำนาญของการฝึกฝนวิธีคิดอย่างถูกต้อง ซึ่งเป็นกระบวนการทางสติปัญญาที่เกิดขึ้นภายในสมอง จัดกระทำกับข้อมูลที่เข้ามาทางประสาทสัมผัส มีขั้นตอนการคิดเป็นลำดับภายในสมอง และเป็นกระบวนการเรียนรู้ 2 ระดับ คือ การคิดทั่วไปและการคิดระดับสูง (ชนาธิป พรกุล, 2554) การคิดสามารถพัฒนาได้ แต่ต้องใช้เวลาใช้กระบวนการฝึกหัด การกระตุ้นและสนับสนุน โดยจัดสภาพแวดล้อมและประสบการณ์ที่เอื้ออำนวยต่อการคิด นับว่าการคิดเป็นกระบวนการทางสมองของมนุษย์ซึ่งมีศักยภาพสูง และเป็นส่วนที่ทำให้มนุษย์แตกต่างจากสัตว์โลก เป็นปัจจัยภายในที่มีอิทธิพลต่อการกระทำและการแสดงออกของบุคคล การพัฒนาความสามารถในการคิด จึงเป็นจุดมุ่งหมายสำคัญในระบบการศึกษาทุกระดับ โดยจัดกิจกรรมการเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสของผู้เรียนหลายทาง ให้ผู้เรียนได้ใช้ความคิด ได้ฝึกคิดตามลำดับขั้นตอน และแสดงผลของการคิดด้วยวิธีการต่างๆ เช่น อภิปราย ปฏิบัติงานโดยมีสิ่งเร้าและสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม ได้ฝึกทักษะการคิด ใช้ลักษณะการคิดแบบต่างๆ มีกระบวนการคิดที่หลากหลาย เพื่อให้เกิดการคิดอย่างจริงจังและมีเป้าหมาย (ทิสนา แคมณี, 2554)

การพัฒนากระบวนการคิดมีความสำคัญในการจัดการศึกษา โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคิดวิเคราะห์ (analytical thinking) เป็นความสามารถในการคิดจำแนกแจกแจงองค์ประกอบของข้อมูลหรือปัญหา รวมทั้งหาความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบเหล่านั้น แล้วนำมาวิเคราะห์เพื่อหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาอย่างเป็นระบบ ช่วยให้รู้ข้อเท็จจริง รู้เหตุผลเบื้องต้นของสิ่งที่เกิดขึ้น ช่วยยกระดับผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ และเป็นพื้นฐานการพัฒนาทักษะ

ด้านอื่นที่สูงขึ้น (มนตรี วงษ์สะพาน, 2557) เช่น การคิดวิพากษ์หรือคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ (critical thinking) ซึ่งเป็นความสามารถในการให้น้ำหนักหรือเหตุผลข้อโต้แย้งที่มีหลักฐานที่เชื่อถือได้ในการสนับสนุนความคิดทั้งด้านบวกและด้านลบ และนำไปสู่การตัดสินใจเลือกแนวทางที่เหมาะสมนั้น ต้องใช้การคิดวิเคราะห์เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้รายละเอียดเพียงพอที่จะทำให้เกิดความเข้าใจหรือสามารถอธิบายได้ และสามารถประเมินข้อมูลนำไปสู่ข้อสรุปในการหาความหมายที่แท้จริงของข้อมูลนั้นได้ถูกต้อง (ศรเนตร อารีโสภณพิเชฐ, 2557) ดังนั้นการคิดวิเคราะห์จึงจำเป็นต่อการคิดวิพากษ์ที่มีประสิทธิภาพ ถ้าไม่มีการคิดวิเคราะห์ในการวิเคราะห์ปัญหาและสาเหตุที่เกี่ยวข้อง การตัดสินใจก็จะไม่เกิดขึ้น จึงสามารถสรุปได้ว่า การตัดสินใจในภาวะวิกฤติจะขาดการคิดวิเคราะห์ไม่ได้ (Homden, 2016) นอกจากนี้การคิดวิเคราะห์ยังส่งผลให้ทักษะการคิดอื่น ๆ สมบูรณ์มากยิ่งขึ้น เช่น การคิดสังเคราะห์ (synthetic thinking) ที่ใช้ในการวางแผน การสร้างและการพัฒนาในขั้นตอนสำคัญของกระบวนการออกแบบ และใช้การคิดวิเคราะห์ในหลายขั้นตอนในช่วงเริ่มต้นของกระบวนการระบุคุณลักษณะของงาน วิเคราะห์ และเลือกรูปแบบที่เหมาะสม (Levin & Lieberman, 2000)

ตามแนวคิดของมาร์ซาโน (Marzano, 2001) แบ่งกระบวนการคิดวิเคราะห์ไว้ 5 ประเภท คือ (1) การเปรียบเทียบ (matching) เป็นการจำแนกองค์ประกอบของความรู้ให้เห็นความเหมือนและความแตกต่างแต่ละองค์ประกอบ โดยผู้เรียนต้องทำความเข้าใจสิ่งสำคัญขององค์ประกอบก่อนจะนำมาเปรียบเทียบ และผลการเปรียบเทียบทำให้เกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้น (2) การจัดหมวดหมู่ (classification) เป็นการรวบรวมองค์ความรู้ให้เป็นหมวดหมู่ หรือเป็นประเภทที่มีความหมายเกี่ยวข้องกัน โดยรวบรวมสิ่งที่เป็นองค์ประกอบร่วมให้อยู่ในประเภทเดียวกัน (3) การจำแนกข้อผิดพลาด (error analysis) เป็นการแยกแยะเหตุผลที่น่าจะผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อนออกจาก

เหตุผลที่สร้างขึ้นและมีหลักฐานอ้างอิง เป็นการหาเหตุผล ที่ถูกต้องบนพื้นฐานความรู้ ตรวจสอบเหตุผลให้มีความถูกต้อง (4) การสรุปหลักการ (generalizing) เป็นกระบวนการ สร้างข้อสรุปเพื่ออ้างอิงหรือสร้างหลักการใหม่ และ ลงความเห็นสรุปบนฐานข้อมูลสนับสนุนที่เพียงพอโดยใช้ เหตุผลเชิงอุปนัย (induction) คือ เน้นการใช้ข้อมูลที่เป็น เหตุ เป็นผล และการใช้เหตุผลเชิงนิรนัย (deduction) คือ เน้นพิจารณาหลักการหรือกฎเกณฑ์ทั่วไป และ 5) การนำ หลักการไปใช้ (specifying) เป็นการเรียบเรียงความคิด กำหนดกลวิธีหรือคาดการณ์เรื่องใด เรื่องหนึ่งบนพื้นฐาน ของหลักการและนำไปใช้ให้เกิดประโยชน์ด้านใหม่ ทำให้ มีการใช้สติปัญญา และคาดการณ์สถานการณ์ที่จะเกิดขึ้น ในอนาคต

ท่ามกลางการเปลี่ยนแปลงของบริบทโลก ผู้สอน ต้องพัฒนาการจัดการเรียนรู้ให้ทันต่อสถานการณ์ มุ่งเน้น พัฒนาผู้เรียนให้เป็นบัณฑิตที่มีความรู้และทักษะที่จำเป็น ในการทำงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการคิดวิเคราะห์ เพราะ อุดมศึกษาเป็นด้านสุดท้ายของการเตรียมบัณฑิตเข้าสู่โลก ของการทำงานจริง (ศรเนตร อารีโสภณพิเชฐ, 2557) จึง ต้องมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีความรู้ ความสามารถและทักษะที่ จำเป็น ผู้สอนเสริมสร้างประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้ที่ เน้นองค์ความรู้ ทักษะความเชี่ยวชาญและสมรรถนะ โดย จัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนให้รู้จริง (วิจารณ์ พา นิช, 2555) เกิดคุณค่าของการเรียนรู้คือ ผู้เรียนสามารถนำ สิ่งที่เรียนรู้ไปปฏิบัติให้เกิดผล ปฏิบัติได้จริงในการทำงาน และการดำเนินชีวิตเพื่อพัฒนา ตนเองให้เกิดศักยภาพ สูงสุด (สุพาลิตร์ สมเขาใหญ่, 2557) นโยบายการศึกษาของ ประเทศไทยให้ความสำคัญกับการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ ของผู้เรียนตั้งแต่การศึกษาขั้นพื้นฐาน โดยกำหนดตัวบ่งชี้ มาตรฐานการศึกษาขั้นพื้นฐาน มาตรฐานที่ 4 ให้ผู้เรียน คิดเป็น ทำเป็น คือ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ คิด สังเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ ปรับตัว ในสังคมได้ (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2554) และการศึกษาระดับอุดมศึกษากำหนดมาตรฐาน ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้านที่ 3 คือทักษะทางปัญญา ที่ผู้เรียน ต้องตระหนักรู้ในตนเอง มีความสามารถในการสืบค้นและ วิเคราะห์ข้อมูลจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย สามารถนำ ข้อมูลและหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ไขปัญหาอย่าง

มีวิจารณญาณ และคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบโดยใช้องค์ ความรู้ทางวิชาชีพและที่เกี่ยวข้อง (สำนักงานคณะกรรมการ การศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2552) นอกจากนี้ การจัดการศึกษา ทางกายภาพ ต้องผลิตบัณฑิตเพื่อตอบสนองความ ท้าทายของภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน ความก้าวหน้าของ ระบบบริการสุขภาพ และสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงอย่าง รวดเร็ว การคิดวิเคราะห์จึงมีความสำคัญในการวิเคราะห์ ปัญหา นำไปวางแผนการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาล ให้เกิดผลลัพธ์การดูแลที่มีคุณภาพและความปลอดภัย ซึ่ง ในระบบบริการสุขภาพพบว่า ผู้ที่มีทักษะการคิดวิเคราะห์ จะสามารถสรุปข้อมูลที่เป็นจริงอย่างเป็นระบบ วิเคราะห์ ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ เชื่อมโยงข้อมูล กับความรู้ทางวิชาการ จัดหมวดหมู่ จำแนก แยกแยะ ข้อมูล วางแผนบริการสุขภาพได้สอดคล้องกับบริบทของ ผู้รับบริการ และสามารถใช้เหตุผลหรือหลักฐานในการแก้ ปัญหาอย่างรอบคอบ (กิตติพร เนาว์สุวรรณ, เสริมศักดิ์ วิ ศาลาภรณ์ และวิทวัส ดิษยะศริน สัตยารักษ์, 2558)

การพัฒนาการคิดวิเคราะห์ในการจัดการเรียนรู้ภาค ปฏิบัติทางการพยาบาล

การจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาล ช่วยพัฒนาผู้เรียนให้มีการคิดวิเคราะห์ มีทักษะทางวิชาชีพ และทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพ สำเร็จ การศึกษาอย่างมีความพร้อมในการปฏิบัติบทบาทหน้าที่ ครอบคลุมทุกมิติ ทั้งการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา บำบัดทางการพยาบาล และฟื้นฟูสุขภาพ อย่างเป็นองค์ รวมที่มีคุณภาพและความปลอดภัย การศึกษาภาคปฏิบัติ จึงมีความสำคัญยิ่งต่อการเป็นพยาบาลที่มีความสามารถ ทางกายภาพในอนาคต (วิภาดา คุณาวิกติกุล, 2558) เพราะเป็นการเรียนรู้ผ่านการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ใช้กระบวนการพยาบาลแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ อย่างเป็นระบบ และมีขั้นตอนต่อเนื่องตามหลักวิทยาศาสตร์ ตั้งแต่ประเมินสภาพผู้ป่วยให้ได้ข้อมูลที่สำคัญ ถูกต้อง ครบ ถ้วน นำข้อมูลมาวิเคราะห์ แยกแยะและจัดหมวดหมู่ เพื่อ กำหนดปัญหาหรือข้อวินิจฉัยการพยาบาล วิเคราะห์โอกาส หรือแนวโน้มที่จะเกิดอันตรายหรือความไม่ปลอดภัยของผู้ป่วย กำหนดเป้าหมายการพยาบาลบนพื้นฐานของข้อมูล และมาตรฐานการดูแล เชื่อมโยงความสัมพันธ์ของปัญหา

และผลกระทบ พิจารณาเลือกกิจกรรมการพยาบาลที่ดีที่สุด ปฏิบัติการพยาบาลตามลำดับความสำคัญและตอบสนองความต้องการของผู้ป่วย ประเมินผลการพยาบาลเพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์และเข้าสู่กระบวนการพยาบาลใหม่จนกว่าจะบรรลุเป้าหมาย คือ ผู้ป่วยสามารถดำรงชีวิตต่อไปอย่างผาสุกหรือเสียชีวิตอย่างสมศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

อย่างไรก็ตาม แม้การฝึกปฏิบัติเป็นวิธีการที่ช่วยพัฒนาการคิดวิเคราะห์ แต่ผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติทางการพยาบาลเมื่อสิ้นสุดการฝึกภาคปฏิบัติพบว่า นักศึกษาทุกคนมีคะแนนด้านทักษะการคิดวิเคราะห์อยู่ในระดับต่ำ และการศึกษาวิจัยของ ยูนิดา อารามมย์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ธิรัตน์ รัตนสิงห์ศรี และกนกวรรณ ศิลปกรรมพิเศษ (2559) เกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติและประสบการณ์การจัดกิจกรรมสโมสรนักศึกษาที่มีผลต่อความสามารถด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์การฝึกภาคปฏิบัติต่างกันมีความสามารถด้านการคิดเชิงวิเคราะห์ไม่แตกต่างกัน ซึ่งมนตรี วงษ์สะพาน (2556) ได้สรุปปัญหา อุปสรรคการเรียนรู้ของผู้เรียน 5 ประการ คือ (1) ผู้สอนให้ความสำคัญกับคำตอบมากกว่ากระบวนการ จึงเน้นการสอนให้จำได้ (2) ผู้เรียนขาดเครื่องมือช่วยคิดในระหว่างการเรียนรู้เนื่องจากผู้สอนเน้นการป้อนเนื้อหาและวัดผลตามเนื้อหาที่ป้อนให้ ทำให้ผู้เรียนไม่ได้ใช้ศักยภาพทางสมองเพื่อคิดหาคำตอบ (3) ผู้เรียนไม่เกิดการเชื่อมโยงความรู้และประสบการณ์ เพราะการเรียนการสอนเน้นให้เข้าใจและจดจำเนื้อหา (4) ระบบการศึกษาขาดการประเมินผลสัมฤทธิ์ในส่วนของกระบวนการเรียนรู้เพราะไม่เชื่อมั่นในผลระยะยาวที่เกิดขึ้นจากกระบวนการคิด ปฏิบัติการแก้ปัญหา และสร้างสรรค์ผลงาน และ(5) ผู้เรียนขาดประสบการณ์ความภาคภูมิใจในผลงานที่คิดได้

ผู้เขียนได้พัฒนาการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลในการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติโดยนำเครื่องมือพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วยมาประยุกต์ในกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีอยู่เดิมจำนวน 2 รายวิชา เพื่อเป็นแนวทางกระตุ้นให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์ โดยปรับปรุงวิธีการให้เหมาะสมกับบริบทของการจัดการเรียนรู้ ผลการพัฒนาพบว่า

นักศึกษาทุกคนมีทักษะการคิดวิเคราะห์เพิ่มขึ้น คือสามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้ เชื่อมโยงปัญหาของผู้ป่วยแต่ละปัญหาได้ถูกต้อง อธิบายได้สอดคล้องอย่างมีเหตุและผลที่ชัดเจนในแต่ละปัญหา ผู้เขียนจึงต้องการนำเสนอเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้ผู้อ่านนำไปประยุกต์ในการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาพยาบาลให้เกิดประสิทธิภาพ ดังนี้

1. จัดสภาพการเรียนรู้ให้เหมาะสมและส่งเสริมการเรียนรู้ การฝึกปฏิบัติการพยาบาลเป็นการปฏิบัติที่เกี่ยวข้องกับชีวิตของบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง เป็นภาวะที่ผู้สอนและผู้เรียนมีความเครียดจากความรับผิดชอบต่องบตบหน้าที่ที่จะเกิดความผิดพลาดไม่ได้ และผู้เรียนมีความกลัว ความวิตกกังวลในการเผชิญกับความเจ็บป่วยของผู้ป่วย สภาพแวดล้อมและบุคลากรในหอผู้ป่วย ต้องปรับตัวกับเทคนิคและวิธีการสอนของผู้สอนที่แตกต่างกัน สภาพการเรียนรู้ที่เหมาะสมและส่งเสริมการเรียนรู้ ช่วยให้เกิดการเรียนรู้และพัฒนาการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียน ดังนี้

1.1 เตรียมความพร้อมผู้เรียนด้านร่างกายและจิตใจ ให้ผู้เรียนมีความตื่นตัวและมีความพร้อมในการเรียนรู้ตลอดเวลา แต่จากประสบการณ์การสอนภาคปฏิบัติพบว่า ผู้เรียนมีอาการอ่อนเพลีย ง่วงนอนจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ เนื่องจากใช้เวลาทำรายงานวางแผนการพยาบาลและอ่านหนังสือนาน ปฏิบัติการพยาบาลไม่ทันเวลาจึงมีเวลาพักเที่ยงน้อย สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ร่างกายเหนื่อยล้า ขาดความตื่นตัวและประสิทธิภาพการเรียนรู้ลดลง ผู้สอนจึงต้องจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละวันให้สมดุลโดยมอบหมายภาระงานอย่างเหมาะสมกับความรู้ความสามารถของผู้เรียน ตรงตามลักษณะวิชา และวัตถุประสงค์การเรียนรู้ แนะนำหนังสือและแหล่งเรียนรู้เพื่อลดเวลาการค้นคว้าให้น้อยลง สอนสิ่งใหม่หรือทักษะการพยาบาลที่ผู้เรียนไม่มีประสบการณ์เพื่อลดความเครียดและความกลัว ให้สิทธิในการพักเที่ยงและเวลาในการรับประทานอาหารตรงเวลา และไม่ควรให้นักศึกษาปฏิบัติงานเกินเวลาที่กำหนด

1.2 สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี บรรยากาศเป็นสภาพแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรม ความสัมพันธ์ของบุคคล มีอิทธิพลและส่งผลโดยตรงต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพราะกระบวนการเรียนการสอนแบบกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับ

ผู้เรียน ผู้สอนจึงต้องสร้างบรรยากาศที่ผ่อนคลาย เป็น กลียาณมิตร สร้างสัมพันธภาพที่ดี มีความเป็นกันเอง สง่างามและน่าศรัทธา เปิดใจกว้าง ยอมรับความคิดเห็นของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย ไม่ถูกคุกคามไม่เกิดความ รู้สึกกลัวถูกกล่าวโทษหรือตำหนิ มีอิสระในการพูดและ แสดงความรู้สึก ซึ่งจะช่วยให้ผู้สอนรับรู้วิถีคิดและเหตุผล ในการกระทำของผู้เรียน และกระบวนการเรียนการสอน ดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ ผู้เรียนต้องฝึก ปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยร่วมกับบุคลากรที่มีบุคลิกภาพหลากหลาย ผู้สอนต้องส่งเสริมสัมพันธภาพที่ดีให้เกิดขึ้นระหว่าง ผู้เรียนและบุคลากร ทั้งผู้สอนและผู้เรียนต้องเป็นสมาชิก ทีมที่มีประสิทธิภาพ เป็นส่วนหนึ่งของทีมที่มีความรับผิดชอบ ต่อหน้าที่ มีน้ำใจช่วยเหลือ และไม่เพิกเฉยที่จะช่วย เหลือบุคลากรในหอผู้ป่วย จะช่วยให้บรรยากาศการเรียนรู้ ที่พึงพากันและกัน และผู้เรียนจะมีทัศนคติที่ดี และมีความสุขกับการฝึกปฏิบัติ

2. ใช้เครื่องมือกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ แม้ว่า การฝึกภาคปฏิบัติเป็นการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาการคิด วิเคราะห์ผ่านการฝึกประสบการณ์จริงและกิจกรรมการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์รายวิชา เช่น แผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาล ประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การ พยาบาล ปฏิบัติพยาบาลร่วมกับทีมสุขภาพ วิเคราะห์กรณี ศึกษา สะท้อนคิด แต่ผลการติดตามคุณภาพบัณฑิตของ สถาบันการศึกษาหลายแห่งพบว่า ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้าน ทักษะทางปัญญามีค่าเฉลี่ยต่ำกว่าด้านอื่นๆ การพัฒนาการ คิดวิเคราะห์ จำเป็นต้องใช้เครื่องมือช่วยคิดหรือกระตุ้น การคิดในระหว่างการเรียนรู้โดยผสมผสานกับกิจกรรม การเรียนการสอน ดังนี้

2.1 ผังมโนทัศน์หรือแผนที่ความคิด (concept mapping) เป็นแผนภาพแทนความคิดหรือแผนผังที่แสดง ความสัมพันธ์ของสาระหรือความคิดให้เห็นเป็นโครงสร้าง ภาพรวม (ทิตินา แซมณี, 2554) ใช้จัดระบบข้อมูลความรู้ที่ ใช้กระบวนการทางสติปัญญา จัดกระทำข้อมูลของผู้เรียน โดยทำความเข้าใจและเชื่อมโยงความสัมพันธ์ ช่วยยืนยัน ความเข้าใจ ตรวจสอบการเรียนรู้ และให้ข้อมูลป้อนกลับ ผู้เรียนอย่างเหมาะสม (สุพาลิตร์ สมเขาใหญ่, 2557) นับ เป็นเครื่องมือสำคัญในการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ที่สะท้อน ความรู้ ความเข้าใจได้เป็นรูปธรรม ช่วยให้ผู้สอนวางแผน

พัฒนาผู้เรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ และผู้เรียนสามารถ ปรับใช้เพื่อเรียนรู้และพัฒนาการคิดวิเคราะห์ได้ด้วยตนเอง ดังผลการศึกษาเกี่ยวกับการใช้ผังมโนทัศน์ในการจัดการ เรียนรู้พบว่า ช่วยให้ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้สูงขึ้นอย่างมีนัย สำคัญ (วิภาดา คุณาวิฑิตกุล, 2558) ผู้เรียนมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ (วรรณภา โคตร พันธุ์, 2552; สุกัญญา ศิริเลิศพรรณา, 2553; วิมล ทองผิว และสิริลักษณ์ หาญวัฒนานุกุล, 2557) ทักษะการแก้ปัญหา อย่างมีวิจารณญาณของกลุ่มทดลองสูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่ากลุ่มที่เรียนตามปกติอย่างมีนัยสำคัญ (สุภัทรา ดันติวิทยมาศ และวีรพล แสงปัญญา, 2555)

การจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาล สามารถนำผังมโนทัศน์หรือแผนที่ความคิดมาใช้ในการกิจกรรม ต่าง ๆ เช่น วิเคราะห์พยาธิสภาพและผลกระทบของผู้ป่วย เชื่อมโยงถึงกระบวนการพยาบาล โดยเริ่มจากนักศึกษา ประเมินสภาพผู้ป่วยและอ่านบททวนองค์ความรู้เกี่ยวกับ ภาวะสุขภาพของผู้ป่วยอย่างเข้าใจ หลังจากนั้นเริ่มเขียน จากปัญหาหลักที่นำผู้ป่วยมาโรงพยาบาล แล้วย้อนวิเคราะห์ ไปที่สาเหตุหรือปัจจัยเสี่ยงของผู้ป่วยจากพฤติกรรมสุขภาพ สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อม การเปลี่ยนแปลงตามช่วงวัย วัฒนธรรม ความเชื่อ การเจ็บป่วยในอดีต และประวัติการ เจ็บป่วยของครอบครัว นำข้อมูลมาอธิบายกลไกการเจ็บ ป่วยเป็นลำดับขั้นให้มีความเป็นเหตุเป็นผล และข้อมูล สนับสนุนอย่างเพียงพอ จนกระทั่งส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วย ขึ้น หลังจากนั้นเชื่อมโยงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้น และลากเส้น แสดงความสัมพันธ์ของข้อความให้เห็นภาพรวม จัดลำดับ ความสำคัญ และวิเคราะห์แนวโน้มที่จะเกิดปัญหาใหม่ นำ ไปสู่การวางแผนการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาล นอกจากนี้สามารถใช้ผังมโนทัศน์หรือแผนที่ความคิดสรุป การเรียนรู้ภาพรวมของผู้ป่วยแต่ละราย ให้นำเสนอราย บุคคล และอภิปรายร่วมกับผู้สอนและสมาชิกกลุ่ม ช่วยให้ ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้น ผลการนำผังความคิดมา จัดการเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 41 คน ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 พบว่า การคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียน ทุกคน เพราะได้เรียนรู้จากการวิเคราะห์ข้อมูล การศึกษา ค้นคว้าและเลือกข้อมูลที่เกี่ยวข้องมาใช้อย่างมีเหตุผล เปรียบเทียบความเหมือนและความแตกต่างระหว่างข้อมูลที่

เกิดขึ้นจริงของผู้ป่วยกับแนวคิดทฤษฎี และพบว่านักศึกษาใช้กระบวนการพยาบาลได้ดีขึ้น

2.2 เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางคลินิก สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล แนะนำให้ทีมสุขภาพโรงพยาบาลใช้ในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย โดยทบทวนกระบวนการดูแลเพื่อค้นหาโอกาสพัฒนา และปรับปรุงคุณภาพการดูแลให้ดีขึ้น (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2559) ซึ่งสามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติเพื่อพัฒนาการคิดวิเคราะห์ โดยผสมผสานกับกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีอยู่เดิม ดังนี้

2.2.1 การตามรอยผู้ป่วย (clinical tracer) เป็นการใช้สภาวะทางคลินิกเพื่อติดตามประเมินคุณภาพหรือวิเคราะห์สถานการณ์ในแง่มุมต่างๆ เช่น กระบวนการและผลลัพธ์การดูแลผู้ป่วยแต่ละโรคหรือกลุ่มอาการ ด้วยการตามรอยตลอดเส้นทางของกระบวนการ ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ารับการดูแลรักษา จนจำหน่ายออกจากโรงพยาบาล และดูแลต่อเนื่องที่บ้านหรือชุมชน เพื่อทบทวนการดูแลผู้ป่วยแต่ละโรคในภาพรวมทุกองค์ประกอบ ประยุกต์หลักฐานทางวิชาการมาพัฒนาการดูแลให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2559) จึงสามารถนำมาใช้ในการวางแผนการพยาบาล หัวข้อสรุปอาการและการดูแลรักษาก่อนรับไว้ในความดูแลของนักศึกษาโดยย้อนรอยไปศึกษาประวัติการเจ็บป่วย และการดูแลรักษาตลอดเส้นทางที่ผู้ป่วยเข้ารับการดูแลรักษา และวิเคราะห์กระบวนการดูแล (care process) ตั้งแต่การเข้าถึงและเข้ารับบริการ (access and entry) การประเมินสภาพ (assessment) การวางแผนดูแลรักษา (plan of care) การวางแผนจำหน่าย (discharge plan) การดูแลผู้ป่วยและประเมินซ้ำ (care of patient and reassess) การให้ข้อมูลและเสริมพลัง (information and empowerment) การดูแลต่อเนื่อง (continuity of care) แล้ววิเคราะห์เปรียบเทียบกับแนวทางการดูแลตามมาตรฐานหรือหลักฐานทางวิชาการ และเพิ่มเติมกิจกรรมการดูแลรักษาที่เป็นไปได้ตามบริบทในขณะนั้น จึงเป็นการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ผ่านกระบวนการเปรียบเทียบ การจำแนก และการนำหลักการไปใช้ และได้เรียนรู้กระบวนการดูแลรักษาทั้งระยะที่มีอาการรุนแรงและระยะสงบ เข้าใจแก่นสำคัญของการดูแลแต่ละระยะไม่ใช่เฉพาะแค่ช่วงเวลาที่ได้รับผู้ป่วย

ไว้ในความดูแลเท่านั้น

วิธีการตามรอยผู้ป่วยตลอดเส้นทางที่ผู้ป่วยเข้ารับการดูแลรักษาตามกระบวนการดูแล (care process) มีดังนี้

1) วิเคราะห์อาการที่ผู้ป่วยตัดสินใจเข้ารับการดูแลรักษา เพื่อประเมินการเข้าถึงและเข้ารับบริการ และพิจารณาตัดสินว่ามีความเหมาะสมหรือไม่ และนำข้อมูลไปวางแผนจำหน่ายหรือให้คำแนะนำผู้ป่วยในการประเมินอาการตนเอง เพื่อการเข้าถึงและเข้ารับบริการในครั้งต่อไปได้อย่างเหมาะสม

2) วิเคราะห์การดูแลรักษาที่ผู้ป่วยได้รับ เพื่อประเมินการดูแลรักษาแต่ละจุดที่ผู้ป่วยเข้ารับการรักษารวมถึงการดูแลรักษาในหอผู้ป่วย เปรียบเทียบกับแนวทางการดูแลรักษาตามมาตรฐาน หรือใช้ความรู้ทางวิชาการเข้ามาเปรียบเทียบ (gap analysis) เพื่อพิจารณาความสอดคล้องกับภาวะเจ็บป่วย อธิบายเหตุผลผลการดูแลรักษาแต่ละกิจกรรม และเพิ่มเติมการดูแลรักษาที่ดีที่สุดที่ผู้ป่วยควรได้รับในขณะนั้น

3) วิเคราะห์ปัญหาปัจจุบัน วางแผนจำหน่ายและการดูแลต่อเนื่อง โดยให้ผู้เรียนประเมินปัญหาที่ยังคงมีอยู่ในปัจจุบันเพื่อวางแผนการพยาบาลและให้การพยาบาลตามลำดับความสำคัญ และวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย อาจใช้แนวคิดการจำหน่ายผู้ป่วยตามหลัก D-METHOD เพราะมีแนวทางการให้ข้อมูลผู้ป่วยที่ชัดเจน ง่ายต่อการประเมินปัญหาแต่ละด้าน การให้ความรู้และการวางแผนจำหน่ายครอบคลุมและเกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย (Wangchom, 2012) และให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาที่ต้องส่งต่อให้ทีมสุขภาพในชุมชน

ผลการใช้เครื่องมือการตามรอยและกระบวนการดูแลรักษาในการจัดการเรียนรู้นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 จำนวน 24 คน พบว่า การเขียนแผนการพยาบาลและการอภิปรายในการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล แสดงถึงการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ และคะแนนการประเมินตนเองด้านการคิดวิเคราะห์เพิ่มสูงขึ้น คือโดยค่าเฉลี่ยคะแนนการคิดวิเคราะห์ก่อนการใช้การตามรอยเท่ากับ 2.66 และหลังการใช้เพิ่มขึ้นเท่ากับ 3.64

การตามรอยผู้ป่วย อาจเขียนแบบบรรยาย หรือใช้

การดูแลรักษาครั้งแรกที่โรงพยาบาล..... ด้วยประวัติการเจ็บป่วย

การดูแลรักษาที่ผู้ป่วย ได้รับขณะนั้น	วิเคราะห์แผนการดูแลรักษา (เปรียบเทียบกับ CPG)	การดูแลรักษาเพิ่มเติม (ปิด Gab)

การดูแลรักษาที่..... อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย.....

สรุปการดูแลรักษา ที่ผู้ป่วยได้รับขณะนั้น	วิเคราะห์แผนการดูแลรักษา (เปรียบเทียบกับ CPG)	การดูแลรักษาเพิ่มเติม (ปิด gap)

การดูแลรักษาที่..... อาการและอาการแสดงของผู้ป่วย.....

สรุปการดูแลรักษา ที่ผู้ป่วยได้รับขณะนั้น	วิเคราะห์แผนการดูแลรักษา (เปรียบเทียบกับ CPG)	การดูแลรักษาเพิ่มเติม (ปิด gap)

สรุป.....
.....

ภาพ 1: การตามรอยผู้ป่วยรูปแบบตาราง

2.2.2 ทบทวนขณะดูแลผู้ป่วยหรือทบทวน
ข้างเตียงโดยใช้กิจกรรม C3THER เป็นการทบทวนการดูแล
ขณะที่ผู้ป่วยอยู่ในความดูแล นอกจากช่วยเพิ่มความไวใน
การค้นหาปัญหาของผู้ป่วย และช่วยให้เห็นประเด็นที่จะ
นำไปปรับปรุงการดูแลผู้ป่วยให้ดีขึ้นแล้ว สามารถกระตุ้น
ให้นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับ
บริการ จำแนก แยกแยะข้อมูล จัดหมวดหมู่ และวางแผน
การพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหาที่แท้จริง โดยใช้แนว
คำถามการทบทวน ดังนี้ (สถาบันรับรองคุณภาพสถาน
พยาบาล, 2559)

Care: การดูแลที่ดีที่สุดโดยใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้
เรียนวิเคราะห์ว่า ผู้ป่วยมีความเสี่ยงหรือมีโอกาสเกิดความ
ไม่ปลอดภัยอะไรบ้าง ขณะนี้ผู้ป่วยได้รับการดูแลเพียงพอที่
จะไม่เกิดความเสี่ยงหรือความไม่ปลอดภัยหรือยัง และการ
ดูแลที่ดีที่สุดสำหรับผู้ป่วยควรเป็นอย่างไร จะช่วยค้นหา
ความเสี่ยงทางคลินิก การตอบสนองต่อความเสี่ยงที่ค้นพบ

เช่น คำถามว่า ผู้ป่วยมีความเสี่ยงต่อภาวะแทรกซ้อนอะไร
บ้าง มีเรื่องอะไรที่ผู้ป่วยถูกปล่อยปละละเลย

Communication: การสื่อสารและการให้ข้อมูล
ใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า ผู้ป่วยควรได้รับข้อมูล
ที่จำเป็นหรือคำแนะนำในเรื่องอะไรบ้าง

Continuous: การดูแลต่อเนื่อง เป็นความต่อ
เนื่องระหว่างเวร ระหว่างบุคคล ระหว่างแผนกเพื่อส่งต่อ
ปัญหาหรือข้อมูลที่ต้องการให้เกิดการดูแลและเฝ้าระวัง
ให้ปลอดภัย โดยใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า ผู้
ป่วยควรได้รับการเฝ้าระวังเรื่องอะไร มีข้อมูลอะไรที่ต้อง
ส่งต่อให้เวรต่อไป

Team: การดูแลผู้ป่วยโดยทีมสหสาขาวิชาชีพที่
เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากวิชาชีพที่มีความ
เชี่ยวชาญในเรื่องนั้น ๆ และทำให้เกิดมุมมองที่หลากหลาย
จากวิชาชีพอื่น ช่วยในการประสานแผนการดูแลผู้ป่วย โดย

ใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า ผู้ป่วยควรได้รับการดูแลจากวิชาชีพใดบ้าง เพราะเหตุใด

Human Resource: ความรู้และสมรรถนะของบุคลากรหรือทีม ใช้ในการประเมินตนเองด้านความรู้และสมรรถนะที่เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย โดยใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า ผู้เรียนมีความรู้เพียงพอในการดูแลผู้ป่วยหรือไม่ ต้องใช้ความรู้เรื่องอะไรในการดูแล

Equipment and Environment: เครื่องมือและสภาพแวดล้อม โดยใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า ผู้ป่วยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยหรือยัง เครื่องมือที่จำเป็นในการดูแลรักษาเพียงพอหรือไม่

Record: การบันทึกเวชระเบียน โดยใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ว่า มีการบันทึกครบถ้วนเพียงพอสำหรับการดูแลต่อเนื่อง และสามารถใช้เป็นหลักฐานทางกฎหมายได้

การนำกิจกรรมทบทวน C3THER มาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติ โดยใช้ทบทวนการดูแลผู้ป่วยในแต่ละเวรของนักศึกษา และการประชุมปรึกษาก่อนและหลังให้การพยาบาล (pre-post conference) ตามกรอบของ C3THER ซึ่งผู้สอนสามารถเลือกทบทวนบางประเด็นที่เหมาะสมกับสภาพของผู้ป่วยในแต่ละราย และไม่จำเป็นต้องเรียงลำดับตามอักษรย่อ และควรกระตุ้นให้นักศึกษาวิเคราะห์กิจกรรมการดูแลผู้ป่วยในเวรให้ดีที่สุด และให้นักศึกษาใช้เป็นคำถามสำหรับตนเองในการตรวจสอบการดูแลผู้ป่วยให้เกิดความปลอดภัย ผู้สอนอาจช่วยอำนวยความสะดวกในการเตรียมหลักฐานทางวิชาการหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เช่น อาการเตือนก่อนเข้าสู่ภาวะวิกฤติ (early warning sign) แนวปฏิบัติเฉพาะเรื่องของหอผู้ป่วย เช่น การบริหารยาที่มีความเสี่ยงสูง แนวปฏิบัติการผูกยึดผู้ป่วย การป้องกันปอดอักเสบจากการใช้เครื่องช่วยหายใจ เพื่อช่วยให้วิเคราะห์ได้เร็วขึ้น

2.2.3 ผังก้างปลา(Fishing bone diagram) เป็นผังแสดงความสัมพันธ์ระหว่างปัญหาที่เกิดขึ้นกับสาเหตุของปัญหานั้น เป็นผังที่ช่วยให้เห็นสาเหตุหลักและสาเหตุย่อยที่ชัดเจน (ทิสนา แคมณี, 2554) ใช้ในการวิเคราะห์เพื่อค้นหาสาเหตุต่างๆ ที่สัมพันธ์ต่อเนื่องกันจน

เกิดผลขึ้น ผังก้างปลาจึงเป็นเครื่องมือที่เหมาะสมในการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ โดยให้นักศึกษาวิเคราะห์ความเสี่ยงทางคลินิกหรือความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วยมากำหนดเป็นหัวปลา จากนั้นระดมความคิดของสมาชิกกลุ่มอย่างเป็นอิสระ วิเคราะห์สาเหตุที่จะทำให้เกิดอุบัติเหตุหรือความไม่ปลอดภัยมากำหนดเป็นก้างปลา แต่ละก้าง จัดลำดับความรุนแรงของสาเหตุ และเลือกสาเหตุที่มีอิทธิพลต่อการเกิดอุบัติเหตุหรือความไม่ปลอดภัยมากกำหนดแนวทางป้องกันตามลำดับ โดยใช้กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด Plan Do Check Action และผู้สอนใช้คำถามกระตุ้นให้เกิดการคิดภาพรวมของปัญหาและแนวทางแก้ไขอย่างรอบด้าน ดังการศึกษาของ (Art-in, 2011) พบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการคิดวิเคราะห์ในขั้นตอนการสอน คือ ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกการคิดโดยจัดสถานการณ์สนับสนุนการฝึกคิด ใช้คำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ฝึกคิดหาคำตอบ นำเสนอผลการคิดและอภิปรายร่วมกันทั้งผู้สอนและผู้เรียน จะช่วยให้ผู้เรียนขยายขอบเขตความคิดให้กว้างและซับซ้อนยิ่งขึ้น

2.2.4 กระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด Plan Do Check Action (PDCA) เป็นเครื่องมือขับเคลื่อนการพัฒนาและการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง (สถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล, 2559) สามารถใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาการคิดวิเคราะห์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยให้นักศึกษานำอุบัติเหตุหรือความไม่ปลอดภัยที่วิเคราะห์โดยใช้ผังก้างปลาดังกล่าว มากำหนดเป้าหมายการพัฒนา ตัวชี้วัดสำคัญ และจัดทำแนวทางปฏิบัติที่ช่วยให้บรรลุเป้าหมาย (plan) สมาชิกทุกคนนำแนวทางไปใช้ในระหว่างการศึกษาปฏิบัติ (do) และติดตามประเมินเป็นระยะ (check) หากผลการประเมินไม่บรรลุตัวชี้วัด ให้ระดมสมองค้นหาสาเหตุและปรับปรุงแนวทางปฏิบัติร่วมกันใหม่ หากบรรลุตัวชี้วัดให้ระดมสมองเพื่อยกระดับคุณภาพให้สูงขึ้น หรือทำเป็นแนวปฏิบัติสำหรับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษากลุ่มต่อไป (action) โดยหมุนวงล้อพัฒนาคุณภาพไปอย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ นักศึกษาสามารถนำกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด PDCA ไปใช้ในการทบทวนผลการฝึกปฏิบัติประจำวันของตนเอง เพื่อค้นหาโอกาสพัฒนาและปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

สรุป

การจัดการศึกษาทางการพยาบาล ต้องพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะทางวิชาชีพ และทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการประกอบวิชาชีพการพยาบาล โดยจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ใช้กระบวนการพยาบาลที่เป็นขั้นตอนต่อเนื่องตามหลักวิทยาศาสตร์ในการแก้ปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการอย่างเป็นระบบ ร่วมกับการพัฒนาการคิดวิเคราะห์ของผู้เรียนด้วยวิธีการต่างๆ โดยผสมผสานในกิจกรรมการเรียนการสอนของแต่ละรายวิชาคือ (1) จัดสภาพการเรียนรู้ให้เหมาะสมและส่งเสริมการเรียนรู้ ได้แก่ เตรียมความพร้อมผู้เรียนด้านร่างกายและจิตใจให้ผู้เรียนตื่นตัวและพร้อมเรียนรู้ตลอดเวลา และสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ดี คือ บรรยากาศผ่อนคลาย เป็นกันเอง ให้ผู้เรียนรู้สึกปลอดภัย มีอิสระในการพูดและการแสดงความรู้สึก และ (2) ใช้เครื่องมือกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ ได้แก่ ผังมโนทัศน์หรือแผนที่ความคิดในการวิเคราะห์พยาธิสภาพและผลกระทบของผู้ป่วยให้เห็นความเชื่อมโยงจากสาเหตุกลไกการเจ็บป่วย และผลกระทบที่เกิดขึ้น และใช้สรุปภาพรวมการเรียนรู้จากการดูแลผู้ป่วยแต่ละราย และใช้เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางคลินิก ได้แก่ การตามรอยผู้ป่วย (clinical tracer) ตลอดเส้นทางของกระบวนการดูแลรักษา เพื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบกับการดูแลรักษาตามมาตรฐาน การทบทวนขณะดูแลผู้ป่วยโดยใช้กิจกรรม C3THER เพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ ผังก้างปลา (fishbone diagram) ในการวิเคราะห์ความเสี่ยงทางคลินิกหรือความไม่ปลอดภัยที่อาจเกิดขึ้นในการดูแลผู้ป่วย และกระบวนการพัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่องตามแนวคิด Plan Do Check Action (PDCA) ในการวิเคราะห์ปัญหาตามขั้นตอนของ

กระบวนการพยาบาล

ผู้อ่านสามารถนำไปประยุกต์ในการจัดการเรียนรู้ภาคปฏิบัติทางการพยาบาล เพราะเป็นแนวทางที่สอดคล้องกับการจัดการเรียนรู้ที่สามารถช่วยคิดหรือกระตุ้นการคิดในระหว่างการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น อาจเลือกใช้บางกิจกรรมหรือทุกกิจกรรม ให้เหมาะสมกับบริบทของสถาบันการศึกษา ดังนี้

1. เครื่องมือพัฒนาคุณภาพทางคลินิก เป็นเครื่องมือที่ใช้ในบริบทของโรงพยาบาลในการพัฒนาคุณภาพการดูแลผู้ป่วย เช่น การตามรอยผู้ป่วย กิจกรรมทบทวนการดูแลผู้ป่วยด้วย C3THER ผู้สอนจึงต้องทำความเข้าใจวิธีการและการนำมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ของผู้เรียน
2. การใช้เครื่องมือกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ ผู้สอนควรใช้คำถามกระตุ้นควบคู่ไปด้วยโดยกำหนดประเด็นคำถามที่เป็นจุดสำคัญที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ และใช้เวลาในการคิดหาคำตอบโดยไม่รีบร้อน และใช้คำถามกระตุ้นเป็นระยะเพื่อช่วยผู้เรียนเชื่อมโยงความรู้
3. ผู้สอนควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนนำเสนอผลของการคิดเป็นรายบุคคล เพื่อฝึกการเรียบเรียงความคิดสู่การถ่ายทอดให้ผู้อื่นเข้าใจ ช่วยในการรับรู้การคิดของผู้เรียนและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กว้างขึ้นจากการเรียนรู้ของตนเองและการเรียนรู้จากสมาชิกกลุ่ม
4. ผู้สอนควรให้ความสำคัญกับบรรยากาศการเรียนรู้อย่างกัลยาณมิตร ให้ผู้เรียนรู้สึกผ่อนคลายและปลอดภัย แสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ และผู้สอนมีหน้าที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้มากที่สุด



References

- Aramrom, Y., Nawsuwan, K., Singsri, T., & Silpakampises, K. (2017). What is the relationship between experiences in nursing practicum and running student club's activities: any impact on the analytical thinking skills of the nursing students? *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 3(2), 117-132. (in Thai).
- Areesoponpichet, S. (2014). Instructional strategy for develop of analytical thinking skills: The concept mapping. *Journal of Education Studies*, 42(3), 194-210. (in Thai).
- Khemmani, T. (2011). Analysis, synthesis, creative and critical thinking skills: Integration in teaching-learning plan. *The Journal of the Royal Institute of Thailand*, 36(2), 188-204. (in Thai).
- Khotthapan, W. (2009). *A study on the Achievement in Science and Analytical thinking of Mathayomsuksa II students by using science activities learning packages on concept mapping*. Master of Education Thesis, Srinakharinwirot University. (in Thai).
- Kunaviktikul, W. (2015). Teaching and learning in the discipline of nursing in the 21st century. *Nursing Journal*, 42(2), 152-156. (in Thai).
- Levin, I., & Lieberman, E. (2000). *Developing analytical and synthetic thinking in technology education*. Retrieved from <http://muse.tau.ac.il/publications/75.pdf>.
- Marzano, R. J. (2001). *Designing a new taxonomy of educational objectives*. Thousand Oaks, CA: Corwin Press.
- Nawsuwan, K., Wisalaporn, S., & Sattayarak, W. D. (2015). Indicators development of nursing students's identity in nursing colleges. Ministry of Public Health. *Princess of Naradhiwas University Journal*, 7(3), 59-73. (in Thai).
- Office of the Higher Education Commission. (2009). *Thai Qualifications Framework for Higher Education (TQF: HEd)*. Retrieved from <http://sci.rmutp.ac.th/web2558/wp-content/uploads/2016/05/-2552.pdf>. (in Thai).
- Office of the Basic Education Commission. (2011). *Guideline for internal quality assurance of the basic education to educational quality assurance*. Bangkok: National Office of Buddhism. (in Thai).
- Panich, V. (2012). *21st century skills: Learning for life in our times*. Bangkok: Sodsri Saritvong-Foundation. (in Thai).
- Pornkul, C. (2011). *The teaching thinking process theory and application* (2nd ed.). Bangkok: V Printing. (in Thai).
- Sirilertphanna, S. (2010). *The effect of using mind mapping technique teaching mathematical word problems of quadratic equations on analytical thinking ability of Matthayomsuksa III students*. Master of Education Thesis, Srinakharinwirot University. (in Thai).

- Somkhaoyai, S. (2014). *Centered learning and teaching*. Retrieved from <https://www.gotoknow.org/posts/578445> (in Thai).
- Tantiwitayamas, S., & Saengpanya, W. (2012). Development of critical problem solving skills by using concept mapping for eighth grade students. *OJED*, 7(1), 2095-2105. (in Thai).
- The Health Care Accreditation Institute. (2016). *HA update 2016*. Nonthaburi: D-ONE BOOKS. (in Thai).
- Thongpiw, W., & Hanvatananukul, S. (2014). The development analytical thinking skills by use graphic organizerinstructional model for matthayomsuksa 3 students. *Journal of Technical Education Rajamangala University of Technology Thanyaburi*. 2(1), 109-116. (in Thai).
- Wongsaphan, M. (2013). Solve by learning through analysis process. *Journal of Education Thaksin University*, 3(2), 125-139. (in Thai).
- Wongsaphan, M. (2014). Analytical thinking process. *Journal of administration and development Mahasarakham University*, 6(2), 8-24. (in Thai).

