



รายงานการจัดการความรู้
เรื่อง
การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกใน
นักศึกษาพยาบาล

คณะกรรมการจัดการความรู้
ปีการศึกษา 2557
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร

รายงานสรุปผลการจัดการความรู้

เรื่อง การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ เป็นวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข วิสัยทัศน์ คือ เป็นสถาบันอุดมศึกษาวิชาชีพการพยาบาลที่มีความเป็นเลิศด้านศาสตร์และศิลปะการสอนทางการพยาบาลที่มีมาตรฐานคุณภาพ ๑ ใน ๕ ของประเทศไทย ภายในปี ๒๕๖๒ ประกอบด้วยหลัก 4 พันธกิจ ประกอบด้วย 1. ผลิตและพัฒนากำลังคนด้านการพยาบาลสุขภาพเพื่อรองรับระบบสุขภาพของประเทศและชุมชน 2. สร้างและพัฒนาองค์ความรู้ 3. บริการวิชาการแก่สังคมด้านสุขภาพและการพยาบาล 4. ทำนุบำรุงศิลปและวัฒนธรรม 5. พัฒนาวิทยาลัยให้เข้มแข็งมุ่งสู่การเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่มีคุณภาพและพึ่งพาตนเองอย่างยั่งยืน วิสัยทัศน์และพันธกิจของวิทยาลัยได้ถูกถ่ายทอดลงสู่แผนยุทธศาสตร์ใน 4 ประเด็น ประกอบด้วย 1. การผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาล 2. การบริหารจัดการองค์ความรู้และการบริการวิชาการด้านสุขภาพ 3. การพัฒนาสู่การเป็นต้นแบบสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำทางการพยาบาล และ 4. การบริหารจัดการและพัฒนาบุคลากรให้มีความเชี่ยวชาญและมีความมั่นคงในการปฏิบัติงานสูง

สำหรับการสร้างองค์ความรู้และบริการวิชาการด้านสุขภาพและการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ ได้มีแนวทางในการพัฒนาองค์ความรู้โดยมีการสร้างงานวิจัย แต่พบว่าผลงานวิจัยยังมีปริมาณน้อย จึงได้ประชุมร่วมกันเพื่อวิเคราะห์สถานการณ์ขององค์กรและกำหนดประเด็นขององค์ความรู้ที่จำเป็น วางแผนการดำเนินงานการจัดการความรู้เพื่อให้เกิดผลงานวิจัย เห็นสมควรให้มีการจัดการความรู้เพื่อพัฒนางานวิจัย รายละเอียดของแต่ละชั้นตอนมีดังต่อไปนี้

1. การบ่งชี้ความรู้

คณะกรรมการจัดการความรู้ ได้วิเคราะห์สภาพการณ์ตามกรอบของประเด็นยุทธศาสตร์เพื่อระบุงองค์ความรู้เพื่อวางแผนการดำเนินการจัดการความรู้ของวิทยาลัยในปีงบประมาณ 2557 ผลการวิเคราะห์แสดงในตารางที่ 1 ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์สภาพการณ์ตามกรอบของแผนยุทธศาสตร์ของวิทยาลัยฯ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	สภาพการณ์	องค์ความรู้ที่จำเป็น
1. การผลิตและพัฒนาบุคลากรด้านการพยาบาล	1. ผู้จบการศึกษาและบุคลากรสุขภาพที่ได้รับการพัฒนาจากวิทยาลัยมี	- ผลผลิตบัณฑิตเมื่อสำเร็จการศึกษาพบว่านักศึกษาชั้นปีที่ 4 สอบรวยยอดผ่าน 6 วิชาในครั้งแรก ในปีการศึกษา 2556 มีจำนวนน้อย คิดเป็นร้อยละ 73.96 - ผลการสนทนากลุ่มกับบัณฑิตที่สำเร็จการศึกษาจากวิทยาลัยฯ ในปีการศึกษา 2555 ถึงการประเมินการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยฯ พบว่า บัณฑิตสะท้อนว่าสมรรถนะด้านการคิดวิเคราะห์ของตนเองยังมีน้อย	- การจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนา clinical reasoning ในนักศึกษาพยาบาล - การพัฒนาพฤติกรรมคุณธรรม

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	สภาพการณ์	องค์ความรู้ที่จำเป็น
	<p>คุณภาพสูง มีอัตลักษณ์ทางสมรรถนะการพยาบาลที่โดดเด่นเป็นที่ยอมรับและเชื่อมั่นจากทุกภาคส่วน</p>	<p>เมื่อพบโจทย์คำถามที่เกี่ยวข้องกับการวิเคราะห์กรณีศึกษาทางคลินิก ไม่ทราบว่าจะข้อใดคือคำตอบที่ถูก</p> <ul style="list-style-type: none"> - ประกาศของกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 ได้กำหนดสมรรถนะสาขาพยาบาลศาสตร์ไว้ 6 ด้าน ประกอบด้วย 1.คุณธรรมจริยธรรม 2. ความรู้ 3. ทักษะทางปัญญา 4. ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ 5. ทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ 6. ทักษะทางวิชาชีพ โดยวิทยาลัยฯ ได้ใช้กรอบมาตรฐานนี้เป็นแนวทางในการจัดการศึกษามา 2 ปีแล้ว แต่ยังมีปัญหาเรื่องวิธีการจัดการเรียนสอนและการประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ทั้ง 6 ด้าน - สถาบันพระบรมราชชนก ได้กำหนดอัตลักษณ์ของบัณฑิตที่สำเร็จจากวิทยาลัยฯ ภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ไว้ 3 ด้าน SAP: S = service mind, A = analytical thinking, และ P = patient participation ซึ่งกลยุทธ์ในการพัฒนานักศึกษาให้มีอัตลักษณ์ดังกล่าวยังไม่ชัดเจนและขาดการบูรณาการ - วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี กรุงเทพมหานคร ได้กำหนดให้พฤติกรรมคุณธรรมจริยธรรมที่พึงประสงค์คือ วินัย ซื่อสัตย์ เสียสละ ยังมีการพัฒนาไม่เป็นระบบ - คุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ คือ คุณธรรมนำ ปัญญาเด่น เน้นวิชาการ เชี่ยวชาญปฏิบัติ สมรรถนะสากล และบุคคลสัมพันธ์ - คุณลักษณะของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 ประกอบด้วย การอ่าน การคิดอย่างมีวิจารณญาณและทักษะการแก้ปัญหา ทักษะด้านสร้างสรรค์และนวัตกรรม ทักษะด้านความร่วมมือและทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ ทักษะด้านความเข้าใจต่างวัฒนธรรม ทักษะด้านการสื่อสาร สารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สารสนเทศ ทักษะอาชีพและทักษะการเรียนรู้ และ ทักษะการเปลี่ยนแปลง วิธีการพัฒนายังไม่มีการวางแผนและดำเนินการอย่างเป็นระบบ - การบูรณาการระหว่างการจัดการเรียนการสอน กิจกรรมนักศึกษาผ่านชมรมนักศึกษาต่างๆ และการวิจัยยังดำเนินการอย่างไม่เป็นระบบ 	<p>จริยธรรมด้าน วินัย ซื่อสัตย์ เสียสละ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การพัฒนาจิตอาสาในนักศึกษา - การพัฒนาสมรรถนะสากลในนักศึกษาอย่างบูรณาการ - การพัฒนาคุณลักษณะบัณฑิตในศตวรรษที่ 21 -
<p>2. การบริหารจัดการองค์ความรู้และการบริการวิชาการ</p>	<p>2. องค์ความรู้ทางสุขภาพของวิทยาลัยสามารถสร้างมูลค่าเพิ่มที่เกิดประโยชน์สุขต่อประชาชน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - องค์ความรู้ด้านวิจัยการเรียนการสอนยังมีน้อย ปีการศึกษา 2556 มีอาจารย์ขอทุนวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนมีจำนวน 1 เรื่อง - ไม่มีการดำเนินงานอย่างบูรณาการระหว่างการจัดการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย - อาจารย์ผลิตผลและเผยแพร่ผลงานวิจัยน้อย ปีการศึกษา 2556 มีอาจารย์ปฏิบัติงานจริง 56 คน มีอาจารย์ขอทุนสนับสนุนการผลิตผลงานวิจัยจากทุนภายใน 2 เรื่อง และไม่มีทุนภายนอก ถึงแม้การตีพิมพ์เผยแพร่ผลงานวิจัยนั้นได้คะแนน = 5 แต่ส่วนใหญ่ตีพิมพ์ผลงานในวารสารของวิทยาลัยและวารสารภายใต้สังกัดของกระทรวงสาธารณสุข การเผยแพร่ผลงานในระดับนานาชาติมีจำนวน 1 เรื่อง ซึ่งถือว่าน้อยมาก 	<ul style="list-style-type: none"> - การบูรณาการการเรียนการสอน การบริการวิชาการ และการวิจัย - การขอทุนสนับสนุนการวิจัยจากแหล่งทุนภายนอก - การเผยแพร่ผลงานในระดับนานาชาติ

ประเด็นยุทธศาสตร์	เป้าประสงค์	สภาพการณ์	องค์ความรู้ที่จำเป็น
3. การพัฒนาสู่การเป็นต้นแบบสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำทางการพยาบาลที่เน้นชุมชน	3. วิทยาลัยเป็นสถาบันอุดมศึกษาชั้นนำ เป็นองค์กรอัจฉริยะสมรรถนะสูงที่พึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืนและมุ่งสู่การเป็นประชาคมอาเซียน	- วิทยาลัยมีหลักสูตรระยะสั้นที่สอนด้วยภาษาอังกฤษ จำนวน 3 หลักสูตร มีความพร้อมในการเปิดหลักสูตรการเรียนการสอนเพื่อรองรับประชาคมอาเซียน มีการเตรียม บุคลากรด้านภาษาอังกฤษ มีการจัดมุมอาเซียนในห้องสมุดเพื่อเผยแพร่เรื่องราวและวัฒนธรรมของประเทศต่างๆ ในอาเซียน แต่ยังไม่มีการเสวนาเรื่อง การเข้าสู่ประชาคมอาเซียนกับโอกาสของวิทยาลัย และยังไม่มีการวางแผนและดำเนินการเชิงรุกอย่างเป็นระบบ	- ประชาคมอาเซียนกับโอกาสของวิทยาลัย
4. การบริหารจัดการและพัฒนาศูนย์การเรียนรู้ที่มีความมั่นคงในการปฏิบัติงานสูง	4. บุคลากรของวิทยาลัยมีขีดความสามารถสูง เป็นที่ยอมรับทางการพยาบาล และมีผลงานที่โดดเด่นในระดับประเทศและนานาชาติ	- อาจารย์ของวิทยาลัยยังขาดความเชี่ยวชาญในการเผยแพร่ผลงานสู่ระดับนานาชาติ ในปีการศึกษา 2556 อาจารย์มีผลงานตีพิมพ์ในวารสารระดับนานาชาติ จำนวน 1 เรื่อง - วิทยาลัยต้องการเป็นเลิศทางการเรียนการสอน แต่อาจารย์ของวิทยาลัยยังมีการผลิตองค์ความรู้ด้านการเรียนการสอนน้อย โดยมีผลงานวิจัยด้านการเรียนการสอนเพียง 1 เรื่อง ในปีการศึกษา 2556 หรือการเขียนตำราในการศึกษา 2556 มี 2 เรื่อง	- เทคนิคการเผยแพร่ผลงานวิจัยในวารสารระดับนานาชาติ - เทคนิคการทำวิจัยการเรียนการสอน

ภายหลังจากการวิเคราะห์สภาพการณ์ คณะกรรมการจัดการความรู้ได้นำเสนอผลการบ่งชี้องค์ความรู้ที่จำเป็นเสนอต่อคณะกรรมการบริหารพิจารณา ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหาร ครั้งที่ 8/2557 วันที่ 11 พฤศจิกายน 2557 ที่ประชุมคณะกรรมการบริหารพิจารณาแล้วมีมติให้มีประเด็นการจัดการความรู้ใน 3 ประเด็น ได้แก่ 1. การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล 2) พัฒนาพฤติกรรมคุณธรรม จริยธรรมด้านการมีวินัย ซื่อสัตย์ เสียสละของนักศึกษาพยาบาล และ 3) การเผยแพร่ผลงานวิจัยระดับนานาชาติ จึงได้แจ้งประเด็นการจัดการความรู้ทั้ง 3 ประเด็นให้คณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ รับทราบ ในที่ประชุมคณาจารย์ ครั้งที่ 8/2557 วันที่ 19 พฤศจิกายน 2557

2. ขึ้นกำหนดบุคลากรกลุ่มเป้าหมาย

คณะกรรมการจัดการความรู้ฯ ได้กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่จะพัฒนางานเรื่อง การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล คือ คณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ

3. ชั้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้

มีแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้ที่มีประสบการณ์ตรง (tacit knowledge) และการทบทวนวรรณกรรม

(explicit knowledge) ในขั้นตอนนี้มีการดำเนินการดังนี้

3.1. การทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิก (explicit knowledge) โดยคณะกรรมการจัดการความรู้ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิก โดยศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง จำนวน 6 เรื่องและได้สรุปผลดังในตารางที่ 2 ตารางที่ 2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล

เอกสารอ้างอิง	วัตถุประสงค์/วิธีการวิจัย	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ/รูปแบบ
Round, A.P. (1999). Teaching clinical reasoning- a preliminary controlled study. Medical Education, 33, 480-483.	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาผลของการสอนด้วยวิธี brief teaching intervention ต่อ clinical reasoning (CR) - นักศึกษาแพทย์ชั้นปี 4 จำนวน คน - วิธีการ brief teaching intervention - วัด CR ด้วย the diagnostic thinking inventory 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษากลุ่มที่เรียนด้วยวิธี brief teaching intervention มีคะแนนการให้เหตุผลทางคลินิกสูงกว่ากลุ่มควบคุมเล็กน้อยอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 	<ul style="list-style-type: none"> - Brief teaching intervention คือการนำเสนอ กรณีศึกษา แล้วให้มีการอภิปรายในกลุ่มย่อย 6-8 คน ต่อด้วยการอภิปรายในกลุ่มใหญ่ และ จบด้วยการสรุปวิเคราะห์ กรณีศึกษาที่ถูกต้องของผู้สอน
Tesoro, M. G. (2012). Effects of using the developing nurses' thinking model on nursing students' diagnostic accuracy. Journal of Nursing Education, 51(8), 436-443.	<ul style="list-style-type: none"> - ศึกษาผลของ Developing nurses' thinking model ต่อ ความถูกต้องของข้อวินิจฉัยการพยาบาล - Quasi-experimental design - กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลปี 1 จากวิทยาลัยพยาบาลใน New York 2 โรงเรียน (โรงเรียนที่ 1 57 คน โรงเรียนที่ 2 42 คน 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนความถูกต้องของการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> - Developing nurses' thinking model ในกลุ่มทดลอง คือ การสอนด้วยวิธี teacher-guided diagnostic reasoning หรือ coaching โดยเริ่มด้วยการให้ข้อมูลของกรณีศึกษา แล้วอาจารย์แนะนำให้นักศึกษาวิเคราะห์ข้อมูลโดยหา cue จากโจทย์สถานการณ์ แล้วข้อมูลแวดล้อมต่างๆ เพื่อนำมาวิเคราะห์ปัญหาของกรณีศึกษา การ coach ของอาจารย์จะยืดหยุ่นและเปิดใจกว้างขณะที่นักศึกษากำหนดสมมติฐานหลายๆ อย่างขึ้นมา กรณีที่มีการกำหนดข้อวินิจฉัยที่ไม่ถูกต้อง อาจารย์และนักศึกษา ร่วมกันสะท้อนคิดเกี่ยวกับการคิดของนักศึกษา
Kautz, D. D., Kuiper, R. A., Pesut, D. J., Knight-Brown, and Daneker, D. (2005). International Journal of Nursing Education Scholarship, 2(1), 1-19.	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อศึกษาการใช้ Outcome Present State Test (OPT) Model ต่อ Clinical reasoning - quasi-experiment 	<ul style="list-style-type: none"> - นักศึกษาที่เรียนด้วย OPT model มีการเพิ่มของการสังเกตตนเอง การตัดสินใจ ความรู้และความสามารถในการใช้แหล่งเรียนรู้ที่เป็นบุคลากรทางสุขภาพเพิ่มขึ้น สรุปคือ OPT model ทำให้เพิ่ม CR อย่างมีนัยสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> - วิธีการ: ใช้ OPT Model, clinical reasoning web, และ self-regulation prompts มีประสิทธิภาพในการพัฒนา CR

เอกสารอ้างอิง	วัตถุประสงค์/วิธีการวิจัย	ผลการวิจัย	ข้อเสนอแนะ/รูปแบบ
Kassirer, J. P. (2010). Teaching clinical reasoning: Case based and coached	- Review - อธิบายการใช้ case-based และการ coaching ในการพัฒนา CR	-	- การใช้ case-base และเป็น case สถานการณ์จริง - การ coach ของผู้สอน
Bowen, J.L. (2006). Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. NEJM, 355, 2217-25	อธิบายวิธีการสอนที่ส่งเสริมให้ผู้เรียน เกิด clinical diagnostic reasoning	-	- Case specific instructional strategy - วิธีการ “Talk aloud” technique โดยให้ผู้เชี่ยวชาญอธิบายผู้เรียนว่าเขาคิดอย่างไร ในขณะที่ทำการแก้ปัญหาของสถานการณ์ต่างๆ - การเปรียบเทียบความเหมือนและความต่าง
Rencic, J. (2011). Twelve tips for teaching expertise in clinical reasoning	อธิบายเทคนิคการสอนให้เกิด clinical reasoning	-	- พฤติกรรมกรเรียนของผู้เรียน Tip 1. Maximize learning from each patient encounter Tip 2. Minimize omission errors through active information seeking Tip 3. Capitalize on pathophysiologic knowledge to make diagnoses Tip 4. Utilize epidemiology Tip 5. Explicitly compare diagnostic possibilities Tip 6. Be flexible when reasoning diagnostically Tip 7. Encourage learners to make commitments Tip 8. Practice deliberately - พฤติกรรมกรสอนของผู้สอน Tip 9. Bring Bayesian reasoning to life Tip 10. Emphasize evidence-based decision making Tip 11. Diagnose the learners, not just the patient Tip 12. Be a coach

3.2 การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้ทรงคุณวุฒิคือ รศ.ดร. รัชนี สรรเสริญ และคณาจารย์ของ วิทยาลัย (tacit knowledge) ในประเด็นของ “การสอนเพื่อแก้ปัญหาทางคลินิก” ขึ้นในวันที่ 27 พฤศจิกายน

2557 โดยมีคณาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ จำนวน 46 คน เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เอกสารประกอบการบรรยาย ดังในภาคผนวก สรุปสาระสำคัญได้ดังนี้

1. ความหมายของการให้เหตุผลทางคลินิก (clinical reasoning) หมายถึง กระบวนการทางปัญญา และกลวิธีที่พยาบาลใช้เพื่อทำความเข้าใจและให้ความสำคัญกับข้อมูลของผู้ป่วยเพื่อระบุวินิจฉัยปัญหาและทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้ป่วย

2. คุณสมบัติของพยาบาลที่จะใช้ clinical reasoning ได้ดี ประกอบด้วย

- มีประสบการณ์ทางคลินิก
- มีความรู้ดี
- สามารถใช้ความคิดในเชิงวิเคราะห์ (inductive/deductive reasoning) ได้
- มีความสามารถในการตีความและแปลผลข้อมูลที่สอดคล้องกับลักษณะผู้ป่วย สภาพชุมชน
- มีการ “หยั่งรู้” (intuition)

3. กลวิธีการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิก

- การอุปมาอุปมัย (Analogy) เป็นการเปรียบเทียบความเหมือนระหว่างของสองสิ่ง โดยการสร้างภาพในจิตใจหรือมองสถานการณ์จากแง่มุมอื่น เช่น การเปรียบเทียบการทำงานของระบบต่างๆ ของร่างกายกับระบบของเครื่องยนต์
- การทวนสอบสมมติฐาน (Interactive hypothesis testing) โดยการตั้งสมมติฐานจากข้อมูลที่มีอยู่เล็กน้อย เป็นสมมติฐานเบื้องต้นในการนำไปสู่การสร้างสมมติฐานต่อไป จากนั้นลองแก้ปัญหาโดยอาศัยความจำในช่วงสั้นเพื่อที่จะนำไปสู่การตรวจสอบสมมติฐานต่อไป
- การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและเนื้อหาใหม่ (Interactive model) เป็นการสอนความรู้ใหม่โดยเชื่อมโยงความรู้เก่าไปสู่ความรู้ใหม่ รูปแบบนี้จะเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและเนื้อหาใหม่ เช่น การสอน wellbeing ไปสู่ภาวะสุขภาพที่ซับซ้อน
- การคิดเสียงดัง (Thinking Aloud) การสอนวิธีนี้มีประโยชน์ในการพัฒนาความรู้และกระบวนการให้เหตุผล เหมาะสำหรับการนำไปใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติ เช่น Pre-post conference และการสอนในห้องปฏิบัติการ เพราะผู้สอนจะสาธิตให้ผู้เรียนดู จากนั้นให้ผู้เรียนสาธิตย้อนกลับพร้อมให้เหตุผลประกอบ
- การสะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติ (Reflection- about- action) เป็นวิธีการที่เหมาะสมสำหรับสถานการณ์ในคลินิก เป็นการไตร่ตรองถึงสถานการณ์ทางคลินิกโดยเฉพาะสถานการณ์ที่ซับซ้อนและเข้าใจยาก เช่น การใช้สถานการณ์ในการสอนโดยให้ข้อมูลเกี่ยวกับผู้ป่วย ได้แก่ ประวัติอาการ และอาการแสดงที่เปลี่ยนแปลง แล้วให้นักศึกษาอภิปรายว่ามีสิ่งที่มีผิดปกติอะไร เกิดได้อย่างไร และตั้งข้อวินิจฉัย จัดลำดับความสำคัญ และวางแผนการพยาบาล รวมทั้งการอภิปรายเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรคและการรักษา

- Debriefing เป็นกระบวนการทบทวนสิ่งที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จำลองเพื่อพัฒนากระบวนการให้เหตุผลทางคลินิก (clinical reasoning) และทักษะการตัดสินใจ (Judgment skills) โดยผ่านการสะท้อนคิด (Reflective learning process)
- การสอนงานแบบ coaching เป็นการจัดให้ผู้เรียนได้มีโอกาสปฏิบัติในแหล่งเรียนรู้ที่ให้ประสบการณ์ในการปฏิบัติงานใกล้ชิดกับผู้ที่มีประสบการณ์ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากคำแนะนำและการให้ข้อมูลย้อนกลับจากผู้มีประสบการณ์
 - ศาสตร์และศิลป์ในการ coaching มีดังนี้
 - การสร้างความสัมพันธ์ ความเชื่อใจ ความศรัทธา
 - การเสริมสร้างพลังอำนาจ แรงบันดาลใจ
 - การพัฒนา ทำงานอย่างเป็นระบบ
 - การตั้งคำถาม
 - การสังเกต
 - การสะท้อนกลับ
 - การทำให้เห็นพ้องกัน
 - การชม การติ การชม

4. การตอบสนองของผู้สอนที่สามารถใช้สำหรับกระตุ้นหรือส่งเสริมให้เกิดการให้เหตุผลทางคลินิก

- เราลองมาค้นหาคำตอบในเรื่องนี้
- เราลองมาคิดเรื่องนี้ให้ถี่ถ้วน
- เราลองมาพิจารณาถึงวิธีการแก้ปัญหา/ทางเลือก/ผลลัพธ์ทั้งหมด
- บอกอาจารย์หน่อยว่านักศึกษาได้ข้อสรุปนี้มาได้อย่างไร
- ช่วยบอกอาจารย์ถึงความคิดของนักศึกษาเกี่ยวกับเรื่องนี้
- นี่เป็นคำตอบ/ทางเลือกหนึ่ง ลองค้นหาคำตอบ/ทางเลือกอื่นดู
- นี่เป็นความคิด/คำตอบที่ดี เรามาขยายความลงไปในรายละเอียด
- ผลลัพธ์อื่นๆที่เป็นไปได้ของการปฏิบัติอย่างนี้คืออะไร
- ลองนึกถึงทางเลือก/คำตอบอื่นๆ ดู
- มาช่วยกันคิดหาทางออก/คำตอบของเรื่องนี้ดู
- บอกอาจารย์หน่อยว่ามาถึงเวลานี้ได้เรียนรู้อะไรบ้าง
- เป็นคำถามที่ดี
- เราจะไปหาคำตอบในเรื่องนี้จากไหนดี
- ลองพยายามคิดดูใหม่

- มันไม่ใช่แค่คำตอบที่ถูกต้องเท่านั้นแต่มันเป็นการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการ
- เป็นความพยายามที่ดี ลองคิดดูใหม่
- ลองพยายาม ค้นหาคำตอบ/แก้ปัญหา ให้ได้
- นักศึกษามาถูกทางละ ตอนนี้ลองพยายามบางอย่างที่ทำหยาบมากขึ้น
- นักศึกษาได้คิดใหม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นถ้า....
- นี่เป็นคำตอบที่ถูกต้องสำหรับสถานการณ์และผู้ป่วยคนนี้ แต่ถ้า....
- นักศึกษากำลังคิดเกี่ยวกับอะไร.....
- นักศึกษาทราบได้อย่างไรว่าสิ่งนั้นถูกต้อง ... นักศึกษาตอบโดยใช้หลักคิดอะไร
- นักศึกษาลองพูดสิ่งที่นักศึกษากำลังคิดเกี่ยวกับ .. (ปัญหาของผู้ป่วยรายนี้) ... ให้ครูฟัง
หน่อย

5. เทคนิคการตั้งคำถาม

- การตั้งคำถามเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการ coaching การตั้งคำถามเป็นการช่วยเพิ่มพูนทักษะความคิด ทบทวนความเข้าใจให้กระจ่าง เกิดความเชื่อมโยงระหว่างความคิด พัฒนา และสร้างองค์ความรู้ใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นในตนเอง กระบวนการถามเป็นกลยุทธ์การทบทวน ส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็นและเกิดความท้าทาย
- การตั้งคำถาม
 - พูดให้น้อยลง ตั้งคำถามให้มากขึ้น
 - ตั้งคำถามให้เหมาะกับบุคคล
 - ลดคำถามประเภทที่ตอบว่า “ใช่” หรือ “ไม่ใช่”
 - ตั้งคำถามที่ผู้เรียนสามารถใช้คำตอบแบบใช้ความคิดเห็นส่วนตัวให้มากขึ้น
 - หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามหลายคำถามในเวลาเดียวกัน
 - อย่าปล่อยให้เกิดความเงียบนานเกินไป
 - ตั้งคำถามให้หลากหลายที่เปิดโอกาสให้แสดงความสามารถมากที่สุด
 - ให้หัดตั้งคำถามและช่วยปรับปรุงทักษะการตั้งคำถาม
 - เมื่อผู้เรียนประสบความสำเร็จลำบากในการตอบคำถาม
 - หยุดสักครูให้ผู้เรียนได้มีเวลาคิดหาคำตอบ
 - แนะนำคำตอบให้เล็กน้อย
 - ทวนคำถามซ้ำ
 - เลี่ยงวิธีถามโดยใช้ถ้อยคำใหม่ที่เข้าใจง่ายขึ้น
 - ตั้งคำถามเพิ่มเติม

- กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งสมมติฐานหรือทายคำตอบ
- ลดระดับคำถามที่อาจยากเกินไปลง

3.3 การจัดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคณาจารย์ของวิทยาลัย จำนวน 37 คน โดยแบ่งกลุ่มผู้เข้าประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ออกเป็น 4 กลุ่ม กลุ่มละ 7-10 คน สรุปแนวทางการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาลได้ดังนี้

วิธีการสอน

- สอนโดยการใช้ case-based learning
- สอนโดยการ coaching หรือ Think aloud

การจัดการเรียนการสอน

- กำหนดให้ชัดเจนว่า นักศึกษาปีไหนจะได้ทักษะอะไรของ clinical reasoning

วิธีการเลือกกรณีศึกษา

- กรณีศึกษาจริงบนตึกโรงพยาบาล
- กรณีศึกษาที่ตรงกับทฤษฎี
- กรณีศึกษาที่หลากหลาย

วิธีการ coaching

1.1 ลักษณะผู้สอน

- ผู้สอนต้องรู้ข้อมูลของกรณีศึกษาเป็นอย่างดี
- ผู้สอนต้องมีเวลาให้นักศึกษา

1.2 ลักษณะผู้เรียน

- มีความรู้พยาธิสรีรวิทยาเป็นอย่างดี

1.3 วิธีการสอน

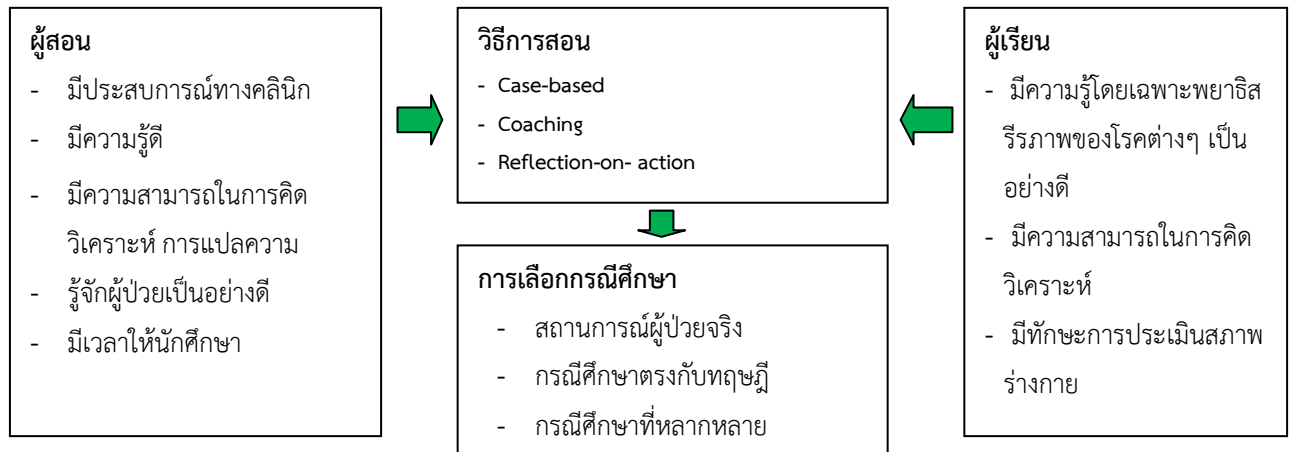
- กระตุ้นให้ผู้เรียนตรวจสอบว่าได้ข้อมูลที่จำเป็นเพียงพอหรือยัง ขาดข้อมูลใดที่ต้องศึกษาเพิ่ม
- การอธิบายให้ฟัง
- เปรียบเทียบความเหมือนและความต่างระหว่างกรณีศึกษาโรคเดียวกันหรือต่างโรค
- ใช้วิธีการตั้งคำถามกระตุ้นให้นักศึกษาคิด เชื่อมโยงความรู้
- การให้เด็กทำ concept mapping, หรือ reasoning web เพื่อช่วยให้นักศึกษาเชื่อมโยงความรู้ต่างๆ ได้
- ให้ทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ ช่วยกันเรียน
- ตรวจสอบแผนการพยาบาลและให้ข้อมูลย้อนกลับ (feedback) ภายในวันนั้น

- ให้ผู้เรียนสะท้อนคิดภายหลังการเรียนรู้ในแต่ละวันหรือสัปดาห์ โดยสะท้อนเป็นกลุ่มหรือรายบุคคล การสะท้อนด้วยวาจาหรือการเขียน

4. การจัดการความรู้ให้เป็นระบบ การประมวลและกลั่นกรองความรู้

คณะกรรมการจัดการความรู้ได้นำผลการทบทวนวรรณกรรม การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างคณาจารย์ของวิทยาลัยและผู้ทรงคุณวุฒิจากภายนอก มาจัดการความรู้ให้เป็นระบบตามหลักขององค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิก โดยสรุปเป็นแนวปฏิบัติได้ดังนี้

แนวปฏิบัติสำหรับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล



<p>ตัวอย่างคำพูดที่ผู้สอนควรใช้กับนักศึกษา</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ นักศึกษาได้ข้อสรุปนี้มาได้อย่างไร ▪ ลองนึกถึงคำตอบ/ทางเลือกอื่นดูดีไหม ▪ เราจะไปหาคำตอบเรื่องนี้จากไหนดี ▪ นักศึกษาลองคิดถึงเรื่อง.... ดูว่าเกี่ยวกับเรื่อง.... อย่างไร ▪ นักศึกษามาถูกทางแล้ว ลองพยายามอีกนิด ▪ นักศึกษาคิดใหม่ว่าอะไรจะเกิดขึ้นถ้า... ▪ นักศึกษาตอบโดยใช้หลักคิดอะไร ▪ นักศึกษาลองพูดเกี่ยวกับสิ่งที่นักศึกษากำลังคิดเกี่ยวกับผู้ป่วยรายนี้ให้ครูฟังหน่อย ▪ เมื่อมาถึงเวลานี้ นักศึกษาได้เรียนรู้อะไรบ้าง 	<p>วิธีการสอนด้วยการ Coaching</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดว่าได้ข้อมูลเพียงพอหรือยัง ▪ การอุปมาอุปมัย ▪ การทวนสอบสมมติฐาน ▪ การเชื่อมโยงความรู้เก่าสู่ความรู้ใหม่ ▪ การคิดเสียงดัง ▪ การตั้งคำถาม ▪ การใช้ concept mapping หรือ clinical reasoning web ▪ การให้ทำงานเป็นกลุ่มเล็กๆ ▪ การให้ข้อมูลย้อนกลับในทันที ▪ การสร้างพลังอำนาจ/แรงบันดาลใจ ▪ การ reflection about action 	<p>การตั้งคำถาม</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ พุดให้น้อยลง ตั้งคำถามให้มากขึ้น ▪ ตั้งคำถามปลายเปิด ▪ หลีกเลี่ยงการตั้งคำถามหลายคำถามในเวลาเดียวกัน ▪ อย่าปล่อยให้เกิดความเสียบนานเกินไป ▪ ตั้งคำถามให้หลากหลาย ▪ กรณีผู้เรียนประสบความสำเร็จยากลำบากในการตอบคำถาม ควรปฏิบัติดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> ○ หยุดสักครูให้ผู้เรียนได้มีเวลาคิดหาคำตอบ ○ แนะนำคำตอบให้เล็กน้อย ○ ทวนคำถามซ้ำ ○ เสี่ยงวิธีการโดยใช้ถ้อยคำใหม่ที่เข้าใจง่ายขึ้น ○ ตั้งคำถามเพิ่มเติม ○ กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งสมมติฐานหรือทายคำตอบ ○ ปรับระดับคำถามให้ง่ายขึ้นกว่าเดิม
---	--	---

5. การเข้าถึงความรู้

คณะกรรมการจัดการความรู้ ได้เผยแพร่แนวปฏิบัติในขั้นตอนที่ 4 ในเว็บไซต์ การจัดการความรู้ของวิทยาลัย ที่ <http://www.bcn.ac.th> เพื่อเผยแพร่สู่สาธารณชน

6. แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้

คณะกรรมการจัดการความรู้ ได้แบ่งปันแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับ แนวปฏิบัติในการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาลกับคณะกรรมการบริหารของวิทยาลัย ในการประชุมครั้งที่ 1/2558 วันที่ 13 มกราคม 2558 และ คณาจารย์ของวิทยาลัย ในที่ประชุมคณาจารย์ ครั้งที่ 1/2558 วันที่ 27 มกราคม 2558

7. การนำไปใช้

คณะกรรมการจัดการความรู้ได้ร่วมกับฝ่ายวิชาการในการวางแผนการนำแนวปฏิบัติเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกไปใช้ ในนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ห้อง A และ B ใน 3 รายวิชาคือ ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 และ ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารกและผดุงครรภ์ 1

8. การประเมินผล

การประเมินผลได้ดำเนินการใน 2 วิธี คือ 1. การทดสอบสมรรถนะการให้เหตุผลทางคลินิก โดยการให้แบบสอบถาม Script Concordance Test นักศึกษาพยาบาลว่ามีสมรรถนะในระดับใด โดยจะทำการทดสอบภายหลังนักศึกษาเสร็จสิ้นการเรียนการสอนภาคฤดูร้อนในวันที่ 3 กรกฎาคม 2558 เพื่อประเมินความสามารถในการให้เหตุผลทางคลินิกของนักศึกษา และ 2. การสนทนากลุ่มอาจารย์เพื่อฟังการสะท้อนคิดเกี่ยวกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกภายหลังจากนำแนวปฏิบัติไปใช้ในการสอน โดยนัดประชุมในวันที่ 9 กรกฎาคม 2558 ผลการประเมินสรุปได้ดังนี้

1. ผลการทดสอบสมรรถนะการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาลด้วยแบบวัด Script Concordance Test พบว่าคะแนนเฉลี่ยการให้เหตุผลทางคลินิกของนักศึกษาภายหลังใช้แนวปฏิบัติสูงกว่าก่อนใช้แนวปฏิบัติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

2. ผลการสะท้อนคิดเกี่ยวกับการสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกของอาจารย์และนักศึกษา พบว่า วิธีการสอนที่ทำให้นักศึกษาพัฒนาสมรรถนะการให้เหตุผลทางคลินิกที่ได้ผลดี มีความสอดคล้องกับแนวปฏิบัติคือ การสอนโดยให้นักศึกษาได้มีโอกาสปฏิบัติจริงจากกรณีศึกษา (case-base) โดยใช้กรณีศึกษาผู้ป่วยจริงแล้วอาจารย์ชี้แนะโดยการตั้งคำถามกระตุ้นให้คิด การอธิบายเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย การให้ข้อมูลย้อนกลับหลังส่งแผนการพยาบาล (feedback) ทันที การให้กำลังใจของครู และการให้นักศึกษาสะท้อนคิด

แต่อย่างไรก็ตาม อาจารย์ยังมีความต้องการให้มีการพัฒนาสมรรถนะของอาจารย์ให้มากขึ้น และเตรียมความรู้พื้นฐานของนักศึกษาโดยเฉพาะวิชา กายวิภาคและพยาธิสรีรวิทยาให้มีความเข้มแข็งมากขึ้น

ภาพกิจกรรม



รศ. ดร. รัชนี สรรเสริญ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กับคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร
ประเด็น การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิกในนักศึกษาพยาบาล
วันที่ 27 พฤศจิกายน 2558





กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประเด็น การสอนเพื่อพัฒนาการให้เหตุผลทางคลินิก ระหว่างคณาจารย์
6 มกราคม 2558

