



บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่องการวิเคราะห์รูปแบบ กระบวนการและปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ของการวิจัย คือ

1. เพื่อวิเคราะห์รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร
2. เพื่อวิเคราะห์การปฏิบัติกระบวนการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร
3. เพื่อวิเคราะห์ปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อมที่หน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาล กรุงเทพมหานคร

ตัวอย่างประชากร

ตัวอย่างประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล หรือพยาบาลที่ทำการสอนสตรีมีครรภ์ในลักษณะเป็นชั้นเรียน สตรีมีครรภ์ที่มาฝากครรภ์และฟังการสอนสุขภาพในลักษณะเป็นชั้นเรียน และผู้บริหารคือ พยาบาลหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ในโรงพยาบาลทั้งของรัฐและเอกชน กรุงเทพมหานคร ที่มีสตรีมีครรภ์มาฝากครรภ์วันละไม่ต่ำกว่า 200 คน โดยการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน (Multistage Sampling) ซึ่งมีทั้งสิ้น 5 โรงพยาบาล จากโรงพยาบาลของรัฐ 13 แห่ง และโรงพยาบาลเอกชน 78 แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลรามธิบดี โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลราชวิถี และโรงพยาบาลหัวเฉียว ได้ตัวอย่างประชากรเป็นนักศึกษาพยาบาล 31 คน พยาบาล 3 คน พยาบาลหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ 5 คน สตรีมีครรภ์ 279 คน รวมตัวอย่างประชากรทั้งสิ้น 318 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยมีทั้งหมด 6 ชุด

เครื่องมือชุดที่ 1 แบบสัมภาษณ์สถานภาพส่วนบุคคลของตัวอย่างประชากร

เครื่องมือชุดที่ 2 เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้สอนเกี่ยวกับรูปแบบการสอน ในด้านลักษณะผู้สอน ลักษณะผู้เรียน ลักษณะเนื้อหา

เครื่องมือชุดที่ 3 เป็นแบบสังเกตผู้สอนเกี่ยวกับกระบวนการสอน และคู่มือการสังเกตกระบวนการสอน

เครื่องมือชุดที่ 4 เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้สอนและผู้เรียนเกี่ยวกับปัญหาการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน ผู้สอน สิ่งแวดล้อม

เครื่องมือชุดที่ 5 เป็นแบบสัมภาษณ์ผู้สอนเกี่ยวกับปัญหาการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านการบริหาร

เครื่องมือชุดที่ 6 เป็นแบบสัมภาษณ์หัวหน้าหน่วยฝากครรภ์เกี่ยวกับปัญหาการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านการบริหาร

การหาความตรงและความครอบคลุมของเนื้อหาได้จากการพิจารณาและตัดสินจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 10 ท่าน แล้วนำมาหาค่าความเที่ยงกับกลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติคล้ายกับตัวอย่างจริง

เครื่องมือชุดที่ 3 ได้ค่าความเที่ยง 0.83

เครื่องมือชุดที่ 4 ได้ค่าความเที่ยง 0.92

เครื่องมือชุดที่ 5 ได้ค่าความเที่ยง 1

เครื่องมือชุดที่ 6 ได้ค่าความเที่ยง 1

การรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยวิธีการสังเกตการสอนของนักศึกษาพยาบาล พยาบาลที่เป็นผู้สอน รวมทั้งสังเกตแผนการสอนของผู้สอน หลังจากนั้นผู้วิจัยได้สัมภาษณ์สตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้เรียน นักศึกษาพยาบาล พยาบาลที่เป็นผู้สอน และหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์

การเก็บรวบรวมข้อมูลใช้วิธีสังเกตและสัมภาษณ์ โดยการสังเกตเริ่มเมื่อมีการดำเนินการสอน ตามกำหนดเวลาการสอนของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยจะสังเกตการสอนตลอดกระบวนการสอน ตามกำหนดเนื้อหาที่จะสอนของแต่ละโรงพยาบาล ผู้วิจัยได้ใช้เวลาในการเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 3 มกราคม 2534 - 8 กุมภาพันธ์ 2534

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป SPSS_x (Statistic Package for the Social Science) คำนวณหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สรุปผลการวิจัย

ตอนที่ 1 สถานภาพของกลุ่มตัวอย่างประชากร

1. ตัวอย่างประชากรที่เป็นนักศึกษาพยาบาล ส่วนใหญ่อายุต่ำกว่า 20 ปี คิดเป็นร้อยละ 74.19 และเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คิดเป็นร้อยละ 67.67
2. ตัวอย่างประชากรที่เป็นพยาบาลอายุมากกว่า 30 ปี มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวนมากที่สุดคือ ร้อยละ 67.67, 67.67, และ 100 ตามลำดับ
3. ตัวอย่างประชากรที่เป็นหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์มีอายุมากกว่า 30 ปี มีประสบการณ์การทำงานมากกว่า 10 ปี และจบการศึกษาระดับปริญญาตรี มีจำนวนร้อยละ 100, 100, และ 60 ตามลำดับ
4. ตัวอย่างประชากรที่เป็นสตรีมีครรภ์ มีอายุระหว่าง 20 - 30 ปี มีจำนวนมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 62.37 ลำดับครรภ์แรกคิดเป็นร้อยละ 56.99 และมีความรู้ระดับประถมศึกษา และมีมัธยมศึกษา มีจำนวนใกล้เคียงกันคือ คิดเป็นร้อยละ 39.07 และ 35.15

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์

1. โรงพยาบาลที่จัดรูปแบบการสอนที่มีลักษณะผู้สอนเป็นนักศึกษาพยาบาลมีจำนวน 4 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 80 และผู้สอนเป็นพยาบาลมีจำนวน 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 20
2. โรงพยาบาลที่จัดรูปแบบการสอนโดยรวมกลุ่มผู้เรียนทั้งครรภ์แรกครรภ์หลัง วัยรุ่น และวัยผู้ใหญ่ และเฉพาะผู้ที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน มีอยู่ 4 โรงพยาบาล ซึ่งรวมกลุ่มผู้เรียนทุกอายุครรภ์ และมีเพียง 1 โรงพยาบาลเท่านั้นที่จัดผู้เรียนมีอายุครรภ์ใกล้เคียงกัน
ไม่มีโรงพยาบาลใดเลยในจำนวน 5 โรงพยาบาลที่ได้ศึกษาที่จัดรูปแบบการสอนโดยแยกกลุ่มผู้เรียนเป็นครรภ์แรก ครรภ์หลัง หรือวัยรุ่น วัยผู้ใหญ่
3. โรงพยาบาลที่จัดรูปแบบการสอนที่สอนเนื้อหาทั้งหมดในแต่ละครั้ง และเนื้อหาที่สอนครอบคลุมทุกช่วงระยะของอายุครรภ์ผู้เรียน มีจำนวน 3 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 60 และโรงพยาบาลที่มีลักษณะเนื้อหาที่สอนเพียงบางเรื่องในแต่ละครั้ง และเนื้อหาที่สอนจัดตามปัญหาที่พบในขนาดของอายุครรภ์ มีจำนวน 2 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 40
4. โรงพยาบาลที่จัดรูปแบบ 2 มีจำนวนมากที่สุดคือ 3 โรงพยาบาล โรงพยาบาลที่จัดรูปแบบ 1 และรูปแบบ 3 มีจำนวนเท่ากันคือ 1 โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ 20

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์กระบวนการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์

1. จากการศึกษาพบว่า นักศึกษาและพยาบาลปฏิบัติกระบวนการสอนเป็นรายด้าน ชั้นวางแผนการสอนและชั้นประเมินผลการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก ชั้นปฏิบัติการสอนอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และชั้นประเมินปัญหาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ (ตารางที่ 6)

2. เมื่อศึกษาการปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นประเมินปัญหาก่อนสอนเป็นรายชื่อ พบว่า นักศึกษาและพยาบาลปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นประเมินปัญหาก่อนสอนอยู่ในเกณฑ์ต่ำทุกข้อ (ตารางที่ 7)

3. เมื่อศึกษาการปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นวางแผนการสอนเป็นรายชื่อพบว่า นักศึกษาและพยาบาลใช้กระบวนการสอนชั้นวางแผนโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ดีมากทุกข้อ (ตารางที่ 8)

4. เมื่อศึกษาการปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นปฏิบัติการสอนพบว่า นักศึกษาและพยาบาลปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นปฏิบัติการสอนโดยส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง โดยมีข้อย่อยในเรื่องการแนะนำชนิดของอาหารสำหรับสตรีมีครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดีเพียงข้อเดียว มีคะแนนเฉลี่ยสูงสุดคือ 0.67 และเรื่องบริการของโรงพยาบาลเมื่อเจ็บครรภ์อยู่ในเกณฑ์ต่ำ โดยมีคะแนนเฉลี่ยต่ำสุด 0.07 (ตารางที่ 9)

4.1 นักศึกษาสอน (รูปแบบ 2) มีการสอนในเรื่องการแนะนำการปฏิบัติตัวของสตรีมีครรภ์ และการสังเกตอาการผิดปกติที่ต้องมาพบแพทย์อยู่ในเกณฑ์ดีมาก มีคะแนนเฉลี่ย 0.76 และ 0.74 ตามลำดับ

4.2 พยาบาลสอน (รูปแบบ 3) มีการสอนในเรื่องการแนะนำบริการของโรงพยาบาล ความสำคัญและประโยชน์ของการมาฝากครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดี คะแนนเฉลี่ย 0.60

4.3 การปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นปฏิบัติการสอนพบว่า นักศึกษาและพยาบาลปฏิบัติวิธีการสอนโดยวิธีบรรยายทั้งหมด คิดเป็นร้อยละ 100 และรองลงมาคือ วิธีสาธิต คิดเป็นร้อยละ 47.05 อุปกรณ์การสอนที่ใช้เป็นภาพพลิกมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 91.18 (ตารางที่ 10)

5. เมื่อศึกษาการปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นประเมินผลการสอนพบว่า นักศึกษาและพยาบาลมีการประเมินผลการสอนในชั้นเรียนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก (ตารางที่ 11)

5.1 เมื่อแยกตามลักษณะผู้สอน นักศึกษาสอน (รูปแบบ 1) นักศึกษาสอน (รูปแบบ 2) และพยาบาลสอน (รูปแบบ 3) มีการปฏิบัติการสอนชั้นประเมินผลการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก

ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้สอน ผู้เรียน สิ่งแวดล้อม

4.1 ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้สอน

4.1.1 รายงานโดยผู้เรียน พบว่า ปัญหาการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้สอน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในข้อการอธิบายเนื้อหาที่สอนและข้อให้ผู้ฟังรอนานก่อนสอนมีระดับปัญหาปานกลาง ส่วนข้ออื่น ๆ มีระดับปัญหาน้อย

เมื่อแยกตามลักษณะผู้สอน ผู้สอนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลพบว่า ในข้อความแม่นยำในเนื้อหาที่สอน และการให้ผู้ฟังรอนานก่อนสอน มีระดับปัญหาปานกลาง (ตารางที่ 13)

ผู้สอนที่เป็นพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ยของระดับปัญหาน้อยเป็นส่วนมาก (ตารางที่ 13)

4.1.2 รายงานโดยผู้สอน พบว่า ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้สอน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาปานกลาง (ตารางที่ 17) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า การอธิบายเนื้อหาที่สอน ความแม่นยำในเนื้อหาที่สอนอยู่ในระดับปัญหาปานกลาง

เมื่อแยกลักษณะผู้สอน ผู้สอนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล มีระดับปัญหาปานกลาง ในข้อการอธิบายเนื้อหาที่สอน ความแม่นยำในเนื้อหาที่สอน (ตารางที่ 17)

4.2 ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน

4.2.1 รายงานโดยผู้เรียน พบว่า ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ข้อการกล้าแสดงความคิดเห็น และการกล้าซักถาม มีระดับปัญหาปานกลาง ข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการฟังการสอนมีระดับปัญหาน้อย (ตารางที่ 14)

เมื่อแยกลักษณะผู้สอน ผู้สอนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล ส่วนมากมีระดับปัญหาปานกลาง

4.2.2 รายงานโดยผู้สอน พบว่า ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านผู้เรียน โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในข้อการกล้าแสดงความคิดเห็นมีระดับปัญหาปานกลาง

เมื่อแยกลักษณะผู้สอน ผู้สอนที่เป็นนักศึกษาพยาบาลและพยาบาล มีระดับปัญหาปานกลาง ในข้อการกล้าแสดงความคิดเห็น ข้อการกล้าซักถาม และมีระดับปัญหาน้อยในข้อประโยชน์ที่ได้รับจากการฟังการสอน (ตารางที่ 18)

4.3 ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านสิ่งแวดล้อม

4.3.1 รายงานโดยผู้เรียน พบว่า ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านสิ่งแวดล้อม โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาน้อย และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในข้อระยะเวลาการสอนนานไป เนื้อหาการสอนมากเกินไป เนื้อหาการสอนไม่ตรงกับสิ่งที่ท่านต้องการ มีระดับปัญหาปานกลาง

เมื่อแยกตามลักษณะผู้สอนที่เป็นนักศึกษานพยาบาลและพยาบาล มีระดับ
ปัญหาปานกลางในข้อเนื้อหาที่สอนมากไป และเนื้อหาที่สอนไม่ตรงกับสิ่งที่ท่านต้องการ (ตารางที่
15)

4.3.2 รายงานโดยผู้สอน พบว่า ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านสิ่งแวดล้อม
โดยส่วนรวมอยู่ในระดับปัญหาน้อย (ตารางที่ 19)

ตอนที่ 5 ผลการวิเคราะห์สตรีมีครรภ์ในด้านการบริหาร

5.1 รายงานโดยผู้สอน

5.1.1 ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านการบริหารโดยส่วนรวมอยู่ในระดับ
ปัญหาปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในข้อขาดการประเมินความต้องการการเรียนรู้
ของสตรีมีครรภ์มีระดับปัญหามาก (ตารางที่ 20)

5.2 รายงานโดยหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์

5.2.1 ปัญหาในการสอนสตรีมีครรภ์ในด้านการบริหารโดยส่วนรวม อยู่ในระดับ
ปัญหาปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า ในข้อขาดการประเมินความต้องการการเรียนรู้
ของสตรีมีครรภ์ และขาดการติดตามประเมินผลการสอนจากสตรีมีครรภ์มีระดับปัญหามาก (ตารางที่
21)

อภิปรายผลวิจัย

ผู้วิจัยจะอภิปรายผลการวิจัยโดยยึดประเด็น 3 ประเด็นคือ รูปแบบการสอนสุขภาพแก่
สตรีมีครรภ์ กระบวนการสอน และปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

ก. รูปแบบการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์

ผลของการจัดรูปแบบพบว่า รูปแบบ 2 เป็นรูปแบบที่พบมากที่สุด คือ พบ 3
โรงพยาบาล ในจำนวน 5 โรงพยาบาล คือ จัดกลุ่มผู้เรียนรวมสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลัง เป็น
กลุ่มสตรีมีครรภ์ปกติ รวมทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ และรวมผู้เรียนทุกช่วงอายุครรภ์ สามารถอภิปราย
ได้ดังนี้

การจัดกลุ่มผู้เรียนรวมสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลัง ผลที่ได้รับจะทำให้ผู้เรียน
สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์และความรู้ซึ่งกันและกัน ในสตรีครรภ์หลังที่มีประสบการณ์มาแล้ว
ความรู้ในบางเรื่องก็อาจลืม หรือความรู้ที่ได้รับมาอาจไม่ถูกต้อง ทำให้ได้เป็นการทบทวนความรู้

ไปด้วย ได้มีการศึกษาถึงความสัมพันธ์ของคะแนนหมวดความรู้ การให้คำแนะนำกับจำนวนครั้งของการตั้งครุภัณฑ์ว่า สตรีครุภัณฑ์แรกมีคะแนนหมวดความรู้สูงกว่าสตรีครุภัณฑ์หลัง แสดงว่าสตรีมีครุภัณฑ์ที่เคยตั้งครุภัณฑ์มาแล้ว ไม่มีผลต่อการเรียนรู้ในเรื่องดังกล่าว (รุจิรา ชูทองรัตน์, 2526) และการจัดกลุ่มเช่นนี้ยังทำให้ไม่เสียเวลาในการเลือกผู้เรียน เพราะไม่ได้กำหนดว่าต้องเลือกตามกลุ่มสตรีครุภัณฑ์แรกหรือครุภัณฑ์หลัง ซึ่งการเลือกเช่นนี้บางครั้งสตรีมีครุภัณฑ์ยังไม่ครบจำนวนตามเกณฑ์ที่ต้องรอจนครบ อย่างไรก็ตาม การจัดกลุ่มโดยรวมสตรีมีครุภัณฑ์ทั้งครุภัณฑ์แรกและครุภัณฑ์หลัง เช่นนี้จะมีผลดียิ่งขึ้นหากว่าได้จัดเป็นกลุ่มเล็ก ซึ่งผู้เรียนสามารถอภิปรายปัญหาาร่วมกันได้ ขนาดของกลุ่มผู้เรียนควรอยู่ระหว่าง 5 - 15 คน (Marvin, 1982)

การที่ผู้เรียนเป็นสตรีมีครุภัณฑ์เท่านี้ ไม่มีผู้ที่มีโรคแทรกซ้อนรวมอยู่ด้วย เหมาะสมกับผู้สอนในการสอนเนื้อหาให้แก่ผู้เรียน เพราะถ้าผู้เรียนเป็นสตรีมีครุภัณฑ์มีโรคแทรกซ้อน เนื้อหาจะต้องเปลี่ยนแปลงไปตามความเหมาะสม

ในการจัดกลุ่มผู้เรียนที่รวมสตรีมีครุภัณฑ์ทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ไว้ด้วยกันนั้น สตรีมีครุภัณฑ์วัยรุ่นมีความต้องการทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม แตกต่างกับสตรีมีครุภัณฑ์ผู้ใหญ่ (สุชา จันทรเฒ, 2523) และได้มีการศึกษาถึงความต้องการด้านสุขภาพอนามัยของสตรีมีครุภัณฑ์วัยรุ่นพบว่า สตรีมีครุภัณฑ์วัยรุ่นมีความต้องการให้รูปร่างเหมือนเดิมหลังคลอด ต้องการให้ญาติพี่น้องพูดคุยด้วยเรื่องเกี่ยวกับการตั้งครุภัณฑ์ด้วยความยินดีเป็นอันดับหนึ่ง (ปิยะนุช บุญเพิ่ม, 2527) ปัจจุบันมีสตรีวัยรุ่นที่ตั้งครุภัณฑ์จำนวนเพิ่มมากขึ้น ในกลุ่มที่ผู้วิจัยกำลังศึกษาก็มีสตรีมีครุภัณฑ์วัยรุ่นถึงร้อยละ 26.52 (ตารางที่ 5) และเนื่องจากวัยรุ่นที่ตั้งครุภัณฑ์เมื่อยังไม่ตั้งครุภัณฑ์อยู่กับพ่อแม่กำลังศึกษาอยู่ เมื่อมีครอบครัวต้องแยกมาอยู่ตามลำพังกับสามี และต้องเลี้ยงดูบุตรหลังคลอด ต้องมีการปรับตัวมาก เนื้อหาที่สอนต้องเน้นบทบาทการเป็นมารดา การเลี้ยงดูบุตร การดูแลตนเอง แต่เนื่องจากเนื้อหาการสอนที่สอนสตรีตั้งครุภัณฑ์ไม่ได้เน้นในเรื่องเหล่านี้ ดังนั้นการจัดกลุ่มที่จัดผู้เรียนรวมกันทั้งวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ อาจจะมีผลให้ผู้เรียนแต่ละวัยให้ความสนใจในเรื่องที่เรียนลดน้อยลงไปได้ เพราะผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่จะสนใจในสิ่งที่ตนเห็นว่ามีความประโยชน์ต่อตนเอง เป็นสิ่งที่ตนเองต้องการและผลที่ได้สามารถนำไปใช้ในัจจุบัน ไม่ใช่ในอนาคต (เกียรติชัย พงษ์พานิช, 2521)

การจัดกลุ่มผู้เรียนที่รวมผู้เรียนทุกช่วงอายุครุภัณฑ์ การจัดแบบนี้จากการที่ผู้เรียนมีอายุครุภัณฑ์ที่ต่างกัน ความสนใจย่อมแตกต่างกัน (Old and Others, 1981) และโบเวลและบีวิส (Bowel and Bevis, 1979) พบว่าสตรีมีครุภัณฑ์ในระยะไตรมาสแรกมีความต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลงของร่างกาย ส่วนสตรีมีครุภัณฑ์ในระยะไตรมาสที่ 3 ต้องการการเรียนรู้เกี่ยวกับกระบวนการคลอด การเตรียมตัวคลอด ทำให้รูปแบบการจัดผู้เรียนที่รวมผู้เรียนทุกช่วง

อายุครุรค์ อาจทำให้ผู้เรียนมีความสนใจในเรื่องที่เรียนลดน้อยลง และส่งผลทำให้การปฏิบัติได้ผลน้อยลงด้วย

จากการที่ผู้สอนเป็นนักศึกษายาบาล ประสบการณ์การสอนและการปฏิบัติงานยังมีน้อย และจากการรายงานของสตรีมีครรภ์ซึ่งเป็นผู้เรียน ถึงปัญหาในด้านผู้สอนที่เป็นนักศึกษายาบาล และจากการรายงานของนักศึกษายาบาลที่เป็นผู้สอนเองพบว่า นักศึกษายาบาลที่สอนขาดความแม่นยำในเนื้อหา ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ซึ่งได้มีผู้วิจัยไว้ว่า ผู้สอนที่เป็นนักศึกษาจะขาดความแม่นยำในเนื้อหา และขาดความเชื่อมั่นในตนเองเช่นกัน (ปิยะชาติ แสงอรุณ, ชวนนิศ ทองทวี, 2527) ในด้านผู้สอนที่เป็นพยาบาล ผู้เรียนได้ประเมินว่ามีปัญหาน้อย เนื่องจากพยาบาลที่สอนเป็นผู้มีประสบการณ์การปฏิบัติ พยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดกับสตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้เรียน รู้ปัญหาและความต้องการของสตรีมีครรภ์ที่มาใช้บริการ พยาบาลจึงเหมาะสมที่เป็นผู้สอน (Redman, 1979) ถึงแม้จะมีนักศึกษายาบาลสอน พยาบาลควรจะต้องสังเกตการสอน เมื่อมีปัญหาในการสอนพยาบาลจะช่วยให้ช่วยในการตัดสินใจได้ แต่ในด้านผู้สอนที่เป็นพยาบาลพบว่ามีน้อย และจากการศึกษาของโสภิตา ทัดพิณิจ (2531) พบว่าพยาบาลให้คำแนะนำหรือปฏิบัติการสอนสุขภาพในขณะที่ปฏิบัติการพยาบาลต่ำสุดคือ ร้อยละ 0.1 สาเหตุที่พยาบาลไม่สอน อาจเนื่องจากพยาบาลขาดความรู้ ความเข้าใจในเรื่องที่สอน ขาดการเตรียมตัวในการสอน ไม่เข้าใจบทบาทในการสอนสุขภาพของตน (สุชาติ เสด็จพันธ์, 2529, Smith, 1979) ดังนั้นผู้บริหารควรสนับสนุนให้พยาบาลเข้าใจในบทบาทของตนเองในการสอน และส่งเสริมในด้านความรู้ความสามารถในการสอน

ในด้านเนื้อหา รูปแบบที่พบมากที่สุดเป็นการสอนเนื้อหาทั้งหมดจบในแต่ละครั้ง ผลจากการสอนเนื้อหาพร้อมทั้งหมด เป็นการใช้เวลา และสตรีมีครรภ์ที่เข้าฟังการสอนบางคนผ่านประสบการณ์ในเนื้อหาที่สอนเรื่องนั้น ๆ มาแล้ว เช่น การปฏิบัติเมื่อมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนเมื่อตั้งครรภ์ 4 เดือน แต่ผู้เรียนใกล้คลอดแล้วจะไม่สนใจ หรือสอนเนื้อหาเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างเจ็บครรภ์ แต่ผู้เรียนยังตั้งครรภ์ประมาณ 3 เดือน ในการสอนเนื้อหาผู้สอนต้องคำนึงถึงการนำมาปฏิบัติ ถ้าผู้เรียนได้รับความรู้แล้วปฏิบัติทันทีก็จะส่งผลให้มารดาและทารกมีสุขภาพแข็งแรง แต่ถ้าได้รับความรู้เป็นระยะเวลาอนานจึงจะได้ปฏิบัติ หรือระยะเวลาที่ต้องปฏิบัติได้ผ่านไปแล้ว ผู้เรียนก็ไม่ได้ประโยชน์จากการได้รับความรู้นั้น สุขภาพของมารดาและทารกก็ไม่ได้เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

เนื้อหาที่พยาบาลสอนให้แก่สตรีมีครรภ์ แม้จะแบ่งเนื้อหาเป็นบางเรื่องในแต่ละครั้ง แต่ถ้าผู้เรียนมาฟังการสอนตามกำหนด 3 ครั้ง และแต่ละครั้งเนื้อหาไม่ซ้ำกัน ผู้เรียนก็จะได้อะไรจากการสอนครบ

ข. กระบวนการสอนสุขภาพ

1. การปฏิบัติกระบวนการสอนสตรีมีครรภ์ชั้นประเมินปัญหาการสอน พบว่านักศึกษาและพยาบาลใช้กระบวนการสอนในชั้นประเมินปัญหาการสอนต่ำ อภิปรายได้ว่า เนื่องจากสตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้เรียนไม่ได้ถือว่าเป็นผู้เจ็บป่วย ดังนั้นจึงมักถูกละเลย ในการประเมินปัญหาสุขภาพ อีกทั้งหลักสำคัญของผู้ที่ใช้กระบวนการพยาบาล ในการประเมินปัญหาสุขภาพ ให้ได้ดีนั้นต้องมีหลักสำคัญคือ ผู้ประเมินจะต้องมีความรู้ทางทฤษฎี ความรู้พื้นฐานทางสรีรวิทยา ทักษะในการสังเกต ความสามารถในการเป็นผู้ฟังที่ดี (ฟาริดา อิมราฮิม, 2525) แต่จากการศึกษาของยูรี ศิริวงศ์ (2530) พบว่าพยาบาลที่สำเร็จใหม่มีทักษะในการฟังการวิเคราะห์ปัญหาอยู่ในเกณฑ์ต่ำ และแอสปินอลล์ (Aspinall, 1976) พบว่าพยาบาลจำนวนมากขาดการวิเคราะห์ และพิจารณาความหมายของข้อมูล ขาดความรู้พื้นฐานซึ่งจะส่งไปถึงความสามารถในการประเมินปัญหาของนักศึกษาและพยาบาล นักศึกษามีความรู้ทางด้านทฤษฎี แต่ต้องอาศัยผู้มีประสบการณ์ช่วยแนะนำ การที่ครูพยาบาลที่ดูแลในหน่วยฝากครรภ์ที่มีนักศึกษาในความดูแลจำนวนมาก อาจทำให้ครูดูแลให้คำแนะนำไม่ทั่วถึง และพยาบาลที่สอนสตรีมีครรภ์ ส่วนมากจบการศึกษามาเกิน 10 ปี ก็อาจมีความรู้ความเข้าใจเรื่องกระบวนการพยาบาลน้อย จึงทำให้การปฏิบัติชั้นประเมินปัญหาการสอนอยู่ในระดับต่ำ (ตารางที่ 7)

การสอนให้ตรงกับความต้องการของผู้เรียนนั้น ต้องมีพื้นฐานมาจากการประเมินปัญหาการสอนที่ดี แต่เมื่อการประเมินปัญหาการสอนต่ำ จึงอาจส่งผลมายังผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนได้รับความรู้ที่ไม่ตรงกับความต้องการ และอาจทำให้ผู้เรียนไม่นำความรู้ที่ได้นั้น ไปปฏิบัติ ผลก็จะทำให้สุขภาพของสตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้เรียนไม่ได้เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น

2. การปฏิบัติกระบวนการสอนสตรีมีครรภ์ชั้นวางแผนการสอน พบว่านักศึกษาและพยาบาลปฏิบัติกระบวนการสอนชั้นวางแผนการสอนอยู่ในเกณฑ์ดีมาก อภิปรายได้ว่า การวางแผนการสอนของนักศึกษายพยาบาล ซึ่งต้องทำเป็นแผนการสอนส่งครู นักศึกษาได้รับการสอนถึงหลักการเขียนแผนการสอนว่า ต้องประกอบด้วยอะไร เขียนอย่างไร ในบางแห่งครูจะกำหนดให้นักศึกษาว่าแผนการสอนต้องประกอบด้วย หัวข้อใดบ้าง แล้วให้นักศึกษาเขียนรายละเอียด เนื้อหาที่จะสอนเท่านั้น และครูจะทำการตรวจแผนการสอน แก้ไขให้ถูกต้องให้คำแนะนำ และให้นำมาส่งก่อนสอนอีกครั้ง และพยาบาลที่ทำการสอนเป็นพยาบาลที่มีประสบการณ์การทำงานมาเกิน 10 ปี มีประสบการณ์การสอนมานาน จึงมีการวางแผนการสอนในชั้นดีมาก แต่ในข้อการกำหนดวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรม พยาบาลมีการปฏิบัติชั้นวางแผนการสอนต่ำกว่านักศึกษายพยาบาล อาจเนื่องจากไม่มีผู้ใดตรวจแผนการสอน และพยาบาลมีความชำนาญในการสอน รู้เป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ในการสอนอยู่แล้ว พยาบาลจึงใช้ประสบการณ์ในการวางแผนการสอน ไม่มีการลงบันทึกไว้ในแผนการสอนอย่างครบถ้วนเหมือนนักศึกษา

3. การปฏิบัติกระบวนการสอนสตรีมีครรภ์ขั้นปฏิบัติการสอนของนักศึกษาและพยาบาล พบว่าส่วนรวมอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง และเรื่องการแนะนำ ชนิดของอาหารสำหรับสตรีมีครรภ์อยู่ในเกณฑ์ดี เนื่องจากอาหารเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับสตรีมีครรภ์ ถ้าสตรีมีครรภ์ได้รับสารอาหารที่มีประโยชน์ จะทำให้มารดาและทารกมีอนามัยที่สมบูรณ์แข็งแรง (อนามัยครอบครัว, 2526)

การปฏิบัติการสอนของนักศึกษานพยาบาลในเรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา อยู่ในเกณฑ์ดีมาก อภิปรายได้ว่าเป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการณรงค์เรื่องการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา และมีงานวิจัยที่ศึกษาว่าสตรีมีครรภ์ที่ได้รับความรู้และคำแนะนำเกี่ยวกับการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดา จะประสบความสำเร็จในการให้นมมารดาแก่ทารก ในระยะหลังคลอดมากกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับการสอน และมีแนวโน้มจะเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดานานกว่ากลุ่มที่ไม่ได้รับความรู้ (Wiles 1984, จริยาวัฒน์ คมพยัคฆ์ เนตรทราย รุ่งเรืองธรรม และยุพิน จันทรรักคะ, 2525) อีกทั้งโรงพยาบาลที่นักศึกษาสอนเป็นโรงพยาบาลที่เป็นแหล่งฝึกอบรมบุคลากรในเรื่องการเลี้ยงทารกด้วย จึงมีการสอนการเลี้ยงทารกด้วยนมมารดาในขั้นดีมาก

ส่วนเนื้อหาในขั้นปฏิบัติการสอนในข้อบริการของโรงพยาบาลที่สตรีมีครรภ์จะได้รับเมื่อเจ็บครรภ์โดยส่วนรวมสอนในระดับน้อยมาก เนื้อหาที่สอนสตรีมีครรภ์ส่วนใหญ่จะสอนการเตรียมตัว การปฏิบัติตัวระยะตั้งครรภ์ แต่เมื่อสตรีมีครรภ์เจ็บครรภ์มาโรงพยาบาล ซึ่งบริการของโรงพยาบาลที่จะให้ในช่วงนั้นไม่ได้นำมาสอนเลยหรือสอนน้อย ซึ่งเนื้อหาเรื่องนี้เป็นสิ่งที่สตรีมีครรภ์ควรได้รับก่อนถึงเวลาเจ็บครรภ์ เพื่อที่จะได้ปรับตัวได้และให้ความร่วมมือในการตรวจ เพราะมีการศึกษาว่า สิ่งกีดขวางทางด้านสรีระให้เกิดความเครียด คือ สาเหตุจากการขาดความรู้หรือรู้แต่ไม่ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับเหตุการณ์ในห้องคลอด ขั้นตอนของกระบวนการคลอด สิ่งแวดล้อม และความเจ็บปวด ซึ่งมีผลทำให้ระยะเวลาของการคลอดช้ามมากขึ้น (Beck, 1980)

วิธีสอนที่พบมากที่สุดและทุกโรงพยาบาลคือ วิธีสอนโดยการบรรยาย ข้อดีของการสอนแบบบรรยาย ทำให้สอนผู้เรียนเป็นกลุ่มได้โดยผู้เรียนได้รับความรู้ร่วมกัน เป็นการประหยัดเวลา แต่การสอนโดยวิธีบรรยาย ผู้เรียนจะได้ประโยชน์ต่อเมื่อผู้บรรยายมีความสามารถเฉพาะตัวในการพูดหรือบรรยายให้ผู้เรียนเข้าใจ ไม่รู้สึกเบื่อหน่ายในการฟัง ข้อเสียของการสอนโดยวิธีบรรยายคือ ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้น้อย ควรมีวิธีสอนอย่างอื่น เช่น อภิปรายเข้ามาช่วยในการสอนแบบบรรยาย จึงจะได้ผลดี เพราะการสอนแบบอภิปรายทำให้ผู้เรียนได้แลกเปลี่ยนความเห็นซึ่งกันและกัน ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ปัญหาจากคนอื่น รู้จักวิธีแก้ปัญหาจากกลุ่ม ซึ่งได้มีผู้ศึกษาไว้ว่า การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการให้ความรู้ที่เหมาะสมในการทำให้มารดาวิสัญญีความรู้ และพฤติกรรมที่เหมาะสมในการเลี้ยงบุตรด้วยนมมารดา (กมลรัตน์ ศักดิ์สมบูรณ์, 2532)

อุปกรณ์การสอนพบว่ามีการใช้ภาพพลิกมากที่สุด ซึ่งพบว่าอุปกรณ์การสอนภาพพลิกมีข้อจำกัดในการใช้ เช่น เหมาะสำหรับกลุ่มผู้เรียนขนาดเล็กเท่านั้น และถ้าต้องการความประณีตต้องใช้ช่างเทคนิคที่มีความชำนาญ (ณรงค์ สมพงษ์, 2528) การสอนโดยใช้ภาพพลิกเป็นสิ่งที่ใช้กันมานานแล้ว ได้มีงานวิจัยตั้งแต่ปี 2526 พบว่าการใช้สื่อบุคคลบรรยายประกอบภาพพลิก ก่อ

ให้เกิดการเพิ่มความรู้อะและเปลี่ยนแปลงทัศนคติในเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนระหว่างตั้งครรรค์ หลัง การให้ความรู้แก่สตรีมีครรรค์ (รุจิรารัตน์ ชูทองรัตน์, 2526) แต่หลายปีที่ผ่านมา การสอนสตรี มีครรรค์ก็ยังคงใช้วิธีการสอนโดยใช้ภาพพลิกเป็นอุปกรณ์การสอนเหมือนเดิม ปัจจุบันได้มีการพัฒนา สื่อที่ใช้สอน โดยใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น ประหยัดเวลา และ จำได้นาน เช่น สื่อประกอบการสอนประเภทวีดีโอเทป ซึ่งให้ทั้งภาพและเสียง สามารถเร้าความ สนใจให้เกิดการเรียนรู้ โดยสนองการรับรู้ทางประสาทสัมผัสได้ 2 ทางคือ ประสาทสัมผัสทางตา ซึ่งรับรู้ได้มากที่สุด และคงอยู่ได้นานที่สุดถึงร้อยละ 75 และประสาทสัมผัสทางหู ซึ่งรับรู้ได้ร้อยละ 13 (ชัยยงค์ พรหมวงศ์, 2525) ดังนั้นในการสอนควรมีการนำสื่อการสอนชนิดอื่น ๆ มาใช้ นอกจากการบรรยาย หรือการมีเอกสารคู่มือการปฏิบัติเตือนความจำสำหรับผู้เรียนนำกลับบ้านไป อ่านทบทวนและปฏิบัติตาม เพราะเวลาสอนที่หน่วยฝักครรรค์ผู้สอนอาจสอนได้ไม่ครอบคลุม หรือ ผู้เรียนจำได้ไม่หมด

4. การปฏิบัติกระบวนการสอนสตรีมีครรรค์ขึ้นประเมินผลการสอนอยู่ในขั้นดีมาก ทั้งนักศึกษาและพยาบาล เนื่องจากผู้วิจัยมีคำถามในการประเมินผลการสอนไว้เพียงข้อเดียว โดย รวมเอากิจกรรมการประเมินผลหลายอย่างไว้ด้วยกัน เช่น การซักถามของผู้เรียน การสังเกต ความสนใจความตั้งใจของผู้เรียน การให้ผู้เรียนแสดงให้ดูถึงสิ่งที่สอนไปแล้ว โดยผู้วิจัยไม่ทราบ ว่าผู้สอนจะสอนโดยวิธีใด ทำให้ผู้วิจัยสังเกตได้ว่า ผู้สอนปฏิบัติกิจกรรมการประเมินผลการสอนนั้น แต่ผู้วิจัย ไม่ได้ติดตามดูผลของการประเมินผลการสอนนั้น ทำให้ไม่สามารถบอกได้ว่าผลของการ สอนนั้นเป็นอย่างไร

ค. ปัญหาการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรรค์

1. ปัญหาในด้านผู้สอนที่เป็นนักศึกษาพยาบาล พบจากการประเมินของผู้เรียน ที่เป็นสตรีมีครรรค์ และผู้สอนเองพบว่า มีระดับปัญหาปานกลาง ในข้อการอธิบายเนื้อหาที่สอน ความแม่นยำในเนื้อหาที่สอน และการให้ผู้ฟังรอนานก่อนสอน เนื่องจากผู้สอนเป็นนักศึกษา และ ส่วนมากเป็นนักศึกษาชั้นปี 3 อายุต่ำกว่า 20 ปี (ตารางที่ 4) ประสบการณ์การแก้ปัญหา การ อธิบายเนื้อหายังมีไม่พอ ความรู้ทางทฤษฎียังมีน้อย จึงทำให้ในบางครั้งผู้สอนไม่สามารถตอบ คำถามที่ผู้เรียนถามได้ และจากปัญหาในการให้ผู้ฟังรอนานก่อนสอน เนื่องจากการสอนสุขภาพ เป็นขั้นตอนหนึ่งของการให้บริการในหน่วยฝักครรรค์ สตรีมีครรรค์ที่มาใช้บริการก่อน เข้าฟัง การสอน ต้องไปรับการซักประวัติ ตรวจทางห้องทดลอง ตรวจร่างกายและตรวจครรรค์ (ลิขิต เผ่าสวัสดิ์, 2525) ดังนั้นในการจัดสตรีมีครรรค์เข้าฟังการสอน สตรีมีครรรค์บางคนอาจจะรับ บริการด้านอื่นอยู่ และยังไม่สามารถมาฟังการสอนได้ในขณะนั้น จากการสังเกตของผู้วิจัยพบว่า สตรีมีครรรค์ที่มารอฟังการสอนอยู่ก่อนต้องรอนาน เพื่อให้จำนวนผู้เรียนครบ ผู้สอนจึงเริ่มสอน ดังนั้น

การบริการที่มีคุณภาพให้เกิดความพอใจต่อผู้รับบริการจะต้องปรับปรุงให้รวดเร็ว ได้มีผู้ศึกษาไว้ว่า ผู้ป่วยที่ใช้เวลารอคอยการรับบริการระยะสั้น จะมีความพึงพอใจมากกว่าผู้ป่วยที่ใช้เวลารอคอยเป็นระยะเวลานาน (นวลจันทร์ ทัดนชัยกุล, 2523 : วิชา ดุรงค์นิตินกุล, 2525)

สำหรับในด้านผู้สอนที่เป็นพยาบาล จากการประเมินของผู้เรียนและผู้สอนเอง พบว่ามีปัญหาในระดับน้อย เนื่องจากพยาบาลมีประสบการณ์การปฏิบัติงานมานานเกิน 10 ปี พยาบาลเป็นผู้ใกล้ชิดผู้รับบริการ รู้ปัญหา รู้ความต้องการของผู้รับบริการ พยาบาลจึงเหมาะที่จะเป็นผู้สอน สตรีมีครรภ์ (Whiteman, 1986)

2. ปัญหาในด้านผู้เรียนจากการประเมินของนักศึกษาพยาบาลหรือพยาบาลที่เป็นผู้สอน และผู้เรียนเองคือ การกล้าแสดงความคิดเห็น การกล้าซักถาม ซึ่งมีระดับปัญหาปานกลาง การกล้าแสดงออก ถ้าผู้เรียนไม่กล้าก็ทำให้ผู้สอนไม่สามารถรู้ได้ว่า ผู้เรียนต้องการรู้อะไรซึ่งเป็นผลเสียของการที่ไม่สามารถจัดสิ่งที่ผู้เรียนต้องการให้แก่ผู้เรียน การไม่กล้าแสดงออกนั้นมักจะพบในเพศหญิงที่อยู่ในชนบทธรรมเนียมแบบไทยและสังคมไทยที่นิยมให้เด็กชื่อผู้ใหญ่ ผู้หญิงต้องสงบเสงี่ยมเก็บความไม่พอใจหรือพอใจไว้ไม่ให้ผู้อื่นทราบได้ (เครือวัลย์ สุขเจริญ, 2524) การไม่กล้าซักถาม ไม่กล้าออกความคิดเห็นนี้อาจเนื่องจากการที่บุคคลนั้นมีความอาย มีความหวาดกลัวเป็นนิสัยประจำตัว (Abbuti and Emmora, 1974) ซึ่งอาจมีพื้นฐานมาจากสิ่งแวดล้อมทางบ้าน ผู้สอนต้องหาวิธีที่จะทำให้ผู้เรียนกล้าแสดงออก เช่น ในด้านผู้สอน ผู้สอนควรสร้างมนุษยสัมพันธ์กับผู้เรียน ให้ผู้เรียนเกิดความไว้วางใจในผู้สอน กล้าพูด กล้าแสดงความคิดเห็น นอกจากนี้วิธีสอนก็สามารถช่วยให้ผู้เรียนกล้าแสดงออก โดยใช้วิธีสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น เช่น วิธีสอนโดยการอภิปราย ใช้ปัญหาเป็นศูนย์กลางกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น หรือวิธีการสอนแบบสาธิต ให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติตาม กล้าแสดงออก สภาพแวดล้อมการจัดชั้นเรียน ควรจัดกลุ่มเล็กเพื่อให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นกันทุกคน การจัดชั้นตอนการรับบริการให้รวดเร็ว หรือจัดให้ผู้เรียนได้รับการตรวจครรภ์ก่อนแล้วจึงมารับฟังการสอน ผู้เรียนจะได้ไม่มีความกังวลใจเกี่ยวกับการรอตรวจ สามารถแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระ จะเป็นการช่วยให้ผู้เรียนมีความกล้าในการแสดงความคิดเห็น หรือกล้าซักถามมากขึ้น

ทั้งผู้เรียนและผู้สอนได้รายงานปัญหาในด้านผู้เรียนอยู่ในระดับปัญหาน้อย นั่นคือผู้เรียนได้รับประโยชน์จากการฟังการสอน อภิปรายได้ว่า สตรีมีครรภ์ที่เป็นผู้เรียนรู้สึกว่าได้รับประโยชน์จากการฟังการสอน เนื่องจากในขณะที่ตั้งครรภ์ สตรีมีครรภ์จะมีการเตรียมตัว ได้แก่ การหาแนวทางที่ปลอดภัยสำหรับตัวเองและบุตรตลอดกระบวนการตั้งครรภ์ ยอมรับว่าการมีบุตรคนใหม่เป็นบุคคลที่สำคัญของครอบครัว พยายามปรับตัวและเรียนรู้เกี่ยวกับบุตรของตน (Rabin, 1973)

3. ทั้งผู้เรียนและผู้สอนได้รายงานว่าปัญหาเกี่ยวกับเวลาที่สอนและเนื้อหาที่สอนมากไป อยู่ในระดับปัญหาปานกลาง คือ รู้สึกว่าใช้เวลาในการสอนนาน ซึ่งในการปฏิบัติจริงพบว่า

สอนเนื้อหามากเกินไป เนื่องจากเนื้อหาที่สอน สอนเนื้อหาทั้งหมดในแต่ละครั้ง เนื้อหาครอบคลุมเรื่องต่าง ๆ มาก ทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกที่ใช้เวลานานไป และเนื้อหาการสอนมากเกินไป และส่วนที่นักศึกษาสอนเนื้อหาที่แบ่งเนื้อหาที่สอน เป็นบางเรื่อง แต่เนื้อหาที่แบ่งเป็นตอน ๆ นั้น ไม่ใช่เรื่องเดียว บางครั้งจะมี 2 - 3 เรื่องก็ทำให้ผู้เรียนมีความรู้สึกวุ่นวายและเวลาที่ใช้นาน มีผลทำให้ผู้เรียนไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาได้กระจ่างชัดทั้งหมด เวลาที่ผู้เรียนปฏิบัติ ผู้เรียนจะปฏิบัติได้ไม่ถูกต้อง ซึ่งจะทำให้สุขภาพของมารดาและทารกไม่ได้เปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น เมื่อผู้ปฏิบัติไม่เข้าใจเนื้อหาที่ตนเองต้องปฏิบัติ มีผู้ศึกษาไว้ว่า หากการสอนใช้เวลาสั้น ผู้เรียนจะจำเนื้อหาที่สอนได้น้อย ในตอนท้ายเรื่องอาจจำไม่ได้เลย เพราะผู้เรียนจะจำเนื้อหาได้หมดเมื่อใช้เวลาสอน 15 นาที ถ้าสอน 30 นาที 15 นาทีหลังผู้เรียนจะจำได้เพียงร้อยละ 27 ถ้าสอน 45 นาที 15 นาทีสุดท้ายผู้เรียนจะจำได้เพียงร้อยละ 16 เท่านั้น (เอเนกกุล กวีแสง, 2523)

4. ทั้งผู้สอนและหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์ไม่มีการประเมินความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียน การประเมินความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนนั้นต้องประเมินมาจากหลายแหล่ง แล้วนำมาสรุปปัญหาและความต้องการ และหาความหมายของข้อมูลเพื่อเป็นแนวทางในการวางแผนการสอน ซึ่งในแง่ของกระบวนการพยาบาลคือ ผลสรุปสุดท้ายของการประเมิน ซึ่งจะได้ข้อวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ (ประกายแก้ว ประพฤติถ้อย, 2532) ซึ่งมีการศึกษาว่าพยาบาลวิชาชีพมีความสามารถในการใช้ข้อมูลประกอบการวินิจฉัยการพยาบาลระดับปานกลาง (ลัดดา เชียงเห็น, 2530) ดังนั้นเมื่อผู้สอนและหัวหน้าหน่วยฝากครรภ์มีความเห็นตรงกัน ซึ่งหน้าที่ของผู้บริหารคือการจัดการบริการให้มีประสิทธิภาพ ให้เป็นที่พอใจของผู้รับบริการ (อุดมรักษ์ สงวนศิริธรรม, 2530) ผู้บริหารจึงต้องหาแนวทางปรับปรุงการสอนสุขภาพให้มีประสิทธิภาพ โดยการจัดแบบการประเมินความต้องการการเรียนรู้ของสตรีมีครรภ์เป็นแบบเดียวกัน อาจได้มาจากการประชุมร่วมกันหาแนวคิดในการจัดทำแบบการประเมินความต้องการการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ได้ให้ประโยชน์มากที่สุด มีการกำหนดแนวทางว่าผู้ใดเป็นผู้ปฏิบัติ ปฏิบัติเมื่อไร หลังจากปฏิบัติควรมีการติดตามประเมินผลเพื่อหาทางปรับปรุงให้ดียิ่งขึ้น

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. จากการวิจัยผู้วิจัยได้ข้อค้นพบว่า รูปแบบการสอนที่ปฏิบัติ เป็นรูปแบบการสอนที่มีนักศึกษาสอนเป็นส่วนใหญ่ ผู้เรียนรวมกลุ่มทั้งครรภ์แรกครรภ์หลัง วัยรุ่นวัยผู้ใหญ่ เฉพาะไม่มีโรคแทรกซ้อน และรวมกลุ่มผู้เรียนทุกอายุครรภ์ เนื้อหาสอนครอบคลุมทุกช่วงระยะของการตั้งครรภ์ อายุ อายุครรภ์ ภาวะแทรกซ้อน เนื้อหาที่จัดและผู้สอน ดังนี้

รูปแบบที่ 1

ผู้เรียน เป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังรวมกัน เฉพาะวัยผู้ใหญ่ปกติ แยกขนาดอายุครรภ์ที่ใกล้เคียงกัน เนื้อหาเฉพาะเรื่องและตรงกับความต้องการของขนาดอายุครรภ์ พยาบาลเป็นผู้สอน

รูปแบบที่ 2

ผู้เรียน เป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังรวมกัน เฉพาะวัยรุ่นปกติ แยกขนาดอายุครรภ์ที่ใกล้เคียงกัน เนื้อหาเฉพาะเรื่องและตรงกับความต้องการของขนาดอายุครรภ์ พยาบาลเป็นผู้สอน

รูปแบบที่ 3

ผู้เรียน เป็นสตรีครรภ์แรกและครรภ์หลังรวมกัน ผู้เรียนมีภาวะแทรกซ้อน แยกขนาดอายุครรภ์ที่ใกล้เคียงกัน เนื้อหาเฉพาะเรื่องและตรงกับความต้องการของขนาดอายุครรภ์ พยาบาลเป็นผู้สอน

เวลาที่สอน

เนื่องจากทุกโรงพยาบาลจะสอนเฉพาะตอนเช้าก่อนรับการตรวจครรภ์ ทำให้ผู้เรียนต้องการจะไปรับการตรวจครรภ์ก่อน ฉะนั้นเวลาที่สอนอาจเป็นเวลาหลังตรวจครรภ์เสร็จแล้ว ขณะรอรับยาาก่อนกลับบ้าน สตรีมีครรภ์จะได้ไม่มีความกังวลในขณะที่เข้าฟังการสอน

จำนวนครั้งของการเข้าฟังการสอน

อาจจัดแบ่งเนื้อหาเป็น 4 ครั้ง เนื่องจากสตรีมีครรภ์จะต้องมาตรวจครรภ์อย่างน้อย 4 ครั้งตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุขอยู่แล้ว โดยเนื้อหาแบ่งตามความต้องการของแต่ละอายุครรภ์ และสตรีมีครรภ์ควรเข้าฟังทุกครั้ง

2. ด้านบริหาร เนื่องจากการวิจัยพบว่า ทุกโรงพยาบาลมีนโยบายในการสนับสนุนด้านการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์อยู่แล้ว ดังนั้นผู้บริหารควรวางแผนงานสนับสนุนในด้านต่าง ๆ ตามนโยบายที่มีอยู่ โดยการจัดแผนสนับสนุนเช่น

2.1 มีแผนการจัดการสอนสุขภาพ ที่ระบุขอบเขตหน้าที่ให้ชัดเจน มีการมอบหมายหน้าที่ให้พยาบาลรับผิดชอบการสอน รับผิดชอบวัสดุอุปกรณ์ทั่วไป และรับผิดชอบแผนงานต่าง ๆ ที่เกี่ยวกับการสอนสุขภาพ

2.2 มีการจัดรูปแบบการใช้ทรัพยากรที่มีอยู่แล้วให้เป็นประโยชน์ เช่น ร่วมมือประสานงานระหว่างหน่วยฝากครรภ์กับงานสุขศึกษาของโรงพยาบาลที่มีอยู่ทุกโรงพยาบาล เพื่อการ

ใช้ประโยชน์ร่วมกันในด้านวัสดุอุปกรณ์ สื่อการสอนต่าง ๆ เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณของโรงเรียน

2.3 ควรจัดการสอนแก่สตรีมีครรภ์หลังจากสตรีมีครรภ์ได้รับการตรวจครรภ์เสร็จแล้ว เพราะจะส่งผลให้สตรีมีครรภ์ให้ความสนใจและตั้งใจฟังการสอนมากกว่าฟังการสอนแล้วต้องไปรับการตรวจครรภ์ ซึ่งจะทำให้ผู้เรียนมีความวิตกกังวลในขณะฟังการสอน

3. ด้านบริการ ผู้บริหารฝ่ายบริการพยาบาลควรมีการมอบหมายหน้าที่ในการสอนให้แก่พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ มีการกำหนดเวลาด้วยว่า เวลาที่สอนควรเป็นเวลาใด และผู้บริหารต้องกำหนดการปฏิบัติการสอนสตรีมีครรภ์เป็นเกณฑ์อย่างหนึ่งที่ใช้ในการประเมินความสามารถในการปฏิบัติงานของพยาบาล ผู้บริหารต้องส่งเสริมให้พยาบาลในหน่วยฝากครรภ์ได้พัฒนาความรู้ความสามารถอย่างต่อเนื่อง

4. ด้านการศึกษา ผู้บริหารฝ่ายการศึกษาควรปรับปรุงหลักสูตร และเนื้อหาการสอน สุขภาพให้เหมาะสมกับความต้องการของสตรีมีครรภ์ ส่งเสริมและพัฒนาการศึกษาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลในการสอนสุขภาพ โดยในระหว่างศึกษา นักศึกษาพยาบาลควรมีการฝึกฝนการปฏิบัติการสอนทั้ง 3 รูปแบบ โดยอยู่ในความดูแลของครู นักศึกษาพยาบาลต้องรู้วิธีการสอนและกลยุทธ์ในการสอนสุขภาพแก่ประชาชนมาก่อนที่จะปฏิบัติจริง

ข้อเสนอแนะในการวิจัย

1. ควรมีการศึกษาเปรียบเทียบถึงผลการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ในรูปแบบที่ปฏิบัติอยู่ว่าส่งผลต่อผู้เรียนในด้านความรู้ ทักษะ และ การปฏิบัติอย่างไร
2. ควรมีการศึกษาผลการสอนสุขภาพแก่สตรีมีครรภ์ของรูปแบบทั้ง 3 รูปแบบที่ผู้วิจัยเสนอ
3. ควรมีการศึกษาหาวิธีการสอนที่ใช้เวลาน้อยลง และได้ผลดีต่อผู้เรียน