



รายงานผลการดำเนินการของประสบการณ์ภาคสนาม

วิทยาลัย/คณะ คณะพยาบาลศาสตร์ ภาควิชา การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

หมวดที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

BNS 492	ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (Mental Health and Psychiatric Nursing Practicum)	3 (0-9-5)
วิชาบังคับร่วม	-	
วิชาบังคับก่อน	-	
ภาคการศึกษา	1/2568	
กลุ่ม	02	
ประเภทของวิชา	<input type="checkbox"/> วิชาศึกษาทั่วไป <input checked="" type="checkbox"/> วิชาเฉพาะ <input type="checkbox"/> วิชาเลือกเสรี	
อาจารย์ผู้รับผิดชอบ	1) ผศ.จิตติชฎานันท์ ปิยภัทรธนส์ไชย 2) อ.สุนิษา เชือกทอง	
อาจารย์ที่ปรึกษา	-	

หมวดที่ 2 การดำเนินการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. การเตรียมนักศึกษา

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพื่อการวางแผนในอนาคต
- อาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชา ทำหน้าที่ วางแผนการจัดการเรียนการสอน เตรียมการฝึกปฏิบัติ จัดทำแบบฝึกหัด ติดต่อประสานงานกับแหล่งสหกิจศึกษา แหล่งฝึกและบุคลากรของแหล่งฝึก ประชุมนิเทศรายวิชาแก่นักศึกษา และเตรียม Preceptor ก่อนฝึกปฏิบัติงาน	เป็นไปตามแผน และมีการเน้นย้ำการแต่งกายขณะฝึกปฏิบัติงานของแหล่งฝึกแต่ละแห่ง	ก่อนฝึกงานผู้รับผิดชอบวิชาได้รับผิดชอบจัดประชุมชี้แจงอาจารย์ และอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก (Preceptor) เพื่อให้ทราบรายละเอียด และแนวทางการพัฒนานักศึกษาให้มีประสบการณ์ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของวิชา รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

		ภาคปฏิบัติ การมอบหมายงาน การทำรายงานต่าง ๆ แนะนำวิธีการประเมินผล เกณฑ์การให้คะแนน และการตัดเกรด
<p>- ประเมินความพร้อมด้านความรู้ และทักษะที่สำคัญ ของนักศึกษา ก่อนการฝึกงานโดยอาจารย์ผู้สอน ภาคปฏิบัติ จะทำการสอนเสริมความรู้และทักษะการพยาบาล โดยประเมินนักศึกษาเป็นระยะในระหว่างการฝึกปฏิบัติงาน ภาคสนาม</p>	<p>- เป็นไปตามแผน การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา โดยทบทวนความรู้ที่เป็นสาระสำคัญที่ต้องนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ ตามข้อกำหนดของรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (Clinical teaching)</p> <p>- มอบหมายงานให้ นศ. ศึกษาค้นคว้า ศัพท์ อากัรสำคัญของโรคทางจิตเวชต่าง ๆ ที่พบบ่อยและสาระความรู้เรื่องโรค และการพยาบาล การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช</p> <p>- ศึกษาและวิเคราะห์การแผนการพยาบาลผู้ป่วยจิตเวชที่พบบ่อย เช่น การดูแลจัดการอารมณ์เครียด กังวล เศร้า ความภาคภูมิใจต่ำ โกรธ ก้าวร้าว หูแว่ว ประสาทหลอน แจกี้ แจกการ แยกตัว และ การป้องกันพฤติกรรมรุนแรง เป็นต้น</p> <p>- การจัดทำรายยอดเพื่อประเมินผล การฝึกปฏิบัติ ตามแนวทางของข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ</p>	<p>ควรจัดกิจกรรมเสริมทักษะในห้องปฏิบัติการ (Lab) เพื่อทบทวนการพยาบาลก่อนฝึก อาทิ การตรวจประเมินสภาพจิตฯ การวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล การวิเคราะห์พลวัตการเจ็บป่วยทางจิต (ปัจจัย 4P) ฝึกทักษะการให้การปรึกษา และทำแบบฝึกหัดวิเคราะห์เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การประเมินสภาพจิตสังคมนา การวางแผนการพยาบาล การตรวจสภาพจิตและการใช้เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพจิตรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเตรียมนักศึกษาก่อนเข้าฝึกงานภาคสนาม</p>
<p>- แหล่งฝึก (ฝ่ายการพยาบาล หอผู้ป่วย คลินิกสุขภาพจิต รพ.สต.) จัดปฐมนิเทศ แนะนำการปฏิบัติงานให้นักศึกษาก่อนฝึกปฏิบัติงาน</p>	<p>- เป็นไปตามแผน</p>	

2. การเตรียมอาจารย์ที่ปรึกษา/อาจารย์นิเทศก์

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพื่อการวางแผนในอนาคต
1. ประชุมชี้แจงสำหรับอาจารย์ก่อนการฝึกฯ อย่างน้อย 2- 4 สัปดาห์ เพื่อ จัดเตรียมทำคู่มือการฝึกปฏิบัติ (Study guide) สำหรับนักศึกษาและคู่มือการนิเทศ แบบฟอร์มประเมินผลและเกณฑ์การประเมินผล ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้	- เป็นไปตามแผน	
2. ประชุมอาจารย์นิเทศ และอาจารย์นิเทศประจำแหล่งฝึก (Preceptor) เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการฝึกฯ วัตถุประสงค์ของกิจกรรมการเรียนการสอนในรายวิชาตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง การจัดกิจกรรมการสอนการนิเทศภาคปฏิบัติ การมอบหมายงานในการฝึกภาคสนาม การประเมินผลการเรียนรู้ การเตรียมแผนการสอนและแผนการนิเทศ และการนิเทศประจำวันประจำสัปดาห์	- เป็นไปตามแผน	
3. ผู้รับผิดชอบวิชาฯ จัดเตรียมแบบฝึกหัด และแผนการสอนในคลินิก สาธารณสุข หลักการพยาบาล และคู่มือการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	- เป็นไปตามแผน - มีการประชุมชี้แจง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การประเมินผล การทำ conference และนำเสนอ case study โดยอาจารย์นิเทศต้องเตรียมนักศึกษาทั้งกลุ่มให้เข้าใจ การเปรียบเทียบกรณีศึกษากับทฤษฎีในด้านต่าง ๆ แก่อาจารย์นิเทศ และนักศึกษา เช่น การประเมินชีวิตสังคมฯ การวิเคราะห์สาเหตุปัจจัย 4 P กลไกการปรับตัวเผชิญปัญหาและการใช้กลไกทางจิตเมื่อมีความเครียด	- ปรับแก้ไขคู่มือการฝึกปฏิบัติให้ข้อมูลสอดคล้องกับสถานการณ์และระเบียบปฏิบัติในแต่ละแหล่งฝึก - กำหนดให้มีการนำข้อมูลจากงานวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลเพื่อเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วยต่อแหล่งฝึก และต่อนักศึกษา

	<p>กังวล รวมทั้ง การเลี้ยงดู ลักษณะนิสัย และ บุคลิกภาพของผู้ป่วย พลวัตการเจ็บป่วยทางจิต อาการสำคัญ อาการของโรคจิตการวินิจฉัยแยกโรค วินิจฉัยโรคและการรักษา ปัญหาการพยาบาล ต่าง ๆ เพื่อ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุประเด็นสำคัญและเพิ่มพูนความรู้และทักษะทางการพยาบาลจิตเวชที่สำคัญ ๆ ให้นักศึกษา</p>	
--	---	--

3. การเตรียมพนักงานพี่เลี้ยง (Field Supervisors) จากสถานประกอบการ

แผนการเตรียม	การเตรียมที่ต่างจากแผน	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็นเพื่อการวางแผนในอนาคต
<p>1. ประชุมชี้แจงรายละเอียดของรายวิชา กับ หัวหน้าฝ่ายศึกษา อบรมของโรงพยาบาล หัวหน้าหอผู้ป่วย หัวหน้าแผนกจิตเวชฉุกเฉิน ก่อนทำการฝึกปฏิบัติงาน พร้อมชี้แจงคู่มือการฝึกปฏิบัติ (Study guide) และคู่มือการนิเทศ และประสานหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก เพื่อขอความร่วมมือในการนิเทศนักศึกษา ร่วมกัน</p>	<p>- ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติมีการปรับเปลี่ยนโครงสร้างภายในของแหล่งฝึกทำให้เกิดการเป็นหอผู้ป่วยไม่เป็นไปตามที่กำหนดในกลุ่มที่ 2 จึงมีการเพิ่มแหล่งฝึกในระหว่างเทอม เป็นสถาบันธัญญารักษ์ ทั้งนี้ได้มีการชี้แจง คู่มือการฝึกปฏิบัติ (Study guide) และคู่มือการนิเทศ และประสานหัวหน้าหอผู้ป่วยในแหล่งฝึกและได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี</p>	<p>- จัดให้มีพยาบาลวิชาชีพที่ชำนาญการด้านการทำกลุ่มบำบัด เป็นวิทยากร สาธิต บรรยายให้ความรู้ในการทำกลุ่มบำบัดในรูปแบบต่างๆ เพิ่มเติม เช่น Matrix program FAST Model กลุ่ม SLA กลุ่ม bipolar</p>
<p>2. ประสานหัวหน้าหอผู้ป่วย และพยาบาลพี่เลี้ยง ในการร่วมกัน conference case, การทำ Nursing care conference กับนักศึกษาและร่วมประชุมปรึกษาทางการพยาบาล ทำ Conference case เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้กับทีมพยาบาลในแหล่งฝึก</p>	<p>- เป็นไปตามแผน</p>	

4. การเปลี่ยนแปลงการจัดการในการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

4.1 การเปลี่ยนแปลงกิจกรรม และ/หรืองานที่มอบหมายให้นักศึกษา

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
-ปรับหัวข้อในการทำ Clinical teaching ให้เข้ากับสถานการณ์และบริบทสุขภาพจิตและจิตเวช ประกอบด้วย กระบวนการให้คำปรึกษา, การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความเครียด, วิตกกังวลและภาวะซึมเศร้า (Stress & Anxiety & Depress), Tool: SPST20, TGDS, 2Q 9Q 8Q, MMSE, GHQ, MSE, Schizophrenia & nursing care, Bipolar disorder, Depressive disorder & nursing care, Medication 5 group, Medication ADR, side effect	ทำการ Clinical teaching ให้มีความกระชับและเชื่อมโยงไปกับเคสให้มากขึ้น
- ปรับการเขียนรายงานวิเคราะห์จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาสามารถเขียนรายงานรวมในฉบับเดียวกับรายงานกรณีศึกษา	- การวิเคราะห์จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาล ให้ประเมินผลทั้งการฝึกปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและปฏิบัติการพยาบาลจิตเวช เนื่องจากในการให้การพยาบาลทุกครั้ง นักศึกษาจะต้องยึดหลักจริยธรรมทางการพยาบาลควบคู่กับการปฏิบัติกิจกรรมทางการพยาบาลเสมอ

4.2 การเปลี่ยนแปลงสิ่งอำนวยความสะดวกในการสนับสนุนนักศึกษา

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต
แหล่งฝึกปฏิบัติสุขภาพจิตชุมชนในบางที่ไม่เอื้อต่อการประชุมและวางแผนในการเยี่ยมเคส	แหล่งฝึกสุขภาพจิตในชุมชน ให้จัดหาแหล่งฝึกที่ใกล้กับ รพ.สต. มากขึ้น เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถเดินเยี่ยมบ้านได้สะดวกมากและปลอดภัยมากขึ้น
การสอบรวบยอดเพื่อประเมินผลการฝึกปฏิบัติ (สอบลงกอง) มีการจัดทำแบบทดสอบตามแนวทางของข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ และดำเนินการสอบผ่าน โปรแกรม Socrative	- ปรับเปลี่ยนข้อสอบในทุกภาคการศึกษา ให้ข้อสอบมีความทันสมัยและใกล้เคียงกับข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาทบทวนความรู้และทำความเข้าใจกับความคุ้นเคยกับแนวการออกข้อสอบสำหรับการขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ

4.3 การเปลี่ยนแปลงอื่นๆ

การเปลี่ยนแปลง	ข้อเสนอแนะ/ข้อคิดเห็น เพื่อการวางแผนในอนาคต

5. ประสิทธิภาพของการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. ความรู้						
PLOs	ผลการเรียนรู้ CLOs	วิธีการสอน	วิธีประเมินผล	ผลการประเมิน ร้อยละ	คะแนน	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
2	1) ประยุกต์ใช้ความรู้ด้านการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช แนวคิดทฤษฎี หลักการพยาบาลโดยใช้ตนเองเป็นเครื่องมือในการบำบัด บทบาทพยาบาลในการดูแลบุคคลทั่วไป กลุ่มเสี่ยง และผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการควบคุมการบริโภคยาสูบ และสารเสพติด (ระดับ 1.3)	<ul style="list-style-type: none"> - จัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาได้ทบทวนความรู้เกี่ยวโรคสำคัญทางจิตเวช เช่น โรคจิตเภท โรคความผิดปกติทางอารมณ์ โดยอาจารย์นิเทศเพิ่มเติมความรู้เชื่อมโยงกับการเตรียมตัวสอบใบประกอบวิชาชีพฯ - การสอบวัดความรู้หลังฝึกปฏิบัติ โดยใช้แนวข้อสอบใบประกอบวิชาชีพฯ - การทำรายงานกรณีศึกษา - การนำเสนอ Case conference 	<ul style="list-style-type: none"> - คุณภาพของการตอบคำถามและการร่วมอภิปรายแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่สะท้อนถึงการมีความรู้ความเข้าใจและสามารถนำความรู้มาใช้ในการพยาบาล หรือ ให้ข้อเสนอแนะที่เหมาะสม - สอบวัดความรู้หลังฝึกปฏิบัติ (5%) - ประเมินจากของคุณภาพรายงาน ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา (5%) - แบบประเมินการนำเสนอ Case conference (5%) 	94.36	4.71	ปรับหัวข้อ clinical teaching สอดคล้องกับสถานการณ์โรคในปัจจุบัน

2. ทักษะ						
PLOs	ผลการเรียนรู้ CLOs	วิธีการสอน	วิธีประเมินผล	ผลการประเมินร้อยละ	คะแนน	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
2,3,4, 6	<p>2) มีสัมพันธภาพที่ดีกับผู้ร่วมงานและผู้ที่เกี่ยวข้องในการให้การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชที่ได้รับมอบหมายในบริบทหรือสถานการณ์ที่หลากหลาย (ระดับ 2.2)</p> <p>3) ปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการส่งเสริม ป้องกันฟื้นฟูด้านสุขภาพจิตและจิตเวชศาสตร์ภายใต้หลักฐานเชิง</p>	<p>- มอบหมายให้นักศึกษาดูแลผู้รับบริการรายบุคคลโดยประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาล และความรู้แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และหลักฐานเชิงประจักษ์ มาใช้ในการดูแลผู้รับบริการทั้งที่อยู่ในชุมชน สถานสงเคราะห์ สถานบริการสุขภาพ และโรงพยาบาลจิตเวช</p> <p>- มอบหมายให้นักศึกษาดูแลให้การพยาบาลและให้การปรึกษาและสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวช ทั้งในชุมชน และ สถานบริการสุขภาพ</p>	<p>- การปฏิสัมพันธ์ระหว่างนักศึกษากับเพื่อนๆ การแสดงความคิดเห็นที่เป็นประโยชน์มีเหตุผล และการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น รวมทั้งการทำงานร่วมกับทีมการพยาบาล ในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย</p> <p>- แบบประเมินทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชในสถานบริการสุขภาพชุมชน ให้คะแนน 20%</p> <p>- แบบประเมินทักษะการปฏิบัติ การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชในสถานพยาบาล ให้คะแนน 40%</p>	100	5	ไม่มี

ประจักษ์ ได้ (ระดับ 2.4)		- ทักษะปฏิบัติเฉพาะทาง สุขภาพจิตและจิตเวช แบ่งเป็น -การให้คำปรึกษา (5%) -การสร้างสัมพันธภาพ เพื่อการบำบัด (5%)			
--------------------------	--	--	--	--	--

3. จริยธรรม

PLOs	ผลการเรียนรู้ CLOs	วิธีการสอน	วิธีประเมินผล	ผลการประเมิน ร้อยละ	คะแนน	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
5	4) ปฏิบัติการ พยาบาลที่แสดงออก ถึงการมีคุณธรรม จริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณ วิชาชีพพยาบาล (ระดับ 3.2,3.3)	- ผู้สอนสอดแทรกเนื้อหาเกี่ยวกับสิทธิ ผู้ป่วย คุณธรรมจริยธรรม กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพพยาบาล แก่ นักศึกษาในขณะฝึกปฏิบัติการ พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช - การตรวจเยี่ยมทางการพยาบาล ประเมินประเด็นทางจริยธรรม (ethical round) - การวิเคราะห์ประเด็นจริยธรรม สิทธิ ผู้ป่วยและปัญหาทางจริยธรรม และ กฎหมายในสถานการณ์ที่เกิดจากการ	- แบบประเมินพฤติกรรมด้าน คุณธรรม จริยธรรม ของ นักศึกษา ที่สะท้อนถึงการ เคารพศักดิ์ศรีของความเป็น มนุษย์ ปกป้องสิทธิของ ผู้รับบริการ การรักษาความลับ ของผู้ป่วย การปฏิบัติตาม จรรยาบรรณวิชาชีพ และ สอดคล้องตามความหลากหลาย ทางวัฒนธรรม ให้คะแนน (2.5%)	100	5	ไม่มี

		ดำเนินงาน หรือ การปฏิบัติงานการพยาบาลหรือของนักศึกษา หรือกรณีตัวอย่าง สะท้อนคิดในสิ่งที่ควรหรือไม่ควรทำบนพื้นฐานทางจริยธรรม กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ	- แบบประเมินรายงานการวิเคราะห์ ประเด็นจริยธรรม สิทธิผู้ป่วย ปัญหาทางจริยธรรม และกฎหมาย การปฏิบัติตามจรรยาบรรณวิชาชีพ ในกรณีศึกษาหรือกรณี ที่มอบหมาย คุณภาพของการตอบข้อซักถามการอภิปรายและให้ข้อเสนอแนะให้คะแนน (2.5%)			
--	--	---	---	--	--	--

4. ลักษณะบุคคล						
PLOs	ผลการเรียนรู้ CLOs	วิธีการสอน	วิธีประเมินผล	ผลการประเมินเป็นร้อยละ	คะแนน	ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
5	5) ทำงานเป็นทีม ในบทบาทผู้นำกลุ่ม ผู้ช่วยผู้นำกลุ่ม และบทบาทสมาชิกทีมใน การทำกลุ่ม กิจกรรมบำบัด ให้	- ให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทของผู้นำกลุ่ม สมาชิกทีม และผู้สังเกตการณ์ ในการทำกิจกรรมกลุ่มบำบัด - มอบหมายให้นักศึกษาผลัดกัน เป็นผู้นำกลุ่มในการประชุมปรึกษา	- แบบประเมินสะท้อนคิด โดยการเขียนสะท้อนคิด (reflection) และร่วมกันแก้ไขกับอาจารย์นิเทศก์ - แบบประเมินพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมและการเป็นผู้นำทีม	100	5	ไม่มี

	<p>การพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวช ที่ได้รับมอบหมาย (ระดับ 4.1)</p> <p>6) ปฏิบัติการ พยาบาลด้วยความ เอื้ออาทร และมี บุคลิกที่น่าเชื่อถือ อบอุ่นเป็นมิตร แสดงออกอย่าง เหมาะสม (ระดับ 4.2)</p> <p>7) มีความคิด สร้างสรรค์ ใฝ่เรียนรู้ และพัฒนาตนเอง อย่างต่อเนื่อง (ระดับ 4.3)</p>	<p>ทางการพยาบาลในแต่ละวัน (pre- post conference)</p> <p>- มอบหมายให้นักศึกษาวิเคราะห์ ปัญหา และจุดอ่อนของตนเองใน การปฏิบัติ การสร้างสัมพันธภาพ เชิงวิชาชีพโดยการเขียน สะท้อน คิด(reflection)</p> <p>- มอบหมายให้นักศึกษาจัด กิจกรรมกลุ่มบำบัด และรายงาน การผลการจัดกิจกรรมบำบัด</p> <p>- มอบหมายให้นักศึกษาจัด โครงการส่งเสริมสุขภาพจิตราย กลุ่ม โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ ในการออกแบบกิจกรรมและ รายงานผลการจัดโครงการ</p>	<p>ให้คะแนน 2.5%</p> <p>- แบบประเมินพฤติกรรมการณ์ ความเอื้ออาทร ของนักศึกษา ให้ คะแนน 2.5%</p> <p>- การจัดกิจกรรมกลุ่มบำบัด (2.5%)</p> <p>- การจัดโครงการส่งเสริม สุขภาพจิต (2.5%)</p>			
--	---	--	--	--	--	--

หมวดที่ 3 ผลการดำเนินการ

1. จำนวนนักศึกษาที่ลงทะเบียน/ส่งไปฝึกประสบการณ์ภาคสนาม 71 คน
2. จำนวนนักศึกษาที่คงอยู่เมื่อสิ้นสุดการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม 71 คน
3. จำนวนนักศึกษาที่ถอน (W) 0 คน
4. การกระจายของระดับคะแนน (เกรด)

ระดับคะแนนตัวอักษร	จำนวน	ร้อยละ
A	15	21.1
B+	26	36.6
B	21	29.6
C+	3	4.2
C		
D+		
D		
F		
I		
S		
U		
รวม	71	100

5. ปัจจัยที่มีผลกระทบต่อผลการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

5.1 โรงพยาบาลศรีธัญญา มีการปรับโครงสร้างการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยลดจำนวนหอผู้ป่วยลง จึงไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในแต่ละสถาบัน ทำให้บางหอผู้ป่วยมีนักศึกษาจากหลายสถาบันขึ้นฝึก การจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาทำกิจกรรมกับผู้ป่วยจึงต้องจัดสรรค์เวลาอย่างจำกัด

5.2 การจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ การสอนในคลินิก (Clinical Teaching) จัดให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการศึกษาค้นคว้า ความรู้ จัดทำผังความคิด (Concept mind map) ทำสื่ออิเล็กทรอนิกส์และนำเสนอโดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม นักศึกษาสามารถบริหารเวลา มีความกระตือรือร้น คิด-ริเริ่มสร้างสรรค์ งานได้ให้น่าสนใจ การจัดทำผังความคิดและการนำเสนอ มีรูปแบบใหม่ๆ น่าสนใจ และมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน นอกจากนี้ได้พัฒนาฐานข้อมูลความรู้ที่ได้เรียนรู้จากการฝึก

ภาคปฏิบัติ ใส่ไว้ใน Google classroom ในอนาคตนักศึกษาสามารถใช้เป็นฐานข้อมูลศึกษาความรู้เพื่อการเตรียมตัวสอบใบประกอบวิชาชีพได้

5.3 การสอบรวบยอดเพื่อประเมินผลการฝึกปฏิบัติ (สอบลงกอง) มีการจัดทำแบบทดสอบตามแนวทางของข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพฯและดำเนินการสอบผ่าน โปรแกรม Socrative

5.4 เมื่อสิ้นสุดการฝึก นักศึกษาได้รับประสบการณ์การพยาบาลจิตเวช การสังเกตการณ์รักษาด้วยไฟฟ้า การพยาบาลในแผนกจิตเวชฉุกเฉิน และศึกษาดูแลให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตและจิตเวชเป็นรายบุคคล รายงานกรณีศึกษา คนละ 2 ราย ทำกิจกรรมสอนให้ความรู้สุขภาพจิตศึกษา นำผู้ป่วยออกกำลังกาย และทำกลุ่มกิจกรรมบำบัดในบทบาทของผู้นำกลุ่มอย่างน้อยคนละ1 ครั้ง

หมวดที่ 4 ปัญหาและผลกระทบต่อการดำเนินการ

1. ประเด็นด้านการบริหารของสถาบันอุดมศึกษา และ/หรือ สถานประกอบการ/สถานที่ฝึก

โรงพยาบาลศรีธัญญา มีการปรับโครงสร้างการดำเนินงานในหอผู้ป่วย โดยลดจำนวนหอผู้ป่วยลง จึงไม่เพียงพอต่อการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาในแต่ละสถาบัน ทำให้บางหอผู้ป่วยมีนักศึกษาจากหลายสถาบันขึ้นฝึก การจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาทำกิจกรรมกับผู้ป่วยจึงต้องจัดสรรค้เวลาอย่างจำกัด

2. ผลกระทบต่อผลการเรียนรู้ของนักศึกษา

นักศึกษาได้รับมอบหมายผู้ป่วยในการพยาบาลซ้ำกับนักศึกษาจากสถาบันอื่น ทำกิจกรรมการพยาบาลในบางอย่างต้องมีการแบ่งเวลา รวมถึงการสร้างสัมพันธภาพในกระบวนการสื่อสารเพื่อการบำบัด นักศึกษาได้นับประสบการณ์ไม่เต็มที่

3. การเปลี่ยนแปลงที่จำเป็นเพื่อหลีกเลี่ยงปัญหาและอุปสรรคในอนาคต

อาจารย์นิเทศประสานการกับหัวหน้าหอผู้ป่วยและอาจารย์นิเทศจากสถาบันอื่น จัดสรรเวลานักศึกษาไม่ให้ทับซ้อนกัน และมาการมอบหมายผู้ป่วยที่หลากหลาย

หมวดที่ 5 การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

1. การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยนักศึกษา (แนบผลการสำรวจ)

1.1 ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน

1.1.1 การฝึกภาคปฏิบัติรายวิชานี้ส่งผลให้ นักศึกษา เติบโตเป็นผู้ใหญ่ มีวุฒิภาวะทางอารมณ์ การสื่อสารมากขึ้น มีการปรับพฤติกรรมไปในทางที่ดี เปิดใจรับฟังผู้อื่น ตระหนักถึงความสำคัญของสุขภาพจิตและการป้องกันการเจ็บป่วยทางจิตเวช นำความรู้และประสบการณ์ไปใช้ดูแลตนเอง ครอบครัว สังคมได้ ดีขึ้น มีความเป็นผู้นำ กล้าแสดงออกอย่างเหมาะสม มากขึ้น

1.1.2 การขึ้นฝึกปฏิบัติ ได้ให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมกับการสอนจากอาจารย์นิเทศทำให้เข้าใจเนื้อหาการเรียนมากขึ้น และมีการจดจำได้ดีขึ้น

1.1.3 มีความสุขกับการเรียน และพัฒนาการคิด ริเริ่มสร้างสรรค์งาน มีการคิดเชิงบวกมากขึ้น

1.1.4 สรุปการประเมินผลแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ (course evaluation) ผลการประเมินในภาพรวมอยู่ในระดับดีมาก ($\bar{x} = 4.57$, $SD = 0.11$) และมีรายละเอียดการประเมิน ดังนี้

แบบรายงานการประเมินผลวิชาภาคปฏิบัติ (course evaluation)

วิชา ปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ภาคการศึกษา 1 ปีการศึกษา 2568

จำนวนนักศึกษาที่ตอบแบบสอบถาม ...71... คน จากจำนวนนักศึกษาทั้งหมด ...71... คน คิดเป็นร้อยละ 100

คำชี้แจง เกณฑ์การประเมิน ให้คะแนนเฉลี่ยดังนี้

คะแนน 4.51 - 5.00 หมายถึง ดีมาก

คะแนน 3.51 - 4.50 หมายถึง ดี

คะแนน 2.51 - 3.50 หมายถึง พอใช้

คะแนน 1.50 - 2.50 หมายถึง ควรปรับปรุง

หัวข้อการประเมิน	ค่าพิสัย คะแนนรายข้อ		ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
	Max	Min	\bar{X}	SD	
ด้านการจัดการเรียนการสอน					
1. ความรู้ที่ได้รับจากรายวิชาภาคทฤษฎี นำมาใช้กับรายวิชาภาคปฏิบัติได้	5	3	4.50	0.61	ดีมาก
2. หอผู้ป่วย/ห้องปฏิบัติการ/แหล่งฝึกปฏิบัติอื่น ๆ เหมาะสมกับการเรียนรู้	5	3	4.59	0.52	ดีมาก
3. อาจารย์มีความสามารถในการปฏิบัติและเชื่อมโยงกับภาคทฤษฎีและพยาธิสรีรวิทยาได้	5	3	4.54	0.61	ดีมาก
รวมด้านการจัดการเรียนการสอน	4.54±0.04				ดีมาก
ด้านผู้เรียน					
1. นักศึกษามีการพัฒนาพฤติกรรมแสดงออกเหมาะสม	5	3	4.44	0.61	ดี
2. นักศึกษามีการพัฒนาด้านการยอมรับนับถือผู้อื่น	5	4	4.70	0.46	ดีมาก
3. นักศึกษามีการพัฒนาด้านความจริงใจ	5	4	4.66	0.48	ดีมาก
4. นักศึกษามีการพัฒนาทักษะการให้บริการที่อบอุ่นและเป็นมิตร	5	4	4.66	0.48	ดีมาก
5. ภาพรวมนักศึกษามีพัฒนาการด้านความรู้ความสามารถทางวิชาชีพและความพร้อมต่อการสอบ	5	3	4.51	0.53	ดีมาก

หัวข้อการประเมิน	ค่าพิสัย คะแนนรายข้อ		ค่าเฉลี่ย	ส่วน เบี่ยงเบน มาตรฐาน	แปล ความหมาย
	Max	Min	\bar{X}	SD	
ขั้นทะเบียนประกอบวิชาชีพ					
รวมด้านผู้เรียน	4.59±0.11				ดีมาก
ค่าเฉลี่ยภาพรวม	4.57±0.04				ดีมาก

1.2 ความเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม
แหล่งฝึกทั้งในส่วนของสุขภาพจิตและจิตเวช มีความเหมาะสม เอื้ออำนวยและส่งเสริมการ
เรียนรู้ให้กับนักศึกษา กระตุ้นให้นักศึกษาได้มีบทบาทความเป็นผู้นำและเป็นพยาบาลที่สามารถดูแลผู้ป่วย
จิตเวชได้อย่างเหมาะสม

2. การประเมินการฝึกประสบการณ์ภาคสนามโดยสถานประกอบการหรือพนักงานที่เลี้ยง

2.1 ข้อวิพากษ์ที่สำคัญจากผลการประเมิน

แหล่งฝึกมีความยินดีที่มีนักศึกษาไปฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช
เนื่องจาก นักศึกษามีความใส่ใจ สนใจ และให้การพยาบาลแก่ผู้รับบริการในชุมชน และผู้ป่วยบนหอผู้ป่วย
ได้อย่างเหมาะสม

2.2 ความเห็นของอาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม

น.ศ มีการเตรียมตัวก่อนมาขึ้นฝึกปฏิบัติดีมาก กระตือรือร้น แต่อยากให้มีเพิ่มในเรื่องทักษะการ
ประเมินสภาพจิตในจิตเวชฉุกเฉิน และควรทบทวนความรู้เรื่องโรคทางจิตเวช ยาทางจิตเวช
และการสื่อสาร เทคนิคต่างๆ เพื่อเพิ่มความมั่นใจให้กับนักศึกษา

หมวดที่ 6 แผนการปรับปรุง

1. การดำเนินการเพื่อปรับปรุงการฝึกประสบการณ์ภาคสนามครั้งที่ผ่านมา

1.1 การเตรียมความพร้อมของนักศึกษา โดยทบทวนความรู้ที่เป็นสาระสำคัญที่ต้องนำไปใช้ในการ
การฝึกปฏิบัติ ตามข้อกำหนดของรายวิชาปฏิบัติการการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช (Clinical
teaching) มอบหมายงานให้ นศ. ศึกษาค้นคว้า ศัพท์ อากัรสำคัญของโรคทางจิตเวชต่าง ๆ ที่พบ
บ่อยและสาระความรู้เรื่องโรค และการพยาบาล การบำบัดรักษาทางสุขภาพจิตและจิตเวช

1.2 การสอบรวบยอดเพื่อประเมินผลการฝึกปฏิบัติ (สอบลงกอง) มีการจัดทำแบบทดสอบตาม
แนวทางของข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนประกอบวิชาชีพฯ

2. ความก้าวหน้าของการปรับปรุงการฝึกประสบการณ์ภาคสนามจากรายงานการประเมินครั้งก่อน

ประเด็นที่ระบุในครั้งก่อน สำหรับการปรับปรุง	ความสำเร็จ ผลกระทบ ในกรณีไม่สำเร็จให้ระบุเหตุผล
ก่อนฝึกงานผู้รับผิดชอบวิชาได้รับติดต่อขอจัดประชุมชี้แจง อาจารย์ และอาจารย์พี่เลี้ยงในแหล่งฝึก (Preceptor) เพื่อให้ทราบรายละเอียดและแนวทางการพัฒนานักศึกษาให้มีประสบการณ์ครบถ้วนตามวัตถุประสงค์ของวิชา รวมทั้งการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ภาคปฏิบัติ การมอบหมายงาน การทำรายงานต่าง ๆ แนะนำวิธีการประเมินผล เกณฑ์การให้คะแนน และการตัดเกรด	สำเร็จผลอย่างดี
ควรจัดกิจกรรมเสริมทักษะในห้องปฏิบัติการ (Lab) เพื่อทบทวนการพยาบาลก่อนฝึก อาทิ การตรวจประเมินสภาพจิตฯ การวิเคราะห์ปัญหาทางการพยาบาล การวิเคราะห์พลวัตการเจ็บป่วยทางจิต (ปัจจัย 4P) ฝึกทักษะการให้การปรึกษา และทำแบบฝึกหัดวิเคราะห์เทคนิคการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การประเมินสภาพชีวิตสังคมฯ การวางแผนการพยาบาล การตรวจสภาพจิตและการใช้เครื่องมือในการประเมินภาวะสุขภาพจิตรูปแบบต่าง ๆ เพื่อเตรียมนักศึกษาก่อนเข้าฝึกงานภาคสนาม	สำเร็จผลเป็นบางส่วน โดยการฝึกจะแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มแรกจะขึ้นฝึกปฏิบัติหลังจากการเรียนภาคทฤษฎีที่มีทั้งการบรรยายความรู้และการฝึกทักษะในห้องปฏิบัติการ สำหรับกลุ่มที่ 2 นักศึกษาขึ้นฝึกหลังจากการเรียนภาคทฤษฎีประมาณ 1 เดือน ทำให้นักศึกษาไม่มั่นใจในการฝึกปฏิบัติ
รายงานกรณีศึกษากำหนดให้มีการนำข้อมูลจากงานวิจัยที่เป็นหลักฐานเชิงประจักษ์มาประยุกต์ใช้ในการดูแลเพื่อเกิดประโยชน์ต่อผู้ป่วย ต่อแหล่งฝึก และต่อนักศึกษา	สำเร็จผลอย่างดี
เพิ่มแหล่งฝึกปฏิบัติงาน เพื่อลดความเสี่ยง หากมีเหตุการณ์ที่แหล่งฝึกหลักไม่สามารถจัดหอบุคลากรครบจำนวนกลุ่มของนักศึกษา	สำเร็จผลอย่างดี
การสอบรวบยอดเพื่อประเมินผลการฝึกปฏิบัติ (สอบलगอง) ปรับเปลี่ยนข้อสอบในทุกภาค	สำเร็จบางส่วน เนื่องจากการขึ้นฝึกปฏิบัติของนักศึกษาไม่ได้ประสบการณ์

การศึกษา ให้ข้อสอบมีความทันสมัยและใกล้เคียงกับข้อสอบการขอขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพฯ เพื่อเป็นแนวทางให้นักศึกษาทบทวนความรู้และทำความเข้าใจกับแนวการออกข้อสอบสำหรับการขอขึ้นทะเบียนใบประกอบวิชาชีพฯ	ควบคุมกับหัวข้อการออกข้อสอบใบประกอบวิชาชีพฯ จึงทำให้การสอบलगงที่ออกตามหัวข้อการสอบใบประกอบวิชาชีพฯ นักศึกษายังไม่สามารถทำข้อสอบไม่ได้ในบางหัวข้อ
--	--

3. ข้อเสนอแผนการปรับปรุงสำหรับภาคการศึกษา/ปีการศึกษาต่อไป

ข้อเสนอแผนการปรับปรุง	กำหนดเวลาที่แล้วเสร็จ	ผู้รับผิดชอบ
ควรจัดกิจกรรมเสริมทักษะในห้องปฏิบัติการ (Lab) เพื่อทบทวนการพยาบาลก่อนฝึก ในนักศึกษา กลุ่มที่ 2	- ประชุมกลุ่มวิชาฯ เตรียม แผนการฝึกปฏิบัติ ก่อนเปิดภาคการศึกษา 2/2568	ผู้รับผิดชอบวิชาและทีมผู้นิเทศ
ปรับหัวข้อการทบทวนความรู้ที่เป็นสาระสำคัญที่ต้องนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ (Clinical teaching) ให้ครอบคลุมประเด็นในการสอบใบประกอบวิชาชีพ โดยในบางประสบการณ์ที่นักศึกษาไม่ได้รับจากการขึ้นฝึกปฏิบัติ อาจารย์นิเทศเพิ่มเติม ตัวอย่าง	ประชุมชี้แจงอาจารย์นิเทศได้รับทราบ	ผู้รับผิดชอบวิชาและทีมผู้นิเทศ
เพิ่มระยะเวลาในการขึ้นฝึกจิตเวชมากขึ้น เนื่องจากในการขึ้นฝึกบางหัวข้อผู้ป่วยมีสถาบันอื่นขึ้นด้วยทำให้ต้องจัดสรรเวลาให้นักศึกษาฝึกฝึกประสบการณ์ลดลง โดยเฉพาะการทำกลุ่มกิจกรรมบำบัด	- ประชุมกลุ่มวิชาฯ เตรียม แผนการฝึกปฏิบัติ ก่อนเปิดภาคการศึกษา 1/2568	ผู้รับผิดชอบวิชาและทีมผู้นิเทศ

4. ข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้รับผิดชอบการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม เสนอต่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร

4.1 ควรจัดแผนการฝึก และแผนการเรียนรู้และเวลาให้เหมาะสม และหลีกเลี่ยงการฝึกซ้อนกับสถาบันอื่น ๆ เพื่อให้สามารถจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติและพัฒนาศักยภาพการเรียนรู้ของนักศึกษาให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด และเกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการและแหล่งฝึก นั้น ๆ

4.2 ปรับลดสัดส่วนการฝึกในชุมชน เพิ่มการฝึกปฏิบัติจิตเวชในโรงพยาบาล เพื่อลดความเสี่ยงจากการที่นักศึกษาเก็บประสบการณ์ไม่ครบถ้วน จากสาเหตุจำนวนผู้ป่วยที่น้อยลงหรือการขึ้นฝึกตรงกับสถาบันอื่น

4.3 จัดเตรียมเอกสาร ตำรา และแนะนำแหล่งข้อมูลที่มีความทันสมัยและเพียงพอต่อการศึกษาค้นคว้าของนักศึกษา

4.4 การจัดการรับส่งนักศึกษาไปยังแหล่งฝึก ให้มีความเหมาะสมกับจำนวนและคำนึงถึงความปลอดภัยในการเดินทาง

ชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบ/อาจารย์ที่ปรึกษาการฝึกประสบการณ์ภาคสนาม ผศ.ฐิติชญาณ์ ปิยภัทรธนัสไชย
ลงชื่อ วันที่รายงาน 7 มกราคม 2569

ชื่ออาจารย์ผู้รับผิดชอบหลักสูตร ผศ.ฐิติชญาณ์ ปิยภัทรธนัสไชย
ลงชื่อ วันที่รับรายงาน 7 มกราคม 2569