



การใช้แผนผังความคิดในการเขียนแผนการพยาบาล: ประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน  
ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)

Using mind mapping as a nursing care plan: clinical teaching experience for  
nursing students at intensive care unit (ICU)

ยุพาวดี ชันทบัลลัง

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสู่ราษฎร์ธานี

kantabanlang@yahoo.com

**บทคัดย่อ**

การสอนนักศึกษาพยาบาลในคลินิกจัดว่าเป็นสิ่งสำคัญที่จะพัฒนาสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยก่อนสำเร็จการศึกษาไปเป็นพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งในการฝึกปฏิบัติงานนั้น นักศึกษามีความจำเป็นในการเขียนแผนการพยาบาล ซึ่งจัดว่าเป็นกิจกรรมสำคัญอย่างหนึ่งที่แสดงออกถึงสมรรถนะจากความรู้ในเชิงทฤษฎีมาประกอบการตัดสินใจในการวางแผนดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม การนำเอาแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในการเขียนแผนการพยาบาล สามารถแก้ไขข้อจำกัดของรูปแบบการเขียนแผนการพยาบาลที่อาจส่งผลกระทบต่อพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนไปสู่แนวคิดในการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 บทความฉบับนี้จึงได้นำเสนอแนวคิดในเรื่องดังกล่าวร่วมกับการนำเสนอผลลัพธ์ในการใช้แผนผังความคิดมาใช้ในการเขียนแผนการพยาบาล โดยการบรรยายผ่านประสบการณ์ในการใช้แผนการพยาบาลในรูปแบบใหม่ในการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU)

**คำสำคัญ:** แผนผังความคิด แผนการพยาบาล การสอนในคลินิก

**Abstract**

The process of teaching in clinic is a key to develop nursing student competencies of taking care of patients before graduation and become a professional nurse. In process of practical in clinic, nursing students are necessarily for doing the nursing care plan. Within the step of doing nursing care plan, nursing students can illustrate the ability of thinking critically regarding how to taking care of patient holistically. Using mind-mapped care planning is a significant method which can eliminate the limitation of traditional nursing care plan which need to change following the concept of teaching fostering 21st century skills. This article

การประชุมวิชาการระดับชาติ การเรียนรู้เชิงรุก ครั้งที่ 6 “Active Learning ตอบโจทย์ Thailand 4.0 อย่างไร”

วันที่ 26 - 27 มีนาคม 2561 ณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์



aims to present the overview of using mid-mapped care plan as well as the outcome of applying it into clinical practice for teaching the student nurses by explaining with the experience in using mid-mapped care plan for nursing students at intensive care unit (ICU).

**Keywords:** Mind mapping, Nursing care plan, Clinical teaching

## บทนำ

การจัดการเรียนการสอนในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาล จัดว่าเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพราะเป็นการเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้มีประสบการณ์จริงในการดูแลผู้ป่วยก่อนที่จะสำเร็จการศึกษาไปทำงานเป็นพยาบาลวิชาชีพ อย่างไรก็ตามในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลนักศึกษาจะต้องมีพื้นฐานความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ ซึ่งได้มาจากการเรียนในภาคทฤษฎี และสามารถนำมาใช้ในสถานการณ์จริง โดยเฉพาะในการดูแลผู้ป่วยในสถานะพยาบาลวิชาชีพ หากนักศึกษาพยาบาลได้รับการฝึกฝนเกี่ยวกับทักษะในด้านการคิดแบบมีวิจารณญาณและแก้ปัญหา ทักษะความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม และทักษะอื่นๆ ตามแนวทางการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ตามที่ได้กล่าวไว้ข้างต้น ย่อมส่งผลดีต่อการดูแลหรือให้การพยาบาลผู้ป่วย (กมลรัตน์ เทอร์เนอร์ และคณะ, 2559, นันทิยา แสงทรงฤทธิ์, 2559)

การจัดทำแผนการพยาบาลหรือการเขียนแผนทางการพยาบาลจัดว่าเป็นสิ่งสำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาลทุกคน ทั้งนี้สืบเนื่องมาจากการวางแผนที่ดีในการดูแลผู้ป่วยย่อมหมายถึงคุณภาพการดูแลที่ดี เพราะการวางแผนทางการพยาบาลที่ดีนั้นย่อมเกิดจากการคิด วิเคราะห์ ในการเลือกใช้ความรู้ในเชิงทฤษฎีที่เหมาะสมและถูกต้องมาใช้ในกระบวนการดูแลผู้ป่วยเฉพาะรายอย่างเป็นองค์รวม อย่างไรก็ตามการที่นักศึกษาสามารถนำความรู้ในเชิงทฤษฎีมาใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพนั้น นักศึกษาจะต้องได้รับการพัฒนาทางด้านกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ อย่างไรก็ตามจากการสอนและนิเทศการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ พบว่า นักศึกษาไม่ค่อยแสดงออกถึงกระบวนการคิดที่ในเชิงวิเคราะห์ เชื่อมโยง ความคิดสร้างสรรค์หรือความรู้ใหม่ ๆ เพื่อนำมาใช้ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความแตกต่างจากการพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพต่าง ๆ ที่มีอยู่เดิมในตำราหรือที่ปฏิบัติต่อ ๆ กันมา การใช้แผนผังความคิดในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติสำหรับนักศึกษาพยาบาลจึงเป็นกลยุทธ์หนึ่งที่ผู้สอนเลือกมาประยุกต์ใช้สำหรับการเขียนแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาได้พัฒนาทักษะในการคิดวิเคราะห์ที่สำคัญจากการทบทวนวรรณกรรมในการจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล พบว่า การใช้แผนผังความคิดสามารถส่งเสริมหรือเพิ่มศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในการคิดเชิงวิเคราะห์และการมองผู้ป่วยแบบเป็นองค์รวมได้มากกว่าการเขียนแผนการพยาบาลแบบดั้งเดิม (Mueller et al. 2001, Mueller et al. 2002, Kern et al., 2006, Atay and Karabacak, 2012)



ดังนั้นบทความวิชาการครั้งนี้ ผู้เขียนมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อให้ผู้อ่านซึ่งเป็นอาจารย์ผู้สอนในสาขาพยาบาลศาสตร์ได้เห็นความสำคัญของแนวคิดที่เปลี่ยนไปในการจัดการเรียนการสอนในคลินิกหรือการจัดการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติให้กับนักศึกษาพยาบาล ในประเด็นของการใช้แผนผังความคิดในการเขียนแผนการพยาบาลซึ่งเป็นวิธีการที่สามารถนำมาประยุกต์ใช้ในการฝึกภาคปฏิบัติของนักศึกษา พร้อมกันนี้ผู้เขียนได้นำเสนอถึงประสบการณ์ที่ได้นำวิธีการดังกล่าวไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัติในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ ๓ สังกัดวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี

### ความสำคัญของการเขียนแผนการพยาบาลในการฝึกปฏิบัติปฏิบัติงานบนคลินิก

พยาบาลมีบทบาทและหน้าที่สำคัญในการจัดการปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการเป็นรายบุคคล ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการค้นหาปัญหาเพื่อตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้ พยาบาลจึงต้องมีการวางแผนในการดูแลผู้ป่วย โดยมีกรอบการทำงานที่ได้มาจากทฤษฎีการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นๆ มาช่วยในการคิดวิเคราะห์ตัดสินใจทางคลินิก เพื่อให้การพยาบาลผู้ป่วยในแต่ละรายได้อย่างเหมาะสมสอดคล้องกับบริบทของผู้ป่วยแต่ละรายที่มีความแตกต่างกัน นอกจากนี้ การวางแผนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแต่ละรายนั้น พยาบาลมีความจำเป็นในการให้การพยาบาลผู้ป่วยอย่างเป็นองค์รวม (Holistic care) เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตอบสนองครอบคลุมทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณ (นันทิยา แสงทรงฤทธิ์, 2559, อรนนท์ หาญยุทธ, 2557)

การจัดทำแผนทางการพยาบาล (Nursing care plan) เป็นขั้นตอนหนึ่งของการกระบวนการพยาบาล (Nursing process) การจัดทำแผนทางการพยาบาลถือว่าเป็นเครื่องมือสำคัญที่พยาบาลจะนำมาปฏิบัติการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหาทางด้านสุขภาพให้แก่ผู้รับบริการ ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนให้กับนักศึกษาพยาบาลนั้น การเขียนแผนการพยาบาลจัดเป็นส่วนสำคัญของการฝึกปฏิบัติงานในทุกรายวิชาของการพยาบาลในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยนักศึกษาจะได้รับมอบหมายให้วางแผนการพยาบาลมาล่วงหน้าเพื่อมาดูแลผู้ป่วยในวันถัดไป การเขียนแผนการพยาบาลของนักศึกษานั้นเป็นโอกาสที่อาจารย์ผู้สอนและพยาบาลที่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วย ได้รับทราบถึงความสามารถในการประมวลศาสตร์ความรู้ทางการพยาบาลและศาสตร์อื่น ๆ ที่สำคัญ ซึ่งประกอบไปด้วย พยาธิสรีรวิทยา สรีรวิทยา เกสซ์วิทยา การประเมินสภาพการตรวจร่างกาย และหลักสำคัญในการพยาบาลผู้ป่วยเฉพาะโรคมาใช้ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย

การจัดทำแผนการพยาบาลนักศึกษาจะต้องทำการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยโดยการซักประวัติและตรวจร่างกาย ศึกษาเอกสารทางการแพทย์ที่เกี่ยวข้อง เช่น ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ หัตถการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ สารน้ำและยาที่ผู้ป่วยได้รับอยู่ในปัจจุบัน มาทำการประมวลผลเพื่อหาข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลหรือวิเคราะห์ปัญหาความต้องการของผู้ป่วยในแต่ละด้าน โดยใช้ข้อมูลที่ได้มาจากการเก็บรวบรวมข้อมูลผนวกกับพื้นฐานความรู้เดิมในเรื่องของโรคที่ผู้ป่วยเป็นอยู่ตามหลักพยาธิสรีรวิทยา เพื่อวางแผนที่ดีที่สุดให้กับผู้ป่วยในรายที่ได้รับมอบหมาย หลังจากนั้น นักศึกษาพยาบาลจะต้องนำเสนอหรือส่งแผนการพยาบาลที่ได้ทำมากับอาจารย์ผู้สอนและพยาบาลที่เลี้ยงในหอผู้ป่วยนั้น ๆ ตรวจสอบก่อนนำไปใช้ใน



การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจริง และเมื่อนำแผนการพยาบาลที่ผ่านการตรวจสอบไปใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้ป่วยแล้ว จะต้องมีการประเมินผลเพื่อดูว่าแผนการพยาบาลที่ได้จัดทำมาสามารถแก้ไขหรือตอบสนองความต้องการของผู้ป่วยได้มากน้อยเพียงใด เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขในวันถัดไป พร้อม ๆ กับการเก็บรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาของผู้ป่วยที่นักศึกษายังไม่ได้วางแผนมาในวันแรกของการฝึกปฏิบัติงาน รวมไปถึงข้อเสนอแนะของอาจารย์ผู้สอนและพยาบาลพี่เลี้ยงที่ต้องไปเพิ่มเติม

จากกระบวนการจัดทำแผนการพยาบาลของนักศึกษา สามารถสรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีองค์ความรู้ และมีทักษะในกระบวนการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงถึงจะสามารถทำแผนการพยาบาลออกมาได้อย่างมีประสิทธิภาพและสามารถตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการได้มากที่สุด

### ข้อจำกัดของการจัดทำแผนการพยาบาลแบบดั้งเดิมต่อการพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21

การจัดทำแผนการพยาบาลของนักศึกษานั้น โดยส่วนใหญ่มักจะอยู่ในรูปแบบการเขียนเป็นความเรียง โดยใช้ภาษาไทยร่วมกับภาษาอังกฤษในส่วนที่เป็นศัพท์ทางการแพทย์ เพื่อนำเสนอในรูปแบบของการบรรยาย ข้อมูลที่ได้จากการเก็บรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยตลอดจนถึงผลลัพธ์สุดท้ายคือแผนการพยาบาลสำหรับผู้ป่วย ซึ่งจากการเขียนแผนการพยาบาลในรูปแบบดังกล่าวอาจส่งผลกระทบต่อข้อจำกัดต่างๆ ของแผนการพยาบาลของนักศึกษา ดังปรากฏในบทความวิชาการเกี่ยวกับแนวคิดของการเขียนแผนการพยาบาลแบบดั้งเดิม (Mueller et al. 2001, Mueller et al. 2002, Kern et al. 2006)

1. อาจารย์ผู้สอนไม่สามารถมองเห็นถึงกระบวนการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษาเกี่ยวกับความเชื่อมโยงสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลหนึ่งไปยังข้อมูลหนึ่ง เช่น ข้อมูลที่ได้มากับปัญหาของผู้ป่วย พยาธิสภาพในลักษณะเฉพาะส่งผลต่ออาการและอาการแสดงที่สัมพันธ์กัน เป็นต้น
2. นักศึกษามีข้อจำกัดในการนำเสนอกระบวนการคิดวิเคราะห์ในเชิงลึกหรือกระบวนการคิดเชิงสร้างสรรค์ในการนำเสนอข้อมูลของผู้ป่วยในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การวาดภาพประกอบ
3. นักศึกษาใช้เวลาค่อนข้างเยอะในการเขียนแผนการพยาบาลมากกว่าใช้เวลาดังกล่าวมาทำความเข้าใจกับสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยหนึ่งหรือไม่มีเวลาในการคิดวิเคราะห์ เชื่อมโยง ในการวางแผนการปฏิบัติการให้กับผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย
4. นักศึกษามีการเลียนแบบหรืออาจมีการคัดลอกการเขียนแผนการพยาบาลที่มาจากหนังสือการพยาบาลต่าง ๆ ที่ไม่ได้เข้ากับบริบทของผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย การตั้งข้อวินิจฉัยหรือกิจกรรมการพยาบาลจึงไม่สามารถนำไปประยุกต์ใช้กับผู้ป่วยได้จริง
5. นักศึกษาวางแผนการดูแลผู้ป่วยแบบแยกส่วน ไม่เป็นองค์รวมไม่ครอบคลุมทุกมิติของการให้การพยาบาลเพราะมองไม่เห็นภาพความเชื่อมโยงกันของแต่ละด้าน

จากข้อจำกัดต่าง ๆ ในการเขียนแผนการพยาบาลแบบดั้งเดิมที่กล่าวไว้ข้างต้น สอดคล้องกับความคิดเห็นของอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษณ์บุรีธานี นอกจากนี้อาจารย์ผู้สอน

การประชุมวิชาการระดับชาติ การเรียนรู้เชิงรุก ครั้งที่ 6 “Active Learning ตอบโจทย์ Thailand 4.0 อย่างไร”

วันที่ 26 - 27 มีนาคม 2561 ณ มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์



ส่วนใหญ่ยังมองเห็นว่า นักศึกษามีจุดอ่อนในประเด็นสำคัญ คือ ความเข้าใจในเนื้อหาส่วนพยาธิสภาพ ในการเกิดโรคในผู้ป่วยแต่ละราย ที่จัดว่าเป็นหัวใจสำคัญอันจะส่งผลต่อความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การออกแบบการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วย เมื่อนักศึกษาขาดความเข้าใจในเรื่องของพยาธิสภาพที่เกิดในผู้ป่วยแต่ละราย อย่างถ่องแท้ ส่งผลให้การตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่ไม่ตรงประเด็นอีกด้วย

### การนำแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในการเขียนแผนการพยาบาล

แผนผังความคิด (Mind map) เป็นการนำเสนอความคิดโดยการวาดภาพเชื่อมโยงให้เห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างความคิดหรือแนวคิดสำคัญที่มีความเชื่อมโยงกับกับสิ่งที่ต้องการอธิบายเพื่อให้สามารถเข้าใจในสิ่งนั้นๆ แทนการอธิบายด้วยการเขียนความเรียงแบบร้อยแก้ว โดยผู้เขียนแผนผังความคิดสามารถออกแบบการเชื่อมโยงของแผนผังด้วยตนเองโดยไม่มีกรยึดติดกับรูปแบบที่จะออกมา โดยในการเขียนแผนผังความคิดในการนำเสนอแผนการพยาบาลนั้น นักศึกษาจะสามารถใส่ข้อมูลที่เป็นข้อมูลสำคัญที่ใช้ในการวิเคราะห์ทำความเข้าใจกับผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลได้และทำการเชื่อมโยงให้เห็นถึงความคิดที่เป็นระบบของนักศึกษาเพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยหนึ่งรายครอบคลุมทุกประเด็น สะท้อนให้เห็นการดูแลแบบองค์รวม สำหรับขั้นตอนของการนำแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในการเขียนแผนการพยาบาล จากการศึกษาในประเด็นของการประยุกต์ใช้ พบว่า จะมีการจัดทำโดยการใช้ผู้ป่วยเป็นจุดตั้งต้นของการจัดทำแผนผังความคิด โดยมีอาการ อาการแสดง ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล การดูแลที่สำคัญ เชื่อมโยงออกมาจากผู้ป่วยและใช้สีหรือสัญลักษณ์ในการแสดงให้เห็นถึงกระบวนการคิดที่เชื่อมโยงระหว่างข้อมูลทั้งหมดของผู้ป่วย

การปรับเปลี่ยนวิธีการการเขียนแผนการพยาบาลแบบบรรยายหรือแบบดั้งเดิม จากการศึกษาพบว่าวิธีการดังกล่าวไม่สามารถช่วยให้ศึกษามองเห็นปัญหาของผู้ป่วยที่มีความเกี่ยวข้องกัน การเขียนแบบแผนผังความคิดเป็นการดึงหรือเชื่อมโยงปัญหาที่มีมีความสัมพันธ์กันออกมาอยู่ในรูปภาพของแผนผัง ทำให้นักศึกษามองเห็นว่าเกิดอะไรขึ้นกับผู้ป่วยหนึ่งรายอย่างชัดเจน ทำให้สามารถให้การพยาบาลผู้ป่วยได้อย่างครอบคลุมและเป็นองค์รวมมากขึ้น (Mueller et al. 2001) ข้อมูลดังกล่าวสอดคล้องกับ การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศอเมริกาในหลายมหาวิทยาลัยที่นำแผนผังความคิดมาพัฒนากระบวนการคิดในการเขียนแผนการพยาบาลสำหรับนักศึกษา ซึ่งทำในหลากหลายรูปแบบ บางแห่งมีการสอนการเขียนแผนผังทางความคิดให้นักศึกษาได้ทำแผนผังความคิดของตนเอง ภายหลังจากได้รับมอบหมายในการดูแลผู้ป่วย เพื่อสังเกตศักยภาพในการระดมความคิดของนักศึกษาก่อนวางแผนการพยาบาลให้กับผู้ป่วย ในขณะที่บางแห่งได้นำแผนผังความคิดมาใช้ในการเขียนแผนการพยาบาลโดยสามารถมองเห็นกระบวนการพยาบาลอย่างชัดเจน ผลลัพธ์จากการใช้แผนผังความคิดในการวางแผนการพยาบาล เกิดผลลัพธ์ค่อนข้างดีสำหรับนักศึกษาในแง่ของการพัฒนากระบวนการคิด สะท้อนให้เห็นสมรรถนะของนักศึกษาในการเขียนแผนการพยาบาลในเรื่องความคิดสร้างสรรค์ การคิดวิเคราะห์ และเชื่อมโยง อันนำไปสู่ผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดีของนักศึกษา นอกจากนี้ยังสามารถพัฒนามุมมองในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Mueller et al. 2001, Mueller et al. 2002) จากการทบทวนงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการนำแผนผังความคิดมาใช้ในนักศึกษาพยาบาล พบว่า แผนผังความคิดเป็น



กลยุทธ์การเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเชื่อมโยงและเกิดความคิดรวบยอด (พัชรี วร  
กิจพูนผลและคณะ, 2552, นันทิยา แสงทรงฤทธิ์, 2559)

สำหรับในการนำแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในรายวิชาภาคปฏิบัติ พบว่า ได้มีการเริ่มนำเอาวิธีการ  
เขียนแผนผังทางความคิดเข้ามามีใช้ร่วมกับการเขียนแผนการพยาบาลของนักศึกษาเพื่อช่วยเหลือนักศึกษาใน  
การฝึกปฏิบัติงาน เช่น การศึกษาวิจัยของ สุพัตรา จันทรสุวรรณและคณะ (2555) ซึ่งได้นำแผนผังความคิดมา  
ใช้การฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพจิต พบว่า นักศึกษามีความรู้สึกชอบในการนำแผนผัง  
ความคิดมาใช้ในการฝึกปฏิบัติทั้งนี้ เนื่องจากการใช้แผนผังความคิดในการฝึกปฏิบัติงานทำให้นักศึกษาเข้าใจ  
ผู้ป่วยมากขึ้น เพราะมีการมองเห็นภาพของการเชื่อมโยงของความคิดทำให้เกิดความเข้าใจมากกว่าเดิม  
นอกจากนี้นักศึกษาพยาบาลบางคน มองว่า การใช้แผนผังความคิดจะทำให้ตัวเองเข้าใจในเนื้อหาทางจิตเวชที่  
ยากและเป็นนามธรรมมากขึ้น ในขณะที่นักศึกษาบางคน กล่าวว่า การทำแผนผังความคิดมันสามารถทำให้  
มองเห็นภาพและนึกได้มากกว่าการอ่านหนังสือเป็นบรรทัด

### ประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนในคลินิกโดยใช้แผนผังความคิดสำหรับนักศึกษาพยาบาลในหอ ผู้ป่วยวิกฤต (ICU)

การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วยวิกฤตมีพยาธิสภาพที่ซับซ้อน  
ของปัญหาสุขภาพ มีอาการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว ทีมแพทย์และพยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องให้การดูแล  
อย่างใกล้ชิด ส่งผลต่อวิธีการรักษา อุปกรณ์เครื่องมือ นวัตกรรมทางการแพทย์ที่ซับซ้อน และทันสมัย จาก  
การทบทวนวรรณกรรม พบว่า ในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในหอผู้ป่วยหนัก นักศึกษาจะมีภาวะเครียดและไม่  
มั่นใจในการปฏิบัติการพยาบาลแก่ผู้ป่วยเนื่องจากนักศึกษารู้สึกว่าตนเองมีความรู้ไม่เพียงพอที่จะนำไปดูแล  
ผู้ป่วย (ธนพล บรรดาศักดิ์และคณะ, 2560) นอกจากนี้ สภาพแวดล้อมในหอผู้ป่วยหนักยังเป็นปัจจัยหนึ่งที่  
ส่งเสริมความเครียดในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล (Naglaa and Amal, 2015)

จากลักษณะเฉพาะในหอผู้ป่วย ICU ก่อให้เกิดสภาวะเครียดและมักเกิดความไม่มั่นใจในศักยภาพของ  
ตนเองในการดูแลผู้ป่วยประเภทวิกฤตของนักศึกษาพยาบาล จึงอาจส่งผลต่อศักยภาพในการเรียนของ  
นักศึกษา นอกจากนี้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการนิเทศนักศึกษา พบว่า นักศึกษาไม่สามารถวางแผนการพยาบาล  
ให้กับผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพที่ซับซ้อนได้อย่างมีประสิทธิภาพ นักศึกษาบางคนไม่สามารถเรียงลำดับเหตุผล  
ของข้อมูลจากประวัติไปสู่การเกิดปัญหาสุขภาพรวมไปถึงการเฝ้าระวังและวางแผนการพยาบาลเพื่อแก้ปัญหา  
ให้เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนั้นๆได้ตั้งแต่วันแรกของการขึ้นฝึกปฏิบัติงาน

จึงมีการนำเอาแนวคิดของการทำแผนการพยาบาลผ่านแผนผังความคิดโดยยึดแนวของ ซิง เมลเลอร์  
และคณะ มีการนำเอาแผนผังความคิดมาใช้ร่วมกับการเขียนแผนการพยาบาลแบบดั้งเดิมตั้งแต่ปี ค.ศ. 2001  
ที่ Mercy College of health Science ในรัฐโอไฮโอ ประเทศ สหรัฐอเมริกา โดยใช้วิธีดังกล่าวเพื่อประเมิน  
นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความเข้าใจในภาพใหญ่ของผู้ป่วยหนึ่งรายว่าการเกิดการเจ็บป่วยในครั้งนี้มีปัจจัย



อะไรที่มีความสัมพันธ์กับการเจ็บป่วย พร้อมกับกระตุ้นให้นักศึกษาได้มีกระบวนการคิดวิเคราะห์ และสร้างสรรค์ในการให้การพยาบาลผู้ป่วยแบบองค์รวม (Mueller et al. 2001, Mueller et al. 2002)

โดยผู้เขียนได้นำแนวคิดในการเขียนแผนผังความคิดดังกล่าว มาดัดแปลงให้เหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลไทย เพื่อใช้กับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 รายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 และภาคฤดูร้อน โดยใช้กับนักศึกษาที่ขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วยวิกฤต ไอ ซี ยู เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ ณ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จำนวน 6 กลุ่ม กลุ่มละ 7 - 8 คน โดยผู้เขียนเป็นอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ โดยนักศึกษาทุกคนจะได้รับมอบหมายให้ดูแลผู้ป่วย 1 รายใน 1 สัปดาห์ โดยมีขั้นตอนในการปฏิบัติดังนี้

1. นักศึกษาจะต้องทำการเก็บรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยเพื่อนำไปวางแผนการพยาบาลล่วงหน้า 1 วัน
  2. ภายหลังจากการเก็บรวบรวมข้อมูลของนักศึกษา อาจารย์ผู้สอนจะสอนวิธีการเขียนแผนผังความคิด โดยกำหนดให้วางผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายไว้ตรงกลางของหน้ากระดาษ อาจจะอยู่ในรูปแบบของการวาดภาพหรือเขียนข้อมูลพื้นฐาน เช่น เพศ อายุ ข้อวินิจฉัยของผู้ป่วย (patient's diagnosis) ส่วนของอาการ อาการแสดง, พยาธิสรีรวิทยา ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลและกิจกรรมการพยาบาลที่ครอบคลุมในทุกมิติ เชื่อมโยงออกมาจากผู้ป่วยที่วางอยู่ตรงกลางของหน้ากระดาษ ส่วนรายละเอียดอื่นๆ จะเปิดโอกาสให้นักศึกษาได้ออกแบบในการลงแผนผังได้เอง โดยให้ข้อคิดเพียงแต่ “ให้เขียนแผนผังความคิดที่พร้อมจะอธิบายหรือนำเสนอผู้ป่วยที่อยู่ในความดูแลของนักศึกษาให้คนอื่นเข้าใจ”
  3. นักศึกษาทำแผนผังความคิดฉบับย่อ (mini - mind map) ของตนเองในคืนก่อนวันที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติงาน
  4. นักศึกษาทำการนำเสนอแผนผังความคิดฉบับย่อ (mini - mind map) โดยการอธิบายความคิดในสิ่งที่ตนเองทำมา สิ่งที่เชื่อมโยงกันระหว่างข้อมูลของผู้ป่วย ข้อวินิจฉัยและกิจกรรมการพยาบาล ให้กับอาจารย์ผู้สอน ครูพี่เลี้ยง และเพื่อนนักศึกษา ในการประชุมปรึกษาร่วมกับทีม (pre-conference) ก่อนจะนำแผนการพยาบาลที่วางแผนไว้ไปปฏิบัติจริงกับผู้ป่วย
  5. ระหว่างการปฏิบัติงาน นักศึกษาสามารถนำข้อคิดเห็นจากอาจารย์ผู้สอนและพยาบาลพี่เลี้ยง เพื่อนนักศึกษา จากการค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม และจากประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริงของนักศึกษาไปปรับปรุงแผนผังความคิดของตนเองได้ตลอดเวลา
  6. นักศึกษานำเอาแผนผังความคิดฉบับสมบูรณ์นำเสนออาจารย์ผู้สอนในวันสุดท้ายของการฝึกปฏิบัติงานในสัปดาห์นั้นๆ โดยหากนักศึกษาต้องการนำเสนอข้อมูลแบบละเอียดในส่วนหนึ่งส่วนใดที่ต้องการอธิบายเพิ่มเติมจากแผนผังความคิดนักศึกษาสามารถแนบเอกสารเพิ่มเติมมาให้กับอาจารย์ผู้สอนได้
- จากขั้นตอนข้างต้น นักศึกษาสามารถจัดทำแผนผังความคิดในการดูแลผู้ป่วยได้ดี อาจารย์ผู้สอนสามารถมองเห็นกระบวนการคิดที่เป็นระบบของนักศึกษา ความคิดเชื่อมโยง ความคิดสร้างสรรค์ที่ออกมาพร้อมกับความสวยงามสมบูรณ์ของแผนผังความคิด จากการประเมินผลเมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน พบว่า



นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อการวางแผนการพยาบาลในรูปแบบของการทำแผนผังความคิด นักศึกษาให้ข้อคิดเห็นที่แตกต่างกันออกไป เช่น “การทำแผนผังความคิดทำให้นักศึกษาเข้าใจผู้ป่วยอย่างเป็นรูปธรรมมากขึ้น” “การเขียนแผนผังความคิดเป็นภาพที่ติดตาอยู่ในสมองเมื่อนึกถึงผู้ป่วยรายนั้น” “ขอวิธีการของอาจารย์ ทำให้การขึ้นฝึกปฏิบัติงานไม่น่าเบื่อ เพราะเข้าใจ มั่นใจในการให้การพยาบาล” “แม้เป็นการฝึกที่หนัก เพราะผู้ป่วยมีพยาธิสภาพที่ซับซ้อนแต่ก็รู้สึกดีใจ ที่เข้าใจในสิ่งที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยทั้งหมด” เป็นต้น ในส่วนของพยาบาลพี่เลี้ยงประจำหอผู้ป่วยหลายท่านชื่นชมวิธีการดังกล่าวเนื่องจากได้ร่วมคิดเรียนรู้ไปพร้อมๆกับนักศึกษา ได้ทบทวนความรู้วิชาการใหม่ๆ ร่วมไปกับนักศึกษา ในขณะที่พยาบาลพี่เลี้ยงบางท่านกล่าวว่า “การฝึกให้นักศึกษาได้มีกระบวนการคิดแบบนี้ จะทำให้นักศึกษาสามารถเกิดทักษะในการคิดแบบเชื่อมโยง เมื่อจบการศึกษาจะสามารถปรับตัวได้เร็วขึ้น”

### แนวทางการพัฒนาในการนำแผนผังความคิดมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในคลินิก

ในการนำแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในการเขียนแผนการพยาบาลในครั้งนี้เป็นการใช้พัฒนากระบวนการจัดการเรียนการสอนเฉพาะการฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยในขั้นตอนของการเขียนแผนผังความคิด ไม่สามารถกำหนดรูปแบบสี หรือข้อความที่เป็นไปในรูปแบบเดียวกัน เหมือนกับการเขียนแผนผังของเมลเลอร์และคณะ (2001) ซึ่งได้ออกมาจากการประชุมร่วมกันภายในของอาจารย์ผู้สอนและทำในรูปแบบเดียวกันทั้งหมด

ในปีการศึกษา 2560 ผู้เขียนได้ร่วมกับอาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติในการพัฒนารูปแบบที่ชัดเจนของการนำเอาแผนผังความคิดมาประยุกต์ใช้ในการขึ้นฝึกปฏิบัติงานของนักศึกษาในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 โดยจะนำมาใช้กับนักศึกษาในทุกคนและทุกหอผู้ป่วย และจะรายงานผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบของงานวิจัย

### สรุป

แนวคิดของการประยุกต์นำเอาแผนผังความคิดร่วมกับการเขียนแผนการพยาบาล (mind - mapped care plan) สามารถนำมาใช้ได้ดีในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาเชิงการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อวางแผนให้การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายในรูปแบบใหม่ ส่งผลให้นักศึกษามีสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามการพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีการดังกล่าว ควรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและควรทำในทุกรายวิชา เพื่อพัฒนาผู้เรียนให้เป็นผู้ที่มีสมรรถนะตามแนวคิดของการจัดการศึกษาในรูปแบบใหม่ในศตวรรษที่ 21



## เอกสารอ้างอิง

- กมลรัตน์ เทอร์เนอร์, ลัดดา เหลืองรัตนมาศ, สราญ นิรันรัตน์, จิราภรณ์ จัทรอารักษ์, บุญเดือน วัฒนกุล, และ ทุดิรัตน์ รื่นเรือง. (2559). *สภาพการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี. วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข, 26(2), 128-141.*
- ธนพล บรรดาศักดิ์, กนกอร ชาวเวียง, นฤมล จันทระเกษม, สมหวัง โรจนะ, และกนกพร เทียนคำศรี. (2560). *ปัจจัยที่มีผลต่อความวิตกกังวลของนักศึกษาพยาบาลระหว่างฝึกปฏิบัติงานหอผู้ป่วยหนัก. วารสารศูนย์การแพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า. 34(1), 6-16.*
- นันทิยา แสงทรงฤทธิ์. (2559). *แผนผังความคิด: การคิดแบบมีวิจารณญาณกับการเรียนการสอนในคลินิก. วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย, 9(1), 11-18.*
- พัชรี วรกิจพูนผล และคณะ. (2552). *ความพึงพอใจและความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้แผนผังความคิดในการเรียนการสอน. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 2 (2), 2-4.*
- สุพัตรา จันทร์สุวรรณ, สุนทรี ชะชาตย์, และปวีดา โพธิ์ทอง (2555). *การใช้แผนผังความคิดในการฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต. วารสารพยาบาลทหารบก, 13(3), 81-89.*
- อรนันท์ หาญยุทธ (255). *กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้. วารสารพยาบาลทหารบก, 15(3), 137-143.*
- Atay S, Karabacak Ü. (2012). *Care plans using concept maps and their effects on the critical thinking dispositions of nursing students. Int J Nurs Pract. 18(3), 233–239.*
- Kern, C. S., Bush, K. L., & McCleish, J. M. (2006). *Mind-mapped care plans: Integrating an innovative educational tool as an alternative to traditional care plans. Journal of Nursing Education, 45(4), 112–119.*
- Naglaa A & Amal I. (2015). *Assessment of critical care nursing student’s stressor and coping strategies during clinical practice in intensive care and emergency units, AAMJ, 13(4), 1-39.*
- Mueller, A., Johnston, M., & Bligh, D. (2001). *Mind-mapped care plans: A remarkable alternative to traditional nursing care plans. Nurse Education, 26(2), 75-80.*
- Mueller, A., Johnston, M., Bligh, D., Wilkinson, J. *Joining mind mapping and care planning to enhance student critical thinking and achieve holistic nursing care. Nursing Diagnosi. 13(1), 24-27.*