

บทที่ 4

ผลการวิจัยและการอภิปรายผล

ผลการวิจัย

จากการศึกษาผลของการใช้กรณีศึกษาต่อการพัฒนาการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลและจะนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบบรรยาย เป็น 2 ตอนดังต่อไปนี้

ตอนที่ 1 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งประกอบด้วย 3 ด้านและรวมทุกด้าน ดังนี้

- 1.1 การประเมินประวัติสุขภาพ
- 1.2 การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ
- 1.3 การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล
- 1.4 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทุกด้าน

ทั้งนี้ผลการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถทั้ง 3 ด้านและรวมทุกด้านดังกล่าวจะแสดงผลโดยนักศึกษาประเมินความสามารถของตนเอง อาจารย์ประเมินความสามารถของนักศึกษาจากการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง(เอกสารกรณีศึกษา) และจากกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริง(ผู้ป่วย) ที่อาจารย์มอบหมายให้นักศึกษาดูแลและวางแผนการพยาบาลคนละ 1 รายต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 5 สัปดาห์

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อวิธีการจัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา

**ตอนที่ 1 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและ
หลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา**

1.1 การประเมินประวัตินิสภาพ

ตารางที่ 1 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินตนเอง
ของนักศึกษาด้านการประเมินประวัตินิสภาพก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคลได้ถูกต้อง	3	4	3.63	.50	3	5	3.94	.44	-1.66
2. ท่านสามารถซักประวัติอาการสำคัญได้ถูกต้อง	3	4	3.63	.50	3	5	4.00	.52	-2.12*
3. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันได้ถูกต้อง	3	4	3.75	.45	3	5	3.88	.72	-0.63
4. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตได้ถูกต้อง	3	4	3.69	.48	3	5	4.13	.81	-2.33*
5. ท่านสามารถซักประวัติสุขภาพครอบครัวได้ถูกต้อง	3	4	3.81	.40	3	5	4.19	.66	-2.45*
การประเมินประวัตินิสภาพโดยรวม	3.20	4.00	3.70	.23	3.00	4.80	4.03	.51	- 2.53 *

* P < .05

จากตารางที่ 1 พบว่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการประเมินประวัตินิสภาพ
ก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งรายข้อและโดยรวม ยกเว้นข้อ
การซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคล และการซักประวัติการเจ็บป่วยปัจจุบันได้ถูกต้อง

ตารางที่ 2 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาล ตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินประวัติสุขภาพก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคลได้ถูกต้อง	0	1	.75	.45	0	1	.94	.25	-1.34
2. ท่านสามารถซักประวัติอาการสำคัญได้ถูกต้อง	0	1	.94	.25	1	1	1.00	.00	-1.00
3. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันได้ถูกต้อง	0	1	.25	.45	0	1	.94	.25	- 3.32 ***
4. ท่านสามารถซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตได้ถูกต้อง	0	1	.31	.48	0	1	.94	.25	- 2.89 **
5. ท่านสามารถซักประวัติสุขภาพครอบครัวได้ถูกต้อง	0	1	.63	.50	1	1	1.00	.00	- 2.45 *
การประเมินประวัติสุขภาพได้ถูกต้องโดยรวม	.40	.80	.58	.12	.80	1.00	.96	.08	- 3.60 ***

* P < .05

** P < .01

*** P < .001

จากตารางที่ 2 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินประวัติสุขภาพก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ในเรื่องการซักประวัติสุขภาพครอบครัวได้ถูกต้อง (P < .05) การซักประวัติการเจ็บป่วยในอดีตได้ถูกต้อง (P < .01) การซักประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบันได้ถูกต้อง และการประเมินประวัติสุขภาพได้ถูกต้องโดยรวม (P < .001)

ตารางที่ 3 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินประวัติสู่ภาพระหว่างการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

การประเมินประวัติสู่ภาพ (N = 16)	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	0.00	5.00	3.06	1.65
สัปดาห์ที่ 2	2.00	5.00	3.81	1.17
สัปดาห์ที่ 3	2.00	5.00	3.56	1.09
สัปดาห์ที่ 4	2.00	5.00	4.00	1.09
สัปดาห์ที่ 5	4.00	5.00	4.50	0.52

P = .096

จากตารางที่ 3 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดย Friedman test พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินประวัติสู่ภาพก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย) ไม่มีความแตกต่างกันทางสถิติในระหว่างการเรียนการสอน 5 สัปดาห์

1.2 การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ

ตารางที่ 4 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินตนเอง
ของนักศึกษาด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง	2	4	3.25	.58	3	4	3.63	.50	-1.89
2. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง	3	4	3.69	.48	3	5	3.81	.54	-0.81
3. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง	3	4	3.19	.40	3	4	3.56	.51	-2.45 *
4. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย เกี่ยวกับแบบแผนการขับถ่ายได้ถูกต้อง	3	4	3.56	.51	3	5	3.94	.57	-1.89
5. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง	3	4	3.69	.48	3	5	3.94	.57	-1.41

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
6. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง	3	4	3.25	.45	3	4	3.50	.52	-1.63
7. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับได้ถูกต้อง	3	4	3.63	.50	4	5	4.13	.34	-2.83 **
8. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจพิเศษเกี่ยวกับแบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ได้ถูกต้อง	2	4	3.00	.37	3	5	3.75	.58	-3.20 ***
9. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ได้ถูกต้อง	3	4	3.25	.45	2	5	3.63	.81	-1.89
10. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพได้ถูกต้อง	3	4	3.50	.52	3	5	4.00	.73	-2.31 *
11. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนเพศและการเจริญพันธุ์ได้ถูกต้อง	2	4	3.13	.62	1	5	3.25	.93	-0.63

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
12. ท่านสามารถชักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการปรับตัวและความทนต่อความเครียดได้ถูกต้อง	3	4	3.38	.50	3	5	3.94	.68	-2.31 *
13. ท่านสามารถชักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อได้ถูกต้อง	3	4	3.31	.48	3	5	3.94	.85	-2.43 *
การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม	2.92	3.85	3.37	.29	2.85	4.46	3.77	.42	-3.26 ***

* P < .05

** P < .01

*** P < .001

จากตารางที่ 4 พบว่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 6 แบบแผนคือ แบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหาร แบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพ แบบแผนการปรับตัวและความทนต่อความเครียด แบบแผนประเพณีวัฒนธรรมและความเชื่อ (P < .05) แบบแผนการพักผ่อนนอนหลับ และแบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ (P<.01) รวมทั้งการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม (P<.01)

ตารางที่ 5 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตาม
การประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพได้ถูกต้อง	1	3	2.13	.62	2	3	2.69	.48	- 3.00 **
2. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง	1	3	2.31	.79	2	3	2.94	.25	- 2.43 *
3. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหารได้ถูกต้อง	1	3	2.31	.70	1	3	2.63	.72	-1.15
4. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย เกี่ยวกับแบบแผนการขับถ่ายได้ถูกต้อง	2	3	2.87	.34	2	3	2.94	.25	-1.00
5. ท่านสามารถซักประวัติเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง	2	3	2.87	.34	3	3	3.00	.00	-1.41

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
6. ท่านสามารถสังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการเกี่ยวกับแบบแผนกิจกรรมและการออกกำลังกายได้ถูกต้อง	1	3	2.56	.73	2	3	2.94	.25	-1.73
7 .ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการพักผ่อนนอนหลับได้ถูกต้อง	2	3	2.88	.34	3	3	3.00	.00	-1.41
8. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกาย และรวบรวมผลการตรวจพิเศษเกี่ยวกับแบบแผนสติปัญญาและการรับรู้ได้ถูกต้อง	1	3	2.69	.60	2	3	2.94	.25	-1.63
9. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการรับรู้ตนเองและอัตมโนทัศน์ได้ถูกต้อง	2	3	2.69	.48	2	3	2.87	.34	-1.34
10 .ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนบทบาทและสัมพันธภาพได้ถูกต้อง	1	3	2.75	.58	3	3	3.00	.00	-1.63
11. ท่านสามารถซักประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนเพศและการเจริญพันธุ์ได้ถูกต้อง	2	3	2.88	.34	3	3	3.00	.00	-1.41

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
12. ท่านสามารถช้กประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนการปรับตัวและความทนต่อความเครียดได้ถูกต้อง	0	3	2.69	.79	3	3	3.00	.00	-1.63
13. ท่านสามารถช้กประวัติ/สังเกต/ตรวจร่างกายเกี่ยวกับแบบแผนประเพณี วัฒนธรรม และความเชื่อได้ถูกต้อง	0	3	2.69	.79	3	3	3.00	.00	-1.63
ความสามารถในการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม	1.92	3.00	2.64	.32	2.54	3.00	2.92	.14	- 2.91**

* P < .05

** P < .01

จากตารางที่ 5 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2 แบบแผนคือ แบบแผนอาหารและการเผาผลาญสารอาหาร (P < .05) และแบบแผนการรับรู้และการดูแลสุขภาพ (P < .01) รวมทั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพโดยรวม(P < .01)

ตารางที่ 6 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพระหว่างการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ (N = 16)	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	20.00	38.00	28.13	4.94
สัปดาห์ที่ 2	26.00	39.00	33.44	3.90
สัปดาห์ที่ 3	28.00	39.00	36.38	3.42
สัปดาห์ที่ 4	31.00	39.00	34.25	2.60
สัปดาห์ที่ 5	29.00	39.00	36.00	2.85

P = .000

จากตารางที่ 6 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดย Friedman test พบว่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพระหว่างการเรียนการสอนในสัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 5 โดยใช้สถานการณ์จริง (ผู้ป่วย) มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) โดยคะแนนเฉลี่ยของสัปดาห์ที่ 1 – 3 มีคะแนนสูงขึ้นเป็นลำดับจนค่อนข้างใกล้เคียงกันในสัปดาห์ที่ 3 - 5

1.3 การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล

ตารางที่ 7 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินตนเอง
ของนักศึกษาด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้ว่าสิ่งใดปกติ/สิ่งใดผิดปกติ	3	4	3.13	.34	3	4	3.44	.51	-2.24 *
2. ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ ถูกต้องตามรูปแบบ (บอกปัญหาสุขภาพและสาเหตุของปัญหาสุขภาพถ้าทราบสาเหตุ)	3	4	3.19	.40	3	4	3.25	.45	-0.44
3. ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลของผู้ป่วยได้ครบถ้วน ตามข้อมูลที่รวบรวมได้	2	4	2.94	.44	2	4	3.00	.37	-1.00
4. ท่านสามารถสรุปปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ตรงตามแบบแผนสุขภาพ	3	4	3.25	.45	3	4	3.56	.51	-1.89
5. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล	2	4	3.06	.68	3	4	3.63	.50	-3.00 **

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
6. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ ครอบคลุมตาม ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	2	4	3.06	.57	3	4	3.38	.50	-1.50
7. ท่านสามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยการ พยาบาลได้เหมาะสมกับสถานการณ์	2	4	3.19	.54	3	4	3.75	.45	-2.71 **
8. ท่านสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้สอดคล้อง กับปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	2	4	3.31	.70	3	5	3.81	.66	-2.13 *
9. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ สอดคล้องกับ วัตถุประสงค์ของการพยาบาล	2	4	3.31	.60	2	5	3.50	.73	-1.13
10. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ ครอบคลุมตาม วัตถุประสงค์ของการพยาบาล	2	4	3.06	.57	2	4	3.38	.60	-1.50
11. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ได้ถูกต้อง/เหมาะสม กับปัญหาของผู้ป่วย	2	4	3.13	.62	3	4	3.56	.51	-2.11 *
12. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ ครอบคลุมตาม ปัญหาของผู้ป่วย	2	4	3.13	.50	3	5	3.44	.63	-1.50
13. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่วาง ไว้	2	4	3.31	.60	2	4	3.50	.63	-0.79

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
14 . ท่านสามารถประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผล	3	4	3.38	.50	2	4	3.50	.63	-0.81
15 . ท่านสามารถให้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาการที่ถูกต้อง	2	4	3.13	.50	2	4	3.31	.60	-1.00
การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลโดยรวม	2.60	3.93	3.17	.33	2.67	4.00	3.47	.37	-2.80 **

* P < .05

** P < .01

จากตารางที่ 7 พบว่าคะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5 ข้อคือการวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้ว่าสิ่งใดปกติ/สิ่งใดผิดปกติ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้อง/เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย ($P < .05$) การกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้เหมาะสมกับสถานการณ์ ($P < .01$) รวมทั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวกับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลโดยภาพรวม ($P < .01$)

ตารางที่ 8 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตาม การประเมินของอาจารย์ด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ที่เป็นสถานการณ์จำลอง

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. ท่านสามารถวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้ว่า สิ่งใดปกติ/สิ่งใดผิดปกติ	0	2	1.13	.50	1	3	1.69	.60	- 3.00 **
2. ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ ถูกต้อง ตามรูปแบบ (บอกปัญหาสุขภาพและสาเหตุของปัญหา สุขภาพถ้าทราบสาเหตุ)	1	3	1.75	.86	1	3	1.94	.85	-1.73
3. ท่านสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลของผู้ป่วยได้ ครบถ้วน ตามข้อมูลที่รวบรวมได้	1	3	1.19	.54	1	3	1.75	.78	- 2.46 *
4. ท่านสามารถสรุปปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้	1	3	1.81	.91	1	3	2.06	.85	- 2.00 *
5. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ สอดคล้องกับข้อ วินิจฉัยการพยาบาล	1.40	3.27	2.23	0.68	1.13	3.73	2.53	0.82	- 2.52 *

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
6. ท่านสามารถกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ ครอบคลุมตาม ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	1	3	1.31	.60	1	3	1.75	.78	-2.65 **
7. ท่านสามารถจัดเรียงลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อ วินิจฉัยการพยาบาลได้เหมาะสมกับสถานการณ์	1	3	1.75	.78	1	3	1.88	.81	-0.81
8. ท่านสามารถกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้ สอดคล้องกับปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล	1	3	1.94	.85	1	3	2.31	.70	-2.45 *
9. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ สอดคล้อง กับวัตถุประสงค์ของการพยาบาล	0	3	1.44	.81	1	3	2.00	.63	-2.71**
10. ท่านสามารถกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ ครอบคลุม ตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล	0	2	1.25	.58	1	3	1.69	.70	-2.33 *
11. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาล ได้ถูกต้อง/ เหมาะสมกับปัญหาของผู้ป่วย	1	3	1.75	.58	1	3	2.00	.63	-1.63
12. ท่านสามารถกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ ครอบคลุม ตามปัญหาของผู้ป่วย	1	2	1.44	.51	1	3	1.81	.66	-2.45 *
13. ท่านสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการ พยาบาลที่วางไว้	ไม่มีการประเมินในข้อนี้เนื่องจากเป็นกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง (เอกสาร)แต่มีการ ประเมินจากสถานการณ์จริง (ตารางที่ 12)								

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
14. ท่านสามารถประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผล	ไม่มีการประเมินในข้อนี้เนื่องจากเป็นกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง (เอกสาร)แต่มีการประเมินจากสถานการณ์จริง (ตารางที่ 13)								
15. ท่านสามารถให้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาการที่ถูกต้อง	1	2	1.50	0.52	0	3	1.75	0.68	-1.63
การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลโดยภาพรวม	1.40	3.27	2.23	0.68	1.13	3.73	2.53	0.82	- 2.52 *

* P < .05

** P < .01

จากตารางที่ 8 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลองมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้งหมด 9 ข้อคือ การกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลของผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามข้อมูลที่รวบรวมได้ การสรุปปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ตรงตามแบบแผนสุขภาพ การกำหนดวัตถุประสงค์ของการพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหา/ข้อวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้ครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ของการพยาบาล การกำหนดกิจกรรมการพยาบาลได้ครอบคลุมตามปัญหาของผู้ป่วย (P < .05) การวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยได้ว่าสิ่งใดปกติ/สิ่งใดผิดปกติ การกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้สอดคล้องกับข้อวินิจฉัยการพยาบาล การกำหนดข้อมูลสนับสนุนได้ครอบคลุมตามข้อวินิจฉัยการพยาบาล และการกำหนดเกณฑ์การประเมินผลได้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการพยาบาล (P < .01) รวมทั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเกี่ยวกับการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลโดยภาพรวม (P < .05)

ตารางที่ 9 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลระหว่างการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล (N = 16)	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	.00	42.00	26.56	10.15
สัปดาห์ที่ 2	20.00	45.00	34.00	6.63
สัปดาห์ที่ 3	23.00	45.00	36.00	6.46
สัปดาห์ที่ 4	15.00	45.00	28.06	8.45
สัปดาห์ที่ 5	30.00	45.00	38.81	5.64

P = .000

จากตารางที่ 9 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดย Friedman test พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลระหว่างการเรียนการสอนในสัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 5 โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นเป็นลำดับจากสัปดาห์ที่ 1 – 5 ยกเว้นสัปดาห์ที่ 4

ตารางที่ 10 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินของ
อาจารย์ในเรื่องความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ก่อนและหลังการเรียนการสอน
 (สัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 5) โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

ความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่วางไว้	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	0	2	1.56	.63
สัปดาห์ที่ 5	2	3	2.50	.52

$$Z = -3.274$$

$$P = .001$$

จากตารางที่ 10 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ในเรื่องความสามารถในการ
 ปฏิบัติการพยาบาลได้ตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ก่อนและหลังการเรียนการสอน (ก่อนสัปดาห์ที่ 1 และหลังสัปดาห์ที่ 5) โดยใช้กรณีศึกษา
 จากสถานการณ์จริง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .001$

ตารางที่ 11 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ในเรื่องความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผล ก่อนและหลังการเรียนการสอน (สัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 5) โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

ความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผล	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	0	3	1.56	.73
สัปดาห์ที่ 5	2	3	2.56	.51

$$Z = -2.944$$

$$P = .003$$

จากตารางที่ 11 ค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถของนักศึกษาพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ในเรื่องความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผลก่อน (สัปดาห์ที่ 1) และหลังการเรียนการสอน (สัปดาห์ที่ 5) โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง พบว่ามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ $P < .01$

1.4 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทุกด้าน

ตารางที่ 12 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของนักศึกษารายด้านและรวมทุกด้านก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. การประเมินประวัติสุขภาพ	3.2	4.00	3.70	.23	3.00	4.80	4.03	.51	-2.53 *
2. การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ	2.92	3.85	3.37	.29	2.85	4.46	3.77	.42	-3.26 **
3. การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล	2.60	3.93	3.17	.33	2.67	4.00	3.47	.37	-2.80 **
รวมทุกด้าน	9.2	11.31	10.24	.71	8.90	12.86	11.26	1.15	-3.31 **

* P < .05

** P < .01

จากตารางที่ 12 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของนักศึกษาก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 3 ด้านคือ การประเมินประวัติสุขภาพ (P < .05) การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ (P < .01) และการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล (P < .01) รวมทั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติรวมทุกด้าน (P < .01)

ตารางที่ 13 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์รายด้านและรวมทุกด้านก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง

ข้อความ	Pretest				Posttest				Z
	Min	Max	Mean	SD	Min	Max	Mean	SD	
1. การประเมินประวัติสุขภาพ	40.00	80.00	57.50	12.38	80.00	100.00	96.25	8.06	-3.60 **
2. การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ	64.10	100.00	87.98	10.54	84.62	100.00	97.28	4.73	-2.99 *
3. การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล	28.21	79.49	50.32	17.21	30.77	97.44	62.66	21.02	-2.99 *
รวมทุกด้าน	50.60	84.34	68.45	10.99	59.04	98.80	80.95	11.68	-3.52 **

* $P < .01$

** $P < .001$

จากตารางที่ 13 พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์ก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติทั้ง 3 ด้านคือ การประเมินประวัติสุขภาพ ($P < .001$) การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ ($P < .01$) และการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล ($P < .01$) รวมทั้งมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติรวมทุกด้าน ($P < .001$)

ตารางที่ 14 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์รวมทุกด้านก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย)

ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทุกด้าน (N = 16)	Min	Max	Mean	SD
สัปดาห์ที่ 1	27.00	77.00	57.75	13.93
สัปดาห์ที่ 2	56.00	87.00	71.25	9.26
สัปดาห์ที่ 3	57.00	89.00	75.94	9.33
สัปดาห์ที่ 4	54.00	88.00	66.31	9.46
สัปดาห์ที่ 5	65.00	88.00	79.31	8.20

P = .000

จากตารางที่ 14 เมื่อทดสอบความแตกต่างโดย Friedman test พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลตามการประเมินของอาจารย์รวมทุกด้านระหว่างการเรียนการสอนในสัปดาห์ที่ 1 ถึงสัปดาห์ที่ 5 โดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .01$) โดยมีคะแนนเฉลี่ยสูงขึ้นเป็นลำดับจากสัปดาห์ที่ 1-5 ยกเว้นสัปดาห์ที่ 4

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อวิธีการจัดการเรียนการสอน กระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา

ตารางที่ 15 แสดงคะแนนต่ำสุด สูงสุด ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของ
นักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	ความพึงพอใจ				
	Min	Max	Mean	SD	ระดับ
1. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในขณะที่เรียน	2	3	2.81	.40	มาก
2. ท่านพึงพอใจที่ได้ฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล	2	3	2.81	.40	มาก
3. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสซักถามได้ตามความต้องการ	2	3	2.75	.44	มาก
4. ท่านพึงพอใจที่ได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่	2	3	2.50	.51	มาก
5. ท่านพึงพอใจที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	2	3	2.69	.47	มาก
6. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสได้รับการประเมินผลย้อนกลับจาก อาจารย์ และเพื่อน ๆ	2	3	2.69	.47	มาก
7. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนเนื่องจากกระตุ้นให้ อยากเรียนรู้เพิ่มขึ้น	2	3	2.69	.47	มาก
8. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ทำให้รู้สึกอิสระในการ คิดและการเสนอเหตุผล	2	3	2.56	.51	มาก
9. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ไม่ทำให้ผู้เรียนเกิด ความรู้สึกอึดอัดที่จะปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ในอนาคตต่อไป	2	3	2.81	.40	มาก
10. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้กระตุ้นให้ผู้เรียนมีการ ตื่นตัวในการเรียน และการศึกษาค้นคว้า	2	3	2.75	.44	มาก
11. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ได้แลกเปลี่ยนความรู้ และ ประสบการณ์ระหว่างผู้ร่วมเรียน	2	3	2.75	.44	มาก
12. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีโอกาสนำความรู้ จากวิชาต่าง ๆ มาผสมผสานใช้ในการแก้ปัญหา	2	3	2.69	.47	มาก
13. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีความมั่นใจที่จะนำ ความรู้เรื่องที่เราเรียนไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้	2	3	2.63	.50	มาก
14. ท่านพึงพอใจต่อวิธีการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา	2	3	2.69	.47	มาก

ตารางที่ 16 แสดงร้อยละของระดับความพึงพอใจรายข้อของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการ
เรียนการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา

ข้อความ	ระดับความพึงพอใจ (ร้อยละ)		
	มาก	ปานกลาง	น้อย
1. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในขณะที่เรียน	81.3	18.8	0
2. ท่านพึงพอใจที่ได้ฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล	81.3	18.8	0
3. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสซักถามได้ตามความต้องการ	75.0	25.0	0
4. ท่านพึงพอใจที่ได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่	50.0	50.0	0
5. ท่านพึงพอใจที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง	68.8	31.3	0
6. ท่านพึงพอใจที่มีโอกาสได้รับการประเมินผลย้อนกลับจาก อาจารย์ และเพื่อน ๆ	68.8	31.3	0
7. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนเนื่องจากกระตุ้นให้ อยากเรียนรู้เพิ่มขึ้น	68.8	31.3	0
8. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ทำให้รู้สึกอิสระในการ คิดและการเสนอเหตุผล	56.3	43.8	0
9. ท่านพึงพอใจบรรยากาศในการเรียนที่ไม่ทำให้ผู้เรียนเกิด ความรู้สึกอึดอัดที่จะปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ในโอกาสต่อไป	81.3	18.8	0
10. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้กระตุ้นให้ผู้เรียนมีการ ตื่นตัวในการเรียน และการศึกษาค้นคว้า	75.0	25.0	0
11. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ได้แลกเปลี่ยนความรู้ และ ประสบการณ์ระหว่างผู้ร่วมเรียน	75.0	25.0	0
12. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีโอกาสนำความรู้ จากวิชาต่าง ๆ มาผสมผสานใช้ในการแก้ปัญหา	68.8	31.3	0
13. ท่านพึงพอใจที่การเรียนแบบนี้ทำให้มีความมั่นใจที่จะนำ ความรู้เรื่องที่เรียนไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริงได้	62.5	37.5	0
14. ท่านพึงพอใจต่อวิธีการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา	68.8	31.3	0

จากตารางที่ 15 พบว่าความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอน
กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาอยู่ในระดับมากทุกข้อเมื่อใช้เกณฑ์จากคะแนนค่าเฉลี่ย

ส่วนตารางที่ 16 เมื่อคิดคะแนนเป็นค่าร้อยละพบว่า ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล
ต่อการจัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาส่วนใหญ่อยู่ในระดับมากทุกข้อ
(ร้อยละ 56.3 – 81.3) ยกเว้นข้อ ท่านพึงพอใจที่ได้ใช้ศักยภาพของตนเองอย่างเต็มที่ มีคะแนนอยู่ใน
ระดับมากและระดับปานกลางร้อยละ 50 เท่ากัน

ตารางที่ 17 แสดงคะแนน จำนวนคน ร้อยละ และระดับความพึงพอใจในภาพรวมของนักศึกษา
พยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา

คะแนนความพึงพอใจ (คะแนนเต็ม 42 คะแนน)	จำนวนคน	ร้อยละ	ระดับความพึงพอใจโดยรวม
29.00	1	6.3	มีความพึงพอใจปานกลาง (ร้อยละ 18.8)
31.00	1	6.3	
33.00	1	6.3	
34.00	1	6.3	มีความพึงพอใจมาก (ร้อยละ 81.2)
35.00	2	12.5	
36.00	1	6.3	
41.00	6	37.5	
42.00	3	18.8	
รวมทั้งหมด	16	100.0	

จากตารางที่ 17 พบว่าระดับความพึงพอใจ **โดยภาพรวม** ของนักศึกษาพยาบาลต่อการ
จัดการเรียนการสอนกระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษา อยู่ในระดับมากร้อยละ 81.2 และอยู่
ในระดับปานกลางร้อยละ 18.8

การอภิปรายผล

ผลการวิจัยที่ได้จากการวิเคราะห์ข้อมูล สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

ตอนที่ 1 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในคลินิกของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา

1.1 การประเมินประวัติสุขภาพ

จากผลการวิจัยพบว่า คะแนนเฉลี่ยการประเมินตนเองของนักศึกษาเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการประเมินประวัติสุขภาพก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 (ตารางที่1) ซึ่งสอดคล้องกับการประเมินของอาจารย์ที่พบว่า หลังจากการเรียนการสอนการใช้กระบวนการพยาบาลโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง (เอกสารกรณีศึกษา) แล้วนักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการประเมินประวัติสุขภาพสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($P < .001$) เช่นเดียวกัน (ตารางที่2) ส่วนการประเมินประวัติสุขภาพระหว่างการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย) เป็นเวลา 4 สัปดาห์ที่ประเมินโดยผู้สอนถึงแม้ไม่พบความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแต่คะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาก็มีแนวโน้มสูงขึ้นเป็นลำดับจากสัปดาห์แรกจนสัปดาห์สุดท้าย (ตารางที่3) ซึ่งชี้ให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาสามารถพัฒนาความสามารถของนักศึกษาในการประเมินประวัติสุขภาพได้

1.2 การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ

สำหรับคะแนนเฉลี่ยความสามารถในด้านการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพตามการประเมินตนเองของนักศึกษาก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาในภาพรวมมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.001(ตารางที่4)โดยความสามารถในการประเมินหลังการสอนสูงกว่าก่อนการสอนซึ่งสอดคล้องกับการประเมินของอาจารย์ก่อนและหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลองที่พบว่ามี ความแตกต่างกันในภาพรวมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 (ตารางที่5) เช่นเดียวกับการประเมินระหว่างการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยของการประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพเพิ่มมากขึ้นตามลำดับจากสัปดาห์แรกถึงสัปดาห์ที่ 3 และคะแนนเฉลี่ยค่อนข้างจะคงที่ในสัปดาห์ที่ 4 และ 5 ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษาทั้งจากสถานการณ์จำลองและจากสถานการณ์จริงเพียง

3 กรณี (สัปดาห์ที่1-3) สามารถพัฒนาความสามารถในการรวบรวมข้อมูลตามกรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพได้ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2542) ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานได้ดีส่วนใหญ่จะเป็นขั้นตอนของการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้กรอบแบบแผนสุขภาพ แต่ไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของพิสมัย วัฒนสิทธิ์ และคณะ (2548) ที่พบว่าทั้งอาจารย์ พยาบาลประจำการ และนักศึกษาประเมินว่านักศึกษามีทักษะ/ความสามารถในการนำแบบแผนสุขภาพมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับปานกลางและผู้วิจัยยังมีข้อเสนอแนะว่าการจัดการเรียนการสอนควรส่งเสริมให้นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจและทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพในการปฏิบัติการพยาบาลมากขึ้นโดยควรเริ่มตั้งแต่ชั้นปีที่2 โดยเฉพาะขั้นตอนที่นักศึกษามีทักษะน้อย ได้แก่ การสังเกต การตรวจร่างกาย การวิเคราะห์และการแปลผลทางห้องปฏิบัติการและการตรวจพิเศษต่าง ๆ

1.3 การเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล

จากการวิเคราะห์ผลการวิจัย พบว่าความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลด้านการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาลโดยรวมก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสอดคล้องกันทั้งนักศึกษาประเมินตนเอง ($P < .05$) (ตารางที่7) ผู้สอนประเมินจากกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จำลอง ($P < .01$) (ตารางที่8) และกรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย) (ตารางที่9)

สำหรับทางด้านการปฏิบัติการพยาบาลพบว่า หลังจากการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาแล้วคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลตามแผนการพยาบาลที่วางไว้ และคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการประเมินผลการพยาบาลได้ถูกต้องตามเกณฑ์การประเมินผลสูงกว่าก่อนการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 และ .01 ตามลำดับ (ตารางที่10 และตารางที่11) สอดคล้องกับการศึกษาของสาวิตรี แยมศรีบัว (2542) ที่ศึกษาผลการใช้สถานการณ์จำลองในการสอนภาคปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช พบว่าทำให้ความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดของนักศึกษากลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับการศึกษาของธัสมน นามวงษ์ (2542) ที่พบว่าความสามารถในการตัดสินใจปฏิบัติการพยาบาลตามกระบวนการพยาบาลของนักศึกษาในกลุ่มที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของวิริยาภรณ์ แสนสมรส และคณะ (2546) ที่พบว่าความตั้งใจกระทำพฤติกรรมจริยธรรมในการ

ปฏิบัติการพยาบาลเด็กของนักศึกษาพยาบาลหลังการสอนโดยใช้กรณีศึกษาในการสอนในคลินิกสูงกว่าก่อนได้รับการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และกลุ่มที่สอนโดยใช้กรณีศึกษาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 เช่นเดียวกัน

1.4 ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทุกด้าน

เมื่อประเมินคะแนนเฉลี่ยความสามารถของนักศึกษาพยาบาลต่อการใช้กระบวนการพยาบาลรวมทุกด้าน (การประเมินประวัติสุขภาพ การประเมินข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ และการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการวางแผนการพยาบาล) ตามการประเมินของนักศึกษาและอาจารย์ก่อนและหลังการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาพบว่ามี ความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกันที่ระดับ .01 (ตารางที่12) และ .001 (ตารางที่13) ตามลำดับ ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และสอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษา เช่น การศึกษาของอัญชญา จุลศิริ (2548) ที่พบว่าคะแนนเฉลี่ยความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลหลังการสอนแบบกรณีศึกษาสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบกรณีศึกษาว่า ทำให้นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกขั้นตอน ส่วนเพลินตา พรหมบัวศรี (2545) พบว่านักศึกษาที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงสถานการณ์ (ตามสภาพจริง) มีคะแนนความรู้ทางการพยาบาลและทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลสูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนดคือสูงกว่าร้อยละ 60 และนักศึกษาที่เรียนโดยใช้กระบวนการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้เชิงสถานการณ์ มีคะแนนความรู้ทางการพยาบาลและทักษะการใช้กระบวนการพยาบาลสูงกว่านักศึกษาที่เรียนโดยใช้การสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้ นงนภัทร รุ่งเนย (2546) พบว่าการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนโดยใช้สถานการณ์สมมติทำให้นักศึกษาที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเท่ากับหรือมากกว่าร้อยละ 60 มีจำนวนถึงร้อยละ 93.62 ของกลุ่มตัวอย่าง และพฤติกรรมของนักศึกษาขณะเรียนมีความสนใจเรียนดี กระตือรือร้นในการอภิปรายและแสดงบทบาทตามสถานการณ์สมมติ ทักษะในการปฏิบัติงานกลุ่มอยู่ในระดับดีขึ้นไปทุกกลุ่ม ส่วนกาญจนา ร้อยนาค (2547) พบว่าการพัฒนาทักษะการวิเคราะห์ในการวินิจฉัยการพยาบาลของนักศึกษาโดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้ที่กระตุ้นกระบวนการคิดสามารถทำให้นักศึกษามีทักษะการคิดวิเคราะห์ในการวินิจฉัยการพยาบาลได้ดีขึ้น เช่นเดียวกับศุภณีย์ ชุณหะวัณ และคณะ (2544) พบว่าการใช้วิธีการสอนโดยฝึกคิดสะท้อนกลับจากสถานการณ์จริงขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาลในคลินิกทำให้นักศึกษามีความสามารถในการแก้ปัญหาตามกระบวนการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อย่างไรก็ตามจากผลการวิจัยนี้มีข้อสังเกตว่าคะแนนความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลในเรื่อง ความสามารถในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลของผู้ป่วยได้ครบถ้วนตามข้อมูลที่รวบรวมได้และความสามารถในการให้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาการที่ถูกต้องมีคะแนนต่ำที่สุดซึ่งสอดคล้องกันทั้งนักศึกษาประเมินตนเองและอาจารย์ประเมินนักศึกษา (ตารางที่ 7 และตารางที่ 8) และสอดคล้องกับการศึกษาของสิระยา สัมมาวาจ (2542) ที่พบว่าความสามารถของนักศึกษาพยาบาลในการนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการปฏิบัติงานมีคะแนนเฉลี่ยในระดับต่ำในเรื่องการเขียนข้อวินิจฉัยการพยาบาล ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากการวินิจฉัยการพยาบาลหรือการวินิจฉัยปัญหาของผู้ป่วยได้ถูกต้องครบถ้วนนั้นนักศึกษาต้องมีความสามารถในการวิเคราะห์ผลการรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยได้ว่าสิ่งใดปกติหรือสิ่งใดผิดปกติซึ่งจากการประเมินของผู้สอนพบว่านักศึกษามีความสามารถในด้านนี้ต่ำที่สุด (ตารางที่ 8) นอกจากนี้ความสามารถในการให้เหตุผลในการปฏิบัติการพยาบาลตามหลักวิชาการที่ถูกต้องนั้นนักศึกษาต้องมีพื้นฐานความรู้ที่เพียงพอในวิชาที่เกี่ยวข้อง เช่น วิชาพยาธิสรีรวิทยา วิชาเภสัชวิทยา วิชาจุลชีววิทยา เป็นต้น เพราะเป็นความรู้พื้นฐานที่จะทำให้นักศึกษาสามารถวิเคราะห์ข้อมูลต่าง ๆ ที่รวบรวมได้ทั้งจากผู้ป่วย และผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ ซึ่งนักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างนี้มีคะแนนในวิชาดังกล่าวค่อนข้างต่ำ

จากผลการวิจัยดังกล่าวข้างต้นอาจเป็นผลมาจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่กระตุ้นกระบวนการคิดของนักศึกษาโดยใช้กรณีศึกษาทั้งจากสถานการณ์จำลองและจากสถานการณ์จริง โดยมีการฝึกการใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน (คือ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การระบุปัญหา การวางแผน และการประเมินผลการพยาบาล) อย่างต่อเนื่อง เริ่มจากการแบ่งนักศึกษาออกเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 2-3 คน ผู้สอนทำความเข้าใจกับนักศึกษาเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาอย่างละเอียด ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มย่อยช่วยกันวิเคราะห์กรณีศึกษาทั้งจากกรณีศึกษาที่ผู้สอนเตรียมไว้ให้ และกรณีศึกษาจากสถานการณ์จริง (ผู้ป่วย) ผู้สอนใช้คำถามนำเพื่อเป็นแนวทางให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมในการคิดวิเคราะห์ มีการค้นคว้าหาความรู้นำมาอภิปราย แสดงความคิดเห็นภายในกลุ่มย่อย และแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สุดท้ายสรุปเป็นข้อคิดเห็นของกลุ่มย่อยเพื่อนำเสนอและอภิปรายในกลุ่มใหญ่ 8 คน ทั้งนี้ผู้สอนได้ลดบทบาทในการเป็นผู้สอน แต่เพิ่มบทบาทในการเป็นที่ปรึกษา สร้างบรรยากาศในการเรียนให้ผ่อนคลาย มีความเป็นกันเอง และมีความสนุกเพื่อให้เอื้อต่อการเรียนรู้ ส่งเสริมให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์ แสดงความคิดเห็นอย่างเต็มที่ ตลอดจนมีการสรุปและให้ข้อมูลย้อนกลับเพื่อเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของมิลลิส (Millis, 1990) ที่ว่าการสอนโดยใช้สถานการณ์จำลองเป็นการให้

นักศึกษาพยาบาลได้ฝึกฝนในสถานการณ์จริง โดยมีการฝึกให้นักศึกษาได้แสดงบทบาทด้วยตนเอง ได้ประเมินการเรียนรู้จากสถานการณ์ มีการฝึกคิดวิเคราะห์จากการอภิปรายภายในกลุ่ม ได้นำความรู้และประสบการณ์จากการฝึกทักษะมาผสมผสานกันเพื่อใช้ในการปฏิบัติจริง และสอดคล้องกับการศึกษาของเลฟวิ่งและวิลสัน (Loving and Wilson, 2000) ที่พบว่าการจัดการเรียนการสอนที่สามารถกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการคิดวิเคราะห์ได้นั้นต้องประกอบด้วยกิจกรรมที่สำคัญคือ การใช้กรณีศึกษากระตุ้นให้เกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การใช้การอภิปรายในกลุ่มขนาดเล็กเพื่อให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมในการอภิปรายและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ด้วยการกระทำของตนเอง รวมทั้งผู้สอนต้องใช้คำถามที่ท้าทายเพื่อกระตุ้นให้เกิดการคิดวิเคราะห์ นอกจากนี้การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษายังทำให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเองจากสถานการณ์ที่เป็นจริง โดยผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ กระตุ้นให้ผู้เรียนใฝ่รู้ เน้นการสืบค้นหาความรู้โดยใช้พื้นฐานความรู้เดิมเพื่อให้ได้ความรู้ใหม่ซึ่งผู้เรียนสร้างขึ้นเอง และที่สำคัญผลลัพธ์ของการเรียนรู้นอกจากผู้เรียนจะได้รับความรู้แล้วยังได้ทักษะทางสังคมและทักษะทางวิชาชีพอีกด้วย (ทองสุข คำธนะ และวรรณวดี เนียมสกุล, 2545)

ตอนที่ 2 ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อวิธีการจัดการเรียนการสอน กระบวนการพยาบาลในคลินิกโดยใช้กรณีศึกษา

จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาในระดับมาก (ตารางที่ 15 และ ตารางที่ 17) สำหรับสิ่งที่นักศึกษาพึงพอใจมากที่สุด 3 อันดับแรกคือ การที่มีโอกาสแสดงความคิดเห็นในขณะเรียน การที่ได้ฝึกการคิดอย่างมีเหตุผล และการมีบรรยากาศในการเรียนที่ไม่ทำให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกอึดอัดที่จะปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์ คิดเป็นร้อยละ 81.30 เท่ากันทั้ง 3 ข้อ (ตารางที่ 16) ซึ่งสอดคล้องกับคำถามปลายเปิดของงานวิจัยนี้พบว่าสิ่งที่นักศึกษาพึงพอใจมากที่สุดคือชอบเรียนรู้จากปัญหาและประสบการณ์จริงในคลินิก ชอบที่อาจารย์ใช้คำถามกระตุ้นให้คิดวิเคราะห์หาคำตอบด้วยตนเอง ชอบอภิปรายและแลกเปลี่ยนความรู้กับเพื่อนๆ อย่างอิสระ และบรรยากาศการเรียนสนุกไม่เคร่งเครียด ทั้งนี้ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษานี้มีความสอดคล้องกับหลาย ๆ การศึกษา เช่นการศึกษาของกาญจณี สุทธิวงศ์และคณะ (2546) ที่พบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจในระดับมากต่อกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยเรื้อรังที่บ้าน และสอดคล้องกับการศึกษาของอัญชญา จุลศิริ (2548) ที่พบว่านักศึกษามีความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบกรณีศึกษาว่าทำให้

นักศึกษาที่มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลเพิ่มขึ้นทุกชั้นตอนและเมื่อนำไปปฏิบัติแล้ว ผู้ป่วยรับฟังทำให้นักศึกษารู้สึกมีความสุข สำหรับกนกวรรณ พุ่มทองดี (2549) พบว่าการจัดการเรียน การสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในระดับดีถึงดีมาก ผู้เรียนมีความสุข ในการเรียน มีการวางแผนการเรียนรู้ร่วมกับผู้สอน มีการเรียนรู้แบบร่วมมือกับกลุ่มเพื่อน ได้ เชื่อมโยงความรู้เดิมและความรู้ใหม่ เกิดการเรียนรู้ที่มีความหมายและผู้เรียนมีความพึงพอใจใน รูปแบบการสอนนี้ นอกจากนี้สุภาวดี เครือโชติกุล และพัชรา สมชื่อ (2544) ได้ประเมินผลการสอน วิธีกรณีศึกษาในวิชาการพยาบาลสูติศาสตร์ พบว่ากระบวนการสอนมีความเหมาะสมในระดับมาก โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการเปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็นและรับฟังความคิดเห็นของนักศึกษามี ความเหมาะสมในระดับมากที่สุด รวมทั้งการช่วยทำให้ได้รับความรู้เพิ่มขึ้นอยู่ในระดับมากที่สุด เช่นเดียวกัน นอกจากนี้การศึกษาความสามารถในการกำหนดวินิจฉัยปัญหาจากสถานการณ์ ตัวอย่างภายหลังการศึกษาประวัติ และฝึกการตรวจร่างกาย ผลการประเมินผู้เข้ารับการอบรมซึ่งมี ทั้งพยาบาลและนักศึกษาพบว่ามากกว่าร้อยละ 85 มีทักษะการปฏิบัติและความรู้ทางคลินิกเพิ่มขึ้น และมากกว่าร้อยละ 90 มีความพึงพอใจกับการเรียนรู้แบบการใช้สถานการณ์จำลองเพื่อแก้ไขปัญหา มากกว่าการบรรยาย (Wilson, Shepherd, Kelly, & Pitzner. 2005) ดังนั้นถ้านักศึกษามีความพึง พอใจต่อการเรียนการสอนแบบใช้กรณีศึกษาจะทำให้มีการพัฒนาความสามารถในการใช้ กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติทางคลินิกมากขึ้น ทั้งนี้เพราะความพึงพอใจจะเป็นแรงจูงใจที่จะ นำไปสู่การมีทัศนคติในเชิงบวก ทำให้บุคคลอยากปฏิบัติ และทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองขึ้นอยู่กับ ความชอบของผู้เรียน (Ellen. 2003)

จากผลของการศึกษาวิจัยข้างต้นแสดงให้เห็นว่าการใช้กรณีศึกษา (Case study) ใน การจัดการเรียนการสอนโดยเฉพาะภาคปฏิบัติในคลินิกสามารถส่งเสริมประสบการณ์การเรียนรู้และ ความสามารถของนักศึกษาในการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติพยาบาลในสถานการณ์ จริงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้ลดความเสี่ยงที่จะเกิดอันตรายกับผู้ป่วยและทำให้ ประสิทธิภาพการดูแลผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ตลอดจนนักศึกษามีความพึงพอใจในการเรียนการสอนโดยใช้ กรณีศึกษาในระดับมากซึ่งมีผลให้นักศึกษามีความสนใจและตั้งใจเรียนมากขึ้น