



ประสบการณ์ของนักศึกษาต่อการเรียนแบบโมดูล
วิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
Students' Experiences of Modular Learning in Adult Nursing and
Adult Nursing Practicum, Bachelor of Nursing Science Program

เกสร พรหมเหล็ก^{1*}, สมณนันท ทัศนีย์สุวรรณ¹

กรรติมา มีสุนทร¹, วิชยาพร ทองเพชร¹

Kesorn Promlek^{1*}, Samonnan Thasaneesuwana¹

Kanthima Meesoonthorn¹, Wichayaporn Thongpeth¹

(Received: January 2, 2025; Revised: March 29, 2025; Accepted: April 10, 2025)

บทคัดย่อ

การศึกษาเชิงคุณภาพครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาในการเรียนแบบโมดูลรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเจาะจง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการเรียนเสร็จสิ้นในรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัยและให้ข้อมูลจำนวน 29 คน เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มช่วงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2566 วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการศึกษาพบว่า ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับการเรียนแบบโมดูลออกเป็น 5 ประเด็นหลัก คือ 1) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ 2) กลยุทธ์การเรียนรู้สู่ความสำเร็จ 3) การออกแบบการเรียนการสอนสนับสนุนการเรียนรู้แบบโมดูล 4) ผลกระทบจากการเรียนต่อร่างกายและจิตใจ และ 5) แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการจัดการความเครียด

จากผลการศึกษาช่วยให้เข้าใจประสบการณ์ วิธีการเรียนรู้และการปรับตัวของนักศึกษาเพื่อให้สามารถเรียนรู้แบบโมดูลได้ตามเป้าหมายในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 รวมถึงสะท้อนผลการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลทั้งในด้านที่เป็นประโยชน์และด้านที่ต้องพัฒนาซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการนำไปพัฒนาการจัดการเรียนการสอนให้มีคุณภาพ สามารถส่งเสริมให้นักศึกษามีสมรรถนะในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติการพยาบาลที่สอดคล้องกับความต้องการ

¹คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่

¹Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Hat Yai Campus

*Corresponding Author: kesorn.p@psu.ac.th



ของผู้ใช้บริการในยุคปัจจุบัน นอกจากนี้รูปแบบการเรียนรู้ควรมีการปรับปรุงเพื่อพัฒนาคุณภาพการศึกษาทางการพยาบาล รวมถึงส่งเสริมคุณภาพชีวิตของนักศึกษา

คำสำคัญ: การเรียนการสอนแบบโมดูล, การฝึกปฏิบัติการพยาบาล, นักศึกษาพยาบาล, ประสบการณ์, การพยาบาลผู้ใหญ่

Abstract

The purpose of this descriptive qualitative study was to explore the experiences of nursing students enrolled in the modular learning of Adult Nursing I and Practicum in Adult Nursing I. Purposive sampling was used to recruit 29 participants who were willing to provide information and had completed these courses during the first semester of the 2022 academic year. Data were collected through focus group discussions in May 2023 and analyzed using content analysis. The study identified five main issues: 1) continuous learning and integrating practical knowledge with theoretical knowledge, 2) learning strategies for success, 3) instructional design supports modular learning, 4) impact of learning on physical and mental health, and 5) managing stress through social support.

The findings contribute to a deeper understanding of students' experiences, learning strategies, and adaptations to achieve modular learning outcomes in Adult Nursing I and Practicum in Adult Nursing I. The findings also highlight both the strengths and areas for improvement in the course design, providing valuable insights for enhancing course structure and teaching and learning approaches to better support students in adapting knowledge to practice. Additionally, learning approaches should be refined to advance the quality of nursing education and improve students' quality of life.

Keywords: Modular learning approach, Clinical practice, Nursing students, Experiences, Adult Nursing

บทนำ

การพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้สามารถประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล ซึ่งยังคงเป็นประเด็นท้าทายและเป็นปัญหาสำคัญทั่วโลก (Saifan et al., 2021) ประเทศไทยมีรายงานการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าผู้ใช้นั้นจิตมีความพึงพอใจโดยรวม



ต่อคุณภาพพยาบาลจบใหม่อยู่ในระดับที่ดี อย่างไรก็ตามคุณลักษณะที่ผู้บัณฑิตมีความพึงพอใจในระดับต่ำที่สุดคือ ทักษะด้านปัญญาและการคิดวิเคราะห์ ซึ่งส่งผลกระทบต่อความพร้อมในการทำงานหลังจบการศึกษา (Choojai et al., 2021) สอดคล้องกับความคิดเห็นของผู้บัณฑิตต่อพยาบาลจบใหม่คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขตหาดใหญ่ ที่มีระดับความพึงพอใจในด้านการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลและเป็นระบบ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และความรู้และความสามารถในการประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติอยู่ในระดับต่ำที่สุด (Undergraduate Affairs Office, 2021)

ผลการศึกษาข้างต้นชี้ให้เห็นถึงความจำเป็นของการปรับรูปแบบการเรียนการสอนที่สามารถพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้พร้อมทำงานและมีสมรรถนะตรงกับความต้องการของผู้บัณฑิต ซึ่งการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลที่มีการบูรณาการรายวิชาทฤษฎีเข้ากับรายวิชาปฏิบัติ (modular learning) โดยมีเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นรูปแบบหนึ่งของการจัดการเรียนรู้เชิงบูรณาการกับการทำงาน (Work Integrated Learning) โดยผสมผสานการเรียนทฤษฎีในห้องเรียนกับการฝึกปฏิบัติจริงในคลินิก ภายใต้ทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้โดยผู้เรียน (constructivism) ที่เน้นให้ผู้เรียนเป็นผู้กระทำและรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตนเองซึ่งนำไปสู่การสร้างองค์ความรู้ โดยทีมผู้สอนสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมเพื่อสนับสนุนการเรียนรู้ (Epp et al., 2021) ให้ผู้เรียนรู้จักการคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและนำไปสู่การสร้างความรู้ ทักษะทางปัญญา ทักษะการปฏิบัติพยาบาล รวมถึงทักษะเฉพาะสำหรับวิชาชีพและทักษะการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องซึ่งมีความสำคัญสำหรับวิชาชีพพยาบาล (Dean, 2022; Karlsson et al, 2022)

Alonso (1984) ได้นำเสนอรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลที่มีการเตรียมความพร้อมด้านความรู้ทฤษฎีให้นักศึกษาก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ จากนั้นฝึกปฏิบัติ 8 สัปดาห์ ต่อเนื่องด้วยสรุปความรู้หลังฝึกปฏิบัติ 1 สัปดาห์ โดยระหว่างการฝึกปฏิบัติ จัดให้นักศึกษาได้เรียนและสรุปความรู้ทฤษฎีกับอาจารย์สัปดาห์ละ 10 ชั่วโมง ซึ่งพบว่าช่วยพัฒนาความรู้โดยจำนวนนักศึกษาที่สอบทฤษฎีผ่านรอบแรกสูงกว่าการเรียนแบบดั้งเดิมที่แยกการเรียนทฤษฎีออกจากการปฏิบัติ

สำหรับบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เป็นหนึ่งในวิชาทฤษฎีในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปี พ.ศ. 2559 ที่จัดการเรียนการสอนในภาคการศึกษาที่ 2 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 เพื่อนำความรู้ไปใช้ฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ในภาคการศึกษาที่ 1 ของปีการศึกษาถัดไปสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 (Faculty of Nursing, Prince of Songkla University [PSU], 2022) รูปแบบการจัดการเรียนการสอนมีการส่งเสริมการเรียนรู้แบบเชิงรุกผ่านภาคทฤษฎีร่วมกับการฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษา (case-based learning) เป็นรายกลุ่ม อย่างไรก็ตามจากรูปแบบดังกล่าวทีมอาจารย์และนักศึกษาสะท้อนผ่านการประเมินผลรายวิชาว่า การเรียนทฤษฎีและ



ปฏิบัติต่างภาคการศึกษาโดยเว้นระยะห่าง 4 เดือน ทำให้นักศึกษาไม่สามารถจดจำเนื้อหาทฤษฎีเพื่อมาประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติได้ นอกจากนี้ขณะขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 นักศึกษาเรียนวิชาทฤษฎีอื่นควบคู่ไปด้วย ซึ่งอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้ไม่สามารถใช้เวลามุ่งความสนใจศึกษาทบทวนความรู้จากวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เพื่อเตรียมขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ได้อย่างเต็มที่

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่เป็นเลิศอย่างต่อเนื่อง โดยในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตหลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2563 มุ่งเน้นผลลัพธ์ให้ผู้เรียนมีทักษะที่จำเป็นในอนาคต รวมถึงด้านความรู้และทักษะการพยาบาลตามมาตรฐานวิชาชีพ การพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องและการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Faculty of Nursing, PSU, 2022) จึงได้ปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเป็นแบบโมดูล รวมถึงวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 โดยแบ่งนักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่ม 01 (88 คน) และกลุ่ม 02 (121 คน) มีระยะเวลา 9 สัปดาห์สำหรับการจัดการเรียนการสอน 2 วิชาดังกล่าว เพื่อให้นักศึกษาบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้หลักเดียวกัน คือสามารถใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังได้อย่างมีคุณภาพ

ทีมผู้วิจัยรับผิดชอบหลักในการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ร่วมกับทีมคณาจารย์สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุทางศัลยศาสตร์และอายุรศาสตร์ โดยปรับการจัดการเรียนการสอนควบคู่กันสำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ซึ่งได้เริ่มนำมาใช้เป็นครั้งแรกในภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 โดยรูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ช่วง 2 สัปดาห์แรกเน้นพัฒนาความรู้โน้ตสแกนการพยาบาลและการประยุกต์ใช้กระบวนการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรัง พัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิก (clinical reasoning) การสืบค้น (searching) และการประยุกต์ใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ (evidence-based practice) ผ่านการสอนบรรยายแบบมีส่วนร่วม และฝึกวางแผนการพยาบาลบนพื้นฐานการให้เหตุผลทางคลินิก ซึ่งมีความสำคัญต่อการช่วยพัฒนากระบวนการคิดเชิงเหตุผล เพื่อต่อยอดการเรียนรู้การคิดวิเคราะห์และนำไปใช้แก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับบริบท (metacognitive process) (Ainge et al., 2025) รวมถึงการสืบค้นและเลือกใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ผ่านการวิเคราะห์กรณีศึกษา โดยมอบหมายงานเป็นรายบุคคล จากนั้นในระหว่างสัปดาห์ที่ 3 - 8 จัดให้นักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ในวันพุธถึงวันศุกร์ โดยระหว่างสัปดาห์ที่ 3 - 5 นักศึกษาได้รับมอบหมายให้ทำงานกลุ่มเพื่อวางแผนการพยาบาลผ่านการวิเคราะห์กรณีศึกษาซึ่งต่อยอดจากงานรายบุคคล จากนั้นนำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนนักศึกษาในชั้นเรียนในสัปดาห์ที่ 6 และสัปดาห์นี้นักศึกษาเรียนทฤษฎีหัวข้อโน้ตสแกนการฟื้นฟูสภาพผู้ให้บริการผู้ใหญ่ และได้รับมอบหมายให้รวมอภิปรายแลกเปลี่ยนประสบการณ์จริงที่ได้เรียนรู้



ร่วมกับนักกายภาพบำบัดขณะขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 นักศึกษาได้รับการประเมินผลระหว่างเรียน (formative assessment) และการประเมินผลหลังเรียน (summative assessment) โดยการสอบจำนวน 3 ครั้งในสัปดาห์ที่ 2, 4 และ 7

ส่วนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในระหว่างสัปดาห์ที่ 3 - 8 โดยมุ่งเน้นการใช้กระบวนการพยาบาล การสืบค้นและใช้หลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อวางแผนการพยาบาล และเพื่อพัฒนาต้นแบบนวัตกรรมทางการพยาบาลที่มีความสอดคล้องกับบริบทของหอผู้ป่วยที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ ตามแนวคิดการออกแบบนวัตกรรม (design thinking) มีการวัดและประเมินผลทั้งระหว่างและหลังเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติ ร่วมกับการประเมินทักษะปฏิบัติ (Objective Structured Clinical Examination [OSCE]) ที่จำเป็นสำหรับการพยาบาลผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังในสัปดาห์สุดท้ายของการฝึกปฏิบัติ

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่าการศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนแบบ โมดูลยังมีปริมาณน้อยและหลากหลาย ในประเทศไทยการศึกษาเชิงปริมาณ ของ Tantalanukul et al. (2017) รายงานผลของการจัดการเรียนการสอนที่เรียนทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยว่านักศึกษามีความพึงพอใจกับการเรียนรูปแบบนี้อยู่ในระดับมาก และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .001$) โดยช่วยให้ผู้เรียนเกิดทักษะทางปัญญา คิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาได้อย่างเป็นระบบ และสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์เข้ากับทฤษฎีผ่านการจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยที่สอดคล้องกับความรู้และประสบการณ์ที่ต้องได้รับ อย่างไรก็ตาม การศึกษาเชิงคุณภาพของ Saifan et al. (2021) ที่ศึกษาผลของการเรียนการสอนของคณะพยาบาลศาสตร์แห่งหนึ่งในประเทศจอร์แดน ที่ปรับจากการเรียนทฤษฎีเสร็จสิ้นในช่วงครั้งแรกต่อด้วยฝึกปฏิบัติในช่วงครึ่งหลังของภาคการศึกษาเดียวกัน เป็นการเรียนทฤษฎีควบคู่กับการฝึกปฏิบัติในแต่ละสัปดาห์ นักศึกษาสะท้อนว่าไม่สามารถย่อยความรู้และนำไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติ และมีข้อเสนอแนะให้ปรับตารางเรียนโดยให้เรียนทฤษฎีเสร็จสิ้นก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ เพื่อให้มีเวลาทบทวนเนื้อหาและสามารถนำความรู้เชิงทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติบนคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น อีกทั้งควรมุ่งเน้นการเชื่อมโยงประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติบนคลินิกไปสู่ทฤษฎี แทนการเชื่อมโยงทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติ นอกจากนี้ควรสอนทฤษฎีที่มีความเป็นปัจจุบันสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในคลินิก

ทีมผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาประสบการณ์ของนักศึกษาต่อการเรียนแบบ โมดูลรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ของนักศึกษาซึ่งเป็นผู้ที่มีประสบการณ์โดยตรงในการเรียนรู้แบบโมดูล ทำให้สะท้อนผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ตาม



หลักการจัดการเรียนรู้เชิงบูรณาการกับการทำงาน เพื่อนำมาพัฒนาการเรียนการสอนของรายวิชาให้มีประสิทธิภาพสูงสุดและเหมาะสมกับบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะเชิงความรู้ การคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลทางคลินิก และทักษะการปฏิบัติพยาบาล บนพื้นฐานการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ตรงตามความต้องการของผู้ใช้บริการและผู้รับบัณฑิตมากขึ้น

วัตถุประสงค์

เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาในการเรียนแบบโมดูล รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

กรอบแนวคิดการวิจัย

ประสบการณ์ของบุคคลมีความจำเพาะ และผู้ที่ประสบกับเหตุการณ์นั้นจะเป็นบุคคลที่สามารถบรรยายและอธิบายประสบการณ์ ผู้วิจัยจึงใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (qualitative descriptive research) มาเป็นกรอบคิด เพื่อบรรยายและอธิบายประสบการณ์ของนักศึกษาผู้ที่มีประสบการณ์ในการเรียนแบบโมดูลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เพื่อทำความเข้าใจประสบการณ์ที่เกิดขึ้นจริงตามการรับรู้ตามธรรมชาติ โดยใช้วิธีการสนทนากลุ่ม (focus group discussion) มีแนวคำถามที่เกี่ยวข้องกับประสบการณ์จากการเรียนแบบโมดูลในรายวิชาดังกล่าว และนำข้อมูลประสบการณ์ที่ได้มาวิเคราะห์ข้อสรุป (Im et al., 2023)

ผู้วิจัยใช้หลักการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการกับการทำงานตามแนวคิดทฤษฎีการสร้างองค์ความรู้โดยผู้เรียน (Dean, 2022) มาเป็นแนวทางในการอธิบายผลการศึกษา ซึ่งเป็นการจัดการเรียนภาคทฤษฎีควบคู่กับการเรียนภาคปฏิบัติ โดยจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติที่สอดคล้องกับความรู้และประสบการณ์ที่ต้องได้รับ ภายใต้การจัดเตรียมทรัพยากรการเรียนรู้ที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนมีโอกาสได้บูรณาการความรู้จากประสบการณ์ฝึกปฏิบัติจริงกับความรู้ทฤษฎีในชั้นเรียน ซึ่งช่วยพัฒนาทักษะทางปัญญา การคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลและมีวิจารณญาณ สามารถเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติพยาบาลได้ นอกจากนี้ประสบการณ์ฝึกปฏิบัติจริงยังช่วยให้เกิดการเรียนรู้ทักษะเชิงวิชาชีพด้านอื่น ๆ ที่จำเป็น เช่น การสื่อสาร การทำงานร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ และการจัดการแก้ไขปัญหา ที่นำไปสู่ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Karlsson et al, 2022) และมีสมรรถนะพร้อมสำหรับการทำงานที่ตรงตามความต้องการของผู้รับบัณฑิต



วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา เก็บรวบรวมข้อมูลโดยวิธีการสนทนากลุ่มในช่วงวันที่ 19 - 31 พฤษภาคม พ.ศ. 2566

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งผ่านการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และการขึ้นฝึกวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 จำนวนทั้งสิ้น 209 ราย คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) โดยมีคุณสมบัติตามเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) สื่อสารพูดคุยภาษาไทยได้ดี 2) พร้อมให้ข้อมูลและแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยการเซ็นใบยินยอมของผู้เข้าร่วมวิจัย และ 3) ผ่านกระบวนการเรียนเสร็จสิ้นทั้งวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2565 เกณฑ์การคัดออก คือ การวัดและประเมินผลของทั้ง 2 รายวิชายังไม่สมบูรณ์ (Incomplete) ซึ่งการศึกษานี้มีนักศึกษาที่สมัครใจเข้าร่วมการวิจัยและผ่านคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้างต้น 29 คน ซึ่งเป็นจำนวนที่เพียงพอต่อความอึดตัวของข้อมูล และมีความหลากหลายของผู้ให้ข้อมูลจากทั้งกลุ่ม 01 และ 02

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลวิจัย ได้แก่ 1) เครื่องบันทึกเสียง 2) เครื่อง 2) แบบบันทึกภาคสนาม (field note) ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ แบบบันทึกรายละเอียดเกี่ยวกับเหตุการณ์ต่าง ๆ ในภาคสนาม และแบบบันทึกสะท้อนความรู้สึกละเอียดส่วนตัวของผู้วิจัย 3) แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา ได้แก่ อายุ เพศ ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม ระดับคะแนนของรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และ 4) แนวคำถามในการสนทนากลุ่มแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview guide) เป็นคำถามลักษณะปลายเปิด (open ended questions) และไม่ชี้นำ เพื่อให้ผู้วิจัยเปิดประเด็นการสนทนาและให้ผู้ให้ข้อมูลแสดงความคิดเห็นได้อย่างอิสระจากแง่มุมและความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลเอง เกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ผ่านการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลใน 2 รายวิชาที่ผ่านมา ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องมีจำนวน 4 ข้อ ตัวอย่างคำถาม เช่น “นักศึกษามีวิธีการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความเข้าใจเนื้อหาวิชาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ในขณะที่เรียนไปพร้อม ๆ กันอย่างไร” และ “ปัญหาและอุปสรรคและปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 แบบโมดูล มีอะไรบ้าง อย่างไร” เป็นต้น



การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลและแนวคำถามในการสนทนากลุ่มผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมและครอบคลุมของเนื้อหา รวมถึงความชัดเจนของภาษาที่ใช้จากอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านวิจัยเชิงคุณภาพและการจัดการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 3 ท่าน และมีการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้จริง

การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การศึกษาครั้งนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการวิจัยเรื่อง ประสบการณ์ของนักศึกษาและอาจารย์เกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูล ในรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ ซึ่งผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สาขาสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ ตามเอกสารรับรอง PSU IRB 2023-LL-Nur-007 (internal) (16 พ.ค. 2566 – 16 พ.ค. 2568) ทีมผู้วิจัยพิทักษ์สิทธิผู้ให้ข้อมูลโดยการดำเนินการวิจัยเป็นความยินดีในการให้ข้อมูลจากผู้ให้ข้อมูล มีการลงนามเป็นลายลักษณ์อักษรก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย และสามารถขอยุติการเข้าร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องชี้แจงเหตุผลและไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อผู้ให้ข้อมูล การนำเสนอข้อมูลกระทำในภาพรวมไม่มีการเปิดเผยข้อมูลส่วนบุคคล นอกจากนี้การสนทนากลุ่มทำภายหลังนักศึกษาเสร็จสิ้นกระบวนการเรียนการสอนและการส่งผลการเรียนทั้ง 2 รายวิชา เพื่อไม่ให้เกิดอคติในการให้ข้อมูล

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

หลังได้รับหนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัย และหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนและการส่งผลการเรียนทั้ง 2 รายวิชา ผู้วิจัยเชิญชวนนักศึกษาจากทั้งกลุ่ม 01 และ 02 โดยประธานชั้นปีประกาศเชิญชวนนักศึกษาที่เข้าเกณฑ์คัดผ่านไลน์แอปพลิเคชันกลุ่มชั้นปีที่ 3 ผู้วิจัยคัดกรองคุณสมบัติเบื้องต้นของนักศึกษาที่แจ้งความสนใจเข้าร่วมโครงการ จากนั้นนัดหมายวันเวลาที่กลุ่มผู้ให้ข้อมูลสะดวก เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเก็บข้อมูล การวิเคราะห์และการเผยแพร่ข้อมูล และประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และมีเวลาพอสมควรให้ตัดสินใจ หลังได้รับความยินยอม ผู้ให้ข้อมูลลงลายมือชื่อยินยอมการเข้าร่วมวิจัยและกรอกข้อมูลส่วนบุคคล ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการสนทนากลุ่มโดยแนะนำตนเอง แจ้งขั้นตอนการสนทนากลุ่ม ขออนุญาตบันทึกเสียงการสนทนา จากนั้นดำเนินการสนทนากลุ่ม ใช้เวลาดูกลุ่มละ 60 - 90 นาที โดยการสนทนากลุ่มที่ 1 (นักศึกษา 10 คน) ดำเนินการโดยผู้วิจัย KP และ ST ผู้วิจัย KM สังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกที่สำคัญ ส่วนผู้วิจัย WT อำนวยความสะดวกทั่วไป การสนทนากลุ่มที่ 2 (นักศึกษา 9 คน) ดำเนินการโดยผู้วิจัย ST และผู้วิจัย WT ร่วมสังเกตพฤติกรรมและจดบันทึกที่สำคัญ และการสนทนากลุ่มที่ 3 (นักศึกษา 10 คน) ดำเนินการโดยผู้วิจัย KP และผู้วิจัย KM ร่วมสังเกต



พฤติกรรมและเจตคติที่สำคัญ สถานที่ทำการสนทนากลุ่มเป็นห้องประชุมของคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีความสงบและเป็นส่วนตัว

หลังการสนทนากลุ่มเสร็จสิ้นแต่ละครั้ง ผู้วิจัยถอดเทป สรุปและวิเคราะห์เนื้อหาที่ได้ร่วมกันกับทีมวิจัยเพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงการสนทนากลุ่มครั้งถัดไปจนกระทั่งข้อมูลมีความอิ่มตัวในกลุ่มที่ 3

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลโดยการแจกแจงความถี่ ค่าร้อยละ และค่าเฉลี่ย
2. วิเคราะห์ข้อมูลจากการสนทนากลุ่มและการบันทึกช่วยจำภาคสนามโดยใช้การวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Creswell & Creswell, 2018) ทันทีหลังจากถอดบทสัมภาษณ์ในแต่ละครั้งภายหลังสิ้นสุดการสนทนากลุ่ม โดยมีขั้นตอนดังนี้ 1) เตรียมข้อมูลเพื่อวิเคราะห์โดยการฟังเสียงสัมภาษณ์ผู้ให้ข้อมูลหลายรอบ ถอดบทสัมภาษณ์จากการสนทนากลุ่มแบบคำต่อคำ (transcribe verbatim) 2) อ่านบทสัมภาษณ์และข้อความจากการจดบันทึกขณะทำการสนทนากลุ่มหลายรอบเพื่อทำความเข้าใจความหมายของเนื้อหาในภาพรวม 3) จัดข้อมูลเป็นรหัส (coding the data) 4) จัดกลุ่มรหัสข้อมูลเป็นหมวดหมู่ย่อย (sub-categories) 5) นำหมวดหมู่ย่อยที่คล้ายกันรวมเข้าในหมวดหมู่ข้อมูล เดียวกัน (categories) 6) ทีมผู้วิจัยทุกคนตรวจสอบและปรับปรุงหมวดหมู่ย่อยและหมวดหมู่ข้อมูลร่วมกันจนมีความเห็นที่สอดคล้องกัน โดยเปรียบเทียบข้อมูลทุกประเภทเพื่อให้ได้ประสบการณ์ตามวัตถุประสงค์การวิจัย และเพื่อให้เกิดความถูกต้องของข้อมูล (verify) และ 7) เขียนสรุปผลการวิเคราะห์ข้อมูลโดยเขียนบรรยายเนื้อหาตามประเด็นหลักที่ได้และมีประเด็นย่อยสนับสนุน และประกอบการบรรยายด้วยบทสนทนา (quotations)

ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (trustworthiness) ผู้วิจัยสร้างความน่าเชื่อถือของข้อมูลตามแนวคิดของ Lincoln and Guba ซึ่ง Ahmed (2024) ได้นำมาอธิบายแนวทางการนำไปใช้ให้ชัดเจนขึ้น ดังนี้

1. ความน่าเชื่อถือของกระบวนการวิจัย (dependability) โดยรายงานทุกขั้นตอนของการดำเนินการวิจัยไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้สามารถตรวจสอบเส้นทางการวิจัย (audit trail)
2. ความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) โดยวิธีตรวจสอบสามเส้า (data triangulation) 2 วิธี ได้แก่ 1) ทางด้านข้อมูล โดยผู้ให้ข้อมูลมีคุณสมบัติตามที่กำหนดคือเป็นนักศึกษาพยาบาลที่มีประสบการณ์ในการเรียนแบบโมดูลในรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จากทั้งกลุ่ม 01 และกลุ่ม 02 ที่เรียนในช่วงเวลาต่างกัน ทำให้ได้ข้อมูลครอบคลุมตลอดระยะเวลาของการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูล และ 2) ภายหลังการสนทนากลุ่ม ผู้นำการสนทนามีการสรุปประเด็นสำคัญที่ได้จากการสนทนาเพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้อง (member checks)



3. ความสามารถในการยืนยัน (confirmability) ผู้วิจัยรวบรวมและบันทึกข้อมูลอย่างเป็นระบบ ทั้งการบันทึกเทปและการจดบันทึกภาคสนาม การถอดเทปและฟังเทปซ้ำ และมีการยืนยันผลการวิเคราะห์ว่าไม่ได้เกิดจากการแปลความของผู้วิจัยด้วยการอ้างอิงบทสนทนาของผู้ให้ข้อมูล รวมถึงในขั้นตอนการปรึกษาผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญในงานวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อยืนยันความถูกต้องของการวิเคราะห์ข้อมูล

อย่างไรก็ตามการศึกษานี้ไม่ได้มีวัตถุประสงค์ในการนำผลการศึกษาไปอธิบายในกลุ่มอื่น (transferability) แต่เป็นการอธิบายประสบการณ์เฉพาะบริบทกลุ่มนักศึกษาที่มีประสบการณ์ในการเรียนแบบโมดูลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์

ผลการวิจัย

ผู้ให้ข้อมูลจำนวนทั้งหมด 29 คน เป็นเพศหญิง 27 คน (ร้อยละ 93.1) และเพศชาย 2 คน (ร้อยละ 6.9) อายุเฉลี่ย 21.24 ปี (21 - 23 ปี) และค่าเฉลี่ยของระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.57 (2.75 – 3.84)

ผลการศึกษาประสบการณ์ในการเรียนแบบโมดูล สะท้อนมุมมองของนักศึกษาได้ 5 ประเด็นหลัก ได้แก่ 1) การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ 2) กลยุทธ์การเรียนรู้สู่ความสำเร็จ 3) การออกแบบการเรียนการสอนสนับสนุนการเรียนรู้แบบโมดูล 4) ผลกระทบจากการเรียนต่อร่างกายและจิตใจ และ 5) แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการจัดการความเครียด ซึ่งมีความเชื่อมโยงกับประเด็นย่อย ทั้งนี้ผู้วิจัยใส่รหัสบทสนทนาผู้ให้ข้อมูลกลุ่มที่ 1, 2 และ 3 ด้วย (Int.1), (Int.2) และ (Int.3) ตามลำดับ และใช้สัญลักษณ์ NS แทนคำว่า “นักศึกษา” เพื่อบรรยายประสบการณ์ดังกล่าว ดังนี้

ประเด็นที่ 1 การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องและเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติ

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนประสบการณ์การเรียนทฤษฎีควบคู่กันไปกับการฝึกปฏิบัติ ว่าช่วยให้สามารถจดจำเนื้อหาทฤษฎีที่เรียนและนำไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติได้ ขณะเดียวกันเมื่อกลับมาเรียนทฤษฎีในห้องเรียน ก็สามารถนำประสบการณ์จริงมาช่วยให้เข้าใจทฤษฎีได้ดียิ่งขึ้น เนื่องจากการฝึกปฏิบัติกับผู้ใช้บริการเป็นประสบการณ์เรียนรู้ที่เกิดขึ้นจริงผ่านการใช้ความรู้และทักษะ ทั้งเป็นเรื่องที่เคยเรียนทฤษฎีมาก่อนและทำให้เข้าใจมากยิ่งขึ้น และการได้เรียนรู้เรื่องใหม่ ๆ จากการศึกษาผู้ใช้บริการที่ได้รับมอบหมายและค้นคว้าความรู้เพิ่มเติมจากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“การที่เราเรียนทฤษฎีควบคู่กับปฏิบัติ ทำให้เราได้เห็นเนื้อหาทฤษฎีโดยรวม ... หนูว่ามันเป็นข้อดีที่เราได้เห็นสถานการณ์ก่อน ได้ลองเรียนรู้จากสถานการณ์ก่อน เวลาขึ้นเวิร์คจริงได้นำไปวิเคราะห์ปรับใช้ในการพยาบาลผู้ป่วยได้” (Int.3, NS5)



“เรียนสองวิชาควบคู่กันหนุกิดว่ามันโอเคจะเป็นสิ่งที่ดีแล้ว รู้สึกว่าพอเราได้เรียนวิชา ป. (ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1) กับ พ. (การพยาบาลผู้ใหญ่ 1) ไปด้วยกันมันยังจำได้ ความรู้ที่เรียนเอาไปใช้ได้” (Int.1, NS2)

“เราได้เรียนทฤษฎีควบคู่ไปกับปฏิบัติ บางทีเรายังไม่ได้เรียนทฤษฎีหรืออาจจะเรียนแล้วไม่เข้าใจลึกซึ้งมากขนาดนั้น แต่พอเราไปเห็นเคสจริง ๆ เราจะได้ไปสืบค้นเพิ่มมากขึ้น จากที่ได้เรียนทฤษฎีไปทำให้เห็นภาพคนไข้ชัดเจนมากขึ้น และได้เรียนรู้การพยาบาลมากยิ่งขึ้นค่ะ” (Int.3, NS4)

ประเด็นที่ 2 กลยุทธ์การเรียนรู้สู่ความสำเร็จ

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนวิธีการเรียนรู้ที่ใช้ในการเรียนแบบ โมดูล ซึ่งการขึ้นฝึกปฏิบัติควบคู่กับการเรียนทฤษฎี เพื่อให้สำเร็จตามเป้าหมาย บรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้ของทั้ง 2 รายวิชา โดยสามารถเข้าใจทั้งเนื้อหาทฤษฎีและสามารถนำทฤษฎีไปใช้ปฏิบัติการพยาบาลได้ มี 3 ประเด็นย่อยดังนี้

2.1 การกำหนดเป้าหมายและการบริหารเวลาอย่างมีประสิทธิภาพ

กลุ่มตัวอย่างมีการกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ให้กับตนเอง และวางแผนจัดการเวลาในการเรียนและการทำงานที่ได้รับมอบหมาย รวมถึงจัดสรรเวลาในการพักผ่อนและทำกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อให้สามารถจัดการภาระงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่ความสำเร็จในการเรียนรู้ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ของหนูก็คือเป็นการตั้งเป้าหมายถ้าเราทำงานตรงนี้เสร็จ หรือเข้าใจเรื่องที่เรายังไม่เข้าใจได้เสร็จเราก็จะมีเวลาไปทำสิ่งที่เราต้องการหรือว่าได้พักผ่อน มันก็จะเป็นแรงฮึดให้เรารีบทำตรงนั้นให้สำเร็จเราจะได้ไปใช้ชีวิตของเรา” (Int.3, NS7)

“ผมใช้วิธีการตั้งเป้าหมาย เหมือนใน 3 วันนี่เราจะเขียนแคร์แพลน ไม่ได้คาดหวังให้อาจารย์เขียนคำว่า very good มา แต่สิ่งที่ผมคาดหวังก็วันนี้ผมต้องเขียนแคร์แพลนให้ได้ 5 กิจกรรม แต่ว่า 5 กิจกรรมนี้มันต้องใช้กับผู้ป่วยได้ วันต่อมาก็ทำให้ได้ 6 - 10 ให้พัฒนามากกว่าเมื่อวาน...ผมมองว่าการที่เราตั้งไว้ว่าไปให้สูงที่สุดก็ดีเหมือนกัน แต่ถ้าเราไปไม่ถึงให้เรามองบันไดที่อยู่ข้างหน้าเรามันทำให้เราไปได้ถึงในที่สุด” (Int.3, NS10)

2.2 ทำความเข้าใจบททวนความรู้หลังเรียนทฤษฎี

วิธีการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างที่ต้องเรียนทฤษฎีหลายหัวข้อภายในเวลาที่จำกัด ได้แก่ จดบันทึกประเด็นสำคัญขณะเรียน ธิบทำสรุปเนื้อหาหลังเรียนเสร็จแต่ละหัวข้อ และบันทึกเสียงการสอนของอาจารย์เพื่อใช้ทบทวนสรุปความรู้ ซึ่งวิธีการเหล่านี้ช่วยให้สามารถเข้าใจเนื้อหาทฤษฎีและสามารถนำไปใช้ในการสอบและการขึ้นฝึกปฏิบัติได้ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ตัวช่วยที่ทำให้ผมเรียนได้ดีขึ้นคือการกลับไปทบทวนหรือกลับไปทำสรุป แต่อาจจะไม่ครบทุกเรื่องได้แค่เฉพาะบางเรื่องที่น่าขึ้นมาได้แบบว่าเป็นเรื่องที่สนใจ” (Int.1, NS8)



“สรุปจากสไลด์ที่อาจารย์สอนเลยละ ทำให้บททวนได้หลายครั้งมากขึ้น หนูจะเน้นอ่านหลายรอบมากขึ้น แต่ว่า Adult 1 (การพยาบาลผู้ใหญ่ 1) เนื้อหามันจะเยอะจริง ๆ หนูไม่สามารถทำสรุปได้หมด ... แต่การสรุปมันก็ช่วยได้ระดับนึง อ้อแบบถ้าเป็นโรคนี้นั้นจะมีปัญหาตรงนี้อันดับแรกปัญหาที่สำคัญที่สุดแล้วเราก็ต้องให้การพยาบาลที่แก้ปัญหาหน้านั้นละ” (Int.1, NS10)

2.3 เพื่อนช่วยเรียนรู้

กลุ่มตัวอย่างมีวิธีการเรียนรู้โดยการช่วยเหลือซึ่งกันและกันระหว่างเพื่อนในกลุ่ม โดยแลกเปลี่ยนสรุปเนื้อหาจากการเรียนทฤษฎี อ่านหนังสือด้วยกัน แบ่งเนื้อหาบททวนความรู้ก่อนสอบ แลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ที่ได้จากการฝึกปฏิบัติกับเพื่อนเพื่อมาประยุกต์ใช้กับผู้ใช้บริการที่ตนเองได้รับมอบหมาย ซึ่งช่วยให้มีความรู้เพียงพอในการสอบรายวิชาทฤษฎี และการฝึกปฏิบัติบนคลินิก ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“...หนูจะแบ่งกับเพื่อน ให้เธอไปทำความเข้าใจ สรุปเรื่องนี้มา แล้วเราก็มาร่วมอ่านด้วยกัน จะได้เรียนไม่เยอะแต่เข้าใจกันหมดทุกเรื่อง เป็นกลุ่มเพื่อนที่ขึ้นเวิร์คด้วยกัน สงสัยอะไรก็ถามกันได้ ตอนสอบมันก็โอเคละ” (Int.2, NS3)

“หนูกับเมคอยู่เซคเดียวกัน เราจะแลกเปลี่ยนสไลด์กันละ เพราะหนูกับเมคมีความแตกต่างเวลาจดสไลด์จะจดไม่เหมือนกัน เราจับใจความได้ต่างกัน พอแลกเปลี่ยนกันอันที่หนูไม่ได้จดแต่เมคจดมาหนูก็ได้ความรู้จากตรงนี้ด้วย เหมือนกลุ่มหนู ก่อนใกล้สอบเราจะจับกลุ่มทบทวนกัน เน้นว่าตรงนี้อาจจะออกข้อสอบก็ช่วยกันคิด ในกลุ่มทั้ง 3 คนก็คือช่วยกันคิดละ แล้วก็ถ้าขึ้นปฏิบัติ เพื่อนในกลุ่มก็ดีเหมือนกันละ ปัจจัยของหนูก็คือเพื่อน เหมือนกับเคสนี้เพื่อนเคยได้เพื่อนก็จะส่งมาให้ เธอเนี่ยจะประมาณนี้ให้เราไปเชื่อมโยงกับเคสของเราเองว่าจะมีส่วนตรงนี้เพิ่มละ” (Int.1, NS3)

ประเด็นที่ 3 การออกแบบการเรียนการสอนสนับสนุนการเรียนรู้แบบโมดูล

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนว่าการออกแบบการจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมของทั้งรายวิชาทฤษฎี และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และวิธีการสอนของอาจารย์นิเทศเป็นปัจจัยที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้แบบโมดูล ประกอบด้วย 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

3.1 การจัดการเรียนการสอนทฤษฎีมีเนื้อหาครอบคลุมและเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติ

การออกแบบการจัดการเรียนรู้โดยสอนเนื้อหาทฤษฎีให้ครอบคลุมมโนทัศน์หลัก และจัดให้นักศึกษามีโอกาสทบทวนสรุปความรู้รวบยอดโดยการสอบทฤษฎีก่อนไปขึ้นฝึกปฏิบัติ รวมถึงเนื้อหาของกรณีศึกษาที่ใช้ฝึกวิเคราะห์ก็ช่วยพัฒนาพื้นฐานความรู้ที่สามารถนำมาเรียนรู้ต่อยอดในการวางแผนการพยาบาลผู้ใช้บริการ อีกทั้งยังช่วยเพิ่มความมั่นใจเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า



“เราได้เรียนรู้มาทุกอย่างแล้ว พอเราเจอเคสจริง ๆ เราได้ประยุกต์ใช้ เหมือนเคสกรณีศึกษาที่ได้ทำเป็นเคส *advance* ซึ่งจำเป็นต้องรู้มากขึ้น ก็เหมือนกับได้เรียนรู้กับตัวเองว่าเราเจอหนักมาแล้ว พอมาเจอเคสที่วอร์ดอันนี้นั้นกลายเป็นว่าเคสที่เราได้มันน้อยไปเลย รู้สึกว่านำมาประยุกต์ใช้ได้ ตอนแรกหนักจริงแต่พอเราได้มาทำจริง ๆ มันง่ายไปเลย” (Int.3, NS6)

“หนูคิดว่าการเรียนทฤษฎีก่อน 2 สัปดาห์แล้วมาขึ้นวอร์ด คือทุกอย่างจำได้ไม่หมดค่ะ แต่การมีสอบก่อนทำให้เรากระตือรือร้นตัวเองขึ้น โดยอ่านหนังสือแล้วเราก็จะเข้าใจมากขึ้น พอไปที่วอร์ดจริงเราก็จะได้เห็นเคสและเข้าใจทฤษฎีมากขึ้น” (Int.3, NS10)

3.2 กลยุทธ์ที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอนมีส่วนช่วยส่งเสริมการเรียนรู้

กิจกรรมการเรียนรู้ของรายวิชาทฤษฎีที่หลากหลายและเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ได้แก่ การวิเคราะห์กรณีศึกษาเพื่อวางแผนการพยาบาลโดยใช้กระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลทางคลินิก การแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนนักศึกษาโดยนำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาในห้องจากนั้นอัปโหลดเอกสารการนำเสนอใน LMS2@PSU (Learning Management System) การทำแผนที่ความคิด (*mind mapping*) และการฝึกสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์เพื่อวางแผนการพยาบาลในกรณีศึกษา รวมถึงกิจกรรมการเรียนรู้ของรายวิชาปฏิบัติ เช่น การประชุมก่อน-หลังการปฏิบัติการพยาบาล (*pre-post conference*) ช่วยพัฒนาความรู้และกระบวนการคิดวิเคราะห์เพื่อประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“หนูรู้สึกว่าการ *clinical reasoning* [วิเคราะห์กรณีศึกษา] ก่อนข้างดีมาก ๆ เพราะว่ามันทำให้เราเข้าใจโรคนั้น ๆ มากขึ้น กว่าจะเป็นเวอร์ชันสมบูรณ์ก็ผ่านอาจารย์มาหลายรอบ เป็นการทำงานกลุ่ม เราได้แลกเปลี่ยนกับเพื่อน ได้จากอาจารย์ด้วย กว่าเสร็จมีหลายขั้นตอนทำให้เราเข้าใจจริง ๆ พอเสร็จงานก็มีการพรีเซนต์ หนูรู้สึกว่ามันเป็นอันหนึ่งที่ดีเพราะว่านอกจากได้เรียนรู้ของเราเอง ก็ได้เห็นของเพื่อนด้วย แล้วก็มีการเล่นใน LMS เหมือนเคสของหนูบางทีมันไปสอดคล้องกับเคสของเพื่อนหนูก็จะไปดูว่า อ้อวิธีการมันเป็นอย่างนี้นะส่วนใหญ่ *patho* การพยาบาลหนูก็จะไปดูได้เลย ทำให้มีแนวทางไปหาข้อมูลต่อ หนูรู้สึกว่ามันเป็นอะไรที่ค่อนข้างดีมากเลย” (Int.1, NS8)

“*Case study* เอาไปใช้ได้จริง หนูขึ้นวอร์ดเมด [อายุกรรม] ที่หาค่อนข้างใหญ่ ในวอร์ดมี 50 คน *Heart failure* ประมาณ 10 - 20 คน แล้วแต่ว่าเป็น *Stage* ไหน มีโรคร่วมรีปาว เหมือนเคส [กรณีศึกษา] ที่หนูบอกว่าได้ข้อมูลที่ยากและเยอะมาก ๆ พอไปเจอ *heart fail* จริง ๆ ช่วงแรก ๆ ทำให้เราเข้าใจเขาได้สบายเลยว่ามันมาจากอะไร พอไปเจอระดับที่เพิ่มขึ้นของ *heart failure* ก็ยังพอรู้ว่าต้องดูแลยังไง” (Int.3, NS8)



3.3 การนิเทศของอาจารย์ช่วยเสริมสร้างการรู้คิดและความสุขในการเรียนรู้

กลยุทธ์การสอนของอาจารย์ในการให้ข้อมูลย้อนกลับที่ส่งเสริมการเรียนรู้ การชี้แนะและกระตุ้นกระบวนการคิด และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ ลงมือปฏิบัติค้นหาคำตอบด้วยตนเอง ช่วยให้นักศึกษารู้สึกสนุกและมีความอยากที่จะเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“อาจารย์จะถามว่าโรคใดเกิดจากอะไรอีกบ้าง ฮอร์โมนอะไรทำไมถึงซิด ให้ไปค้นหามาแนะ อาจารย์จะถามไถ่แบบนี้เกือบทุกหัวข้อ แต่อาจารย์ไม่บอกนะจะอาจารย์จะถามซ้ำมัยอย่างนี้รีเปล่าทำให้เราไปคิดต่อ แสดงว่าถ้าอาจารย์ถามแบบนี้แล้วมันต้องมีอีกต้องไปหาอีก พอวันต่อมาไปคุยกับอาจารย์หนูหามาแล้วนะคะ ถ้าได้อาจารย์จะบอกว่าได้ถ้าไม่ได้อาจารย์ก็จะบอกว่ามันมีอีกนะมันใช่อันนี้รีเปล่าอาจารย์จะไถ่ให้ ทำให้หนูรู้สึกว่าการเข้าใจมากยิ่งขึ้น ทำให้หนูพยายามที่จะหาคะและมีความตั้งใจที่จะหามากขึ้นเพราะอาจารย์ไถ่มาแล้ว ยิ่งอาจารย์ไถ่แบบนี้ทำให้หนูสนุกที่จะหา ยิ่งหา ยิ่งเจอแล้วมาตอบอาจารย์ได้อะคะ” (Int.1, NS1)

“ปัจจัยส่งเสริมคืออาจารย์มีการ feedback งานที่ส่งไป ใช้เหตุผลในการบอกว่าสิ่งนี้ควรแก้ไข สิ่งนี้ควรปรับปรุงเหมือนว่าอาจารย์ไถ่มาให้ เป็นปัจจัยเสริมในการเรียนรู้มากเลยคะ แล้วในวันต่อมาทำให้เราพัฒนาขึ้นไปได้คะ โดยไม่มีความรู้สึกผิดว่าสิ่งที่เราทำมันไม่ดีหรอก ก็คือมันจะมีความคิดอยากพัฒนาขึ้นเรื่อย ๆ ค่ะ” (Int.2, NS2)

ประเด็นที่ 4 ผลกระทบจากการเรียนต่อร่างกายและจิตใจ

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนประสบการณ์จากการเรียนแบบโมดูลในรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ว่าด้วยลักษณะเนื้อหาของรายวิชาที่มีความยาก การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนที่มีการะงานมากและทับซ้อน ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ รวมถึงความคาดหวังของอาจารย์นิเทศ และพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย ส่งผลกระทบให้เกิดความเหนื่อยล้าและความเครียด ซึ่งแบ่งออกได้ 4 ประเด็นย่อย ดังนี้

4.1 ความเครียดจากการเรียนรู้รายวิชาที่ซับซ้อน

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนว่า เครียดที่ต้องขึ้นฝึกปฏิบัติขณะที่ยังเรียนทฤษฎีไม่เสร็จสิ้น เนื่องจากรู้สึกว่ามีความรู้ไม่เพียงพอ การเรียนรู้ในการปฏิบัติมีความยากและต้องใช้เวลาเพิ่มขึ้นในการศึกษาค้นคว้าความรู้ในเรื่องที่ไม่เคยเรียนมาก่อน นอกจากนี้การเรียนวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เป็นการเปลี่ยนผ่านเข้าสู่รายวิชาที่ยากขึ้นจากที่เคยเรียนในชั้นปีที่ 2 เนื้อหาทฤษฎีมีความซับซ้อนมากขึ้น มีกิจกรรมการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ต้องทำหลากหลายและยากขึ้น ได้แก่ การสืบค้นหลักฐานเชิงประจักษ์ การทำแผนที่ความคิดที่ต้องใช้ความรู้พยาธิสรีรวิทยาวิเคราะห์เชื่อมโยงโรคและการพยาบาล และโดยเฉพาะการให้เหตุผลทางการพยาบาล ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า



“ตอนนั้นเครียดเพราะว่ามีเนื้อหาที่เยอะแล้วเราทบทวนไม่ทัน พอเราทบทวนไม่ทันเราจะขึ้นวอร์ดแล้ว เพราะในบางส่วนพอเราขึ้นวอร์ดแล้วเราตอบไม่ได้ มันทำให้เราเครียด เราต้องมานั่งหาต่อ พอมานั่งหาต่อมันไม่มีข้อมูลในสไลด์หรือว่าในที่อาจารย์แขวนไว้ เลยทำให้เสียเวลาที่ต้องไปหาด้านนอก แล้วกว่าข้อมูลที่ได้มันจะตรงใช้เวลาาน...ทำให้เสียเวลาแล้วก็เพิ่มความเครียดไปอีก ” (Int.1, NS4)

“เหมือนพอเรียนผู้ใหญ่นึง การขึ้นวอร์ดก็รู้สึกว่ามันจะยากขึ้นมันก็ต้องมีการทำแผน รู้สึกเหมือนมันจะเครียดขึ้นแล้วก็ยากขึ้น แล้วก็มีการทำพยาธิรู้สึกว่าการขึ้นข้างแตกต่างจากวิชาพื้นฐานที่ตอนนั้นเราแค่ทำผลการพื้นฐานจริง ๆ ตอนนีเราเหมือนเจาะลึกโรคแล้วเราต้องรู้เคสโรคแบบจริงจัง ๆ หนูก็เลยรู้สึกว่ามันยากขึ้นแล้วก็มันเปลี่ยนเยอะค่ะ ” (Int.1, NS6)

4.2 ภาระงานที่ทับซ้อน

ภาระงานซ้ำซ้อนระหว่างวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ทำให้ยากต่อการจัดการเวลาเพื่อให้งานทุกอย่างสำเร็จลุล่วงและมีคุณภาพ ทำให้รู้สึกเหนื่อยและเครียด ดังคำพูดที่ว่า

“มีหลายเนื้อหาที่เค้าสอนกันในวันเดียวกัน มีเยอะมากวันหนึ่ง 3 เรื่อง บางที่เราที่รับไม่ทันพอเรารับไม่ทันมันก็จะมิงานช่วงที่ว่าเป็นงานกลุ่มกับงานเดี่ยว ซึ่งงานตรงนั้นอะมันชนกับ week แรก ทำให้เราแทบไม่ได้นอนเพราะว่าเราต้องทำแผน 2 ฉบับให้ทันใน week แรก ก็เลยทำให้คุณภาพของงานมันไม่ดีเลยครับก็เลยส่งผลกับเกรดที่ตามมา ” (Int.1, NS8)

“รู้สึกว่าต้องทำสองอย่างควบคู่กันไปด้วยค่ะ ก็ทั้งขึ้นวอร์ดด้วยกลับมาแล้วก็เรียนทฤษฎีด้วยแล้วยังช่วงใกล้สอบด้วย มันก็หนักทั้งปฏิบัติแล้วก็ทฤษฎี ” (Int.2, NS1)

4.3 ความกดดันจากความคาดหวังของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพ

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนถึงความรู้สึกกดดันจากการขาดความรู้และความมั่นใจที่เพียงพอในการขึ้นฝึกปฏิบัติ เมื่อเทียบกับความคาดหวังของอาจารย์นิเทศและพยาบาลวิชาชีพบนหอผู้ป่วย ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“มันก็กดดันตรงที่ที่พยาบาลก็จะถามเคสหนูเคสนี้เราก็จะตอบไม่ได้ รอบข้างหันมามองว่าทำไมแค่นี้ตอบไม่ได้ ” (Int.2, NS6)

“สำหรับหนูมันจะกดดันมากกว่า เพราะว่าเราเรียนไปด้วยปฏิบัติไปด้วย บางที่เราอาจไม่ได้แม่นยำมากกับโรคที่เราได้ จำไม่ได้ว่าต้องทำอะไร พอโดนอาจารย์ถาม เราก็ตอบไม่ได้ เราก็เลยต้องกลับมาหาความรู้ที่จะเอามาตอบอาจารย์วันรุ่งขึ้น ” (Int.2, NS5)



4.4 ปัญหาสุขภาพร่างกายและจิตใจจากการพักผ่อนไม่เพียงพอ

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนว่าเนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และการนำความรู้ไปใช้ฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีความซับซ้อน ต้องใช้เวลามากในการเรียนรู้ ทำให้นอนหลับไม่เพียงพอ เกิดภาวะเหนื่อยล้าและเครียด ส่งผลกระทบต่อภาวะสุขภาพและคุณภาพในการขึ้นฝึกปฏิบัติ ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“... บางทีมันก็อาจจะเบลอ ๆ ขึ้นวอร์ดบางวันก็อาจจะไม่ได้นอนก็มีค่ะ มันต้องทำงานเพื่อที่จะส่งอาจารย์ บางทีก็กดดันตัวเอง หาไม่เจอทำไมถึงหาไม่เจอมากกว่า” (Int.2, NS5)

“...อะไรหลายอย่างมันใหม่ค่ะ ภาระงานเพิ่มขึ้น ทุกอย่างแย่ง สภาพจิตใจหนูก็แย่ง แล้วบางทีเหนื่อยแบบไม่ได้นอนก็ต้องทำ เช่น การเรียนวิชา พ. (การพยาบาลผู้ใหญ่ 1) ช่วงแรก ๆ หนูก็จะโฟกัสหลัง ๆ ก็จะเริ่มลอยแล้ว บางทีมันก็นานเกินไป หนูมีลิมิตจำกัดแล้วว่ารับได้แค่นี้ พอเราหลุดนิดนึงมันก็จะยาวเลยค่ะ” (Int.2, NS9)

ประเด็นที่ 5 แรงสนับสนุนทางสังคมต่อการจัดการความเครียด

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนประสบการณ์เกี่ยวกับการได้รับการสนับสนุนด้านจิตใจจากครอบครัว เพื่อนและอาจารย์พิเศษ เพื่อให้สามารถก้าวผ่านความเครียดที่เกิดขึ้นระหว่างการเรียนแบบโมดูล ดังตัวอย่างคำพูดที่ว่า

“ของหนูก็จะเป็นการซัพพอร์ตทางด้านจิตใจจะเป็นส่วนใหญ่ ก็คือพยายามหากำลังใจ ไม่ว่าทั้งครอบครัวหรือเพื่อน เพื่อนก็จะนั่งคุยกันว่าเครียดอะไรไหม ทุกคนนั่งร้องไห้ ระบายออกมา วันถัดไปไปขึ้นวอร์ดกันใหม่กลับไปทำงาน” (Int.2, NS3)

“ที่ไม่รู้สึกเครียดก็เพราะว่าอาจารย์พิเศษด้วยค่ะ เหมือนพร้อมที่จะเข้าใจเรา และเรียนรู้และสอนเราไปด้วย จะไม่คู่ค้าซึ่งจะกระทบต่อการเรียนของเรา” (Int.3, NS1)

อภิปรายผล

จากการสะท้อนประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ แสดงให้เห็นว่ากระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เปิดโอกาสให้มีการเรียนทฤษฎีควบคู่กับการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ช่วยให้นักศึกษาพัฒนาองค์ความรู้และสามารถเชื่อมโยงไปสู่การปฏิบัติได้ ส่งผลให้มีการปฏิบัติการพยาบาลด้วยความมั่นใจภายใต้การมีความรู้มาสนับสนุน เช่นเดียวกับการศึกษาของ Carvello et al. (2024) ที่กล่าวว่า การที่นักศึกษาได้เรียนหรือสรุปความรู้ทฤษฎีในช่วงที่มีการฝึกปฏิบัติจริงบนคลินิก ช่วยส่งเสริมความรู้ ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณและเพิ่มความสามารถในการประยุกต์ความรู้สู่การ



ปฏิบัติ จากการวิเคราะห์ข้อมูลสามารถอธิบายประสบการณ์ในแต่ละประเด็นของการเรียนรู้แบบโมดูล ดังนี้

ปัจจัยด้านการจัดการเรียนการสอนที่สนับสนุนการเรียนรู้แบบโมดูล ตามหลักการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการระหว่างทฤษฎีและปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่การเรียนรู้แบบสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง โดยออกแบบกิจกรรมที่เน้นการเรียนรู้ผ่านประสบการณ์จากการลงมือปฏิบัติ การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับอาจารย์ สมาชิกในกลุ่มหรือทีมสุขภาพบนคลินิก นำไปสู่การพัฒนาองค์ความรู้ (Epp et al., 2021) ทั้งนี้การจัดให้เรียนทฤษฎีมนทัศน์หลักที่สำคัญ ต่อด้วยการฝึกปฏิบัติในคลินิกและกลับมาเรียนทฤษฎีที่เป็นการประยุกต์ใช้ความรู้ในการวิเคราะห์กรณีศึกษาเพื่อวางแผนการพยาบาล เป็นวิธีการที่ช่วยให้นักศึกษานำประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติมาช่วยให้เข้าใจทฤษฎีได้ดีขึ้น และสามารถนำไปพัฒนาการปฏิบัติพยาบาลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Karlsson et al. (2022) ที่กล่าวว่า เป็นการเรียนรู้แบบกลับไปกลับมาหรือเป็นวงจรให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีและการปฏิบัติเข้าด้วยกัน ทำให้เกิดการเรียนรู้ต่อเนื่องกระทั่งก้าวเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล

การจัดแหล่งฝึกปฏิบัติที่เหมาะสมเป็นปัจจัยสำคัญต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา ซึ่งการศึกษาที่ผ่านมาพบว่าปัญหาและอุปสรรคในการฝึกปฏิบัติเพื่อให้สามารถประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติ ได้แก่ ความไม่สอดคล้องกันระหว่างเนื้อหาทฤษฎีที่เรียนในชั้นเรียนกับประสบการณ์ฝึกปฏิบัติจริงที่หอผู้ป่วย ขาดความชัดเจนในเป้าหมายการเรียนรู้ ขาดการชี้แนะที่เหมาะสม และแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ไม่เพียงพอ (Fathi & Ibrahim, 2023; Saifan et al., 2021) ซึ่งต่างจากการศึกษาในครั้งนี้ที่กลุ่มตัวอย่างสะท้อนว่า สามารถนำความรู้ที่ได้ในห้องเรียนโดยเฉพาะจากการฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษาไปใช้ได้จริงเมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติ เนื่องจากกรณีศึกษาที่กำหนดให้มีการฝึกวิเคราะห์เป็นกลุ่มโรคที่พบได้จริงบนหอผู้ป่วย มีการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยและวิเคราะห์กรณีศึกษาอย่างต่อเนื่อง ตลอดจนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้โดยการนำเสนอกรณีศึกษาในชั้นเรียน ทำให้เข้าใจทฤษฎีได้ดีขึ้น

ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่าก่อนเปิดภาคการศึกษา ทีมผู้ประสานงานและทีมผู้สอนทั้ง 2 รายวิชาได้มีการประชุมเพื่อระดมสมองในการพิจารณาปรับปรุงหัวข้อทฤษฎีที่นักศึกษาจำเป็นต้องเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับการประชุมภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยของผู้ใช้บริการในปัจจุบัน ตามประสบการณ์ของทีมอาจารย์และข้อมูลจากการประชุมร่วมกับพยาบาลแหล่งฝึกต่าง ๆ ทำให้เนื้อหาที่เรียนมีความสอดคล้องกับภาวะสุขภาพผู้ให้บริการที่พบจริงในแหล่งฝึกของนักศึกษา และการจัดกลุ่มนักศึกษาเพื่อฝึกวิเคราะห์และนำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาในรายวิชาทฤษฎี มีการเลือกกรณีศึกษาให้มีความสอดคล้องกับหอผู้ป่วยแรกที่ไปขึ้นฝึกปฏิบัติ เช่น กลุ่มที่ขึ้นฝึกหอผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ ได้วิเคราะห์กรณีศึกษาผู้ให้บริการที่มีภาวะกระดูกหัก ส่วนกลุ่มที่ขึ้นฝึกหอผู้ป่วยอายุรกรรมได้วิเคราะห์



กรณีศึกษาที่มีภาวะหัวใจวาย เป็นต้น รวมถึงการจัดเนื้อหาทฤษฎีได้คำนึงถึงครอบคลุมของเนื้อหาที่ใช้สอบขึ้นทะเบียนรับใบอนุญาตประกอบวิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้รายวิชายังมีแหล่งฝึกจาก 3 โรงพยาบาลที่มีความหลากหลายเพียงพอให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ครอบคลุมความรู้และประสบการณ์ที่ต้องได้รับ ทั้งหอผู้ป่วยสัลยกรรมและอายุรกรรมของโรงพยาบาลระดับมหาวิทยาลัยและโรงพยาบาลระดับตติยภูมิของรัฐบาล รวมถึงการมี LMS2@PSU เป็นแหล่งสนับสนุนข้อมูลเนื้อหาที่ถูกต้อง น่าเชื่อถือและทันสมัย มีสรุปเนื้อหากรณีศึกษาที่มักพบได้บ่อยที่หอผู้ป่วยซึ่งเป็นแหล่งฝึกของนักศึกษา ซึ่งสามารถเข้าไปทบทวนความรู้ได้ตลอดเวลา

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่กลุ่มตัวอย่างสะท้อนว่าช่วยพัฒนาความรู้ กระบวนการคิดและนำมาประยุกต์ใช้ในการวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลที่เหมาะสมกับความต้องการของผู้ใช้บริการได้คือการฝึกวิเคราะห์กรณีศึกษา ซึ่งเป็นกิจกรรมกลุ่มละ 8 คนต่ออาจารย์ 1 คน โดยนักศึกษาได้มีโอกาสนำความรู้ที่ศึกษาด้วยตนเองมาล่วงหน้ามาอภิปรายร่วมกันกับอาจารย์และเพื่อนในกลุ่ม และนำเสนอแลกเปลี่ยนความรู้ระหว่างกลุ่มในชั้นเรียนทำให้ได้ความรู้ที่หลากหลายเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ Cheng et al. (2024) ที่สนับสนุนว่าการวิเคราะห์กรณีศึกษาช่วยพัฒนาความรู้ ทักษะการคิดอย่างมีเหตุผลทางคลินิกและการประยุกต์ความรู้สู่การปฏิบัติ ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและการทำงานเป็นทีม รวมถึงพัฒนาความรู้สึกรักอยากเรียนรู้และทักษะการเรียนรู้แบบชี้นำด้วยตนเอง ซึ่งเป็นสมรรถนะสำคัญที่ส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ทีมอาจารย์และเทคนิคการสอนของอาจารย์เป็นอีกปัจจัยสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ของนักศึกษา ซึ่งภายใต้แนวคิดของการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง ผู้สอนมีบทบาทในการอำนวยความสะดวก (facilitator) และเป็นพี่เลี้ยง (coach) ทำหน้าที่ตั้งคำถามเพื่อกระตุ้นกระบวนการคิดอย่างมีเหตุผลและมีวิจารณญาณผ่านวิธีการเรียนรู้แบบต่าง ๆ (Daodu et al., 2024) ประเด็นสำคัญที่กลุ่มตัวอย่างสะท้อนในการศึกษานี้คือ กลยุทธ์การสอนของอาจารย์ในการตั้งคำถามช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาได้คิดวิเคราะห์ ผ่านกิจกรรมวิเคราะห์กรณีศึกษาโดยใช้เหตุผลทางคลินิก และการทำแผนที่ความคิดเพื่อวางแผนการพยาบาลที่สอดคล้องกับสถานะของผู้ใช้บริการ ช่วยส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ การอยากเรียนรู้ (curiosity) ความสนุกและมีความสุขในการเรียน นอกจากนี้การให้ข้อมูลสะท้อนกลับของอาจารย์มีประโยชน์ต่อการพัฒนาการเรียนรู้ของนักศึกษาทั้งในส่วนของทฤษฎีและปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของ Saifan et al. (2021) ซึ่งนักศึกษาเล่าว่าการได้รับข้อมูลสะท้อนกลับจากอาจารย์มีเทศผู้ช่วยชี้แนะแนวทางการเรียนรู้และสะท้อนสมรรถนะของนักศึกษาเพื่อการพัฒนา เป็นปัจจัยสนับสนุนสำคัญที่ช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษา



อีกทั้งการมีทีมอาจารย์จากคณะพยาบาลศาสตร์ที่มีส่วนร่วมในการสอนทฤษฎีวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่ 1 และร่วมขึ้นนิเทศรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เป็นแหล่งสนับสนุนสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาเรียนรู้ได้ดี เนื่องจากมีความสอดคล้องกันระหว่างการเรียนทฤษฎีและปฏิบัติ และมีการ pre-post conference ร่วมกันอย่างสม่ำเสมอ ช่วยให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงการปฏิบัติกับทฤษฎีได้ ดังผลการศึกษาของ Saifan et al. (2021) ที่กล่าวว่า การนิเทศของอาจารย์ที่หอผู้ป่วยมีความสำคัญที่ช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ และควรมีเวลา 1 ชั่วโมงหลังฝึกปฏิบัติเพื่อพูดคุยสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ในแต่ละวัน เพื่อช่วยให้สามารถเชื่อมโยงความรู้ทฤษฎีกับการปฏิบัติเข้าด้วยกันได้ง่ายขึ้น

กลุ่มตัวอย่างสะท้อนประสบการณ์ที่แสดงให้เห็นว่า กระบวนการจัดการเรียนการสอนแบบโมดูลในการศึกษานี้ สามารถพัฒนานักศึกษาให้มีลักษณะของการเรียนรู้แบบนำตนเอง (self-directed learning) ซึ่งวิธีการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างได้แก่ การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้และจัดการเวลาเรียน และเวลาทำกิจกรรมอื่น ๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และการหาวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้เป็นกลุ่ม เพื่อให้เข้าใจเนื้อหาทฤษฎีและการปฏิบัติ ที่นำไปสู่ความสำเร็จในการเรียน อีกทั้งการมีลักษณะของการเรียนรู้แบบนำตนเองเป็นทักษะสำคัญหนึ่งของการเรียนรู้ตลอดชีวิต ดังการศึกษาของ Orn & Charungkiattikul (2023) ที่พบว่าการจัดการเรียนรู้แบบนำตนเองสามารถพัฒนาทัศนคติการเรียนรู้ตลอดชีวิต โดยคะแนนทัศนคติการเรียนรู้ตลอดชีวิตหลังเรียนของผู้เรียนเพิ่มขึ้นจากก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$)

การมีคุณลักษณะการเรียนรู้แบบนำตนเองร่วมกับทักษะการให้เหตุผลทางคลินิก ช่วยสนับสนุนนักศึกษาให้เรียนรู้แบบโมดูลได้มีประสิทธิภาพ เนื่องจากนักศึกษาขึ้นฝึกปฏิบัติขณะที่ยังเรียนทฤษฎีไม่เสร็จสิ้น ซึ่งเป็นโอกาสที่นักศึกษาได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยที่ยังไม่ได้เรียนทฤษฎีมาก่อน โดยนักศึกษาที่มีทักษะการใช้เหตุผลทางคลินิก จะสามารถเก็บรวบรวมข้อมูลที่สำคัญและเกี่ยวข้องเพื่อมาวิเคราะห์และวางแผนการพยาบาล นักศึกษาที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะการมีแรงจูงใจภายในต่อการเรียนรู้ จะช่วยให้สามารถตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ สะท้อนคิดเพื่อประเมินการเรียนรู้ และควบคุมตนเองให้สามารถลงมือปฏิบัติค้นคว้าข้อมูลเพิ่มเติม (Sottipolanun, 2022) เพื่อให้เข้าใจและสามารถวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยบริการที่ได้รับมอบหมายได้

ประสบการณ์ของกลุ่มตัวอย่างนอกจากจะสะท้อนถึงปัจจัยที่สนับสนุนให้การเรียนรู้แบบโมดูลสำเร็จ ยังสะท้อนถึงผลกระทบของการเรียนต่อร่างกายและจิตใจ ได้แก่ เกิดความเครียดจากการเรียนในรายวิชาที่ซับซ้อนมากขึ้น มีความกดดันจากความคาดหวังของอาจารย์และพยาบาลวิชาชีพจากการขึ้นฝึกปฏิบัติ การมีภาระงานที่ทับซ้อนระหว่างวิชาทฤษฎีและปฏิบัติทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ เกิดความเหนื่อยล้า และส่งผลต่อปัญหาสุขภาพ อย่างไรก็ตามการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า แม้เป็นการเรียนการสอน



ในรูปแบบที่ไม่ใช่โมดูล (Chaiwcharn & Papol, 2021; Mokekhaow et al., 2021) ก็มีปัจจัยที่กระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียดโดยเฉพาะการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย ซึ่งปัจจัยที่กระตุ้นให้เกิดความเครียดมากที่สุดได้แก่ กลัวการเกิดความผิดพลาด ปริมาณและความซับซ้อนของงานที่ได้รับมอบหมายขณะฝึกปฏิบัติในการวางแผนการพยาบาลและเขียนรายงานเพื่อให้ครอบคลุมการดูแลผู้ใช้บริการแบบองค์รวม การขาดประสบการณ์ ขาดความรู้และทักษะในการวางแผนและปฏิบัติพยาบาล ปัญหาทางด้านสุขภาพจากการนอนหลับไม่เพียงพอและการไม่ได้รับประทานอาหารก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติงาน ทำให้อ่อนเพลียเหนื่อยล้าและส่งผลให้เครียดเพิ่มขึ้น นอกจากนี้ปัจจัยอื่นที่มีผลต่อความเครียดคือ บทบาทของอาจารย์นิเทศน์บนหอผู้ป่วย เช่น การไม่สามารถตอบคำถามของอาจารย์ได้ในขณะนั้นหรือการถูกตำหนิต่อหน้าผู้ใช้บริการ เป็นต้น (Chaiwcharn & Papol, 2021; Mokekhaow et al., 2021)

สรุป

นักศึกษาพยาบาลสะท้อนประสบการณ์ด้านบวกจากการเรียนแบบ โมดูลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 และปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ว่าช่วยให้เกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง เกิดการบูรณาการความรู้ทฤษฎีในชั้นเรียนกับความรู้จากประสบการณ์ฝึกปฏิบัติจริง เนื่องด้วยกิจกรรมที่หลากหลายของวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติ ที่เน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนในการเตรียมความรู้และทักษะที่จำเป็นสำหรับประยุกต์ใช้และศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมเพื่อวางแผนและปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย รวมถึงการจัดทรัพยากรการเรียนรู้ที่เหมาะสมและสอดคล้องระหว่างวิชาทฤษฎีและปฏิบัติ และการนิเทศของอาจารย์ที่ช่วยให้สามารถนำประสบการณ์มาทำความเข้าใจเนื้อหาทฤษฎีได้ดียิ่งขึ้น นอกจากนี้กระบวนการเรียนการสอนช่วยบ่มเพาะให้นักศึกษามีวิธีการตั้งเป้าหมายและจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถก้าวผ่านอุปสรรคและบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ของทั้ง 2 รายวิชาที่มีการเรียนรู้ไปพร้อมกัน อย่างไรก็ตามนักศึกษาสะท้อนประสบการณ์ความเครียดที่เผชิญจากการมีภาระงานที่ทับซ้อนระหว่างรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติ ซึ่งเป็นข้อมูลสำคัญในการนำไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาให้นักศึกษาสามารถประยุกต์ใช้ความรู้สู่การปฏิบัติพยาบาลผู้ใช้บริการผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ



ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้สอนสามารถนำผลการศึกษาไปปรับการออกแบบการเรียนการสอนรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ให้มีความสอดคล้องกันมากขึ้น โดยอาจารย์ผู้รับผิดชอบรายวิชาและอาจารย์ผู้สอนจากทั้งรายวิชาทฤษฎีและปฏิบัติมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจัดทำรายวิชา เพื่อออกแบบเนื้อหาทฤษฎีและกรณีศึกษาที่ใช้วิเคราะห์ให้เป็นปัจจุบันและสอดคล้องกับประสบการณ์จริงบนคลินิก เพื่อให้นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงระหว่างประสบการณ์ตรงและทฤษฎี นำไปสู่การสรุปองค์ความรู้ที่สามารถประยุกต์ใช้ในการดูแลผู้ใช้บริการได้อย่างปลอดภัยและมีคุณภาพ อีกทั้งการร่วมกันออกแบบภาระงานและช่วงเวลาส่งงานที่เหมาะสมไม่ทับซ้อนกัน จะช่วยลดปัจจัยกระตุ้นความเหนื่อยล้าและความเครียด นอกจากนี้ ควรพัฒนาแนวทางเพื่อสื่อสารรูปแบบการเรียนการสอนที่ชัดเจนมากขึ้นระหว่างทีมอาจารย์ผู้สอนและระหว่างพยาบาลวิชาชีพพบปะแหล่งฝึก เพื่อให้เข้าใจภูมิหลังของนักศึกษาและผลลัพธ์การเรียนรู้ของแต่ละรายวิชา เพื่อลดปัจจัยกระตุ้นความเครียดที่อาจเกิดต่อนักศึกษาจากความคาดหวังที่ไม่ตรงกันระหว่างผู้เรียนและผู้สอน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาผลลัพธ์ด้านสมรรถนะความรู้ ทักษะและความมั่นใจในการปฏิบัติพยาบาลบนคลินิกจากการจัดรูปแบบการเรียนการสอนแบบโมดูล รวมถึงควรมีการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ระหว่างรูปแบบการเรียนการสอนแบบโมดูลกับการเรียนในรูปแบบดั้งเดิม

รายการอ้างอิง (References)

- Ahmed, S. K. (2024). The Pillars of Trustworthiness in Qualitative Research. *Journal of Medicine, Surgery, and Public Health*, 2, 100051. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.glmedi.2024.100051>
- Ainge, L. E., Edgar, A. K., Kirkman, J. M., & Armitage, J. A. (2025). Developing Clinical Reasoning Along the Cognitive Continuum: A Mixed Methods Evaluation of a Novel Clinical Diagnosis Assessment. *BMC Medical Education*, 25, 1 - 15. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06613-6>
- Alonso, R. D. (1984). Modular Education for Nurses-Is It Here to Stay? *Nurse Education Today*, 4(3), 60 - 62. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(84\)80036-2](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(84)80036-2)
- Carvello, M., Lupo, R., Rum, G., Vitale, E., Conte, L., Valeria, C., & Rubbi, I. (2024). Mind the Gap Between Theory and Practice: Nursing Students and Tutors in Comparison. *Journal of Client-Centered Nursing Care*, 10(3), 223 - 230. <https://doi.org/10.32598/JCCNC.10.3.630.1>



- Chaiwcharn, T., & Papol, A. (2021). The Stress of Nursing Student Training. *EAU Heritage Journal Science and Technology*, 15(1), 21 - 28. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/EAUHJSci/article/view/245467>
- Cheng, C., Hung, C., Chen, Y., Liou, S., & Chu, T. (2024). Effects of an Unfolding Case Study on Clinical Reasoning, Self-Directed Learning, and Team Collaboration of Undergraduate Nursing Students: A Mixed Methods Study. *Nurse Education Today*, 137, 1 - 8. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106168>
- Choojai, R., Patcheep, K., & Kitnopkiat, K. (2021). Quality of Nursing Graduates of Boromarajonani College of Nursing, Ratchaburi Perceived by the Superiors, Academic Year 2018. *Journal of Research for Health Improvement and Quality of Life*, 1(1), 58 - 67. <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/RHJQ/article/view/248980/170428>
- Creswell, J.W., & Creswell, J.D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*. Sage.
- Daodu, M., Elegbede, C., & Adedotn, O. (2024). Effectiveness of Constructivism Theory of Learning as 21st Century Method of Teaching. *Journal of Advanced Psychology*, 6, 1-11. <http://doi.org/10.47941/japsy.2267>
- Dean, S. (2022). Innovation in Australian Nursing Student Work Integrated Learning During a Pandemic. *Nurse Education in Practice*, 61, 103334. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103334>
- Epp, S., Reekie, M., Denison, J., de Bosch Kemper, N., Willson, M., & Marck, P. (2021). Radical Transformation: Embracing Constructivism and Pedagogy for an Innovative Nursing Curriculum. *Journal of Professional Nursing*, 37(5), 804 - 809. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.06.007>
- Faculty of Nursing, Prince of Songkla University. (2022). *Bachelor of Nursing Science Program (revised curriculum 2020)*. Author.
- Fathi, Y.K., & Ibrahim, R.H. (2023). Factors Influencing Integration of Theory into Practice in Clinical Skills Acquisition among Nursing Students. *Informatics in Medicine Unlocked*, 37, 101181. <http://doi.org/10.1016/j.imu.2023.101181>



- Im, D., Pyo, J., Lee, H., Jung, H., & Ock, M. (2023). Qualitative Research in Healthcare: Data Analysis. *Journal of Preventive Medicine and Public Health = Yebang Uihakhoe chi*, 56(2), 100 – 110. <https://doi.org/10.3961/jpmph.22.471>
- Karlsson, M., Hillström, L., Johnsson, A., & Pennbrant, S. (2022). Experiences of Work-Integrated Learning in Nursing Education. *Journal of Further and Higher Education*, 46(10), 1377 – 1390. <https://doi.org/10.1080/0309877X.2022.2079971>
- Moekhaow, K., Sukapat, W., & Promla, W. (2021). Factors Related to Stress of Nursing Students. *Journal of Nursing Sciences Health*, 44(2), 60 – 71. <http://he01.tci-thaijo.org/index.php/nah/article/view/245496>
- Orn, L., & Charungkiattikul, S. (2023). Effects of Self-directed Learning on Lifelong Learning Attitudes of Functional Literacy Facilitators. *Journal of Roi Kaensarn Academi*, 8(11), 560 - 569. <https://so02.tci-thaijo.org/index.php/JRKSA/article/view/264002>
- Saifan, A., Devadas, B., Daradkeh, F., Abdel-Fattah, H., Aljabery, M., & Michael, L. M. (2021). Solutions to Bridge the Theory-Practice Gap in Nursing Education in the UAQ: A Qualitative Study. *BMC Medical Education*, 21, 1 - 11. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02919-x>
- Sottipolanun, S. (2022). Factors Influencing the Ability of Self-Directed Learning of the Nursing Students, Faculty of Nursing, Kasem Bundit University. *Kuakarun Journal of Nursing*, 29(2), 218 - 229. <https://he01.tci-thaijo.org/index.php/kcn/article/view/256764/175297>
- Tantalanukul, S., Netchang, S, Udomleard, M., Kaewkong, N., Phomma, A., & Fongkeard, S. (2017). Effect of Integrated Learning Method on Nursing Students' Learning Achievement about Health Promotion in Patients with Knee Osteoarthritis. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 4(3), 1 - 13. <https://www.researchgate.net/publication/372236473>
- Undergraduate Affairs Office. (2021). *The Satisfaction of Stakeholders on Characteristics of Graduates in Bachelor of Nursing Science Program from Faculty of Nursing, Prince of Songkla University, Academic year 2021*. Faculty of Nursing, Prince of Songkla University.