

ประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองในรายวิชาภาคปฏิบัติ ของนักศึกษาพยาบาล

อารยา เจริญกุล พย.ด¹

กนกพร จิวประสาท พย.ม.²

สมทรง จิระวรรณันท์ พย.ม.³

บทคัดย่อ

บทนำ การเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาล นักศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องนำทักษะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองมาใช้ในการแสวงหาความรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับความรู้ทางการพยาบาลและทักษะทางคลินิก เพื่อนำมาใช้ในการวางแผนและให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยในระหว่างการฝึกปฏิบัติได้อย่างถูกต้อง อย่างไรก็ตาม การค้นหาคำตอบเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองคืออาศัยมุมมองที่หลากหลาย การเข้าใจกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองจากมุมมองของผู้เรียนจะสามารถช่วยปรับแผนการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละราย จึงนำไปสู่การศึกษาวิจัยในครั้งนี้

วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาภาคปฏิบัติ การออกแบบวิจัย การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา

การดำเนินการวิจัย ผู้ให้ข้อมูล คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ของสถาบันการศึกษานิติศาสตร์แห่งหนึ่ง ในกรุงเทพมหานคร ที่ผ่านประสบการณ์เรียนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 การคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์คัดเลือก เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล ผู้เข้าร่วมสนทนากลุ่ม จำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน และ ผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลจำนวน 19 คน วิเคราะห์ข้อมูลแบบวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ความน่าเชื่อถือของข้อมูลวิจัยดำเนินการตามเกณฑ์ของลินคอนและกوبا

ผลการวิจัย สาระประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติ จัดเป็น 3 กลุ่มใหญ่ คือ เริ่มที่ตัวเอง ฝ่าฟันกับเวลาที่จำกัด และผลที่ได้ การเริ่มต้นที่ตัวเองเป็นความสนใจที่จะเรียนรู้ และมีแรงกระตุ้นจากสถานการณ์ที่เผชิญ การฝ่าฟันกับเวลาที่จำกัด ประกอบไปด้วย การฝึกทักษะล่วงหน้า การค้นหาแหล่งความรู้ใกล้ตัว ต้องทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน และต้องทำให้สำเร็จ ผลที่ได้จากการเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ คือ ความรู้ลึกซึ้งภาคภูมิใจ และทักษะใหม่ที่ค้นพบ ความรู้ลึกซึ้งภูมิใจอธิบายถึงประสบการณ์ความสำเร็จที่เกิดจากความพยายามของตนเองหลังมีความรู้เพิ่มขึ้น มีความมั่นใจ พร้อมที่จะฝึกฝนจนมีผลการเรียนดีขึ้นในที่สุด ทักษะที่ค้นพบใหม่เป็นสิ่งที่ค้นพบหลังผ่านกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยผู้เรียน ทั้งในด้านการจัดระเบียบที่เกี่ยวข้องกับทักษะและการจัดการงานประจำวัน ตลอดจนการตระหนักถึงความรับผิดชอบที่มีต่อหลายด้านของชีวิตตนเอง

ข้อเสนอแนะ ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นในการพัฒนาหลักสูตรและแผนการจัดการเรียนการสอนสำหรับรายวิชาภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลเพื่อเพิ่มผลลัพธ์สูงสุดของกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน และเป้าหมายที่พึงประสงค์ของหลักสูตร นักศึกษาต้องการเวลาที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการเตรียมตัวก่อนการปฏิบัติทางคลินิก และลดภาระงานทางคลินิกที่มากเกินไประหว่างการฝึกปฏิบัติที่มีช่วงเวลาจำกัด ข้อเสนอแนะต่อการวิจัยในอนาคต คือการพัฒนาเครื่องมือวัดการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีความเฉพาะสำหรับภาคปฏิบัติโดยตรง โดยนำผลการศึกษาที่ได้ในครั้งนี้ไปประยุกต์ รวมไปถึงการทดสอบความสามารถในการนำไปใช้อย่างแพร่หลายของเครื่องมือที่พัฒนาขึ้น

วารสารสภาการพยาบาล 2566; 38(2) 15-27

คำสำคัญ ประสบการณ์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง นักศึกษาพยาบาล รายวิชาภาคปฏิบัติ การวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา

วันที่ได้รับ 6 ก.พ 2566 วันที่แก้ไขบทความเสร็จ 20 เม.ย 2566 วันที่รับตีพิมพ์ 24 เม.ย 2566

¹ผู้ประพันธ์บทความ อาจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย Email: araya.j@stin.ac.th

²อาจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย

The Experiences of Self-Directed Learning in Nursing Practicum of Nursing Students

Araya Jeranukul, Ph.D¹

Kanokporn Jiewprasat, M.N.S.²

Somsong Jiravarannun, M.N.S.³

Abstract

Introduction Teaching and learning in nursing practicum, nursing students are expected to apply their self-directed learning skills to seek more information, enhance their nursing knowledge, and develop clinical skills to plan and provide nursing care to their patients properly. However, self-directed learning is a multifaceted concept that should not be approached from a single perspective, especially in clinical practice for nursing practicum. Understanding the self-directed learning process from a learner's perspective can help improve the teaching plans tailored to the learners, which led to this research.

Objective To explore experiences of self-directed learning in nursing practicum of nursing students.

Design Descriptive qualitative study

Methodology Informants were third-year nursing students at a school of nursing in Bangkok who had completed the Adult and Gerontological Nursing 2 practicum. The informants were purposively selected based on the inclusion criteria. Data were collected using two focused group interviews and individual in-depth interviews. Each focused group consisted of six informants. Nineteen informants volunteered for in-depth interviewing. Data were analyzed using content analysis. Creditability and confirmability were explained in the analysis process and findings of the study. Novel-like written reports with quotations were applied to narrate the informants' self-directed learning experiences during the practicum.

Findings The experiences of self-directed learning in nursing practicum in this study were captured in three main categories: self-starting, struggling with limited time, and pay-off. Self-starting was explained with the subcategories of self-interest and being stimulated by specific situations. Struggling with limited time was driven by pre-clinical skill training, seeking convenient resources, attempted multitasking, and must succeed. Pay-off was described with two subcategories: feelings of pride and having new-found skills. Feelings of pride explained the experiences of self-accomplishment once gaining more knowledge, feeling confident, being ready to practice, and finally achieving better grades. New-found skills were described as the discovering of new skills gained after the self-directed learning process by learners including organizing and managing their daily tasks as well as realizing their responsibilities towards various life areas.

Recommendations Findings from this study suggest a need for curriculum development and adjustment to the teaching plan for nursing practicums to maximize learning outcomes of the learners and the study course. The key success factors include providing students more time to go over the learning assignments, ensuring proper preparation of pre-clinical skills and reducing excessive clinical workloads. Future research on the development of a self-learning assessment tool specific to nursing practicums followed by testing its generalizability is recommended.

Journal of Thailand Nursing and Midwifery Council 2023; 38(2) 15-27

Key words experience, self-directed learning, nursing student, nursing practicum, descriptive qualitative study

Received 6 February 2023, Revised 20 April 2023, Accepted 24 April 2023

¹Corresponding author, Lecturer, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing E-mail: araya.j@stin.ac.th

²Lecturer, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

³Assistance Professor, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การผลิตบัณฑิตในระดับอุดมศึกษา เป็นการจัดการเรียนการสอนแบบผู้ใหญ่ กระบวนการเรียนการสอนผ่านการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นหัวใจหลักของกระบวนการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยตนเอง หมายถึง กระบวนการที่ผู้เรียนมีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ตามความต้องการของตนเอง ผู้เรียนเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย ค้นหาแหล่งเรียนรู้ และติดตามประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวก¹ กระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองอธิบายด้วย 5 ขั้นตอนหลัก และนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนโดยเริ่มจากการระบุผลลัพธ์การเรียนรู้ สร้างสิ่งแวดล้อมแห่งการเรียนรู้ สอนผู้เรียนให้มีทักษะและปฏิบัติได้ สร้างข้อตกลงกับผู้เรียนเกี่ยวกับผลลัพธ์ และกำหนดกระบวนการประเมินตนเอง² เป้าหมายของการพัฒนาทักษะของการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษาคือพัฒนาผู้ที่จะเป็นบัณฑิตให้บรรลุผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตรและพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต³

ในบริบทของการเรียนการสอนในภาคปฏิบัติ หลักสูตรคาดหวังว่านักศึกษาพยาบาลจะสามารถประยุกต์ความรู้จากภาคทฤษฎีมาใช้ในการดูแลผู้รับบริการที่ได้รับมอบหมายในแหล่งฝึกภาคปฏิบัติ เพื่อตอบสนองความต้องการการดูแลของผู้รับบริการที่ตนได้รับมอบหมาย โดยผ่านกระบวนการศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองแล้วนำไปวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมาย และสามารถให้การพยาบาลตามแผนในสถานการณ์จริง การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหา ระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ ตา หู จมูก และคอ สืบพันธุ์สตรี และการพยาบาลปริศตยกรรมได้⁴ ก่อนการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาจะได้รับการเตรียมความพร้อมด้วยการปฐมนิเทศและการเสริมทักษะก่อนฝึกปฏิบัติจริง 1 วัน หลังจากนั้นฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วย เป็นเวลา 6 สัปดาห์ๆ ละ 3 วัน รวม 18 วัน เนื่องจากสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ทำให้หลักสูตรต้องปรับแผนการศึกษาของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเป็นแบบผสมผสาน (blended learning) โดยมีสัดส่วนการเรียนออนไลน์ร้อยละ 50 และจัดประสบการณ์

ฝึกปฏิบัติในคลินิกเหลือเพียง 8 วัน ซึ่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จากเดิมสู่ยุคปกติใหม่ เพื่อให้สามารถเก็บประสบการณ์ทักษะการพยาบาลที่สำคัญในช่วงเวลาที่จำกัดได้ นักศึกษาต้องใช้ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีคำถามว่า นักศึกษามีวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอย่างไร

จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลมาอย่างต่อเนื่องเกี่ยวกับระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ปัจจัยที่เป็นอุปสรรคและปัจจัยส่งเสริมต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง⁵⁻⁶ และมีการศึกษาเกี่ยวกับประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองในห้องปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษา⁷ แต่ยังไม่พบรายงานการศึกษาวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาในภาคปฏิบัติในบริบทของการวิจัยเชิงคุณภาพที่ก่อให้เกิดการค้นหาคำตอบอย่างอิสระปราศจากกรอบของการวิจัยเชิงปริมาณ และเป็นข้อมูลจากผู้ที่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นโดยตรง การศึกษาวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยเลือกใช้การวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย เพื่อให้เข้าใจในรายละเอียดของเรื่องที่ศึกษาในเชิงลึกจากประสบการณ์ของผู้เรียนโดยตรง โดยศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 เพื่อให้เกิดความเข้าใจสภาพการเรียนรู้ของผู้เรียนในช่วงภาคปฏิบัติมากขึ้น และนำผลการศึกษาไปเป็นข้อมูลพื้นฐานในการนำไปใช้ในการวางแผนการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติในยุคปกติใหม่ และนำข้อมูลที่ได้ไปประกอบการประเมินและปรับปรุงหลักสูตรต่อไป

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา (qualitative descriptive study) เป็นการศึกษาข้อเท็จจริงตามธรรมชาติ (naturalistic approach)⁸⁻¹¹ เพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์หนึ่งผ่านการให้ข้อมูลจากผู้มีประสบการณ์นั้นโดยตรง โดยปราศจากการตีความจากผู้วิจัย และค้นหาคำตอบโดยปราศจากกรอบแนวคิดทฤษฎีชี้นำ มุ่งศึกษาเรื่องประสบการณ์เชิงพรรณนาว่าเป็นประสบการณ์ของใคร (who) เกี่ยวกับเรื่องอะไร (what) ที่ไหน (where) ใช้กลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลได้หลายวิธี

เช่น การสัมภาษณ์แบบเผชิญหน้า การสนทนากลุ่ม การสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์หรือออนไลน์ การสังเกตเพื่อให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์การวิจัยและได้ข้อมูลที่สมบูรณ์มากเพียงพอ (rich information) ความน่าเชื่อถือของกระบวนการวิจัย (trustworthiness) สามารถแสดงให้เห็นได้ทุกขั้นตอนของกระบวนการ⁹ การวิเคราะห์ข้อมูลอาจใช้วิธีการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) หรือ การวิเคราะห์แก่นสาระ (thematic analysis)^{8,9,11} ผลการศึกษาที่สกัดได้นำไปตรวจสอบความน่าเชื่อถือ นำมาเรียบเรียง และนำคำให้สัมภาษณ์มาประกอบแสดงความสอดคล้องของสาระ

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาภาคปฏิบัติ

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบพรรณนา

ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาล คัดเลือกแบบเจาะจงโดยมีเกณฑ์คัดเข้า ดังนี้ 1) เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ผ่านการฝึกปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ² ปีการศึกษา 2562 2) ผ่านการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกและเรียนออนไลน์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ² และ 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย

การเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูลใช้วิธีประชาสัมพันธ์ผ่านใบประกาศเชิญชวนเข้าร่วมโครงการวิจัยโดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ส่งใบประกาศเชิญชวนผ่านช่องทางแอปพลิเคชันไลน์ (LINE application) และนัดพบผู้ให้ข้อมูล เมื่อผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัยจะเข้ากลุ่มผ่าน QR Code เพื่อสื่อสารกับนักวิจัยโดยตรง จำนวนผู้ให้ข้อมูลมีการกำหนดไว้ในเบื้องต้น แต่มีการเก็บรวบรวมข้อมูลจนกระทั่งไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติม มีอาสาสมัครเข้าร่วมโครงการเพื่อให้ข้อมูลทั้งสิ้น 27 คน ผู้วิจัยแบ่งผู้ร่วมสนทนากลุ่มจำนวน 12 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ๆ ละ 6 คน ตามความสมัครใจ เชื่อว่าจะช่วยกันให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์และผู้ให้สัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล จำนวน 19 คน ตามความสมัครใจเช่นกัน และมีผู้สนใจได้รับการเชิญชวนให้เข้าร่วมทั้งการสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์รายบุคคล จำนวน 4 คน การสนทนากลุ่มดำเนินการก่อนเพื่อให้ได้ข้อมูลที่นำสนใจสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยและนำไปใช้ปรับในการ

สัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล

เครื่องมือวิจัย

1. นักวิจัย ทีมผู้วิจัยมีประสบการณ์ทำวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยหลักมีบทบาทในการนำสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล ทีมผู้วิจัยร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล กรณีมีความเห็นต่างจะขอความเห็นจากผู้เชี่ยวชาญในการให้ความเห็นเพิ่มเติม

2. แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษาผู้ให้ข้อมูลสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคล ได้แก่ อายุ สัมพันธภาพกับเพื่อน และแรงจูงใจในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

3. แนวทางการสนทนากลุ่ม ซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง ได้แก่ 1) การขึ้นฝึกปฏิบัติในวิชานี้ นักศึกษาได้เรียนรู้ด้วยตนเองในเรื่องใดบ้าง 2) การเรียนรู้ด้วยตนเองในการเตรียมตัวขึ้นฝึกปฏิบัติ และระหว่างปฏิบัติบนหอผู้ป่วยอย่างไร และ 3) ปัญหาอุปสรรคในการเรียนรู้ด้วยตนเองในวิชานี้มีหรือไม่อย่างไร

4. แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่งเป็นข้อคำถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง เช่น 1) นักศึกษาเล่าประสบการณ์การเรียนรู้ตนเองในรายวิชาภาคปฏิบัติเป็นอย่างไร 2) ในการเรียนรู้ด้วยตนเองสำหรับวิชานี้ทำอะไรบ้าง มีวิธีการเรียนรู้อย่างไร ในช่วงใดบ้าง 3) ปัญหาอุปสรรคและความต้องการช่วยเหลือคือเรื่องใดและ 4) ผลลัพธ์การเรียนรู้ด้วยตนเองคืออะไร

5. แบบบันทึกข้อมูลขณะสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก (Field note) ประกอบด้วย วันเวลาที่ให้ข้อมูล ช่องทางการสนทนาหรือให้ข้อมูล ความคิด ความรู้สึก เหตุการณ์บรรยากาศระหว่างสัมภาษณ์และสาระสำคัญ

6. เครื่องบันทึกเสียง จำนวน 2 เครื่อง

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ผู้วิจัยนำแนวทางการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกตรวจสอบกับที่ปรึกษาโครงการวิจัย หลังจากนั้นมีการปรับข้อคำถามเพิ่มเติมเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตรงประเด็นมากขึ้นภายหลังการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึกแบบรายบุคคลในช่วงแรก

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมวิจัย

โครงการวิจัยได้รับการรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เลขที่ IRB-STIN 2563/08.10.07 ลงวันที่ 13 สิงหาคม พ.ศ. 2563 ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยเคารพความเป็นบุคคล

ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับการอนุญาตเก็บข้อมูล และภายหลังการพิจารณาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจาก คณะกรรมการหลักสูตร เข้าถึงผู้ให้ข้อมูลด้วยวิธีการ ประชาสัมพันธ์และประสานงานโดยผู้ช่วยวิจัยเพื่อให้ ผู้ให้ข้อมูลตัดสินใจเข้าร่วมวิจัยได้อย่างอิสระ และขอ อนุญาตบันทึกเสียงสนทนา ผู้วิจัยเป็นผู้ชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์ กิจกรรมของผู้ให้ข้อมูล การร่วมวิจัยในครั้งนี้ ไม่มีผลต่อการเรียน สามารถถอนตัวจากการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ระบุเหตุผล การรักษาความลับโดยนำเสนอข้อมูล ในภาพรวม ไม่มีการระบุชื่อ และมีค่าชดเชยการเสียเวลา สำหรับผู้ให้ข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัยจำนวน 1 คน สำหรับประสานงาน กับนักศึกษาในการส่งใบประกาศเชิญชวนเข้าร่วมวิจัย และนัดพบผู้ให้ข้อมูล ซึ่งผู้ช่วยวิจัย เป็นผู้สอนที่ไม่ใช่ คณะผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ² และไม่ได้สังกัดสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสามารถตัดสินใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ได้อย่างเป็นอิสระ ผู้ช่วยวิจัยทำการประสานผู้ให้ข้อมูล เข้าพบนักวิจัยทาง LINE application และสัมภาษณ์เชิงลึก แบบรายบุคคล

การสนทนากลุ่มผู้ให้ข้อมูลเลือกการร่วมสนทนา แบบเผชิญหน้าทั้งสองกลุ่มๆ ละ 6 คน ใช้เวลา 90 นาที โดยมีผู้วิจัยเป็นผู้จัดหาห้องประชุมขนาดเล็กที่มีความเป็น ส่วนตัวแล้วแจ้งผู้ให้ข้อมูลรับทราบล่วงหน้า ในวันสนทนา กลุ่มผู้ให้ข้อมูลนั่งล้อมวงสนทนาโดยมีผู้วิจัยเป็นผู้นำ การสนทนากลุ่ม และได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลในการบันทึก เทปด้วยเครื่องบันทึกเสียงก่อนเริ่มสนทนากลุ่ม บรรยากาศ ระหว่างการสนทนาผู้ให้ข้อมูลมีความคุ้นเคยกัน สามารถ แสดงความคิดเห็นได้อย่างเต็มที่และผ่อนคลายภายหลังจาก การสนทนากลุ่มแล้ว ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลขั้นต้น และนำข้อมูลที่ได้ไปใช้เป็นแนวทางในการสัมภาษณ์เชิงลึก แบบรายบุคคลเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนและครอบคลุม ในทุกประเด็นที่กล่าวถึง

สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคล ผู้วิจัย เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลือกใช้ช่องทางในการให้ ข้อมูลโดยเลือกแบบออนไลน์ผ่าน LINE application 10 คน ผ่านทาง google meet 4 คน และแบบเผชิญหน้า 5 คน ผู้วิจัย

ใช้เวลาในการสัมภาษณ์ประมาณ 45 - 60 นาที ก่อนทำการ สัมภาษณ์ได้ขออนุญาตผู้ให้ข้อมูลบันทึกเทปด้วยเครื่อง บันทึกเสียง

ในช่วงเวลาของการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์ ผู้วิจัยตระหนักถึงการปราศจากการแปลความและการนำ ความรู้ ประสบการณ์ หรือทัศนคติที่เกี่ยวข้องมาทำ ความเข้าใจข้อมูลที่ได้จากผู้ให้สัมภาษณ์ (bracketing) และใช้วิธีการค้นหาคำตอบและคำอธิบายจากผู้ให้ข้อมูล โดยตรง (exploration) ในระหว่างการสัมภาษณ์ ผู้วิจัย ใช้ทักษะการเป็นผู้ฟังที่ดี (active listening) และจับประเด็น และค้นหาในรายละเอียดเพิ่มเติมโดยการสร้างคำถามกับ ผู้ให้ข้อมูลที่ละเอียดประณีต หากมีเหตุการณ์สำคัญเกิดขึ้น ระหว่างการสัมภาษณ์จะมีการจดบันทึก (field notes) ภายหลังจากนำข้อมูลมาวิเคราะห์ร่วมกับทีมผู้วิจัยแล้ว มีการขอสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 กับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 3 ราย เพื่อถามในบางประเด็นเพิ่มเติมจนกระทั่งข้อมูลอิ่มตัว ไม่เกิดคำถามเพิ่มเติม (saturated data) การเก็บรวบรวมข้อมูล สิ้นสุดลงเมื่อไม่มีข้อมูลใหม่เพิ่มเติม ช่วงเวลาในการเก็บ ข้อมูลตั้งแต่เดือนกันยายน 2563 ถึง เดือนกุมภาพันธ์ 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยใช้การวิเคราะห์ เชิงเนื้อหา (content analysis)¹⁰ ที่ได้จากการเก็บรวบรวม ข้อมูลโดยตรง โดยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทปมาฟัง อ่านข้อความที่ได้จากการจดบันทึกและการถอดข้อความ ที่ได้จากการบันทึกเทปที่ละเอียด (transcribed verbatim) จากนั้นทำการจัดระเบียบข้อมูล โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียง กำหนดรหัสและจัดลำดับหมวดหมู่ในสาระที่คล้ายคลึงกัน จัดให้อยู่ในกลุ่มสาระใกล้เคียงกัน ทวนซ้ำเพื่อหาประเด็น ในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปและเป็นการทบทวนความเพียงพอ ของข้อมูล และสร้างหัวข้อรวมและหัวข้อย่อย โดยทีม ผู้วิจัยร่วมกันพิจารณา (peer debriefing) หากมีความเห็น ไม่ตรงกันจะปรึกษาผู้เชี่ยวชาญลงความเห็น เขียนสรุปผล การวิเคราะห์ข้อมูล และนำเสนอข้อมูลด้วยการนำมา ร้อยเรียง พรรณนาและนำบทสนทนา (quotations) ที่สอดคล้องมาประกอบการบรรยาย

ผู้วิจัยตรวจสอบคุณภาพและความน่าเชื่อถือของ การศึกษา¹¹ โดยการตรวจสอบคุณภาพและความน่าเชื่อถือ (credibility) ของผลการศึกษา ทั้งในประเด็นของความ

นำเชื่อถือของข้อมูลและการยืนยันความถูกต้องของข้อมูล (confirmability) โดยนำข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกที่สรุปความได้ภายหลังการถอดเทปไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้องทุกราย (member checking) ผู้วิจัยวิเคราะห์เนื้อหาพร้อมกับทีมวิจัย และนำผลการวิเคราะห์ให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพตรวจสอบความตรงของข้อมูล (peer debriefing) จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ อาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์ด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ อาจารย์ด้านการศึกษาที่มีประสบการณ์ด้านงานวิจัยเชิงคุณภาพ และอาจารย์ผู้เชี่ยวชาญงานวิจัยเชิงคุณภาพ และนำผลสรุปภาพรวมให้ผู้ให้ข้อมูล 1 ราย ช่วยอ่านผลสรุปที่สกัดเป็นความเรียงแล้วยืนยันความสอดคล้องและสามารถเพิ่มเติมได้

ในการรายงานผลในทุกขั้นตอนของกระบวนการวิจัย มีการระบุขั้นตอนโดยละเอียด มีการเรียงร้อยคล้ายการเขียนวรรณกรรม และนำบทสนทนาที่สอดคล้องกับผลการวิเคราะห์มาใช้ประกอบคำบรรยาย โดยที่ S หมายถึง นักศึกษา (student) และตัวเลขเป็นรหัสกำกับผู้ให้ข้อมูลในแต่ละคน

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไป ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 27 คน เป็นเพศชาย 1 คน เพศหญิง 26 คน เป็นผู้ให้ข้อมูลโดยการสัมภาษณ์เชิงลึกจำนวน 19 คน อายุอยู่ในช่วง 20-23 ปี ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีแรงจูงใจในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับปานกลาง จำนวน 11 คน รองลงมาคือระดับมากจำนวน 8 คน และระบุว่ามีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนในระดับมากจำนวน 16 คน ระดับปานกลาง จำนวน 3 คน

ประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองในรายวิชาปฏิบัติจากการวิเคราะห์ประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ผลการวิเคราะห์ได้กำหนดรหัสทั้งสิ้น 42 รหัส สามารถจัดกลุ่มสาระสำคัญของประสบการณ์ได้ 3 หัวข้อใหญ่ คือ เริ่มที่ตัวเอง การฝ่าฟันในเวลาที่ยากลำบาก และผลที่ได้ โดยมี 8 หัวข้อย่อย นำมารายงานในรูปแบบของการเขียนวรรณกรรมประกอบด้วยข้อความที่นักศึกษาให้สัมภาษณ์

เริ่มที่ตัวเอง (Self-starting) นักศึกษาอธิบายว่าการเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็น “ความสนใจที่จะเรียนรู้ของตนเอง” และมาจาก “แรงกระตุ้น” จากหลายสถานการณ์

ความสนใจที่จะเรียนรู้ของตนเอง (Self-interest)

เป็นการเริ่มต้นที่นักศึกษากล่าวว่า “ไม่มีใครมาบังคับ” และเชื่อว่า “ตัวเองสามารถเรียนรู้ได้” แล้วจึงไปค้นหาคำตอบให้กับตัวเอง “เรามีความสนใจอยากรู้ด้วยตัวของเราเอง แล้วมันก็ตอบสิ่งที่เราต้องการได้ ..เราก็สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ด้วยตัวเองได้” (S11)

การค้นหาคำตอบมีหลายรูปแบบตามมุมมองของผู้เรียนรู้ เช่น “การเรียนรู้ด้วยตนเองมันก็ต้องสร้างแรงบันดาลใจให้ตัวเองก่อนละ ว่าเราจะเรียนรู้เรื่องนี้ไปเพื่ออะไร” (S11)

จากการบอกเล่าของนักศึกษาว่า “แต่ทุกคนก็จะมีแนวทางในการศึกษาที่แตกต่างกันและมีวิธีการศึกษาที่แตกต่างกันละ เราก็ไปหาในทางที่ถนัด” (S19)

บางคนเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเองให้มากที่สุด “ต้องเลือกวิธีการที่เราเรียนรู้ได้ดีละ แล้วก็เราสนุกไปกับมัน” (S11)

บางเรื่องไม่ได้เริ่มต้นจากศูนย์ รู้แล้วก็ไปหาเพิ่ม “การไปหาความรู้ต่อยอดจากเดิมมาละ ...ให้มีความรู้เชิงลึกขึ้นไปอีกที่มันไม่มีในเอกสารประกอบการสอน” (S5)

นักศึกษามองว่าการเรียนรู้เพื่อให้เข้าใจอย่างลึกซึ้งนั้น “ต้องทำด้วยตนเอง” นักศึกษาเล่าถึงความตั้งใจของตนเองว่า “อ่านเองหมดเลย” (S3) และเมื่อเป็นรายวิชาภาคปฏิบัติซึ่งมีผู้ป่วยที่มีความหลากหลาย การเรียนรู้ต้องลงมือทำ

“ทฤษฎีแค่อ่าน อ่านแล้วเราเข้าใจ เราก็รู้เรื่องแล้ว แต่ถ้าปฏิบัติ เราต้องรู้...เข้าใจ และต้องทำได้ด้วย.. ต้องลงมือทำ ต้องทำให้ถูกวิธี” (S1)

“ลักษณะผู้ป่วยในวิชาปฏิบัติจะมีอะไรมากกว่า (ทฤษฎี) มีด้านจิตใจ มีความเครียด (ของผู้ป่วย) ที่เราต้องดูแล ขึ้นกับแต่ละ case ที่เราเจอ” (S10)

บางคนเรียกการเตรียมตัวแบบนี้ว่าเป็น “การทดลองของตัวเองด้วยตนเอง”

“การที่เราศึกษาด้วยตนเอง แล้วก็ลองทดลองด้วยตนเองก่อนจะไปเจอสถานการณ์จริง” (S15)

แรงกระตุ้น (Stimulations) มีมาจากหลายแหล่ง ทั้งจากภายใน (internal stimulation) และจากภายนอก (external stimulation)

แรงกระตุ้นจากภายใน เป็นความรู้สึกกังวลกับสิ่งที่ต้องไปเผชิญบนแหล่งฝึก ทั้งด้านความรู้และทักษะ

“ช่วงขึ้นเตียงมีความเครียด ...เรากดดัน...เราจะทำได้

มัยเราจะรู้เรื่องมัย...ส่งผลให้หนูต้องไปค้นคว้าด้วยตนเอง... อันนี้มันคืออะไร ... อย่างเราก็ไม่เคยรู้ว่าขึ้นไปแล้วเราจะเจออะไรบ้าง ไม่เคยขึ้นตึก(นี้)เลย... ทำให้มีความกังวลว่าจะทำได้หรือเปล่า อาจารย์จะดุเรมัย”(S10)

“หนูรู้สึกที่เราขึ้นมาฝึกเราต้องเตรียมความรู้ไปในระดับหนึ่ง ถ้าเราไม่ได้เตรียมไปเลยจะเหมือนสมองไม่ได้คิดแล้วก็จะ... เอ๊ะ... ต้องทำอะไรต่อ มันต้องยังไป”(S2)

ในมุมมองของนักศึกษา การฝึกปฏิบัติเป็นความรับผิดชอบต่อการทำงานกับชีวิตคน นักศึกษารายหนึ่งกล่าวว่า

“การฝึกปฏิบัติของเรา..เป็นชีวิตของคนจริง ๆ ...ต้องตระหนักให้มาก ๆ เลย ไม่ว่าเราจะทำอะไรไปบุญกับบาป..อยู่ในมือเรา..เลยต้อง concern เรื่องการเตรียมตัวและการปฏิบัติเยอะ ๆ”(S19)

แรงกระตุ้นจากภายนอก ยังเกิดทั้งจากการประชุมกลุ่มกับเพื่อน นักศึกษาอธิบายว่า เมื่อได้รับมอบหมายผู้ป่วยร่วมกับเพื่อน ความคิดเห็นที่ต่างกันเป็นแรงกระตุ้นทำให้ต้องหาคำตอบ

“เราไปคุยกันแล้วทำไมเราคิดไม่เหมือนกันอย่างนี้แบบเข้าใจเคส (case study) คนละอย่างกันก็จะเป็นตัวถูกคิดว่างั้นเราต้องไปหาเพิ่มให้มา discuss กันกับเพื่อน....ใครเข้าใจถูกใครเข้าใจผิด”(S18)

การซักถามจากอาจารย์ ที่นักศึกษาเรียกว่า “โจทย์” เป็นอีกหนึ่งแรงกระตุ้น ทำให้นักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม “ต้องมีโจทย์มาก่อนค่ะ อาจารย์ scope ให้โจทย์ว่าเป็นคนไข้ case นี้...ประมาณนี้...คนไข้เป็นโรคอะไรและหนูไป search (ค้นหา)”(S18)

ฝ่าฟันกับเวลาที่จำกัด (Struggling with limited time)
บรรยายถึง การที่ต้องเรียนรู้ด้วยตนเองในขณะที่มีงานที่ได้รับมอบหมายในเวลาที่ยากลำบาก ผลการวิเคราะห์จัดกลุ่มย่อยของสาระจัดกลุ่มได้ 4 หัวข้อ ได้แก่ ฝึกทักษะล่วงหน้า ค้นหาแหล่งความรู้ใกล้ตัว ต้องทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน และต้องทำให้สำเร็จ

ฝึกทักษะล่วงหน้า (Pre-clinical skill training)
ทักษะหลายเรื่องสามารถเรียนรู้ได้จากห้องฝึกปฏิบัติการที่เป็นไปตามตารางที่รายวิชากำหนดให้ผู้เรียนไว้ ผู้เรียนส่วนใหญ่ได้ฝึกทบทวนทักษะล่วงหน้า ทั้งการศึกษาจากสื่อการเรียนรู้ การฝึกทักษะในแหล่งเรียนรู้และฝึกกับเพื่อนในชั้นเรียน

ประสบการณ์ในการฝึกทักษะล่วงหน้ามีหลายรูปแบบ ตัวอย่างเช่น การใช้วิธีการดูคลิปวิดีโอแล้วทดลองฝึกปฏิบัติ นักศึกษารายหนึ่งเล่าว่า “(ดู)คลิปวิดีโอของรายวิชา ก่อนขึ้นฝึก ต่อด้วยฝึกเอง ใช้เวลา 1 ชั่วโมง เช่น ตรวจ Neuro Signs ใส่ถุงมือ”(S2)

เมื่อฝึกแล้วก็ทบทวนด้วยการทำสรุปย่อให้สะดวกใช้ “เวลาหนูดูคลิปหนูจะใช้วิธีจดออกมาค่ะว่าขั้นนี้ทำ 1, 2 ทำอะไร... 3 ทำอะไร... แล้วพอเราไปขึ้นปฏิบัติเราหยิบช็อตโน้ต (short note) อันนั้นขึ้นมา”(S18)

อย่างไรก็ตาม การจัดเวลาในการเสริมทักษะที่จำเพาะจากรายวิชานอกตารางเรียนไม่เพียงพอ เช่น กิจกรรมเสริมทักษะโดยมีอาจารย์สอน “ได้ฝึกทักษะละ 1 ครั้ง ยังไม่มั่นใจที่จะทำเอง”(S6)

และในช่วงเวลาของฝึกทักษะด้วยตนเอง มีนักศึกษาต้องฝึกซ้อมในเวลาเดียวกันจำนวนมาก เวลาถูกใช้ไปกับการรอคอยคิวตามตารางที่กำหนด

“การจัดเวลาไม่เอื้อให้เราได้เรียนรู้ด้วยตัวเอง เลิกเรียนประมาณ 4 - 5 โมง กินข้าวแล้วกลับขึ้นมามันก็เย็นมืดแล้วกว่าจะซ้อมก็ได้แป๊บเดียวมันก็จะรน บางทีเราเลิกแล้วเราไป LRC (Learning Resource Center) เลย...คนก็เยอะ แล้วเราก็ต้องรออีก มันก็จะเสียเวลาอีก”(S2)

ความพร้อมของอุปกรณ์ยังเป็นอีกปัจจัยของการเสียเวลา “อุปกรณ์ที่เป็นสื่อ(สื่อในห้องผ่าตัด) set OR (เครื่องมือผ่าตัด) ค่อนข้างจะหายาก”(S13) หรือ “การฝึกทักษะบางอย่าง ของ (อุปกรณ์) ใน LRC ไม่พอค่ะ เพื่อนยืมไปก่อนแล้ว...ต้อง adapt (ดัดแปลง) เอา... ต้องไปถามเพื่อนว่า adapt ยังไง เคียวยืมต่อนะ”(S2) หรือ “บางสื่อไม่ update...”(S4)

ในเวลาที่ยากลำบาก เพื่อนคือตัวช่วยที่ทำให้มีผู้ช่วยในการประเมินทักษะที่ฝึกทดลอง

“ฝึกกับกลุ่มเพื่อนดีที่สุดค่ะ ถ้าเรื่องปฏิบัติคือเราไม่สามารถที่จะทำคนเดียวได้คือน้อยๆ เราต้องดึงใครสักคนหนึ่งมาอยู่กับเราค่ะเขาจะเป็นคนที่คอยดูเพื่อน... แบ่งกันซ้อมอะไรอย่างนี้ค่ะ”(S4)

ค้นหาแหล่งความรู้ใกล้ตัว (Seeking convenient resources) เป็นประสบการณ์ที่ต้องเร่งค้นหาคำตอบในเวลาที่ยากลำบาก ประกอบไปด้วยการสืบค้นจากหลายแหล่งเท่าที่จะทำได้ การทบทวนจากสิ่งที่มี และการเรียนรู้จากบุคคลรอบข้าง

นักศึกษาเล่าว่าหากยังไม่มีประเด็นค้นหาที่ชัดเจน เช่นยังไม่ทราบว่าจะได้รับมอบหมายผู้ป่วยใด ก็เริ่มจาก ทบทวนของเก่าที่มีจากที่เคยเรียนมา “ก่อนขึ้นตึกจะอ่าน ทบทวนสรุปช่วงเรียนทฤษฎี ศึกษา case (case study) ที่ได้รับมอบหมาย ดูสมุด note ที่เคยฝึกปฏิบัติในวิชาที่เรียนในปี 2 อ่านหนังสือทำความเข้าใจพยาธิสรีรวิทยาของโรค” (S8)

นักศึกษาตระหนักดีว่าการจะเข้าใจในเรื่องที่ต้อง ค้นหา ส่วนใหญ่ต้องใช้หลายแหล่งข้อมูล “เราต้องเข้าใจใน โรคนั้น ๆ ต้องหาหลากหลายแหล่ง” (S3)

เมื่อทราบรายละเอียดชัดเจน ก็กำหนดให้เป็น เป้าหมายงานที่ต้องค้นหาคำตอบ “ทำความเข้าใจก่อน ปัญหา คนไข้คืออะไร หาข้อมูลใน internet หางานวิจัยจาก ThaiJo ... ProQuest.. หาข้อมูลในหนังสือ” (S3)

ในวันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ หากที่ค้นหาหาไม่พอ แหล่งความรู้ใกล้ตัวคือบุคคลรอบข้างไม่ว่าจะเป็นอาจารย์ หรือเพื่อนที่ขึ้นฝึกปฏิบัติด้วยกันก็เป็นแหล่งข้อมูลที่ดี

“อาจารย์อ่านหนังสือเยอะมาก อาจารย์ถือหนังสือ ตลอดเวลาเป็นสิ่งที่เรารู้สึกว่าความรู้ที่เราหาไปมันสามารถ เพิ่มเติมได้ตลอด ..ถือว่าดีเพราะอาจารย์ก็เป็นผู้รู้ค่ะ” (S19)

บางคนยังขาดความมั่นใจ ไม่พร้อม “ดูตัวอย่าง จากเพื่อน เวลาเราต่อคิวเพื่อน เวลาเราทำอะไร...เราก็จะให้ทำก่อนเลย เราจะต้องเป็นคนไปดูว่าเพื่อนทำอย่างไร แล้วเราถึงจะทำตามได้” (S2)

และแม้แต่การสังเกตจากพี่พยาบาลก็จดจำมาใช้ได้ “อาจารย์เคยถามอยู่ครั้งนึง ว่ามันใช้อย่างไร มันวางข้างบน หรือข้างล่าง ก็ต้องตอบอาจารย์ไปแบบว่าน่าจะวางแบบนี้ เพราะสังเกตจากที่พี่ทำ” (S7)

ต้องทำหลายอย่างในเวลาเดียวกัน (Attempted multitasking) อธิบายถึงความพยายามในการบริหารจัดการเวลา แต่ก็ไม่สามารถทำได้ เพราะเวลาที่มีน้อยมาก แม้จะพยายามบริหารเวลาแล้วก็ตาม เนื่องจากต้องทำหลาย อย่างในเวลาเดียวกัน งานที่ได้รับมอบหมายมีหลากหลายวิชา นักศึกษาเล่าถึงเวลาที่มีในสองรูปแบบ คือ “เวลาที่จำกัดไว้ให้ได้เรียนรู้” กับ “เวลาที่ให้เรียนรู้เพิ่มเติม” เวลาที่จำกัดไว้ให้เพื่อการเรียนรู้ มีทั้งในชั้นเรียน นอกชั้นเรียน และในแหล่งฝึก แต่ด้วยการเรียนการสอน มิได้มีเพียงวิชาการปฏิบัติเพียงอย่างเดียว ยังมีรายวิชาอื่น ในภาคทฤษฎีที่ต้องเข้าเรียนในช่วงสัปดาห์เดียวกัน แต่ก็ไม่เคยพอ

“เวลาที่เค้าจัดตารางเรียนมันไม่ค่อยมี จันทร์ อังคาร อ่านหนังสือภาคทฤษฎี พุธ พฤหัส สุกร์ ขึ้นตึก หา เวลาอ่านหนังสือได้จริง ๆ... แค่อ่าน plan ... เสาร์ อาทิตย์... ต้องอ่านภาคทฤษฎี..ไม่ค่อยมีเวลา” (S6)

หรือในช่วงเวลาที่มีการแพร่ระบาดของ COVID-19 ที่มีการลดเวลาฝึกปฏิบัติจาก 3 วัน เหลือ 2 วัน ต้องทั้งปรับตัวกับแหล่งฝึกใหม่ และกับงานที่ได้รับมอบหมาย ทำให้มีเวลาที่จะเตรียมตัวไม่พอ “ยิ่งช่วงโควิด รู้สึกว่า... มันค่อนข้างน้อย(ฝึก)ติดกัน 2 วันแล้วต้องไปติดต่อไปอีก”

นักศึกษาส่วนใหญ่รู้สึกว่าการที่ให้เรียนรู้เพิ่มเติม ในวันที่มีการฝึกปฏิบัติแต่ละวันมีจำกัดมาก หลายรายระบุว่า เวลาเหลือที่จะทบทวนก็ก่อนจะหลับตาลง “เวลาที่ใช้ ฝึกทบทวนทักษะคือหลังทำ plan หากทำเสร็จเร็ว อาจเป็น ช่วงก่อนนอน ประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง” (S12)

กิจกรรมการเรียนรู้มีหลายเรื่องในแต่ละคืน “บางที มันจะมีงานกลุ่มแทรกเข้ามา... case conference ... เราก็ต้อง รับผิดชอบตัวเองเพื่อไปทำงานกลุ่ม ประชุมกลุ่ม 1 ชั่วโมงแล้ว ค่อยกลับมาทำ case ตัวเอง” (S13)

เมื่อกล่าวถึงการบริหารเวลาให้มีประสิทธิภาพนักศึกษา กล่าวไว้ว่า “การบริหารเวลาของตนเองเหมือนเราอยากจัดการ ทำให้มันเสร็จ แต่ใจอยากพัก..แล้วมันก็ไม่เสร็จสักที” (S4)

หลายงานมีความซับซ้อน โดยเฉพาะวันแรกก่อนการ ขึ้นฝึกปฏิบัติ “เวลาทำ plan ตั้งแต่เริ่มอ่านหนังสือจนกระทั่ง ผลิตออกมาได้ วันแรกหนูใช้เวลาเกือบ 6 ชั่วโมง” (S13)

นอกจากนี้ ความยากยังเกิดจากความสามารถในการ สืบค้นของนักศึกษาที่มีจำกัด “ข้อมูลบางเรื่องหายาก หาอ่าน แล้วไม่เข้าใจ ต้องหา resource” (S9) ส่วนหนึ่งมีข้อจำกัด ทางภาษา “ไม่มั่นใจว่าเราเข้าใจคำศัพท์ (ภาษาอังกฤษ) ถูกต้องมั๊ย” (S12) หรือ “ตัวเองเป็นคนที่ชอบภาษาอังกฤษ ก็เลยรู้สึกท้อ” (S4)

แต่ความยากก็ไม่ได้เกิดในทุกครั้ง “ใช้เวลาอ่าน case บวกเขียน plan (วางแผนการพยาบาล)...ก็แล้วแต่ตึกค่ะ ถ้าเราได้case ยาก ก็ต้องใช้เวลาทำนานหน่อย... neuro (ผู้ป่วย ระบบประสาท) มันต้องใช้เวลา” (S17)

บางราย เมื่อหักโหมกับงานที่ต้องทำ ร่างกายไม่ ทนทาน การพักผ่อนที่ไม่เพียงพอ และการต้องขึ้นฝึกปฏิบัติ ในที่สุดก็เหนื่อยล้าและหมดแรง “ทำ plan (วางแผนการ พยาบาล) เยอะ...หนัก... เหนื่อย มันทำให้ประสิทธิภาพใน การหา...อาจจะลดลงกว่าเท่าที่ได้เหนื่อยล้า ท้อแท้” (S6)

ต้องทำให้สำเร็จ (Must succeed) นักศึกษาส่วนใหญ่เล่าว่างานที่ได้รับมอบหมายถึงอย่างไรก็ต้องทำให้สำเร็จ โดยเฉพาะในวันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติ

นักศึกษาระบุว่าจะงานมักเสร็จเมื่อขึ้นวันใหม่ คือวันที่เช้าวันที่ต้องขึ้นไปฝึกปฏิบัติงาน

“น่าจะเริ่มเขียน plan ประมาณ 5 โมงแล้วก็น่าจะเสร็จประมาณเที่ยงคืน บางทีก็...ถ้ายากๆ ก็ดีสอง” (S16)

และแผนการพยาบาลนั้นต้องทำทุกวันส่งทุกวัน “การส่งแผนการพยาบาลวันต่อวัน บางทีหนูต้องใช้เวลา...ต้องสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมและส่งให้ทันในตอนเช้า” (S10)

และหากเวลาไม่พอ ในวันที่ขึ้นฝึกปฏิบัติพักกลางวันก็สืบค้นเพิ่ม “พักเที่ยงกะ หนูต้องหาความรู้กะที่อาจารย์ทิ้ง (คำถาม) ไว้ให้ และก็ต้องหาไปตอบเพิ่มเติม ต้องรีบหานิดนึง” (S6)

ในการขึ้นฝึกปฏิบัติ งานที่ได้รับมอบหมายมีทั้งงานกลุ่มและงานเดี่ยว ทุกอย่างต้องรีบเร่ง ทั้งคิดทั้งทำ “เราต้องเร่งทำงานให้เสร็จเพื่อที่จะได้มีส่งอาจารย์ โดยที่บางทีก็ไม่ได้คิดว่า เราต้องรู้อะไรบ้าง อะไรที่มันสำคัญๆ อย่างโรคของ คนไข้ เป็นยังไง มีความผิดปกติจากอะไร เราต้องรักษา ยังไง” (S11)

ผลที่ได้ (Pay-off) ผลที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเอง ในภาคปฏิบัติ จัดกลุ่มหัวข้อย่อย คือ ความรู้สึกภาคภูมิใจ และค้นพบทักษะใหม่ มีรายละเอียดดังนี้

ความรู้สึกภาคภูมิใจ (Feeling pride) เป็นความรู้สึกที่เกิดขึ้นจากหลายขั้นตอนในกระบวนการเรียนรู้ เริ่มจากการไปค้นคว้าเพิ่มเติม พอมีความรู้เพิ่มขึ้นในหลายเรื่องได้นำมาใช้ และเกิดผลสัมฤทธิ์ที่ดี

นักศึกษาระบุว่าความรู้สึกต่อความรู้เพิ่มขึ้นว่า “ทำให้เราเข้าใจมากยิ่งขึ้น ..มันกระจ่างชัดเจนนมากยิ่งขึ้น...” (S2) อย่างน้อยคือการสร้างความมั่นใจให้กับตัวเอง “เรารู้เรื่องนั้น

เพิ่มขึ้น ...เข้าใจเยอะขึ้น เพื่อจะได้มีความมั่นใจในการตอบเวลาอาจารย์ถาม” (S14)

ผลของการแสวงหาความรู้เกิดเป็นความรู้ใหม่ และมากกว่าที่เรียนในชั้นเรียนหรือที่ได้จากผู้สอน “แล้วอย่างอื่นที่เกี่ยวข้องหรือการเชื่อมโยงกับความรู้ที่ใหม่ มันก็จะไม่เกิดเลย ถ้ารู้แค่จากอาจารย์ ...มันไม่ใช่แค่ทฤษฎีที่เราจะต้องรู้ มันควรจะรู้ทั้งทางปฏิบัติ” (S13)

เมื่อได้ทำและทำได้ ผู้เรียนรับรู้ได้ถึงผลลัพธ์ที่ดีที่จะเกิดตามมา “คิดว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองจากเมื่อคุณฝึกแล้วไปฝึก ตัวเองประสบความสำเร็จ ในการฝึก ร้อยละ 70 ผลลัพธ์ที่ออกมามันค่อนข้างดี” (S2)

งานที่ได้รับมอบหมายก็สามารถจัดการได้ครบถ้วน “สิ่งสุดท้ายคะแนนมันจะมาจากความถูกต้องและความสมบูรณ์ของงาน การปฏิบัติการพยาบาล ...ที่เป็นไปตามเกณฑ์ของการให้คะแนน... เราจำเป็นต้องให้มันเคลียร์... ทุกอย่าง เราถึงจะได้คะแนน” (S18) และสามารถทำคะแนนได้เป็นที่น่าพึงพอใจ “ผลการเรียนดีขึ้น....ประมาณว่าเราทำได้ เราจะรู้สึกว่าการมันดีขึ้น” (S2)

ในที่สุดความมั่นใจก็กลายเป็นความภูมิใจในกับความสามารถของตนเอง และ “เหมือนเราได้รู้แล้ว มันก็จะทำให้เราโอเค... ฉันรู้สึกดี...ที่ได้ศึกษาเองก่อน แล้วพอเราได้เห็นของจริงเราได้ทำจริงแล้ว...จะทำให้เรารู้สึกดี..อาจจะรู้สึกดีว่าเรียนเก่งขึ้น มันใจขึ้นที่จะทำต่อไป” (S16)

ทักษะใหม่ที่ค้นพบ (New-found skills) ผู้เรียนเล่าว่า นอกจากผลลัพธ์ทางการเรียนแล้ว ยังค้นพบว่าตนเองเกิดทักษะใหม่ของตัวเอง เช่น ทักษะในการจัดระบบงาน การมีความรับผิดชอบ และการรู้จักแก้ปัญหา

นักศึกษาเล่าถึงผลที่ได้คืองานที่ต้องจัดการที่เป็นระบบมากขึ้น “จัดตารางชีวิตได้มากขึ้น สามารถวางแผนชีวิตตัวเองได้ จากแผนที่เราวางไว้อย่างเข้มงวด” (S8)

Table 1 Extracted categories and subcategories of self-directed learning experiences

Major categories	Subcategories
Self-starting	Self-interest Stimulations – internal and external
Struggling with limited time	Pre-clinical skill training Seeking convenient resources Attempted multitasking
Pay-off	Must succeed Feeling of pride New-found skills

การรับรู้ถึงความรับผิดชอบต่อหน้าที่ ก็ต้องทำให้สำเร็จ “พอเราได้เรียนรู้ด้วยตัวเอง ...หนูได้เรื่องของความรับผิดชอบแบบเด่น ๆ ...” (S13)

และกลายเป็นทักษะที่นอกเหนือไปจากการฝึกทักษะในชั้นเรียน คือวิธีเผชิญปัญหาที่ได้เรียนรู้สามารถนำไปใช้ในการดำเนินชีวิตได้

“รู้ว่าการทำยังไงเพื่อให้เราเข้าใจหรือสบายใจ ถ้าเราไปใช้ชีวิตในสังคม เราต้องจัดการกับตัวเองให้ได้ เรียนรู้ที่จะปรับตัว แก้ปัญหา แล้วทำให้เรามีความสุข” (S4)

โดยสรุป ประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคปฏิบัติ อธิบายว่าเป็นการเริ่มที่ตัวเองกับความสนใจเรียนรู้ ไม่มีใครมาบังคับ มีแรงกระตุ้นจากภายในคือ ความต้องการความเข้าใจอย่างถ่องแท้ ความกังวลกับสิ่งที่ต้องเผชิญ และแรงกระตุ้นจากภายนอก เช่นแรงกระตุ้นจากอาจารย์ ความคิดเห็นที่ต่างกันของนักศึกษาด้วยกันเพื่อหาคำตอบที่ถูกต้อง

การเรียนรู้ด้วยตนเองในระหว่างขึ้นฝึกปฏิบัติ นักศึกษาต้องฝ่าฟันกับการมีเวลาที่จำกัด ประสบการณ์คือการทบทวนและฝึกทักษะล่วงหน้า การสืบค้นจากหลายแหล่งความรู้ เช่น จากอาจารย์เพื่อน และการสังเกตจากการปฏิบัติงานของพี่พยาบาล นักศึกษาพบว่าต้องทำงานหลายอย่างในเวลาเดียวกันเนื่องจากมีงานที่ได้รับมอบหมายหลายอย่าง และเวลาไม่เพียงพอ งานมีความยากแต่ต้องทำให้สำเร็จ

ผลที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองคือ นักศึกษารู้สึกภูมิใจในตนเอง และค้นพบทักษะใหม่ในการจัดระบบงาน และตระหนักในความรับผิดชอบของตนเอง

การอภิปรายผล

จากการศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองในการเรียนภาคปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาลนำมาอภิปรายผลการศึกษาดังนี้

ผลการศึกษาในครั้งนี้สะท้อนให้เห็นโครงสร้างสำคัญของกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในภาคปฏิบัติ ว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้แบบความร่วมมือ (collaborative process) ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน¹²⁻¹³ โดยมีการควบคุมกระบวนการโดยผู้เรียน (learner's control) และโดยผู้สอน (teacher's control) ภายใต้กระบวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชา

การควบคุมกระบวนการโดยผู้เรียน เป็นในลักษณะของอิสระทางความคิด และเกิดจากความต้องการแสวงหาคำตอบในสิ่งที่สนใจ ผลการศึกษาพบว่า ผู้เรียนเลือกวิธีการ

ที่ถนัด ใช้วิธีสร้างแรงจูงใจให้กับตนเอง ลงไปทดลองปฏิบัติให้เกิดทักษะ พยายามบริหารจัดการการเรียนรู้ในเวลาที่มีจำกัด และตระหนักว่าเป็นความรับผิดชอบของตนเองที่ต้องเรียนรู้ ผู้เรียนสามารถรับรู้ได้ว่าความรู้ที่ได้จากการเรียนในภาคทฤษฎีและจากผู้สอนนั้น “ไม่เพียงพอ” และ “ต้องไปหาความรู้เพิ่ม” ด้วยตนเอง การเรียนรู้แบบต่อยอดและตัดสินใจเลือกวิธีเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการของการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่¹⁴ กระบวนการดังกล่าวนี้เป็นคุณลักษณะที่สำคัญของผู้ที่เรียนรู้ด้วยตนเอง¹² ซึ่งผู้เรียนกล่าวว่าการฝึกปฏิบัติเป็นการเรียนรู้ในประสบการณ์ใหม่ และมีความวิตกกังวลว่าจะตอบคำถามไม่ได้จึงต้องการให้ตัวเองมีความเข้าใจให้ลึกซึ้งทั้งทฤษฎีและปฏิบัติที่จะนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ สอดคล้องกับการศึกษาของชาร์ฟและมาไซม¹⁵ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลจะมีความวิตกกังวลเมื่อต้องไปฝึกปฏิบัติในคลินิกเป็นครั้งแรก และวิตกกังวลว่าจะให้ข้อมูลผู้รับบริการไม่ถูกต้อง และความวิตกกังวลต่อสิ่งที่ไม่รู้จะลดลงเมื่อการฝึกปฏิบัติมีความก้าวหน้า

ส่วนการควบคุมโดยผู้สอน เป็นในลักษณะของการมอบหมายงานตามแผนการจัดการเรียนการสอน การจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนต้องไปแสวงหาความรู้เพิ่ม มีการซักถามเพื่อประเมิน หรือตรวจประเมินจากงานที่ได้รับมอบหมายไปให้ ทำให้เห็นประเด็นสำคัญว่า การจัดการเรียนการสอนที่เกิดความร่วมมือที่ดีจากทั้งสองฝ่าย เชื่อว่าการบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ไม่ใช่เรื่องที่เกินความสามารถของผู้เรียน นอกจากนี้ การสร้างแรงจูงใจให้กับผู้เรียนระหว่างฝึกปฏิบัติเป็นเรื่องสำคัญ โดยเป็นปัจจัยเอื้อและช่วยผลักดันให้การเรียนรู้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมาย^{12,16} ผู้สอนสามารถสร้างแรงจูงใจต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองให้กับผู้เรียนได้โดยเสริมพลังบวกด้วยการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ด้วยตนเองจากการปฏิบัติเป็นแบบอย่าง และถ่ายทอดทัศนคติต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองผ่านการสอน¹⁶⁻¹⁸ อย่างไรก็ตาม การจัดเตรียมโดยผู้สอนต้องมีความพร้อมและพอเพียงเหมาะสมกับเวลาที่มีของผู้เรียน

นอกจากนี้ การเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียนในรายวิชาภาคปฏิบัติมีความแตกต่างจากการเรียนรู้ในรายวิชาภาคทฤษฎีในหลายประเด็น โดยเฉพาะปัจจัยด้านเวลา การมีทักษะในการบริหารจัดการเวลาที่ดีกับเวลาที่จำกัด และงานที่เร่งรัด รวมไปถึงความรับผิดชอบในงานที่ได้รับ

มอบหมายที่ต้องทำให้สำเร็จ มิใช่เพื่อตัวเองเท่านั้น ยังรวมไปถึงการทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อนที่ได้รับมอบหมายให้ศึกษาร่วมกันและเป็นความรับผิดชอบต่อผู้รับบริการ สะท้อนได้จากผลการศึกษาในหัวข้อการฝ่าฟันกับเวลาที่จำกัดคือการฝึกทักษะล่วงหน้า การต้องทำงานที่ได้รับมอบหมายหลายอย่างในเวลาเดียวกัน การต้องสืบค้นข้อมูลจากหลายแหล่ง และต้องทำให้สำเร็จในเวลาจำกัด

ผลการศึกษาชี้มุมมองของปัจจัยสำคัญที่จะสนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถแสวงหาความรู้เพิ่มเติมได้อย่างมีประสิทธิภาพทั้งในการเตรียมทักษะและการนำทักษะไปใช้ รวมไปถึงช่องว่างของการเตรียมผู้เรียนก่อนขึ้นฝึกทักษะในแหล่งฝึกว่า ในทุกขั้นตอนของการเรียนรู้ นอกจากเวลาจะเป็นปัจจัยที่สำคัญแล้ว ความพร้อมของแหล่งฝึก อุปกรณ์ฝึกทักษะ และการเตรียมผู้เรียนมีความสำคัญ เนื้อหาสาระในรายวิชาทฤษฎีอาจต้องเป็นในลักษณะของการมีกรณีศึกษาให้ฝึกวางแผนการพยาบาล (case-based learning) เพิ่มขึ้น และอาจต้องการการจัดการเรียนการสอนเป็นรายวิชาเพื่อเตรียมทักษะที่จำเพาะจำเป็นในรายวิชาและมากกว่าการจัดเสริมทักษะนอกตารางเรียนเพียงไม่กี่ชั่วโมง ให้มีการใช้เวลาให้เข้าถึงการฝึกทักษะ รวมไปถึงการจัดการเรียนการสอนเรื่องทักษะเพื่อการสืบค้นและนำไปใช้เป็นพื้นฐานให้กับทุกรายวิชา ซึ่งเป็นสิ่งสนับสนุนการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร¹⁹ ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองในภาคปฏิบัติ

ประสบการณ์ของการขาดความมั่นใจในการขึ้นฝึกปฏิบัติส่วนหนึ่งคือการทักษะที่ได้ฝึกไม่เพียงพอ โดยผู้เรียนระบุว่าเวลาของการเสริมทักษะนั้นมีไม่เพียงพอที่จะทำให้นักศึกษาได้ฝึกด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจ และขาดผู้ช่วยให้คำแนะนำและประเมินอย่างใกล้ชิด และมีความชัดเจนว่าทักษะการพยาบาล และสาระในรายวิชาพื้นฐานที่ผ่านการเรียนการสอนมาแล้วไม่สามารถนำมาต่อยอดได้อย่างที่ควรจะเป็น อีกทั้งความพร้อมของสื่อการเรียนรู้และอุปกรณ์มีจำกัด จากการศึกษาของเคอร์ (Kerr) และคณะ⁷ พบว่าการฝึกโดยไม่มีผู้ชี้แนะจะมีผลต่อการขาดความมั่นใจ ดังนั้น การจัดเตรียมทั้งเวลา ความพร้อมของสถานที่และผู้ประเมินชี้แนะ จึงเป็นส่วนสำคัญของการเตรียมความพร้อมก่อนการปฏิบัติจริงซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนการสอนในคลินิกเพื่อพัฒนาสมรรถนะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาอย่างเป็นลำดับขั้น²⁰

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ช่วยยืนยันว่า การเรียนรู้ด้วยตนเองในที่สุดจะทำให้เกิดภาวะที่เหมาะสม จากประสบการณ์ของนักศึกษาที่จัดกลุ่มในหัวข้อผลที่ได้จากการเรียนรู้ด้วยตนเองสะท้อนถึงความภาคภูมิใจกับความสามารถของตนเอง ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดีขึ้น และบรรลุผลการเรียนรู้ของรายวิชา อธิบายได้ว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ผ่านกระบวนการคิดการตัดสินใจอย่างมีวิจารณญาณด้วยตนเอง^{13,14} ในสถานการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติ ซึ่งเป็นทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต

ข้อจำกัดของการวิจัย

การศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยายในครั้งนี้เป็นการศึกษาประสบการณ์จากนักศึกษาพยาบาลเพียงหนึ่งชั้นปีที่ผ่านมาการเรียนในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ซึ่งอาจมีประเด็นอื่นที่แตกต่างจากการศึกษาในชั้นปีอื่น หรือรายวิชาอื่น จึงเป็นข้อจำกัดในการนำผลการศึกษาไปใช้ในวงกว้าง

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงความต้องการการส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองในภาคปฏิบัติ ผู้วิจัยจึงมีข้อเสนอแนะดังต่อไปนี้

ด้านการเรียนการสอน

1. การจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมด้านความรู้และทักษะก่อนการฝึกปฏิบัติให้นักศึกษาสามารถฝึกฝนกับผู้สอนจนสามารถฝึกด้วยตนเองได้อย่างมั่นใจ และจัดระบบที่เอื้อต่อการปฏิบัติด้วยตนเอง เช่น การมีคู่มือแนวปฏิบัติ performance checklist มีชุดสื่อเพื่อการเรียนรู้และอุปกรณ์ที่เพียงพอ และจัดทาระบบให้มีผู้ให้คำแนะนำการฝึกปฏิบัติแก่นักศึกษา
2. หลักสูตรส่งเสริมการเรียนรู้แบบไร้ข้อจำกัดด้านเวลาเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ในเวลาจำกัด ด้วยการจัดห้องปฏิบัติการพยาบาลที่เอื้อต่อความสะดวกในการเรียนรู้ของนักศึกษา เช่น การจัดห้องปฏิบัติการพยาบาลในหอพักพร้อมระบบการดูแลรับผิดชอบ
3. หลักสูตรพิจารณาภาระงานและกิจกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาที่เอื้อต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง
4. ผู้สอนในบทบาทของผู้สนับสนุนการเรียนรู้และเป็นแหล่งข้อมูลของผู้เรียน ประเมินความสามารถในการ

เรียนรู้ของผู้เรียนก่อนการให้การชี้แนะการเรียนรู้ ให้การแนะนำการสืบค้นข้อมูลหรือแหล่งข้อมูล และเสริมพลังบวกด้วยการสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ด้วยตนเองให้กับผู้เรียน

ด้านการวิจัย

พัฒนาเครื่องมือประเมินการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลสำหรับการเรียนภาคปฏิบัติเพื่อให้ผู้สอนมาใช้ประเมินระดับความสามารถการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียนก่อนการออกแบบวิธีการสอนให้เหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละรายและทดสอบความสามารถในการอ้างอิงการใช้เครื่องมือใหม่ที่พัฒนา

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนด้านการวิจัย บริการวิชาการและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ขอขอบพระคุณ รศ.ดร. สายพิน เกษมวัฒนา ที่กรุณาเป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาโครงร่างการวิจัย และ ขอขอบพระคุณ ผศ.ดร.นงลักษณ์ สุวิสิทธิ์ ที่กรุณาให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับกระบวนการของงานวิจัยเชิงคุณภาพ จนกระทั่งบทความวิจัยครั้งนี้มีความสมบูรณ์และสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

References

1. Knowles MS. Inquiry project No.2: what is self-directed learning? In: Knowles MS, editor. Self-directed learning: a guide for learners and teachers. New York; Association Press; 1975. p.18-22.
2. Gibbons M. Chapter 1: the case for self-directed learning. In: Gibbons M, editor. The self-directed learning handbook: Challenging adolescent students to excel. San Francisco: John Wiley & Sons; 2002.p.1-13.
3. Office of the Education Council. National educational standards B.E. 2561 [Internet]. Bangkok: Education Standards Division; 2019 [cited 2023 Jan 9]. Available from: <https://www.onec.go.th/th.php/book/BookView/1659>
4. Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing. Bachelor of Nursing Science Program (Revised Curriculum 2017). Bangkok: Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing; 2017. (in Thai)
5. Nazarianpirdosti M, Janatolmakan M, Andayeshgar B, Khatony A. Evaluation of self-directed learning in nursing students: a systematic review and meta-analysis. Educ Res Int. 2021 Nov 20;(2):1-8.

doi:10.1155/2021/2112108.

6. Olivier J. Online access and resources for open self-directed learning in Africa. In: Burgos D, Olivier J, editors. Radical solutions for education in Africa: open education and self-directed learning in the continent. Singapore: Springer; 2021. p.1-16. Available from: https://doi.org/10.1007/978-981-16-4099-5_2.
7. Kerr D, Ratcliff J, Tabb L, Walter R. Undergraduate nursing student perceptions of directed self-guidance in a learning laboratory: An educational strategy to enhance confidence and workplace readiness. Nurse Educ Pract. 2020 Jan;42:102669. doi: 10.1016/j.nepr.2019.102669. Epub 2019 Nov 19. PMID: 31786373.
8. Doyle L, McCabe C, Keogh B, Brady A, McCann M. An overview of the qualitative descriptive design within nursing research. J Res Nurs. 2020 Aug;25(5):443-455. doi: 10.1177/1744987119880234. Epub 2019 Dec 18. PMID: 34394658
9. Lambert VA, Lambert CE. Qualitative descriptive research: an acceptable design. Pacific Rim Int J Nurs Res [Internet]. 2012 [cited 2023 Jan 9]; 16(4):255-6. Available from: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/5805>
10. Holloway I, Galvin K. Qualitative research in nursing and healthcare. 4th ed. Chichester, West Sussex: John Wiley & Sons; 2017. p. 287-302.
11. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park (CA): SAGE; 1985.
12. Garrison DR. Self-directed learning: toward a comprehensive model. Adult Educ Q.1997;48(1): 18-33. doi:10.1177/074171369704800103.
13. Loeng, S. Self-Directed Learning: A Core Concept in Adult Education, Education Research International, vol. 2020, Article ID 3816132: 1-12, 2020. Available from: <https://doi.org/10.1155/2020/3816132>
14. Knowles MS, Holton III EF, Swanson RA. The adult learner: the definitive classic in adult education and human resource development. 8th ed. London: Routledge; 2015.
15. Sharif F, Masoumi S. A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. BMC Nurs. 2005 Jan;4:6. doi: 10.1186/1472-6955-4-6. PMID: 16280087.

16. Bhandari B, Chopra D, Singh K. Self-directed learning: assessment of students' abilities and their perspective. *Adv Physiol Educ.* 2020 Sep 1;44(3):383-6. doi: 10.1152/advan.00010.2020. PMID: 32628525.
17. Du Toit-Brits C. A focus on self-directed learning: the role that educators' expectations play in the enhancement of students' self-directedness. *S Afr J Educ* 2019;39(2):1-11. doi:10.15700/saje.v39n2a1645
18. Du Toit-Brits C. Towards a transformative and holistic continuing self-directed learning theory. *S Afr J High Educ* 2018;32(4):51-65. doi: 10.20853/32-4-2434
19. ASEAN University Network. ASEAN university network quality assurance: guide to AUN-QA assessment at programme level version 4.0. Bangkok: ASEAN University Network; 2020.
20. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. *Acad Med.* 1990 Sep;65(9 Suppl):S63-7. doi: 10.1097/00001888-199009000-00045. PMID: 2400509.