

ข้อเสนอแนะการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล: มุมมองจากประสบการณ์การสอนในประเทศสวีเดน

Suggestions for Teaching in Nursing: Points of View from Teaching Experiences in Sweden

อารยา เจริญกุล*
Araya Jeranukul*

บทคัดย่อ

การเรียนการสอนทางการพยาบาลในยุคปัจจุบันจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและความต้องการการดูแลที่มีความซับซ้อนมากขึ้น โดยเน้นให้ผู้เรียนเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล สามารถนำความรู้และทักษะมาประยุกต์ใช้ในการดำเนินชีวิตและการแก้ปัญหา การจัดการเรียนการสอนจึงควรมุ่งเน้นกระบวนการเรียนรู้ โดยการจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับยุคที่มีความรู้เพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล ส่งเสริมการคิดวิเคราะห์และการเข้าใจตนเอง ผู้สอนจึงต้องปรับเปลี่ยนและพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21 การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนสามารถเกิดขึ้นได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถึงประสบการณ์การจัดการเรียนการสอนระหว่างผู้สอนด้วยกัน

คำสำคัญ: การจัดการเรียนการสอน ประสบการณ์การสอน การพยาบาล

* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
e-mail: jenaraya0107@gmail.com

* Instructor, Adult and Geriatric Nursing Branch, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing.
e-mail: jenaraya0107@gmail.com

Abstract

Teaching in nursing at the present needs to change to align with complex and diverse health problems and care needs. Nursing education must prepare nursing students, to develop into a complete individual – in body, mindset, intellect, morality, ethics, and cultural life as well as considering individual differences. Students also need to develop the ability to apply knowledge and skills in the real world setting to solve problems. Therefore, the curriculum should focus on the learning process by organizing contents and activities in line with a broad knowledge of the wider world, analytical skills and self-understanding, and by taking into account the interests and aptitudes of the students. The teacher must change and develop the ways of teaching in accordance with the features of a modern education in the 21st century. The development of teaching and learning can occur from the exchange of knowledge and experience. Teaching experience in Sweden enabled the author to develop nursing teaching techniques by learning from such insights.

Keywords: teaching, teaching experiences, nursing

บทนำ

กระแสการเปลี่ยนแปลงของโลกเกิดขึ้นอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม การเป็นสังคมดิจิทัลส่งผลให้มีการสื่อสารแบบไร้พรมแดน มีความเป็นพหุวัฒนธรรม นอกจากนี้ความก้าวหน้าในการพัฒนาองค์ความรู้และเทคโนโลยีทางการแพทย์ ทำให้ประชาชนมีอายุยืนเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ ปัญหาสุขภาพกายและจิตมีความซับซ้อนมากขึ้น การเปลี่ยนแปลงเหล่านี้ส่งผลต่อวิถีชีวิตของคนในสังคม¹ สำหรับประเทศไทยตอบรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นด้วยการปรับโครงสร้างประเทศไทยไปสู่ประเทศไทย 4.0 ด้วยการพัฒนาด้านวิทยาศาสตร์ เทคโนโลยี การวิจัย และนวัตกรรม เพื่อเป็นตัวขับเคลื่อนเศรษฐกิจของประเทศ¹ และการพัฒนาคนให้มีความเป็นคนที่

สมบูรณ์ มีความรู้คู่คุณธรรม มีทักษะการเรียนรู้ เสริมสร้างปัจจัยแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนาคุณภาพของคนและสังคมแห่งการเรียนรู้ เพื่อให้สามารถแสวงหาความรู้และเรียนรู้ได้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต²

ระบบการศึกษามีบทบาทสำคัญในการเตรียมคนเพื่อตอบรับการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในยุคประเทศไทย 4.0 ที่ผู้เรียนจะต้องเป็นนักเรียนรู้ลึกแสบ แสวงหาความรู้ด้วยตนเองในยุคที่ความรู้มีเพิ่มขึ้นอย่างมหาศาล ในขณะเดียวกันสามารถเรียนรู้ที่จะอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม³ จึงเป็นเรื่องท้าทายสำหรับการจัดการศึกษาทางการพยาบาลเพื่อเตรียมพยาบาลในอนาคตให้มีทักษะการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง มีสมรรถนะสอดคล้องกับความต้องการด้านสุขภาพ และสามารถดำเนินชีวิตใน

ยุคการเปลี่ยนแปลงได้ บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการเรียนการสอนทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในประเทศไทยและประเทศสวีเดน วิเคราะห์ความแตกต่างของรูปแบบการจัดการเรียนการสอนระหว่างสองสถาบันการศึกษาสังกัดสภาวิชาชีพและสวีเดน และข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลตามมุมมองที่ได้จากประสบการณ์การสอนที่ประเทศสวีเดน

การเรียนการสอนทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงเพื่อสอดคล้องกับการจัดการกับปัญหาสุขภาพในสังคมและก้าวหน้าของโลกของเทคโนโลยีในปัจจุบัน โดยคำนึงถึงลักษณะผู้เรียน เพื่อปรับวิธีการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับยุคสมัย สำหรับ**หลักของการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลง** (Transformative education)⁴ เป็นหลักการหนึ่งที่ถูกนำเสนอเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน การเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเป็นกระบวนการปรับเปลี่ยน 3 ด้าน คือ การเปลี่ยนแปลงความเข้าใจตนเอง การเปลี่ยนแปลงระบบความเชื่อ และการเปลี่ยนแปลงในวิถีการใช้ชีวิต ทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาศักยภาพของตนเองให้ได้สูงสุด โดยเฉพาะในด้านกระบวนการคิด ส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (life-long learning) ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่ (adult learning) องค์ประกอบที่สำคัญของ Transformative education มี 2 องค์ประกอบหลัก คือ แรงบันดาลใจ

(motivation) ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เริ่มต้นจากความสนใจของผู้เรียน และการเรียนรู้แบบเชิงรุกหรือลงมือปฏิบัติ (active learning)⁵ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงภายในตัวผู้เรียน จึงเป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนสนุกกับการเรียน (student engagement)⁵ ซึ่งเป็นหลักการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่ทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21

ภาคีเครือข่ายเพื่อทักษะศตวรรษที่ 21 (Partnership for 21st century skills, 2011)⁶ หรือ P21 ได้พัฒนากรอบความคิดแห่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 (framework for 21st Century learning) ขึ้น เพื่อให้ได้ความรู้และทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 (21st Century Skill)^{5,6} ซึ่งเป็นทักษะเพื่อการดำรงชีวิตในโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงในยุคปัจจุบัน เช่น ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดเพื่อแก้ไขปัญหาได้ การสื่อสาร และความร่วมมือ กรอบความคิดนี้ให้ความสำคัญ 2 ส่วน คือ ผลการเรียนรู้ของผู้เรียน และระบบสนับสนุนการจัดการศึกษา

ผลการเรียนรู้ของผู้เรียน (student outcome) ประกอบด้วย 1) การเรียนสาระวิชาหลัก เพื่อให้มีความสามารถ 3Rs คือ Reading (อ่านออก) (W)riting (เขียนได้) และ (A)rithmetics (คิดเลขเป็น) 2) หัวข้อสำหรับศตวรรษที่ 21 (21st century Themes) เพื่อส่งเสริมความเข้าใจเนื้อหาวิชาการระดับสูง ได้แก่ ความตระหนักเรื่องโลก พื้นฐานความรู้เกี่ยวกับการเงิน เศรษฐกิจ และการเป็นผู้ประกอบการ พื้นฐานด้านการเป็นพลเมือง พื้นฐานด้านสุขภาพ และพื้นฐานด้านสิ่งแวดล้อม และ 3) ทักษะในศตวรรษที่ 21 ซึ่งประกอบด้วย ทักษะการเรียนรู้และนวัตกรรม

ทักษะสารสนเทศ สื่อ และเทคโนโลยี และทักษะชีวิตและอาชีพ ดังนั้น ผู้เรียนจะต้องมีความรู้ในสาระวิชาหลัก และนำมาบูรณาการสั่งสมประสบการณ์กับทักษะ 3 กลุ่ม สำหรับระบบสนับสนุนการจัดการศึกษา ต้องมีระบบสนับสนุนที่มีประสิทธิภาพเพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในสาระหลักของการศึกษา มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งประกอบด้วย 4 ระบบ คือ 1) มาตรฐานและการประเมินผล 2) ด้านหลักสูตรและวิธีการสอน 3) ด้านการพัฒนาวิชาชีพครู และ 4) ด้านสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้

การจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ต้องคำนึงถึงลักษณะของผู้เรียนในปัจจุบัน ซึ่งมีความกระตือรือร้น มีความเป็นตัวของตัวเอง มีทักษะในเรื่องเทคโนโลยีข้อมูลและการสื่อสารสูง⁷ ชอบแสดงความคิดเห็น การแสดงออก ชอบการเรียนรู้ที่สนุกสนาน มีการเคลื่อนไหว มีการโต้ตอบรวมถึงชอบสิ่งแปลกใหม่และการเปลี่ยนแปลง⁴ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงต้องออกแบบให้เหมาะสมกับลักษณะของผู้เรียน ปรับเปลี่ยนแนวคิดและวิธีการสอนโดยใช้หลัก **สอนให้น้อยลง แต่เรียนรู้ให้มากขึ้น** (teach less learn more) ซึ่งประกอบด้วย การเรียนรู้ในสถานการณ์จริงในห้องเรียน เรียนด้วยความสนุกสนาน ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจอยากจะเรียน มีการประสมประสานแนวคิด ความจริง เชื่อมโยงเรื่องราวเพื่อพัฒนาความสามารถในการคาดการณ์ จัดให้มีการเรียนรู้มากกว่าหนึ่งรูปแบบ เรียนรู้เป็นกลุ่มย่อยและกระตุ้นให้เกิดการสะท้อนคิด การวิพากษ์วิจารณ์ร่วมกัน เรียนรู้โดยการปฏิบัติ และใช้เทคโนโลยีส่งเสริมการเรียนรู้⁴ และขยายห้องเรียนให้กว้างขึ้น⁷

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในประเทศไทย

หลักการจัดการเรียนการสอนวิชาชีพการพยาบาลในประเทศไทย เป็นไปตามข้อบังคับของสภาการพยาบาลว่าด้วย การให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2560⁸ ซึ่งต้องสอดคล้องกับบทบัญญัติของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553⁹ ที่กำหนดเป้าหมายการจัดการศึกษาเพื่อ *“พัฒนาคนไทยให้เป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สติปัญญา ความรู้ และคุณธรรม มีจริยธรรมและวัฒนธรรมในการดำรงชีวิต สามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข”* ยึดหลักการศึกษาตลอดชีวิต ให้สังคมมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา และพัฒนาสาระและกระบวนการเรียนรู้ให้เป็นไปอย่างต่อเนื่อง (มาตรา 8) เน้นให้ผู้เรียนมีความสามารถในการเรียนรู้ พัฒนาตนเองได้ และผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด (มาตรา 22) จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ไขปัญหา และเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง (มาตรา 24)

หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่รับรองโดยสภาการพยาบาล⁸ เป็นหลักสูตรที่ใช้เวลาศึกษา 4 ปี ประกอบด้วย 1) **หมวดการศึกษาทั่วไป** เพื่อให้ผู้เรียนเสริมสร้างความเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์ มีความรอบรู้อย่างกว้างขวาง เข้าใจ และเห็นคุณค่า

ของตนเอง ผู้อื่น และสังคม **2) หมวดวิชาเฉพาะ** คือ กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ และกลุ่มวิชาชีพ มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ความเข้าใจในวิชาชีพ และสามารถปฏิบัติงานได้อย่างมีคุณภาพ และ **3) หมวดวิชาเลือกเสรี** มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจตามที่ตนเองถนัด หรือสนใจ โดยเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเลือกเรียนรายวิชาใดๆ ในหลักสูตรระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์

การจัดการเรียนรู้เพื่อให้เกิดทักษะในศตวรรษที่ 21 จึงจำเป็นสำหรับการจัดการศึกษาทางการพยาบาลเพื่อเน้นการเรียนรู้แบบเชิงรุกหรือการลงมือปฏิบัติ การมีส่วนร่วม ทักษะการเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต ตลอดจนนำนวัตกรรมและเทคโนโลยีมาใช้ในการเรียนการสอน สอดรับกับนโยบายการศึกษาแห่งชาติ⁹ และมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560¹⁰

วิธีการจัดการเรียนการสอน

วิธีการจัดการเรียนการสอน ครอบคลุมทั้งภาคทฤษฎี การทดลองปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ และภาคปฏิบัติ วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย ซึ่งปัจจุบันปรับสถานะเป็นสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เป็นสถาบันที่ถูกยกมาเป็นตัวอย่างของการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในประเทศไทย ซึ่งเป็นสถาบันที่สอนนักศึกษาพยาบาลจำนวนประมาณ 200 คนต่อชั้นปี หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2555)¹¹ หน่วยกิตตลอดหลักสูตร 145 หน่วยกิต

ภาคทฤษฎี หมวดการศึกษาทั่วไป หมวดวิชาชีพและหมวดวิชาเลือกเสรี มีการจัดการเรียนการสอนที่มีความหลากหลาย ทั้งรูปแบบบรรยาย การออกชุมชนเพื่อการเรียนรู้ การสัมมนา การ

อภิปราย การสอนในหมวดวิชาเฉพาะในกลุ่มวิชาชีพ ซึ่งจะสอนเกี่ยวกับวิชาทางการพยาบาล มีการบูรณาการเรียนการสอนหลากหลายวิธี เช่น การบรรยาย การวิเคราะห์กรณีศึกษา การอภิปราย บทบาทสมมติ การสอนที่เน้นการแก้ปัญหาเป็นฐาน การสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน ในวิชานวัตกรรมทางการพยาบาล และการสอนที่เน้นวิจัยเป็นฐานในวิชาวิจัยทางการพยาบาล เพื่อให้บรรลุทักษะทั้งหกด้านตามมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ อย่างไรก็ตาม การสอนด้วยวิธีการบรรยายยังเน้นสาระเนื้อหาเป็นหลัก โดยบูรณาการเทคนิคการสอนวิธีอื่นมาร่วมสอน

การทดลองปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ นักศึกษา จะได้รับการฝึกทดลองปฏิบัติการพยาบาลในห้องปฏิบัติการ ซึ่งมีเจ้าหน้าที่ประจำให้บริการ 1 คน และมีคณะกรรมการบริหารระบบงานให้ได้มาตรฐาน ห้องปฏิบัติการถูกแบ่งออกเป็น 7 ห้องเพื่อจำลองเป็นหอผู้ป่วย ห้องคลอด ห้องไอซียู ห้อง simulation และห้องประสานงาน ผู้สอนในแต่ละรายวิชาเป็นผู้สอนทดลองปฏิบัติและจัดกิจกรรมเสริมทักษะก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติบนแหล่งฝึก ส่วนนักศึกษาสามารถมาฝึกปฏิบัติเองหรือยืมอุปกรณ์บางอย่างไปฝึกปฏิบัติได้

การฝึกปฏิบัติตามแหล่งฝึก นักศึกษาฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย เป็นหลัก ซึ่งเป็นโรงพยาบาลระดับ super tertiary care การฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลต่างๆ ส่วนใหญ่ฝึกปฏิบัติในช่วงเวรเช้า (เวลา 7.30-15.30 น.) โดยมีผู้สอนจากสถาบันเป็นผู้สอนบนแหล่งฝึก ครูพี่เลี้ยงมีส่วนร่วมในช่วงเวรบ่ายและเวรดึก การ

ประเมินการฝึกปฏิบัติจะเป็นหน้าที่ของผู้สอนในรายวิชา โดยนำผลการประเมินการฝึกปฏิบัติในช่วงเวรป่วยหรือฝึกจากครูพี่เลี้ยงมาประกอบการตัดสินใจในการประเมิน ในชั้นปีที่ 4 นักศึกษาจะได้ร่วมฝึกปฏิบัติงานกับทีมสุขภาพมากขึ้นในรายวิชาปฏิบัติการทางการพยาบาลและทักษะวิชาชีพ การประเมินในรายวิชาปฏิบัติทางการพยาบาลในสาขาต่างๆ มีการประเมินในด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลและคุณลักษณะที่พึงประสงค์

โดยสรุป การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลของสถาบันการศึกษาในประเทศไทยมุ่งให้นักศึกษามีทักษะที่สามารถนำไปดำเนินชีวิตและประกอบวิชาชีพได้ในสังคมยุคปัจจุบัน

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในประเทศสวีเดน

รูปแบบการเรียนการสอนที่ประเทศสวีเดนได้เรียนรู้จากประสบการณ์เข้าร่วมโครงการครูแลกเปลี่ยน Linnaeus–Palme ณ ประเทศสวีเดน ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนครูและนักศึกษาพยาบาลระหว่างวิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย (The Thai Red Cross College of Nursing, TRCN) และวิทยาลัยกาชาดสวีเดน (Swedish Red Cross University College, SRCUC) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประสานความร่วมมือในเชิงวิชาการทางการพยาบาลระหว่างสถาบัน

วิทยาลัยกาชาดสวีเดน หรือ SRCUC ผลิตบัณฑิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (Degree

of Bachelor of Science in Nursing) ใช้เวลาในการศึกษา 3 ปี จำนวนหน่วยกิตตลอดหลักสูตร 180 หน่วยกิต การเข้าร่วมโครงการแลกเปลี่ยนครั้งนี้ ได้ร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนทั้งภาคทฤษฎี การทดลองปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ และการฝึกปฏิบัติตามแหล่งฝึก ที่จัดขึ้นในภาคฤดูร้อน และเป็นหลักสูตรนานาชาติ ซึ่งเป็นนักศึกษาทั้งสามชั้นปี แต่ละชั้นปีอายุตั้งแต่ 18-30 ปี ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมาแล้ว จากการเข้าร่วมโครงการเป็นเวลา 3 สัปดาห์ ได้รับประสบการณ์การจัดการเรียนการสอน ดังนี้

การจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี

การเข้าร่วมสอนในภาคทฤษฎี มีจำนวนสองรายวิชา **วิชาแรก** คือ วิชา Field studies in culture and health สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 15 คน ดังตารางที่ 1 ในหัวข้อแรกคือ Intercultural communication among staff in the health sector สอนโดยอาจารย์พิเศษจากสถาบันอื่น ผู้สอนมีความรู้อย่างลึกซึ้งในหัวข้อที่สอน นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง ผู้สอนใช้วิธีการสอนแบบบรรยายเป็นหลัก โดยบูรณาการวิธีการสอนอื่นๆ อย่างต่อเนื่อง ใช้เวลาสอน 3 ชั่วโมง มีกิจกรรมระหว่างการบรรยายทุก 30 นาที เพื่อให้นักศึกษาได้ใช้เวลากับเนื้อหาที่สำคัญ เช่น การตั้งคำถาม (Inquiry questions) เพื่อทำการอภิปรายในกลุ่มย่อย ทำให้นักศึกษามีโอกาสไตร่ตรอง ฝึกคิดเชื่อมโยงด้วยการตอบคำถาม มีการแลกเปลี่ยนความคิดและประสบการณ์ ฝึกทักษะการคิด การสื่อสารและความร่วมมือ

ตารางที่ 1 การจัดการเรียนการสอนในรายวิชา Field studies in culture and health

หัวข้อ	วิธีการจัดการเรียนการสอน	จำนวนชั่วโมง
Intercultural communication among staff in the health sector*	- การบรรยาย - เทคนิคการใช้คำถามแบบ Question-based learning - การอภิปรายกลุ่มย่อย	3
Cultural competence	- การสัมมนา - การศึกษาบทความวิจัยเกี่ยวกับวัฒนธรรม - แนวคำถามเพื่อการศึกษางานวิจัย - แลกเปลี่ยนประสบการณ์ - การตั้งคำถามและการให้คำแนะนำจากอาจารย์ผู้สอน	3
Ethical issues from a caring and research perspective	- การบรรยาย - การอ่านงานเขียน - การอภิปรายกลุ่ม - การแสดงบทบาทสมมติ	3

* สอนโดยอาจารย์พิเศษ

หัวข้อที่สอง เรื่อง Cultural competence จำนวน 3 ชั่วโมง เป็นรูปแบบการสัมมนาที่ดำเนินการในห้องเรียน ไม่มีการมอบหมายงานมาก่อน เริ่มต้นด้วยการแบ่งกลุ่มนักศึกษาเป็น 5 กลุ่ม พร้อมให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มเลือกบทความวิจัยที่ผู้สอนได้เตรียมมาโดยไม่ซ้ำเรื่อง ผู้สอนใช้วิธีตั้งคำถาม 5 ข้อเพื่อเป็นแนวทางในการอ่านบทความวิจัย การนำเสนอและการอภิปราย นักศึกษาแต่ละกลุ่มใช้เวลาอ่านงานวิจัยและอภิปรายภายในกลุ่ม 1 ชั่วโมง หลังจากนั้นมีการนำเสนอและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในห้องเรียน พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนประสบการณ์ของผู้เรียน นักศึกษามีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างต่อเนื่อง โดยมีผู้สอนสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นตลอดเวลา บรรยายภาคไม่ตึงเครียด

หัวข้อที่สาม เรื่อง Ethical issues from a caring and research perspective ใช้เวลาสอน 3 ชั่วโมง รูปแบบการสอนเป็นแบบบรรยาย เนื้อหา มีความเป็นนามธรรมสูง การสอนเริ่มด้วยการให้นักศึกษาอ่านบทความที่เป็นนามธรรมแล้วให้นักศึกษาตีความเพื่อเชื่อมโยงสู่หัวข้อจริยธรรม ผู้สอนใช้วิธีการบรรยายในหลักจริยธรรม และมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในเนื้อหาเป็นระยะๆ ในครั้งหลังของการเรียนการสอน ผู้สอนให้นักศึกษาร่วมกิจกรรมในหัวข้อ conflict of interest โดยให้ดูวิดีโองานวิจัยในมนุษย์ช่วงสงครามนาซี หลังจากนั้นขออาสาสมัครจากนักศึกษาส่วนหนึ่งแสดงบทบาทสมมติเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านต่างๆ และแบ่งกลุ่มผู้เชี่ยวชาญเป็น 2 กลุ่มเพื่อเปิดเวทีอภิปราย (Expert panel discussion) ได้แย้ง

ประเด็นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ที่มีความเห็นต่างกันในช่วงสงครามนาซี และเมื่อนักศึกษาอีกกลุ่มที่เป็นฝ่ายสังเกตการณ์การอภิปราย หลังจากนั้นผู้สอนจะสรุปประเด็นสำคัญของเนื้อหา

การเรียนการสอนด้วยวิธีนี้ทำให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนการสอน การแสดงบทบาทสมมติช่วยให้มีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์ที่ใกล้เคียงกับสถานการณ์จริง ทำให้นักศึกษาเกิดกระบวนการคิดไตร่ตรองในประเด็นจริยธรรมงานวิจัยจากการแสดงเป็นตัวละครในเรื่อง นำไปสู่ความเข้าใจในประเด็นจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่มีความสนุกสนานควบคู่ไปกับบรรยากาศวิชาการ

วิชาที่สอง คือวิชา Health system สอนนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 32 คน ขณะเข้าร่วมสอนเป็นช่วงการนำเสนอผลงานและการประเมินใช้เวลา 3 ชั่วโมง การศึกษา course syllabus และการมอบหมายงานให้ศึกษาผ่าน website ด้วยการใช้รหัสประจำตัว ผู้สอนมอบหมายงานให้นักศึกษาซึ่งแบ่งเป็น 10 กลุ่ม ทำรายงานการศึกษาและวิเคราะห์ระบบการดูแลสุขภาพของแต่ละประเทศ ระหว่างการทำรายงานจะมีการสื่อสารระหว่างกลุ่มและกับผู้สอนทาง web board ซึ่งนักศึกษาสามารถแสดงความคิดเห็นได้ตลอดเวลา ทุกคนศึกษารายงานของแต่ละกลุ่มทาง web board และเตรียมคำถามเพื่อใช้ในการอภิปรายในวันที่น่าเสนอ

ในวันที่น่าเสนอผู้สอนจะจัดห้องไว้จำนวน 3 ห้อง แต่ละห้องมีนักศึกษาทั้ง 10 กลุ่ม ผู้สอนสังเกตการณ์กระบวนการกลุ่มทุกห้อง มีการให้ข้อมูลย้อนกลับการทำรายงานของนักศึกษาแต่ละกลุ่มหลังการนำเสนอ นักศึกษาแสดงความคิดเห็น

อย่างมีเหตุผลและสะท้อนความคิดกับผู้สอนได้ การออกแบบการจัดการเรียนการสอนในวิชานี้ นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ส่งเสริมการเรียนรู้ และทักษะในศตวรรษที่ 21 ได้หลายทักษะผ่านกระบวนการลงมือปฏิบัติและการมีส่วนร่วม เช่น ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดเพื่อแก้ไขปัญหา การสื่อสาร และความร่วมมือ

การทดลองปฏิบัติในห้องปฏิบัติการ

SRCUC มีศูนย์การเรียนรู้ clinical training center-KTC เพื่อฝึกทดลองปฏิบัติการพยาบาล โดยมีพยาบาลประจำศูนย์ 1 คน ซึ่งเป็นพยาบาลที่เกษียณแล้วทำหน้าที่สอนและให้คำแนะนำ นักศึกษาที่มาฝึกทักษะทางการพยาบาล และมีเจ้าหน้าที่อีก 1 คน อยู่ประจำศูนย์เพื่อจัดระบบที่เอื้อต่อการพัฒนาของนักศึกษา โครงสร้างภายในศูนย์จะถูกแบ่งเป็นห้องย่อยหลายห้อง ในห้องฝึกเจาะเลือด จะมีอุปกรณ์พร้อมฝึกและมีภาพแสดงกายวิภาคของเส้นเลือด รวมถึงมีหุ่นสำหรับเตรียมให้นักศึกษาได้ฝึกเจาะเลือด ซึ่งนักศึกษาแต่ละคนจะจัดสรรเวลาฝึกซ้อมการปฏิบัติการพยาบาลต่างๆ ด้วยตนเอง การฝึกประสบการณ์ฉีดยา insulin นักศึกษาจะได้ฝึกฉีดยากับหุ่นโดยมีพยาบาลประจำศูนย์คอยดูแลและให้คำแนะนำ สำหรับห้องสุดท้ายเป็นการฝึกการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อคและหัวใจเต้นผิดจังหวะ ด้วย simulation techniques สอนโดยอาจารย์ของ SRCUC ส่วนการดูแลผู้ป่วยใส่ท่อช่วยหายใจและการดูดเสมหะ จะสอนโดยพยาบาลจากแหล่งฝึก

การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

SRCUC จัดให้นักศึกษาไปฝึกปฏิบัติตามแหล่งฝึกต่างๆ โดยมีทีมครูพี่เลี้ยง (preceptor) ที่

แหล่งฝึกเป็นผู้ดูแล ประกอบด้วย พยาบาลและผู้ช่วยพยาบาล ทีมมีบทบาททั้งสอนและประเมินนักศึกษาที่ไปฝึกปฏิบัติร่วมกับครูจากสถาบันซึ่งจะไปเยี่ยมและประเมินการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาเป็นรายบุคคลตามตารางเยี่ยม บรรยายภาคการประเมินจะเป็นการร่วมประชุมระหว่างครูจากสถาบันทีมพี่เลี้ยง และนักศึกษา ทุกฝ่ายจะใช้แบบประเมินเดียวกัน คือ แบบประเมินสมรรถนะการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาแต่ละชั้นปี เกณฑ์การประเมินเป็น rubric score แบ่งเป็น 3 ระดับจำแนกตามชั้นปี ประกอบด้วย คือ ความรู้ความเข้าใจ ทักษะและความสามารถในการปฏิบัติ การตัดสินใจทางคลินิกและพัฒนาการทางวิชาชีพ เช่น ทักษะการสื่อสารและการสอน การใช้กระบวนการพยาบาล การตรวจร่างกายและการรักษาพยาบาล การบริหารยา การนิเทศและการประสานความร่วมมือในทีม

จะเห็นได้ว่า นักศึกษามีโอกาสเรียนรู้จากประสบการณ์ตรงในการดูแลผู้ป่วยและทำงานร่วมกับทีมสุขภาพจากการใช้เวลาอยู่ร่วมกับทีมสุขภาพตลอดเวลา ทำให้ได้รับการเตรียมเพื่อเข้าสู่วิชาชีพ (socialization) อย่างต่อเนื่อง ทำให้มีความพร้อมในการปฏิบัติร่วมกับทีมหลังสำเร็จการศึกษา

การทำวิทยานิพนธ์ระดับปริญญาตรี (Bachelor thesis)

จากการร่วมเสนอแนะการเขียนโครงร่างวิทยานิพนธ์ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 2 คน ที่อยู่ระหว่างเก็บข้อมูลการวิจัยที่ต่างประเทศ โดยนำ ethnographic method มาใช้ ผลงานของนักศึกษามีคุณภาพ ให้ข้อเสนอแนะงานนักศึกษาเพียงเล็กน้อย จะเห็นได้ว่า นักศึกษาได้ฝึกเทคนิคการสังเกตเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีประโยชน์ในการนำมาใช้ในการเรียนการสอนทางการ

พยาบาล เพราะทักษะการสังเกตจะช่วยให้ นักศึกษามีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นกับ ผู้รับบริการ และเข้าใจปรากฏการณ์ทางการพยาบาล (nursing phenomena) ในคลินิกได้ดีขึ้น โดยเฉพาะในนักศึกษาระดับปริญญาตรีที่ยังขาด ประสบการณ์ทางคลินิก รวมถึงสามารถช่วยฝึกให้นักศึกษามีทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ¹²

ระบบสนับสนุนด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้

บรรยาภาสการทำงาน เจ้าหน้าที่ทั้งฝ่ายวิชาการและฝ่ายสนับสนุนจะใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นช่องทางในการสื่อสารภายในองค์กร การประชาสัมพันธ์ ติดตามใน website ของสถาบันซึ่งบุคลากรจะเข้าใช้ทุกระดับ การลงทะเบียนการประชุม ให้ลงทะเบียนผ่านทาง website ซึ่งผู้จัดจะทราบจำนวนผู้เข้าประชุมได้ทันที ส่วนการสำเนาเอกสารของนักศึกษาและบุคลากร ใช้ระบบบริการตนเอง โดยใช้รหัสประจำตัวสำเนาเอกสารผ่านระบบ WIFI หรือสำเนาผ่านการดึงข้อมูลจาก USB Flash drive ที่นำมาเชื่อมต่อกับเครื่องถ่ายเอกสาร ด้านการสอน ผู้สอนสามารถสอนได้ทั้งในชั้นและนอกห้องเรียนโดยนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ เช่น การสอนทางไกลผ่าน internet การใช้ web board เป็นเวทีของการสื่อสารสำหรับการจัดการเรียนการสอน จึงสามารถทำงานในสถานที่ต่างๆ ได้โดยไม่จำเป็นต้องอยู่ในสถาบัน

โดยสรุป ประสบการณ์การเรียนการสอนที่ได้เรียนรู้จาก SRCUC คือ นักศึกษามีความหลากหลาย ผู้สอนมีความเชี่ยวชาญในการสอน มีความรู้เชิงลึกในเนื้อหา มีเทคนิคการสอนที่หลากหลายภายในหัวข้อเดียว ทำให้ส่งเสริมการเรียนรู้และเกิดทักษะในศตวรรษที่ 21 วัฒนธรรมการสื่อสาร

ภายในองค์กรและการจัดการเรียนการสอนจะมีการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้อย่างกว้างขวางและบทบาทหน้าที่ของอาจารย์มีความชัดเจนในเรื่องการสอนและการวิจัยโดยมีระบบสนับสนุนที่เอื้อต่อบทบาทของอาจารย์

วิเคราะห์ความแตกต่างรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของสถาบันการศึกษาสังกัดสหประชาชาติประเทศไทยและสวีเดน

จากการทบทวนการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลของสองสถาบันการศึกษาที่สังกัดสหประชาชาติ พบความเหมือนและแตกต่างดังนี้

	วิทยาลัยพยาบาลสหประชาชาติไทย (TRCN)	วิทยาลัยสหประชาชาติสวีเดน (SRCUC)
นักศึกษา	- มีจำนวนมาก ประมาณ 200 คนต่อชั้นปี - วัยเดียวกัน ไม่มีประสบการณ์การทำงาน	- มีจำนวน 20-30 คนต่อชั้นปี - มีความหลากหลายในด้านอายุและประสบการณ์
ผู้สอน	- มีจำนวนมาก และมีทั้งผู้สอนที่มีความรู้และทักษะในการสอนที่ชำนาญและผู้สอนใหม่ - ครูที่สถาบันสอนภาคปฏิบัติ - มีอาจารย์พิเศษร่วมสอนบางรายวิชา	- มีจำนวนน้อย มีความชำนาญในการสอน และมีความรู้เชิงลึกในเนื้อหาที่สอน - มีผู้สอนจากแหล่งฝึกมาร่วมสอนภาคปฏิบัติ - มีอาจารย์พิเศษร่วมสอนบางรายวิชา
วิธีการสอน	- ภาคทฤษฎี บูรณาการเทคนิคการสอนที่หลากหลาย แต่การบรรยายยังเน้นเนื้อหาสาระ - ภาคปฏิบัติ ครูที่เลี้ยงเป็นผู้สอนในช่วงอยู่เวร - การฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการ มีเจ้าหน้าที่ประจำห้อง อาจารย์ประจำรายวิชาเป็นผู้สอน	- ภาคทฤษฎี-บูรณาการเทคนิคการสอนที่หลากหลายภายในหัวข้อเดียว นำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการสอน การสื่อสาร การมอบหมายงาน การสอนแบบบรรยายเน้นกิจกรรมการมีส่วนร่วมและสาระที่จำเป็น - ภาคปฏิบัติ-มีครูที่เลี้ยงเป็นผู้สอนและประเมินบนแหล่งฝึก ครูผู้สอนเยี่ยมและประเมิน - การฝึกทดลองในห้องปฏิบัติการ มีพยาบาลประจำและเจ้าหน้าที่ประจำห้อง
ระบบสนับสนุน	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นช่องทางในการสื่อสารและการสอน แต่ยังไม่แพร่หลายหรือทุกระบวนการของการเรียนการสอน ส่วนใหญ่ใช้ระบบเอกสาร	ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเป็นช่องทางในการเรียนการสอน การทำงาน การประสานงาน หรือการสื่อสารอื่นๆ ภายในองค์กรระหว่างบุคลากร และนักศึกษา

จากการวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของการจัดการเรียนการสอนและระบบสนับสนุนของทั้งสองสถาบัน มีประเด็นที่น่าสนใจ ดังนี้

1. ขนาดของห้องเรียนจำแนกตามจำนวนผู้เรียนที่ TRCN เป็นห้องเรียนที่มีขนาดใหญ่กว่า SRCUC ซึ่งจะประสบกับปัญหาของการเข้าถึงนักศึกษาในชั้นเรียนอย่างทั่วถึง หัวใจสำคัญจึงอยู่ที่กลวิธีในการเรียนการสอน สื่อการสอน และอุปกรณ์ในการเรียนการสอน ความหลากหลายของการเรียนการสอนจะช่วยดึงดูดความสนใจของนิสิตที่เรียนร่วมกันในชั้นเรียนได้เป็นอย่างดี¹³

2. ลักษณะของผู้เรียน ที่ TRCN นักศึกษามีอายุใกล้เคียงกัน ไม่มีประสบการณ์ด้านการทำงาน ขณะที่ SRCUC มีความหลากหลายในด้านอายุและประสบการณ์ ส่วนใหญ่มีประสบการณ์การทำงานมาก่อน ทำให้สามารถเรียนรู้แบบต่อยอดได้ดี และเกิดกระบวนการเรียนรู้แบบเพื่อนช่วยเพื่อน โดยผู้ที่ยังไม่มีประสบการณ์มีโอกาสแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากผู้ที่มีประสบการณ์มากกว่า

3. ผู้สอนที่ TRCN มีจำนวนมาก มีผู้สอนที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญในการสอน ขณะเดียวกันมีผู้สอนใหม่ที่ยังต้องการพัฒนาทักษะการสอนทั้งภาคทฤษฎี ปฏิบัติและห้องปฏิบัติการ วิธีการจัดการเรียนการสอนแม้จะมีการบูรณาการการเรียนการสอน แต่ยังคงเน้นการบรรยายเนื้อหาเป็นหลัก และครูจากสถาบันจะเป็นผู้ประเมินนักศึกษาสำหรับ SRCUC ผู้สอนมีจำนวนน้อยกว่า แต่ละคนมีความชำนาญในการสอนและมีความรู้เชิงลึกในเนื้อหาที่สอน วิธีการสอนในหัวข้อบรรยายจะมีการบูรณาการหลากหลายวิธีมาร่วมสอน มีพยาบาลจากแหล่งฝึกมาร่วมสอนในสถาบันและตามแหล่งฝึก

รวมถึงมีส่วนร่วมในการประเมินผลการเรียนของนักศึกษาในภาคปฏิบัติ

4. SRCUC มีระบบสนับสนุนด้านเทคโนโลยีสารสนเทศที่เอื้อต่อการปฏิบัติงานของครูผู้สอนมากกว่า TRCN และบุคลากรและนักศึกษาใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการปฏิบัติงานและการเรียนการสอนเป็นวัฒนธรรมขององค์กร

จากการวิเคราะห์ความแตกต่างระหว่างสองสถาบัน สามารถนำมาเป็นข้อเสนอแนะเพื่อการประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในประเทศไทยได้

ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล

ข้อเสนอแนะการจัดการเรียนการสอนเป็นมุมมองที่ได้จากประสบการณ์การเป็นครูแลกเปลี่ยนที่วิทยาลัยกาชาดสวีเดน และหลักในการเสนอแนะยึดตามกรอบระบบสนับสนุนการจัดการศึกษาในศตวรรษที่ 21⁶ ดังนี้

1. ด้านมาตรฐานและการประเมินผลประเมินตามสภาพจริง

1.1 มาตรฐานการเรียนการสอน ควรมีการทบทวนว่า การพัฒนาความรู้และทักษะของผู้เรียนนั้น สามารถยกระดับความสามารถของผู้เรียนได้เพียงพอและมุ่งเน้นให้การเรียนรู้เกิดขึ้นอย่างมีคุณภาพหรือไม่ ดังนั้น การกำหนดมาตรฐานการเรียนการสอน ควรมีการกำหนดระดับความรู้และทักษะ เพื่อนำมาสู่การจัดการเรียนการสอนให้ได้บัณฑิตที่มีคุณลักษณะพึงประสงค์ และเพื่อเอื้อต่อการเชื่อมโยงไปสู่ระดับรายวิชาในการออกแบบวิธีการเรียนการสอนและการประเมินผลให้ได้

ความรู้และทักษะในระดับที่แต่ละรายวิชารับผิดชอบเกิดความสอดคล้องกัน (alignment) ในระดับหลักสูตร การออกแบบการเรียนการสอนและการประเมินผล

1.2 ด้านการประเมินผล การเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เน้นทักษะการเรียนรู้ การประเมินผลนอกจากจะวัดผลด้านเนื้อหาสาระแล้ว ควรวัดและให้ความสำคัญในเรื่องทักษะการเรียนรู้ (learning skill)⁴ โดยใช้หลักการประเมินผลลัพท์ที่เป็นลักษณะพึงประสงค์ โดยประเมินจาก competency-based และเน้น formative evaluation มากกว่า summative evaluation⁴ นอกจากนี้ การประเมินในภาคปฏิบัติซึ่งเน้นการเรียนรู้ ทักษะการตัดสินใจทางคลินิกและการลงมือปฏิบัติ การประเมินผลควรประเมินตามสิ่งที่ปฏิบัติจริงและผลที่เกิดขึ้นจากการปฏิบัติโดยตรงได้อย่างแท้จริง และควรประเมินตามสมรรถนะที่เกิดขึ้นตามระดับความสามารถของนักศึกษาแต่ละชั้นปี โดยหลักสูตรควรมีการกำหนด core competencies ตามระดับชั้นปีของนักศึกษาเพื่อเป็นแนวปฏิบัติของแต่ละรายวิชาที่จะพัฒนาเครื่องมือประเมินที่สามารถประเมินได้จริงและบรรลุวัตถุประสงค์

2. ด้านหลักสูตรและวิธีการสอน

2.1 ด้านหลักสูตร การออกแบบหลักสูตรทางการพยาบาลเป็นไปเพื่อเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้สามารถให้การดูแลผู้รับบริการในสถานการณ์จริงทั้งในโลกปัจจุบันและอนาคต นักศึกษาควรสามารถเป็นส่วนหนึ่งของทีมและทำงานร่วมกับทีมสุขภาพได้ จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่นักศึกษาจะต้องมองเห็นภาพรวมทั้งระบบของงานบริการและสามารถลงมือปฏิบัติได้ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงเป็นการร่วมมือระหว่างฝ่ายการศึกษาและ

ฝ่ายบริการ¹⁴ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการสอนในแหล่งฝึกและการประเมินผลในภาคปฏิบัติควรมีส่วนร่วมระหว่างฝ่ายการศึกษาและฝ่ายบริการอย่างแท้จริง นอกจากนี้ หลักสูตรควรมีฝังฝึกทักษะที่จำเป็นของผู้เรียนเชื่อมโยงตลอดหลักสูตร และการพัฒนาองค์ความรู้ และทักษะที่จำเป็นควรมีการฝึกทั้งในและนอกหลักสูตร

2.2 ด้านวิธีการสอน การเรียนการสอนทางการพยาบาลในห้องเรียนที่มีขนาดใหญ่ ควรมีกิจกรรมในการเรียนการสอน การใช้สื่อและอุปกรณ์ในการเรียนการสอน และความหลากหลายของการสอนเพื่อดึงความสนใจของผู้เรียน¹³ ส่งเสริมการมีส่วนร่วม การเรียนแบบลงมือปฏิบัติ และผู้เรียนมีความสุขกับการเรียน การเรียนการสอนในยุคศตวรรษที่ 21 จึงเป็นการบูรณาการวิธีการสอนทางการพยาบาลหลากหลายวิธีร่วมกัน¹⁵⁻¹⁹ ยกตัวอย่าง เช่น

1) การสอนแบบบรรยาย (Lecture) เป็นเทคนิคการสอนที่ถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนสู่ผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนได้รู้ เข้าใจ และกระจ่างในเนื้อหา โดยผู้สอนจะเป็นฝ่ายเตรียมการ ศึกษา และค้นคว้าเรื่องราวต่างๆ มานำเสนอผู้เรียน มักสอนในกลุ่มใหญ่ ข้อเสนอแนะ ผู้สอนควรมีความรู้ความเชี่ยวชาญในการสอน เน้นเฉพาะสาระสำคัญ ใช้วิธีการสอนอื่นร่วมและเพิ่มกิจกรรมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ เช่น วิดีทัศน์ การใช้กรณีศึกษา การใช้โมเดล การทำกิจกรรมกลุ่มในห้องเรียน การเล่นเกมส์ การตั้งคำถามชวนคิด การทดสอบก่อนเรียน การใช้สื่อสารสนเทศมาใช้ในการเรียนและให้ข้อมูลป้อนกลับ เป็นต้น

2) การเรียนรู้จากเพื่อน (Peer learning) จัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นกลุ่มหรือคู่เพื่อให้ผู้เรียน

มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม การแลกเปลี่ยนความรู้ แนวคิด และประสบการณ์ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเอง ได้แนวคิดจากหลากหลายมุมมอง นำมาประยุกต์ใช้ได้ทั้งในห้องเรียน การฝึกเรียนภาคสนาม และระบบพี่เลี้ยง ซึ่งการเรียนรู้จากเพื่อนและครูพี่เลี้ยงในคลินิกช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาทักษะการสื่อสาร การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และมีความมั่นใจในตนเองเพิ่มขึ้น²⁰

ข้อเสนอแนะ ผู้สอนต้องระบุนวัตกรรมประสงค์การเรียนรู้ กำหนดหัวข้อการแลกเปลี่ยน ส่งเสริมและกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้

3) การสัมมนา และการอภิปรายกลุ่ม (Seminar and group discussion) การสัมมนาเป็นการประชุมกลุ่มเพื่อการแลกเปลี่ยน สำหรับการอภิปรายเป็นการสอนที่ใช้การพูดคุย สนทนา ซึ่งอาจแบ่งเป็นกลุ่มย่อยหรือกลุ่มใหญ่ ผู้เรียนมีโอกาสคิด วิเคราะห์ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ความรู้ จึงช่วยให้ผู้เรียนพัฒนาการคิดวิเคราะห์ การปฏิบัติจริง พัฒนาศักยภาพในการคิดและการแสดงออกของผู้เรียน ปรับตัวด้วยการเรียนร่วมกันเป็นกลุ่ม

ข้อเสนอแนะ ผู้สอนต้องระบุนวัตกรรมประสงค์การเรียนรู้ กำหนดหัวข้อที่ชัดเจน ผู้สอนส่งเสริมการทำกิจกรรมโดยอาจปฏิบัติทั้งบทบาทผู้ร่วมสัมมนาที่ปรึกษา และผู้นำกลุ่ม

4) การเรียนรู้ใช้สถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นการจำลองสถานการณ์จริงมาไว้ในห้องเรียน เพื่อฝึกทักษะการมีส่วนร่วม การวิเคราะห์ สืบสอบ การตัดสินใจและการประยุกต์ใช้ทักษะต่างๆ โดยเฉพาะการตัดสินใจเชิงจริยธรรม ใช้กับการเรียนภาคปฏิบัติในสถานการณ์ที่พบไม่บ่อยหรือซับซ้อน เพื่อลดความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น เช่น การพยาบาลผู้ป่วยภาวะวิกฤต จากการศึกษา

ผลสัมฤทธิ์ของการเรียนการสอนทางคลินิกด้วยสถานการณ์จำลอง พบว่า ผู้เรียนมีความมั่นใจก่อนการฝึกปฏิบัติจริง²¹ และช่วยพัฒนาทักษะด้านปัญญาและด้านคุณธรรม จริยธรรม²² โดยเฉพาะอย่างยิ่งทักษะการตัดสินใจทางคลินิก²³

ข้อเสนอแนะ เลือกสถานการณ์จำลองให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์การสอน เพื่อลดระยะเวลาและค่าใช้จ่ายในการออกแบบวิธีการเรียนการสอน ซึ่งมีหลายวิธี เช่น การเขียนบรรยาย การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอน การแสดงบทบาทสมมติ การโต้ว่าที่กรณีศึกษา วิดีทัศน์ หรือการใช้หุ่นซึ่งมีความสามารถเชิงปฏิบัติการหลายระดับ (Low-fidelity ถึง high-fidelity) ซึ่งค่าใช้จ่ายมีความแตกต่างกัน

5) การแสดงบทบาทสมมติและการแสดงละคร การแสดงบทบาทสมมติ เป็นการแสดงบทบาทตามความรู้ความคิดของผู้แสดง ขณะที่การแสดงละครเป็นการแสดงตามที่กำหนดตั้งแต่ต้นเรื่องจนจบ มุ่งให้ผู้เรียนเห็นภาพของเรื่องราวได้ชัดเจนขึ้นเพื่อบูชาความรู้สึก นึกคิด และเจตคติของบทบาทที่แสดง เป็นการเรียนรู้สถานการณ์ที่ใกล้เคียงความจริง ช่วยพัฒนาทักษะการตัดสินใจและแก้ปัญหา

ข้อเสนอแนะ นำวิธีการอภิปรายมาใช้ร่วมเพื่อให้ฝึกคิด และนำมาใช้ในการวิเคราะห์สถานการณ์ มุมมองหรือวิธีการแก้ปัญหา

6) กรณีศึกษา เป็นการเรียนรู้ที่ฝึกการวิเคราะห์เชิงลึกในสถานการณ์จริงในคลินิกเพื่อสื่อและเชื่อมโยงถึงเนื้อหาสาระที่จะสอน ผลจากการนำกรณีศึกษามาใช้ในการเรียนการสอน²⁴ พบว่า ช่วยให้ผู้เรียนมีความเข้าใจเนื้อหาเพิ่มขึ้น กระตุ้นการเรียนรู้ ฝึกการตัดสินใจ ฝึกการคิดวิเคราะห์เชื่อมโยงจากความรู้พื้นฐานสู่การนำความรู้ไปประยุกต์ใช้

ข้อเสนอแนะ กำหนดคำถาม

เป็นแนวทางในการเรียนรู้ นำวิธีการอภิปรายมาใช้
ในการวิเคราะห์กรณีศึกษา

นอกจากนี้ควรนำทักษะการสังเกตมาใช้ เช่น
การสังเกตปรากฏการณ์ทางคลินิก เพื่อให้ผู้เรียน
เกิดความเข้าใจ ค้นคว้ากับสถานการณ์ที่ต้อง
เกี่ยวข้อง และมีความไวต่อการเปลี่ยนแปลงของ
สถานการณ์ต่างๆ ที่เกิดขึ้นในคลินิก โดยเฉพาะ
อย่างยิ่ง การเปลี่ยนแปลงอาการของผู้รับบริการ
ซึ่งการสังเกตสามารถช่วยฝึกให้นักศึกษามีทักษะ
การคิดอย่างมีวิจารณญาณได้¹²

3. ด้านการพัฒนาวิชาชีพ ครูผู้สอนที่มี
ทักษะ ความรู้เชิงลึก และความสามารถในเชิง
บูรณาการจะเพิ่มศักยภาพในการจัดการเรียนการ
สอนที่มีคุณภาพในศตวรรษที่ 21 การพัฒนาครู
ผู้สอนจึงควรให้สำคัญและมีระบบในการพัฒนา
มีระบบการฝึกอบรมที่เอื้อโอกาสได้ทดลองฝึกปฏิบัติ
อย่างต่อเนื่องมากกว่าการอบรมวิชาการเพื่อให้
ได้ความรู้ มีการฝึกความเชี่ยวชาญทางคลินิก
(faculty practice) ของครูเพื่อพัฒนาและคงไว้
ซึ่งสมรรถนะและทักษะอันเป็นหัวใจสำคัญของการ
สอนในภาคปฏิบัติ²⁵ ครูควรมีความรู้ความเข้าใจใน
เรื่องของหลักสูตรซึ่งจะเป็นแนวทางในการไป
ออกแบบการเรียนการสอนว่าจะสอนไปทำไม
ควรสอนอะไร สอนอย่างไร และควรประเมินการ
เรียนรู้ของผู้เรียนอย่างไร²⁶ นอกจากนี้ การศึกษา
วิจัยเกี่ยวกับการเรียนการสอนเป็นวิธีการที่ช่วยให้
ครูผู้สอนมีแนวทางในการพัฒนาวิธีการจัด
การเรียนการสอนและความเชี่ยวชาญได้

4. สภาพแวดล้อมในการเรียนรู้

4.1 การจัดสภาพแวดล้อมทางกายภาพที่
ส่งเสริมการเรียนรู้แก่ผู้เรียนเป็นสิ่งสำคัญ เช่น
การจัดห้องเรียนที่ส่งเสริมกิจกรรมการมีส่วนร่วม

พัฒนาทักษะความคิดเชิงวิเคราะห์ นำระบบ
สารสนเทศมาใช้เพื่อสร้างความสนใจและขยาย
ห้องเรียนให้กว้างขึ้น⁷ เอื้อในการพัฒนาทักษะใน
ศตวรรษที่ 21 ซึ่งต้องได้รับการสนับสนุนจากผู้
บริหารและบุคลากรทุกฝ่ายเพื่อเกื้อหนุนให้การ
เรียนการสอนบรรลุเป้าหมาย เช่น การจัดหาเครื่อง
มืออุปกรณ์ที่มีความพร้อมและมีคุณภาพ ผู้เรียน
เข้าถึงสื่อเทคโนโลยี ครูผู้สอนพัฒนาทักษะการใช้
เทคโนโลยีสารสนเทศ โดยมีบุคลากรฝ่ายเทคโนโลยี
สารสนเทศเข้ามามีส่วนร่วมในการวางระบบออกแบบ
และเป็นผู้ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้ในการใช้
เทคโนโลยีระหว่างการเรียนการสอนและการผลิต
สื่อ เป็นต้น

4.2 การสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ควรมี
การส่งเสริมการเรียนรู้ในโลกแห่งความเป็นจริง
ผ่านวิธีการเรียนการสอน และการขยายห้องเรียน
สู่สังคม นอกจากนี้ ควรสร้างวัฒนธรรมภายใน
องค์กรให้มีการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการ
สื่อสารทุกระดับ เพื่อส่งเสริมทักษะการใช้เทคโนโลยี
ให้เกิดขึ้นทุกฝ่าย

สรุป

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาล
จำเป็นต้องปรับให้สอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยน
แปลงของโลก โดยตระหนักถึงทักษะการเรียนรู้
แห่งศตวรรษที่ 21 เชื่อมโยงความรู้กับการปฏิบัติ
จริงในการดูแลสุขภาพที่ซับซ้อน เน้นการเรียนรู้
มากกว่าการสอน เพื่อให้เกิดทักษะที่จำเป็นในการ
ดำเนินชีวิตและการประกอบวิชาชีพพยาบาล ด้วย
การสอนแบบเชิงรุก ผู้เรียนมีส่วนร่วม และผู้เรียน
มีความสุขในการเรียน การบูรณาการวิธีการจัดการ
เรียนการสอนที่หลากหลาย การใช้เครือข่ายและ

การใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัยมาร่วมสอนโดยคำนึงถึงลักษณะของผู้เรียนในปัจจุบัน เป็นแนวทางที่ช่วยพัฒนาบัณฑิตให้มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ได้ ซึ่งการออกแบบหลักสูตรการเรียนการสอนและการประเมินผล ต้องมีความสอดคล้องกัน ครูผู้สอนต้องมีการพัฒนาองค์ความรู้และความเชี่ยวชาญในการสอนเพื่อนำมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน และผู้บริหารสถาบันการศึกษามีบทบาทสำคัญในการส่งเสริมการเรียนการสอนให้บรรลุวัตถุประสงค์ ด้วยการส่งเสริมและพัฒนาความรู้ความสามารถของครูผู้สอน มีระบบประเมินครูผู้สอนที่ชัดเจน และเอื้อระบบสนับสนุนต่อการเรียนการสอนที่มีคุณภาพ นอกจากนี้ การศึกษา

วิจัยการจัดการเรียนการสอนยังมีความสำคัญในการพัฒนางานการจัดการเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน

กิตติกรรมประกาศ

ขอบคุณสถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย วิทยาลัยกาชาดสวีเดน และผู้สนับสนุนทุนโครงการครูแลกเปลี่ยน Linnaeus–Palme ประเทศสวีเดน ที่เอื้อโอกาสให้เกิดโครงการนี้ขึ้นมา ซึ่งเป็นการส่งเสริมการพัฒนาอาจารย์ให้มีความรู้และประสบการณ์ในการเรียนการสอนทางการพยาบาล

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Economic and Social Development Board Office of the Prime Minister. The national economic and social development plan (2017-2021) [Internet]. 2017 [cited 2018 May 24]. Available from: http://www.nesdb.go.th/nesdb_en/ewt__dl__link.php?nid=4345 (in Thai)
2. Office of the Education Council. The national scheme of education B.E. 2560-2579 (2017-2036) [Internet]. 2017 [cited 2018 May 24]. Available from: <http://www.onec.go.th/us.php/home/category/CAT0001145> (in Thai)
3. Dechakup P, Yindeesuk P, Meesri RS. Project-based teaching-integrated teaching for 21st century skills. Bangkok: Chulalongkorn University of printing; 2013. (in Thai)
4. Wattanapa P. Health education for the 21st century: from concept to practice. In: Annual conference 2013. (Subproject 1) Title “Nursing education for the 21st century”. 2013 Feb 12-13; Amari Airport Hotel, Bangkok; 2013. p. 14-5. (in Thai)
5. Panich V. Enjoy learning in 21st century. Bangkok: S. Charoen printing; 2013. (in Thai).
6. Partnership for 21st Century Learning. Framework for 21st century learning [Internet]. 2018 [cited 2018 May 15]. Available from: http://www.p21.org/storage/documents/docs/P21__framework__0816.pdf

7. Thompson BW. The connection classroom: using digital technology to promote learning. In: Billings DM, Halstead JA, editors. Teaching in nursing: a guide for faculty. 5th ed. Missouri: Elsevier; 2016. p. 324-41.
8. Thai Nursing Council. Nursing council regulation on approval of professional nursing and midwifery curriculum professional level [Internet]. 2001 [cited 2017 Mar 25]. Available from: <http://www.tnc.or.th/content/content-1175.html>. (in Thai)
9. Ministry of Education. National education act B.E. 2542 (1999) and amendments (second national education act B.E. 2545 (2002) and third national education act B.E. 2553 (2010)). Bangkok: Express Transportation Organization of Thailand; 2002. (in Thai)
10. Office of the Higher Education Commission. Announcement of Ministry of Education: Thai qualification framework for higher education: nursing B.E. 2560 [Internet]. 2017 [cited 2018 Mar 25]. Available from: http://www.mua.go.th/users/tqfhed/news/FilesNews/FilesNews6/nurse__R.pdf (in Thai)
11. The Thai Red Cross College of Nursing. Bachelor of nursing science program (Revised 2012). Bangkok: The Thai Red Cross College of Nursing; 2012. (in Thai).
12. Allan HT. Using participant observation to immerse oneself in the field: the relevance and importance of ethnography for illuminating the role of emotions in nursing practice. J Res Nurs 2006;11(5):397-407.
13. Malakhonburi C. The improvement of classroom efficiency: a comparison between large, middle and small classroom in College of Politics and Governance, Mahasarakham University. Journal of Politics and Governance 2017;7(3):198-210. (in Thai)
14. Mannino J, Cotter L. Educating nursing students for practice in the 21st century. International Archives of Nursing and Health Care 2016;2(1):26.
15. Philips JM. Strategies to promote student engagement and active learning. In: Billings DM, Halstead JA, editors. Teaching in nursing: a guide for faculty. 5th ed. Missouri: Elsevier; 2016. p. 245-62.
16. Sinlarat P. Teaching strategies according to qualification framework for higher education. Bangkok: Chulalongkorn University of printing; 2016. (in Thai)
17. Lueboonthawatchai O. Critical thinking: nursing teaching. Bangkok: Thana place and graphic; 2000. (in Thai)
18. Rujkornkarn D. Teaching in nursing. Khonkaen: Siripan Office; 1998. (in Thai)

19. Leartbunnapong T. Simulation based medical education. Siriraj Medical Bulletin 2015;1:39-46. (in Thai)
20. Stone R, Cooper S, Cant R. The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. ISRN Nursing 2013;1-10. doi.org/10.1155/2013/930901.
21. Kim J, Park J-H, Shin S. Effectiveness of simulation-based nursing education depending on fidelity: a meta-analysis. BMC Med Educ 2016;16:152. doi: 10.1186/s12909-016-0672-7
22. Hogg G, Miller D. The effects of an enhanced simulation programme on medical students' confidence responding to clinical deterioration. BMC Med Educ 2016;10:161.
23. Lindsey PL, Jenkins S. Nursing students' clinical judgment regarding rapid response: the influence of a clinical simulation education intervention. Nurs Forum 2013;48(1):61-70.
24. Joshi K, Nilawar AB, Thorat AP. Effect of case based learning in understanding clinical biochemistry. IJBAR 2014;5(10):517-18.
25. Fisher ML. Teaching in nursing. In: Billings DM, Halstead JA, editors. Teaching in nursing: a guide for faculty 5th ed. Missouri: Elsevier; 2016. p. 1-34.
26. Dechakup P, Yindeesuk P. 7C teacher's skills 4.0. Bangkok: Chulalongkorn University of printing; 2017. (in Thai)