

**ประสบการณ์การเรียนการสอนออนไลน์วิชาปฏิบัติการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019: กรณีศึกษา**
**Experience of Online Teaching and Learning in Adult
and Gerontological Nursing Practicum II Subject
during the Coronavirus Disease 2019 Pandemic:
A Case Study**

อารยา เจริญกุล* แสงเดือน พรหมแก้วงาม**
Araya Jeranukul* Saengduean Phromkaewngam**

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาประสบการณ์การเรียนการสอนออนไลน์ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ผู้ให้ข้อมูล มีจำนวน 47 คน ได้แก่ นักศึกษา 31 คน ผู้สอน 12 คน และผู้บริหาร 4 คน คัดเลือกตามคุณสมบัติเข้าร่วมการวิจัย เก็บข้อมูลโดยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก วิเคราะห์ข้อมูลแบบวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษาพบสาระหลัก 3 ประเด็น คือ 1) มุมมองต่อการใช้รูปแบบออนไลน์ในการสอนภาคปฏิบัติ ประกอบด้วยความเหมือนและความแตกต่างระหว่างการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ทางเลือกในการนำรูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์มาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ และรูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์ที่เหมาะสมสำหรับการสอนภาคปฏิบัติ 2) ผลลัพธ์ของการเรียนการสอนออนไลน์ ประกอบด้วยผลลัพธ์ทางบวกและผลลัพธ์ที่ทำทลาย และ 3) ข้อเสนอแนะในการนำรูปแบบการเรียนการสอน

Received: June 21, 2021

Revised: August 18, 2021

Accepted: September 17, 2021

* อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย
E-mail: araya.j@stin.ac.th

* Instructor, Department of Adult and Gerontological Nursing, Srisavarindhira Thai Red Cross Institute of Nursing, Bangkok. E-mail: araya.j@stin.ac.th

** Corresponding Author, อาจารย์ สาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยพะเยา
E-mail: aomaom9@gmail.com

** Corresponding Author, Instructor, Department of Adult and Gerontological Nursing, School of Nursing, University of Phayao. E-mail: aomaom9@gmail.com

สอนออนไลน์ไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ ผลการศึกษาชี้ให้เห็นว่า การเรียนการสอนออนไลน์แบบผสมผสานมีความเหมาะสมสำหรับการสอนภาคปฏิบัติในยุคปกติใหม่ ช่วยเตรียมความรู้สำหรับการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาสามารถเชื่อมโยงความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติได้ และส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต อย่างไรก็ตามยังมีความต้องการการสนับสนุนในเชิงนโยบายและระบบโครงสร้างภายในสำหรับการเรียนการสอนออนไลน์ การศึกษาในครั้งต่อไป ควรมีการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนภาคปฏิบัติเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลในยุคปกติใหม่

คำสำคัญ: การเรียนการสอนรูปแบบออนไลน์ วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กรณีศึกษา

Abstract

The purpose of this qualitative study was to describe the experiences of using online learning and teaching in the Adult and Gerontological Nursing Practicum II subject during the COVID19 pandemic. Forty-seven informants consisting of 31 nursing students, 12 instructors, and 4 executives in nursing education were purposively selected to participate in the study. Data were gathered through focus group and in-depth interviews, and were analyzed using content analysis.

The study found 3 themes including 1) points of views towards using online teaching and learning in the nursing practicum: differences and similarities between nursing lecture and practicum regarding online teaching and learning, alternatives for implementing online teaching and learning in the nursing practicum, and appropriate types of online teaching and learning in nursing practicum; 2) outcomes of online teaching and learning: positive outcomes and challenge outcomes; and 3) suggestions for using online teaching and learning in the nursing practicum. The findings indicated that integrated online teaching and learning was suitable for the nursing practicum in the new normal era. Online teaching and learning helped nursing students gain nursing knowledge, transfer it into nursing practice, and enhance lifelong learning skills. However, receiving support in terms of policies and infrastructure system for online teaching were needed. It is suggested that a further study should focus on developing teaching and learning methods for the nursing practicum in order to enhance competency of nursing students.

Keywords: online teaching and learning, adult and gerontological nursing practicum II, the COVID-19 pandemic, a case study

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) เป็นการระบาดทั่วโลก การระบาดที่ประเทศไทยในระลอก 1 เป็นการระบาดที่เพิ่มขึ้นอย่างฉับพลันและแผ่ไปในพื้นที่กว้างและมีผู้ติดเชื้อจำนวนมากเกินคาดหมาย ซึ่งเป็นสถานการณ์ฉุกเฉินที่รัฐต้องมีมาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่กระจายเชื้อตามหลักสากล โดยประกาศให้ใช้หน้ากากอนามัย ล้างมือ เว้นระยะห่างและส่งเสริมมาตรการ “อยู่บ้าน หยุดเชื้อเพื่อชาติ” ด้วยการทำงานที่บ้าน¹ ส่งผลกระทบในระดับมหภาคทั้งด้านสังคม การคมนาคม ระบบบริการสาธารณสุข เศรษฐกิจและการศึกษา เกิดการเปลี่ยนแปลงที่นำไปสู่การดำเนินชีวิตแบบปกติใหม่ (new normal)

การจัดการศึกษาทางการพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างชัดเจนและเร่งด่วน เมื่อกระทรวงศึกษาธิการประกาศให้สถานศึกษาในสังกัดและในกำกับของกระทรวงศึกษาธิการปิดเรียนด้วยเหตุพิเศษ² โดยทำงานที่บ้าน การเรียนการสอนภาคทฤษฎีจัดในรูปแบบออนไลน์ สำหรับภาคปฏิบัติที่ต้องฝึกปฏิบัติกับผู้รับบริการในสถานพยาบาลจำเป็นต้องเลื่อนออกไป และกลับมาฝึกปฏิบัติชดเชยเมื่อการระบาดควบคุมได้ ระหว่างที่หยุดการเรียนการสอนไปนั้น หลายสถาบันปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกเป็นการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จำลอง ใช้กรณีศึกษาอภิปรายปัญหา แนวทางการพยาบาลร่วมกัน รวมถึงการศึกษาด้วยตนเองผ่านสื่อต่าง ๆ³

การจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา

สภากาชาดไทย ต้องหยุดทันทีและจัดให้ฝึกปฏิบัติชดเชยจำนวน 8 วัน เมื่อการระบาดควบคุมได้ แต่การแพร่ระบาดของ COVID-19 ยังมีอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้การฝึกปฏิบัติถูกเลื่อนออกไปหลายครั้งติดต่อกัน และนักศึกษากลับไปเรียนด้วยระบบออนไลน์ที่บ้าน จากสถานการณ์ที่เกิดขึ้นคณะผู้สอนได้ตระหนักถึงการเสียโอกาสของนักศึกษาที่ควรจะได้รับการพัฒนาความรู้และทักษะการพยาบาลอย่างต่อเนื่อง ตามจุดมุ่งหมายรายวิชาที่นักศึกษาสามารถฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุที่มีปัญหาาระบบประสาท กล้ามเนื้อ กระดูกและข้อต่อ ตา หู จมูกและคอ สืบพันธุ์สตรีและการพยาบาลปริศัลยกรรม⁴ ดังนั้น คณะผู้สอนจึงจัดให้มีการเรียนการสอนออนไลน์ขึ้นเพื่อเตรียมความรู้ก่อนไปฝึกปฏิบัติ

การเรียนการสอนออนไลน์เป็นการเรียนการสอนที่ใช้เทคโนโลยี เช่น คอมพิวเตอร์ เครื่องมือสื่อสารร่วมกับเครือข่ายอินเทอร์เน็ต โดยผู้สอนกับผู้เรียนไม่ได้อยู่ในพื้นที่เดียวกัน⁵ เมื่อจำแนกตามสัดส่วนของการเรียนการสอนออนไลน์ รูปแบบออนไลน์จะมี 4 รูปแบบ คือ 1) การเรียนรู้แบบออนไลน์เต็มรูปแบบ (online learning) คือ มีสัดส่วนมากกว่าร้อยละ 80 ของรายวิชา 2) การเรียนแบบผสมผสาน (blended learning) หรือการเรียนการสอนแบบไฮบริด (hybrid learning) ซึ่งมีสัดส่วนอยู่ระหว่างร้อยละ 30-70 3) การใช้เว็บไซต์ช่วยในการเรียนการสอน (web-facilitated learning) ซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 1-29 และ 4) การเรียนการสอนแบบดั้งเดิม (traditional class) ไม่มีการเรียนการสอนออนไลน์อยู่ในรายวิชา⁵ หลักสำคัญของการเรียนรู้แบบออนไลน์มี 3 ประการคือ เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยผู้เรียนเป็นผู้จัด

กระทำการเรียนรู้ (active learning) การมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) และการแสดงตนของผู้สอนและผู้เรียนในห้องเรียน (strive for presence)⁵ ผู้สอนจะเป็นผู้สนับสนุนการเรียนรู้ ผ่านการมอบหมายงาน การศึกษาผ่านสื่อต่างๆ การร่วมอภิปราย และการมีกิจกรรมกลุ่มร่วมกัน ซึ่งเป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่⁶ และมีระบบโครงสร้างพื้นฐาน (infrastructure) สนับสนุนการจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์⁵

การจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 อยู่ในรูปแบบผสมผสานโดยมีสัดส่วนของรูปแบบออนไลน์ร้อยละ 50 กิจกรรมประกอบด้วย การมอบหมายกรณีศึกษาที่มีปัญหาในระบบต่างๆ ให้นักศึกษาวิเคราะห์และวางแผนการพยาบาลเป็นรายบุคคลร่วมกับกิจกรรมการประชุมปรึกษาทางการพยาบาล การนำเสนอแผนการพยาบาลที่นักศึกษาได้ออกแบบไว้ในห้องเรียนผ่าน google meet ผู้สอนให้ข้อมูลป้อนกลับเพื่อพัฒนาผู้เรียน ใช้เวลาเรียน 3 วันต่อสัปดาห์ รวม 12 วัน แต่ละห้องเรียนมีนักศึกษา 8 คนต่อผู้สอน 1 คน ที่เป็นผู้สอนในแหล่งฝึกให้กับนักศึกษากลุ่มนั้นๆ เพื่อเป็นการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง การสื่อสารระหว่างผู้เรียนและผู้สอนผ่าน line application และ google meet การเรียนการสอนออนไลน์ที่คณะผู้สอนออกแบบนี้จะเป็นการเตรียมความรู้และทักษะทางปัญญาซึ่งมีสัดส่วนร้อยละ 47 ของการวัดและประเมินผลการฝึกปฏิบัติในรายวิชา ผ่านการศึกษกรณีศึกษา ผู้เรียนได้ฝึกการคิดวิเคราะห์ การรวบรวมข้อมูล และการวางแผนการพยาบาล เพื่อเป็นการเตรียมผู้เรียนเข้าสู่กระบวนการเรียนรู้และเข้าใจในลักษณะการเจ็บป่วยของผู้ป่วยและปรากฏการณ์

ทางคลินิก จึงเป็นขั้นตอนของการพัฒนาทักษะการให้เหตุผลทางคลินิก (clinical reasoning)⁷ ซึ่งเป็นทักษะการคิดในระดับสูง (higher order of thinking)⁸

การศึกษาผลการเรียนการสอนออนไลน์พบว่าสามารถส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต เช่น ทักษะการวิเคราะห์ การเรียนรู้ด้วยตนเอง ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ^{9,10} ซึ่งเป็นคุณลักษณะและทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ที่แผนการศึกษาแห่งชาติ (พ.ศ. 2560-2579) มุ่งพัฒนาผู้เรียน¹¹ นอกจากนี้ การเรียนแบบออนไลน์เป็นการสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ เช่น มีความยืดหยุ่น สะดวกในการเข้าถึงบูรณาการความรู้และทักษะ¹⁰ และในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 มีการนำรูปแบบออนไลน์มาใช้มากขึ้นรวมถึงสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ อย่างไรก็ตาม พบว่ายังมีข้อจำกัดในการนำไปใช้ในรายวิชาปฏิบัติ¹²⁻¹⁴

จากการทบทวนวรรณกรรม จะพบว่าสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพได้นำรูปแบบออนไลน์มาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติในช่วงการระบาดของ COVID-19 อย่างไรก็ตาม ข้อมูลการศึกษาทางการพยาบาลยังมีจำกัด จึงมีความต้องการข้อมูลเชิงลึกในการอธิบายผลลัพธ์ของการนำรูปแบบออนไลน์ที่นำมาใช้สอนในภาคปฏิบัติ เพราะการพยาบาลเป็นศาสตร์แห่งการปฏิบัติ ให้ความสำคัญกับการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง ดังนั้น ผู้วิจัยจึงทำการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเพื่อศึกษาประสบการณ์การเรียนการสอนออนไลน์วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในยุคปกติใหม่ตามมุมมองของนักศึกษา ผู้สอนและผู้บริหาร เพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในยุคปกติใหม่ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษาประสิทธิภาพการเรียนการสอนออนไลน์ที่นำมาใช้ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในมุมมองของนักศึกษา ผู้สอนในรายวิชาและผู้บริหาร ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19

คำถามวิจัย

การเรียนการสอนออนไลน์นำมาใช้สอนภาคปฏิบัติอย่างไร และส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาอย่างไร

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพแบบกรณีศึกษา โดยใช้วิธีการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพ ด้วยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก

บริบทของสถานที่ศึกษา

สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย ปัจจุบันเปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2560 ปรัชญาของหลักสูตรให้ความสำคัญในกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียน พัฒนาการเรียนรู้โดยใช้ทักษะในศตวรรษที่ 21 โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม เพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ผ่านการปฏิบัติอย่างต่อเนื่องตามสมรรถนะแต่ละชั้นปีของนักศึกษาพยาบาล โดยมีกิจกรรมทั้งในและนอกหลักสูตร อัตลักษณ์บัณฑิต คือ มีจิตอาสา พัฒนาก้าวไกล หัวใจคุณธรรม นำการพยาบาล ในการสอนภาคปฏิบัติมีการศึกษาระณีศึกษาตามที่ได้รับมอบหมาย การฝึกปฏิบัติการพยาบาล การประชุมปรึกษาหารือทางการพยาบาล

และจริยธรรม ซึ่งนักศึกษาต้องศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองเพื่อวางแผนการพยาบาล ฝึกทักษะการตัดสินใจในการให้การพยาบาลโดยมีอาจารย์ให้คำแนะนำและสอนงาน มีแหล่งสนับสนุนการเรียนรู้ ได้แก่ ระบบเครือข่ายไร้สายครอบคลุมทุกพื้นที่ ห้องสมุดที่ทันสมัย และห้องคอมพิวเตอร์สำหรับการเรียนรู้ เป็นต้น⁴

ผู้ให้ข้อมูล แบ่งออกเป็น 3 กลุ่ม คือ นักศึกษา ผู้สอน และผู้บริหาร คัดเลือกผู้ให้ข้อมูลแบบเฉพาะเจาะจง ตามคุณสมบัติดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ปีการศึกษา 2562 และมีคุณสมบัติ
1) มีประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกและเรียนออนไลน์ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2) ผ่านการคัดกรองความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และ 3) สมัครใจเข้าร่วมโครงการวิจัย นักศึกษาที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ข้อ 1) จำนวน 103 คน และเข้าร่วมการคัดกรองตามเกณฑ์ข้อ 2) จำนวน 93 คน (ร้อยละ 92.1) ผู้วิจัยได้คัดเลือกนักศึกษาเข้าร่วมวิจัยเพื่อร่วมสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก ได้ข้อมูลที่อ้อมตัวจากผู้ให้ข้อมูลทั้งสิ้น 31 คน โดยเป็นนักศึกษาที่มีคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับสูง ปานกลาง และต่ำ อย่างไรก็ตาม นักศึกษาที่มีคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับต่ำมีเพียง 1 คน การสนทนากลุ่มจึงมี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มคะแนนระดับสูงและระดับปานกลาง กลุ่มละ 6 คน ส่วนการสัมภาษณ์เชิงลึกมีจำนวนผู้ให้ข้อมูล 19 คน โดยเป็นผู้ที่มีคะแนนในระดับสูง 8 คน ระดับปานกลาง 10 คน และระดับต่ำ 1 คน

2. คณะผู้สอนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ซึ่งมีจำนวน 22 คน คัดเลือกตามเกณฑ์ ดังนี้ 1) มีประสบการณ์สอนในรายวิชาตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป 2) มีประสบการณ์สอนออนไลน์ในรายวิชา และ 3) สนใจเข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้สอนที่ผ่านเกณฑ์คัดเลือกมีจำนวน 12 คน แบ่งเป็น 3 กลุ่ม คือ (1) กลุ่มที่มีประสบการณ์สอน 3-5 ปี จำนวน 1 คน (2) มีประสบการณ์สอน 6-10 ปี จำนวน 7 คน และ (3) มีประสบการณ์สอนมากกว่า 10 ปี จำนวน 4 คน การสนทนากลุ่มมีเพียง 1 กลุ่ม มีสมาชิกกลุ่มจำนวน 7 คน โดยคัดเลือกจากผู้สอนที่เป็นตัวแทนทั้ง 3 กลุ่ม สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกมีจำนวน 12 คน โดยผู้สอนที่ร่วมสนทนากลุ่มได้รับเชิญเป็นผู้ให้ข้อมูลในการสัมภาษณ์เชิงลึก

3. ผู้บริหาร จำนวน 4 คน ที่มีหน้าที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้แก่ รองอธิการบดีฝ่ายวิชาการ รองอธิการบดีฝ่ายพัฒนานักศึกษา คณบดีสำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ และประธานผู้รับผิดชอบหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) **นักวิจัย** โดยทีมผู้วิจัยมีประสบการณ์ทำวิจัยเชิงคุณภาพ 2) **แบบสอบถามความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลไทยระดับปริญญาตรี**¹⁵ แบบสอบถามนี้ใช้ในการแบ่งกลุ่มนักศึกษาเพื่อคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนของผู้ที่มีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง 3 ระดับ คือ ในระดับสูง ระดับปานกลาง และระดับต่ำ ประกอบด้วยข้อคำถาม 31 ข้อ เป็นแบบวัดมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ คือ 1-5 การแปลผลแบ่งเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ (31.00-

72.33 คะแนน) ระดับปานกลาง (72.34-113.66 คะแนน) และระดับสูง (113.67-155.00 คะแนน)

3) **แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของนักศึกษา** ได้แก่ ประสบการณ์การเรียนแบบออนไลน์ สถานที่เรียนออนไลน์ อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนออนไลน์ และระบบอินเทอร์เน็ตที่ใช้งาน 4) **แบบบันทึกข้อมูลส่วนบุคคลของผู้สอน** ได้แก่ จำนวนปีที่สอน ประสบการณ์การสอนออนไลน์ และการประชุม/ฟีดแบ็กเกี่ยวกับการสอนออนไลน์ 5) **แนวทางการสนทนากลุ่ม** แบ่งออกเป็น 2 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษา จำนวน 2 ข้อ ได้แก่ (1) คิดอย่างไรเกี่ยวกับวิธีการเรียนการสอนด้านความรู้แบบออนไลน์ในวิชานี้? (2) ควรทำต่อหรือไม่? เพราะเหตุใด? ส่วนที่ 2 สำหรับผู้สอน มีจำนวน 2 ข้อ ได้แก่ (1) การจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในวิชานี้มีผลต่อการจัดการเรียนการสอนในวิชานี้หรือไม่? และเป็นอย่างไร? และ (2) มีผลต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาหรือไม่ อย่างไร? 6) **แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก** แบ่งออกเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนที่ 1 สำหรับนักศึกษา จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ (1) นักศึกษามีความคิดเห็นอย่างไรกับการเรียนการสอนออนไลน์ในวิชาเรียนด้วยวิธีนี้? (2) แตกต่างจากวิชาอื่นหรือไม่ อย่างไร? (3) มีข้อดีข้อเสียอย่างไร? และ (4) มีข้อเสนอแนะอย่างไรกับสถาบัน? ส่วนที่ 2 สำหรับผู้สอน จำนวน 3 ข้อ ได้แก่ (1) การจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในวิชานี้ อาจารย์คิดอย่างไร? (2) มีปัญหาอุปสรรคต่อการจัดการเรียนการสอนหรือไม่? อย่างไร? และ (3) ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาหรือไม่? และส่วนที่ 3 สำหรับผู้บริหาร จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ (1) การจัดการเรียนการสอนออนไลน์ อาจารย์คิดอย่างไร? (2) มีปัญหาอุปสรรคต่อการ

จัดการเรียนการสอนหรือไม่? (3) ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาหรือไม่? และ (4) มีการเตรียมรับกับการเรียนการสอนที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างไร? 7) **เครื่องบันทึกเสียง** จำนวน 2 เครื่อง และ 8) **แบบบันทึกข้อมูลขณะสนทนากลุ่มและสัมภาษณ์เชิงลึก**

การปกป้องสิทธิของผู้วิจัย โครงการวิจัยได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย เลขที่ IRB-STIN 2563/08.10.07 ดำเนินการวิจัยภายหลังได้รับการอนุญาตเก็บข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลทุกคนได้รับการอธิบายวัตถุประสงค์ กิจกรรมของผู้ให้ข้อมูล สิทธิในการเข้าร่วมและการถอนตัวในการร่วมโครงการวิจัย การรักษาความลับ การขออนุญาตบันทึกเสียงสนทนา การชดเชย ตามเอกสารชี้แจงข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเตรียมผู้ช่วยวิจัย จำนวน 1 คน ซึ่งเป็นผู้สอนที่ไม่ได้สังกัดสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เพื่อทำหน้าที่ประสานงานกับนักศึกษาในการคัดกรองและร่วมสัมภาษณ์เชิงลึก โดยอธิบายรายละเอียดของโครงการวิจัย และบทบาทของผู้ช่วยวิจัย ผู้วิจัยเข้าถึงกลุ่มผู้ให้ข้อมูล ดังนี้ 1) กลุ่มนักศึกษาผู้วิจัยประกาศเชิญชวนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่เป็นไปตามเกณฑ์คัดเลือก โดยมีผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ประสานงานและทำการคัดกรองด้วยแบบสอบถามความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเอง และผู้วิจัยคัดเลือกผู้ให้ข้อมูลเพื่อเชิญเข้าร่วมวิจัย 2) กลุ่มผู้สอนผู้วิจัยประสานงานขอความร่วมมือผ่านทางหัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และ 3) กลุ่มผู้บริหาร ผู้วิจัยประสานงานโดยตรงเพื่อขอความ

ร่วมมือในการเข้าร่วมวิจัย ในการนัดพบผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย ผู้วิจัยได้ชี้แจงข้อมูลโครงการวิจัยตามเอกสารชี้แจงข้อมูลพร้อมตอบคำถาม มีการลงนามยินดีเข้าร่วมวิจัย สำหรับกลุ่มนักศึกษาผู้วิจัยชี้แจงเพิ่มเติมว่า “ขอให้แสดงความคิดเห็นโดยไม่ต้องเกรงใจผู้วิจัย”

กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเก็บข้อมูลภายหลังการพิจารณาเกรด โดยผู้ให้ข้อมูลเป็นผู้เลือกช่องทางการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก ได้แก่ การสนทนาแบบเผชิญหน้าหรือแบบออนไลน์ผ่าน line application หรือ google meet ในการสนทนากลุ่มนักศึกษาและผู้สอน ผู้วิจัยใช้เวลาในการสนทนากลุ่ม 60-90 นาทีต่อกลุ่ม ผู้วิจัยสรุปประเด็นจากการสนทนาให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบความถูกต้องหลังสนทนาครบทุกประเด็นแล้ว ภายหลังจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการสนทนากลุ่มแล้ว ผู้วิจัยจะเลือกข้อมูลที่เด่นและน่าสนใจสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยไปใช้ในการสัมภาษณ์เชิงลึกเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ชัดเจนในประเด็นนั้น สำหรับการสัมภาษณ์เชิงลึกเป็นรายบุคคลในกลุ่มนักศึกษา ผู้สอน และผู้บริหาร ผู้วิจัยใช้เวลาในการสัมภาษณ์ 45-60 นาที และผู้วิจัยส่งข้อมูลกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลอ่านเพื่อตรวจสอบความถูกต้อง มีการขอสัมภาษณ์ครั้งที่ 2 ในบางประเด็นกับผู้ให้ข้อมูลบางราย ผู้วิจัยหยุดการสัมภาษณ์เมื่อข้อมูลมีความอิ่มตัว รวมจำนวนผู้ให้ข้อมูล 47 คน เก็บข้อมูลระหว่างเดือนกันยายน 2563 ถึงเดือนกุมภาพันธ์ 2564

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ เป็นการวิเคราะห์เชิงเนื้อหาด้วยกระบวนการ ดังนี้¹⁶

1) นักวิจัยนำข้อมูลที่ได้จากการบันทึกเทป การบันทึกมาฟังและอ่าน 2) จัดระเบียบข้อมูล โดยนำข้อมูลมาเรียบเรียงและจัดลำดับ และทวนซ้ำเพื่อหาประเด็นในการสัมภาษณ์ครั้งต่อไปและเป็นการทบทวนความเพียงพอของข้อมูล 3) กำหนดรหัส จัดกลุ่มข้อมูลและสร้างหัวข้อรวมและหัวข้อย่อย และ 4) วิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลที่มีข้อมูลแตกต่าง และเขียนสรุปและอ้างอิง

การตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล^{16,17}

1) การตรวจสอบแบบสามเส้า 2 วิธีคือ (1) ทางด้านข้อมูล (data triangulation) โดยผู้ให้ข้อมูลมีความแตกต่างกัน 3 กลุ่ม คือ นักศึกษา ผู้สอนและผู้บริหาร กลุ่มนักศึกษามี 3 กลุ่มย่อย จำแนกตามคะแนนความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองระดับสูง ปานกลาง และต่ำ ส่วนผู้สอนมี 3 กลุ่มจำแนกตามจำนวนประสบการณ์สอน คือ 3-5 ปี 6-10 ปี และมากกว่า 10 ปี และ (2) วิธีการรวบรวมข้อมูล (methodological triangulation) ด้วยการสนทนากลุ่มและการสัมภาษณ์เชิงลึก มีการยืนยันข้อมูลจากการจดบันทึกและการถอดเทป 2) นำข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์ไปให้ผู้ให้ข้อมูลยืนยันความถูกต้อง (member checking) 3) การค้นหาผู้ให้ข้อมูลที่มีลักษณะแตกต่างไปจากรายปกติ (search for negative case) โดยค้นหาจากข้อมูลการตอบแบบสอบถาม ทำให้ได้ข้อมูลที่มีลักษณะโต้แย้ง แตกต่างจากข้อมูลที่ได้มาแล้ว เพื่อนำมาทบทวนข้อมูลให้ชัดเจนมากขึ้น 4) วิเคราะห์เนื้อหา ร่วมกับทีมวิจัยและนำผลการวิเคราะห์และข้อสรุปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการวิจัยเชิงคุณภาพ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความตรงของข้อมูล (peer debriefing)

ผลการศึกษา

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาจำนวน 31 คน พบว่า มีประสบการณ์เรียนออนไลน์ในภาคปฏิบัติครั้งแรกและมีประสบการณ์เรียนออนไลน์ในภาคทฤษฎี 3 วิชา สถานที่เรียนออนไลน์ของนักศึกษาอยู่ที่บ้าน 31 คน อุปกรณ์ที่ใช้ในการเรียนออนไลน์ คือ โน้ตบุ๊กคอมพิวเตอร์ส่วนตัว จำนวน 30 คน และใช้ร่วมกับบุคคลในครอบครัว จำนวน 1 คน ระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตที่ใช้บางส่วนใหญ่เป็นแพ็คเกจของโทรศัพท์เคลื่อนที่ รองลงมาคือ Wi-Fi ที่บ้าน สัญญาณอินเทอร์เน็ตมีความเสถียรจำนวน 25 คน และไม่เสถียร จำนวน 6 คน เนื่องจากบ้านอยู่ห่างไกลจากเขตอำเภอเมือง ส่วนข้อมูลทั่วไปของผู้สอน 12 คน พบว่า ผู้สอนมีประสบการณ์สอนออนไลน์ในภาคปฏิบัติเป็นครั้งแรก และมีประสบการณ์สอนออนไลน์ในภาคทฤษฎีมาแล้วอย่างน้อย 1 วิชา ผ่านการฝึกอบรมการใช้แพลตฟอร์มก่อนการสอนออนไลน์

ผลการศึกษาประสบการณ์การเรียนการสอนออนไลน์ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 มีสาระหลัก 3 ประเด็น ดังนี้

1. มุมมองต่อการใช้รูปแบบออนไลน์ในการสอนภาคปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลทั้งสามกลุ่มมีมุมมองที่แตกต่างและหลากหลายต่อการใช้รูปแบบออนไลน์ในการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ จำแนกเป็น 3 ประเด็นย่อย ดังนี้

1.1 ความเหมือนและความแตกต่างระหว่างการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลมีความคิดเห็นแตกต่างกันระหว่างการเรียนการสอนออนไลน์ในภาคทฤษฎีและภาค

ปฏิบัติ บางส่วนมองว่า การสอนแบบออนไลน์ในภาคปฏิบัติไม่มีความแตกต่างจากการสอนภาคทฤษฎี เนื่องจากเป็นวิธีการเรียนรู้วิธีเดียวกัน คือเป็นการวิเคราะห์กรณีศึกษาซึ่งภาคทฤษฎีได้จัดให้มีการเรียนรู้ในลักษณะเดียวกัน

“เป็นงานเขียนเหมือนกัน ในวิชาทฤษฎีก็มีการวิเคราะห์กรณีศึกษาด้วยค่ะ” (ผู้เรียนคนที่ 8)

“เป็นการเรียนที่นั่งหน้าจอคอมพิวเตอร์ทั้งวันเหมือนกัน” (ผู้เรียนคนที่ 14)

ในขณะที่ส่วนหนึ่งมีความเห็นว่ามีแตกต่าง เนื่องจากมีเป้าหมายในการเรียนการสอนต่างกัน วิชาทฤษฎีมีเป้าหมายเพื่อเรียนรู้ให้มีความรู้ ในขณะที่วิชาปฏิบัติมีเป้าหมายเพื่อการฝึกปฏิบัติจริง จึงมุ่งให้ผู้เรียนนั้นนำความรู้มาต่อยอดในการฝึกปฏิบัติ และเป็นการเรียนรู้ที่ลึกซึ้งมากกว่าวิชาทฤษฎี

“เป็นการสอนที่แตกต่างจากการสอนภาคทฤษฎีแม้จะเป็นแบบออนไลน์ เพราะเด็กไม่ได้เอามาทุกอย่างเหมือนทฤษฎี ทฤษฎีเรียนทุกอย่างแต่ฝึกปฏิบัติ...คุณต้องนำความรู้พื้นฐานจากทฤษฎีหลาย ๆ เรื่อง มาใช้ให้สอดคล้องกับเหตุการณ์ในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ...ดังนั้น มันแตกต่างกัน”(ผู้สอนคนที่ 11)

“เคลในวิชาปฏิบัติจะมีความซับซ้อนมากกว่าวิชาทฤษฎี มุ่งในสิ่งที่ต้องรู้และสามารถทำกับคนไข้ได้ในเวลาที่ขึ้นไปปฏิบัติจริง ๆ” (ผู้เรียนคนที่ 11)

“เรียนทฤษฎีจะเรียนเพื่อให้มีความรู้ เคลในวิชาทฤษฎีจะแจกหลังสอนเสร็จและจะเป็นเคลที่ไม่ลึกมาก ถ้าลึกมากจะทำเป็นกลุ่ม พวกเราก็จะแบ่งหัวข้อทำ เราอาจจะเข้าใจไม่ลึกมากพอ.. วิชาปฏิบัติเป็นการแจกเคลอย่างเดียวนี่ไม่มีสอนและศึกษาเคลคนเดียว เรียนรู้ด้วยตนเองคนเดียว”

(ผู้เรียนคนที่ 17)

ความเห็นที่แตกต่างก็นำมาซึ่งทางเลือกในการนำรูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์มาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติและการออกแบบการเรียนการสอน

1.2 ทางเลือกในการนำรูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์มาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการเรียนออนไลน์เป็นทางเลือกหนึ่งที่น่ามาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติในยุคปกติใหม่ เนื่องจากสามารถพัฒนาผู้เรียนให้มีความรู้ได้ต่อก่อนฝึกปฏิบัติ แต่ให้ปรับรูปแบบให้เหมาะสม

“ควรนำมาใช้สอนต่อไป มันช่วยเสริมความรู้ได้ดีจริง ๆ ค่ะ....” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

“คิดว่าเป็นเรื่องที่ทำทยและจำเป็นที่ต้องนำมาใช้ในสถานการณ์ปัจจุบัน..” (ผู้บริหารคนที่ 2)

“เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ ช่วยเตรียมความรู้ให้นักศึกษาได้ดี นักศึกษามีต้นทุนในการนำความรู้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ ในการสอนครั้งต่อไปให้ใช้เวลาในการอภิปรายในแต่ละครั้งสั้นลง” (การสนทนากลุ่มผู้สอน)

อย่างไรก็ตาม การเรียนการสอนออนไลน์ไม่ใช่ทางเลือกของผู้ให้ข้อมูลบางส่วน โดยมีความเห็นว่าการฝึกปฏิบัติเป็นหัวใจสำคัญของการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ในยุคปกติใหม่ที่มีข้อจำกัดเรื่องของการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก ควรเป็นการจัดประสบการณ์ฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาล เพื่อพัฒนาทักษะพิสัย (psychomotor skill) และทักษะการสร้างสัมพันธภาพ การมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลที่หลากหลาย เพราะลักษณะงานพยาบาลเป็นการทำงานกับมนุษย์ ซึ่งการเรียนแบบออนไลน์ไม่สามารถจัดกระทำได้ และการใช้รูปแบบ

ออนไลน์โดยไม่มีการฝึกปฏิบัติไม่สามารถกระทำได้ในวิชาชีพการพยาบาล นอกจากนี้ การสอนในแหล่งฝึกเป็นสิ่งที่ผู้สอนมีความชอบและคุ้นเคยมากกว่าการสอนแบบออนไลน์เพราะสามารถ coaching ได้อย่างใกล้ชิดและในแหล่งฝึกมีประสบการณ์จริงที่เป็นแหล่งเรียนรู้ได้ตลอดเวลา สำหรับผู้เรียนในบางรายไม่ชอบบรรยากาศและวิธีการเรียนแบบออนไลน์

“ที่ว่าวิชาปฏิบัติต้องได้ปฏิบัติจริงและมีปฏิสัมพันธ์กัน...อย่างน้อยอาจารย์ได้สอนในห้องปฏิบัติการพยาบาลที่มีผู้ป่วยสมมติหรือห้องเรียนเสมือนจริง เพราะว่าออนไลน์ไม่ได้มีปฏิสัมพันธ์จริง ๆ...” (ผู้บริหารคนที่ 3)

“...ออนไลน์จะไม่ตอบโจทย์ในวิชาชีพของพยาบาล...ต่อให้เด็กดูสื่อ 10-20 รอบ แต่ถ้าไม่เคยลงมือปฏิบัติทำจริง นักศึกษาไม่มีทางดูแลคนไข้ได้” (ผู้บริหารคนที่ 4)

“การเรียนออนไลน์เพราะมีเหตุจำเป็น ถ้าเทียบออนไลน์กับคุยกับเด็ก อยากรู้อะไรกับเด็กมากกว่าการออนไลน์ค่ะ... สมมติว่าการคุยเรื่องโรคเราก็อาจจะนั่งฟังเค้าเล่า...เราจะได้ตั้งคำถาม... ได้ดูสิ่งที่เค้าเขียนไปด้วย...และในเด็กจะมีความรู้ทุกอย่างที่เราสามารถนำเค้าไปเรียนรู้ได้เลย...” (ผู้สอนคนที่ 1)

“การเรียนแบบออนไลน์ทำให้หนูไม่อยากเรียนค่ะ บางทีดูว่าอาจารย์ถามมาแล้วแย่งกันตอบ สร้างกติกากในการตอบก็ไม่ค่อยได้ช่วยเพราะการพิมพ์ตอบเป็นช่วงเวลาทับซ้อนกัน อาจารย์ต้องเลือกอ่าน หนูชอบกลับไปเรียนเหมือนเดิม” (ผู้เรียนคนที่ 1)

1.3 รูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์สำหรับการสอนภาคปฏิบัติ ในการนำรูปแบบการ

เรียนการสอนออนไลน์มาใช้ยุคปกติใหม่ ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าควรเป็นรูปแบบผสมผสาน (blended learning) ที่อาจเป็นกิจกรรมการเสริมทักษะหรือเตรียมความรู้เพื่อฝึกปฏิบัติ ร่วมกับการฝึกปฏิบัติ

“ใช้ในการให้ข้อมูลหรือให้ศึกษารณศึกษา... เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษาหาความรู้ หรือเตรียมความรู้ไปใช้ในการดูแลผู้ป่วยได้ตรงในแต่ละวอร์ด” (ผู้สอนคนที่ 2)

“แบ่งให้เรียนแบบออนไลน์ก่อน ช่วยเพิ่มความรู้อ่อนขึ้นดี...อาจารย์สอนการตั้งข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล... มันช่วยเสริมกันได้...มันช่วยได้มาก” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

ผู้ให้ข้อมูลทั้ง 3 กลุ่มมีความเห็นตรงกันว่า การเรียนออนไลน์ไม่สามารถทดแทนการสอนภาคปฏิบัติได้ทั้งหมด เนื่องจากการฝึกปฏิบัติทักษะเชิงวิชาชีพ ต้องผ่านการฝึกฝนทักษะให้สามารถดูแลผู้รับบริการได้อย่างปลอดภัย

“ออนไลน์ในภาคปฏิบัติทำได้แค่ทบทวนความรู้กับทบทวนขั้นตอนการปฏิบัติบางอย่าง.. การปฏิบัติเกี่ยวข้องกับชีวิตและความปลอดภัยของผู้ป่วย...นักศึกษาต้องได้ลงมือปฏิบัติก่อนที่จะไปดูแลผู้ป่วย...” (ผู้บริหารคนที่ 4)

“วิชาปฏิบัติต้องได้ฝึกปฏิบัติด้วยค่ะอาจารย์ เราได้ค้นหาปัญหาจากผู้ป่วยจริง ๆ” (นักศึกษาคคนที่ 9)

“การเรียนออนไลน์ช่วยเตรียมนักศึกษา ทำให้ได้มีเวลาคุย ทำความเข้าใจ แต่เป็นวิชาปฏิบัติควรได้ฝึกปฏิบัติจริง ๆ” (ผู้สอนคนที่ 5)

2. ผลลัพธ์ของการเรียนการสอนออนไลน์

2.1 ผลลัพธ์ทางบวก เป็นผลลัพธ์ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน ได้แก่

1) พัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอด

ชีวิต ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการเรียนแบบออนไลน์สามารถพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับผู้เรียน เช่น ทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะทางด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร และทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ทักษะการคิดวิเคราะห์ เกิดขึ้นจากการมอบหมายกรณีศึกษาให้ผู้เรียนศึกษา ซึ่งต้องใช้ความรู้ในการวิเคราะห์ปัญหาและการรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาวางแผนการพยาบาลให้กับกรณีศึกษา

“การศึกษากรณีศึกษาทำให้เราได้ฝึกวิคิด วิจัยรวบรวมข้อมูลเป็นขั้นเป็นตอนค่ะ” (นักศึกษาคนที่ 10)

“การมอบหมายกรณีศึกษาในช่วงออนไลน์ทำให้นักศึกษาผ่านการฝึกคิดวิเคราะห์” (ผู้สอนคนที่ 2)

การเรียนแบบออนไลน์เป็นเครื่องมือในการพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ซึ่งเป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นจากการสืบค้นข้อมูลเพื่อนำหลักฐานเชิงประจักษ์มาใช้ในการอธิบายและวิเคราะห์กรณีศึกษาทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จึงเป็นการพัฒนาภาษาให้กับผู้เรียนควบคู่ไปด้วย

“ออนไลน์ทำให้หนูต้องหาข้อมูล ยิ่ง search ข้อมูลในอินเทอร์เน็ต ยิ่งเจอข้อมูลที่ update ทั้งวิจัยและบทความวิชาการค่ะ.....เราได้พัฒนาภาษาอังกฤษไปในตัวด้วย” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

การจัดการเรียนการสอนออนไลน์ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียนโดยเป็นการศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองก่อนที่จะมาร่วมอภิปรายกับผู้สอนและเพื่อนในห้องเรียนทาง google meet ส่งผลให้ผู้เรียน สามารถพัฒนาตนเองในด้านความ

รับผิดชอบ มีวินัย รับผิดชอบ จัดลำดับความสำคัญ และการบริหารเวลา

“ปกติถ้าเราทำได้ทำแค่คู่กับเพื่อนก็จะทำด้วยกัน แต่ออนไลน์เราอยู่บ้าน ทำเอง อยู่กับตนเอง ทำให้เราได้พัฒนาตนเองค่ะ” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

“...การมอบหมายกรณีศึกษา การให้คำถามทำให้นักศึกษาได้ค้นคว้าหาความรู้มาวางแผนการพยาบาลด้วยตนเอง... เกิดทักษะการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น” (ผู้สอนคนที่ 2)

“การเรียนออนไลน์เรามีความพยายามมากขึ้นกว่าเดิม ต้องบริหารเวลาเอง รู้จักจัดลำดับความสำคัญ รับผิดชอบต่อตัวเองมากขึ้น” (นักศึกษาคนที่ 10)

2) ระยะเวลาแห่งการเรียนรู้

ผู้เรียนทุกคนและผู้สอนส่วนใหญ่ให้ความเห็นว่า ผู้เรียนมีเวลาในการเรียนรู้ได้ดีกว่าช่วงฝึกปฏิบัติ ทำให้มีเวลาในการสืบค้นข้อมูล ศึกษากรณีศึกษาและวางแผนการพยาบาลได้อย่างเต็มที่และลึกซึ้งกว่าช่วงฝึกปฏิบัติ เนื่องจากการออกแบบการเรียนการสอนออนไลน์ในวิชานี้เป็นการจัดขึ้นในช่วงของการหยุดฝึกปฏิบัติตามตาราง

“มีเวลาในการศึกษา เกิดความเข้าใจ และสามารถดึงข้อมูลจากการคิดวิเคราะห์ที่วางแผนการพยาบาลได้ครอบคลุมมากขึ้น” (ผู้สอนคนที่ 2)

“...มันมีเวลาค่ะ...ให้เราได้ย่อยเคลื่อย่อยความรู้มากขึ้นค่ะ” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

3) เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ

ผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่มีความเห็นว่าการเรียนรู้แบบออนไลน์ทำให้ผู้เรียนได้รับการเตรียมให้มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ โดยมีต้นทุนทางด้านความรู้ไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ สามารถต่อยอดความรู้สู่การปฏิบัติได้

“ฝึกนักศึกษาให้มีความคิดรวบยอดมาก่อน รู้ว่าจะอะไรคือจุดสำคัญในเรื่องนั้น” (ผู้สอนคนที่ 11)

“เคย conference และได้ฟังเคสของเพื่อน เลยทำให้เข้าใจได้เร็วกว่าที่เราขึ้นตึกไปแล้วเขียนงานส่งและมีแนวทางให้คำแนะนำคนไข้ได้” (นักศึกษาคคนที่ 13)

“ทำให้เราคิดต่อยอดได้ไม่ยากเพราะเราได้เรียนมาก่อน...ศึกษาเองมาก่อน” (การสนทนากลุ่มนักศึกษา)

2.2 ผลลัพธ์ที่ท้าทาย เป็นผลลัพธ์ที่มีจุดแข็งและจุดอ่อนในเรื่องนั้น หรือเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ดังนี้

1) มองไม่เห็นภาพ ผู้เรียนส่วนใหญ่ให้ข้อมูลว่า การเรียนแบบออนไลน์ทำให้ไม่เห็นภาพ เพราะไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ทำให้มองไม่เห็นภาพ

“Glasgow coma score...หนูว่าต้องไปเห็นจริง ทำกับคนที่มียาธิสภาพ ไม่งั้น...ทำไม่ได้” (นักศึกษาคคนที่ 6)

“ไม่ได้เห็นภาพจริงๆ ใน OR เราไม่รู้อะไรเลย แล้วต้องมาเป็น scrub nurse แล้วเราต้องทำยังไงกับเขา เขียนแผนการพยาบาลตามทฤษฎีอย่างเดียว” (นักศึกษาคคนที่ 1)

ผู้เรียนอธิบายว่า การเห็นภาพเริ่มต้นจากการเรียนทฤษฎีมาก่อนเพื่อให้มีความรู้ที่ถูกต้อง หลังจากนั้นต้องมีประสบการณ์จากเคยเห็นมาก่อน หรือได้ทดลองฝึกปฏิบัติในกิจกรรมนั้น ๆ เพื่อนำมาออกแบบเป็นความรู้ของตนเองแล้วภาพจะปรากฏขึ้น และการฝึกปฏิบัติจนกระทั่งมีความชำนาญ ภาพจะมีความชัดเจนมากขึ้นดังคำว่า “ชินมือ ชินตา”

“จะเห็นภาพได้...เริ่มจากเรียนทฤษฎีก่อน... แล้วเรารู้ clip หลาย ๆ รอบ แล้วเรานำมาเป็นวิธี

การของเรา...ถ้าเราลงมือปฏิบัติ ยิ่งทำหลายครั้งจะยิ่งจำภาพได้ แบบชินมือ ชินตาอะ...” (นักศึกษาคคนที่ 18)

2) บรรยากาศและสิ่งแวดล้อมแห่งการเรียนรู้ ผู้ให้ข้อมูลให้ความเห็นในประเด็นบรรยากาศมากที่สุด การเรียนแบบออนไลน์เป็นการสร้างบรรยากาศที่ดีในการเรียน ไม่กดดัน ผู้เรียน กล้าแสดงออก มีความยืดหยุ่น เรียนที่ไหนก็ได้ สื่อสารง่าย ในขณะที่เดียวกันการเรียนที่บ้านทำให้ผู้เรียนส่วนหนึ่งไม่มีสมาธิ ตารางเรียนไม่สอดคล้องกับกิจกรรมและวิถีของครอบครัว ชีวิตขาดความเป็นส่วนตัว

“นักศึกษากล้าแสดงความคิดเห็นมากขึ้นมีพื้นที่ปลอดภัย กล้าถามเพื่อน” (ผู้สอนคนที่ 1)

“เรียนที่บ้านรู้สึกผ่อนคลายมากกว่า...อยู่ที่ไหนก็สามารถออนไลน์ได้” (นักศึกษาคคนที่ 15)

“ที่บ้านหนู ไม่มีสมาธิเรียน...มีเสียงแทรกพอเรียกแม่ เรียกเราทานข้าว” (นักศึกษาคคนที่ 13)

“ชีวิตขาดความเป็นส่วนตัวอะ คุยกับเพื่อนตลอด...เรื่องงาน...หนูต้องอยู่กับโทรศัพท์ตลอดชีวิตไม่เป็นส่วนตัว” (นักศึกษาคคนที่ 2)

3) ปฏิสัมพันธ์ในการเรียนรู้ ระหว่างเรียน การมีปฏิสัมพันธ์ภายในกลุ่มยังมีไม่มาก เป็นการอภิปรายระหว่างผู้สอนและผู้เรียนเป็นรายบุคคล การมีส่วนร่วมของกลุ่มมีน้อย สาเหตุส่วนหนึ่งมาจากสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรจึงต้องปิดหน้าจอ หรือผู้เรียนบางรายไม่สะดวกเปิดกล้องและทำกิจกรรมอื่น

“... อย่างเวลาเรา call กลุ่ม อาจารย์ก็จะเห็น interaction ทุกคนใช้ใหม่ แต่อันนี้มันไม่เห็น... แล้วทุกคนก็ไม่ค่อยสะดวกเปิดกล้อง แล้วช่วงอาจารย์ feedback plan แต่ไม่ใช่ plan ของเรา

ทุกคนก็จะแบบ...เปิดหน้าต่างอีกหน้าต่าง บางทีทำอย่างอื่นไปด้วย” (นักศึกษาคนที่ 5)

4) ระบบสนับสนุน พบว่ามีอุปสรรคในการเรียนออนไลน์ ซึ่งมีสาเหตุมาจากสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียร อุปกรณ์สื่อที่ไม่พร้อมใช้เนื่องจากไม่ได้นำอุปกรณ์กลับบ้าน สื่อที่มีอยู่ไม่สะท้อนบทบาทพยาบาล ขาดตำราเนื่องจากไม่ได้ยืมไว้ก่อน หรือหนังสือที่ห้องสมุดส่งไปให้ไม่มีเนื้อหาที่ต้องการ

“สัญญาณก็ไม่ดี เราได้แต่ฟัง ๆ... บางทีจะตอบโต้สัญญาณก็ไม่ดีอีก...” (ผู้เรียนคนที่ 1)

“มันเป็นการหยุดเรียนแบบกะทันหันมากเลยคะ หนูไม่ได้นำคอมพิวเตอร์กลับบ้านไปด้วย หนูขอใช้ร่วมกับพี่สาว เพื่อนบางคนยืมเพื่อนบ้านใช้คะ” (ผู้เรียนคนที่ 2)

“หนังสือมีไม่เพียงพอคะ ถึงจะมีการส่งไปให้หนูที่บ้านก็ลำบากอยู่ดีเพราะบางโรคไม่มีในหนังสือและข้อมูลออนไลน์มีน้อย ที่หามา...ก็ใช้ไม่ได้ บางฐานข้อมูลต้องเสียเงินถึงจะได้มา การเข้าสืบค้นข้อมูลใน website ของสถาบันในช่วงแรกเข้าไม่ได้ และอยากให้มียืมสื่อที่ทำให้เห็นบทบาทของพยาบาลห้องผ่าตัดคะ..”(ผู้เรียนคนที่ 11)

5) บันทึบสุขภาพ การใช้เวลาในการเรียนการสอนออนไลน์เพื่อการอภิปรายกรณีศึกษาของนักศึกษาจำนวน 8 ราย เป็นการเรียนที่ใช้เวลานาน ทำให้สุขภาพมีปัญหา เช่น ปวดศีรษะ ปวดตาและอ่อนล้า

“เรียนนานคะ..สามชั่วโมงเช้าและบ่าย มันส่งผลต่อสายตาเรา..ทำให้ปวดตาและปวดหัวคะ” (ผู้เรียนคนที่ 11)

“มีข้อจำกัดคือ การ conference การอภิปรายเคสผ่านจอคอมพิวเตอร์จะทำให้ปวดตา

เนื่องจากการพูดคุยที่ยาวนานเกือบทั้งวันทำให้อ่อนล้า” (ผู้สอนคนที่ 8)

3. ข้อเสนอแนะในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ในยุคปกติใหม่

ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะว่า ควรมีการสนับสนุนในระดับนโยบาย มีงบประมาณที่เพียงพอ ด้านนักศึกษาส่งเสริมความพร้อมในด้านอุปกรณ์ และเข้าถึงแหล่งสนับสนุนต่าง ๆ ด้านผู้สอนมีการปรับตัวได้เร็ว แต่ควรได้รับการพัฒนาศักยภาพ ปรับวิธีการสอนและเวลาให้เหมาะสมในการสอนแบบออนไลน์โดยปรับช่วงเวลาให้สั้นลง และประเมินให้เหมาะสม พัฒนาสื่อที่ส่งเสริมการฝึกปฏิบัติ ด้านบุคลากรฝ่ายสนับสนุนควรได้รับการพัฒนาให้เกิดความพร้อม ปรับทัศนคติในการทำงานเชิงบูรณาการ และด้านปัจจัยสนับสนุนให้มีความพร้อมทางด้านอุปกรณ์และสื่อเทคโนโลยี ผู้ให้ข้อมูลพบข้อสังเกตว่า วิธีการเรียนออนไลน์เป็นเพียงวิธีการหนึ่งที่น่ามาสอน การจัดสรรเวลาที่มีความสำคัญในการเสริมความรู้และการเรียนรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน

“การเรียนการสอนเปลี่ยนไป ต้องมีการเตรียมพร้อมทั้งระดับนโยบายที่มีความชัดเจน มีงบประมาณที่เพียงพอ ลดขั้นตอน การเปลี่ยนแปลงเรียนรู้ไปด้วยกัน และพัฒนาศักยภาพอาจารย์ให้สามารถออกแบบการเรียนการสอนออนไลน์ ” (ผู้บริหารคนที่ 1)

“ถ้ามีคลิปปวีดิโอสะท้อนบทบาทของ circulating nurse กับ scrub nurse มันจะช่วยพวกเราเห็นภาพขึ้น” (นักศึกษาคนที่ 3)

“อย่าเรียนเยอะคะ มีเบรก...สอน 1 ชั่วโมงแล้วเบรก” (นักศึกษาคนที่ 1)

การอภิปรายผล

ผลการศึกษาประสบการณ์การเรียนการสอนออนไลน์ที่นำมาใช้ในวิชาชีพการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ในมุมมองของนักศึกษา ผู้สอนในรายวิชา และผู้บริหาร ในช่วงการแพร่ระบาดของ COVID-19 พบว่า ผู้ให้ข้อมูลมีมุมมองต่อการเรียนการสอนออนไลน์นำมาใช้สอนในภาคปฏิบัติแตกต่างกันและหลากหลาย ซึ่งความแตกต่างระหว่างการสอนภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติอยู่ที่วัตถุประสงค์การเรียนการสอน กรณีที่มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาความรู้ของผู้เรียน เพื่อนำความรู้ไปต่อยอดในการฝึกปฏิบัติ กิจกรรมการเรียนการสอนออนไลน์จะถูกนำมาใช้สำหรับเตรียมผู้เรียนให้มีความพร้อมทางด้านความรู้ การคิดวิเคราะห์ เพื่อเป็นต้นทุนในการนำความรู้ไปแปลความหมาย ปรากฏการณ์ทางคลินิก พัฒนาทักษะการตัดสินใจทางคลินิก การให้เหตุผลทางคลินิก⁷ เนื่องจากการพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง⁸

ทางเลือกในการนำการเรียนการสอนออนไลน์ไปใช้ในการสอนภาคปฏิบัตินั้น พบว่าผู้สอนและผู้บริหารให้ความสำคัญกับการฝึกปฏิบัติเป็นสำคัญ หากไม่สามารถฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกได้ควรมีการจัดให้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์เสมือนจริงที่ห้องปฏิบัติการพยาบาลเพื่อช่วยพัฒนาทักษะทั้งสามด้านของผู้เรียน คือ cognitive domain, affective domain, และ psychomotor domain การเรียนการสอนออนไลน์จะใช้เมื่อเหตุการณ์จำเป็นซึ่งอาจจะไม่มีหรือไม่ฝึกได้ เพราะไม่สามารถทำให้เกิดการฝึกปฏิบัติทุกทักษะที่สำคัญของรายวิชาปฏิบัติ สะท้อนให้เห็นว่าผู้สอนและผู้บริหารทางการพยาบาลมีปรัชญาการศึกษาแบบ “ปฏิบัตินิยม” (pragmatism) ซึ่งเน้นการปลูกฝังให้ผู้เรียนได้รับ

ประสบการณ์ (experience) การเรียนรู้จากการคิด การลงมือปฏิบัติ และการแก้ปัญหาด้วยตนเอง¹⁸ ซึ่งศาสตร์ทางการพยาบาลให้ความสำคัญที่การปฏิบัติ นอกจากนี้ ความคุ้นเคยและแบบแผนการเรียนรู้ (learning style) ตามความถนัดของแต่ละคน มีส่วนสำคัญในการตัดสินใจเลือกการเรียนการสอนออนไลน์ อย่างไรก็ตาม วิถีชีวิตในยุคปกติใหม่ที่เกิดขึ้นจากการระบาดของ COVID-19 และยุควิถีถัดไป (next normal) ที่มุ่งเน้นเรื่องความปลอดภัยและสุขอนามัยเป็นสิ่งสำคัญ การเรียนการสอนออนไลน์จึงมีบทบาทสำคัญ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลส่วนใหญ่เลือกให้มีการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ต่อไป

รูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์ที่นำมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติในยุคปกติใหม่ควรเป็นแบบผสมผสาน โดยนำมาใช้ร่วมกับการฝึกปฏิบัติ เช่น การเตรียมความรู้ก่อนฝึกปฏิบัติ ผู้ให้ข้อมูลให้ความสำคัญกับการฝึกปฏิบัติเป็นเรื่องหลักเพราะการพัฒนา psychomotor skill ตามแนวคิดอนุกรมวิธานของ บลูม ต้องผ่านกระบวนการพัฒนาตามลำดับ ตั้งแต่การรับรู้ การลงมือปฏิบัติ ทำตาม การปฏิบัติได้ถูกต้อง การเรียนรู้วิธีปฏิบัติที่ถูกต้อง และการปฏิบัติได้อย่างเป็นธรรมชาติ¹⁹ สอดคล้องกับแนวคิดพีระมิดของมิลเลอร์²⁰ ที่อธิบายหลักการสอนในภาคปฏิบัติ เริ่มต้นจากผู้สอนให้ความรู้ ผู้เรียนประยุกต์ใช้ความรู้ สามารถแสดงสาธิตได้ และลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง ผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับข้อมูลจากสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพที่ให้ความเห็นว่าการเรียนแบบออนไลน์มีข้อจำกัดในภาคปฏิบัติที่ต้องใช้ทักษะและการลงมือปฏิบัติในสถานการณ์จริง เพราะการดูแลบุคคลด้วยหัวใจมนุษย์และการทำงานแบบสหสาขา

จะต้องมีการปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคล¹⁴

ผลลัพธ์ที่เกิดขึ้นจากการเรียนการสอนออนไลน์มีทั้งทางบวกและทำลาย ทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้เรียนเป็นผลลัพธ์ทางบวกที่เกิดขึ้นจากการออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนที่มอบหมายให้ผู้เรียนวิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นรายบุคคล การศึกษาค้นคว้าการเพิ่มเติมภายหลังได้รับข้อมูลป้อนกลับ และการร่วมมืออภิปรายในกลุ่มเล็กซึ่งเป็นการส่งเสริมทักษะการคิดวิเคราะห์ ทักษะการใช้เทคโนโลยีในการสืบค้น ทักษะการใช้ภาษา และเป็นการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการเรียนรู้โดยผู้เรียน (active learning) จึงเป็นการเรียนรู้แบบผู้ใหญ่²¹ ซึ่งเป็นคุณลักษณะของผู้ที่มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต และเป็นคุณลักษณะที่คาดหวังในศตวรรษที่ 21¹¹ สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการเรียนออนไลน์ส่งเสริมทักษะด้านคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสารสนเทศ การสื่อสาร มีการเรียนรู้เชิงลึก และส่งเสริมการมีวินัยและความรับผิดชอบในตนเอง^{9,10} ซึ่งการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตจำเป็นต้องจัดสรรเวลาเอื้อให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ ดังผลลัพธ์ทางบวกอีกด้านหนึ่งของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้

การเชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติ เป็นเป้าหมายของการเรียนการสอนออนไลน์ของรายวิชาที่มุ่งเตรียมผู้เรียนนำความรู้ไปใช้ต่อยอดในการฝึกปฏิบัติ ผ่านการวิเคราะห์กรณีศึกษาและการวางแผนการพยาบาล ซึ่งเป็นการฝึกการให้เหตุผลทางคลินิก การที่ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัตินั้นสามารถอธิบายได้จากทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง¹⁸ ที่ผู้เรียนได้ซึมซับข้อมูลใหม่จากการเรียนออนไลน์เข้าไปเชื่อมโยงความรู้ที่เคยเรียนในภาคทฤษฎีทำให้สามารถพัฒนาความรู้ของตนเองเพิ่ม

ขึ้นจากเดิม ดังนั้น ผู้เรียนจึงสามารถทำความเข้าใจปัญหาของผู้รับบริการและวางแผนการพยาบาลในเวลาจำกัดได้ การเรียนรู้ภาคปฏิบัติจึงไม่ได้เริ่มต้นที่การฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึก ผลการศึกษาครั้งนี้สอดคล้องกับผลการทบทวนวรรณกรรมแบบบูรณาการ¹⁰ ที่พบว่าการเรียนรู้แบบออนไลน์สามารถลดช่องว่างระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติ

การมองไม่เห็นภาพจากการเรียนแบบออนไลน์นั้นเกิดขึ้นจากผู้เรียนไม่มีประสบการณ์ในเรื่องนั้นมาก่อน เช่น ไม่เคยพบเห็นสภาพความเจ็บป่วยหรือไม่เคยลงมือทำในกิจกรรมนั้น ๆ อธิบายได้จากทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเองที่ผู้เรียนจะสร้างความรู้ให้ตนเองได้ต้องได้รับความรู้นั้นมาก่อนเพื่อนำมาเชื่อมโยงกับความรู้เดิม¹⁸ หากเป็นความรู้ใหม่ที่ผู้เรียนไม่เคยพบเห็นมาก่อนย่อมมีความยากลำบากในการสร้างความรู้ใหม่ของผู้เรียน นอกจากนี้ การได้ลงมือปฏิบัติด้วยตนเองผู้เรียนจะมีความรู้และมีภาพของตนเองเกิดขึ้น⁵ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาครั้งนี้ ที่ผู้เรียนได้อธิบายกระบวนการเกิดภาพของตนเองโดยเริ่มจากมีความรู้เชิงทฤษฎีเป็นต้นทุน หลังจากนั้นเมื่อได้เรียนรู้ด้วยการดูสื่อและลงมือปฏิบัติ จะทำให้ผู้เรียนออกแบบความรู้และทักษะการพยาบาลด้วยตนเองและเกิดภาพขึ้นมา และการได้ฝึกปฏิบัติจนกระทั่งมีความชำนาญ ภาพของผู้เรียนจะมีความชัดเจนมากยิ่งขึ้น ดังที่ผู้ให้ข้อมูลกล่าวว่า “ชินมือชินตา” จึงเป็นความท้าทายให้ผู้สอนพัฒนาสื่อที่ช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมต่อกับความรู้จากภาพในสื่อหรือจากการได้ลงมือปฏิบัติ ซึ่งผู้ป่วยเสมือนจริง (virtual patient) ห้องเรียนเสมือนจริง (virtual classroom) หรือนวัตกรรมความจริงเสมือน (virtual reality) จึงเป็นนวัตกรรมที่ถูกนำมาใช้ในการส่งเสริมการ

เรียนรู้และการมีปฏิสัมพันธ์กับความจริงได้อย่างมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น²²

ผลลัพธ์ที่ท้าทาย ในประเด็นบรรยากาศแห่งการเรียนรู้ ที่มีความยืดหยุ่นเรื่องเวลาและสถานที่ ทำให้เรียนที่ไหนก็ได้ นั่น เป็นลักษณะที่เกิดขึ้นจากการเรียนในรูปแบบออนไลน์⁵ แต่เป็นความท้าทายของผู้สอนและผู้เรียนในการจัดหาที่เรียนให้เหมาะสม นอกจากนี้ การมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอนมีไม่มากพอ เป็นความท้าทายของผู้สอนที่ต้องออกแบบวิธีการสอนให้มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างเรียน เพื่อให้ผู้เรียนนั้นมีส่วนร่วมกับการเรียน (student engagement) เพราะการมีปฏิสัมพันธ์เป็นหัวใจสำคัญและสะท้อนความสำเร็จของการเรียนแบบออนไลน์⁵ เช่น กำหนดรูปแบบการเรียนการสอน กำหนดเวลาที่ใช้ร่วมกันอย่างชัดเจนและไม่ยาวนานต่อเนื่อง จะช่วยลดปัญหาการบั่นทอนสุขภาพและความอ่อนล้าส่งผลให้ผู้เรียนให้ความสนใจหน้าจออื่นหรือทำกิจกรรมอื่น โดยมีสัญญาณอินเทอร์เน็ตไม่เสถียรเป็นปัจจัยเสริม สำหรับสัญญาณอินเทอร์เน็ตที่ไม่เสถียรนั้นทำให้มีข้อจำกัดความต่อเนื่องระหว่างเรียน จึงเป็นเรื่องท้าทายของการพัฒนาระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ตทั่วประเทศ

ประเด็นผลลัพธ์ที่ท้าทายของการศึกษาคั้งนี้ มีความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนแบบออนไลน์ในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ¹²⁻¹⁴ ส่งผลให้ผู้ให้ข้อมูลเสนอแนะให้มีระบบสนับสนุนตั้งแต่ระดับนโยบายขององค์กร ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ ระบบบริการสนับสนุนผู้เรียน เช่น การใช้ห้องสมุดฐานข้อมูล และระบบการให้คำปรึกษา ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของโครงสร้างพื้นฐาน (infrastructure) ในการสนับสนุนการเรียนการสอนออนไลน์⁵ การพัฒนาผู้สอนและผู้เรียนเป็นส่วนหนึ่งที่ยังเสริม

บรรยากาศสิ่งแวดล้อมในการเรียนออนไลน์ได้⁵ การวางแผนก่อน ขณะ และประเมินผลมีความสำคัญที่จะทำให้การเรียนการสอนออนไลน์มีประสิทธิภาพ²³ อย่างไรก็ตามผลการศึกษาวิจัยครั้งนี้ เป็นการศึกษาที่เกิดขึ้นในช่วงการระบาดของ Covid-19 มีการจัดการเรียนการสอนออนไลน์อย่างเร่งด่วน ไม่ได้วางแผนล่วงหน้า¹² นอกจากนี้ การจัดสรรเวลาเพื่อส่งเสริมความพร้อมทั้งด้านความรู้และทักษะของผู้เรียนในการฝึกปฏิบัติมีความสำคัญในยุคปกติใหม่ที่ระยะเวลาฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกลดลง จึงเป็นความท้าทายในการออกแบบและจัดตารางเวลาให้เพียงพอและมีความยืดหยุ่นตามลักษณะของแต่ละรายวิชาภาคปฏิบัติ ซึ่งมีบริบทแตกต่างกัน

ผลการศึกษาคั้งนี้ สะท้อนถึงจุดเด่นและจุดอ่อนของการจัดการเรียนการสอนออนไลน์แบบผสมผสานในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 จุดเด่นคือ สามารถเตรียมผู้เรียนให้มีความพร้อมทางด้านความรู้และทักษะปัญญา เชื่อมโยงความรู้สู่การปฏิบัติได้แม้จะเป็นการฝึกปฏิบัติที่มีจำกัดเรื่องของเวลาจากสถานการณ์การระบาดของ COVID-19 และพัฒนาทักษะการเรียนรู้อัตโนมัติ สำหรับจุดอ่อนของการจัดการเรียนการสอนคือ มีข้อจำกัดของประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษาเนื่องจากผู้เรียนไม่เห็นภาพและบรรยากาศการเรียนการสอนออนไลน์ยังขาดการมีปฏิสัมพันธ์และจัดชั่วโมงเรียนออนไลน์ที่ต่อเนื่องและใช้เวลานาน

ข้อเสนอแนะ

ผลการศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นถึงความต้องการพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ

ในยุคปกติใหม่ จึงมีข้อเสนอแนะ 3 ประการ คือ

- 1) การเรียนการสอนแบบผสมผสานระหว่างเรียนออนไลน์กับการฝึกปฏิบัติเป็นทางเลือกหนึ่งที่จะนำมาใช้ในการสอนภาคปฏิบัติ การพัฒนาสื่อที่มีเสียงและภาพ ผู้ป่วยเสมือนจริง และห้องเรียนเสมือนจริงและความจริงเสมือนเป็นวิธีการที่จะช่วยให้ผู้เรียนเห็นภาพได้ จึงควรมีการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนออนไลน์ชนิดผสมผสานในวิชาปฏิบัติการพยาบาล หรือนวัตกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียน
- 2) พัฒนาทักษะความเข้าใจและใช้เทคโนโลยีดิจิทัล (digital literacy) ให้กับผู้สอนเพื่อการออกแบบการเรียนการสอนออนไลน์ที่เหมาะสม เช่น เทคนิคการสอนที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เรียน (student engagement) การปรับตารางเรียนให้เหมาะสมกับการเรียนออนไลน์ เป็นต้น และ
- 3) ในยุคปกติ

ใหม่จะพบว่าชั่วโมงการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกเริ่มมีจำนวนลดลง ผู้สอนและหลักสูตรจึงควรให้ความสำคัญกับกิจกรรมเสริมทักษะหรือการเตรียมความพร้อมของผู้เรียนทั้งด้านความรู้และทักษะเพื่อให้สามารถไปฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกได้ในเวลาจำกัดและบรรลุผลลัพธ์การเรียนรู้

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 2 ที่ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนด้านการวิจัย บริการวิชาการและทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สถาบันการพยาบาลศรีสวรินทิรา สภากาชาดไทย และได้รับความกรุณาจาก รศ.ดร.สายพิณ เกษมวัฒนา เป็นที่ปรึกษาในการพัฒนาโครงสร้างการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Statement of the Prime Minister's Office on Emergency Situation, The Declaration of an Emergency Situation pursuant to the Emergency Decree on Public Administration in Emergency Situations B.E. 2548 (2005). published in the Government Gazette, Vol. 137, part 24 Kor, dated 25th March B.E. 2563 (2020). (in Thai)
2. Ministry of Education, Office of the Education Council. Announcement of the Ministry of Education of Thailand, Notification of MoE: Closure of educational institutions affiliated with and under the supervision of MoE for special cases. Bangkok: Ministry of Education, Office of the Education Council; 2020. (in Thai)
3. Chaleoykitti S, Artsanthia J, Daodee MS. The effect of COVID-19 disease: teaching and learning in nursing. Journal of Health and Nursing Research 2020;36(2):255-62. (in Thai)

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. O'Neil CA, Fisher CA, Rietschel MJ. Developing online learning environments in nursing education. 3rd ed. New York: Springer; 2014.
6. O'Neil C, Fisher C, Rietschel M. Developing online courses in nursing education [Internet]. 4th ed. New York: Springer; 2020 [cited 2021 Aug 12]. Available from: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=nlebk&AN=2172666&site=ehost-live>
7. Tapaneeyakorn W, Anonrath K. Guideline for developing clinical reasoning for nursing students. Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok 2018;34(3):155-67. (in Thai)
8. Pruettikul S. Active teaching and learning [Internet]. 2015 [cited 2021 Jul 30]. Available from: https://km.buu.ac.th/article/frontend/article__detail/141
9. Siritarungsri B, Suwattipong C, Noimuenwai P, Kaewsarn P, Thongkhamrod R. Using ICT to replace the face to face seminar for teaching and learning in nursing administration. J Royal Thai Army Nurses 2018;19(Suppl):203-12. (in Thai)
10. Sophia E, Rensburg J. Effective online teaching and learning practices for undergraduate health sciences students: an integrative review, international. IJANS [Internet] 2018 [cited 2021 Jan 23];9:73-80. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139118300398?via%3Dihub>
11. Office of the Education Council, Ministry of Education. The national scheme of education B.E. 2560-2579 (A.D.2017-2036) [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 9]. Available from: <http://www.onec.go.th/us.php/home/category/CAT0000196>
12. Chuenkongkaew W, editor. The report on the Global Interprofessional Education Conference; GIPEC 2021 “how education sector responds to VUCA health system” the 1st Webinar “engaged or lost: students’ perspectives in online learning”. Bangkok: The National Health Professional Education Foundation; 2021. (in Thai)
13. Chuenkongkaew W, editor. The report on the Global Interprofessional Education Conference; GIPEC 2021 “how education sector responds to VUCA health system” the 2nd Webinar “ Pain without Gain: teachers’ perspectives in online learning” Bangkok: The National Health Professional Education Foundation; 2021. (in Thai)

14. Chuenkongkaew W, editor. The report on the Global Interprofessional Education Conference; GIPEC 2021 “how education sector responds to VUCA health system” the 3rd Webinar “Is Blended learning Effective in Health Profession Education?” Bangkok: The National Health Professional Education Foundation; 2021. (in Thai)
15. Arpanantikul M, Thanooruk R, Luecha Y. Development of self-directed learning readiness instrument for Thai undergraduate nursing students. Thai Journal of Nursing Council 2008;23(2):52-69. (in Thai)
16. Holloway I, Galvin K. Qualitative research in nursing and healthcare. 4th ed. Chichester: John Wiley & Sons; 2017.
17. Lincoln YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. Newbury Park, CA: SAGE; 1985.
18. Khemmani T. Teaching science: knowledge for effective management of learning process. 20th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Press; 2016. (in Thai)
19. Billings DM, Halstead JA. Teaching in nursing: a guide for faculty. 6th ed. St. Louis: Elsevier; 2016.
20. Miller GE. The assessment of clinical skills/competence/performance. Acad Med 1990;65(9 Suppl):S63-7.
21. Knowles MS, Holton EF, Swanson RA. The adult learner: the definitive classic in adult education and human resource development. 7th ed. Boston: Taylor & Francis; 2015.
22. Leelakraiwan C, Sayawat T, Duangbubpha S, Saedkong P, Pitschart N. Innovation in nursing education: simulation. Journal of Nursing and Health Care 2019;37(4):6-11. (in Thai).
23. Satsin T, Wongwisukul S. Lessons learned from online teaching: challenges for teachers under COVID - 19 situations. J Royal Thai Army Nurses 2021;22(1):1-9. (in Thai).