



ประสบการณ์ในการเรียนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของศิษย์เก่ากัมพูชา

Learning Experiences in the Bachelor Science Nursing Program of Cambodian Alumni

พวงทิพย์ ชัยพิบาลสุทธิ^{1*}, มาลี วิชัยดิษฐ์², ปานตา อภิรักษ์นภานนท์², เรวดีทรรศน์ รอบคอบ³

¹รองศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

²อาจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

³ผู้ช่วยศาสตราจารย์ประจำคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์

* Email : puangtip@slc.ac.th

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบผสมผสานเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต และศึกษาการปรับตัว ความจำกัดและปัญหาในการเรียน และเพื่อเปรียบเทียบความคิดเห็นในการเรียนรู้ในรายวิชาตามหลักสูตรฯ กับการนำไปประยุกต์ใช้ ได้วิจัยระหว่างเดือน มกราคม - พฤษภาคม 2558 ประชากร คือ ศิษย์เก่าชาวกัมพูชา ปีการศึกษา 2554-2557 จำนวน 33 ราย เครื่องมือการวิจัย ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคล แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึกและแบบสอบถามที่เกี่ยวกับการเรียนรู้ในรายวิชาต่าง ๆ ในหลักสูตรและการนำไปประยุกต์ใช้ ที่ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน และได้ทดลองใช้ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากการสัมภาษณ์เชิงลึกพบว่า ความหมายของประสบการณ์การเรียน คือโอกาสพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาลและการปรับปรุงการบริการให้แก่สังคม และพบ 9 ประเด็น 1) ความจำเป็นในการเตรียมภาษาและด้านวิชาการ 2) การปรับตัวของกลุ่มตัวอย่าง 3) ขอบวิธีการสอนแบบอภิปราย 4) ประโยชน์ของการสาธิตการปฏิบัติการพยาบาล 5) ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล 6) บริการสนับสนุนจากห้องสมุดและสิ่งอื่น ๆ 7) ความสนุกสนานในกิจกรรมด้านวัฒนธรรม 8) การประยุกต์การเรียนรู้ และ 9) กฎระเบียบที่ต้องปฏิบัติตาม ผลจากแบบสอบถามพบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดในการเรียนรู้ในรายวิชา และการประยุกต์ใช้ คือ วิชาการะบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ



ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณพบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมของการเรียนรู้อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x}$ = 3.42, SD = 0.58) และค่าเฉลี่ยโดยรวมของการประยุกต์ใช้อยู่ในระดับพอใช้เช่นกัน ($\bar{x}$ = 2.87, SD = 0.94) แต่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

คำสำคัญ : ประสบการณ์ การเรียน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กัมพูชา

Abstract

This combination of experiences, qualitative and quantitative research, of a Cambodian alumni in learning Bachelor Science Nursing had 3 aims: 1) to describe the meaning of the learning experiences, 2) to identify adaptations, limitations, and problems, and 3) to compare the opinions of learning and application in Cambodia. The measurements were; bio data, in-depth interview, and questionnaire validated out tried by 3 experts. The findings from the in-depth interviews revealed the meaning of learning experiences as an opportunity to upgrade themselves in nursing career and to improve nursing care to society. Nine themes had derived: 1) requirement of language and academic preparations, 2) adaptation of sample, 3) preference on methods of teaching, 4) usefulness of demonstration of nursing procedures, 5) experience in nursing practices, 6) supporting services from the library, 7) enjoyment of cultural activities, 8) application of learning in Cambodian health settings, and 9) rule and regulation to be followed.

The results from the questionnaires had found the highest mean of learning and the highest mean of application course was nursing process and health assessment. The results of the quantitative analytic data had revealed that the overall mean of learning was at fair level ($\bar{x}$ = 3.42, SD = 0.58) and the overall applied mean was also at fair level ($\bar{x}$ = 2.87, SD = 0.94) but there was significant statistical difference at 0.05 level.

Keyword : Experiences, Learning, Bachelor Science of Nursing, Cambodian

บทนำ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ได้เปิดสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2528 ได้รับการรับรองคุณภาพการจัดการศึกษาจากสภาการพยาบาล และเป็นที่ยอมรับของหน่วยงานระดับนานาชาติ อาทิ องค์กร JICA (Japan International Cooperation Agency) ซึ่งให้ทุนสนับสนุนการศึกษาในสาขาพยาบาลศาสตร์ แก่พยาบาลชาวกัมพูชา ระดับประกาศนียบัตรผู้ปฏิบัติงานในสถานบริการ



สุขภาพ และผู้ทำหน้าที่สอนในโรงเรียนพยาบาล มีโรงเรียนพยาบาล จำนวน 5 แห่ง ตั้งอยู่ในจังหวัด พนมเปญ กำปอต จัมปาสัก และสตึงแตรง เป็นผู้มาศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นหลักสูตรต่อเนื่อง ระยะเวลา 1 ปี ของคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ตั้งแต่ปี การศึกษา 2554 - 2557 รวม 4 รุ่น จำนวน 33 ราย

ในปี ค.ศ. 2011 ประเทศกัมพูชา⁽¹⁾ มีประชากร 14.3 ล้านราย ประชากรร้อยละ 80 อยู่ในชนบท เป็นเกษตรกร ประเทศกัมพูชามีบุคลากรด้านสุขภาพที่เป็นสตรีจำนวนมากที่ทำหน้าที่ด้านผดุงครรภ์ และมีจำนวนน้อยมากที่ปฏิบัติหน้าที่แพทย์และพยาบาล แต่ยังคงมีจำนวนน้อยมากเมื่อเทียบกับจำนวนประชากร คิดเป็นพยาบาลและผดุงครรภ์ 1 รายต่อประชากร 1,174 ราย และพยาบาลต่อประชากร 1,696 ราย

Billing และ Halstead (2012)⁽²⁾ ได้เสนอข้อคิดเกี่ยวกับการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล ในรูปแบบของบริการด้านวิชาชีพ ซึ่งได้มีการเน้นย้ำในบางสถานการณ์การศึกษาที่เกี่ยวกับพันธกิจของสถาบัน โดยต้องรับผิดชอบด้านผลการเรียนการสอนและการนำความรู้ไปประยุกต์ เพื่อขยาย ค้นพบและปรับปรุง ตามแนวของนักวิชาการ

การที่ชาวกัมพูชาได้มาศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ณ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ครั้งนี้ แม้ว่าจะได้รับทุนการศึกษา จาก JICA แต่นักศึกษาต้องมีความพร้อม มีความอดทน มีความเพียรพยายามเล่าเรียน สร้างสัมพันธภาพกับคณะผู้เรียน ผู้สอน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งต้องมีการปรับตัวหลายด้าน อาทิ ในเรื่องภาษาที่ใช้สื่อสารในชีวิตประจำวัน ได้แก่ ชีวิตการเป็นอยู่ อาหาร ที่อยู่อาศัย และการมีสังคมในกลุ่มนักศึกษาชาติเดียวกัน และกับนักศึกษาไทย รวมทั้งวัฒนธรรมในการเรียนการสอนด้วย ดังที่คณะพยาบาลศาสตรมหาวิทยาลัยคิล (Keele University) ประเทศอังกฤษ⁽³⁾ ได้ระบุถึงปัญหาที่พบบ่อยในนักศึกษานานาชาติ คือ คิดถึงบ้าน กังวลเรื่องครอบครัว ปัญหาในการบูรณาการความรู้ ปัญหาด้านภาษา ปัญหาการปรับตัวด้านวัฒนธรรม และปัญหาด้านการเงิน⁽²⁾ จากการวิเคราะห์ พบว่า ปัญหาด้านการปรับตัวเป็นเรื่องสำคัญที่เกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ซึ่งรอย⁽⁴⁾ ได้ระบุการปรับตัวของบุคคลมี 4 ด้าน คือ ด้านกายภาพ ด้านแนวคิดเกี่ยวกับตนเอง ด้านบทบาทหน้าที่ และด้านการพึ่งพาคนอื่น จึงเป็นความสงสัยในการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาชาวกัมพูชาที่ศึกษาในคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในประเทศไทยซึ่งเป็นประเทศเพื่อนบ้าน มีความแตกต่างในด้านวัฒนธรรม ภาษา การเป็นอยู่ เพื่อศึกษาว่ากลุ่มตัวอย่างได้ให้ความหมายจากประสบการณ์การเรียนรู้ การปรับตัวในการเรียนหลักสูตรพยาบาล ศาสตรบัณฑิต ซึ่งต้องเรียนเป็นภาษาอังกฤษและการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ในประเทศกัมพูชาว่าเป็นอย่างไร

คำถามการวิจัย

1. นักศึกษาชาวกัมพูชาให้ความหมายต่อการเรียนและประสบการณ์การเรียนรู้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตอย่างไร



2. การปรับตัว ความจำกัด และปัญหาการเรียนของนักศึกษาชาวกำพูชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นอย่างไร

3. การเรียนรู้ในรายวิชาตามหลักสูตรฯ กับการนำไปประยุกต์ใช้มีความแตกต่างกันอย่างไร

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความหมายและประสบการณ์การเรียนของนักศึกษาชาวกำพูชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

2. เพื่อศึกษาการปรับตัว ความจำกัด และปัญหาการเรียนของนักศึกษาชาวกำพูชา ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ในการเรียนในรายวิชาตามหลักสูตรฯ กับการนำไปประยุกต์ใช้

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบพรรณนาเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีผสมผสานด้านเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณเพื่อตอบคำถามการวิจัย ในวิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ วูดและฮาเบอร์⁽⁵⁾ ให้ความเห็นว่า การค้นพบความหมายเป็นพื้นฐานของความรู้ โดยตระหนักถึงความจำเป็น ที่จะต้องให้กลุ่มตัวอย่าง บรรยายปรากฏการณ์ ความรู้สึก ความคิดเห็น โดยใช้เครื่องมือการวิจัย ด้วยแบบสัมภาษณ์เชิงลึก เพื่อค้นหาข้อมูลเรื่องราวที่มาจากแหล่งปฐมภูมิ ซึ่งจะเกิดประโยชน์สูงสุดทั้งด้านการศึกษา สังคมและเศรษฐกิจในวงกว้างต่อไป

ประชากร คือ ศิษย์เก่าชาวกำพูชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ กรุงเทพมหานคร ประเทศไทย ที่ศึกษาในปีการศึกษา 2554 - 2557 รวม 4 รุ่น คือ รุ่นที่ 1 จำนวน 6 ราย รุ่นที่ 2 จำนวน 15 ราย รุ่นที่ 3 จำนวน 6 ราย และรุ่นที่ 4 จำนวน 6 ราย รวมทั้งสิ้น 33 ราย

เครื่องมือการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น โดยการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน และได้ทดลองใช้จริงกับศิษย์เก่าชาวกำพูชาที่มีลักษณะคล้ายกับประชากรพบว่า สามารถสื่อสารได้ดี เครื่องมือประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ เพศ สถานะที่สำเร็จการศึกษาในประเทศกำพูชา และสถานที่ปฏิบัติงานในประเทศกำพูชา จำนวน 4 ข้อ

ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึก ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ คำถามหลัก คำถามเสริม และคำถามปลายเปิด จำนวน 15 ข้อ



ส่วนที่ 3 แบบสอบถามเกี่ยวกับความเห็นต่อรายวิชาที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เป็นแบบมาตราส่วนการประเมินค่า 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ

เครื่องมือทั้ง 3 ส่วนได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity index; CVI) จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าเท่ากับ 0.86 สำหรับความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือ พบว่า ค่า Cronbach's alpha เท่ากับ 0.959 ในชุดรายข้อเครื่องมือส่วนได้เรียนรู้ และเท่ากับ 0.974 ในชุด รายข้อเครื่องมือส่วนได้ประยุกต์ใช้ เท่ากับ 0.974

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการได้เก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากผ่านการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ และการใช้สัตว์ทดลอง ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เมื่อวันที่ 4 มกราคม พ.ศ. 2558 และได้อธิบายวัตถุประสงค์ ของการวิจัยซึ่งกลุ่มตัวอย่างพร้อมยินดียินยอมให้ความร่วมมือ แล้วได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 3 ให้กลุ่มตัวอย่างกรอกข้อมูลด้วยตนเอง แต่ส่วนที่ 2 แบบสัมภาษณ์เชิงลึกนักวิจัยเป็นผู้สัมภาษณ์เป็นภาษาอังกฤษพร้อมอัดเทปเสียงเป็นรายบุคคล ในสถานที่สงบไม่มีเสียงรบกวน ตามความสะดวกของกลุ่มตัวอย่างทั้งในประเทศไทยจำนวน 10 ราย และในประเทศกัมพูชา จำนวน 23 ราย ใช้เวลา สัมภาษณ์ ระหว่าง 30-55 นาที เฉลี่ย 40 นาที

การเก็บรวบรวมข้อมูล เป็น 2 ระยะ ระยะที่ 1 เก็บรวบรวมข้อมูลในประเทศไทย ซึ่งเป็นศิษย์เก่า รุ่นที่ 1-2 ผู้ยินดียินยอมในประเทศไทย ในระหว่าง เดือน มกราคม-กุมภาพันธ์ 2558 ส่วนการเก็บรวบรวมข้อมูล ระยะที่ 2 ผู้วิจัยได้เดินทางไปเก็บรวบรวมข้อมูลในประเทศกัมพูชา ซึ่งเป็นศิษย์เก่ารุ่น ที่ 2, 3 และ 4 ในเดือน พฤษภาคม 2558 โดยการอัดเทปเสียงเป็นรายบุคคลเช่นเดียวกับการเก็บรวบรวมข้อมูลใน ประเทศไทย

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ในส่วนที่ 1 และส่วนที่ 3 วิเคราะห์เป็นค่าความถี่ ค่าพิสัย ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และค่า ที โดยข้อมูลส่วนที่ 3 จะกำหนดเกณฑ์การให้คะแนนเป็น 5 ระดับ ของความคิดเห็นต่อการเรียนรู้ในรายวิชานั้น/นำความรู้รายวิชานั้นไปประยุกต์ใช้ ดังนี้

ถ้าเลือก 1 จะได้ 1 คะแนน หมายถึง มีความเห็นว่าได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ น้อยมาก

ถ้าเลือก 2 จะได้ 2 คะแนน หมายถึง มีความเห็นว่าได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ น้อย

ถ้าเลือก 3 จะได้ 3 คะแนน หมายถึง มีความเห็นว่าได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ ปานกลาง

ถ้าเลือก 4 จะได้ 4 คะแนน หมายถึง มีความเห็นว่าได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ มาก

ถ้าเลือก 5 จะได้ 5 คะแนน หมายถึง มีความเห็นว่าได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ มากที่สุด



โดยการแปลผลจากคะแนนค่าเฉลี่ยของการเรียนรู้ในรายวิชานั้น/นำความรู้รายวิชานั้นไปประยุกต์ใช้ ดังนี้

คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.00-1.49 หมายถึงได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ น้อยมาก

คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 1.50-2.49 หมายถึงได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ น้อย

คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 2.50-3.49 หมายถึงได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ พอใช้

คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.50-4.49 หมายถึงได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ ดี

คะแนนค่าเฉลี่ยระหว่าง 4.50-5.00 หมายถึงได้เรียนรู้/นำไปประยุกต์ใช้ได้ ดีมาก

แต่ข้อมูลส่วนที่ 2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ ได้ทำการถอดเทปเสียงทุกคำพูด และตรวจสอบความสมบูรณ์ของข้อมูลโดยการพิมพ์การสัมภาษณ์กับเทปเสียง แล้วดำเนินการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (content analysis) จากการสัมภาษณ์เชิงลึก ซึ่ง⁽⁶⁾ ได้แนะนำการออกแบบ เพื่อจัดลำดับของคำพูด วลี หรือประโยค ในการสัมภาษณ์เชิงลึก การบรรยาย การเล่าเรื่อง การแสดงความคิดเห็นเป็นลำดับหัวข้อย่อยต่าง ๆ เพื่อกำหนดคุณลักษณะพิเศษอย่างเจาะจงของเนื้อหาสาระที่ต้องการจะวัด ในการกำหนดความหมาย จากนั้นนักวิจัยจะพัฒนาเป็นกฎระเบียบเพื่อบ่งชี้การบันทึกคุณลักษณะเหล่านั้น ซึ่งเริ่มจากคำเดี่ยว ๆ การรวมของคำต่าง ๆ หรือแนวประเด็น (theme)

ผลการวิจัย

1. ประชากร การวิจัยครั้งนี้ เป็นพยาบาลชาวกัมพูชาที่เป็นศิษย์เก่า หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ทุกราย ผู้มีภูมิลำเนาใน 10 จังหวัด จากทั้งหมด 25 จังหวัดของประเทศกัมพูชา ได้แก่ 1) พนมเปญ 2) กำปงจาม 3) สตึงแตรง 4) กำปอต 5) ตาแก้ว 6) กระแจะ 7) พระตะบอง 8) เสียมเรียบ 9) กำปงธม และ 10) สีหนุวิลล์ เป็นผู้ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลและโรงเรียนพยาบาลในประเทศกัมพูชา ได้สอบผ่านการคัดเลือก จากองค์การความร่วมมือระหว่างประเทศแห่งญี่ปุ่น (Japan International Co-operation agency: JICA) เป็นศิษย์เก่าในปีการศึกษา 2554-2557 เป็นเพศชาย 18 ราย และเพศหญิง 15 ราย มีอายุระหว่าง 28 – 46 ปี ค่าเฉลี่ย 36.13 ปี และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน = 5.36

2. จากการสัมภาษณ์เชิงลึก พบว่า ความหมายของการเรียนรู้ในระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้ที่จะสำเร็จการศึกษาในระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิต ต้องมีการเตรียมตัวเป็นอย่างดี ความรู้ที่ได้จากการศึกษาเป็นสิ่งสำคัญ และสิ่งสำคัญยิ่งกว่า คือ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ภายหลังสำเร็จการศึกษา โรงพยาบาลต้องมีความก้าวหน้าในวิชาชีพ และมีวิชาการซึ่งจะทำให้เกิดความภาคภูมิใจ ควรที่จะมีพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาในระดับพยาบาลศาสตรบัณฑิตมากขึ้น และศึกษาต่อในระดับปริญญาโทและปริญญาเอก



ซึ่งเป็นโอกาสที่ดีและน่าชื่นชมอย่างยิ่ง เมื่ออาจารย์และนักศึกษาได้ร่วมกันผลิตผลงานการวิจัย และมีการตีพิมพ์เผยแพร่ อย่างไรก็ตาม การสนับสนุนจากครอบครัว ผู้ปกครอง และคู่สมรสเปรียบเสมือนพรอันประเสริฐ^(1-12, 20, 48; 2-24, 40; 3-6; 32-38)

ผลการวิเคราะห์เนื้อหาจากการสัมภาษณ์เชิงลึกได้ 9 ประเด็น ดังนี้

1. ความจำเป็นในการเตรียมภาษาและด้านวิชาการ การเตรียมภาษาอังกฤษเป็นสิ่งสำคัญยิ่ง เพราะทุกรายวิชาสอนเป็นภาษาอังกฤษ เนื่องจากขณะที่กลุ่มตัวอย่างอยู่ในประเทศกัมพูชา ได้เรียนภาษาอังกฤษในช่วงเวลาอันสั้นระหว่างที่ศึกษาในระดับมัธยมศึกษาเท่านั้น อย่างไรก็ตาม เมื่อทราบว่า จะต้องมาศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่ประเทศไทย จึงได้ศึกษาภาษาอังกฤษเพิ่มเติมในตอนเย็นและวันสุดสัปดาห์ นอกจากนี้ ได้ศึกษาภาษาไทยด้วยแต่น้อยกว่าศึกษาภาษาอังกฤษ ดังต่อไปนี้

“ก่อนที่จะมาเรียนพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉันได้เตรียมภาษาอังกฤษและการพยาบาลพื้นฐาน ซึ่งก่อนหน้านี้ ฉันได้เตรียมตัวมา 3 ปี และก่อนมาเรียนเพิ่มเติมอีก 2 เดือน”⁽⁶⁻¹⁸⁾

เมื่อเปรียบเทียบระหว่างรุ่น ผู้หญิงในรุ่นที่ 2 และรุ่นที่ 4 ผู้หญิง กล่าวว่า “ได้เตรียมภาษาอังกฤษเป็นเวลา 1 เดือน ทั้งการฟังและการพูด”^(8-16; 29-10) ขณะที่ผู้ชายในรุ่นที่ 2 เล่าว่า “ได้ทบทวนความรู้เกี่ยวกับกายวิภาคศาสตร์”⁽²⁶⁻⁸⁾ และผู้ชายในรุ่นที่ 4 พูดว่า “ได้เตรียมตัวเรื่องคอมพิวเตอร์”⁽³³⁻¹²⁾

จะเห็นว่าส่วนมากได้มีการวางแผนเตรียมตัวด้านงบประมาณและด้านการเงินในการเรียนรู้ภาษาอังกฤษ ในขณะที่อยู่ที่ประเทศกัมพูชา อย่างไรก็ตาม “เรื่องการเตรียมตัวในเรื่องการแต่งงาน เป็นภาระของพ่อแม่ในการเตรียม”^(8-10; 20-36)

2. การปรับตัวของกลุ่มตัวอย่าง ดูเหมือนผู้ที่มีสภาพสมรสและมีบุตรธิดา จะคิดถึงบ้านมากกว่าผู้ที่เป็นโสด ผู้หญิงในรุ่นที่ 1 สะท้อนความคิดว่า

“ฉันต้องอยู่ห่างไกลจากครอบครัวและประเทศของฉัน แม้ประเทศไทยและประเทศกัมพูชา มีวัฒนธรรมคล้ายคลึงกันหลาย ๆ อย่าง แต่ประเทศไทยยังเป็นสถานที่ใหม่สำหรับฉันที่จะต้องปรับตัวเข้ากับทุกสิ่งทุกอย่าง ครั้งแรกที่ฉันมาถึงประเทศไทย ฉันเครียดมาก”^(5-8, 14, 46)

“สำหรับตัวฉัน นักศึกษากลุ่มแรกช่วยฉันให้มีการปรับตัวเกี่ยวกับการเรียนในประเทศไทย และอาจารย์ได้สอนฉันเกี่ยวกับเทคนิคการผ่อนคลาย”⁽¹⁶⁻¹⁶⁾

ตามการรับรู้ของผู้หญิงที่มีสภาพสมรสในรุ่นที่ 2 “รู้สึกกังวลเกี่ยวกับการแต่งกายและการเลือกเสื้อผ้าที่สวมใส่ขณะอยู่ในประเทศไทย”^(25-20, 24) วัฒนธรรมด้านการแต่งกาย อาหาร และสิ่งแวดล้อม เป็นการปรับเปลี่ยนทางด้านกายภาพ ซึ่งเป็นการปรับตัวหลักอีกอย่างหนึ่ง ผู้ชายในรุ่นที่ 2 ระบุว่า “อาหารในประเทศไทยเผ็ดมากจนทนไม่ไหว ปวดกระเพาะอาหารมากเหลือเกิน”^(12-30; 17-44; 27-86) ผู้หญิง



ในรุ่นที่ 3 ได้พูดว่า “การปรับตัวของฉัน คือ 1 ต้องปรับตัวให้เข้ากับการอ่านตำรา และหนังสือ 2) การออกกำลังกาย และ 3) การ ซ้อมปิ้ง”⁽²⁴⁻³⁶⁾

ชายหนุ่ม อายุ 28 ปี ในรุ่นที่ 4 เล่าให้ฟังว่า “พ่อฉันโทรศัพท์คุยกับฉันทุกคืนเป็นเวลา 3 เดือน หลังจากนั้นฉันเริ่มปรับตัวได้ นาน ๆ พ่อจึงโทรศัพท์มาสักครั้ง”⁽³²⁻²⁰⁾ ขณะที่ผู้หญิงที่มีสถานภาพสมรส อายุ 37 ปี เล่าถึงการปรับตัวของเธอว่า “ฉันคิดถึงครอบครัว กับลูกอายุ 4 ปี เป็นห่วงพวกเขามาก หลังจากฉันได้ปรับตัวดีขึ้น จึงได้เก็บความรู้สึกไม่ดีเอาไว้เบื้องหลัง เพื่อให้มีสมาธิในการเรียน ฉันอ่านหนังสือ เข้าห้องสมุด เข้าอินเทอร์เน็ต ทำการบ้าน ในที่สุดความคิดถึงบ้านก็ลดลงไป บางครั้งก็สไกป์ (Skype) คุยกับครอบครัวฉัน”^(14-118; 28- 24)

ผู้ชายในรุ่นที่ 2 พูดถึงความยากลำบากเกี่ยวกับการเงินว่า “ฉันไม่สามารถใช้เงินของครอบครัวได้เลย จึงใช้เงินที่ JICA ได้สนับสนุนในเรื่องความเป็นอยู่ และการศึกษาในประเทศไทยเป็นรายเดือน”^(9-20; 25-66)

3. ขอบวิธีการสอนแบบอภิปราย ขอบวิธีการอภิปรายกรณีศึกษาในห้องเรียน แม้ว่ากรมอภิชัยงานให้เรียนรู้ด้วยตนเองและการทำรายงานวิชาการ เป็นงานที่ยากสำหรับนักศึกษาชาวกัมพูชา เขามีความสนุกสนานในภายหลัง ผู้ชายในรุ่นที่ 1 ได้อธิบาย ประสบการณ์การเรียนรู้ว่า “ระบบหน่วยกิตในวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เป็นสิ่งที่ไม่เคยมีความรู้มาก่อน อาจารย์ทุกคนได้ช่วยกระตุ้น อธิบายให้กำลังใจ และส่งเสริมให้เราทำโน่นทำนี่ ทำนี้ทำนั่น ยากมากสำหรับฉันและใช้เวลาอย่างมาก ในทุกวิชามีการบ้าน การบ้านบางอย่างยากมาก เราต้องอภิปรายในกลุ่ม และกลับไปหาอาจารย์อีกครั้งหนึ่ง จนในที่สุดเราก็ทำได้”^(3-28, 58; 21-94)

ผู้ชายอีกรายหนึ่งในรุ่นที่ 1 พูดถึงรายวิชาที่เขาชอบมากกว่า “ในวิธีการสอนทั้งหลาย ฉันชอบการมอบหมายงานทำงานเป็นกลุ่ม และการพยาบาลจิตเวช มันเป็นวิชาที่ยากมากแต่ฉันชอบ ฉันก็ชอบการพยาบาลผู้ใหญ่ด้วยนะ”^(6-24, 28, 30) ในทางตรงกันข้ามผู้ชายในรุ่นที่ 2 พูดว่า “ฉันไม่ชอบการพยาบาลจิตเวช เพราะไม่มีในประเทศกัมพูชา แต่ฉันชอบการพยาบาลผู้ใหญ่”^(7-38, 46; 13-98)

ผู้ชายในรุ่นที่ 1 ได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการเรียนรู้ว่า “บางครั้งเรามีความขัดแย้งซึ่งกันและกัน เพราะความคิดเห็นต่างกัน อย่างไรก็ตามเรามีวิธีการแก้ปัญหา และการทำงานเป็นทีม เป็นวิธีการที่อบอุ่น เป็นแนวคิดที่เป็นมิตร และมีการต่อรองด้วย”⁽⁶⁻⁶⁶⁾

จากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากการบอกเล่าของผู้หญิงที่มีสถานภาพสมรส เกี่ยวกับความทุกข์ยากในการเรียนรู้ โดยใช้การสนับสนุนจากเพื่อนว่า การแก้ปัญหาเป็นโอกาสการสร้างสัมพันธ์ภาพ แบบเพื่อนสอนเพื่อน และการทำงานเป็นทีมว่า “เมื่อฉันไม่เข้าใจเนื้อหาของวิชา เพื่อนฉันในประเทศกัมพูชาสามารถช่วยฉันได้ ในที่วิทยาลัยเซนต์หลุยส์ เพื่อนร่วมชั้นเรียนก็สามารถช่วยฉันได้เช่นกัน เพราะฉันไม่เก่งภาษาอังกฤษ”^(10-26, 28; 11-24)



4. ประโยชน์ของการสาธิตการฝึกปฏิบัติการพยาบาล “มีอุปกรณ์ในห้องปฏิบัติการพยาบาลเป็นจำนวนมาก เพื่อให้ให้นักศึกษาได้ฝึกปฏิบัติ”⁽²⁵⁻⁵⁰⁾ “การสอนในห้องปฏิบัติการพยาบาลที่นี้ต่างจากประเทศกัมพูชามาก”⁽²⁸⁻³²⁾ ผู้หญิงในรุ่นที่ 4 เล่าถึงสิ่งที่เธอชอบในการสอนสาธิตว่า “การสาธิตทีละขั้นตอน จากนั้นให้นักเรียนฝึกสาธิตย้อนกลับ ทำให้นักเรียนสามารถทำด้วยตัวเองได้”^(29-36, 38, 40) “สิ่งที่ฉันชอบมากที่สุด คือ การสังเกตเกี่ยวกับวิชาทางการพยาบาล เราไม่สามารถปฏิบัติได้ เพราะไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ”^(19-30, 46) “อย่างไรก็ตามเราสามารถประยุกต์และแลกเปลี่ยนในกลุ่มเกี่ยวกับกระบวนการพยาบาลในประเทศกัมพูชา เพื่อจะได้กำหนดมาตรฐานการพยาบาลวิชาชีพ”^(28-40, 44)

5. ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการพยาบาล การจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ได้มีการวางแผนให้มีประสบการณ์การปฏิบัติการพยาบาลแก่นักศึกษาทั้งในสถาบันของรัฐบาลและของเอกชน นักศึกษารุ่นที่ 1 ได้พูดถึงความชื่นชมของแหล่งฝึกทางการพยาบาลว่า “สถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาล ณ จังหวัดลพบุรี ได้มีการเตรียมอุปกรณ์และเตรียมผู้ป่วยในหอผู้ป่วยที่เป็นแบบอย่างที่ดี ในการปรับปรุงในประเทศกัมพูชา แต่ภาษาไทยเป็นอุปสรรคในการสื่อสารกับผู้ป่วยชาวไทย”⁽⁶⁻⁵⁴⁾ ผู้หญิงและผู้ชาย ในรุ่นที่ 2, 3 และ 4 ได้เล่าว่า “เราชอบฝึกปฏิบัติทุกอย่าง เราชอบโรงพยาบาลทั้งหมด ซึ่งมีจุดอ่อนประการเดียว คือ เราได้แต่สังเกต เราไม่สามารถฝึกปฏิบัติได้ เพราะไม่มีใบประกอบโรคศิลปะ”^(18-24; 23-30; 32-34)

6. บริการจากห้องสมุดและสิ่งอื่น ๆ กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด มีความคิดเห็นตรงกันว่า ห้องสมุดได้ให้บริการที่เป็นเลิศ มีหนังสือเป็นจำนวนมาก อีกทั้งวารสารและสื่อการเรียนรู้สำหรับนักศึกษา มีการบริการในช่วงเวลาเย็นและสุดสัปดาห์ ซึ่งเป็นสิ่งสนับสนุนการศึกษาอย่างมาก นอกจากนั้นการค้นคว้าทางคอมพิวเตอร์ และสถานที่ที่จัดไว้ให้มีความทันสมัยและสะดวกสบาย สิ่งอำนวยความสะดวกอื่น ๆ รวมทั้งห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาลสำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐานได้มีการจัดเตรียมไว้ได้อย่างดีมาก มีความสะอาด และจัดเป็นระเบียบอย่างดี ผู้หญิงที่มีสถานภาพสมรสในรุ่นที่ 2 พูดว่า “วิทยาลัยเซนต์หลุยส์มีห้องสมุดที่ทันสมัย และห้องเรียนที่ใหม่ ฉันชอบทุก ๆ อย่างและเครื่องใช้ที่ใหม่”^(11-32, 36) ผู้ชายในรุ่นที่ 4 แนะนำการให้บริการห้องสมุดว่า “ไม่สามารถค้นหาหนังสือบางเล่มได้ ควรเพิ่มจำนวนหนังสือ และห้องสมุดมีอุณหภูมิเย็นมากเกินไป”⁽³¹⁻²⁰⁾

7. ความสนุกสนานในกิจกรรมด้านวัฒนธรรม ด้วยมีความคล้ายคลึงของวัฒนธรรมกัมพูชาและวัฒนธรรมไทย ได้แก่ คำในภาษาไทยและภาษากัมพูชา การแสดงออก วิถีปฏิบัติต่อกัน รูปร่างหน้าตา การร่ายรำ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ศาสนา ชาวไทยและกัมพูชาส่วนมากนับถือศาสนาพุทธ และเข้าร่วมในพิธีทางศาสนา มีความรับผิดชอบและจัดกิจกรรมทางด้านศาสนาอยู่เนือง ๆ กิจกรรมเกี่ยวกับวัฒนธรรมในประเทศไทย รวมถึง งานวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว งานวันเฉลิมพระชนมพรรษา



สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ จัดงานวันเกิดอาจารย์ผู้อาวุโส งานวันคริสมาสต์ และวันขึ้นปีใหม่ ซึ่งผู้ชายในรุ่นที่ 1 เล่าว่า “ฉันชอบงานวันเกิดของอาจารย์มาก มีการแสดงที่หลากหลายและมีอาหารที่รสชาติเอร็ดอร่อย ฉันและเพื่อนกัมพูชาได้ร่วมแสดงโชว์ด้วย สนุกเหลือเกิน”(4-56)

ผู้ชายรุ่นที่ 1 อีกรายหนึ่งระลึกว่า ได้ร่วมการแสดงโชว์ทางวัฒนธรรม และร่วมกิจกรรมงานกีฬา เช่นกัน “ในงานแสดงของคำคืนอาเซียน พวกเราได้แสดงการเต้นแบบวัฒนธรรมเขมร ขณะที่ชาวเวียดนามได้ร้องเพลง เรามีความสุขสนุกสนานในการร่วมกิจกรรมทั้งหลาย รวมทั้งการเล่นและการแข่งฟุตบอล และวอลเลย์บอลกับนักศึกษาไทยด้วย”(3-64, 66, 68)

8. การประยุกต์การเรียนรู้สู่ด้านสุขภาพในกัมพูชา กลุ่มผู้ร่วมวิจัยมีการประยุกต์ความรู้ที่เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ผู้ชายในรุ่นที่ 1 บอกว่า “หลังจากฉันเรียนจบแล้ว กลับไปสอนหนังสือในกัมพูชา ฉันได้ทำลักษณะรายวิชา เกี่ยวกับอนามัยชุมชน การบริหารจัดการ ภาษาอังกฤษ 1, 2 และ 3 ฉันยังได้จัดโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อถ่ายทอดความรู้ของฉันแก่เพื่อน ๆ ฉันมีความเชื่อมั่นในการให้กำลังใจนักเรียน และเพื่อนร่วมงานของฉัน ขณะนี้ฉันกำลังจะสำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโท”(2-66, 68, 70) ผู้หญิงในรุ่นที่ 2 ได้เล่าประสบการณ์ของเธอที่สำเร็จการศึกษาว่า “สิ่งที่ฉันได้เรียนรู้ที่เซนต์หลุยส์ ฉันสามารถสอนได้ดีขึ้นให้นักเรียนของฉันในประเทศกัมพูชา”(14-42; 15-52) ผู้ชายในรุ่นที่ 2 เล่าถึงการทำงานในโรงพยาบาลของเขา “เป็นความพิเศษและเป็นประสบการณ์ที่มีผลสำเร็จ และต้องการให้อาจารย์จากเซนต์หลุยส์ไปดูแลเยี่ยมชมงานของเขาด้วย เขายังมีความฝันอีกว่าจะจัดกีฬาแข่งขันในกลุ่มพยาบาล”(13-116)

9. กฎและระเบียบที่ต้องปฏิบัติตาม ศิษย์เก่าชาวกัมพูชา ได้พบกฎและระเบียบต่าง ๆ ในวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ ในการที่ชาวกัมพูชาซึ่งอาจสะท้อนถึงความไม่สอดคล้องเหมาะสมในการที่จะส่งเสริมการเรียนรู้ให้เกิดประสิทธิภาพ และอาจมีการปรับปรุงแก้ไข(7-16) มีการร้องเรียนเกี่ยวกับเวลาต้องเข้าหอพักและการเดินทางกลับไปเยี่ยมภูมิลำเนาบ้านเกิดในประเทศกัมพูชา(1-16) ผู้หญิงในรุ่นที่ 1 รู้สึกเครียดเกี่ยวกับกฎและระเบียบของหอพัก ดังคำพูดที่ว่า “ฉันต้องรีบกลับมาถึงหอพักก่อน 3 ทุ่ม ซึ่งเป็นสิ่งที่เราต้องปรับตัวเข้าให้ได้”(1-20)

3. ผลจากการวิจัยเชิงปริมาณ ได้วิเคราะห์เปรียบเทียบความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่าง ว่าจากการเรียนรู้แต่ละรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต กับการนำความรู้จากการเรียนรู้จากหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ไปประยุกต์ใช้ในประเทศกัมพูชาภายหลังสำเร็จการศึกษา จากการวิเคราะห์ค่าคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ในตารางที่ 1



ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ของการเรียนรู้และการประยุกต์ใช้ (N=33)

รายวิชา	การเรียนรู้		การประยุกต์ใช้		t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
1. หมวดศึกษาทั่วไป	3.36	1.17	3.21	1.43	0.471	0.639
1.1 ภาษาอังกฤษ						
1.2 ภาษาไทย	2.23	1.01	1.88	1.11	1.234	0.222
1.3 สถิติเบื้องต้น	2.68	1.06	2.29	1.23	1.219	0.228
รวม	2.82	0.64	2.44	1.06	1.521	0.137
2. หมวดวิชาเฉพาะด้าน (กลุ่มวิชาพื้นฐานวิชาชีพ)	3.81	0.97	3.33	1.16	1.777	0.081
2.1 กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา						
2.2 จุลชีววิทยาและปรสิตวิทยา	3.04	0.90	2.52	1.22	1.778	0.082*
2.3 พยาธิสรีรวิทยา	3.94	1.00	3.31	1.20	2.201	0.032*
2.4 ชีวเคมี	2.85	0.83	2.19	1.02	2.530	0.015*
2.5 เกสัชวิทยา	3.52	0.91	2.94	1.12	2.279	0.026*
2.6 โภชนาการ	3.73	0.91	3.13	1.11	2.335	0.023*
รวม	3.55	0.58	2.95	0.90	2.827	0.007*
3. หมวดวิชาเฉพาะด้าน (กลุ่มวิชาชีพ ภาคทฤษฎี)	3.31	1.00	2.77	1.28	1.881	0.065
3.1 สารสนเทศเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพ						
3.2 แนวคิดพื้นฐานและทฤษฎีทางการพยาบาล	3.48	0.80	2.93	1.23	2.091	0.042*
3.3 กระบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ	4.16	0.92	3.90	0.89	1.117	0.269
3.4 การพยาบาลพื้นฐาน	4.03	0.68	3.53	0.98	2.369	0.021*
3.5 การพยาบาลมารดาและทารก	3.72	1.11	3.00	1.37	2.292	0.025*
3.6 การผดุงครรภ์	3.45	1.00	2.78	1.13	2.545	0.013*
3.7 การพยาบาลผู้ใหญ่	4.12	0.86	3.48	1.06	2.634	0.011*
3.8 การพยาบาลผู้สูงอายุ	3.45	0.91	2.31	1.20	4.197	0.000*
3.9 การพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	3.55	0.83	2.63	1.10	3.736	0.000*
3.10 การพยาบาลอนามัยชุมชน	3.97	0.92	3.25	1.32	2.545	0.014*
3.11 การรักษาพยาบาลขั้นต้น	3.39	0.83	2.63	1.08	2.944	0.005*



รายวิชา	การเรียนรู้		การประยุกต์ใช้		t	p
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
3.12 การพัฒนาบุคลิกภาพและวิชาชีพการพยาบาล	3.22	0.87	2.70	1.06	2.117	0.038*
3.13 การบริหารจัดการการพยาบาล	3.64	0.93	3.13	1.19	1.940	0.057
3.14 กฎหมาย จริยธรรม และจรรยาบรรณวิชาชีพ การพยาบาล	3.56	0.88	3.27	1.23	1.096	0.278
3.15 การวิจัยและสารสนเทศทางการพยาบาล	3.45	0.97	2.58	1.36	2.941	0.005*
รวม	3.63	0.65	2.95	0.84	3.308	0.002*
4. หมวดวิชาเฉพาะด้าน (กลุ่มวิชาชีพ ภาคปฏิบัติ)						
4.1 ปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน	3.79	0.86	3.43	1.04	1.482	0.144
4.2 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการ ผดุงครรภ์	3.58	0.94	2.87	1.28	2.526	0.014*
4.3 ปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่	3.94	0.83	3.17	1.23	2.890	0.006*
4.4 ปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช	3.61	0.83	2.53	1.17	4.173	0.000*
4.5 ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน	3.69	1.00	3.13	1.43	1.824	0.074
4.6 ปฏิบัติการบริหารและประสบการณ์พยาบาล วิชาชีพ	3.69	0.93	3.50	1.14	0.722	0.473
รวม	3.69	0.71	3.09	0.96	2.699	0.009*
รวม 4 หมวดวิชา	3.42	0.58	2.87	0.94	2.239	0.033*

* $p < 0.05$

จากตารางที่ 1 พบว่า ค่าเฉลี่ยโดยรวมของการเรียนรู้เท่ากับ 3.42 และการประยุกต์ใช้เท่ากับ 2.87 ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อวิเคราะห์รายหมวดพบว่า หมวดที่ 4 หมวดที่ 3 และหมวดที่ 2 เกี่ยวกับการเรียนรู้ในระดับดี ($\bar{x} = 3.69, 3.63$ และ 3.55 ตามลำดับ) สำหรับหมวดที่ 1 หมวดการศึกษาทั่วไป อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 2.82$)

ด้านการนำไปประยุกต์ใช้นั้น มีค่าเฉลี่ยเรียงลำดับในรูปแบบเดียวกัน คือ หมวดที่ 4 หมวดที่ 3 และหมวดที่ 2 อยู่ในระดับพอใช้ ($\bar{x} = 3.09, 2.95$ และ 2.95 ตามลำดับ) สำหรับหมวดที่ 1 หมวดการศึกษาทั่วไปอยู่ในระดับน้อย ($\bar{x} = 2.44$)



หากวิเคราะห์ในรายวิชา พบว่า มีค่าเฉลี่ยสูงสุดในการเรียนรู้ในรายวิชาการบวนการพยาบาล และการประเมินสุขภาพ รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และรายวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนตามลำดับ ($\bar{x} = 4.16, 4.12, 3.97$) ในขณะที่การประยุกต์ในรายวิชาการกระบวนการพยาบาลและการประเมินสุขภาพ มีค่าเฉลี่ยสูงสุด เท่ากับ 3.90 ส่วนรายวิชาภาษามีค่าเฉลี่ยต่ำสุด เท่ากับ 1.88

สรุปและอภิปรายผลการวิจัย

จากข้อค้นพบเชิงคุณภาพ ในการบรรยาย ความหมาย และประสบการณ์ เรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า การเข้ามาเรียนในประเทศไทย เป็นโอกาสการพัฒนาตนเองในวิชาชีพพยาบาล และการปรับปรุงการบริการให้แก่สังคม จากการศึกษาต่อในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตครั้งนี้ สะท้อนถึงความต้องการและความจำเป็นในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลในประเทศกัมพูชา อันจะส่งผลดีโดยรวมแก่ประชาชนชาวกัมพูชา ให้เป็นไปในทิศทางเดียวกับแนวนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขประเทศกัมพูชา ที่รายงานใน แผนกลยุทธ์ ปี ค.ศ. 2008-2015 ซึ่งเน้นการส่งเสริมการพัฒนาด้านสุขภาพให้ยั่งยืน ในด้านความเป็นอยู่ที่ดี เน้นผู้ยากไร้ สตรี และเด็กในอันที่จะลดภาวะความยากจน พร้อมพัฒนาด้านเศรษฐกิจสังคม ให้มีการปรับปรุงการบริการสุขภาพที่เข้าถึงได้ และมีคุณภาพ⁽⁷⁾ ทั้งนี้ต้องมีการเพิ่มบุคลากรด้านสุขภาพให้เหมาะสมกับจำนวนประชากร ซึ่งมีความต้องการอย่างมากในภูมิภาคอาเซียนตะวันออกเฉียงใต้ เพื่อให้บริการการพยาบาลที่มีคุณภาพมากขึ้น⁽⁸⁾

ประเทศไทยเป็นส่วนหนึ่งของประเทศแถบอาเซียนตะวันออกเฉียงใต้ โดยที่สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน ของประเทศไทย ได้รายงานจุดมุ่งหมายตามแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพของประเทศไทยใน ปี พ.ศ. 2551- 2558⁽⁹⁾ คือการพัฒนาบริการสุขภาพด้านงบประมาณและบุคลากรเพื่อประชาชนกัมพูชาจะได้รับบริการด้านสุขภาพอย่างทั่วถึง และเป็นธรรมตามแผนสุขภาพเชิงกลยุทธ์ที่มุ่งเน้น 3 โปรแกรมสุขภาพ ได้แก่ ภาวะเจริญพันธุ์ มารดาและทารกแรกเกิด รวมถึงสุขภาพเด็กและโรคติดต่อ โดยรัฐบาลกัมพูชา ได้กำหนดกรอบยุทธศาสตร์ค่าใช้จ่าย ด้านสุขภาพ พ.ศ. 2551 - 2558⁽⁷⁾ ไว้เพื่อจัดอุปสรรคทางการเงินและด้านอื่นๆ ในการเข้าถึงบริการด้านสุขภาพ เพื่อเป็นเค้าโครงสำหรับการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้แก่ประชาชนในระยะยาวต่อไป⁽¹⁰⁾

จากการวิเคราะห์เนื้อหา การปรับตัวของศิษย์เก่าชาวกัมพูชา ในด้านการเตรียมตัวและการปรับตัวครั้งนี้สอดคล้อง กับประสบการณ์ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยคิเล แห่งประเทศอังกฤษ พบว่า ปัญหาที่พบได้บ่อยในนักศึกษานานาชาติ คือ การคิดถึงบ้าน วิตกกังวลเกี่ยวกับครอบครัว การปรับตัวเกี่ยวกับบูรณาการความรู้ ด้านภาษา วัฒนธรรม และการเงิน⁽³⁾ ซึ่งสอดคล้องกับรอย⁽⁴⁾ ที่นำเสนอ 4 องค์ประกอบของการปรับตัว คือ 1) ด้านกายภาพ 2) ด้านแนวคิดของตนเอง 3) ด้านบทบาท/หน้าที่ และ



4) ด้านการพึ่งพาซึ่งกันและกัน จากผลการศึกษาที่พบว่า กลุ่มตัวอย่างต้องจากครอบครัวมาศึกษาในประเทศไทย เป็นเวลา 1 ปี ซึ่งเป็นนักศึกษาผู้ใหญ่ เป็นครูและหรือผู้บริหารมาก่อน ทำให้ปรับตัวยาก แต่กลุ่มตัวอย่างได้พยายามปรับตัวได้ดี ในด้านกายภาพเกี่ยวกับการรับประทานอาหารและการเป็นอยู่ในด้านแนวคิดได้เห็นคุณค่าของตนเองมากขึ้นจากความสามารถในการประยุกต์แนวคิดที่ได้เรียนรู้สู่การพัฒนาลักษณะรายวิชา และการปรับปรุงสภาพแวดล้อมในการบริหารการพยาบาลในโรงพยาบาลประเทศกัมพูชา ซึ่งเป็นบทบาทของผู้สอนและผู้บริหารทางการพยาบาล ที่เน้นการทำงานเป็นทีมเพื่อแก้ปัญหาในสภาพการณ์ต่าง ๆ

ตามที่⁽²⁾ ได้ชี้ให้เห็นถึงแนวคิดเกี่ยวกับวัฒนธรรม เป็นการเชื่อมโยงอันดับแรกของการเรียนรู้ของบุคคล ดังนั้น การวางแผนสำหรับการจัดการประสบการณ์การเรียนรู้ต้องบูรณาการเข้ากับวัฒนธรรมด้วย ครูควรออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาตระหนักถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้กับผู้อื่น การค้นพบตนเองเป็นสิ่งสำคัญมาก เพราะเป็นโอกาสให้บุคคลได้สนใจการเรียนรู้เกี่ยวกับวัฒนธรรม การเรียนรู้ คุณค่า ความเชื่อ การดำรงชีวิตอยู่ด้วยตนเอง พฤติกรรม และสะท้อนคิดอันเป็นส่วนสำคัญในการเรียนรู้วัฒนธรรม การประเมินตนเองเพื่อไม่ให้เกิดอคติ ทักษะคิดด้านลบ รูปแบบการสื่อสารและการแปลความ

จากผลวิจัยเชิงปริมาณ พบว่า ค่าเฉลี่ยสูงสุดในการเรียนรู้ และการประยุกต์ใช้ของศิษย์เก่า คือ รายวิชา กระบวนการพยาบาลและประเมินสุขภาพนั้น เป็นนิมิตหมายที่ดีว่า การพยาบาลในประเทศกัมพูชาจะมีการปรับปรุงและมีคุณภาพที่ดีมากขึ้น

ในปี ค.ศ. 2014⁽¹¹⁾ และคณะ ได้รายงานข้อค้นพบการศึกษา เรื่อง “ใครคือผู้ให้บริการพยาบาลในโรงพยาบาลกัมพูชา” วิจัยนี้ได้ศึกษาใน 9 โรงพยาบาลของประเทศกัมพูชา ข้อค้นพบครั้งนี้ช่วยอธิบายถึงการรวมบุคลากรที่มากและการแบ่งปันหน้าที่ระหว่างพยาบาล แพทย์ และครอบครัวผู้ป่วย จึงเป็นสิ่งที่สำคัญในการปรับกฎหมายทางการพยาบาล เกี่ยวข้องกับผลผลิตทางการพยาบาลที่ต่อเนื่อง เพื่อให้การพยาบาลที่เพียงพอและบริการที่มีคุณภาพในประเทศกัมพูชา

จากข้อสังเกต พบว่า ศิษย์เก่าชาวกัมพูชากลุ่มนี้ได้มีการพัฒนาการด้านวิชาชีพการพยาบาล กล่าวคือได้ รวมตัวกันก่อตั้งกลุ่มพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อพัฒนาวิชาชีพพยาบาลในประเทศกัมพูชา โดยมีจุดประสงค์เพื่อ 1) เพิ่มเครือข่าย และการทำงานเป็นทีมในหมู่สมาชิก 2) เพิ่มความรู้ในการจัดการพยาบาล และทักษะการเป็นผู้นำ นอกจากนี้ ศิษย์เก่า ในรุ่นที่ 1 ได้ศึกษาต่อในระดับปริญญาโท ณ ประเทศไทย ประเทศเกาหลีและประเทศกัมพูชา ในทำนองเดียวกันศิษย์เก่ากัมพูชาและคณาจารย์ของวิทยาลัยเซนต์หลุยส์ยังมีความสัมพันธ์ที่ดี และต่อเนื่องจนมีการตีพิมพ์เผยแพร่งานวิจัยร่วมกัน^(12,13)



ข้อเสนอแนะ

1. ควรจัดหลักสูตรระยะสั้นหรือหลักสูตรต่อเนื่องสำหรับศิษย์เก่าชาวกัมพูชา เพื่อเพิ่มพูนความรู้ และแลกเปลี่ยนประสบการณ์ อาจจัดโครงการอบรมระยะสั้นทั้งในประเทศไทยและประเทศกัมพูชา ตัวอย่างเช่น หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทาง การบริหารการพยาบาล การพยาบาลผู้ใหญ่ และ การพยาบาลฉุกเฉิน รวมทั้งการวิจัยทางการพยาบาลด้วย
2. คณาจารย์วิทยาลัยเซนต์หลุยส์และศิษย์เก่าควรร่วมกันพัฒนาตำราการพยาบาลทั้งในภาษา กัมพูชาและภาษาอังกฤษ ตำราดังกล่าวจะเกิดประโยชน์อย่างมากสำหรับการเรียนการสอนพยาบาลศาสตร์ ในยุคประชาคมอาเซียน
3. ควรมีงานวิจัยทางด้านพยาบาลและสุขภาพเพิ่มขึ้นระหว่างชาวกัมพูชาและชาวไทย

เอกสารอ้างอิง

1. WHO Regional Office for the Western Pacific. Health service delivery profile of Cambodia, 2012. Cambodia: WHO and Ministry of Health, Cambodia; 2012.
2. Billing, DM. and Halstead, JA. Teaching in nursing : a guide for faculty. Saint Louis, MO: Elsevier; 2012.
3. Keele University. Counselling and mental health support. [internet]. 2015 [cited 2015 November 26]. Available from: www.keele.ac.uk/studentcounselling/thingsnotgoingright/
4. Roy SC. The Roy adaptation model. 3rd ed. Upper Saddle River. New Jersey: Pearson; 2009.
5. Wood GL, Haber J. Nursing research: methods and critical appraisal for evidence-based practice. 7th ed. St. Louis, MO: Mosby Elsevier; 2010.
6. Burns N, Grove S. The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence. 6th ed. St. Louis, MO: W. B. Saunders; 2009.



7. Kingdom of Cambodia Nation Religion King. Strategic framework for health financing 2008- 2015. Cambodia: Bureau of Health Economics and Financing Department of Planning & Health Information; 2008.
8. Summerskill W, Horton R. Health in Southeast Asia. The Lancet. 2011;377(9763):355-6.
9. Ministry of Health, Cambodia. Health strategic plan for Cambodia 2008-2015: accountability; 2008.
10. Department of Economic and Social Affairs. World population prospects the 2012 revision. New York: Unite Nations; 2013.
11. Sakurai-Doi Y, Mochizuki N, Phuong K, Sung C, Visoth P, Sriv B, et al. Who provides nursing services in Cambodian hospitals? International Journal of Nursing Practice. 2014;20(Suppl1):39-46.
12. Chaiphibalsarisdi P, Prak M, Yung N, Kokma K, Lon S, Yeath T, et al. Lived experiences before, during and after the Khmer Rouge Regime in Cambodia. Wyno Academic Journals. 2013;1(7):78-88.
13. Koy V, Boonyanurak P, Chaiphibalsarisdi P. Effect of nursing workplace empowering model on quality of nursing work life as perceived by professional nurses in a governmental hospital, Cambodia. Int J Med Sci. 2015;3(11):3357-62.