

## การประเมินความต้องการจำเป็นแบบสมบูรณ์ของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลเพื่อออกแบบนวัตกรรมการเรียนการสอน มหาวิทยาลัยปทุมธานี

วนิดา ตุงศ์ฤทธิชัย*	ส.ด. (การพยาบาลสาธารณสุข)
ภัทร์พิชชา ครุฑทางคะ**	ค.ด. (วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)
นพนันธุ์ จำปาเทศ***	ปร.ด. (อายุรศาสตร์เขตร้อน)
อมรศรี ยอดคำ***	ปร.ด. (รัฐประศาสนศาสตร์)
วิญญา สุมาวัน***	พย.ม. (สุขภาพจิตและจิตเวช)
กษิตศ ครุฑทางคะ****	ค.ม. (วิธีวิทยาการวิจัยการศึกษา)

(รับ: 16 กุมภาพันธ์ 2569, แก้ไข: 4 มีนาคม 2569, ตอรับ: 16 มีนาคม 2569)

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงสำรวจนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อ (1) ระบุและจัดลำดับความสำคัญความต้องการจำเป็น (2) วิเคราะห์สาเหตุความต้องการจำเป็น และ (3) เสนอวิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการ 3 ระยะ คือ (1) ระบุและจัดลำดับความสำคัญ กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 4 จำนวน 95 คน เก็บข้อมูล ด้วยแบบสอบถามความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล และแบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติทางการพยาบาล ค่าความเชื่อมั่นสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค 0.98 และ 0.97 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และดัชนี  $PNI_{Modified}$  (2) วิเคราะห์สาเหตุ ผู้ให้ข้อมูล คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 4 จำนวน 8 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยการวิเคราะห์ฟอลด์ทรี และ (3) เสนอวิธีแก้ไข ผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้บริหารและอาจารย์พยาบาล 6 คน เก็บข้อมูลโดยการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเทคนิคอรรถประโยชน์-พหุลักษณะ

ผลการวิจัย พบว่า (1) ความต้องการจำเป็นของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาในภาพรวมอยู่ในระดับน้อย ( $PNI_{Modified} = .073$ ) โดยด้านการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและคณะ เป็นด้านที่มีความต้องการจำเป็นเร่งด่วนมากที่สุด ( $PNI_{Modified} = .200$ ) รองลงมา คือ ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ( $PNI_{Modified} = .185$ ) และด้านการสนับสนุนจากอาจารย์ ( $PNI_{Modified} = .156$ ) (2) สาเหตุความต้องการจำเป็น พบว่า นักศึกษาขาดความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติทางการพยาบาล และระบบการสนับสนุนในการฝึกปฏิบัติที่ยังไม่เพียงพอ และ (3) วิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล คือ ระบบการทบทวนความรู้ที่เรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา การทำ Pre-Clinic และการเรียนการสอนโดยใช้แนวคิด Gamification จำแนกตามสาขาวิชา ผลการวิจัยนี้ให้ข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาหรือออกแบบนวัตกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทและความต้องการของนักศึกษาพยาบาล

**คำสำคัญ:** การประเมินความต้องการจำเป็นแบบสมบูรณ์ การฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล นักศึกษาพยาบาล

\* คนบดี้ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

\*\* ผู้เขียนหลัก อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี อีเมล : phatphitcha@ptu.ac.th

\*\*\* อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี

\*\*\*\* ผู้จัดการ โรงเรียนกุลดีศวินคุณธรรมาวุธวิเชียรบุรี จังหวัดเพชรบูรณ์

## A Comprehensive Needs Assessment of Nursing Students' Readiness for Clinical Practice to Inform Innovative Teaching and Learning Design at Pathumthani University

Vanida Durongritichai*	Ph.D. (Public Health Nursing)
hatphitcha Kruthangka**	Ph.D. (Educational Research Methodology)
Nopphanath Chumpathat***	Ph.D. (Tropical Medicine)
Amornsri Yortkham***	Ph.D. (Public Administration)
Winya Sumawan***	M.N.S. (Psychiatric and Mental Health Nursing)
Kasidis Kruthangka****	M.Ed. (Educational Research Methodology)

---

(Received: February 16, 2026, Revised: March 4, 2026, Accepted: March 16, 2026)

### Abstract

This survey research aimed to (1) identify and prioritize needs, (2) analyze underlying causes of needs, and (3) propose solutions to enhance the clinical practice readiness of the nursing students. This study consisted of 3 phases: (1) identifying and prioritizing, a sample of 95 fourth-year nursing students were recruited, data were collected using the Clinical Practice Readiness Questionnaire and the Social Support for Nursing Practice Questionnaire, yielding Cronbach's alpha of 0.98 and 0.97, respectively, and data were analyzed using descriptive statistics and  $PNI_{\text{modified}}$ ; (2) analyzing the underlying causes, the informant of 8 fourth-year nursing students were recruited with semi-structured interviews, data were analyzed using fault tree analysis; (3) proposing solutions, the informant of 6 nursing administrators and faculty members with semi-structured interviews, data were analyzed using the Multi-Attribute Utility Technique.

The findings revealed that (1) the overall priority need for clinical practice readiness of the nursing students was at a low level ( $PNI_{\text{modified}} = .073$ ). Support from the university and faculty was identified as the most urgent priority need ( $PNI_{\text{modified}} = .200$ ), followed by nursing practice ( $PNI_{\text{modified}} = .185$ ) and support from instructors ( $PNI_{\text{modified}} = .156$ ). (2) The causes of these prioritized needs included the nursing students lacked of sufficient knowledge and confidence in performing nursing procedures, as well as inadequate support systems for clinical training. (3) Strategies to enhance the clinical practice readiness of the nursing students consisted of the development of an anytime-anywhere knowledge review system, pre-clinical preparation activities, and instructional approaches based on gamification, categorized according to nursing specialties. These findings provide empirical evidence for developing or designing appropriate teaching innovations that are consistent with the context and needs of nursing students.

**Key words:** Comprehensive Needs Assessment, Clinical Practice, Nursing Students

---

\* Dean, Faculty of Nursing, Pathumthani University

\*\* Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University, Corresponding author, E-mail: phatphitcha@ptu.ac.th

\*\*\* Lecturer, Faculty of Nursing, Pathumthani University

\*\*\*\* Manager, Kulladiswittayanusorn Wichianburi School, Phetchabun Province

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การเตรียมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาล ก่อนเข้าสู่การฝึกปฏิบัติทางคลินิก มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อคุณภาพการดูแลและความปลอดภัยของผู้ป่วย เนื่องจากการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลบนหอผู้ป่วย นักศึกษาจะต้องสามารถการประยุกต์ความรู้ทาง ทฤษฎีร่วมกับทักษะปฏิบัติทางการพยาบาล ความสามารถในการใช้ดุลยพินิจทางคลินิก การตัดสินใจบนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ทักษะคิด และจรรยาบรรณวิชาชีพ การดูแลแบบยึดผู้ป่วยเป็น ศูนย์กลาง ทักษะการสื่อสารและการทำงานร่วมกับ ทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ และการจัดการ ตนเองภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลาและความกดดันใน สถานการณ์จริง<sup>1-2</sup> หากนักศึกษามีความพร้อมในการ ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล จะสามารถปรับตัวเข้าสู่ บริบทการฝึกปฏิบัติทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีแนวโน้มปฏิบัติงานตามมาตรฐานความ ปลอดภัยของผู้ป่วยได้ดี

ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นระดับความสามารถของนักศึกษาในการปฏิบัติ ทางการพยาบาลอย่างมีประสิทธิภาพ ปลอดภัย และเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพเมื่อเข้าสู่สถานการณ์จริง จากการศึกษาพบว่าความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการ พยาบาลเป็นปัจจัยที่สำคัญและมีความสัมพันธ์กับการ พัฒนานักศึกษา โดยนักศึกษาที่มีความพร้อมในการฝึก ปฏิบัติทางการพยาบาลสูงสามารถปรับตัวเข้าสู่บริบท การฝึกปฏิบัติได้ดีกว่า มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ส่งผลโดยตรงต่อความกล้าในการตัดสินใจ ความสามารถในการกำกับตนเองและการจัดการ ความเครียด รวมถึงทักษะการสื่อสารและการทำงาน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพอย่างมีประสิทธิภาพ และสามารถ ให้การพยาบาลที่มีคุณภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วยได้ มากขึ้น<sup>3-4</sup> นอกจากนี้ ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ทางการพยาบาลยังมีความสัมพันธ์กับผลลัพธ์การเรียนรู้

ของนักศึกษา ทั้งด้านความรู้ ทักษะ และทัศนคติ รวมถึง ความพึงพอใจต่อวิชาชีพพยาบาลและความตั้งใจในการ ประกอบวิชาชีพในอนาคต นักศึกษาที่มีการฝึกปฏิบัติ ทางการพยาบาลสูงส่งผลต่อการปรับตัวในสถานการณ์ จริง ความพึงพอใจต่อกระบวนการเรียนรู้และทัศนคติที่ดี ต่อบทบาทพยาบาลยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น<sup>5</sup> ซึ่งนักศึกษา พยาบาลจำเป็นที่จะต้องได้รับการพัฒนาอย่างเป็นระบบ ให้มีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล

ในบริบทการศึกษานพยาบาลปัจจุบันยังพบว่า นักศึกษาบางส่วนขาดความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ทางการพยาบาล โดยเฉพาะในด้านการตัดสินใจทาง คลินิก ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และการปฏิบัติ ตามมาตรฐานความปลอดภัยของผู้ป่วย ซึ่งอาจส่งผล ให้เกิดช่องว่างระหว่างการเรียนรู้ในห้องเรียนและการ ปฏิบัติจริง รวมทั้งอาจกระทบต่อคุณภาพการเรียนรู้และ การดูแลผู้ป่วยในสถานการณ์จริง<sup>6</sup> งานวิจัยพบว่าการ เตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ควรรวมองค์ความรู้ ทักษะการสื่อสาร และการจัดการ ตนเอง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถเผชิญกับสถานการณ์ฝึก ปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพและปลอดภัยต่อผู้ป่วย<sup>2</sup> จากการศึกษายังพบอีกว่า การรับรู้ความพร้อมของ นักศึกษาต่อการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลในบริบท “new normal” มีผลต่อการปรับตัวเข้าสู่สถานการณ์จริง และการปฏิบัติตามมาตรฐานการพยาบาล ซึ่งเป็น สาเหตุสำคัญที่ทำให้เกิดการพัฒนาวิธีการหรือ “นวัตกรรมการเรียนรู้” เพื่อเสริมสร้างความพร้อมในการ ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล และควรมีการศึกษาอย่าง เป็นระบบและนำไปใช้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์อย่าง ยิ่งยีน<sup>7</sup>

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ปทุมธานี เห็นถึงความสำคัญของการส่งเสริมให้ นักศึกษาพยาบาลมีความพร้อมในการฝึกปฏิบัติ ทางการพยาบาล เนื่องจากความพร้อมดังกล่าวเป็น

## วารสารกองการพยาบาล

ปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อการปรับตัวในการฝึกปฏิบัติจริง ความมั่นใจในการปฏิบัติงาน และความสามารถในการให้การพยาบาลที่ปลอดภัยตามมาตรฐานวิชาชีพ การเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติยังช่วยส่งเสริมการเชื่อมโยงความรู้ภาคทฤษฎีสู่การปฏิบัติทางคลินิกได้อย่างมีประสิทธิภาพ อย่างไรก็ตาม จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่า งานวิจัยในประเทศไทยส่วนใหญ่มุ่งศึกษาระดับความพร้อมหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกปฏิบัติของนักศึกษาพยาบาล แต่ยังขาดการศึกษาเชิงระบบที่ใช้การประเมินความต้องการจำเป็นแบบ สมบูรณ์ (Comprehensive Needs Assessment) เพื่อระบุช่องว่างระหว่างสภาพที่เป็นอยู่กับสภาพที่พึงประสงค์ และสามารถนำผลการประเมินความต้องการจำเป็นไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการออกแบบนวัตกรรมการเรียนการสอนหรือระบบสนับสนุนการฝึกปฏิบัติยังมีจำกัด และเป็นแนวทางการตัดสินใจเชิงระบบในการคัดเลือกแนวทางการพัฒนาที่เหมาะสมกับบริบทของสถาบัน ดังนั้น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี จึงสนใจดำเนินการ ประเมินความต้องการจำเป็นของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล โดยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัยออกเป็น 3 ระยะ คือ ระยะการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็น ระยะวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็น และระยะการเสนอวิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล เพื่อใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาหรือออกแบบนวัตกรรมที่ส่งเสริมการเตรียมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทของสถาบันและต้องการของผู้เรียน อันจะนำไปสู่การยกระดับคุณภาพการเตรียมความพร้อมของนักศึกษา ก่อนเข้าสู่การฝึกปฏิบัติจริง

## วัตถุประสงค์การวิจัย เพื่อ

1. จัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
2. วิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
3. เสนอวิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในการนำไปใช้เป็นแนวทางในการออกแบบนวัตกรรมการเรียนการสอน

## กรอบแนวคิดการวิจัย

ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล สามารถสะท้อนความสามารถของนักศึกษาในการประยุกต์ใช้ความรู้ ทักษะ และคุณลักษณะทางวิชาชีพในการปฏิบัติงานจริงในสถานการณ์ทางคลินิก จากการสังเคราะห์วรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง พบว่าองค์ประกอบของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลประกอบด้วย 5 ด้าน ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ด้านการปรับตัวและการเรียนรู้ ด้านการใช้เทคโนโลยี เพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลตนเอง และทักษะชีวิต<sup>2,8-10</sup> นอกจากนี้ ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลยังได้รับอิทธิพลจากปัจจัยด้านการสนับสนุนทางสังคม (Social Support) ซึ่งประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ได้แก่ การสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย และคณะพยาบาลศาสตร์ การสนับสนุนจากอาจารย์ผู้สอน การสนับสนุนจากเพื่อนร่วมชั้น และการสนับสนุนจากครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดทฤษฎีการสนับสนุนทางสังคม (Social Support Theory) ที่อธิบายว่าการสนับสนุนจากบุคคลหรือสถาบันรอบตัวสามารถช่วยเสริมสร้างความมั่นใจ ความสามารถในการปรับตัว และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานของบุคคลได้<sup>11</sup>

## วารสารกองการพยาบาล

ในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ผู้วิจัยประยุกต์ใช้แนวคิดการวิจัยประเมินความต้องการจำเป็นแบบสมบูรณ์ (Comprehensive Needs Assessment Research) ของ Wongwanich<sup>12</sup> เป็นกรอบแนวทางในการดำเนินการวิจัย ซึ่งประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ (1) การระบุความต้องการจำเป็น (Needs Identification) เพื่อสำรวจระดับความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษา (2) การวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็น (Needs Analysis) เพื่อศึกษาปัจจัยและเงื่อนไขที่ส่งผลต่อความพร้อมดังกล่าว และ (3) การเสนอแนวทางในการพัฒนาหรือแก้ไขความต้องการจำเป็น (Needs Solution) เพื่อกำหนดแนวทางในการส่งเสริมความพร้อมของนักศึกษาพยาบาลในการฝึกปฏิบัติทางคลินิกอย่างมีประสิทธิภาพ

### วิธีดำเนินการวิจัย

การดำเนินการแบ่งออกเป็น 3 ระยะ ดังนี้

**ระยะที่ 1** การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

**ประชากร** คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปี 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 มหาวิทยาลัยปทุมธานี จังหวัดปทุมธานี 125 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 คำนวณขนาดตัวอย่าง โดยโปรแกรมสำเร็จรูปของ Fisher<sup>13</sup> กำหนดระดับนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ได้ขนาดตัวอย่าง 95 คน กำหนดเกณฑ์ในการคัดเลือกเข้ากลุ่ม (inclusion criteria) ได้แก่ นักศึกษาสามารถอ่านเข้าใจภาษาไทย และยินยอมสมัครใจในการให้ข้อมูล การได้มาซึ่งตัวอย่างวิจัย ใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างอย่างเป็นระบบ (systematic random sampling) โดยใช้รายชื่อและลำดับเลขที่ประจำตัวนักศึกษาเป็นกรอบการสุ่ม ผู้วิจัย

ดำเนินการสุ่มด้วยวิธีจับสลากเพื่อกำหนดลำดับเริ่มต้นของการเลือกตัวอย่างวิจัย ได้ผลการคัดเลือกนักศึกษาตามลำดับเลขที่ก่อน และจึงคัดเลือกเลขที่ลงท้ายด้วยเลขคู่ต่อเนื่องจนได้จำนวนตัวอย่างวิจัยครบตามที่กำหนด คือ 95 คน

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** คือ แบบประเมินความต้องการจำเป็น แบ่งเป็น 3 ตอน ได้แก่

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบประเมินเป็นแบบตรวจสอบรายการ (Checklist) ตอนที่ 2 ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล และตอนที่ 3 การสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติการพยาบาล เป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ และมีการตอบสนองคู่ (Dual-response format) ผู้วิจัยพัฒนาเครื่องมือโดย (1) กำหนดวัตถุประสงค์ของการสร้างแบบประเมินความต้องการจำเป็น (2) ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดนิยามศัพท์เฉพาะของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ด้านการปรับตัวและการเรียนรู้ ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อสนับสนุนการปฏิบัติงาน และด้านการดูแลตนเองและทักษะชีวิต สร้างข้อคำถามตามนิยามดังกล่าว ได้แบบประเมินความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล 32 ข้อ และแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมในการปฏิบัติการพยาบาล 23 ข้อ (3) นำแบบประเมินเสนอผู้เชี่ยวชาญ 3 คน เพื่อตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือด้านความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับจุดมุ่งหมายในการวัด (item object congruence: IOC) อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 จากนั้นปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะ และ (4) นำแบบประเมินไปทดลองใช้ (tryout) กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่ตัวอย่างวิจัย 30 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยง (reliability) ของเครื่องมือ ได้ค่าสัมประสิทธิ์

## วารสารกองการพยาบาล

แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.98 และ 0.97 ตามลำดับ

**การเก็บรวบรวมข้อมูล** งานวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ (PTU-IRB-CERT-2025-050) ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ในเดือนธันวาคม พ.ศ. 2568 โดยให้ผู้ช่วยวิจัยที่ไม่รู้จักกับตัวอย่างทำหน้าที่แจกแบบสอบถามในช่วงหลังเสร็จสิ้นการเรียนการสอนในวิชาสุดท้ายของวัน หลังจากนั้นนำแบบสอบถามมาตรวจสอบความถูกต้อง สมบูรณ์ ก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล ได้แบบสอบถามที่สมบูรณ์ จำนวน 95 คน คิดเป็นร้อยละ 100

**การวิเคราะห์ข้อมูล** โดยโปรแกรมสำเร็จรูปใช้สถิติเชิงบรรยาย (Descriptive statistics) ได้แก่ ความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation: SD) และค่าดัชนีความต้องการจำเป็นแบบปรับปรุง ( $PNI_{modified}$ ) ซึ่งมีสูตร คือ  $PNI_{modified} = (I-D)/D$  เมื่อ I หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่ควรจะเป็น และ D หมายถึง ค่าเฉลี่ยของสภาพที่เป็นจริง โดยกำหนดระดับความต้องการจำเป็น ( $PNI_{modified}$ ) 3 ระดับ ดังนี้ ระดับน้อย (<.10) ระดับมาก (.10-.19) และระดับเร่งด่วน ( $\geq .20$ )<sup>12</sup> และจัดระดับความต้องการจำเป็นของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลและการสนับสนุนทางสังคมในแต่ละด้าน เพื่อนำมาใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุความต้องการจำเป็นในขั้นตอนถัดไป

**ระยะที่ 2** การวิเคราะห์สาเหตุของความต้องการจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

การดำเนินการระยะนี้เพื่อให้ได้สารสนเทศเกี่ยวกับสาเหตุของความจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ดังนี้

**ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)** คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 จำนวน 8 คน คัดเลือกด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) กำหนดเกณฑ์คัดเลือก คือ (1) เป็นนักศึกษาพยาบาลที่ตอบแบบสอบถามการประเมินความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลอยู่ในลำดับน้อยที่สุด 8 คนสุดท้าย (2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ และ (3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูล

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structured interview) เพื่อศึกษาสาเหตุของความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นคำถามปลายเปิด เพื่อให้ผู้ให้ข้อมูลสะท้อนมุมมองและประสบการณ์อย่างอิสระ โดยเริ่มจากคำถามเชิงกว้าง ได้แก่ “ปัจจัยหรือสาเหตุที่ก่อให้เกิดความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล” “สาเหตุที่ระบุดังกล่าวเกิดขึ้นเพราะเหตุใด” จากนั้นผู้วิจัยใช้คำถามเชิงเหตุผลและคำถามต่อยอดเพื่อเจาะลึกถึงที่มาและความเชื่อมโยงของสาเหตุในระดับย่อยที่สุดตามข้อมูลที่ได้รับ การตรวจสอบคุณภาพของแนวสัมภาษณ์ ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ด้านการพยาบาลและการวิจัย 3 คน เพื่อพิจารณาความเหมาะสมและความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวิจัย ผลการประเมิน พบว่าค่าดัชนีความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไปทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขแนวคำถาม และนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์กับผู้ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลจริงจำนวน 1 คน เพื่อประเมินความชัดเจนและความเข้าใจในข้อคำถาม ก่อนนำไปใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจริงต่อไป

**การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลควบคู่กันไปอย่างต่อเนื่อง โดยเริ่มจากติดต่อผู้ให้ข้อมูลที่มีคุณสมบัติตรงตามเกณฑ์การคัดเลือก เพื่อขออนุญาตดำเนินการเก็บข้อมูล อธิบายวัตถุประสงค์ของการวิจัย ขั้นตอนการวิจัย ตลอดจนกำหนดวัน เวลา และสถานที่ในการเข้าร่วมอย่างชัดเจน ในวันดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล เริ่มต้นด้วยการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูล ชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย สิทธิในการเข้าร่วมและการถอนตัวจากการวิจัย รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลซักถามข้อสงสัย ก่อนนี้ให้ลงนามแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย จากนั้นจึงสัมภาษณ์ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (focus group) ใช้เวลาประมาณ 2 ชั่วโมง เปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างอิสระผ่านการสนทนาวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาตามแนวทางของ Hsieh และ Shannon<sup>14</sup> โดยเริ่มจากการอ่านข้อมูลอย่างละเอียดเพื่อทำความเข้าใจภาพรวม กำหนดค่าสำคัญสร้างรหัสข้อมูล (coding) จัดกลุ่มรหัสเป็นหมวดหมู่ และสังเคราะห์เป็นสาเหตุย่อยของปรากฏการณ์ที่ศึกษา จากนั้นเชื่อมโยงสาเหตุย่อยที่สัมพันธ์กันเพื่อจัดกลุ่มเป็นสาเหตุหลัก หลังจากนั้นผู้วิจัยตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล (credibility) โดยใช้วิธีการตรวจสอบข้อมูลกับผู้ให้ข้อมูลจำนวน 8 ราย (member checking) เพื่อยืนยันความถูกต้อง อีกทั้งยังมีการบันทึกขั้นตอนการเก็บและวิเคราะห์ข้อมูลอย่างเป็นระบบ เพื่อให้สามารถตรวจสอบซ้ำได้ และที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลร่วมกันภายในทีม (multiple researchers) เพื่อเป็นการยืนยันความถูกต้อง (confirmability) และตรวจสอบความสอดคล้องข้อมูลและหาข้อสรุปร่วมกัน ผลการวิเคราะห์เชิงสาเหตุถูกนำเสนอในรูปแบบการวิเคราะห์ฟอลต์ทรี (Fault Tree Analysis: FTA) เพื่อแสดงโครงสร้างความสัมพันธ์เชิงลำดับชั้นของสาเหตุ ตั้งแต่สาเหตุหลักไปจนถึงสาเหตุ

ย่อย ทั้งนี้ผู้ให้ข้อมูลมีส่วนร่วมในการกำหนดค่าความน่าจะเป็นของการเกิดเหตุการณ์ในแต่ละระดับ โดยกำหนดให้ค่าความน่าจะเป็นรวมของสาเหตุในระดับเดียวกันมีค่าเท่ากับ 1.00 จากนั้นนำค่าดังกล่าวมาวิเคราะห์เพื่อคำนวณน้ำหนักความสำคัญและความเป็นไปได้ของสาเหตุที่ส่งผลต่อการเกิดปรากฏการณ์ตามแนวคิดของ Wongwanich<sup>12</sup> เพื่อนำไปใช้เป็นฐานข้อมูลในการเสนอแนวทางแก้ไขในขั้นตอนต่อไป

**ระยะที่ 3** การเสนอวิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

ดำเนินการต่อจากระยะที่ 2 เพื่อให้ได้วิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลดังนี้

**ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ (Key informants)** คือผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี 3 คน และอาจารย์พยาบาล 3 คน คัดเลือกด้วยวิธีการเลือกแบบเจาะจง (Purposive sampling) กำหนดเกณฑ์คัดเลือก คือ (1) เป็นผู้บริหารหรืออาจารย์พยาบาลที่มีประสบการณ์การสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตอย่างน้อย 3 ปี (2) สามารถสื่อสารและเข้าใจภาษาไทยได้ และ (3) ยินยอมเข้าร่วมการวิจัยและให้ข้อมูล

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ใช้แบบสัมภาษณ์กึ่งโครงสร้าง เพื่อรวบรวมข้อเสนอแนะแนวทางแก้ไขความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล เป็นคำถามปลายเปิดเพื่อเปิดโอกาสให้ผู้ให้ข้อมูลได้เสนอแนวทางอย่างอิสระ ครอบคลุมประเด็นที่เกี่ยวกับสาเหตุของความต้องการจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลที่ได้จากการศึกษาในระยะที่ 2 จากนั้นผู้วิจัยใช้คำถามเชิงเหตุผลและคำถามต่อยอดเพื่อเจาะลึกถึงที่มาและความเชื่อมโยงของสาเหตุในระดับย่อยที่สุดตามข้อมูลที่ได้รับ การตรวจสอบคุณภาพของแนวทางการสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง

## วารสารกองการพยาบาล

ดำเนินการโดยให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาลและการวิจัย 3 คน ประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ ผลการประเมินพบว่าค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ (Item Objective Congruence: IOC) มีค่าตั้งแต่ 0.67 ขึ้นไปทุกข้อ จากนั้นผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขแนวคำถาม และนำไปทดลองใช้สัมภาษณ์กับผู้ที่มีลักษณะใกล้เคียงกับผู้ให้ข้อมูลจริงจำนวน 1 คน เพื่อประเมินความชัดเจนในข้อคำถามก่อนนำไปเก็บรวบรวมข้อมูลจริง

**การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล** ผู้ให้ข้อมูลร่วมกันเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาและดำเนินการวิเคราะห์เนื้อหาแบบดั้งเดิมในลักษณะเดียวกับระยะที่ 2 ใช้เวลาดำเนินการประมาณ 1 ชั่วโมง โดยให้ผู้ให้ข้อมูลประเมินค่าอรรถประโยชน์เชิงพหุลักษณะของแต่ละวิธีการแก้ไขตามคุณลักษณะที่กำหนดไว้ โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์อรรถประโยชน์-พหุลักษณะ (Multi-Attribute Utility Technique: MAUT) ซึ่งประกอบด้วย การกำหนดลำดับความสำคัญและค่าน้ำหนักของคุณลักษณะต่าง ๆ โดยกำหนดคะแนนรวมสูงสุดเท่ากับ 100 คะแนน (ค่าน้ำหนัก: W) กระบวนการประเมินแบ่งออกเป็น 2 ระดับ ได้แก่ (1) การกำหนดค่าน้ำหนักรวมของแต่ละด้านให้มีผลรวมเท่ากับ 100 คะแนน และ (2) การกำหนดค่าน้ำหนักของคุณลักษณะย่อยภายในแต่ละด้านให้มีผลรวมเท่ากับ 100 คะแนนเช่นเดียวกัน ภายหลังจากกำหนดค่าน้ำหนัก ผู้วิจัยเสนอแนวทางการแก้ไขปัญหาในภาพรวม และดำเนินการกำหนดค่าคะแนนของทางเลือกแต่ละรายการตามคุณลักษณะที่กำหนด จากนั้นทำการวิเคราะห์ค่าอรรถประโยชน์ของแต่ละทางเลือก โดยกำหนดค่าเต็มเท่ากับ 1.00 (ค่าความน่าจะเป็น: Prop) และคำนวณค่าอรรถประโยชน์รวม

โดยนำผลคูณระหว่างค่าน้ำหนัก (W) และค่าความน่าจะเป็น (Prop) ของทุกคุณลักษณะในแต่ละแนวทางมารวมกัน เพื่อนำไปใช้ในการจัดลำดับค่าอรรถประโยชน์รวมของแนวทางการแก้ไขปัญหา<sup>11</sup> ทั้งนี้ผลการประเมินอรรถประโยชน์ดังกล่าวถูกนำมาใช้ในการสรุปและจัดลำดับความสำคัญของแนวทางการแก้ไขปัญหามีความเหมาะสมมากที่สุด

### ผลการวิจัย

#### 1. การจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

นักศึกษาพยาบาล 95 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 89 คน (ร้อยละ 93.69) เกรดเฉลี่ยอยู่ระหว่าง 2.51-3.00 จำนวน 52 คน (ร้อยละ 54.74) รองลงมาคือ 3.01-3.50 จำนวน 38 คน (ร้อยละ 40.00) ใช้โทรศัพท์เป็นอุปกรณ์ในการเรียนการสอน 87 คน (ร้อยละ 91.58) รองลงมาคือ ใช้ไอแพด/แท็บเล็ต 84 คน (ร้อยละ 88.42) และโน้ตบุ๊ก 27 คน (ร้อยละ 28.42) และใช้เครื่องมือสื่อสารและอินเทอร์เน็ตมากกว่า 4 ชั่วโมงต่อวัน 62 คน (ร้อยละ 65.26) ผลการจัดลำดับความสำคัญของความต้องการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่ควรจะเป็นอยู่ในระดับมากที่สุด ( $M = 4.59, SD = 0.22$ ) และความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลในสภาพที่เป็นอยู่จริงอยู่ในระดับมากที่สุดเช่นกัน ( $M = 4.27, SD = 0.70$ ) เมื่อพิจารณาสภาพความพร้อมที่ควรจะเป็นสูงสุด คือ ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ( $M = 4.93, SD = 0.25$ ) รองลงมาคือ ด้านการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและคณะฯ ( $M = 4.87, SD = 0.35$ ) และด้านการสนับสนุนจากอาจารย์ ( $M = 4.75, SD = 0.44$ ) ตามลำดับ สะท้อนว่านักศึกษาให้ความสำคัญกับการปฏิบัติทางการ

## วารสารกองการพยาบาล

พยาบาลมากที่สุด เมื่อพิจารณาความพร้อมในสภาพที่เป็นอยู่จริง พบว่า ด้านที่มีความพร้อมสูงสุด คือ ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว ( $M = 4.40, SD = 0.72$ ) โดยด้านอื่นมีความพร้อมในระดับใกล้เคียงกันและอยู่ในระดับมากที่สุด ยกเว้นด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ด้านการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและคณะฯ และด้านการสนับสนุนจากอาจารย์ มีความพร้อมอยู่ในระดับมาก และมีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าด้านอื่น ๆ และเมื่อพิจารณาจากดัชนี  $PNI_{Modified}$

พบว่า ในภาพรวมนักศึกษาที่มีความต้องการจำเป็นในระดับน้อย ( $PNI_{Modified} = .073$ ) และเมื่อพิจารณาตามรายด้าน พบว่า มีค่าดัชนี  $PNI_{Modified}$  อยู่ระหว่าง .005 - .200 โดยด้านที่มีความต้องการจำเป็นมากที่สุด คือ ด้านการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและคณะฯ ( $PNI_{Modified} = .200$ ) ด้านการปฏิบัติทางการพยาบาล ( $PNI_{Modified} = .185$ ) และด้านการสนับสนุนจากอาจารย์ ( $PNI_{Modified} = .156$ ) ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความต้องการจำเป็นของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล (n = 95)

ความพร้อมของนักศึกษา พยาบาล	จำนวน ข้อ	สภาพที่ควรจะเป็น			สภาพที่เป็นอยู่จริง			$PNI_{modified}$	ระดับความ ต้องการ จำเป็น	ลำดับ
		M	SD	แปล	M	SD	แปล			
1. ด้านการปฏิบัติกรพยาบาล	6	4.93	0.25	มากที่สุด	4.16	0.70	มาก	.185	มาก	2*
2. ด้านทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น	9	4.44	0.55	มากที่สุด	4.26	0.71	มากที่สุด	.042	น้อย	6
3. ด้านการปรับตัวและการเรียนรู้	9	4.38	0.72	มากที่สุด	4.24	0.65	มากที่สุด	.033	น้อย	7
4. ด้านการใช้เทคโนโลยีเพื่อ สนับสนุนการปฏิบัติงาน	4	4.30	0.83	มากที่สุด	4.28	0.62	มากที่สุด	.005	น้อย	9
5. ด้านการดูแลตนเองและทักษะชีวิต	4	4.60	0.60	มากที่สุด	4.23	0.66	มากที่สุด	.087	น้อย	4
6. ด้านการสนับสนุนจาก มหาวิทยาลัยและคณะฯ	6	4.87	0.35	มากที่สุด	4.06	0.78	มาก	.200	เร่งด่วน	1*
7. ด้านการสนับสนุนจากอาจารย์	8	4.75	0.44	มากที่สุด	4.11	0.75	มาก	.156	มาก	3*
8. ด้านการสนับสนุนจากเพื่อน	5	4.56	0.51	มากที่สุด	4.25	0.69	มากที่สุด	.073	น้อย	5
9. ด้านการสนับสนุนจากครอบครัว	4	4.44	0.80	มากที่สุด	4.40	0.72	มากที่สุด	.009	น้อย	8
<b>รวม</b>	<b>55</b>	<b>4.59</b>	<b>0.22</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>4.27</b>	<b>0.70</b>	<b>มากที่สุด</b>	<b>.073</b>		

## 2. สาเหตุของความต้อการจำเป็นความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

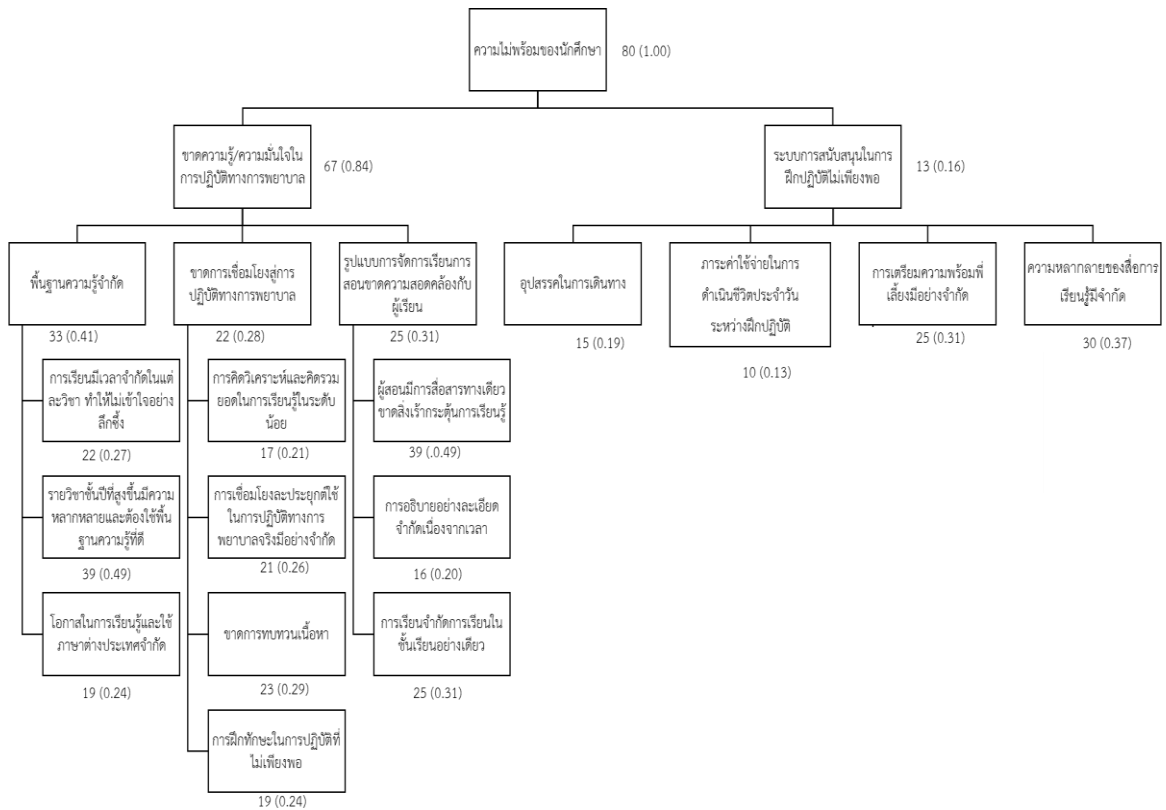
ผลการวิเคราะห์สาเหตุของความต้อการจำเป็น พบว่า ความน่าจะเป็นของสาเหตุที่ส่งผลกระทบต่อความไม่พร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษา ประกอบด้วย 2 สาเหตุหลัก ได้แก่ สาเหตุหลักที่ 1 การขาดความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติ

ทางการพยาบาล โดยมีโอกาสเกิดขึ้น 0.84 เมื่อพิจารณา สาเหตุย่อยลำดับที่ 2 ประกอบด้วย 3 สาเหตุ คือ พื้นฐานความรู้จำกัด (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.41) รูปแบบการจัดการเรียนการสอนขาดความสอดคล้องกับผู้เรียน (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.31) และขาดการเชื่อมโยงสู่การปฏิบัติทางการพยาบาล (โอกาสเกิดเท่ากับ .28) ตามลำดับ และสาเหตุในระดับที่ 3 ที่มีโอกาสเกิดมากที่สุดของแต่ละสาเหตุ

## วารสารกองการพยาบาล

ประกอบด้วย รายวิชาชั้นปีที่สูงขึ้นมีความหลากหลาย และต้องใช้พื้นฐานความรู้ที่ดี (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.49) ผู้สอนมีการสื่อสารทางเดียวขาดสิ่งเร้ากระตุ้น การเรียนรู้ โอกาสเกิดเท่ากับ 0.49 และขาดการ ทบทวนเนื้อหา (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.29) เมื่อ วิเคราะห์สาเหตุในระดับที่ 3 ที่มีน้ำหนักความน่าจะเป็นที่ทำให้เกิดความไม่พร้อมของนักศึกษา ในการฝึก ปฏิบัติทางการพยาบาลสูงสุด ได้แก่ รายวิชาชั้นสูงมี ความหลากหลายและต้องใช้พื้นฐานความรู้ที่ดี ผู้สอน มีการสื่อสารทางเดียวขาดสิ่งเร้ากระตุ้นการเรียนรู้ การเรียนมีเวลาจำกัดในแต่ละวิชา ทำให้ไม่เข้าใจ

อย่างลึกซึ้ง และสาเหตุหลักที่ 2 ระบบการสนับสนุน ในการฝึกปฏิบัติไม่เพียงพอ ซึ่งมีโอกาสเกิดขึ้น 0.16 เกิดจากสาเหตุย่อย ประกอบด้วย 4 สาเหตุ คือ ความ หลากหลายของสื่อการเรียนรู้อาจจำกัด (โอกาสเกิด เท่ากับ 0.37) การเตรียมความพร้อมที่เล็งมีอย่าง จำกัด (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.31) อุปสรรคในการ เดินทาง (โอกาสเกิดเท่ากับ 0.19) และภาระค่าใช้จ่าย ในการดำเนินชีวิตระหว่างฝึกปฏิบัติ (โอกาสเกิด เท่ากับ 0.13) ตามลำดับ รายละเอียด ดัง แผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 แผนผังแสดงความน่าจะเป็นของสาเหตุที่ส่งผลต่อความไม่พร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษา

### 3. วิธีแก้ไขความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

จากผลการวิเคราะห์ต้นไม้แห่งคุณค่าที่มีมิติคุณลักษณะในการพิจารณาตัวแทรกแซงเพื่อส่งเสริมความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของปีที่ 53 ฉบับที่ 1 มกราคม – เมษายน 2569

นักศึกษา โดยใช้เทคนิคอรรถประโยชน์-พหุลักษณะ (Multi-Attribute Utility Technique: MAUT) จำแนกออกเป็น 10 คุณลักษณะ ซึ่งคุณลักษณะเหล่านี้ได้รับการพิจารณาน้ำหนักความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร (น้ำหนัก 13.00) ความครอบคลุม

วารสารกองการพยาบาล

มิติของการปฏิบัติทางการพยาบาล (น้ำหนัก 12.00) ความเหมาะสมกับระดับและความพร้อมของผู้เรียนที่ หลากหลาย (น้ำหนัก 11.00) และ ความเหมาะสม ของวิธีการประเมินผล (น้ำหนัก 11.00) ตามลำดับ และซึ่งในแต่ละคุณลักษณะจะมีคุณลักษณะรองที่ เป็นรายละเอียดในการพิจารณา ประกอบด้วย 10 คุณลักษณะรอง เมื่อพิจารณาทางเลือกในการแก้ไข

ปัญหา พบว่าทางเลือกที่มีอรรถประโยชน์สูงสุด คือ ระบบการทบทวนความรู้ที่เรียนรู้ได้ทุกที่ตลอดเวลา การ ทำ Pre-Clinic และการเรียนการสอนโดยใช้แนวคิด Gamification โดยมีผลการวิเคราะห์อรรถประโยชน์ รวมเท่ากับ 89.40, 89.20 และ 88.30 ตามลำดับ รายละเอียดดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการวิเคราะห์วิธีแก้ไขปัญหา โดยใช้เทคนิคการวิเคราะห์อรรถประโยชน์-พหุลักษณะ (n=8)

อรรถประโยชน์รวม	100	89.20*	87.60	63.70	83.05	85.50	82.50	58.40	88.30*	87.10	89.40*
ศักยภาพในการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและความ	8.00	0.70	5.60	0.90	7.20	0.80	6.40	0.90	7.20	0.80	6.40
ความเหมาะสมของวิธีการประเมินผล	11.00	0.90	9.90	0.90	9.90	0.60	6.60	0.90	9.90	0.90	9.90
ความชัดเจนของกระบวนการและขั้นตอน	9.00	0.80	7.20	0.80	7.20	0.50	4.50	0.90	7.20	0.80	7.20
ความเป็นไปได้ในการนำไปใช้จริง	9.00	1.00	9.00	0.80	7.20	0.70	6.30	0.40	3.60	0.90	8.10
การสนับสนุนด้านจิตใจและความมั่นใจในการ	9.00	0.90	8.10	0.70	6.30	0.70	6.30	0.40	3.60	0.90	8.10
การส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุกและการมีส่วนร่วม	10.00	1.00	10.00	0.90	9.00	0.50	5.00	0.60	6.00	0.90	9.00
ความเหมาะสมกับระดับและความพร้อมของผู้เรียนที่ หลากหลาย	11.00	0.80	8.80	1.00	11.00	0.60	6.60	0.40	4.40	0.90	9.90
ความสอดคล้องกับบริบทจริง	8.00	0.70	5.60	0.90	7.20	0.70	5.60	0.50	4.00	0.80	6.40
ความครอบคลุมมิติของการปฏิบัติทางการพยาบาล	12.00	1.00	12.00	0.80	9.60	0.50	6.00	0.50	6.00	0.80	9.60
ความสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของหลักสูตร	13.00	1.00	13.00	0.80	10.40	0.95	12.35	0.90	11.70	0.90	13.00
คุณลักษณะ		Prop		Prop		Prop		Prop		Prop	
วิธีแก้ปัญหา		PW		PW		PW		PW		PW	
น้ำหนัก (w)											
1. การทำ Pie Clinic											
2. ระบบการเรียนรู้ออนไลน์											
3. การอบรมเตรียมความพร้อมของแหล่งฝึก											
4. หลักสูตรการพัฒนาทักษะการสื่อสารทางการพยาบาล											
5. การพัฒนาทักษะการใช้เทคโนโลยีทางการพยาบาล											
6. การเรียนรู้ในห้องปฏิบัติการเสมือนจริง											
7. การส่งเสริมการวิจัยทางการพยาบาล											
8. การเรียนการสอนโดยใช้แนวคิด Gamification											
9. การประเมินผลทางออนไลน์											
10. ระบบการทบทวนความรู้ที่เรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา											

\*w = น้ำหนักจากการประเมินของผู้ใช้แต่ละ, Prop = ความน่าจะเป็นของโอกาสที่วิธีแก้ปัญหาหนึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะที่กำหนด PW = W\*Prop

การอภิปรายผล

ความต้องการจำเป็นของความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาในภาพรวม

อยู่ในระดับน้อย สะท้อนว่านักศึกษารับรู้ว่าตนเองมีความพร้อมในระดับหนึ่ง อาจเป็นผลจากการจัดการเรียนการสอนตามหลักสูตรที่มีการบูรณาการทฤษฎี

และการฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ที่ช่วยเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล อย่างไรก็ตาม เมื่อพิจารณาผลการประเมินรายด้าน พบว่าด้านการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยและคณะฯ เป็นด้านที่มีความต้องการจำเป็นเร่งด่วนมากที่สุด ซึ่งสะท้อนถึงช่องว่างระหว่างศักยภาพของผู้เรียนกับระบบสนับสนุนเชิงโครงสร้างและทรัพยากรที่เอื้อต่อการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ถึงแม้ว่านักศึกษาจะมีความพร้อมในระดับบุคคล แต่ยังคงต้องพึ่งพาการสนับสนุนจากมหาวิทยาลัย เช่น ทรัพยากรการเรียนรู้รูปแบบใหม่ที่ได้ความรู้วิชาการและสนุกหรือไม่น่าเบื่อในลักษณะเกมส์ที่เข้าถึงได้ทุกที่ ทุกเวลา สื่อและอุปกรณ์ฝึกปฏิบัติ ห้องปฏิบัติการ และการจำลองสถานการณ์ ตลอดจนการประสานความร่วมมือกับแหล่งฝึกปฏิบัติอย่างเป็นระบบ หากการสนับสนุนดังกล่าวยังไม่เพียงพอ อาจทำให้นักศึกษารู้ถึงความไม่พร้อม ในเชิงระบบ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Konlan และคณะ<sup>2</sup> และ Ang และคณะ<sup>7</sup> ที่ระบุว่าความพร้อมในการ ฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลไม่ได้ขึ้นกับผู้เรียนเพียงอย่างเดียว แต่ขึ้นกับการสนับสนุนจากสถาบัน ระบบการจัดการเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมในการฝึกปฏิบัติด้วย

สาเหตุของความต้องการจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลพบว่า เกิดจาก 2 สาเหตุหลัก ได้แก่ การขาดความรู้และความมั่นใจในการปฏิบัติทางการพยาบาล และระบบการสนับสนุนในการฝึกปฏิบัติที่ยังไม่เพียงพอ โดยมีสาเหตุย่อยสำคัญ ได้แก่ ความหลากหลายและความซับซ้อนของรายวิชาในชั้นปีที่สูงขึ้นซึ่งต้องอาศัยพื้นฐานความรู้ที่เข้มแข็ง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นการสื่อสารทางเดียวและขาดสิ่งเร้ากระตุ้นการเรียนรู้ รวมถึงความหลากหลายของสื่อการเรียนรู้มีจำกัด การขาดความรู้และความมั่นใจดังกล่าวสะท้อนถึงช่องว่างระหว่างความรู้เชิงทฤษฎีกับการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง โดยเฉพาะในรายวิชาที่ต้องบูรณาการ

องค์ความรู้หลายด้าน ซึ่งอาจส่งผลให้เกิดความไม่มั่นใจในการตัดสินใจทางคลินิกและการปฏิบัติงานจริง สอดคล้องกับการศึกษาของ Konlan และคณะ<sup>2</sup> ที่พบว่าความพร้อมทางคลินิกมีความสัมพันธ์กับความรู้ความมั่นใจของผู้เรียน และระบบสนับสนุนจากสถาบัน ขณะเดียวกัน รูปแบบการเรียนการสอนที่ขาดการมีส่วนร่วมของผู้เรียนอาจจำกัดโอกาสในการพัฒนาการคิดเชิงเหตุผลและการเรียนรู้เชิงลึก ซึ่งการเรียนรู้เชิงรุก อาทิเช่น การใช้สถานการณ์จำลอง กรณีศึกษา และการสะท้อนคิด มีบทบาทสำคัญต่อการเสริมสร้างความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติจริง<sup>6</sup> นอกจากนี้ ความหลากหลายของสื่อที่จำกัด ทำให้การเรียนรู้เน้นการรับข้อมูลมากกว่าการฝึกคิดและลงมือปฏิบัติ ส่งผลต่อการพัฒนาการคิดเชิงเหตุผลและความมั่นใจของนักศึกษา ทั้งนี้อาจเกิดจากข้อจำกัดทรัพยากร เวลาเรียน และระบบสนับสนุนของมหาวิทยาลัย จากการทบทวนวรรณกรรมพบหลักฐานสนับสนุนว่า การใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายทั้งแบบ face-to-face, virtual simulation รวมถึง serious games/gamification สามารถช่วยเสริมความรู้ ทักษะ ความมั่นใจ และการคิดเชิงเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลได้<sup>15-16</sup> ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของความพร้อมก่อนฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล

วิธีแก้ไขปัญหาคือความต้องการจำเป็นด้านความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลที่มีค่า อรรถประโยชน์รวมสูงสุด ได้แก่ ระบบการทบทวนความรู้ที่เรียนรู้ได้ทุกที่ทุกเวลา การทำ Pre-Clinic และการเรียนการสอนโดยใช้แนวคิด Gamification ที่จำแนกตามสาขาวิชาทางการพยาบาล ทั้งนี้ระบบการเรียนรู้อัตโนมัติช่วยให้นักศึกษาสามารถทบทวนและเชื่อมโยงองค์ความรู้ได้อย่างต่อเนื่องตามจังหวะการเรียนรู้ของตนเอง สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning theory) ซึ่งระบุว่า การเรียนรู้ที่ยืดหยุ่นช่วยให้ผู้เรียนควบคุมกระบวนการเรียนรู้และพัฒนาความรู้เชิงลึกได้อย่าง

ต่อเนื่อง<sup>17</sup> ขณะที่กิจกรรม Pre-Clinic ช่วยลดช่องว่างระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติจริง และเสริมสร้างความมั่นใจก่อนเข้าสู่การฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล สอดคล้องกับทฤษฎีการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ของ Kolb<sup>18</sup> เน้นการเรียนรู้ผ่านการลงมือทำและการสัมผัสประสบการณ์จริง มีการสะท้อนคิด สรุป และนำไปใช้ปฏิบัติช่วยให้ผู้เรียนเชื่อมโยงทฤษฎีกับการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ส่วนการจัดการเรียนรู้โดยใช้ Gamification ช่วยกระตุ้นการเรียนรู้เชิงรุกและพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิกได้ดีขึ้น เพิ่มแรงจูงใจและการจดจำความรู้ระยะยาว<sup>19</sup>

### สรุป

การพัฒนาความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาควรดำเนินการอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง โดยให้ความสำคัญกับการบูรณาการการพัฒนาศักยภาพของผู้เรียนในหลายมิติ ทั้งด้านความรู้ ทักษะทางคลินิก ทักษะการสื่อสารและการทำงานเป็นทีม ตลอดจนการเสริมสร้างทัศนคติและความมั่นใจในการปฏิบัติทางการพยาบาลในสถานการณ์จริง ควบคู่กับการออกแบบรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของผู้เรียนและการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เช่น การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (Simulation-based learning) การประยุกต์ใช้แนวคิด Gamification เป็นต้น เพื่อกระตุ้นแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมของผู้เรียน ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาได้ฝึกคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจทางคลินิก และการแก้ไขปัญหาในสถานการณ์ที่ใกล้เคียงกับการปฏิบัติงานจริง นอกจากนี้ สถาบันการศึกษาควรให้ความสำคัญกับการเสริมสร้างระบบสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์และมหาวิทยาลัยที่เอื้อต่อการพัฒนาทักษะทางคลินิก รวมถึงการจัดกิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ ยังมีบทบาทสำคัญในการเสริมสร้างความมั่นใจและความพร้อมของนักศึกษาในการเผชิญกับสถานการณ์จริงในคลินิก

### ข้อจำกัดการวิจัย

ผลการวิจัยสะท้อนบริบทเฉพาะของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยปทุมธานี อาจมีข้อจำกัดในการนำผลไปอ้างอิงหรือสรุปเชิงทั่วไป (generalization) ไปยังนักศึกษาพยาบาลจากสถาบันอื่นหรือชั้นปีอื่นที่มีบริบทการจัดการเรียนการสอน สภาพแวดล้อมทางการเรียนรู้ และระบบสนับสนุนที่แตกต่างกัน อีกทั้งการวิเคราะห์และสรุปค่าน้ำหนักความสำคัญของแนวทางการพัฒนา เป็นการให้ความคิดเห็นและการตัดสินใจร่วมกันของผู้บริหารในการวิเคราะห์ ซึ่งอาจได้รับอิทธิพลจากพลวัตของกลุ่ม (group dynamics) ทำให้ผลการจัดลำดับความสำคัญของแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ อาจสะท้อนมุมมองของกลุ่มผู้ให้ข้อมูลในบริบทเฉพาะของการศึกษานี้ ดังนั้น การนำผลการวิจัยไปใช้ควรพิจารณาถึงบริบทของการศึกษาและข้อจำกัดดังกล่าวประกอบด้วย

### ข้อเสนอแนะ

#### 1. ในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ด้านนโยบาย สถาบันการศึกษาและคณะพยาบาลศาสตร์ควรกำหนดนโยบายและแนวทางการพัฒนาความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาอย่างเป็นระบบ โดยสนับสนุนแหล่งเรียนรู้ และสภาพแวดล้อมทางการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติทางคลินิก เช่น ห้องปฏิบัติการทางการพยาบาล แพลตฟอร์มการเรียนรู้ที่สามารถเข้าถึงได้ทุกที่ทุกเวลารวมถึงการสร้างนวัตกรรมการเรียนการสอน ที่ช่วยเสริมสร้างความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล เช่น การประยุกต์ใช้แนวคิด Gamification เพื่อสนับสนุนการเรียนรู้เชิงรุกและเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ของนักศึกษา

1.2 ด้านหลักสูตร ควรนำผลการวิจัยไปใช้เป็นข้อมูลเชิงประจักษ์ในการพัฒนาและปรับปรุงหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต โดยกำหนดการพัฒนาความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษาให้เป็นหนึ่งในเป้าหมายสำคัญของหลักสูตร และเชื่อมโยงกับผลลัพธ์การเรียนรู้ของ

หลักสูตร (Program Learning Outcomes: PLOs) และมาตรฐานวิชาชีพพยาบาล

1.3 ด้านอาจารย์ผู้สอน ควรออกแบบ กิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้เชิงรุก (Active learning) และการมีส่วนร่วมของผู้เรียน เช่น การเรียนรู้ผ่านสถานการณ์จำลอง (Simulation-based learning) และการประยุกต์ใช้ Gamification เพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และ แรงจูงใจในการเรียนรู้

## 2. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการวิจัยเชิงทดลองเพื่อศึกษา ประสิทธิภาพของนวัตกรรมการเรียนรู้ การจัดการกิจกรรม

Pre-Clinic และการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ Gamification ต่อความพร้อมในการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล ความมั่นใจ และผลลัพธ์การเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาล

2.2 ควรมีการศึกษาจากกลุ่มตัวอย่างที่ หลากหลายมากขึ้น เช่น นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปี หลากหลายสถาบัน หรือบริบทการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาลที่แตกต่างกัน เพื่อเพิ่มความครอบคลุมและ ความสามารถในการอ้างอิงผลการวิจัยในวงกว้าง

## กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณการสนับสนุนทุนวิจัยจาก มหาวิทยาลัยปทุมธานี

## References

1. Benner P, Sutphen M, Leonard V, Day L. Educating nurses: A call for radical transformation. San Francisco: Jossey-Bass; 2010. Available from: <https://www.wiley.com/en-us/Educating+Nurses>
2. Konlan KD, Damiran D, Lee TW. Clinical readiness for practice of nursing students: a concept analysis. Int J Environ Res Public Health. 2024;21(12):1610. doi:10.3390/ijerph21121610
3. Alhejaili AA, Alshahrani B, Muslihi A, Garcia PRB, Roque MY, Alharbi RS, et al. Nursing students' satisfaction and self-confidence after short-term clinical preparation: a cross-sectional study. Nurs Rep. 2025;15(9):317. doi:10.3390/nursrep15090317
4. Kavanagh JM, Sharpnack PA. Crisis in competency: a defining moment in nursing education. Online J Issues Nurs. 2021;26(1):Man02. doi:10.3912/OJIN.Vol26No01Man02
5. Maalouf I, El Zaatari W. Decoding readiness for clinical practicum: undergraduate nursing students' perspectives, clinical evaluations, and comparative curriculum variations. Nurs Rep. 2025;15(6):204. doi:10.3390/nursrep15060204
6. Altunsoy C, Dag GS. Knowledge and competence with patient safety as perceived by nursing students in the classroom and clinical practice: a cross-sectional study. BMC Nurs. 2025 Jul 1;24(1):767. doi: 10.1186/s12912-025-03288-2.
7. Ang WHD, Rusli KDB, Lau Y, Lau ST, Chew HSJ. Nursing students' readiness towards the 'new normal' in clinical practice: a distributed cognition qualitative perspective. BMC Nurs. 2024;23(1):258. doi:10.1186/s12912-024-01819-x
8. QSEN Institute. QSEN competencies for pre-licensure nursing education [Internet]. Cleveland (OH): Quality and Safety Education for Nurses; 2025. Available from: <https://www.qsen.org/competencies-pre-licensure-ksas/>

9. Wynne K, Mwangi F, Onifade O, Abimbola O, Jones F, Burrows J, et al. Readiness for professional practice among health professions education graduates: a systematic review. *Front Med.* 2024;11:1472834. doi:10.3389/fmed.2024.1472834
10. Thanyasiri Thanyasawad, Yoawaluk Phothidara, Lalida Pukemayung, Yatida Wuttisartkul, Naparin Nualthaisong. Factors related to the readiness for nursing practice of nursing students. *APHEIT J Nurs Health.* 2022;4(2):1–13. Thai.
11. House JS. *Work stress and social support.* Englewood Cliffs (NJ): Prentice-Hall; 1981.
12. Suwimol Wongwanich. *Needs assessment research.* 3rd ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2015. Thai.
13. Fisher S. Sample size calculator [Internet]. Provo (UT): Qualtrics; 2023 Mar 21. Available from: <https://www.qualtrics.com/articles/strategy-research/calculating-sample-size/>
14. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res.* 2005;15(9):1277–1288. doi:10.1177/1049732305276687
15. Natthaya Chabuakam, Supara Phisaiphanth, Yanee Sangsai. Effects of simulation-based learning on nursing students perceived self-efficacy and injection skill. *NJPH (Natl J Public Health).* 2022;32(1):206–18. Thai.
16. Chatzea VE, Logothetis I, Kalogiannakis M, Rovithis M, Vidakis N. Digital serious games for undergraduate nursing education: a review of serious games key design characteristics and gamification elements. *Information.* 2025;16(10):877. doi:10.3390/info16100877
17. Knowles MS. *Self-directed learning: A guide for learners and teachers.* Chicago: Association Press; 1975.
18. Kolb DA. *Experiential learning: Experience as the source of learning and development.* Prentice-Hall; 1984.
19. Mehraeen E, Dashti M, Mirzapour P, Ghasemzadeh A, Jahani S, Afsahi AM, et al. Serious games in nursing education: a systematic review of current evidence. *International Journal of Africa Nursing Sciences.* 2025;22,100838. doi.org/10.1016/j.ijans.2025.100838