

การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 Clinical Teaching Management for Nursing Students in Thailand 4.0 Era

เบญจมาศ ทำเจริญตระกูล, พย.ม. (การพยาบาลผู้ใหญ่) ¹

Benjamas Thamcharoentrakul, M.N.S. (Adult Nursing) ¹

อติพร สำราญบัว, Ph.D. (Nursing) ²

Atiporn Samranbua, Ph.D. (Nursing) ²

Received: November 20, 2019 Revised: April 25, 2020 Accepted: June 1, 2020

บทคัดย่อ

การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสามารถพัฒนานักศึกษาพยาบาลให้เกิดทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ เนื่องจากนักศึกษาได้ศึกษาสถานการณ์จริงและลงมือปฏิบัติการพยาบาล ภายใต้การดูแลอย่างใกล้ชิดของผู้สอน รวมถึงได้สืบค้นข้อมูล ใช้เทคโนโลยี และสารสนเทศเพื่อแก้ปัญหาทางการพยาบาลในผู้ป่วยกรณีศึกษา ซึ่งล้วนเป็นการกระตุ้นการคิดแก้ปัญหาและส่งเสริมการสร้างสรค์นวัตกรรมมาพัฒนาการบริการที่ดี กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกมีหลากหลายวิธี ได้แก่ 1) การอภิปรายกลุ่มย่อย 2) การใช้แผนผังความคิด 3) การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน 4) การปรึกษาทางการพยาบาล 5) การสะท้อนคิด และ 6) การใช้สื่อมัลติมีเดีย แต่ละวิธีมีปัจจัยแห่งความสำเร็จแตกต่างกัน กิจกรรมการเรียนรู้และปัจจัยแห่งความสำเร็จจะช่วยให้ นักศึกษาพยาบาล มีทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสังเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์ การแก้ปัญหา การใช้เทคโนโลยี สัมพันธภาพระหว่างบุคคล ทักษะทางภาษาและศิลปะ และทักษะด้านจิตสาธารณะ

คำสำคัญ: การเรียน นักศึกษาพยาบาล ไทยแลนด์ 4.0

¹ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

¹ Registered Nurse, Senior Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

¹ ผู้เขียนหลัก (Corresponding author) Email: benjamas@knc.ac.th

² พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา

² Registered Nurse, Professional Level, Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Ratchasima

Abstract

Clinical teaching management can develop skills related to Thailand 4.0 era among nursing students because they can learn and practice in authentic situations under the close supervision of their teachers. In addition, they can use technology and information to solve nursing problems of their clients. All of which stimulate the problem-solving skills and encourage creating innovation to develop good services for the students. There are various clinical teaching methods, including 1) small group discussion, 2) concept mapping, 3) case-based learning, 4) nursing conference, 5) reflective thinking, and 6) multimedia using. Each method has different success factors. These teaching methods and success factors will help nursing students to gain the skills related to Thailand 4.0 era, including analytic thinking, critical thinking, synthesized innovation, creative thinking, problem solving, technology using, interpersonal relationship, language and art, and public responsibility.

Keywords: Learning, Nursing student, Thailand 4.0

บทนำ

การพัฒนาประเทศเพื่อเข้าสู่ยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้มีการกำหนดยุทธศาสตร์ชาติ 20 ปี ด้านการพัฒนาและเสริมสร้างศักยภาพทรัพยากรมนุษย์ ซึ่งมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาคนให้เป็นคนดี เก่ง และมีคุณภาพ มีความพร้อมด้านกาย ใจ สติปัญญา มีจิตสาธารณะ รับผิดชอบต่อสังคมและผู้อื่น อดออม โอบอ้อมอารี มีวินัย รักษาศีลธรรม มีหลักคิดที่ถูกต้อง มีทักษะที่จำเป็นในศตวรรษที่ 21 รักการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต สู่การเป็นคนไทยที่มีทักษะสูง เป็นนวัตกรรม นวัตกรรมผู้ประกอบการ จึงต้องการสร้างทรัพยากรมนุษย์ให้มีสมรรถนะการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ ต่อยอดความรู้ไปสู่นวัตกรรมและความรับผิดชอบต่อสังคม (คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561) การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 มีความสำคัญอย่างยิ่งที่จะช่วยพัฒนาให้นักศึกษามีทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ ต่อยอดสู่นวัตกรรม โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง รวมถึงเข้าใจตนเองและผู้อื่น รับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม เนื่องจากการจัดการเรียนรู้ในคลินิกเป็นการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง ผู้สอนมีเวลามากพอในการจัดการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้เป็นรายบุคคล สามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันได้หลากหลายวิธี และสนับสนุนให้ผู้เรียนทำกิจกรรมร่วมกันบนโซเชียลที่ทันสมัย เช่น สมาร์ทโฟน คอมพิวเตอร์ แท็บเล็ต อันจะช่วยแสวงหาความรู้หาศาลในโลกไร้ขีดจำกัด (สุนันท์ สิวาย และไพฑูรย์ สีนารัตน์, 2561)

ซึ่งกระบวนการจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 ประกอบด้วย การเตรียมผู้สอนและผู้เรียน การจัดการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ ทั้งนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกมีหลากหลายวิธีที่นำมาใช้ร่วมกัน ได้แก่ การอภิปรายกลุ่มย่อย การใช้แผนผังความคิด การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน การปรึกษาทางการพยาบาล การสะท้อนคิด และการใช้สื่อมัลติมีเดีย ซึ่งเป็นกิจกรรมที่อยู่ในความสนใจของผู้เรียนในยุคดิจิทัล (Chicca & Shellenbarger, 2019) โดยผู้สอนต้องสร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่ผ่อนคลาย นำเทคโนโลยีมาใช้ในการเตรียมผู้เรียน เตรียมทรัพยากรสนับสนุนการเรียนรู้ให้เอื้อต่อการเรียนรู้รอบด้าน บทความนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อนำเสนอการจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 โดยมีสาระเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในยุคไทยแลนด์ 1.0-4.0 ทักษะสำคัญของผู้เรียนในยุคไทยแลนด์ 4.0 ตามนโยบายยุทธศาสตร์ชาติไทย 20 ปี กระบวนการจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0 รวมทั้งกิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 และปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการเรียนรู้ในคลินิก จากประสบการณ์ของผู้เขียนในการจัดการเรียนรู้วิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ซึ่งผลการประเมินพบว่า นักศึกษามีผลลัพธ์การเรียนรู้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดในรายวิชา และนักศึกษาเห็นว่าการเรียนรู้ในคลินิกช่วยเพิ่มทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ และความกระตือรือร้นในการเรียน เพื่อให้ผู้อ่านได้แนวทางใน

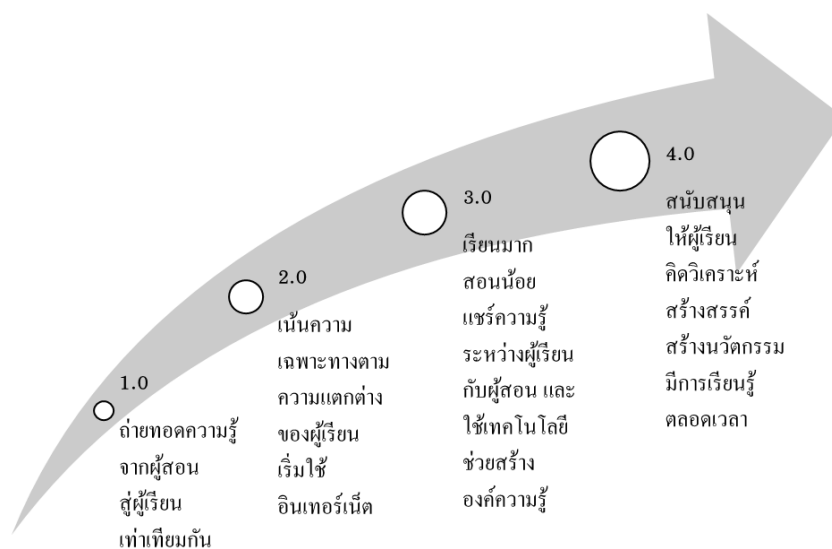
การนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนตามความเหมาะสมต่อไป

การจัดการเรียนการสอนในยุคไทยแลนด์ 1.0-4.0

จากอดีตถึงปัจจุบัน ประเทศไทยมีการพัฒนาสังคม เศรษฐกิจ การศึกษา และวัฒนธรรม มาแล้ว 3 ยุค เริ่มจากยุคไทยแลนด์ 1.0 การพัฒนาประเทศมุ่งการขับเคลื่อนผลผลิตภาคเกษตร เมื่อเข้าสู่ยุคไทยแลนด์ 2.0 เน้นการผลิตอุตสาหกรรมเบาเกี่ยวกับสิ่งทอ และเมื่อถึงยุคไทยแลนด์ 3.0 การขับเคลื่อนประเทศในการพัฒนามาเน้นที่อุตสาหกรรมหนักเกี่ยวกับการผลิตเครื่องยนต์ต่างๆ (วิทวัส ดวงภูมิเมศ และวาริรัตน์ แก้วอุไร, 2560) การพัฒนาด้านการศึกษาพบว่า เมื่อรัฐบาลใช้ยุคไทยแลนด์ 1.0 การเรียนการสอนเน้นการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอนไปยังผู้เรียนเป็นหลัก เมื่อพัฒนาสู่ยุคไทยแลนด์ 2.0 ให้ความสนใจความถนัด ความชอบ และความสามารถของผู้เรียนมากขึ้น ผู้สอนมีความเชี่ยวชาญเฉพาะทาง มีการปรับความรู้ของผู้เรียนให้เท่าเทียมกัน เริ่มใช้สื่อจากอินเทอร์เน็ตประกอบการเรียน ในยุคไทยแลนด์ 3.0 การเรียนการสอนเริ่มสนใจให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น คือ สอนให้น้อยแต่เรียนให้มาก (teach less learn more) และมีการนำเทคโนโลยีมาช่วยสร้างองค์ความรู้ (วิทวัส ดวงภูมิเมศ และวาริรัตน์ แก้วอุไร, 2560; Puncreobutr, 2016) แม้ประเทศไทยจะผ่านการพัฒนามาถึง 3 ยุค แต่การจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมา การเรียนรู้ช่วยเพียงการสร้างความรู้ขึ้นมาใหม่ เทคโนโลยีช่วยส่งผ่านความรู้ หากต้องการให้

ประเทศไทยผ่านกับดักประเทศที่มีรายได้ปานกลาง กับดักความเหลื่อมล้ำ และกับดักความไม่สมดุลของการพัฒนา การจัดการเรียนการสอนต้องเตรียมคนให้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ สร้างนวัตกรรม เรียนรู้อย่างสร้างสรรค์ มีส่วนร่วมในการรับผิดชอบ ต่อสังคม และพัฒนาสู่การปฏิบัติได้อย่างยั่งยืน (คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2561)

ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนในยุคไทยแลนด์ 4.0 จึงเน้นการสร้างทักษะให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์ การเป็นผู้ริเริ่มในสิ่งใหม่ การต่อยอดนวัตกรรม และการคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมส่วนรวม ตลอดจนสามารถเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต เพื่อการพัฒนาผู้เรียนสู่เป้าหมาย คือ มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ ความสามารถในการคิดอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะนำไปสู่การผลิตและต่อยอดนวัตกรรมเป็นของตนเอง โดยไม่ส่งผลกระทบต่อส่วนรวมในทางที่ไม่ดี และการสร้างคนให้มีการเรียนรู้อย่างไม่สิ้นสุด การจัดการเรียนรู้จึงเริ่มจากการที่ผู้สอนปรับเปลี่ยนบทบาทจากการเป็นผู้ถ่ายทอดความรู้มาเป็นผู้สนับสนุนหรือผู้อำนวยการเรียนรู้ ทำหน้าที่คอยกระตุ้น สร้างแรงบันดาลใจ แนะนำวิธีเรียนรู้และวิธีจัดระเบียบความรู้ให้แก่ผู้เรียน การออกแบบวิธีการสอน การเป็นพี่ปรึกษาในการสร้างนวัตกรรมให้แก่ผู้เรียน การจัดการเรียนรู้สำหรับนักศึกษาพยาบาลจึงจำเป็นต้องพัฒนาและปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการเรียนรู้ให้เหมาะสม เพื่อสร้างผู้เรียนให้เกิดทักษะที่สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ชาติ การจัดการเรียนการสอนในยุคไทยแลนด์ 1.0-4.0 แสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 การจัดการเรียนการสอนในยุคไทยแลนด์ 1.0-4.0

ที่มา: วิทวัส ดวงภูมิเมศ และวาริรัตน์ แก้วอุไร (2560);

สุนันท์ สัพพาย และไพฑูริย์ สีนลารัตน์ (2561); Puncreobutr (2016)

ทักษะสำคัญของผู้เรียนในยุคไทยแลนด์ 4.0 ตามนโยบายยุทธศาสตร์ชาติไทย 20 ปี

การจัดการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนในยุคไทยแลนด์ 4.0 มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ การคิดต่อยอดนวัตกรรม และการคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม การจัดการเรียนรู้จึงต้องมีการพัฒนาทักษะหลายๆ ด้านไปด้วยกันได้แก่ 1) ทักษะการคิดวิเคราะห์ เป็นการคิดแยกแยะข้อเท็จจริงและความคิดเห็นเป็นส่วนๆ เชื่อมโยงข้อมูลอย่างเป็นเหตุเป็นผล เป็นทักษะที่เป็นฐานของการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรม 2) ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการประมวลผลข้อมูลอย่างลึกซึ้ง กว้างขวางเพื่อประเมินทางเลือกที่เหมาะสม เป็นความคิดอย่างไตร่ตรองบนพื้นฐานของข้อมูลที่ถูกต้อง รอบด้าน อย่างสมเหตุสมผลซึ่งทำให้สามารถแก้ปัญหา และยังเป็นเครื่องมือในการสืบค้นรวบรวมข้อมูลในการสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเอง 3) ทักษะการสังเคราะห์ เป็นทักษะที่จำเป็นในการก่อเกิดนวัตกรรม 4) ทักษะการคิดสังเคราะห์ เป็นทักษะที่เป็นฐานของการเรียนรู้แบบสร้างสรรค์ ซึ่งจะนำไปสู่การสร้างนวัตกรรม 5) ทักษะการแก้ปัญหา ด้วยกระบวนการบริหาร ฝึกการคิดแก้ปัญหา วางแผนใช้เหตุผล 6) ทักษะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร ผู้เรียนต้องมีความสามารถในการเข้าถึงสื่อที่มีประโยชน์ได้ตลอดเวลา การสร้างให้เกิดทักษะการใช้เทคโนโลยีและอินเทอร์เน็ต ต้องให้ผู้เรียนรู้วิธีแยกแยะข้อมูลจากอินเทอร์เน็ตมาทำให้เกิดประโยชน์ รู้เท่าทันสื่อ สามารถสืบค้นข้อมูลความรู้บทเรียนออนไลน์ได้ 7) ทักษะสัมพันธภาพระหว่างบุคคล สร้างความยืดหยุ่นทางความคิด เป็นทักษะที่ช่วยลดความขัดแย้งของคนในสังคม สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้ 8) ทักษะทางภาษาและศิลปะ เป็นทักษะสำคัญในการสื่อสารกับนานาชาติ มีประโยชน์ทั้งด้านการเรียน เศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม ทำให้อยู่ร่วมกันในสังคมที่เป็นพหุวัฒนธรรมได้เป็นอย่างดี และ 9) ทักษะด้านจิตสาธารณะ เพื่อพัฒนามนุษย์ให้เป็นพลเมืองดีของสังคม ประเทศ ไม่ทำลายสิ่งแวดล้อม (ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, 2560; พาสนา จุลรัตน์, 2561) ทั้งนี้ การเรียนการสอนควรเน้นทักษะมากกว่าเนื้อหา หากการจัดการเรียนรู้สามารถสร้างทักษะการคิดวิเคราะห์ได้ จะทำให้ผู้เรียนสามารถแยกแยะความรู้ที่ถูกต้องและเป็นประโยชน์ ช่วยให้ผู้เรียนใช้ประโยชน์จากข้อมูลรอบตัวที่มีจำนวนมากมาต่อยอดความรู้ นำไปสู่สมรรถนะด้านการคิดสร้างสรรค์ สามารถแก้ปัญหาด้วยตนเอง มองเห็นโอกาสในการพัฒนาสิ่งต่างๆ เกิดการสร้างสร้งนวัตกรรมในอนาคต ซึ่งการจัดการเรียนรู้ให้เกิดทักษะในแต่ละด้านนั้นต้อง

มีกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยเฉพาะการจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0

กระบวนการจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในยุคไทยแลนด์ 4.0

การจัดการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีทั้งในชั้นเรียนและในคลินิก การจัดการเรียนรู้ในชั้นเรียนมีหลากหลายวิธี แต่เนื่องจากการเป็นการสอนกลุ่มใหญ่ จึงมีข้อจำกัดในการเลือกกิจกรรมการเรียนรู้ที่ต้องการกระตุ้นการเรียนรู้ของผู้เรียนรายบุคคล และการพัฒนาทักษะรายบุคคล รวมถึงการที่ผู้เรียนไม่ได้อยู่ในสถานการณ์จริง จึงไม่สามารถฝึกทักษะได้ครบทุกด้าน ส่วนการเรียนรู้ในคลินิกเป็นการเรียนรู้ในสถานการณ์จริง ผู้เรียนมีจำนวนน้อย ผู้สอนมีความใกล้ชิดกับผู้เรียน มีเวลามากเพียงพอสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายผสมผสานกัน ผู้สอนสามารถประเมินผู้เรียนได้เป็นรายบุคคล ที่สำคัญ คือ การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลเป็นส่วนหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ สร้างนวัตกรรม และความรับผิดชอบต่อสังคม จึงต้องจัดการเรียนรู้ที่กระตุ้นความคิดโดยใช้หลากหลายวิธีร่วมกัน และนำเทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาสนับสนุน โดยผู้สอนคอยกระตุ้นและสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ต้องเหมาะสมกับลักษณะของผู้เรียนในยุคที่เทคโนโลยีเป็นส่วนหนึ่งทางกายภาพของผู้เรียน ดังนั้น การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลจึงต้องพัฒนาและปรับเปลี่ยนการจัดการเรียนรู้ให้สามารถพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ได้ โดยกระบวนการจัดการเรียนรู้ในคลินิก ผู้สอนจะต้องเตรียมสิ่งต่อไปนี้

1. การเตรียมผู้สอนและผู้เรียน

การเตรียมตนเองของผู้สอน ผู้สอนต้องฝึกประเมินความต้องการของผู้เรียน ได้แก่ ทักษะที่ต้องการเพิ่มขึ้นของผู้เรียน โดยการสังเกตพฤติกรรม มีการซักถามสิ่งที่ผู้เรียนคาดหวัง ทบทวนวิธีการจัดการเรียนรู้ที่ผ่านมา ต้องฝึกใช้เทคโนโลยีการสื่อสารและการสอนออนไลน์ สังเกตธรรมชาติของผู้เรียน ฟังผู้เรียนมากขึ้น พูดน้อยลง เลือกกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ที่ต้องการพัฒนาผู้เรียน จัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมในการเรียนรู้ อำนวยความสะดวก สร้างความอยากเรียน โดยจัดหาสถานที่ สื่อ อุปกรณ์ ให้เหมาะสมกับการสอน เปิดใจยอมรับความคิดเห็นของผู้เรียน โดยมีท่าทีผ่อนคลาย ยืดหยุ่น พูดด้วยน้ำเสียงเป็นมิตร เตรียมคำถามเพื่อท้าทายให้ผู้เรียนอยากรู้ เลือกกิจกรรมการสอนที่ทำให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ ได้ค้นหาแก้ปัญหา สร้างแรงจูงใจในการเรียน แนะนำสื่อในการค้นคว้า

(สุนันท์ สipay และไพฑูรย์ สินลารัตน์, 2561) โดยผู้สอนต้องมีความสามารถด้าน ICT เป็นอย่างดี (ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, 2560)

การเตรียมผู้เรียน ผู้สอนต้องแจ้งวัตถุประสงค์และผลลัพธ์การเรียนรู้ที่คาดหวัง มอบหมายให้ผู้เรียนเตรียมประเด็นในการค้นคว้า เลือกและศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการเรียนรู้ นอกจากนี้ ที่สำคัญ คือ ผู้สอนในคลินิกต้องมีสัมพันธภาพที่ดีกับพยาบาล โดยเฉพาะพยาบาลที่มีความสามารถในการใช้เทคโนโลยี จะทำให้ผู้เรียนเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีในการพยาบาลได้ดีด้วย (Adibelli & Boyaci, 2018)

2. การจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วย การนำเข้าสู่สาระการเรียนรู้ เริ่มด้วยผู้สอนเปิดประเด็นที่เป็นปัญหาทางการพยาบาลของกรณีศึกษา โดยตั้งคำถามกว้างๆ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนเสนอประเด็นที่ศึกษามา ผู้สอนตั้งคำถามเพื่อนำผู้เรียนไปสู่การคิดวิเคราะห์และเปรียบเทียบทฤษฎีกับกรณีศึกษา ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น จากนั้นผู้สอนร่วมแสดงความคิดเห็นที่สำคัญเพิ่มเติม การฝึกให้ผู้เรียนคิด คือ ในทุกวันของการฝึกปฏิบัติในคลินิก ต้องให้ผู้เรียนได้สะท้อนคิดความรู้และความรู้สึก (reflective) จากนั้นผู้เรียนกลับไปสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้เป็นแผนผังความคิด ผู้เรียนนำสิ่งที่ได้ไปสู่การลงมือปฏิบัติการพยาบาลผู้ป่วยที่รับผิดชอบ ผู้สอนติดตามดูความเสี่ยงและการจัดการในแต่ละกรณี สอบถามและสังเกตความเข้าใจของผู้เรียนเป็นระยะๆ (verbal and non-verbal) เสริมแรงโดยการกล่าวชื่นชมเมื่อผู้เรียนแสดงความคิดเห็น สะท้อนคิดถึงเหตุผลของการปฏิบัติการพยาบาล และการให้ข้อมูลแก่ญาติและผู้ป่วย โดยปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้เรียนกล้าคิดกล้าทำ คือ ผู้สอนต้องใช้ท่าทางภาษากายที่ผ่อนคลาย จึงจะทำให้ผู้เรียนรู้สึกอิสระ ได้แก่ การใช้น้ำเสียง การสร้างบรรยากาศให้ผ่อนคลายในการเรียน เช่น การพูด การสัมผัส การสร้างบรรยากาศให้เป็นกันเอง การสร้างให้เกิดความรู้สึกว่าผู้สอนและผู้เรียนเป็นทีมเดียวกัน ค้นหาสิ่งที่ทำให้ผู้เรียนรู้สึกผ่อนคลาย

3. การประเมินผลการเรียนรู้ การเรียนรู้ในคลินิกนั้น การประเมินผลจำเป็นต้องทำทันที เพื่อสะท้อนให้ผู้เรียนรู้ได้ว่าได้เรียนรู้อย่างไร ในปัจจุบัน ผู้เรียนอยู่ในเจนเนอเรชั่น Z ซึ่งเป็นกลุ่มคนที่เกิดมาพร้อมกับเทคโนโลยีที่ทันสมัยและแพร่หลาย สมาร์ทโฟนเป็นส่วนหนึ่งทางกายภาพ การได้มาซึ่งข้อมูลรวดเร็วเพียงปลายนิ้วสัมผัส สามารถทำกิจกรรมหลายอย่างในเวลาเดียวกัน สามารถใช้เทคโนโลยีและสื่อสารผ่านโลกออนไลน์ได้เป็นอย่างดี เรียนรู้สิ่งต่างๆ ได้เร็ว ชอบการแลกเปลี่ยน ชอบงานอิสระ (มนัสวี ศรีนนท์, 2561) คนกลุ่มนี้จึงต้องการผลลัพธ์ที่ชัดเจน รวดเร็ว (Chicca & Shellenbarger, 2019) สามารถยอมรับความจริงได้ พร้อมทั้งจะเรียนรู้ต่อยอด ซึ่งการประเมินความรู้ทำได้โดยให้ผู้เรียนสรุปความรู้เป็นแผนผังความคิด หรือเขียนอธิบายตามความถนัด รวมถึงการที่ผู้สอนประเมินผลโดยการสังเกตพฤติกรรมผู้เรียนจากการปฏิบัติการพยาบาลให้แก่ผู้ป่วยกรณีศึกษา สอดคล้องกับที่ถนอมพร เลหาจรัสแสง (2558) กล่าวว่า การประเมินผลการเรียนรู้ ใช้การสังเกตพฤติกรรมตามแบบประเมินทักษะการเรียนรู้ในรายวิชา ได้แก่ ทักษะการพยาบาล การมีส่วนร่วมในการอภิปราย การแสดงความคิดเห็น (ออนไลน์ หรือออฟไลน์) การรายงาน และการสะท้อนคิด โดยให้นักศึกษาสะท้อนคิดผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกหลายวิธี

กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้ช่วยส่งเสริมให้นักศึกษามีการคิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ และคำนึงถึงส่วนรวม อีกทั้งการเรียนรู้ในคลินิกนั้น ผู้สอนมีความใกล้ชิดกับนักศึกษา สามารถสนับสนุนการเรียนรู้ให้นักศึกษาได้เป็นรายบุคคล โดยผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ผสมผสานกัน 6 วิธี ที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 จำนวน 9 ทักษะ ดังแสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของนักศึกษาพยาบาล

ทักษะ	กิจกรรมการเรียนรู้					
	การอภิปรายกลุ่มย่อย	การใช้แผนผังความคิด	การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน	การปรึกษาทางการพยาบาล	การสะท้อนคิด	การใช้สื่อมัลติมีเดีย
การคิดวิเคราะห์	✓	✓	✓	✓	✓	
การคิดอย่างมีวิจารณญาณ	✓	✓	✓	✓	✓	

ตารางที่ 1 กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของนักศึกษาพยาบาล (ต่อ)

ทักษะ	กิจกรรมการเรียนรู้					
	การอภิปราย กลุ่มย่อย	การใช้แผนผัง ความคิด	การใช้กรณี ศึกษาเป็นฐาน	การปรึกษาทาง การพยาบาล	การสะท้อน คิด	การใช้สื่อ มัลติมีเดีย
การสังเคราะห์		✓	✓	✓	✓	
ความคิดสร้างสรรค์	✓	✓		✓	✓	✓
การแก้ปัญหา	✓		✓	✓	✓	
การใช้เทคโนโลยี		✓				✓
สัมพันธภาพระหว่างบุคคล	✓		✓	✓		
ทักษะทางภาษาและศิลปะ	✓	✓	✓	✓		✓
ทักษะด้านจิตสาธารณะ	✓		✓	✓		

กิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกทั้ง 6 วิธี ที่ช่วยพัฒนาทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 ของนักศึกษาพยาบาล มีรายละเอียดดังนี้

1. การอภิปรายกลุ่มย่อย (small group discussion method) เป็นวิธีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับผู้สอน โดยการอภิปรายจะช่วยให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น ความรู้สึก ได้คิดวิเคราะห์ คิดสร้างสรรค์ (ทิตินา แซมมณี, 2557) การนำกิจกรรมการอภิปรายมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ในคลินิก จะใช้ในการอภิปรายกรณีผู้ป่วยที่สนใจศึกษาาร่วมกันของผู้เรียนและผู้สอน ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ด้วยตนเองจากกรณีศึกษา และแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ซึ่งกันและกันระหว่างผู้เรียน จึงเกิดการขยายความรู้มากขึ้น อีกทั้งผู้เรียนจะเห็นสถานการณ์ของกรณีศึกษาที่ยกมาอภิปรายที่ชัดเจนกว่าการเรียนรู้ด้วยเอกสารหรือตำรา รวมทั้งการอภิปรายทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ในการต่อยอดความรู้เดิมอีกด้วย

กิจกรรมการเรียนรู้แบบอภิปรายกลุ่มย่อย เริ่มจากการที่ผู้สอนกำหนดประเด็นและเป้าหมายการเรียนรู้ที่ต้องการให้ผู้เรียนศึกษา ผู้เรียนเลือกศึกษากรณีศึกษา ผู้สอนนำเข้าสู่การอภิปรายตามที่ผู้สอนหรือผู้เรียนกำหนดประเด็น เช่น การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาโลหิตจางจากมะเร็งเม็ดเลือดขาว ผู้สอนเปิดประเด็นให้ผู้เรียนทุกคนร่วมแสดงความคิดเห็นจากประเด็นที่กำหนดจนได้สาระครบถ้วน ผู้สอนสรุปประเด็นที่ได้ร่วมกันอภิปรายสิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงในการอภิปราย คือ ผู้เรียนบางคนไม่แสดงความคิดเห็น ผู้สอนต้องหาเทคนิคที่จะให้ผู้เรียนได้อภิปรายครบทุกคน เช่น ผู้สอนต้องระบุประเด็นกรณีศึกษาให้ผู้เรียนทุกคน

ไปศึกษามาล่วงหน้าอย่างน้อย 1 วัน และแบ่งประเด็นที่แตกต่างกันให้แต่ละคนไปศึกษามาให้ชัดเจน เมื่อเริ่มอภิปราย เปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้พูดในสิ่งที่เตรียมมาก่อน แล้วผู้เรียนคนอื่นร่วมให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประเมินผลการเรียนรู้จากพฤติกรรมของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมินการอภิปราย และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ช่วยกระตุ้นผู้เรียนให้เรียนรู้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น สามารถวิเคราะห์ข้อมูล และนำมาสร้างเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้ ดังที่ผู้เรียนคนหนึ่งแสดงความคิดเห็นว่า “รูปแบบการเรียนรู้ลักษณะนี้เหมือนได้เป็นการกระตุ้นตนเองให้ได้เรียนรู้ในเรื่องต่างๆ เช่น การสืบค้นข้อมูลและการวิเคราะห์ปัญหาจากข้อมูลที่ได้จากการรวบรวม เพื่อนำไปสู่การประเมินปัญหาของผู้ป่วย และการวิเคราะห์ปัญหาเพื่อที่จะนำไปให้การพยาบาลกับผู้ป่วยได้อย่างถูกต้อง” ผู้เรียนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “ทำให้เราได้เห็นถึงสภาพที่เป็นจริง และมีการพูดคุยกันเพื่อเสนอแนะ ใครรู้อะไรก็นำมาพูดคุยกัน คนที่ไม่รู้ก็จะรู้ตามไปด้วย” (นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ซึ่งเป็นการสะท้อนให้เห็นว่า วิธีนี้ช่วยให้เกิดการวิเคราะห์ เพิ่มความรู้จากการอภิปราย และนำความคิดดังกล่าวมาสร้างสรรค์เป็นกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยได้

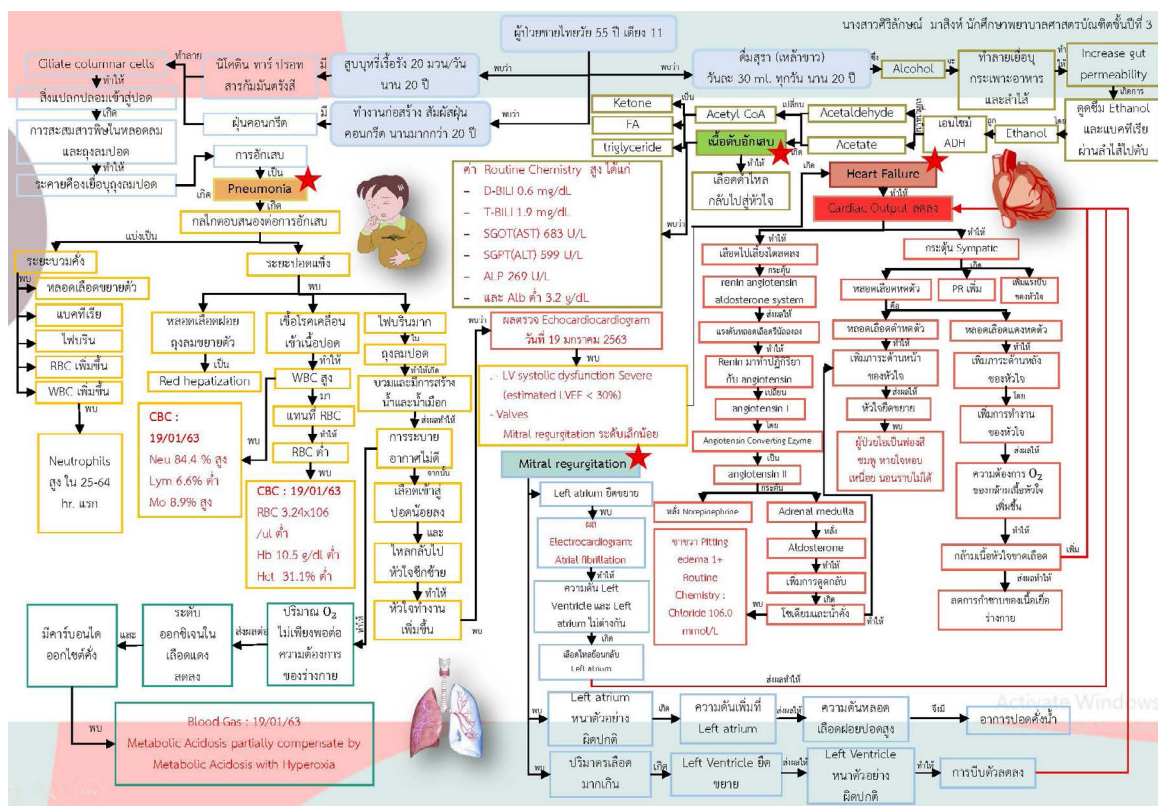
2. การใช้แผนผังความคิด (concept mapping) เป็นการเขียนแผนผังความคิดที่สะท้อนกระบวนการคิดและ

องค์ประกอบของความรู้จากการศึกษาด้วยตนเอง โดยเปิดโอกาสให้ใช้ภาพ สัญลักษณ์ ลูกศร คำอธิบาย และสีต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้เรียน ให้ฝึกเชื่อมโยงความคิดเป็นขั้นตอน วิเคราะห์ความคิดอย่างเป็นระบบ นำไปสู่การสังเคราะห์ความรู้หรือแนวทางใหม่ในการพยาบาลผู้ป่วย การที่ผู้เรียนคิดและเรียบเรียงเป็นแผนผังความคิดมีประโยชน์ ทำให้ผู้เรียนเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ช่วยให้จำได้ง่าย ฝึกการคิดรวบยอด (วิทวัส ดวงกุ่มเมศ และวารีรัตน์ แก้วอุไร, 2560) และฝึกการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (พัชรี วรกิจพูนผล, 2558)

กิจกรรมการทำแผนผังความคิดเพื่อใช้ในการเรียนในคลินิก ผู้สอนต้องแนะนำวิธีการทำแผนผังความคิดให้ผู้เรียนเพื่อนำไปเขียนเป็นแผนผังความคิดการวางแผนการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับมอบหมายประจำวัน โดยผู้เรียนจะใช้การทำแผนผังความคิดในการเชื่อมโยงข้อมูลของผู้ป่วยแต่ละวันที่รับผิดชอบ โดยจะนำข้อมูลที่รวบรวมจากการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และประวัติการรักษา ไปศึกษาวิเคราะห์โดยใช้ทฤษฎีมาเทียบเคียง วิเคราะห์พยาธิสภาพ การวินิจฉัยทางการพยาบาล การรักษา เพื่อวางแผนในการให้การพยาบาลผู้ป่วยประจำวัน เทคนิคที่ต้องคำนึงถึง คือ ผู้สอนต้องอธิบายวิธีทำแผนผังความคิดให้ผู้เรียนเข้าใจก่อน เมื่อผู้เรียนส่งแผนผังความคิด ผู้สอนต้อง

ตรวจทุกวัน และชี้แนะในส่วนที่ยังไม่ครบ ไม่เข้าใจ จะทำให้ผู้เรียนมีแรงกระตุ้นในการทำงานให้ดีขึ้น (Chicca & Shellenbarger, 2019) ซึ่งการเขียนแผนผังความคิด ผู้เรียนจะได้พัฒนาการสร้างสรรค์งานศิลปะควบคู่ไปกับการเรียน ทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ วิเคราะห์ เชื่อมโยงข้อมูลความรู้ได้ดีขึ้น ประเมินผลการเรียนรู้จากชิ้นงาน และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นว่า “การเรียนรู้จากกรณีศึกษาที่มีภาวะชัดเจนด้วยสาเหตุที่แตกต่างกันทำให้เห็นภาพชัดเจนขึ้น จากการทำการบ้านโดยเขียนแผนผังพยาธิสภาพของผู้ป่วย จะเห็นสาเหตุ อาการ อาการแสดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ผลการตรวจพิเศษอื่นๆ ที่เชื่อมโยงกัน ทำให้เห็นปัญหาของผู้ป่วยได้ชัดเจน และวางแผนการพยาบาลได้” ผู้เรียนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “การเขียนเป็น concept map ทำให้เกิดความคิดเชื่อมโยง สามารถวิเคราะห์ทฤษฎีเข้ามาใช้กับกรณีศึกษา ทำให้เข้าใจมากขึ้น นำไปสู่การวางแผนการพยาบาลได้ครบองค์รวม” (นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม) ตัวอย่างการเขียนแผนผังความคิดของนักศึกษาพยาบาล แสดงในแผนภาพที่ 2



แผนภาพที่ 2 ตัวอย่างการเขียนแผนผังความคิดของนักศึกษาพยาบาล

3. การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน (case-based learning) เป็นการฝึกวิเคราะห์ผู้ป่วยกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมายเป็นรายบุคคล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการศึกษา (พัชรวิ วรรกิจพูนผล, 2558)

กิจกรรมการเรียนรู้แบบการใช้กรณีศึกษาเป็นฐานในคลินิก ผู้สอนเลือกผู้ป่วยกรณีศึกษาที่มีข้อมูลครอบคลุมประเด็นที่ต้องการให้เรียนรู้ ให้ผู้เรียนเตรียมศึกษาผู้ป่วยกรณีศึกษามาก่อน 1 วัน ผู้สอนเปิดการสนทนาเกี่ยวกับผู้ป่วยกรณีศึกษาตามเนื้อหา ชักถาม ให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็น และสรุปความรู้จากกรณีศึกษา เพื่อให้ผู้เรียนวิเคราะห์ วางแผนการพยาบาล ซึ่งทำให้ผู้เรียนมีความเข้าใจมากกว่าการที่ผู้สอนอธิบายเองทั้งหมด ทั้งยังส่งเสริมให้ผู้เรียนกระตือรือร้น ฝึกคิดวิเคราะห์ และจดจำความรู้ได้ดี (วิจิตรา กุสุมภ์ และอรุณี เสงขสมาก, 2562) ประเมินผลการเรียนรู้จากพฤติกรรมของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมินการอภิปราย ประเมินการเขียนรายงานกรณีศึกษา และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นว่า “การสอนแบบ case-based learning ทำให้เข้าใจเกี่ยวกับโรคมากขึ้น เมื่อนำข้อมูลผู้ป่วยจริงไปเปรียบเทียบกับทฤษฎีจะทำให้เราจดจำโรคได้ดีกว่าที่ต้องท่องจำจากตำรา เมื่อทำแบบทดสอบก็จะนึกถึงกรณีศึกษา สามารถลดภาระการอ่านหนังสือ และการเรียนแบบนี้สนุกในการได้ฝึกคิดวิเคราะห์ มีความท้าทายการศึกษาในกรณีศึกษาที่ยากขึ้น” ผู้เรียนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “case-based learning มีความเหมาะสมในการเรียนเห็นด้วยกับอาจารย์ที่นำกรณีศึกษามาให้ศึกษาก่อน ทำให้เราเข้าใจการดำเนินของโรค คิดวิเคราะห์ แยกแยะข้อมูล เพื่อนำมาสนับสนุนการวางแผนการพยาบาล ได้เปรียบเทียบพยาธิสภาพของโรคกับผู้ป่วยกรณีศึกษา ทำให้เข้าใจยิ่งขึ้น ได้ฝึกการพูด แสดงความคิดเห็น” (นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม)

4. การปรึกษาทางการพยาบาล (conference) เป็นการจัดการเรียนรู้ที่มีขั้นตอนเหมือนกับการอภิปรายกลุ่มย่อย ซึ่งประกอบด้วย 3 กิจกรรมที่ใช้สอนในคลินิก ได้แก่ pre-conference, post-conference และ case conference

กิจกรรมการเรียนรู้แบบการปรึกษาทางการพยาบาลการทำ pre-conference ผู้สอนให้ผู้เรียนเตรียมพร้อมก่อนการให้การพยาบาลผู้ป่วย โดยให้ผู้เรียนเลือกกรณีศึกษาตามความสนใจ กิจกรรมทำในตอนเช้าเพื่อเตรียมตัวให้การพยาบาลผู้ป่วย ด้วยการนำเสนอแผนการพยาบาลที่วางไว้ จากนั้นผู้สอนและผู้เรียน

คนอื่นๆ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมหรือปรับให้ถูกต้องและเหมาะสม ส่วนการทำ post-conference ทำเมื่อเสร็จสิ้นการเรียนในคลินิกแต่ละวัน โดยผู้สอนให้ผู้เรียนประเมินตนเองในการปฏิบัติ การพยาบาลมาตลอดทั้งวัน ในส่วนที่เป็นทักษะความรู้ ทักษะปฏิบัติ ปัญหา อุปสรรคที่เกิดขึ้น และให้ผู้เรียนได้มองกลับมาดูที่ตนเองว่าอะไรที่ตนเองทำถูกต้อง อะไรที่ต้องกลับไปศึกษา หรือพัฒนาเพิ่มเติม สำหรับการทำ case conference เป็นการมอบหมายให้ผู้เรียนศึกษากรณีศึกษาเป็นกลุ่มย่อย และนำมาปรึกษาหารือกับผู้เรียนด้วยกันและผู้สอน ทั้งนี้ การทำ conference เป็นการพัฒนาทักษะการวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ การแสดงความคิดเห็นในเชิงสร้างสรรค์ เช่นเดียวกับการอภิปรายกลุ่ม แต่ควรคำนึงถึงเรื่องเวลาที่ต้องกระชับ โดยให้เวลาในการอภิปรายของแต่ละคน 3-4 นาที ซึ่งผู้สอนต้องแจ้งเวลาในการอภิปรายให้ชัดเจน ประเมินผลการเรียนรู้จากพฤติกรรมของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมินการอภิปราย การนำเสนอกรณีศึกษา และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ผู้เรียนให้ความสนใจและได้แสดงความคิดเห็นว่า “pre-conference เป็นการสอนให้ผู้เรียนค้นคว้าด้วยตนเอง เริ่มจากการเลือกกรณีศึกษา รวบรวมข้อมูล การสร้างปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วยเพื่อซักประวัติ ตรวจร่างกาย ได้ฝึกพูด” ผู้เรียนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “pre-conference และ post-conference ในแต่ละวัน ทำให้ผู้เรียนต้องมีการเตรียมพร้อมก่อนการปฏิบัติงานในแต่ละวัน โดยต้องพูด อธิบายกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมายให้อาจารย์และเพื่อนเข้าใจ ขณะเดียวกันก็ได้ฟังความรู้จากเพื่อนและอาจารย์ ได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน ได้ความรู้เพิ่มขึ้น” (นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม)

5. การสะท้อนคิด (reflective thinking) วิธีนี้มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงทัศนคติต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยมองเห็นความคิดและความรู้สึกของตนเอง พัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ พัฒนาความคิดขั้นสูงระดับจิตสำนึกในการทำงาน (กรรณิกา วิชัยเนตร, 2557; พัทธวิ วรรกิจพูนผล, 2558; พิรัชลักษณ์ ศิริศุภลักษณ์, 2556) เกิดความเข้าใจมนุษย์ รับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม หากฝึกให้ผู้เรียนใช้วิธีนี้เป็นประจำ จะทำให้ผู้เรียนเข้าใจตนเองและผู้อื่น จึงมีความเหมาะสมกับนักศึกษาพยาบาลมาก เนื่องจากต้องฝึกให้เข้าใจมนุษย์

กิจกรรมการเรียนรู้โดยการสะท้อนคิด ผู้สอนใช้วิธีนี้หลังจากปฏิบัติงาน หรือหลังการอภิปรายกรณีศึกษา ผู้สอนตั้งคำถามถึงสิ่งที่ประทับใจ ความดี ความเครียด ความสุข ฯลฯ

ของผู้เรียนในสถานการณ์ที่ปฏิบัติงาน ให้ผู้เรียนมองกลับเข้าหาตนเอง สร้างจิตสำนึกที่ดีต่อสังคม ตัวอย่างเช่น ผู้สอนเปิดประเด็นให้ผู้เรียนได้สะท้อนคิดว่า “มีความรู้สึกอย่างไรเมื่อเห็นผู้ป่วยอาการดีขึ้น” หรือ “วันนี้รู้สึกอย่างไร มีอะไรติดค้างในใจไหม” ประเมินผลการเรียนรู้จากพฤติกรรมของผู้เรียน และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาล บุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นว่า “การประเมินตนเองและคิดถึงความคิดของตนเอง สะท้อนให้ผู้เรียนได้รับรู้ตนเองในแต่ละวัน ได้รับการเสริมแรงให้ผู้เรียนมีกำลังใจในการตั้งใจปฏิบัติงานมากขึ้น” (นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม)

6. การใช้สื่อมัลติมีเดีย เป็นอีกวิธีหนึ่งที่มีความเหมาะสมกับการเรียนรู้ของผู้เรียนในปัจจุบันมาก เนื่องจากเป็นผู้เรียนเจนเนอเรชัน Z ซึ่งเติบโตมาท่ามกลางสังคมแบบดิจิทัล มีการใช้สื่อทางอินเทอร์เน็ต และมีทักษะการใช้อินเทอร์เน็ต (มนัสวี ศรีนนท์, 2561; Chicca & Shellenbarger, 2019) การใช้สื่อมัลติมีเดีย การแสวงหาความรู้จากอินเทอร์เน็ต เป็นการใช้เทคโนโลยีใกล้ตัวผู้เรียนมาช่วยให้ผู้เรียนมองเห็นภาพและกลไกของพยาธิสภาพของผู้ป่วย การทำหัตถการทางการแพทย์ที่ไม่มีในขณะเรียนในคลินิก ซึ่งช่วยทำให้ผู้เรียนเข้าใจมากยิ่งขึ้น สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองและทบทวนได้ตามความต้องการ เข้าถึงสื่อได้ง่าย สื่อมีความน่าสนใจ เนื่องจากผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสหลายด้าน ทั้งการมองเห็นและการฟัง ทำให้มีความเข้าใจในสาระการเรียนรู้มากยิ่งขึ้น รวมถึงช่วยพัฒนาทักษะภาษาอังกฤษ ทักษะการใช้อินเทอร์เน็ต พัฒนาการสร้างสรรค์นวัตกรรม กระตุ้นการเรียนรู้ (นิกร จันภิรม, ศตพล กัลยา, ภาสกร เรืองรอง, และรุจโรจน์ แก้วอุไร, 2562) และสามารถใช้ในการเรียนรู้ร่วมกันผ่านอินเทอร์เน็ตตามความต้องการ

กิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้สื่อมัลติมีเดีย ผู้สอนจัดหาสื่อมัลติมีเดียและแหล่งสืบค้นสื่อ มอบหมายให้ผู้เรียนไปศึกษาดูด้วยตนเองประกอบกับการเรียนรู้ในคลินิก และในขณะที่เรียนในคลินิก ผู้สอนให้ผู้เรียนใช้โทรศัพท์มือถือหรือแท็บเล็ตในการสืบค้นเพิ่มเติมได้ตามความต้องการ ประเมินผลการเรียนรู้จากพฤติกรรมของผู้เรียน โดยใช้แบบประเมิน และให้ผู้เรียนสะท้อนคิด

จากประสบการณ์ของผู้สอนวิชาปฏิบัติการพยาบาล บุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 พบว่า เมื่อใช้วิธีนี้ ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นว่า “เข้าใจง่ายขึ้นเมื่อมีสื่อวิดีโอ YouTube ก็ทำให้เห็นถึงวิธีการรักษาที่ชัดเจนมากกว่าอ่านจากตำรา เข้าใจได้

ครอบคลุม” ผู้เรียนอีกคนหนึ่งกล่าวว่า “การใช้สื่อวิดีโอในการสอนร่วมกับการอธิบาย ก็จะทำให้เห็นภาพที่ชัดเจนยิ่งขึ้น” (นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 ฝึกปฏิบัติที่หอผู้ป่วยอายุรกรรม)

จากประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาลในวิชาปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 โดยใช้กิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายร่วมกันอย่างเหมาะสม ช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้อย่างเป็นรูปธรรมและเห็นผลที่เกิดจากการกระทำที่ชัดเจน ได้เรียนรู้ความเป็นจริงของผู้ป่วย เข้าใจความคิดและความรู้สึกของผู้ป่วย เพื่อน และผู้สอนที่สำคัญ คือ นักศึกษาได้เห็นความคิดและความรู้สึกของตนเองจากการสะท้อนคิด ได้คิดวิเคราะห์ ฝึกการสร้างสรรคการพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วย ทั้งนี้ การจัดการเรียนรู้จะประสบผลสำเร็จได้นั้น ต้องคำนึงถึงปัจจัยแห่งความสำเร็จ ซึ่งมีทั้งด้านผู้สอน ด้านผู้เรียน และด้านสิ่งแวดล้อม

ปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการเรียนรู้ในคลินิก

การจัดการเรียนรู้ในคลินิกสำหรับนักศึกษาพยาบาล ต้องเตรียมผู้สอน ผู้เรียน กระบวนการและวิธีการสอน สภาพแวดล้อมทางกายภาพและด้านจิตสังคม ซึ่งทุกส่วนมีผลต่อความสำเร็จในการเรียนรู้ของผู้เรียน ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ตามศักยภาพสูงสุดที่มี สร้างผู้เรียนให้คิดเป็น ทำเป็น ซึ่งปัจจัยแห่งความสำเร็จแต่ละด้าน มีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านผู้สอน

1.1 ฝึกฝนการสอนให้ผู้เรียนได้ใช้ทักษะหลาย ๆ ด้าน ได้แก่ การคิดวิเคราะห์จากการสืบค้นในสถานการณ์จริง (work-based learning/ work-integrated learning/ site-based learning) การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดสร้างสรรค์ การคิดอย่างมีระบบ (ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์, 2560) โดยผู้สอนควรมีวิธีการตั้งคำถามที่ท้าทาย แนะนำช่องทางการค้นคว้าในช่วงต้น มอบหมายงาน และระบุผลลัพธ์ที่ต้องการให้ชัดเจน

1.2 สามารถลำดับขั้นตอนการสอนในแต่ละกิจกรรม การเรียนรู้ที่เหมาะสม จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ การคิดเป็นระบบ พัฒนาการคิดวิเคราะห์ด้วยตนเอง

1.3 เป็นกัลยาณมิตร ใจเย็น คอยกระตุ้นให้ผู้เรียนมีทัศนคติทางบวกต่อวิชาชีพ โดยใช้กระบวนการสะท้อนคิดจากการกระทำโดยตัวผู้เรียนในช่วงเวลาที่ทำการ pre-conference และ post-conference ในแต่ละวัน

1.4 มีทักษะในการสอนสาธิตโดยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมให้ผู้เรียนได้ทดลองทำและผู้สอนดูแลอย่างใกล้ชิด เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ผู้เรียน ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

และเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ผู้สอนเป็นเพียงผู้กระตุ้น คอยช่วยอำนวยความสะดวก ไม่เร่งเร้าหรือตำหนิผู้เรียน

1.5 มีความไวต่อความรู้สึกของผู้เรียน แสดงออกทางบวก เช่น กล่าวชื่นชม สัมผัสผู้เรียนเพื่อให้กำลังใจ จะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ในคลินิกได้ดี และสร้างทัศนคติทางบวกให้กับผู้เรียน

1.6 มีความสามารถในการแลกเปลี่ยนความรู้ โดยไม่ขัดขวางความคิดของผู้เรียน

1.7 ตรวจและเสนอแนะงานทันที รวดเร็ว โดยตรวจรายงานและให้ข้อเสนอแนะทุกวัน และให้ข้อเสนอแนะ สะท้อนผลลัพธ์ในการทำ pre-conference และ post-conference

1.8 นำเทคโนโลยีใกล้ตัวผู้เรียนมาใช้ ให้ผู้เรียนค้นคว้าผ่านโทรศัพท์มือถือ

1.9 ยืดหยุ่นเรื่องเวลา ต้องรอและให้เวลากับผู้เรียน แสดงความเข้าใจในความรู้สึกของผู้เรียน รับฟังความคิดเห็นและความรู้สึกของผู้เรียนทุกเรื่อง

2. ด้านผู้เรียน

2.1 มีการเตรียมผู้เรียนเกี่ยวกับวิธีการเรียนรู้ในแบบต่าง ๆ

2.2 ปรับมุมมองให้ผู้เรียนเข้าใจว่า การเรียนในคลินิก “เป็นการที่ผู้เรียนจะได้ฝึกฝนตนเอง” หากผู้เรียนไม่กล้าที่จะปฏิบัติ ผู้สอนคอยให้กำลังใจ ไม่ควรดุ เพราะจะทำให้ผู้เรียนท้อแท้ หดห่อกำลังใจ และไม่อยากเรียนรู้ต่อไป

2.3 การสะท้อนคิด ให้สะท้อนคิดทางบวกให้มากที่สุด เพื่อสร้างกำลังใจให้แก่ผู้เรียน

3. สิ่งแวดล้อม

3.1 สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ บรรยากาศสถานที่ในคลินิกที่ขึ้นฝึกปฏิบัติไม่ ่วุ่นวายสับสน จำนวนกรณีศึกษาเพียงพอ หลากหลาย จะทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดียิ่งขึ้น

3.2 สิ่งแวดล้อมทางจิตสังคม ผู้สอนไม่กดดันผู้เรียน สอนสนุก ไม่เครียด และยิ้มแย้มแจ่มใส สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และการมีส่วนร่วมของพยาบาลพี่เลี้ยงในหอผู้ป่วย เนื่องจากมีส่วนสำคัญต่อความกล้าแสดงความคิดเห็น และการลงมือปฏิบัติของผู้เรียน ผู้สอนจัดให้เกิดการพูดคุย แลกเปลี่ยนระหว่างเพื่อนในกลุ่ม ทำให้ผู้เรียนมีกำลังใจ พยาบาลพี่เลี้ยงให้โอกาสผู้เรียนได้ทดลองฝึกทักษะการคิด การปฏิบัติจากประสบการณ์จริง นอกจากนี้ การสร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างผู้สอนกับพยาบาลพี่เลี้ยงในแหล่งฝึกจะทำให้ผู้เรียนสามารถทำงานร่วมกับแหล่งฝึกได้อย่างราบรื่น

สรุป

ยุคไทยแลนด์ 4.0 ประเทศไทยต้องการพัฒนาคนให้สามารถพึ่งพาตนเอง สามารถนำพาประเทศไปสู่ความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน ทรัพยากรมนุษย์จึงต้องมีทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดสร้างสรรค์ ต่อยอดความรู้สู่นวัตกรรม และรับผิดชอบต่อสังคมส่วนรวม การจัดการเรียนรู้ในคลินิกช่วยให้นักศึกษาพยาบาลเกิดทักษะดังกล่าว กระบวนการเรียนรู้ในคลินิกประกอบด้วย การเตรียมผู้สอนและผู้เรียน การจัดการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ โดยกิจกรรมการเรียนรู้ในคลินิกมีหลากหลายวิธีที่ควรนำมาใช้ร่วมกัน ได้แก่ การอภิปรายกลุ่มย่อย การใช้แผนผังความคิด การใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน การปรึกษาทางการพยาบาล การสะท้อนคิด และการใช้สื่อมัลติมีเดีย ส่วนปัจจัยแห่งความสำเร็จของการจัดการเรียนรู้ในคลินิกนั้น ผู้สอนต้องมีความสามารถในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่หลากหลายสามารถใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย สนับสนุนการเรียนรู้ตามความต้องการของผู้เรียน จัดเตรียมสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ เป็นกัลยาณมิตร มีความยืดหยุ่น ผ่อนคลาย ยอมรับความคิดเห็นของผู้เรียน ไวต่อความรู้สึกของผู้เรียน มีการแสดงออกทางบวก กระตุ้นให้ผู้เรียนกล้าถาม กล้าแสดงความคิดเห็นที่แตกต่าง และสนับสนุนให้สะท้อนคิด เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจตนเอง และผู้อื่น ซึ่งการจัดกิจกรรมการเรียนรู้และปัจจัยแห่งความสำเร็จดังกล่าว ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีทักษะในยุคไทยแลนด์ 4.0 อันมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศสืบไป

เอกสารอ้างอิง

- กรรณิกา วิชัยเนตร. (2557). การสะท้อนคิด: การสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณในการฝึกปฏิบัติการพยาบาล. *วารสารพยาบาลตำรวจ*, 6(2), 188-199.
- คณะกรรมการยุทธศาสตร์ชาติ สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2561). *ยุทธศาสตร์ชาติ พ.ศ. 2561-2580*. กรุงเทพฯ: ผู้แต่ง.
- ถนอมพร เลาหจรัสแสง. (2558). อาจารย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่กับการจัดการเรียนรู้แบบใหม่ในศตวรรษที่ 21. ใน สำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, *คู่มืออาจารย์ด้านการสอน* (น. 1-12). ม.ป.ท.
- ทวีศักดิ์ จินดานุรักษ์. (2560). ครูและนักเรียนในยุคการศึกษาไทย 4.0. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์การเรียนรู้ทางไกลเชิงนวัตกรรม*, 7(2), 14-29.

- ทิตนา แคมมณี. (2557). 14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ (พิมพ์ครั้งที่ 12). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- นิกร จันถิรม, ศตพล กัลยา, ภาสกร เตืองรอง, และรุจโรจน์ แก้วอุไร. (2562). เทคโนโลยีการศึกษาในยุค Thailand 4.0. *วารสารปัญญาวิวัฒน์*, 11(1), 304-314.
- พัชร วรกิจพูนผล. (2558). การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case based learning). ใน สำนักพัฒนาคุณภาพการศึกษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่, *คู่มืออาจารย์ด้านการสอน* (น. 49-55). ม.ป.ท.
- พาสนา จุลรัตน์. (2561). การจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนในยุค Thailand 4.0. *Veridian E-Journal Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 11(2), 2363-2380.
- พิริยลักษณ์ ศิริสุภลักษณ์. (2556). การสอนนักศึกษาพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครราชสีมา*, 19(2), 5-19.
- มนัสวี ศรีนนท์. (2561). ทฤษฎีเจเนอเรชันกับกรอบวิธีคิด. *วารสาร "ศึกษาศาสตร์ มมร"*, 6(1), 364-373.
- วิจิตรา กุสุมภ์, และอรุณี เสงยศมาก. (2562). ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 8(1), 187-196.
- วิวัฒน์ ดวงกุ่มเมศ, และวาริรัตน์ แก้วอุไร. (2560). การจัดการเรียนรู้ในยุคไทยแลนด์ 4.0 ด้วยการเรียนรู้อย่างกระตือรือร้น. *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยราชภัฏพิบูลสงคราม*, 11(2), 1-14.
- สุนันท์ สีพาย, และไพฑูรย์ สิ้นลารัตน์. (2561). เปลี่ยนผ่านการศึกษาไทยสู่การศึกษา 4.0. *วารสารการวัดผลการศึกษา มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 24(2), 13-27.
- Adibelli, D., & Boyaci, B. (2018). The views of nurses related to innovative practices in clinical teaching. *International Journal of Caring Sciences*, 11(2), 734-742.
- Chicca, J., & Shellenbarger, T. (2019). A new generation of nurses is here: Strategies for working with generation Z. *American Nurse Today*, 14(2), 48-50.
- Puncreobutr, V. (2016). Education 4.0: New challenge of learning. *St. Theresa Journal of Humanities and Social Sciences*, 2(2), 92-97.