



การศึกษานำร่อง : การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิด
เน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล
PILOT STUDY: DEVELOPMENT OF A LEARNING MANAGEMENT MODEL BASED ON
COGNITIVE COACHING AND EXPERIENTIAL LEARNING TO ENHANCE RATIONAL DRUG
USE COMPETENCY AMONG NURSING STUDENTS

กัลยาลักษณ์ ไชยศิริ¹

Kanyalak Chaisiri

อุบลวรรณ ส่งเสริม^{1*}

Ubonwan Songserm

¹คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศิลปากร อำเภอเมืองนครปฐม จังหวัดนครปฐม 73000

Faculty of Education, Silpakorn University, Amphoe Muang, Nakhon Pathom, 73000, Thailand

*Corresponding author E-mail: ubonwan.su@gmail.com

Received: April 1, 2025

Revised: April 23, 2025

Accepted: June 28, 2025

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษานำร่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล 2) ทาคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ระยะเวลาที่ 1 อาจารย์พยาบาลจำนวน 7 คน พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 5 คน ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอน จำนวน 3 คน นักศึกษาพยาบาล จำนวน 60 คน ระยะเวลาที่ 2 ผู้เชี่ยวชาญในการตรวจคุณภาพรูปแบบ จำนวน 5 คน ผู้เชี่ยวชาญในการสัมมนาอ้างอิงเพื่อรับรองรูปแบบ จำนวน 9 คน และนักศึกษาพยาบาล จำนวน 8 คน รวมทั้งสิ้น 97 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบวิเคราะห์เอกสาร 2) แบบสัมภาษณ์ 3) แบบสอบถาม 4) ประเด็นการสนทนากลุ่ม และ 5) แบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการวิจัยพบว่า 1) รูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) เนื้อหา 4) กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินงาน (PERCA Model) ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นที่ 1 วางแผนศึกษา (plan) ขั้นที่ 2 พัฒนามาตามจริง (expand) แบ่งได้เป็น 2 ขั้น คือ ขั้นที่ 2.1 เรียนรู้ประสบการณ์ (learn) ขั้นที่ 2.2 แลกเปลี่ยนผ่านความคิด (exchange opinion) ขั้นที่ 3 สะท้อนคิดสิ่งที่ทำ (reflect) ขั้นที่ 4 ให้คำปรึกษา (consult) ขั้นที่ 5 นำพาไปใช้ (apply) 5) ประเมินผล 6) ปัจจัยส่งผลต่อการเรียนรู้ และ 2) ผลการประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น ประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า คุณภาพโดยภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.85, SD = .35$) โดยด้านการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบมี

ความครอบคลุม สอดคล้องสัมพันธ์กัน มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และด้านองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ทั้ง 6 องค์ประกอบ มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

สำคัญ : การโค้ชเพื่อการรู้คิด, การใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์, สมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

Abstract

This study was a pilot study with the objectives of: 1) developing a learning management model based on cognitive coaching combined with experiential learning to enhance rational drug use competency among nursing students, and 2) evaluating the quality of the learning management model based on cognitive coaching combined with experiential learning to enhance rational drug use competency among nursing students. The informants consisted of 97 participants. In Phase 1, these included 7 nurse educators, 5 nurse preceptors, 3 instructional experts, and 60 nursing students. In Phase 2, the participants comprised 5 experts responsible for assessing the quality of the model, 9 experts for connoisseurship to validate the model, and 8 nursing students. The research instruments used in this study were: 1) a document analysis form, 2) an interview guide, 3) a questionnaire, 4) a focus group discussion guide, and 5) a model quality assessment form for the learning management model. The data were analyzed using means, standard deviation, percentage, and content analysis.

The results indicated that: 1) The learning management model based on cognitive coaching and experiential learning to enhance rational drug use competency among nursing students consisted of six components: (1) Principles, (2) Objectives, (3) Content, and (4) Learning activities based on the PERCA Model, which includes five steps: Step 1 – Plan; Step 2 – Expand, divided into two sub-steps: Step 2.1 – Learn and Step 2.2 – Exchange Opinion; Step 3 – Reflect; Step 4 – Consult; Step 5 – Apply; (5) Evaluation, and (6) Factors influencing learning. 2) The quality assessment of the developed instructional model, conducted by five experts, revealed that the overall quality was at the highest level ($M = 4.85$, $SD = .35$). Regarding the component specification, the model was evaluated as highly appropriate, comprehensive, and coherent. Furthermore, each of the 6 components of the learning management model was rated as highly appropriate.

Keywords: cognitive coaching, experiential learning, rational drug use competency

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ปัจจุบันปัญหาการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล ยังคงเป็นประเด็นสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพของประชาชนทั่วโลก โดยองค์การอนามัยโลก (World Health Organization: WHO, 2002) รายงานว่ามากกว่าร้อยละ 50 ของการใช้ยาทั้งหมดเป็นการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผล โดยเฉพาะในประเทศที่กำลังพัฒนา ซึ่งมักมีการใช้ยาไม่เป็นไปตามข้อบ่งชี้ทางคลินิก ส่งผลให้เกิดความล่าช้าในการรักษา ระยะเวลาการนอนโรงพยาบาลเพิ่มขึ้น อัตราการเสียชีวิตสูงขึ้น และก่อให้เกิดภาวะแทรกซ้อนที่ไม่จำเป็น โดยเฉพาะอย่างยิ่ง

ปัญหาเชื้อดื้อยาซึ่งนับเป็นภัยคุกคามด้านสาธารณสุขที่รุนแรง โดยพบอุบัติการณ์มากถึง 88,000 รายต่อปี และมีผู้เสียชีวิตจากภาวะดังกล่าวมากถึง 38,000 ราย คิดเป็นความเสียหายทางเศรษฐกิจไม่น้อยกว่า 4,000–5,000 ล้านดอลลาร์สหรัฐต่อปี (WHO, 2012) ปัญหาดังกล่าวสะท้อนถึงความจำเป็นในการเร่งดำเนินการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในทุกๆระดับของระบบสุขภาพ (Sub-Committee on the Promotion of Rational Drug Use, 2015) ประเทศไทยมีการใช้มาตรการการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยประกาศแผนการปฏิบัติการด้านการพัฒนาระบบยาของ

ประเทศไทย ปี 2566 - 2570 โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาระบบและกลไกเพื่อให้เกิดการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของบุคลากรทางการแพทย์และประชาชน ส่งเสริมการปฏิบัติตามเกณฑ์จริยธรรม การติดตามประเมินผล และส่งเสริมในด้านการศึกษามีการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้เกิดการใช้ยาทั้งในระหว่างการเรียนและหลังจบการศึกษา เพื่อให้บุคลากรทางการแพทย์สามารถใช้ยาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลดผลข้างเคียงจากการใช้ยา (National Drug System Development Committee, Food and Drug Administration, Ministry of Public Health (Thailand), 2024) สภาการพยาบาลจึงได้บรรจุเนื้อหาการใช้ยาอย่างสมเหตุผลไว้ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในปี พ.ศ.2561 โดยกำหนดให้การใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นหนึ่งในสมรรถนะหลักของวิชาชีพพยาบาล และเป็นสมรรถนะที่บัณฑิตพยาบาลต้องมีเพื่อให้เกิดความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ สมรรถนะดังกล่าวประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 2 ด้าน และสมรรถนะย่อย 10 ด้าน (Thienpichate, Charoensuk, & Ruenreng, 2019) อย่างไรก็ตาม จากการศึกษาของ Phaokunha, Thanyasawad, and Yoochareonsuk (2021) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทัศนคติและพฤติกรรมการใช้ยาปฏิบัติชีวิตในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ Sarakshetrin, Rongmuang, Kaewraya, Sroisri, and Chaisuk (2020) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้ตามสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับน้อยที่สุดในขณะที่ทักษะการใช้ยาปฏิบัติชีวิตอยู่ในระดับปานกลาง เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลยังมีข้อจำกัดบางประการ เช่น วิธีการสอนที่เน้นการบรรยายเป็นสำคัญ ขาดการสอนในเชิงประยุกต์ใช้ ระยะเวลากับเนื้อหาไม่สอดคล้องกัน ความพร้อมของแหล่งสนับสนุน และพฤติกรรมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ขาดการวางแผนอย่างเป็นระบบ (Sarakshetrin et al., 2020) ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลยังขาดความรู้ เจตคติ และทักษะที่เพียงพอต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเมื่อเข้าสู่การปฏิบัติงานจริง จึงควรพัฒนาการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมสมรรถนะด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

การพัฒนาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจำเป็นต้องอาศัยกระบวนการคิดแก้ปัญหา คิดไตร่ตรองในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ผู้เรียนต้องสามารถประเมินปัญหาผู้ป่วยเกี่ยวข้องกับการใช้ยาดิตตามผลการรักษา และรายงานผลข้างเคียงที่อาจเกิดขึ้นจากการใช้ยา ซึ่งสิ่งเหล่านี้จำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝนและการพัฒนาตั้งแต่ยังเป็นนักศึกษาพยาบาล ปัจจุบันที่ส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้แก่ 1) ผู้เรียน ควรได้รับความรู้และข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลอย่างต่อเนื่อง 2) อาจารย์ผู้สอน ต้องเป็นผู้สนับสนุน กระตุ้น ชื่นชม และให้กำลังใจ เพื่อเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ดีและยั่งยืน ตลอดจนพัฒนาทัศนคติที่ดี และรักษาพฤติกรรมเชิงบวกไว้ได้อย่างต่อเนื่อง (Suwannapong, Leungratanamart, Wongwisukul, Turner, & Theinpichet, 2021) 3) การจัดการเรียนรู้ ควรจัดให้ได้รับประสบการณ์ตรงในการใช้ยาและลงมือปฏิบัติให้จริงจัง เพื่อพัฒนาทักษะการบริหารยา และเสริมสร้างทัศนคติ และการทำงานเป็นทีมในการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (Turner, Radabutr, Laokosin, Thadakant, & Vaisurasingha, 2019) อย่างไรก็ตาม จากประสบการณ์ของผู้วิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลยังขาดความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ส่งผลให้อาจารย์ผู้สอนต้องจัดการสอนเป็นรายบุคคล ซึ่งทำให้ใช้เวลานานและกระทบต่อการดูแลผู้ป่วยในด้านอื่น ๆ นอกจากนี้ ผลการประเมินในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น 2 พบว่า นักศึกษาพยาบาลยังมีทักษะการใช้ยาในระดับน้อยถึงปานกลาง สะท้อนว่าการเรียนการสอนที่ผ่านมาไม่สามารถพัฒนาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลได้ ซึ่งสอดคล้องกับผลการศึกษาของ Sarakshetrin et al. (2020) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่องยาปฏิบัติชีวิตในระดับต่ำ และมีทักษะการใช้ยาปฏิบัติชีวิตอย่างสมเหตุผลอยู่ในระดับปานกลาง

ปัญหาดังที่กล่าวมาข้างต้นทำให้ผู้วิจัยสนใจพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยบูรณาการแนวคิดการโค้ชเพื่อการรู้คิด (cognitive coaching) กับการใช้

แนวคิดเน้นประสบการณ์ (experiential learning) มาช่วยส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในนักศึกษาพยาบาล เพราะแนวคิดการโค้ชเพื่อการรู้คิดมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการตระหนักรู้และสังเกตตนเองระหว่างการนำกระบวนการแก้ปัญหาไปใช้จริง ส่งผลให้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติงานอย่างเป็นระบบและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น รวมทั้งช่วยส่งเสริมให้เกิดพฤติกรรมที่เหมาะสมและพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้อย่างยั่งยืน ด้วยมีการตั้งศักยภาพของตนเองมาใช้อย่างเต็มที่ทั้งในบริบทชีวิตส่วนตัวและวิชาชีพ ก่อให้เกิดปฏิสัมพันธ์เชิงบวกต่อผู้อื่น ลดความเครียดในการทำงาน และเพิ่มความมั่นใจในการปฏิบัติงานในอนาคต (Wongyai & Phatphol, 2015) ส่วนการจัดเรียนรู้ตามแนวคิดเน้นประสบการณ์ จะทำให้ผู้เรียนได้เผชิญสถานการณ์จริงในการใช้ยา ช่วยให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะ ได้เรียนรู้จากประสบการณ์การใช้ยากับผู้ป่วยจริง เมื่อเกิดการลงมือทำด้วยตนเองหรือจากการสังเกตผู้อื่น จะช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะการคิด สามารถต่อยอดไปการสร้างความรู้ใหม่ด้วยตนเอง ส่งผลให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ที่จะนำตนเองได้ (Suapumee, Naksrisang, & Singhasem, 2017) และยังช่วยให้เกิดปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้เรียนกับเพื่อนในกลุ่ม มีความรับผิดชอบต่อตนเองและกลุ่มเพิ่มมากขึ้น ส่งผลให้บรรยากาศการเรียนรู้ดีขึ้น (Sutthiya, Sinlarat, & Fakkao, 2018) และเพื่อให้การพัฒนาแบบการจัดการเรียนรู้ในการวิจัยครั้งนี้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้วิจัยจึงพัฒนาแบบการจัดการเรียนรู้ภายใต้กรอบแนวคิด ADDIE Model (analyze, design, develop, implement, and evaluate) อีก 1 แนวคิด เพื่อให้รูปแบบที่พัฒนาสามารถส่งเสริมการคิดวิเคราะห์ การแก้ปัญหา และการตัดสินใจเกี่ยวกับการใช้ยาอย่าง ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทักษะการคิดขั้นสูง มีความรู้ทักษะ และเจตคติที่ดีต่อการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ตลอดจนมีความมั่นใจในการให้บริการพยาบาลที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพ

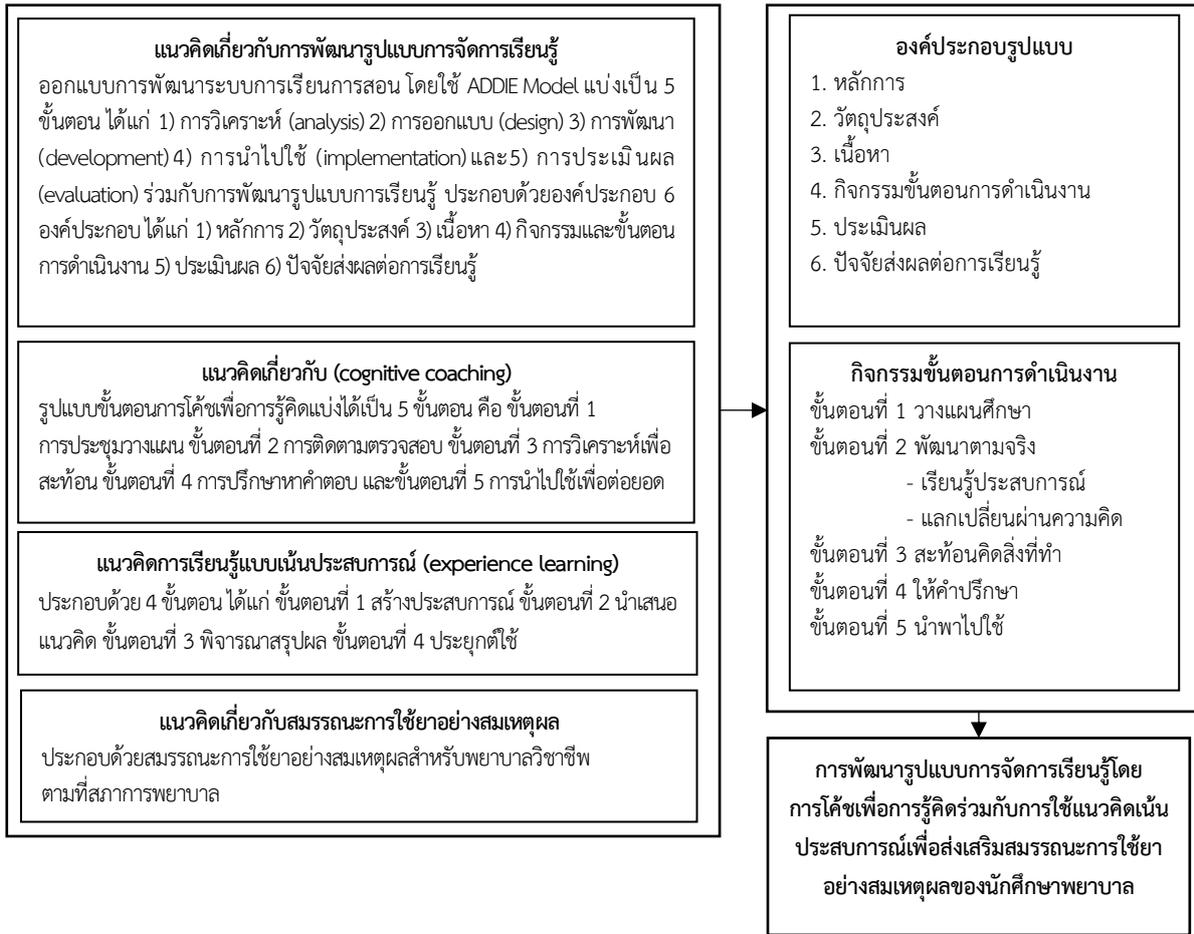
วัตถุประสงค์วิจัย

1) เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

2) เพื่อหาคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดในการวิจัยครั้งนี้ เกิดขึ้นจากบูรณาการแนวคิดเพื่อสร้างรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลมีสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประกอบด้วย แนวคิดการพัฒนาแบบการจัดการเรียนรู้ตามกระบวนการ ADDIE Model ซึ่งเน้นการออกแบบการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ (Kruse, 2009) แนวคิดการโค้ชเพื่อการรู้คิด ที่มุ่งพัฒนาและส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูงและคุณลักษณะที่พึงประสงค์ของผู้เรียน (Costa & Garmston, 2002; Göker & Göker, 2004; Phatphol, 2015; Rogers, Hauserman & Skytt, 2016; Wongyai & Phatphol, 2015) แนวคิดการเรียนรู้จากประสบการณ์ ที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ผ่านการลงมือปฏิบัติจริง ควบคู่กับการคิด ทบทวนเพื่อเชื่อมโยงกับความรู้เดิม (Dewey, 1938; Honey & Mumford, 1992; Kolb, 1984; Murphy & Timmins, 2009; Seneewong Na Ayuttaya, Ritronsak & Chakkaew, 2021; Suapumee et al., 2017) ร่วมกับกรอบสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลตามมาตรฐานวิชาชีพพยาบาลที่สภาการพยาบาลกำหนดให้บัณฑิตพยาบาลในระดับปริญญาตรีพึงมีเมื่อสำเร็จการศึกษา (Sub-committee on the Promotion of Rational Drug Use, 2015; Thienpichate, Charoensuk & Ruenreng, 2019) จึงรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบหลัก 5 ขั้นตอนการดำเนินงานกิจกรรม ดังแสดงในภาพ 1



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษานำร่องเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิด ร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้อย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล แบ่งการศึกษาเป็น 2 ระยะ รายละเอียดดังนี้

ระยะที่ 1 ศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความต้องการของการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูล แบ่งเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่

1. อาจารย์พยาบาล จำนวน 7 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive selection) กำหนดคุณสมบัติ คือ สำเร็จการศึกษาระดับปริญญาโททางการพยาบาล มีประสบการณ์การสอนทางการพยาบาล ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป

2. พยาบาลพี่เลี้ยง จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ คือ ปฏิบัติงาน

หน้าที่อยู่ในโรงพยาบาล และเคย/ได้รับมอบหมายดูแลนักศึกษาพยาบาลในการขึ้นฝึกปฏิบัติ มีประสบการณ์การทำงานทางการพยาบาล ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และผ่านการอบรมหลักสูตรพยาบาลพี่เลี้ยง

3. ผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิด จำนวน 3 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง กำหนดคุณสมบัติ คือ ประสบการณ์ด้านการจัดการเรียนการสอน ตั้งแต่ 5 ปีขึ้นไป และมีประสบการณ์หรือมีความเชี่ยวชาญในการโค้ชเพื่อการรู้คิด หรือการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดเน้นประสบการณ์

4. นักศึกษาพยาบาล จำนวน 60 คน สุ่มมาโดยวิธีการสุ่มอย่างง่าย ซึ่งนักศึกษาพยาบาลทุกคนต้องผ่านการเรียนในรายวิชาเภสัชวิทยาและขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ และการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น มาก่อน

ระยะที่ 2 การพัฒนาและหาคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้

ผู้ให้ข้อมูล แบ่งเป็น 2 กลุ่ม ได้แก่

1. ผู้เชี่ยวชาญที่ตรวจคุณภาพร่างรูปแบบการเรียนรู้ จำนวน 5 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงประกอบด้วย 1) อาจารย์ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 1 คน 2) อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาล 2 คน 3) อาจารย์พยาบาลที่เชี่ยวชาญด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จำนวน 1 คน และ 4) ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 1 คน

2. ผู้เชี่ยวชาญในการสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (connoisseurship) เพื่อรับรองรูปแบบการจัดการเรียนรู้ จำนวน 9 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงประกอบด้วย 1) ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน จำนวน 5 คน มีคุณสมบัติ คือ 1.1) มีประสบการณ์ด้านการพัฒนาวิธีการสอน 1.2) มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านหลักสูตรและการสอน 1.3) มีตำแหน่งวิชาการอย่างน้อยเป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์ หรือมีประสบการณ์ทางด้านการสอนไม่น้อยกว่า 5 ปี 2) ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนทางพยาบาล จำนวน 4 คน มีคุณสมบัติ คือ 2.1) มีประสบการณ์ด้านการสอนทางการพยาบาลอย่างน้อย 5 ปี 2.2) มีคุณวุฒิการศึกษาระดับปริญญาเอกด้านการศึกษา 2.3) เป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนโดยการโค้ช หรือการสอนโดยใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ หรือมีตำแหน่งวิชาการอย่างน้อยเป็นผู้ช่วยศาสตราจารย์

3. นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 3 จำนวน 8 คน ที่ผ่านการเรียนในรายวิชาเภสัชวิทยาและผ่านการขึ้นฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ระยะที่ 1

1. แบบวิเคราะห์เอกสาร ประกอบด้วย 9 ประเด็น ดังนี้ 1) หัวข้อ/ประเด็นของการวิเคราะห์ 2) ชื่อเรื่อง 3) ประเภทของเอกสาร 4) ชื่อผู้แต่ง 5) ปีที่พิมพ์ 6) หน้าที่ 7) สถานที่พิมพ์ 8) สำนักพิมพ์ 9) สรุปสาระสำคัญ

2. ประเด็นการสนทนากลุ่มอาจารย์พยาบาลเกี่ยวกับปัญหาการจัดการเรียนการสอนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จำนวน 7 ประเด็น ตัวอย่างคำถาม เช่น 1) ท่านคิดว่าสภาพการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลในปัจจุบัน เป็นอย่างไร และ 2) ท่านคิดว่าสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ควรประกอบด้วยอะไรบ้าง จงอธิบาย เป็นต้น

3. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับพยาบาลที่เลี้ยงเกี่ยวกับความคาดหวัง ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ประกอบด้วย 3 ส่วน

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ ตำแหน่ง อายุ งานการทำงาน คุณวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน ประสบการณ์การเป็นพยาบาลที่เลี้ยง

ส่วนที่ 2 แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ จำนวน 5 ข้อ ตัวอย่างคำถาม ได้แก่ 1) ท่านคิดว่าปัจจุบันสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกบนหอผู้ป่วยเป็นอย่างไร ปัญหาและอุปสรรคที่เกิดขึ้น และการแก้ไขปัญหาเป็นอย่างไร และ 2) ท่านคิดว่าสื่อ กิจกรรมการสอน หรือเทคนิคการสอนแบบใดที่จะช่วยส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

4. แบบสัมภาษณ์ข้อมูลพื้นฐานสำหรับผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับปัญหาการโค้ชเพื่อการรู้คิดการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดเน้นประสบการณ์ แนวทางการพัฒนาในการจัดการเรียนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐาน ได้แก่ ตำแหน่ง อายุการทำงาน คุณวุฒิการศึกษาสูงสุด สถานที่ปฏิบัติงาน

ส่วนที่ 2 แนวทางการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ จำนวน 6 ข้อ ตัวอย่างคำถาม ได้แก่ 1) ท่านคิดว่า หลักการของการโค้ชเพื่อการรู้คิด และการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ประสบความสำเร็จคืออะไร ควรมีสื่อและกิจกรรมการสอน

อย่างไร และ 2) ท่านคิดว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้
ควรมีองค์ประกอบอย่างไร เป็นต้น

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะ

5. แบบสอบถามข้อมูลพื้นฐานสำหรับ
นักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับสิ่งที่คาดหวัง และปัญหา
เกี่ยวกับการจัดการเรียนการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
มีจำนวน 3 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป ได้แก่ เพศ ชั้นปีที่ศึกษา
อายุ

ส่วนที่ 2 ความต้องการในการจัดการเรียนรู้
การส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จำนวน
3 ข้อ ตัวอย่างแบบสอบถาม ได้แก่

1. ท่านคิดว่าการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อ
ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ควรมีลักษณะการจัด
กิจกรรมแบบใด (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- จัดกิจกรรมแบบบรรยาย
- จัดกิจกรรมโดยใช้สถานการณ์จริง
-

2. ด้านสื่อ/แหล่งเรียนรู้ เพื่อส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล ควรมีลักษณะใด (เลือกได้มากกว่า
1 ข้อ)

- ห้องปฏิบัติการจำลอง
- แหล่งการเรียนรู้ออนไลน์
-

ส่วนที่ 3 ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

ระยะที่ 2

1. แบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัด
การเรียนรู้เกี่ยวกับด้านการกำหนดองค์ประกอบของ
รูปแบบการจัดการเรียนรู้และด้านองค์ประกอบการจัด
การเรียนรู้ มีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า 5 ระดับ
(เห็นด้วยมากที่สุด-มาก-ปานกลาง-น้อย-น้อยที่สุด)
ประเมินใน 2 ด้าน รวม 17 ข้อ ซึ่งแบบประเมินนี้ได้รับ
การตรวจสอบความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับ
วัตถุประสงค์ (index of item objective congruence:
IOC) แล้วมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .80 - 1.00 ตัวอย่าง
แบบประเมินคุณภาพของรูปแบบ ดังแสดงในตาราง 1

ตาราง 1 ตัวอย่างแบบประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้

ข้อ	ประเด็นการประเมิน	ระดับความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1. ด้านการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบ						
1.1	องค์ประกอบของรูปแบบ มีความเหมาะสมและครอบคลุมในการส่งเสริมสมรรถนะ การใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล					
1.2					
2. ด้านองค์ประกอบของรูปแบบ						
2.1 องค์ประกอบที่ 1 หลักการ						
2.1.1	หลักการของรูปแบบมีความเหมาะสม สอดคล้อง และเชื่อมโยงกับแนวคิดของ รูปแบบ					
2.1.2					
2.2 องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์						
2.2.1	วัตถุประสงค์มีความชัดเจน แสดงถึงสิ่งที่มุ่งหวังหลักใช้รูปแบบ ฯ ของผู้เรียนได้					
2.2.2					
2.3 องค์ประกอบที่						

เกณฑ์ในการพิจารณาแปลผลค่าเฉลี่ยแบ่งดังนี้
4.51 - 5.00 หมายถึง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

3.51 - 4.50 หมายถึง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2.51 - 3.50 หมายถึง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับปานกลาง

1.51 - 2.50 หมายถึง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อย

1.00 - 1.50 หมายถึง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การพิทักษ์สิทธิ์ การวิจัยนี้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ โรงพยาบาลตำรวจ รหัสโครงการ Nh066-67 วันที่ 2 มกราคม พ.ศ. 2568 ผู้วิจัยได้อธิบายรายละเอียดเกี่ยวกับการวิจัย ตลอดจนประโยชน์ที่ได้รับ และการเชิญกลุ่มผู้ให้ข้อมูลเข้าร่วมวิจัยด้วยความสมัครใจ ซึ่งผู้ให้ข้อมูลมีสิทธิ์ในการถอนตัวออกจากการวิจัยได้ตลอดเวลา ข้อมูลที่ได้ทั้งหมดถูกเก็บเป็นความลับ ผลการวิจัยนำเสนอในภาพรวม ไม่แสดงผลเป็นรายบุคคล

การเก็บรวบรวมข้อมูล มี 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1

1. เก็บข้อมูลจากเอกสาร หนังสือ ตำรา งานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับแนวคิด หลักการ ทฤษฎี การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ การจัดการเรียนการสอนโดยการโค้ชเพื่อการรู้คิด การจัดการเรียนโดย การเน้นประสบการณ์ และสมรรถนะการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผล

2. เก็บข้อมูลความคิดเห็นของอาจารย์พยาบาล จากการสนทนากลุ่ม (focus group discussion)

3. เก็บข้อมูลความคิดเห็นของพยาบาลพี่เลี้ยง และผู้เชี่ยวชาญ

4. เก็บข้อมูลความคิดเห็นคาดหวัง และปัญหา การจัดการเรียนการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษา พยาบาล

ระยะที่ 2

1. นำข้อมูลพื้นฐานที่ได้จากการศึกษาในระยะ ที่ 1 ได้แก่ การสังเคราะห์เอกสาร ข้อมูลจากอาจารย์ พยาบาล พยาบาลพี่เลี้ยง ผู้เชี่ยวชาญ และนักศึกษา พยาบาล มาสังเคราะห์สร้างรูปแบบการจัดการเรียนรู้

2. ตรวจสอบคุณภาพของ (ร่าง) รูปแบบ การจัดการเรียนรู้ โดยเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ

3. วิเคราะห์ผลการตรวจสอบคุณภาพของ (ร่าง) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ พร้อมปรับแก้ไขตาม คำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ

4. นำ (ร่าง) รูปแบบการจัดการเรียนรู้ ทำ การสัมมนาอ้างอิงผู้เชี่ยวชาญ (Connoisseurship) จากผู้เชี่ยวชาญเพื่อรับรองรูปแบบการจัดการเรียนรู้

5. นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินคุณภาพไป ปรับปรุงแก้ไข และสร้างเป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ฉบับสมบูรณ์

6. นำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ไปทดลองใช้ (try out) กับกลุ่มที่คล้ายคลึงกับนักศึกษาพยาบาล

การวิเคราะห์ข้อมูล การวิจัยนี้ใช้การวิเคราะห์ เอกสาร การวิเคราะห์เนื้อหา และการใช้สถิติบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน

ผลการวิจัย

1. ผลพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดย การโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้น ประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่าง สมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล

1.1 ผลการศึกษาข้อมูลพื้นฐานและความ ต้องการของการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้

1.1.1 ผลการศึกษาความคิดเห็นจาก อาจารย์พยาบาล พบว่า การจัดการเรียนการสอน การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลค่อนข้างมีเวลาเรียนน้อย ไม่เพียงพอ ทำให้ผู้เรียนขาดทักษะ และความรู้ใน การใช้ยา ส่งผลให้ผู้เรียนไม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงาน การประเมินผลควรมีการประเมินให้ครอบคลุม ผู้ประเมิน

ควรมีความหลากหลาย ได้แก่ ผู้สอน พยาบาลพี่เลี้ยง และผู้เรียน ควรมีการติดตามพัฒนาการของผู้เรียน กิจกรรมการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลควรมีสถานการณ์จริง มีการสะท้อนคิด มีการทวนซ้ำความรู้ ฝึกทักษะปฏิบัติก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติจริง และปัจจัยสนับสนุนของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ ผู้เรียน ผู้สอน สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ และประสบการณ์ในการใช้ยาของผู้เรียน

1.1.2 ผลการศึกษาความคิดเห็นของพยาบาลพี่เลี้ยง พบว่า ผู้เรียนขาดความรู้เรื่องการใช้อามีปัญหาด้านทักษะการฉีดยา และการบริหารยาตามแนวทางปฏิบัติ ขาดความตระหนักในการให้ยา ทำให้ไม่ได้เตรียมตัวก่อนขึ้นฝึกปฏิบัติ ควรมีการทบทวนความรู้ ทักษะ ก่อนและหลังการขึ้นฝึกปฏิบัติ อาจทำในสถานการณ์จำลอง และมีอาจารย์หรือพยาบาลพี่เลี้ยงคอยดูแลอย่างใกล้ชิด โดยมีกิจกรรมการสอนทั้งสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ ผู้สอน ผู้เรียน และบรรยากาศที่ดีในการขึ้นฝึกปฏิบัติ

1.1.3 ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ พบว่า การโค้ชเพื่อการรู้คิดเป็นสิ่งที่ทำให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิด หลักสำคัญของการโค้ช คือ ผู้สอน โดยผู้สอนต้องทำให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการคิด กำหนดทิศทาง การแก้ปัญหา คอยสนับสนุนการเรียนรู้ ส่วนการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดเน้นประสบการณ์ ผู้เรียนต้องได้เรียนรู้จากสถานการณ์จริง หลักสำคัญคือ สถานการณ์ที่นำมาใช้ต้องตรงกับวัตถุประสงค์การเรียนรู้ องค์ประกอบของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ ควรประกอบด้วย 1) หลักการของการจัดการเรียนรู้ให้เป็นไปตามแนวคิดทฤษฎีที่ใช้ 2) ขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้ ต้องคำนึงถึงวัตถุประสงค์ แนวคิด ทฤษฎีที่เลือกใช้ ผู้เรียน และรายวิชา 3) วัตถุประสงค์ต้องชัดเจน สอดคล้องกับรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้น และ 4) การประเมินผลต้องสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ เหมาะสมกับผู้เรียน วิธีการประเมินควรมีการประเมินทั้ง Formative และ Summative นอกจากนี้ สื่อการเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยา ได้แก่ ประสบการณ์จริงและประสบการณ์จำลอง และ

ปัจจัยที่ส่งเสริมให้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ ได้แก่ ด้านผู้เรียน ด้านผู้สอน ด้านสิ่งแวดล้อมและสิ่งสนับสนุน

1.1.4 ผลการศึกษาข้อมูลในนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาต้องการการเรียนรู้จากสถานการณ์จริงมากที่สุด ร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ การเรียนรู้โดยการโค้ช ร้อยละ 43.33 และการบรรยาย ร้อยละ 41.67 ตามลำดับ ด้านสื่อหรือแหล่งเรียนรู้ที่ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า นักศึกษาพยาบาลต้องการแหล่งเรียนรู้ประเภทบุคคลมากที่สุด ร้อยละ 86.67 รองลงมา คือ ห้องปฏิบัติการจำลอง ร้อยละ 73.33 และสื่อวีดิทัศน์ ร้อยละ 39.76 ตามลำดับ ด้านการวัดและประเมินผลการใช้ยาอย่างสมเหตุผล พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความต้องการประเมินทักษะการปฏิบัติมากที่สุด ร้อยละ 53.33 รองลงมา คือ การทดสอบความรู้ ร้อยละ 36.67 และการประเมินเจตคติ ร้อยละ 31.67 ตามลำดับ

1.1.5 การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้ พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดรวมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล มี 6 องค์ประกอบ (ภาพ 2) ได้แก่

1) **หลักการ** ผู้เรียนต้องได้เข้าไปอยู่ในสถานการณ์การใช้ยากับผู้ป่วย พร้อมทั้งแลกเปลี่ยนสะท้อนคิดเกี่ยวกับการใช้ยาในกลุ่มผู้เรียน มีการนำความรู้ที่มีอยู่เดิมมาเชื่อมโยงกับความรู้ได้จากประสบการณ์จริงที่ได้รับ สร้างเป็นองค์ความรู้ใหม่เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้เรียน เกิดเป็นความคิดรวบยอดด้วยตนเอง และนำไปประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ในครั้งถัดไป โดยผู้สอนจะเป็นผู้สนับสนุนให้ผู้เรียนเกิดทักษะการคิด คิดวิเคราะห์ คิดแก้ปัญหาเกี่ยวกับการใช้ยา สร้างแรงจูงใจ มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับผู้เรียน ให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ เคารพศักดิ์ศรีของผู้เรียน ไม่ตัดสิน วิพากษ์ วิจารณ์ มีความยืดหยุ่นในการเรียน ให้การสนับสนุนผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

2) **วัตถุประสงค์** มุ่งเน้นการส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในนักศึกษาพยาบาล

3) **เนื้อหา** แบ่งเป็น 3 ประเด็น ได้แก่ 3.1) ด้านความรู้ ได้แก่ แนวคิดของการใช้ยาอย่าง

สมเหตุผล (rational drug use) และหลักการบริหารยาทั่วไป การบริหารยาที่ใช้ประจำในหอผู้ป่วยต่าง ๆ และการจัดการความเสี่ยงในการใช้ยา 3.2) ด้านทักษะ ได้แก่ การติดตามและประเมินผลกระหนบของการรักษาด้วยยา การปฏิบัติตามการรักษา การประเมินความเสี่ยงและต้นทุนและการตัดสินใจในใบสั่งยา การซักประวัติการใช้ยาที่ถูกต้องและให้ข้อมูลใช้ยาอย่างปลอดภัย ข้อผิดพลาดในการใช้ยา การให้ข้อมูลการใช้ยาที่เหมาะสมเกี่ยวกับผู้ป่วย การพัฒนาวิชาชีพอย่างต่อเนื่องใน Rational Drug Use (RDU) การทำงานร่วมกับทีมผู้ดูแลเพื่อปรับปรุงการใช้ยา และ 3.3) ด้านเจตคติ ได้แก่ สร้างการตระหนักถึงวิธีการที่มีเหตุผลในการรักษาด้วยยา และการประเมินประโยชน์และผลข้างเคียงจากการใช้ยา

4) กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินงาน

ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ตามรูปแบบการจัดการเรียนรู้ PERCA Model (Plan-Expand-Reflect-Consult-Apply) ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีรายละเอียดดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 วางแผนศึกษา (plan)

ผู้สอนร่วมกับผู้เรียนทำการวางแผนในการโค้ช รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ กำหนดเป้าหมาย ระบุตัวชี้วัดความสำเร็จ เลือกวิธีการประเมินการใช้ยาอย่างสมเหตุผล โดยผู้สอนจะให้ข้อมูลเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ การวางแผนทำการตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียนและผู้สอนให้ตรงกันกับเป้าหมายและขั้นตอนที่ผู้เรียนได้เลือก

ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาตามจริง (expand)

แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 2.1 เรียนรู้ประสบการณ์ ผู้เรียนเข้าไปมีส่วนร่วมปฏิบัติการในสถานการณ์จำลองการใช้ยา โดยผู้สอนกระตุ้นสร้าง

แรงจูงใจให้ผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ในสถานการณ์ที่กำลังเผชิญ ขั้นตอนที่ 2.2 แลกเปลี่ยนผ่านความคิด ผู้เรียนร่วมแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอภิปรายซักถามเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในประเด็นการใช้ยา

ขั้นตอนที่ 3 สะท้อนคิดสิ่งที่ทำ

(reflect) ผู้เรียนสรุปเหตุการณ์ วิเคราะห์บททวนและสะท้อนคิดเกี่ยวกับการปฏิบัติในสถานการณ์ปัญหาที่เกิดขึ้น เปรียบเทียบผลงานกับเป้าหมาย บททวนข้อปฏิบัติหรือสิ่งที่ผิดพลาด วิธีการหรือแนวทางในการแก้ไข และผู้เรียนสรุปแนวคิดโดยรวมในรูปแบบที่ตนเองถนัด และผู้เรียนศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมประเด็นที่ไม่เข้าใจ

ขั้นตอนที่ 4 ให้คำปรึกษา (consult)

ผู้สอนให้คำปรึกษาโดยใช้เทคนิคการโค้ชเพื่อการเรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนกำหนดรูปแบบการดูแลผู้ป่วยโดยการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ได้จากการสรุปความรู้

ขั้นตอนที่ 5 นำพาไปใช้ (apply)

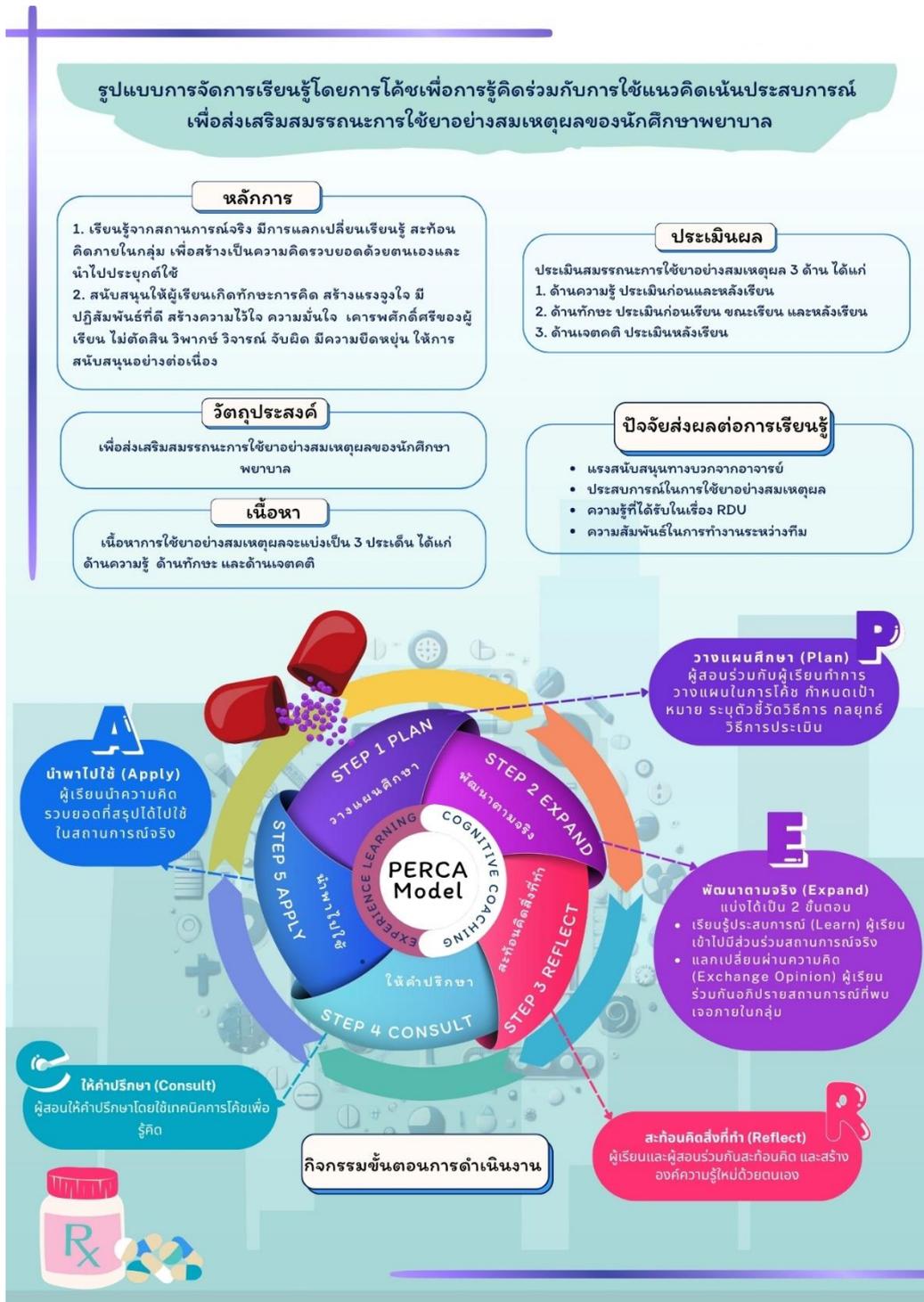
ผู้เรียนนำความคิดรวบยอดที่สรุปได้เกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลจากขั้นตอนที่ 4 มาประยุกต์ใช้กับสถานการณ์จริงอีกครั้ง

5) ประเมินผล ทำการประเมินผล

สมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

6) ปัจจัยส่งผลต่อการเรียนรู้ ได้แก่

แรงสนับสนุนทางบวกจากอาจารย์ ประสบการณ์ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของผู้เรียน ความรู้เรื่อง RDU ที่ได้รับอย่างต่อเนื่อง และความสัมพันธ์ที่ดีในการทำงานภายในทีม



ภาพ 2 รูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการใช้โค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล (PERCA Model)

2. ผลการประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการใช้โค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

2.1 ผลการประเมินคุณภาพจากผู้เชี่ยวชาญพบว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.85, SD = .35$) เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า

ด้านการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมครอบคลุม สอดคล้องสัมพันธ์ และส่งเสริมกัน อยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 5.00, SD = .00$) และด้านองค์ประกอบของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ พบว่า

มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ และเมื่อพิจารณาองค์ประกอบที่ 4 กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินงาน พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดทุกขั้นตอน ดังตาราง 1

ตาราง 1 ผลการประเมินคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิด ร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้เชี่ยวชาญ

ข้อ	ประเด็นการประเมิน	M	SD	ระดับความเหมาะสม
1.	ด้านการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบ			
1.1	มีความเหมาะสมและครอบคลุม	5.00	.00	มากที่สุด
1.2	มีความสอดคล้องสัมพันธ์ และส่งเสริมกัน	5.00	.00	มากที่สุด
2.	ด้านองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนรู้			
2.1	องค์ประกอบที่ 1 หลักการ	4.70	.48	มากที่สุด
2.2	องค์ประกอบที่ 2 วัตถุประสงค์	5.00	.00	มากที่สุด
2.3	องค์ประกอบที่ 3 เนื้อหา	4.60	.52	มากที่สุด
2.4	องค์ประกอบที่ 4 กิจกรรมขั้นตอนการดำเนินงาน	4.60	.52	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 1 วางแผนการศึกษา	5.00	.00	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 2 พัฒนาตามจริง			
	ขั้นตอนที่ 2.1 เรียนรู้ประสบการณ์	5.00	.00	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 2.2 แลกเปลี่ยนผ่านความคิด	4.80	.40	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 3 สะท้อนคิดสิ่งที่ทำ	5.00	.00	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 4 ให้คำปรึกษา	4.80	.40	มากที่สุด
	ขั้นตอนที่ 5 นำพาไปใช้	5.00	.00	มากที่สุด
2.5	องค์ประกอบที่ 5 ประเมินผล	4.80	.42	มากที่สุด
2.6	องค์ประกอบที่ 6 ปัจจัยส่งผลต่อการเรียนรู้	4.80	.42	มากที่สุด
	ภาพรวม	4.86	.35	มากที่สุด

2.2 ผลการรับรองรูปแบบการจัดการเรียนรู้ โดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่า ผู้เชี่ยวชาญทุกคนเห็นชอบว่า รูปแบบมีความเหมาะสม และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ได้แก่ ควรปรับระยะเวลาในการจัดการเรียนการสอน รวมทั้งออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้โดยบูรณาการเทคโนโลยีดิจิทัลที่เหมาะสม เช่น โปรแกรม Canva, Popplet, GitMind หรือโปรแกรมอื่น ๆ ที่ผู้เรียนให้ความสนใจ และควรให้ความสำคัญกับการอธิบายประเด็นเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้ยาอย่างสมเหตุผลให้ชัดเจนมากยิ่งขึ้น

อย่างไรก็ตาม ภายหลังจากที่ผู้วิจัยได้ดำเนินการปรับปรุงตามข้อเสนอแนะแล้ว ผู้เชี่ยวชาญทั้งหมดได้ให้การรับรองว่า รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม และสามารถนำไปใช้ในขั้นตอนการวิจัยเชิงทดลองต่อไปได้

การอภิปรายผลการวิจัย

ผลการพัฒนาและหาคุณภาพของรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เพื่อส่งเสริมสมรรถนะการใช้

ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ที่ผ่านการตรวจสอบจากผู้เชี่ยวชาญและนำไปทดลองใช้แล้วพบว่า รูปแบบการเรียนรู้มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด เนื่องจากรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้อยู่บนพื้นฐานของแนวคิดการออกแบบระบบการเรียนการสอนตามรูปแบบ ADDIE Model ซึ่งเป็นกระบวนการที่มีความเป็นระบบและลำดับขั้นตอนชัดเจน ส่งผลให้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพและสามารถบรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ ทั้งนี้สอดคล้องกับ Kruse (2009) ที่ระบุว่า ADDIE Model เป็นแนวทางการออกแบบที่เชื่อมโยงแต่ละขั้นตอนอย่างเป็นระบบช่วยให้การเรียนรู้ของผู้เรียนเกิดประสิทธิผล นอกจากนี้การพัฒนาในรูปแบบในครั้งนี้อยู่มีพื้นฐานมาจากความต้องการที่แท้จริงและผ่านการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ปัญหา อุปสรรค จากการให้ข้อมูลของผู้เรียน อาจารย์ผู้สอน พยาบาลพี่เลี้ยง ตลอดจนข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้ได้รูปแบบที่สอดคล้องกับบริบทการเรียนรู้ และความต้องการของผู้ใช้ในทางปฏิบัติอย่างแท้จริง

นอกจากนี้ รูปแบบการจัดการเรียนรู้ PERCA Model มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ด้วยผู้วิจัยได้สังเคราะห์กระบวนการจัดการเรียนรู้โดยอิงแนวคิดการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เกิดการบูรณาการในการออกแบบกิจกรรมเพื่อการส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจได้อย่างสมเหตุผล และสอดคล้องกับสถานการณ์จริงในบริบทที่พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติงาน โดยผู้เรียนจะได้ทำการฝึกปฏิบัติการให้ยาอย่างสมเหตุผลซ้ำ ๆ ทั้งในสถานการณ์จริงและสถานการณ์จำลอง ซึ่งการปฏิบัติบ่อยครั้งจะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาความจำระยะยาว เกิดการพัฒนาด้านความรู้ ทักษะ และหากผู้เรียนมีความรู้ในการใช้ยาอย่างสมเหตุผลที่ดี สามารถปฏิบัติการให้ยาอย่างสมเหตุผลได้อย่างมั่นใจ ย่อมส่งผลให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาเจตคติที่ดี สอดคล้องกับ Baddeley (2007) อธิบายว่า การพัฒนาทักษะเกิดจากการทำซ้ำและการฝึกฝนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งกระบวนการดังกล่าวช่วยให้ข้อมูลถูกถ่ายโอนจากความจำระยะสั้นไปสู่ความจำระยะยาว โดยเฉพาะอย่างยิ่งความจำระยะยาวในส่วน

ที่เกี่ยวข้องกับทักษะ เมื่อได้รับการฝึกฝนบ่อยครั้ง ย่อมนำไปสู่การเกิดความชำนาญในทักษะนั้น ๆ สอดคล้องกับการศึกษาของ Chaonarin, Keeratavanithsathian, Parayat, Charoenbhakdi, and Deawprasert (2024) พบว่า การเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลองมีประโยชน์ในการช่วยการพัฒนาความรู้และทักษะปฏิบัติทางการพยาบาลของนักศึกษา มีการเชื่อมโยงความรู้จากทฤษฎีสู่การปฏิบัติ รวมทั้งช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ และสามารถประยุกต์ใช้ความรู้กับสถานการณ์จริงได้ดียิ่งขึ้น และสอดคล้องกับ Bresolin et al.(2019) ที่ได้ทบทวนวรรณกรรมเชิงบูรณาการเกี่ยวกับการเรียนรู้เชิงประสบการณ์กับแนวทางหลักสูตรแกนกลางระดับปริญญาตรีสาขาพยาบาลศาสตร์ พบว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้ประสบการณ์จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการคิดอย่างมีวิจารณญาณในวิชาชีพพยาบาล เหมาะสำหรับการจัดการเรียนการสอนในนักศึกษาพยาบาล ด้วยเหตุนี้จึงทำให้รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสม มีความเป็นไปได้ในการส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล

ยิ่งไปกว่านั้น การที่รูปแบบที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้มีความเหมาะสมต่าง ๆ ด้วยยังมีแนวคิดการโค้ชเพื่อการรู้คิดเป็นพื้นฐานในการพัฒนา ซึ่งอาจารย์ผู้สอนที่มีประสบการณ์จะทำหน้าที่กำกับดูแล ให้คำปรึกษา และส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับผู้เรียนอย่างใกล้ชิด เพื่อส่งเสริมกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การสะท้อนคิด และการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญในการพัฒนาสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุผลของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้ ผู้สอนถือเป็นหัวใจสำคัญที่เอื้อต่อการพัฒนาสมรรถนะดังกล่าว โดยการจัดการกิจกรรมการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกคิดและตัดสินใจด้วยตนเอง ภายใต้การชี้แนะของผู้สอน จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการปฏิบัติ สามารถแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ยาได้ ตลอดจนส่งผลต่อการสร้างเจตคติที่ดีต่อการให้ยาอย่างสมเหตุผลในระยะยาว สอดคล้องกับการศึกษาของ Abu-Shawish, Qadhi, and Yousef (2022) กล่าวว่า การใช้กระบวนการโค้ชเพื่อการรู้คิดเป็นการช่วยฝึกทักษะทางปัญญา

และช่วยให้เกิดการปรับปรุงประสิทธิภาพการทำงานผ่านกระบวนการคิดไตร่ตรอง สอดคล้องกับ Costa and Garmston (2002) ที่ได้กล่าวว่า แนวคิดการโค้ชเพื่อพัฒนาทักษะการคิดมีความสำคัญอย่างยิ่งในกระบวนการเรียนรู้ เพื่อเสริมสร้างการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การพัฒนาภาวะผู้นำ รวมถึงการช่วยเหลือผู้เรียนในการแก้ปัญหาและการคิดเชิงลึก เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Phonui, Thiangchanya, and Laimak, (2022) พบว่าหลังการสอนโดยใช้วิธีการโค้ช พยาบาลจบใหม่มีความมั่นใจในการปฏิบัติงานและการให้ความรู้ด้านยาแก่ผู้ป่วยผู้สูงอายุเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้น จะเห็นได้ว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ เป็นรูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมในการส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้สอนต้องเน้นการเรียนรู้จากสถานการณ์จริง เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจ และการแก้ปัญหาในบริบทการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ทั้งนี้ ผู้สอนต้องทำหน้าที่เป็นโค้ชคอยให้คำปรึกษาและกระตุ้นการคิดของผู้เรียนอย่างมีระบบ จึงจะส่งผลให้ผู้เรียนสามารถประยุกต์ใช้ความรู้ในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง ปลอดภัย ลดความเสี่ยงในการใช้ยาผิดพลาดหรือคลาดเคลื่อน และส่งเสริมการพยาบาลที่มีคุณภาพได้มาตรฐานวิชาชีพ

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการศึกษารูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยการโค้ชเพื่อการรู้คิดร่วมกับการใช้แนวคิดเน้นประสบการณ์ในกลุ่มตัวอย่างขนาดใหญ่ เพื่อประเมินประสิทธิภาพและประสิทธิผลของรูปแบบในการส่งเสริมสมรรถนะการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผลอย่างรอบด้านและมีความน่าเชื่อถือมากยิ่งขึ้น

เอกสารอ้างอิง

- Abu-Shawish, R. K., Qadhi, S. A., & Yousef, W. (2022). Impact of cognitive coaching on self-efficacy, students, classroom management, and instructional practice in TEFL teacher education. *The Journal of Positive Psychology, 6*(5), 8017–8026.
- Baddeley, A. D. (2007). *Working memory, thought, and action*. Oxford University Press.
- Bresolin, P., Martini, J. G., Lazzari, D. D., Galindo, I. da S., Rodrigues, J., & Barbosa, M. H. P. A. (2019). Experiential learning and national curriculum guidelines for nursing undergraduate courses: Integrative review of the literature. *Cogitare Enferm, 24*.
- Chaonarin, P., Keeratavanithsathian, S., Parayat, C., Charoenbhakdi, J., & Deawprasert, T. (2024). Learning experiences of nursing students using simulation-based learning at a private university in Bangkok. *Journal of Health Sciences Scholarship, 11*(2), 1–14.
- Costa, A. L., & Garmston, R. J. (2002). *Cognitive coaching: A foundation for renaissance schools* (2nd ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Dewey, J. (1938). *Experience and education*. New York, NY: Macmillan.
- Göker, S. D., & Göker, M. U. (2021). Cognitive coaching: Developing teachers of English as self-directed learners. *The Journal of Asia TEFL, 18*(3), 875–890.
- Honey, P., & Mumford, A. (1992). *The manual of learning style* (2nd ed.). London, UK: Peter Honey and Alan Mumford.
- Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Kruse, K. M. (2009). *Instructional to instructional design and ADDIE model*. Retrieved from <http://carbon.ucdenver.edu/~mryder/itc/idmodels.html>
- Murphy, F., & Timmins, F. (2009). Experience-based learning (EBL): Exploring professional teaching through critical reflection and reflexivity. *Nurse Education in Practice, 9*(1), 72–80.
- National Drug System Development Committee, Food and Drug Administration, Ministry of Public Health (Thailand). (2024). *Thailand's national drug system development action plan 2023–2027*. Nonthaburi: Aksorn Graphic and Design Publishing House.
- Phaokunha, R., Thanyasawad, T., & Yoochareonsuk, K. (2021). Knowledge, attitude and behaviors in rational antibiotics drug use of nursing students. *Journal of The Royal Thai Army Nurses, 22*(3), 143–150.

- Phatphol, M. (2015). A model for developing elementary school teachers in coaching for critical thinking. *Silpakorn University Journal*, 8(2), 593–612.
- Phonui, P., Thiangchanya, P., & Laimak, S. (2022). Development of coaching model using the PPCE process with new nurses to enhance drug literacy for elderly patients. *Journal of Health and Nursing Education*, 28(2), 1–17.
- Rogers, W. T., Hauserman, C. P., & Skytt, J. (2016). Using cognitive coaching to build school leadership capacity: A case study in Alberta. *Canadian Journal of Education*, 39(3), 1–29.
- Sarakshetrin, A., Rongmuang, D., Kaewraya, K., Sroisri, P., & Chaisuk, I. (2020). Competencies in rational use of antibiotics among nursing students in Prachomklao College of Nursing, Phetchaburi province. *The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health*, 7(2), 206–218.
- Seneewong Na Ayuttaya, S., Ritronsak, S., & Chakkaew, W. (2021). Authentic experiential learning. *Thammasat Journal*, 40(2), 116–129.
- Suapumee, N., Naksrisang, W., & Singhasem, P. (2017). Management of experiential learning in nursing education. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 27(1), 12–21.
- Sub-committee on the Promotion of Rational Drug Use. (2015). *Rational drug use hospital manual*. Nonthaburi: The Agricultural Cooperative Federation of Thailand Publisher.
- Sutthiya, K., Sinlarat, P., & Fakkao, S. (2018). The development of an instructional model based on authentic experiences to enhance self-directed learning characteristics of lower secondary students. *Journal of Graduate Studies Valaya Alongkron Rajabhat University*, 12(3), 1–15.
- Suwannapong, K., Leungratanamart, L., Wongwiseskul, S., Turner, K., & Theinpichet, S. (2021). Factors associated with competency in rational drug use of nursing graduates. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*, 13(2), 378–387.
- Thienpichate, S., Charoensuk, S., & Ruenreng, T. (2019). Manual for teaching rational drug use. In *the Bachelor of Nursing Science curriculum*. Bangkok: Danex Intercorporation.
- Turner, K., Radabutr, M., Laokosin, N., Thadakant, S., & Vaisurasingha, L. (2019). An evaluation of the processes of integrating the rational drug use curriculum into the bachelor of nursing science program, academic year B.E. 2561. *Journal of Health Science Research*, 13(2), 103–116.
- Wongyai, W., & Phatphol, M. (2015). *Coaching for critical thinking* (5th ed.). Bangkok: Joransanitwong Printing.
- World Health Organization. (2002). *Promoting rational use of medicines: Core components*. Retrieved from https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67438/WHO_EDM_2002.3.pdf
- World Health Organization. (2012). *The pursuit of responsible use of medicines: Sharing and learning from country experiences*. WHO Press.