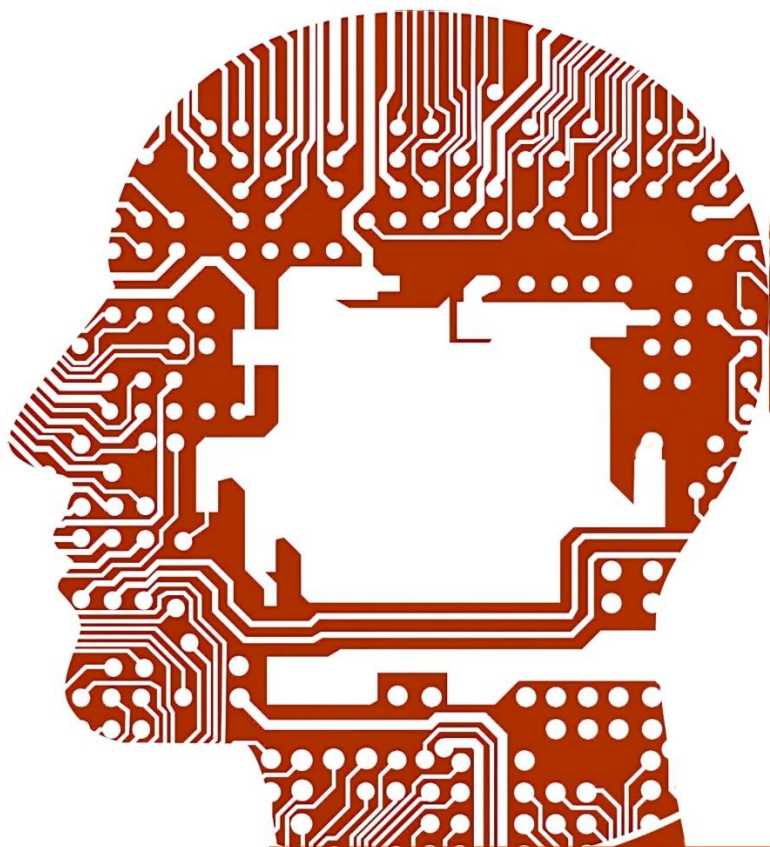




—
Wisdom for Community



วารสาร วิจัยนวัตกรรม และหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ

Journal of Research Innovation and
Evidence based in Healthcare

ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2566
ISSN XXXX-XXXX (Online)

สถาบันพระบรมราชชนก
สถาบันอุดมศึกษาด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ



วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ
Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2566

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรม และบทความทางวิชาการจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และศิษย์เก่า สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข การศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
2. เพื่อเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรม และบทความทางวิชาการจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษาในสถาบันอื่นและผู้สนใจ ในด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข การศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ
3. เพื่อสร้างเครือข่ายทางวิชาการทั้งในเครือข่ายสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกและสถาบันการศึกษาอื่น ๆ
4. เพื่อพัฒนาศักยภาพนักศึกษาในเครือข่ายสังกัดสถาบันพระบรมราชชนกด้านวิชาการและวิชาชีพ

สำนักงาน

กองบรรณาธิการวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

88 ถนนมิตรภาพ ตำบลหนองไผ่

อำเภอเมืองอุตรธานี อุตรธานี 41330

โทร. 0-4229-5404

<http://bcnu.ac.th> E-mail: pbri.studentjournal@gmail.com



วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ
Journal of Research Innovation and Evidence Based in Healthcare
ปีที่ 2 ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม 2566

ที่ปรึกษา	กองบรรณาธิการ	สถาบัน
ศาสตราจารย์พิเศษ ดร.นพ.วิชัย เทียนถาวร	รองศาสตราจารย์ ดร.วิทยา อยู่สุข	คณะบดีคณะสาธารณสุขศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
ศาสตราจารย์ พญ.วนิดา ชื่นกองแก้ว	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลรัตน์ เทอร์เนอร์	คณะบดีคณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก
รองศาสตราจารย์ ดร.วสุธร ตันวัฒนกุล	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุวิศา สุขตระกูล	คณะพยาบาลศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
รองศาสตราจารย์ ดร.อรุณญา เขาวลิต	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สวาทรี หลักทอง	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา
นพ.วิศิษฎ์ ตั้งภากร	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.อังฉรา จินวงษ์	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
นพ.ศักดิ์ชัย กาญจนวัฒนา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรัตน์ ธรรมวงษา	คณะเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
นพ.ปภัสนร์ เจียมบุญศรี	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรฤดี นิธิรัตน์	วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี
นพ.จิโรจ สินธวานนท์	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กิตติพร เนาว์สุวรรณ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เพ็ญพรรณ พิทักษ์สงคราม	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสกลบุรี
บรรณาธิการ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.กมลทิพย์ ตั้งหลักมั่นคง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสอุดรธานี
ดร.อังฉรา คำมะทัย	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พยงค์ เทพอักษร	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดตรัง
ดร.อังฉรา จันเพ็ชร	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จุฬารัตน์ หัวหาญ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสจังหวัดนันทบุรี
อาจารย์ศุภิสิต สกลปิยะเทวัญ	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิทยา ศรีเมือง	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.จิราพร วรวงศ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสอุดรธานี
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ สาคร เรือนไกล	สถาบันภาษามหาวิทยาลัยเชียงใหม่
	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ฉวีวรรณ ศรีดาวเรือง	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสขอนแก่น
ผู้ช่วยบรรณาธิการ	ดร.นงษา สิงห์วีธรรม	คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
ดร.สุเมธนา แก้วมา	ดร.พิศิษฐ์ พลชนะ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสสุพรรณบุรี
อาจารย์สุกฤษณ์ ศิริกุล	ดร.กรรณิการ์ กาศสมบูรณ์	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสแพร่
อาจารย์พรพิมล โคตรณรงค์	ดร.พัชรี ใจการณ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสสรรพสิทธิประสงค์
	ดร.ภก.ฐิติพร สุแก้ว	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
กองจัดการ	ดร.ภก.เกียรติศักดิ์ แซ่อิว	วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก
ดร.บุญประจักษ์ จันทรวิน	ดร.ปลื้มจิต โชติกะ	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสเชียงใหม่
	ดร.กฤตพัทธ์ ผิฝ่น	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสพะเยา
	ดร.ฤทัยรัตน์ ชิดมงคล	สถาบันพระบรมราชชนก
	ทพญ.วรมน อัครสุด	สำนักทันตสาธารณสุข กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
	อาจารย์นภาลย์ มากโหนด	วิทยาลัยการแพทย์แผนไทยอภัยภูเบศร
	กำหนดออก	
	ปีละ 2 ฉบับ ดังนี้	
	ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน	
	ฉบับที่ 2 กรกฎาคม - ธันวาคม	
	เจ้าของ	
	วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสอุดรธานี	

วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ เป็นวารสารที่มีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหาบทความเพื่อลงตีพิมพ์อย่างน้อยจำนวน 2 ท่าน ต่อบทความ และบทความหรือข้อคิดเห็นใด ๆ ที่ปรากฏในวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ที่เป็นวรรณกรรมของผู้เขียน บรรณาธิการหรือเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุข ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย



บทบรรณาธิการวารสาร

สวัสดีผู้อ่านทุกท่าน วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ เป็นวารสารที่มุ่งเน้นการเผยแพร่ผลงานวิจัย นวัตกรรม และบทความทางวิชาการจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และศิษย์เก่า สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก รวมทั้ง นักศึกษาในสถาบันอื่นๆ และบุคลากร ผู้สนใจ และในด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข การศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ รวมทั้งเป็นศูนย์กลางในการสร้างเครือข่ายทางวิชาการทั้งในเครือข่ายสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก และสถาบันการศึกษาอื่น ๆ โดยมีผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญหลากหลายสาขาทั้งภายในและภายนอกสถาบันพระบรมราชชนกเป็นผู้พิจารณาบทความวิจัยและบทความวิชาการ

สำหรับวารสารฉบับนี้ กองบรรณาธิการวารสารฯ ได้รวบรวมบทความวิจัยและบทความวิชาการทั้งสิ้น 5 เรื่อง ซึ่งมีเนื้อหาที่เกี่ยวกับการแพทย์ การสาธารณสุข การศึกษาทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ การปฏิบัติพยาบาลทั้งบนหอผู้ป่วย และชุมชนจากผู้นิพนธ์หลากหลายสาขา ตลอดจนผลงานวิจัยของนักศึกษาระดับอุดมศึกษาที่ผลิตผลงานร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาที่มีความเชี่ยวชาญและประสบการณ์จากหลากหลายวิชาชีพ โดยทุกบทความได้รับการตรวจพิจารณาจากผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความเชี่ยวชาญตรงตามสาขาอย่างเข้มข้น และมีการตรวจสอบติดตามการแก้บทความหลังจากผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบอย่างละเอียด ทางกองบรรณาธิการหวังเป็นอย่างยิ่งว่า วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ จะเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาทักษะทางวิชาการ และวิชาชีพของนักศึกษาและบุคลากรสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ ตลอดจนสาขาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง อันจะเกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาองค์ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์สุขภาพ และสาขาที่เกี่ยวข้องต่อไป

ดร.อัจฉรา คำมะতিย์

บรรณาธิการ

วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ



สารบัญ

บทความวิจัย :

ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี.....1	
<i>Burnout in learning of nursing students, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani</i>	
กรกนก อุดนอก, กฤติยาณี ภูมิ, กุลสตรี พิมพ์เสนา, ชลธิชา เคหัง, ดวงรัตน์ ศรีทานนท์, พิมพ์มณี เห่งาศรี, ภัทรพร โสประดิษฐ์, ยุพาพิมพ์ แทนคุ้มทอง, วิยะดา เปาวนา	
<i>Kornkanok Udnok, Kittiyanee Phumee, Koonlasatree Pimsena, Chonticha Kahang, Duangrat Srithanon, Pimmanee Ngaosri, Phattharaporn Sopradit, Yupapim Tankumthong, Wiyada Paowana</i>	
รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี.....12	
<i>Learning style among nursing students of Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi</i>	
ชัยสิทธิ์ อิมกมล, จิราพร ภาคดี, จิราพร ยาชันทิพย์, ฐปณี คณิงเหตุ, ยศพล เหลืองโสมนภา	
<i>Chaiyasit Imkamon, Chiraphon Phakdi, Jiraporn Yakhantip, Thapanee Khanuenghet, Yosapon Leaungsomnapa</i>	
ประสิทธิผลของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล.....20	
<i>The Effectiveness of Geriatric Nursing Practice among Nursing Students</i>	
จุฑามาศ พระโพธิ์, ชุติมา โยวะเล็ง, รัตนา ใจชุ่ม, ศรินทรา ยิ่งยวด, สุชาดา พิมพ์แสง, สุธิดา สุวรรณดี, สุริฉาย สรรแก้ว, อรุณญา แสบบาล, ชลการ ทรงศรี	
<i>Jutamas phrapho, Chutima Yowaseng, Rattana Jaichum, Sarintha Yingyuad, Suchada Phimphasang, Suthida Suwannadee, Sureechay Srakao, Aranya Sabangban, Chonlakarn Songsri</i>	
ผลการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีดัชนีมวลกายเกิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี.....32	
<i>Effect of a Weight Reduction Program on Nursing Students with Over Body Mass Index at Boromarajonani College of Nursing Udonthani</i>	
กัญญารักษ์ นาเมืองรักษ์, นันทญา สอนบัว, ภัครมัย คำไร่, ยศวดี ไชยราช, วรันธร สุวรรณบุตร, อภิญญา ไชยสวัสดิ์, อรรถชัย มนทะชาติ, เอกพันธ์ ขาวกฤษ, นิรุช มะโนมัย	
<i>Kanyarat Nameungrak, Nanthaya Sonbua, Phakkaramai Khamrai, Yossawadee Chaiyarat, Waruntorn Suwannabutr, Apinya Chaisawat, Atthachai Monthachat, Ekkaphan Khaokunchon, Nirut Manomai</i>	



สารบัญ (ต่อ)

บทความวิจัย :

การเปรียบเทียบระดับความมั่นใจและทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองต่อการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด
ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี.....39

*The Comparison of Self-assessment of Confidence and Venipuncture Skill among
the Third-Year Nursing Students Utilizing a Venipuncture Training Model:*

Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

กฤษติภูมิ ศิลปะ, ประภาพร ชินภาส, พิธานี ศรีวรรณะ, วรัญญา ดวนดี, วิลาวรรณ หาวีเศษ,
อธิสิทธิ์ บุญใบ, อภิสิทธิ์ สอนสุภาพ, อริษา ศรีสุดตา, ภัณทริชา เฟื่องทอง

*Krittiphum Silapa, Prapapom Chinnapas, Phitanee Sriwanna, Warunya Duandee,
Wilawan Hawiset, Athisit Boonbai, Apisit Sonsuphap, Arisa Srisudta,
Panthiracha Fuongtong*



ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี Burnout in Learning of Nursing Students, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani

กรกนก อุดนอก¹, กฤติยาณี ภูมิ¹, กุลสตรี พิมพ์เสนา¹, ชลธิชา เคหัง¹, ดวงรัตน์ ศรีทานนท์¹,
พิมพ์มณี เห่งศรี¹, ภัทรพร โสประดิษฐ์¹, ยูพาพิมพ์ แทนคุ้มทอง¹, วิยะดา เปาวนา^{2*}
Kornkanok Udnok¹, Kittiyanee Phumee¹, Koonlasatree Pimsena¹, Chonticha Kahang¹,
Duangrat Srithanon¹, Pimmanee Ngaosri¹, Phattharaporn Sopradit¹, Yupapim Tankumthong¹,
Wiyada Paowana^{2*}

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: August 7, 2024; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 10, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการเรียนและเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 จำนวน 233 คน ระยะเวลาในการศึกษาระหว่างเดือนกรกฎาคม - ตุลาคม 2566 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือแบบสอบถามแบบออนไลน์ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปและแบบสอบถามภาวะหมดไฟในการเรียน แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความอ่อนล้าทางสภาวะบุคคลและความอ่อนล้าทางด้านผลลัพธ์ของบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ Independent t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว ผลการวิจัยพบว่า

1. นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 มีภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ทั้งรายด้านและภาพรวม โดยภาพรวมในชั้นปี 2 ($M = 3.11$, $SD = 0.61$) ชั้นปี 3 ($M = 3.07$, $SD = 0.42$) และชั้นปี 4 ($M = 3.17$, $SD = 0.52$)
2. การเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการเรียนกับเพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลการเรียนเฉลี่ยรวม ความตั้งใจในการเข้ามามีเรียนพยาบาล ค่าใช้จ่าย และเรื่องอื่น ๆ ที่ทำให้ไม่สบายใจ พบว่า ไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาพรวมภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาอยู่ในระดับปานกลาง หากวิทยาลัยขาดการวางแผนทางในการแก้ไขป้องกันจัดการเพื่อลดระดับภาวะหมดไฟ อาจส่งผลให้นักศึกษามีภาวะหมดไฟในการเรียนที่มี แนวโน้มสูงขึ้นและส่งผลกระทบต่อผลลัพธ์การเรียนรู้และบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพได้

คำสำคัญ: ภาวะหมดไฟในการเรียน, นักศึกษาพยาบาล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Chontichakehang@bcnu.ac.th)



Abstract

The purpose of this descriptive research was to study and compare burnout in the learning of nursing students, Boromarajonani College of Nursing Udon Thani, academic year 2023. The sample group was nursing students in years 2nd, 3rd and 4th, totalling 233 people. The duration of the study is between July - October 2023. The research instrument is an online questionnaire which is divided into 2 parts, namely general information and burnout in learning questionnaire which is divided into 3 sides: emotional exhaustion, depersonalization and diminished personal accomplishment. Data analysis calculated by frequency, percent, mean, standard deviation, Independent T-test and One-way ANOVA.

The result of this research found that 1) nursing students in the 2nd - 4th years have levels of burnout in learning at moderate level in both the individual part and overall. In the 2nd years ($M=3.11$, $SD=0.61$), the 3rd years ($M=3.07$, $SD=0.42$) and the 4th years ($M=3.17$, $SD=0.52$)

. The compare about burnout in learning with gender, age, college years, GPAX, the intention to study nursing, expenses and the other that makes uncomfortable found that there is no statistical significant difference at the 0.05 level.

The overall about burnout in learning of nursing student is at a moderate level. If the college hasn't solved and prevention for degrade about burnout, it will be liable higher levels in nursing student and will be affect to learning and quality of nurse.

Keywords: Burnout in student, Nursing Student

บทนำ

ภาวะหมดไฟหรือภาวะความเหนื่อยหน่าย (Burnout) เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและจะค่อยๆ สะสมความเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกาย และจิตใจ นำไปสู่ความอ่อนล้าทางอารมณ์ หากปล่อยทิ้งไว้จะทำให้เกิดความเครียดที่มีความรุนแรงมากขึ้น (Heugten, 2011: 26 อ้างอิงถึงใน ชัยพร พงษ์พิสันต์รัตน์, 2564) นอกจากนี้ความรู้สึกเหนื่อยล้าทั้งทางร่างกายและจิตใจของผู้เรียน จะส่งผลให้เกิดความไม่เอาใจใส่ในการเรียน ขาดความกระตือรือร้นในการเรียน จนสุดท้ายผู้เรียนจะประสบกับความล้มเหลวในการเรียนรู้ สิ่งเหล่านี้ทำให้ผู้เรียนไม่เห็นคุณค่าในตนเอง คิดว่าตนเองขาดความสามารถ มีเจตคติในเชิงลบกับบุคคลอื่น ไม่มีความต้องการเรียนและทำงานกับบุคคลอื่น และที่สำคัญผู้เรียนจะขาดสัมพันธ์ภาพที่ดีกับบุคคล และส่วนรวม (Ling et al., 2013 อ้างอิงถึงใน ชัยพร พงษ์พิสันต์รัตน์, 2564) องค์การอนามัยโลก หรือ WHO ประกาศให้ ภาวะหมดไฟ หรือภาวะความเหนื่อยหน่าย (Burnout Syndrome) เป็นภาวะทางสุขภาพที่ต้องได้รับการดูแลรักษา เป็นภาวะที่กำลังจะเกิดในสังคมคนเมืองและคนรุ่นใหม่มากขึ้น

ปัญหาภาวะหมดไฟในการเรียนเป็นปัญหาที่ส่งผลกระทบต่องานทั้งตัวบุคคล สถาบันการศึกษาและวิชาชีพจากการศึกษาพบว่า เคยมีการศึกษาภาวะหมดไฟ (Burnout syndrome) ในนักศึกษาแพทย์ แต่ไม่พบว่ามีการศึกษาถึงภาวะหมดไฟ (Burnout syndrome) ในนักศึกษาพยาบาล ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ จึงมีความสนใจที่จะศึกษาภาวะหมดไฟและเปรียบเทียบระดับของภาวะหมดไฟในนักศึกษาพยาบาลแต่ละชั้นปี เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณาจารย์ผู้สอนในการนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้และเพื่อเป็นแนวทางในการจัดการกับปัญหาภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ลดระดับและช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญและจัดการกับภาวะ หมดไฟได้อย่างมีประสิทธิภาพ รวมทั้งช่วยพัฒนาคุณภาพการศึกษาของนักศึกษาพยาบาลในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

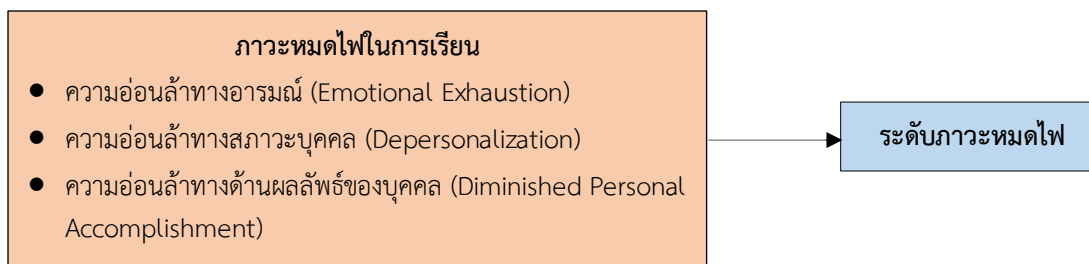


วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. เพื่อเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยเริ่มจากการศึกษาและวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทางด้านเอกสารได้วิเคราะห์งานวิจัยที่ใช้แนวคิดภาวะหมดไฟของ มาสลาส (Maslach, 1976)



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ชั้นปีที่ 2 - 4 ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2566 จำนวนทั้งหมด 456 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 - 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 233 คน หารขนาดตัวอย่างโดยใช้สูตร ทาโรยามาเน (Taro Yamane) สุ่มตัวอย่างแบบแบ่งชั้น (stratified sampling) จำแนกตามระดับชั้นปี

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม (Questionnaire) จำนวน 1 ชุด คือ แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ที่แบ่งเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX) ความตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาล ค่าใช้จ่ายรายเดือน นอกจากการเรียนพยาบาลแล้วมีเรื่องอื่น ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ที่คณะผู้วิจัยได้ปรับปรุงและพัฒนาจากแบบวัดภาวะหมดไฟในการทำงานฉบับภาษาไทยของชัยยุทธ กลีบบัว (2552) และ Oldenburg Burnout Inventory: OLBi ของดีเมอรูท (Demerouti et al., 2010) โดยปรับปรุงให้เป็นแบบวัดภาวะหมดไฟในการเรียน ประกอบด้วยข้อคำถาม จำนวน 33 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ ข้อ 1 - 11 ความอ่อนล้าทางอารมณ์ (Emotional Exhaustion) ข้อ 12 - 21 ความอ่อนล้าทางสภาวะบุคคล (Depersonalization) และข้อ 22 - 33 ความอ่อนล้าทางด้านผลลัพธ์ของบุคคล (Diminished Personal Accomplishment)

5 คะแนน หมายถึง ผู้เรียนรู้สึกหมดไฟในการเรียน มากที่สุด

4 คะแนน หมายถึง ผู้เรียนรู้สึกหมดไฟในการเรียน มาก

3 คะแนน หมายถึง ผู้เรียนรู้สึกหมดไฟในการเรียน ปานกลาง

2 คะแนน หมายถึง ผู้เรียนรู้สึกหมดไฟในการเรียน น้อย



- 1 คะแนน หมายถึง ผู้เรียนรู้สึกหมดไฟในการเรียน น้อยที่สุด
การแปลผล ระดับความรู้สึกหมดไฟในการเรียน
- 4.20 - 5.00 หมายถึง ความรู้สึกหมดไฟในการเรียนระดับ มากที่สุด
3.40 - 4.19 หมายถึง ความรู้สึกหมดไฟในการเรียนระดับ มาก
2.60 - 3.39 หมายถึง ความรู้สึกหมดไฟในการเรียนระดับ ปานกลาง
1.80 - 2.59 หมายถึง ความรู้สึกหมดไฟในการเรียนระดับ น้อย
1.00 - 1.79 หมายถึง ความรู้สึกหมดไฟในการเรียนระดับ น้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความเที่ยงตรงทางเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน ที่เป็นอาจารย์ประจำสาขาวิชาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ได้ค่า IOC อยู่ระหว่าง .67 – 1.00 และพิจารณาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ

การตรวจสอบความเชื่อมั่น (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้ (Try-out) กับประชากรที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน นำข้อมูลมาวิเคราะห์หาความเชื่อมั่นด้วยการคำนวณค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของเครื่องมือแบบสอบถาม เท่ากับ .926

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ส่งแบบสอบถาม เก็บรวบรวมข้อมูลจากนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 - 4 จำนวน 233 คน โดยดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

1. ชี้แจงรายละเอียดการศึกษาให้นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 - 4 ทั้งชายและหญิง ทราบรายละเอียดของการวิจัย วัตถุประสงค์การวิจัย การเก็บรักษาความลับ การเข้าร่วมการวิจัย ระยะเวลาในการเก็บข้อมูลและการให้กลุ่มตัวอย่างเซ็นยินยอมการเข้าร่วมงานวิจัย
2. ดำเนินการเก็บข้อมูลโดยให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์ผ่าน Google Form ในช่วงเดือนกันยายน 2566
3. รวบรวมแบบสอบถาม และตรวจสอบความครบถ้วนความสมบูรณ์ของข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ระดับชั้นปี ผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX) ความตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาล ค่าใช้จ่ายรายเดือน นอกจากการเรียนพยาบาลแล้วมีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจด้วยการคำนวณหาความถี่ และร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลภาวะหมดไฟ โดยใช้สถิติเชิงพรรณนาแสดงผลเป็นค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การทดสอบ Independent t-test และการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 เพื่อเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

จริยธรรมวิจัย

การศึกษาเรื่องภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ได้เสนอขอรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ IRB BCNU 35/2566

ผลการวิจัย



1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 ผลการวิเคราะห์จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่าง (n = 233 คน) จำแนกตามข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาล

ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน (คน)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	20	8.6
หญิง	213	91.4
2. อายุ		
น้อยกว่า 20 ปี	29	12.4
20 - 22 ปี	198	85.0
22 ปีขึ้นไป	6	2.6
3. ระดับชั้นปี		
ชั้นปีที่ 2	80	34.3
ชั้นปีที่ 3	76	32.6
ชั้นปีที่ 4	77	33.0
4. ผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX)		
2.00 - 2.50	4	1.7
2.51 - 3.00	52	22.3
3.01 - 3.50	145	62.2
3.51 - 4.00	32	13.7
5. ความตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาล		
ใช่	103	44.2
ไม่ใช่	49	21.0
ไม่แน่ใจ	81	34.8
6. ค่าใช้จ่ายรายเดือนเพียงพอ		
เพียงพอ	157	67.4
ไม่เพียงพอ	76	32.6
7. นอกจากการเรียนแล้ว มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ		
มี	134	57.5
ไม่มี	99	42.5

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 213 คน คิดเป็นร้อยละ 91.4 และ เพศชาย จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 8.6 ส่วนใหญ่มีช่วงอายุ 20 - 22 ปี จำนวน 198 คน คิดเป็นร้อยละ 85 รองลงมา มีช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.4 อายุ 22 ปีขึ้นไป จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 2.6 ศึกษาในชั้นปีที่ 2 จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 34.3 ชั้นปีที่ 3 จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 และชั้นปีที่ 4 จำนวน 77 คน คิดเป็นร้อยละ 33 ผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX) ส่วนใหญ่มีผลการเรียนระหว่าง 3.01 - 3.50 จำนวน 145 คน คิดเป็นร้อยละ 62.2 รองลงมา มีผลการเรียนระหว่าง 2.51 - 3.00 จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 22.3 ผลการเรียนระหว่างช่วง 3.51 - 4.00 จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 13.7 และผลการเรียนระหว่าง 2.00 - 2.50 จำนวน 4 คน ร้อยละ 1.7 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีความตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาล จำนวน 103 คน คิดเป็นร้อยละ 44.2 รองลงมาไม่แน่ใจ จำนวน 81 คน คิดเป็นร้อยละ 34.8 และไม่มีเจตนาตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาล จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 21 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีค่าใช้จ่ายเพียงพอ จำนวน 157 คน คิดเป็นร้อยละ 67.4 และมีค่าใช้จ่ายไม่พอ



ยังพอ จำนวน 76 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6 นอกจากการเรียน มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้นักศึกษารู้สึกไม่สบายใจ กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำใหู้สึกไม่สบายใจ จำนวน 134 คน คิดเป็นร้อยละ 57.5 และไม่มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำใหู้สึกไม่สบายใจ จำนวน 99 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5

2. ระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 2 ข้อมูลทั่วไปกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล (n = 233 คน)

ข้อมูลทั่วไป	คะแนนภาวะหมดไฟในการเรียน					M, SD	ระดับ
	1 (น้อยที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปานกลาง)	4 (มาก)	5 (มากที่สุด)		
เพศ							
ชาย	0 (0%)	2 (10%)	13 (65%)	4 (20%)	1 (5%)	3.23, 0.60	ปานกลาง
หญิง	2 (0.93%)	28 (13.14%)	124 (58.2%)	54 (25.35%)	5 (2.34%)	3.10, 0.52	ปานกลาง
อายุ							
น้อยกว่า 20 ปี	0 (0%)	4 (13.79%)	18 (62.06%)	5 (17.24%) (6.89%)	2 (6.89%)	3.17, 0.65	ปานกลาง
20 - 22 ปี	2 (1.01%)	25 (12.62%)	114 (57.57%)	53 (26.76%)	4 (2.02%)	3.12, 0.52	ปานกลาง
22 ปีขึ้นไป	0 (0%)	1 (16.66%)	5 (83.33%)	0 (0%)	0 (0%)	3.01, 0.25	ปานกลาง
ระดับชั้นปี							
ชั้นปี 2	0 (0%)	11 (13.75%)	41 (51.25%)	25 (31.25%)	3 (3.75%)	3.11, 0.61	ปานกลาง
ชั้นปี 3	0 (0%)	11 (14.47%)	51 (67.10%)	13 (17.10%)	1 (1.31%)	3.07, 0.42	ปานกลาง
ชั้นปี 4	2 (2.59%)	8 (10.38%)	45 (58.44%)	20 (25.97%)	2 (2.59%)	3.17, 0.52	ปานกลาง
ผลการเรียนเฉลี่ยรวม							
2.00 - 2.50	0 (0%)	1 (25%)	2 (50%)	1 (25%)	0 (0%)	3.40, 0.32	ปานกลาง
2.51 - 3.00	0 (0%)	7 (13.46%)	31 (59.61%)	13 (25%)	1 (1.92%)	3.12, 0.61	ปานกลาง
3.01 - 3.50	1 (0.68%)	18 (12.41%)	83 (57.24%)	38 (26.20%)	5 (3.44%) (2.04%)	3.12, 0.50	ปานกลาง
3.51 - 4.00	1 (3.12%)	4 (12.5%)	21 (65.62%)	6 (18.75%)	0 (0%)	3.03, 0.53	ปานกลาง
ความตั้งใจในการเรียนพยาบาล							
ใช่	1 (0.97%)	11 (10.67%)	62 (60.19%)	24 (23.30%)	5 (4.85%)	3.00, 0.52	ปานกลาง
ไม่ใช่	0 (0%)	10 (20.40%)	27 (55.10%)	11 (22.44%)	1 (2.04%)	3.34, 0.52	ปานกลาง
ไม่แน่ใจ	1	9	48	23	0	3.12, 0.50	ปานกลาง



ข้อมูลทั่วไป	คะแนนภาวะหมดไฟในการเรียน					M, SD	ระดับ
	1 (น้อยที่สุด)	2 (น้อย)	3 (ปานกลาง)	4 (มาก)	5 (มากที่สุด)		
	(1.23%)	(11.11%)	(59.25%)	(28.39%)	(0%)		
ค่าใช้จ่ายรายเดือนเพียงพอ							
เพียงพอ	2 (1.27%)	22 (14.01%)	94 (59.87%)	35 (22.29%)	4 (2.54%)	3.05, 0.52	ปานกลาง
ไม่เพียงพอ	0 (0%)	8 (10.52%)	43 (56.57%)	23 (30.26%)	2 (2.63%)	3.25, 0.52	ปานกลาง
นอกจากการเรียนแล้ว มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ							
มี	0 (0%)	20 (15.03%)	74 (55.63%)	36 (27.06%)	3 (2.25%)	3.21, 0.52	ปานกลาง
ไม่มี	2 (2%)	10 (10%)	63 (63%)	22 (22%)	3 (3%)	2.98, 0.50	ปานกลาง

จากตาราง 2 กลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามเพศ พบว่า เพศชาย ($M = 3.23, SD = 0.60$) มีภาวะหมดไฟในการเรียนระดับปานกลาง เช่นเดียวกับเพศหญิง ($M = 3.10, SD = 0.52$) จำแนกตามอายุ กลุ่มตัวอย่างอายุน้อยกว่า 20 ปี ($M = 3.17, SD = 0.65$) อายุ 20 - 22 ปี ($M = 3.12, SD = 0.52$) และอายุมากกว่า 22 ปี ($M = 3.01, SD = 0.25$) มีภาวะหมดไฟในการเรียนระดับปานกลาง จำแนกตามชั้นปี ชั้นปี 2 ($M = 3.11, SD = 0.61$) ชั้นปี 3 ($M = 3.07, SD = 0.42$) และชั้นปี 4 ($M = 3.17, SD = 0.52$) มีภาวะหมดไฟในการเรียนระดับปานกลาง จำแนกตามผลการเรียนเฉลี่ยรวม กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนเฉลี่ย 2.00 - 2.50 มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนมากที่สุด ($M = 3.40, SD = 0.32$) ในระดับปานกลาง กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนเฉลี่ย 3.51 - 4.00 มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนน้อยที่สุด ($M = 3.03, SD = 0.53$) ในระดับปานกลาง จำแนกตามความตั้งใจในการเรียน ในกลุ่มตัวอย่างที่ไม่มีความตั้งใจในการเรียนพยาบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียน ($M = 3.34, SD = 0.52$) ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างที่มีความตั้งใจในการเรียนพยาบาล มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียน ($M = 3.00, SD = 0.52$) ในระดับปานกลาง จำแนกตามค่าใช้จ่ายรายเดือน ในกลุ่มตัวอย่างที่ค่าใช้จ่ายรายเดือนไม่เพียงพอ มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียน ($M = 3.25, SD = 0.52$) ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างที่ค่าใช้จ่ายรายเดือนเพียงพอมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนน้อยกว่า ($M = 3.05, SD = 0.52$) ในระดับปานกลาง จำแนกตามนอกจากการเรียนแล้วมีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ ในกลุ่มตัวอย่างที่นอกจากการเรียนแล้วมีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนมากกว่า ($M = 3.21, SD = 0.52$) ในระดับปานกลาง และกลุ่มตัวอย่างที่นอกจากการเรียนแล้วไม่มีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ มีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนน้อยกว่า ($M = 2.98, SD = 0.50$) ในระดับปานกลาง

3. ระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลแต่ละระดับชั้นปี



ตาราง 3 คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลแต่ละระดับชั้นปี

ระดับชั้นปี	คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล				
	ความอ่อนล้าทางอารมณ์	ความอ่อนล้าทางสภาวะบุคคล	ความอ่อนล้าทางด้านผลลัพธ์ของบุคคล	คะแนนเฉลี่ยรวม 3 ด้าน	ระดับภาวะหมดไฟ
	(M, SD)	(M, SD)	(M, SD)	(M, SD)	
2	3.13 (0.90)	2.80 (0.96)	3.36 (0.60)	3.11, SD = 0.61	ปานกลาง
3	3.17 (0.76)	2.66 (0.82)	3.33 (0.50)	3.07, SD = 0.42	ปานกลาง
4	3.21 (0.92)	2.76 (0.95)	3.47 (0.56)	3.17, SD = 0.52	ปานกลาง

จากตาราง 3 พบว่า คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 น้อยที่สุด ในระดับปานกลาง ($M = 3.13, SD = 0.90$) นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 มากที่สุดในระดับปานกลาง ($M = 3.21, SD = 0.92$) คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางสภาวะบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 น้อยที่สุด ในระดับปานกลาง ($M = 2.66, SD = 0.82$) นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 มากที่สุดในระดับปานกลาง ($M = 2.80, SD = 0.96$) คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียนด้านความอ่อนล้าทางด้านผลลัพธ์ของบุคคลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 น้อยที่สุด ในระดับปานกลาง ($M = 3.33, SD = 0.50$) นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 มากที่สุดในระดับปานกลาง ($M = 3.36, SD = 0.60$) คะแนนเฉลี่ยภาวะหมดไฟในการเรียน รวม 3 ด้าน ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 น้อยที่สุด ในระดับปานกลาง ($M = 3.07, SD = 0.42$) นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 4 มากที่สุดในระดับปานกลาง ($M = 3.17, SD = 0.52$)

ตาราง 4 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนภาวะหมดไฟระหว่าง เพศ ค่าใช้จ่ายรายเดือน และเรื่องที่ไม่สบายใจ โดยใช้สถิติ Independent T-test

ข้อมูลทั่วไป	n	M	SD	t	p-value
เพศ					
ชาย	20	3.22	0.63	1.001	.32
หญิง	213	3.09	0.54		
ค่าใช้จ่ายรายเดือน					
เพียงพอ	81	3.03	0.54	-2.730	.01
ไม่เพียงพอ	103	3.24	0.54		
การมีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ					
มี	134	3.20	0.54	3.408	.01
ไม่มี	99	2.96	0.53		

จากตาราง 4 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ ด้วยวิธีการทดสอบที เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของเพศกับภาวะหมดไฟของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามเพศ พบว่า ภาวะหมดไฟในการเรียนของชายและหญิง ค่า sig เท่ากับ 0.32 แสดงว่า ชายและหญิง มีภาวะหมดไฟในการเรียนในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามค่าใช้จ่ายรายเดือน พบว่า เพียงพอและไม่เพียงพอ ค่า sig เท่ากับ 0.01 ในภาพรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และจำแนกตามการมีเรื่องอื่นๆ ที่ทำให้รู้สึกไม่สบายใจ พบว่ามีและไม่มี ค่า sig เท่ากับ 0.01 ในภาพรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ



ตาราง 5 การเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนภาวะหมดไฟระหว่างระดับชั้นปี กับอายุ ผลการเรียนรู้เฉลี่ยรวม (GPAX) และความตั้งใจในการเข้ามาเรียน โดยใช้สถิติ One-way ANOVA

ข้อมูลทั่วไป	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p-value</i>
ระดับชั้นปี					
ชั้นปี 2	80	3.10	0.63	0.601	0.55
ชั้นปี 3	76	3.05	0.45		
ชั้นปี 4	77	3.15	0.55		
อายุ					
น้อยกว่า 20 ปี	29	3.15	0.66	0.226	0.80
20 - 22 ปี	198	3.09	0.54		
มากกว่า 22 ปี	6	3.01	0.28		
ผลการเรียนเฉลี่ยรวม(GPAX)					
2.00 - 2.50	4	3.40	0.33	0.738	0.53
2.51 - 3.00	52	3.11	0.64		
3.01 - 3.50	145	3.11	0.52		
3.51 - 4.00	32	3.01	0.55		
ความตั้งใจในการเข้ามาเรียน					
ใช่	103	2.97	0.54	8.127	0.00
ไม่ใช่	49	3.35	0.55		
ไม่แน่ใจ	81	3.11	0.52		

จากตาราง 5 ผลการวิเคราะห์ค่าสถิติ โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของภาวะหมดไฟของนักศึกษาพยาบาล จำแนกตามระดับชั้นปี พบว่า ชั้นปี 2, 3 และ 4 ค่า sig เท่ากับ 0.55 แสดงว่าชั้นปี 2, 3 และ 4 มีภาวะหมดไฟในการเรียนในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามอายุ พบว่า ช่วงอายุน้อยกว่า 20 ปี, 20 - 22 ปี และมากกว่า 22 ปี ค่า sig เท่ากับ 0.80 ในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามผลการเรียนเฉลี่ยรวม (GPAX) พบว่า ผลการเรียนรู้เฉลี่ยรวมช่วง 2.00 - 2.50, 2.51 - 3.00, 3.01 - 3.50 และ 3.51 - 4.00 ค่า sig เท่ากับ 0.53 ในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จำแนกตามความตั้งใจในการเข้ามาเรียน พบว่า ใช่, ไม่ใช่ และไม่แน่ใจ ค่า sig เท่ากับ 0.00 ในภาพรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อภิปรายผล

1. ผลการศึกษาระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 มีระดับภาวะหมดไฟในการเรียนในระดับปานกลาง

2. ผลการเปรียบเทียบภาวะหมดไฟในการเรียนในภาพรวมของผู้เรียนชั้นปี 2 - 4 ไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของธารารัตน์ พรหมสาร, ฐิติภรณ์ อรุณถิ่น และเบญจมาศ มั่นอยู่ (2564) ที่ว่า นักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีระดับภาวะหมดไฟอยู่ในระดับที่สูงและนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 มีระดับภาวะหมดไฟสูงสุดของการหมดไฟทั้งสามด้าน และไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของวชิรญาณ มณีวรรณ และอภิสิทธิ์ ทรงบัณฑิตย์ (2564) ที่ว่าผู้ที่เรียนในชั้นปีที่สูงขึ้นจะต้องเผชิญกับความเครียดที่มากขึ้นและก่อให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียนที่รุนแรงตามไปด้วย ทั้งนี้ อาจเกิดเนื่องจากความแตกต่างของรูปแบบการเรียนการสอนและภาระงานของผู้เรียนแต่ละวิชาชีพ หรือเกิดจากดำเนินชีวิตในหอพักของผู้เรียนที่แตกต่างจากการดำเนินชีวิตการเรียนในมหาวิทยาลัยทั่วไป และผลการวิจัยที่พบว่าภาวะ หมดไฟของนักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 ทั้งด้านความอ่อนล้าทางอารมณ์ ความอ่อนล้าทางสภาวะบุคคล และด้านอ่อนล้าทางด้านผลลัพธ์ของบุคคล โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง



ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของเจน แอล อีฟส์ (Jane & Eaves, 2019) พบว่า นักศึกษาที่ประสบปัญหาเกิดภาวะหมดไฟขณะเรียนพยาบาลและการผดุงครรภ์ เกิดจากสาเหตุหลักๆ อยู่ 3 ปัจจัย เกิดจากความเหนื่อยล้าทางอารมณ์มากที่สุด อาจเนื่องมาจากอายุ ประสบการณ์ มีส่วนช่วยให้นักศึกษามีความสามารถในการพาตัวเองกลับคืนสู่สภาพเดิมและความสามารถในการปรับตัวต่อการศึกษา ความเครียดและความเหนื่อยล้า การศึกษาเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมน้อย ระดับภาวะหมดไฟในการเรียนจะมาก ในขณะที่เดียวกัน กลุ่มตัวอย่างที่มีผลการเรียนเฉลี่ยสะสมมาก ระดับภาวะหมดไฟในการเรียนจะน้อย ผลการเปรียบเทียบผลการเรียนเฉลี่ยสะสม (GPAX) กับระดับภาวะหมดไฟของนักศึกษาพยาบาล พบว่าไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ มีเพียงผลการเรียนเฉลี่ยรวมในช่วง 2.51 - 3.00 และ 3.01 - 3.50 เท่านั้นที่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งสอดคล้องกับทฤษฎีการเกิดภาวะเหนื่อยล้าในการทำงานของมาสลาส แจ็คสันและลิสเตอร์ (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996) ที่กล่าวว่า ในระยะแรกจะเกิดความอ่อนล้าทางอารมณ์ก่อน ซึ่งเป็นปฏิกิริยาตอบสนองทางอารมณ์ต่อความเครียดจากการทำงาน และเมื่อเกิดภาวะอ่อนล้าทางอารมณ์ขึ้น บุคคลก็จะจัดการกับปัญหาด้วยการแยกตัวเองออกจากผู้อื่น รู้สึกแกล้งต่อผู้อื่นและงานที่รับผิดชอบ รู้สึกตัวเองมีคุณค่าน้อยลง ประสบความสำเร็จในการทำงานลดลง ในนักศึกษาพยาบาลเพศชายมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนระดับปานกลางเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลเพศหญิงผลการเปรียบเทียบเพศกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ในภาพรวมไม่มีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกอกษ ต่ายเกิด, ครองขวัญ รั้วมัน, นิรุชา ปรีชาเลิศศิลป์, วินิทร นวลละออง และปนัดดา โรจน์พิบูลสถิต (2562) ที่พบว่า นักศึกษาแพทย์ชายมีค่าเฉลี่ยของระดับภาวะหมดไฟด้านการเรียนมากกว่าเพศหญิงและเมื่อประสบปัญหามีแนวโน้มที่จะไม่แสดงอารมณ์หรือแสดงความอ่อนล้าเช่นเพศหญิง แต่จะแสดงออกในลักษณะลดความสัมพันธ์และตีตัวออกห่างมากกว่า ฉะนั้นเพศชายจึงมีโอกาสดังกล่าวในลักษณะของการเรียนได้มากกว่าเพศหญิง ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความสามารถหรือรูปแบบการจัดการอารมณ์เฉพาะบุคคล จากการศึกษพบว่าความตั้งใจในการเข้ามาเรียนพยาบาลกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่มีและไม่มี ความตั้งใจในการเรียนพยาบาลมีค่าเฉลี่ยคะแนนภาวะหมดไฟในการเรียนภาพรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกอกษ ต่ายเกิด, ครองขวัญ รั้วมัน, นิรุชา ปรีชาเลิศศิลป์, วินิทร นวลละออง และปนัดดา โรจน์พิบูลสถิต (2562) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับภาวะหมดไฟของนักศึกษาแพทย์ทั้ง 3 ด้านมี 7 ปัจจัย ได้แก่ ความพึงพอใจในคณะที่เรียน การปรับตัวกับรูปแบบการเรียนในคณะแพทยศาสตร์ การมีผลสอบอยู่ในระดับที่คาดหวัง ความรู้สึกอยากลาออกจากคณะแพทยศาสตร์ การมีความสัมพันธ์ที่ดีกับเพื่อนในคณะแพทยศาสตร์ ความรู้สึกขาดแรงจูงใจ ในการเรียน และความรู้สึกกดดันกับการเรียน ทั้งนี้อาจเกิดจากการไม่มีความตั้งใจในการเรียนพยาบาล การมีทัศนคติต่อการเรียนพยาบาลในแง่ลบ จึงทำให้ขาดความตั้งใจในการเรียน ผลการเรียนไม่เป็นไปตามที่ตั้งความหวังไว้ ส่งผลทำให้เกิดภาวะหมดไฟในการเรียน ผลการเปรียบเทียบค่าใช้จ่ายรายเดือนกับระดับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าใช้จ่ายรายเดือนที่เพียงพอและไม่เพียงพอในภาพรวมมีความแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของกอกษ ต่ายเกิด, ครองขวัญ รั้วมัน, นิรุชา ปรีชาเลิศศิลป์, วินิทร นวลละออง และปนัดดา โรจน์พิบูลสถิต (2562) ที่ว่าไม่พบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยของระดับภาวะหมดไฟในนักศึกษาแพทยศาสตร์ ทั้ง 3 ด้านระหว่างโครงการ กสพท, CPIRD ทั้งนี้อาจเป็นเพราะวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี มีแหล่งทุนการศึกษาสนับสนุนสำหรับนักศึกษาพยาบาลและมีทุนการศึกษาที่มาจากแหล่งทุนอื่นๆ ช่วยสนับสนุนร่วมด้วย

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 2 - 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์มีภาพรวมภาวะหมดไฟในการเรียนอยู่ในระดับปานกลาง ถ้าหากไม่มีแนวทางการจัดการกับเรื่องนี้นักศึกษาไม่สามารถปรับตัวกับการเรียนการสอน หรือเข้ามามีการศึกษาในสาขาวิชาที่ไม่ชอบ รวมทั้งผู้ที่กำลังศึกษาแต่มีผลการเรียนที่ต่ำ อาจส่งผลให้



มีแนวโน้มภาวะหมดไฟในการเรียนมากขึ้นได้ และอาจส่งผลให้การเรียนของนักศึกษาไม่ได้ประสิทธิภาพ ดังนั้น เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับคณาจารย์ผู้สอนในการนำไปประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนรู้ และเพื่อเป็นแนวทางในการจัดการกับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาลให้มีระดับลดลง ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเผชิญและจัดการกับภาวะหมดไฟได้อย่างมีประสิทธิภาพ และช่วยพัฒนาคุณภาพการศึกษาในวิชาชีพพยาบาลต่อไปได้

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล
2. ควรมีการศึกษาแนวทางป้องกันและแก้ไขภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล

References

- กอกษ ต่ายเกิด, ครองขวัญ รุ่งมัน, นิรุชา ปรีชาเลิศศิลป์, วินิทร นวลละออง และปนัดดา โรจน์พิบูลสถิตย์. (2562). ความชุกและปัจจัยที่เกี่ยวข้องของภาวะหมดไฟ (Burnout syndrome) ในนักศึกษาแพทย์ระดับชั้นปริคลินิก มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์. *วารสารการแพทย์ธรรมศาสตร์*, 19, 127-138.
- ชัยยุทธ กลีบบัว. (2552). *การพัฒนาโมเดลเชิงสาเหตุของความเหนื่อยหน่ายในการทำงาน: การประยุกต์โมเดลความต้องการทรัพยากรของงาน*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต, สาขาวิชาจิตวิทยาอุตสาหกรรมและองค์การ, คณะจิตวิทยา, จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ชัยพร พงษ์พิสันต์รัตน์. (2564). ความเหนื่อยหน่ายในการเรียน: สภาวะการณ์ที่มีอาจหลีกเลี่ยงได้ Learning Burnout An Inevitable Circumstances. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 15(1), 8-16.
- ธารรัตน์ พรหมสาร, ฐิติภรณ์ อรุณถิ่น และเบญจมาศ มั่นอยู่. (2564). ภาวะหมดไฟทางการเรียนของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยนเรศวร. *ศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่*, 5(3), 1-10.
- วชิรญาณ มณีวรรณ, อภิธีร ทรงบัณฑิตย์. (2564). ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะหมดไฟของครูในสถานศึกษา สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษากรุงเทพมหานคร เขต 2. *วารสารบริหารการศึกษา มศว.*, 19(36), 196-207.
- Eaves, J.L., Payne, N. (2019). Resilience, stress and burnout in student midwives. *Nurse Educ Today*. August; 79, 188-193.
- Maslach, C., Jackson, S. E. & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory*. 3rd ed. Palo Alto, California: Consulting Psychologists Press.



รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี Learning Style among Nursing Students of Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi

ชัยสิทธิ์ อิ่มกมล¹, จิราพร ภักดี¹, จิราพร ยาขันทิพย์¹, ฐปณี คณิงเหตุ¹, ยศพล เหลืองโสมนภา²
Chaiyasit Imkamon¹, Chiraphon Phakdi¹, Jiraporn Yakhantip¹
Thapanee Khanuenghet¹, Yosapon Leungsomnapa²

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

¹Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: August 8, 2024; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 10, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีการศึกษา 2563 จำนวน 459 คน เครื่องมือในการวิจัยได้แก่ แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.83 รวบรวมข้อมูลระหว่างวันที่ 30 มีนาคม 2563 ถึงวันที่ 1 เมษายน 2563 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ จำนวน และร้อยละ ผลการวิจัยพบว่า

นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 38.56) นักศึกษาชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุดเช่นกัน (ร้อยละ 41.7, 42.1 และ 33.1 ตามลำดับ)

ดังนั้นคณาจารย์วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ควรจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ให้เหมาะสมกับรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล เพื่อสนับสนุนให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนรู้ต่อไป

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้, นักศึกษาพยาบาล



Abstract

A cross-sectional descriptive study was conducted to investigate the learning styles of nursing students at Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi. The study included 459 nursing students during the 2020 academic year. A questionnaire on learning styles was used as the research tool, which demonstrated a reliability coefficient of 0.83. Data was collected from March 30th to April 1st, 2020, and was analyzed using frequency and percentage.

The research results show that the most common learning style among nursing students is collaborative learning, accounting for 38.56%. First, second, and third-year students also predominantly use a collaborative learning style (41.7%, 42.1%, and 33.1%, respectively). As a result, it is recommended that the faculty at Phrapokklao Nursing College, Chanthaburi, should design the nursing curriculum to align with the students' learning styles in order to enhance student engagement in the learning process.

Keywords: Learning style, Nursing student

บทนำ

การเรียนรู้ที่ดีที่สุดและตรงตามเป้าหมายจะเกิดขึ้นได้เมื่อตรงกับความต้องการของผู้เรียนหรือรูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียน (Learning style) เนื่องจากผู้เรียนจะทราบว่าตนเองสามารถเรียนรู้และสามารถส่งผลให้ประสบความสำเร็จสูงสุดในการเรียน (พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, พรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์, 2558) ไปจนถึงการมีปฏิสัมพันธ์กับอาจารย์และเพื่อน (วันดี วงศ์รัตนรักษ์ และกุลฤดี จิตตยานันต์, 2556) การทราบรูปแบบ การเรียนรู้ของผู้เรียนจึงมีความสำคัญและเกิดประโยชน์ต่อการจัดการเรียนการสอน

กราส์ซาและไรช์แมน (Grasa & Reichman อ้างในพูลสุข เจนพานิชย์วิสุทธิพันธ์ และพรศรี ดิสรเตตวิวัฒน์, 2558) ได้จำแนกแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาเป็น 6 แบบ ดังนี้ 1) แบบอิสระ (Independent) 2) แบบหลีกเลี่ยง (Avoidance) 3) แบบร่วมมือ (Collaborative) 4) แบบแข่งขัน (Competitive) 5) แบบมีส่วนร่วม (Participant) 6) แบบพึ่งพา (Dependent) จากการทบทวนการศึกษาที่ผ่านมาพบว่า มีงานวิจัยรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ใช้รูปแบบการเรียนรู้ของกราส์ซาและไรช์แมนแพร่หลาย และยังพบว่านักศึกษาพยาบาลที่มีระดับชั้นปีต่างกันจะมีรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน โดยส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ รองลงมาได้แก่ รูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพา โดยกลุ่มตัวอย่าง ส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้เพียงรูปแบบเดียวโดยมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือ (collaborative) มากที่สุด รองลงมาคือ รูปแบบการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยง (พรณิศา แสนบุญส่ง, 2560)

วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี เป็นสถาบันอุดมศึกษาสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลมาเป็นระยะเวลา 55 ปีและมีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรมาเป็นลำดับ โดยมุ่งหวังผลิตบัณฑิตพยาบาลอย่างมีมาตรฐาน สมรรถนะเชิงวิชาชีพ สมรรถนะสากล และทักษะชีวิตด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่หลากหลายและเทคโนโลยีที่ทันสมัย ที่ผ่านมามีการศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลแล้วในปีการศึกษา 2547 พบว่า นักศึกษามีการเรียนรู้แบบร่วมมือเป็นอันดับหนึ่ง รองลงมาคือแบบพึ่งพา แบบอิสระและแบบแข่งขัน โดยทุกแบบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง ยกเว้นแบบหลีกเลี่ยง อยู่อันดับสุดท้ายและค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำ (ไกรเลิศ พาสนาโสภณ, นิภาวรรณ รัตนานนท์และพุดตาล มีสรรพวงศ์, 2547) อย่างไรก็ตามรูปแบบการเรียนรู้สามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามเวลาที่เปลี่ยนแปลงไป ประกอบกับการจัดการศึกษาปัจจุบันมีความแตกต่างจากอดีต จึงอาจมีรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างจากเดิมได้ ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องมีการศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อีกครั้งโดยใช้รูปแบบการเรียนรู้ของกราส์ซาและไรช์แมนเป็นกรอบในการศึกษา เพื่อนำข้อมูลมาวางแผนส่งเสริมการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลต่อไป



วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี

ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาแบบพรรณนา ณ ที่จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross - sectional Descriptive Study)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ปีการศึกษา 2563 ทุกคน จำนวน 459 คน แบ่งเป็นนักศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 144 คน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 140 คน ชั้นปีที่ 3 จำนวน 175 คน เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจงตามคุณสมบัติเกณฑ์คัดเข้ากลุ่มเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่เรียนในวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี อย่างน้อย 1 ภาคการศึกษา และยินดีเข้าร่วมวิจัย เกณฑ์คัดออกได้แก่ มีภาวะเจ็บป่วยจนไม่สามารถให้ข้อมูลได้

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามประกอบด้วย 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล ได้แก่ ชั้นปี เพศ และจำแนกเกรดเฉลี่ยสะสมเป็น 2 กลุ่ม ดังนี้ เกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 และเกรดเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้ของกราส์ชาและไรซ์แมน ที่แปลโดยพุลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธีพันธ์, พรศรี ตอสรเตตติวัฒน์ (2558) และแปลย้อนกลับโดยให้ผู้เชี่ยวชาญสองภาษา (BILINGUAL EXPERT) ซึ่งผู้วิจัยได้รับอนุญาตให้ใช้ในการวิจัยเรียบร้อยแล้ว แบบสอบถามมีจำนวน 60 ข้อ ลักษณะคำตอบเป็นแบบประมาณค่า (Likert Scale) 5 ระดับจากเห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 5 คะแนน ถึง ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่งให้ 1 คะแนน โดยข้อคำถามประเมินรูปแบบการเรียนรู้ 6 รูปแบบดังนี้

1. แบบอิสระ (independent) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49 และ 55
2. แบบพึ่งพา (dependent) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52 และ 58
3. แบบร่วมมือ (collaborative) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51 และ 57
4. แบบหลีกเลี่ยง (avoidance) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50 และ 56
5. แบบแข่งขัน (Competitive) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 5, 11, 17, 23, 29,, 35 4, 1 47, 53 และ 59
6. แบบมีส่วนร่วม (participant) ประกอบด้วยข้อคำถามที่ 6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54 และ 60

การแปลคะแนน โดยกลุ่มตัวอย่าง 1 คน จะมีการแปลคะแนนทั้งหมดเป็น 6 รูปแบบ โดยนำคะแนนคำตอบแต่ละรูปแบบมาบวกกัน หากพบว่ารูปแบบใดมีคะแนนสูงที่สุด จะจัดว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นเป็นรูปแบบดังกล่าว ในกรณีที่พบว่ารูปแบบมีคะแนนสูงที่สุดเท่ากัน 2 รูปแบบหรือมากกว่า 2 รูปแบบ จะนำคะแนนคำตอบของรูปแบบที่เท่ากันมาคูณกันแทนการบวก ถ้ารูปแบบใดมีคะแนนมากที่สุด จะจัดว่ากลุ่มตัวอย่างนั้นเป็นรูปแบบดังกล่าว หลังจากนั้นมีการจัดกลุ่มตัวอย่างว่าแต่ละชั้นปีมีการเรียนรู้แบบใดและรองลงมาเป็นรูปแบบใด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้นี้มีค่าความเที่ยงของเครื่องมือเท่ากับ .83 ผู้วิจัยทำการทดสอบความเชื่อมั่นอีกครั้งจากข้อมูลในการวิจัยด้วยสถิติ แอลฟาคอนบาช ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .87

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยขอความยินยอมจากกลุ่มตัวอย่างทุกคน โดยชี้แจงรายละเอียดของการวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัยรวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมวิจัยได้ซักถาม เมื่อผู้เข้าร่วมวิจัยยินยอมเข้าร่วมในการวิจัยจึงเริ่มดำเนินการรวบรวมข้อมูลวิจัย ซึ่งกลุ่มตัวอย่างทุกรายยินดียอมรับให้ข้อมูลวิจัย จากนั้นส่งแบบสอบถาม Google sheets ให้กลุ่มตัวอย่างผ่าน QR code ให้เวลาในการทำตอบแบบสอบถาม 15 - 20 นาที หลังรวบรวมข้อมูลหมดแล้ว ผู้วิจัยทำการถ่ายข้อมูลใน excel เข้าในโปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS 24 เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลและประมวลผลข้อมูลต่อไป



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาได้แก่ ความถี่ ร้อยละ

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 459 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 92.59 มีเกรดเฉลี่ยมากกว่า 3.00 ร้อยละ 68.19

2. รูปแบบการเรียนรู้

ตาราง 1 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 (n = 144)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	6	4.2
แบบพึ่งพา	49	34.0
แบบร่วมมือ	60	41.7
แบบหลีกเลี่ยง	11	7.6
แบบแข่งขัน	1	0.7
แบบมีส่วนร่วม	17	11.8

ตาราง 2 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 (n = 47)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	1	2.1
แบบพึ่งพา	17	36.2
แบบร่วมมือ	20	42.6
แบบหลีกเลี่ยง	3	6.4
แบบแข่งขัน	1	2.1
แบบมีส่วนร่วม	5	10.6

ตาราง 3 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีเกรดเฉลี่ยสมมน้อยกว่า 3.00 (n = 97)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	5	5.2
แบบพึ่งพา	32	33.0
แบบร่วมมือ	40	41.2
แบบหลีกเลี่ยง	8	8.2
แบบแข่งขัน	0	0
แบบมีส่วนร่วม	12	12.4

จากตาราง นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 41.7) ดังตาราง 1 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 42.6) ดังตาราง 2 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 ที่มีเกรดเฉลี่ยสมมน้อยกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 41.2)



ตาราง 4 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 (n = 140)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	19	13.6
แบบพึ่งพา	30	21.4
แบบร่วมมือ	59	42.1
แบบหลีกเลี่ยง	18	12.9
แบบแข่งขัน	1	0.7
แบบมีส่วนร่วม	13	9.3

ตาราง 5 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 (n = 41)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	6	14.6
แบบพึ่งพา	7	17.1
แบบร่วมมือ	16	39.0
แบบหลีกเลี่ยง	6	14.6
แบบแข่งขัน	1	2.4
แบบมีส่วนร่วม	5	12.2

ตาราง 6 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 2 ที่มีเกรดเฉลี่ยสมน้อยกว่า 3.00 (n = 99)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	13	13.1
แบบพึ่งพา	23	23.2
แบบร่วมมือ	43	43.4
แบบหลีกเลี่ยง	12	12.1
แบบแข่งขัน	0	0
แบบมีส่วนร่วม	8	8.1

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 42.1) ดังตาราง 4 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 39.0) ดังตาราง 5 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสมน้อยกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 43.4) ดังตาราง 6

ตาราง 7 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 (n = 175)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	27	15.4
แบบพึ่งพา	51	29.1
แบบร่วมมือ	58	33.1
แบบหลีกเลี่ยง	13	7.4
แบบแข่งขัน	6	3.4
แบบมีส่วนร่วม	20	11.4

ตาราง 8 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 (n = 36)



รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	7	19.4
แบบพึ่งพา	13	36.1
แบบร่วมมือ	8	22.2
แบบหลีกเลี่ยง	2	5.6
แบบแข่งขัน	1	2.8
แบบมีส่วนร่วม	5	13.9

ตาราง 9 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00 (n = 139)

รูปแบบการเรียนรู้	จำนวน	ร้อยละ
แบบอิสระ	20	14.4
แบบพึ่งพา	38	27.3
แบบร่วมมือ	50	36.0
แบบหลีกเลี่ยง	11	7.9
แบบแข่งขัน	5	3.6
แบบมีส่วนร่วม	15	10.8

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 33.1) ดังตาราง 7 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพามากที่สุด (ร้อยละ 36.1) ดังตาราง 8 รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00 คือ มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 36.0) ดังตาราง 9

ตาราง 10 จำนวนและร้อยละของรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี (n = 459)

รูปแบบการเรียนรู้	ชั้นปีที่ 1	ชั้นปีที่ 2	ชั้นปีที่ 3	ภาพรวมชั้นปีที่ 1 - 3
	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)	จำนวน (ร้อยละ)
แบบอิสระ	6 (4.2%)	19 (13.6%)	27 (15.4%)	52 (11.33%)
แบบพึ่งพา	49 (34%)	30 (21.4%)	51 (29.1%)	130 (28.32%)
แบบร่วมมือ	60 (41.7%)	59 (42.1%)	58 (33.1%)	177 (38.56%)
แบบหลีกเลี่ยง	11 (7.6%)	18 (12.9%)	13 (7.4%)	42 (9.15%)
แบบแข่งขัน	1 (0.7%)	1 (0.7%)	6 (3.4%)	8 (1.74%)
แบบมีส่วนร่วม	17 (11.8%)	13 (9.3%)	20 (11.4%)	50 (10.89%)
รวม	144 (100%)	140 (100%)	175 (100%)	459 (100%)

ภาพรวมนักศึกษาพยาบาลทั้ง 3 ชั้นปีของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ปีการศึกษา 2563 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด (ร้อยละ 38.56) ตามด้วยแบบพึ่งพา (ร้อยละ 28.32) ตามลำดับดังตาราง 10

อภิปรายผล

การศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรีปีการศึกษา 2563 ผลการศึกษาพบว่า ภาพรวมนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด รองลงมาคือ รูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพา ตามลำดับผลการศึกษารูปแบบการเรียนรู้มากที่สุดของแต่ละชั้นปีพบว่า รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีรูปแบบการเรียนรู้



แบบร่วมมือมากที่สุดเช่นกัน และจากการวิเคราะห์ในกลุ่มเกรดเฉลี่ยสะสมน้อยกว่า 3.00 พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด ส่วนในกลุ่มเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.00 พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 1 และ 2 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด ส่วนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 มีรูปแบบการเรียนรู้แบบพึ่งพามากที่สุด การที่นักศึกษามีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุดเป็นเพราะนักศึกษาได้รับกิจกรรมการเรียนรู้มาตั้งแต่มัธยมศึกษาตอนปลายที่ปัจจุบันเป็นการเรียนแบบ Active learning มากที่สุด ผู้เรียนต้องใช้ความสามารถของตนเองในการแสดงความคิดเห็นร่วมกับอาจารย์และเพื่อนๆ ในชั้นเรียน ประกอบกับการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนในยุค Thailand 4.0 ผู้สอนจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เลือกเรียน และกระทำกิจกรรมการเรียนรู้ตามความถนัดและความสนใจของตน โดยครูผู้สอนต้องเชื่อมั่นในตัวผู้เรียน ว่ามีความสามารถในการแสวงหาความรู้ และสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองได้ (พาสนา จุรัตน์, 2561) ผลการศึกษาสอดคล้องกับงานวิจัยของพลสุข เจนพานิชยวิสุทธิพันธ์ และพรศรี ดิสรเตตติวัฒน์ (2558) และพรณิศา แสนบุญส่ง (2560) ที่พบว่านักศึกษามีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือสูงสุด

ผลการศึกษาวิจัยสอดคล้องกับงานวิจัยของไกรเลิศ พาสนาโสภณ, นิภาวรรณ รัตนานนท์ และพุดตาล มีสรพวงค์ (2547) ที่ศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในปีการศึกษา 2547 ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลศาสตร์ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือสูงสุด แสดงให้เห็นว่าแม้กาลเวลาจะเปลี่ยนไป นักศึกษาพยาบาลยังมีรูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือมากที่สุด ดังนั้นผู้สอนจึงจำเป็นต้องคำนึงรูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียนและใช้วิธีการสอนให้ตรงกับรูปแบบการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนมีความสุขกับการเรียนและเรียนรู้ได้ดีที่สุดต่อไป โดยเฉพาะการลดการบรรยายเพราะข้อเสียของแบบบรรยาย คือ เน้นผู้สอนเป็นศูนย์กลาง นักศึกษามีบทบาทน้อย อาจทำให้ขาดความสนใจในการเรียนและไม่สามารถตอบสนองความต้องการและความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ และถ้าผู้สอนไม่มีศิลปะในการบรรยายที่ดึงดูดใจนักศึกษา ขาดการเรียบเรียงเนื้อหาสาระอย่างเหมาะสม นักศึกษาอาจเกิดความไม่เข้าใจ และไม่สามารถซักถามได้ ถ้าผู้สอนไม่เปิดโอกาส (ทิตนา แคมมณี, 2557)

การนำผลการวิจัยไปใช้

อาจารย์ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า สามารถนำข้อมูลรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาไปออกแบบการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับผู้เรียนต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาวิจัยประเมินรูปแบบการเรียนรู้เป็นระยะ เช่น ทุก 5 ปี เพื่อนำข้อมูลมาปรับหลักสูตรให้เหมาะสมกับการเรียนในยุคปัจจุบันต่อไป

References

- ไกรเลิศ พาสนาโสภณ, นิภาวรรณ รัตนานนท์, พุดตาล มีสรพวงค์. (2547). *แบบการเรียนรู้ของนักศึกษาวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*. สืบค้นเมื่อ 20 เมษายน 2564 จาก http://web.pnc.ac.th/html/vijai_41to49.php#48.
- ทิตนา แคมมณี. (2557). *14 วิธีสอนสำหรับครูมืออาชีพ. (พิมพ์ครั้งที่ 12)*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- พาสนา จุรัตน์. (2561). การจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนในยุค Thailand 4.0. *Veridian E-Journal, Silpakorn University ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์ สังคมศาสตร์ และศิลปะ*, 11(2), 2363-2380.



พรณิศา แสนบุญส่ง. (2560). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัย
ปทุมธานี. *วารสารพยาบาลสภากาชาดไทย*, 10(1), 154-164.

พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์, พรศรี ต่อสรเตตวิวัฒน์. (2558). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโรงเรียน
พยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 25(1), 70-79.

วันดี วงศ์รัตนรักษ์, กุลฤดี จิตตยานันท์. (2556). รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นครราชสีมา*, 19(2), 60-72.



ประสิทธิผลของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล The Effectiveness of Geriatric Nursing Practice among Nursing Students

จุฑามาศ พระโพธิ์¹, ชุตินา โยวะเสง¹, รัตนา ใจชุม¹, ศรีนทรา ยิ่งยวด¹
สุชาดา พิมพาแสง¹, สุธิดา สุวรรณดี¹, สุรีฉาย สระแก้ว¹, อรัญญา แสงงบาล¹, ชลการ ทรงศรี^{2*}
Jutamas phrapho¹, Chutima Yowaseng¹, Rattana Jaichum¹, Sarintha Yingyuad¹,
Suchada Phimphasang¹, Suthida Suwannadee¹, Sureechay Srakaeo¹, Aranya Sabangban¹,
Chonlakarn Songsri^{2*}

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: August 8, 2024; Revised: : August 16, 2024; Accepted: September 10, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาทัศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อศึกษาทัศนคติต่อผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล เพื่อศึกษาทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล ซึ่งมีกลุ่มประชากรกลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง B จำนวน 75 คน และผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง B จำนวน 75 คนโดยใช้แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาผู้สูงอายุ แบบสอบถามทัศนคติ ต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ต่อผู้สูงอายุ และต่อการดูแลผู้สูงอายุ และแบบสอบถามทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วน 5 ระดับ ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน มีค่าความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่น เท่ากับ .97 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน สถิติเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า

1. ทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก ($M = 4.39$, $SD = 0.49$)
2. ทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($M = 4.50$, $SD = 0.53$)
3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล ในภาพรวมอยู่ใน ระดับมากที่สุด ($M = 4.69$, $SD = 0.42$)

ควรพัฒนาศักยภาพของนักศึกษาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในด้านการปฏิบัติงาน เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ นักศึกษาเนื่องจากนักศึกษาบางรายขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ

คำสำคัญ: วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ, ทัศนคติ, ทักษะการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุ

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Noya2599@bcnu.ac.th)



Abstract

This research is qualitative research. The objectives are 1) to study attitudes towards the elderly in the community of nursing students. 2) To study nursing students' skills in caring for the elderly in the community. 3) To study the satisfaction of the elderly receiving care from nursing students. The sample population is nursing students. Science, Year 3, Room B, 75 people and seniors Under the care of 75 third-year nursing students, Room B. Using a questionnaire Satisfaction of the elderly with the cared of nursing students practicing the geriatrics course. Questionnaire: Attitudes towards the geriatric nursing practice course towards the elderly and on caring for the elderly and a questionnaire asking nursing students about skills in caring for the elderly in the community. The instrument used in the research was a test. Questions were asked on a 5-level scale. The research tool with IOC 1.00 and reliability of 0.97 Descriptive statistics consisting of frequency, percentage, mean, and standard deviation, along with descriptive statistics.

The researcher collects data and analyzes it. Self-data The research results were found: 1. To study the attitude of nursing students towards practical subjects. Elderly nursing and caring for the elderly in the community Overall, it was at a high level ($M = 4.39$, $SD = 0.49$) 2. To study the nursing students' skills in caring for the elderly in the community in the picture. included at the highest level ($M = 4.50$, $SD = 0.53$)

3. To study the satisfaction of the elderly who received Care from nursing students Overall, it is at the highest level. ($M = 4.69$, $SD = 0.42$)

The development of nursing competencies related to aging is crucial for enhancing readiness for nursing practice and building confidence among nursing students. This is especially important because some students have limited skills in aging care

Keywords: Geriatric Nursing Practice, Attitude, Practical Skills in Caring for the Elderly

บทนำ

การจัดการศึกษาในปัจจุบันมุ่งเน้นให้ผู้เรียนมีทักษะแห่งการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 โดยผู้เรียนจะต้อง มีความใฝ่รู้ สามารถคิดวิเคราะห์ มีองค์ความรู้ ทักษะและมีมาตรฐานจริยธรรมของวิชาชีพพยาบาล หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต ปี 2560 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีการจัดการเรียนการสอนรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุมีความสำคัญที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุซึ่ง เป็นการจัดประสบการณ์ให้นักศึกษาได้นำความรู้จากการเรียนการสอนในภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ ในการให้บริการ ในสถานการณ์จริง มีทักษะในการประเมิน วินิจฉัยปัญหาสุขภาพ การวางแผนการพยาบาล ตลอดจนการให้การ พยาบาลและการประเมินผล นอกจากนี้ยังเป็นการส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะในการแก้ไขปัญหาจากสถานการณ์ ต่างๆ การตัดสินใจและความคิดอิสระ รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุมีการจัดการเรียนการสอนในนักศึกษา พยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 โดยมีจุดมุ่งหมายให้นักศึกษาปฏิบัติการผู้สูงอายุที่สุขภาพดี มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหา สุขภาพ การดูแลการใช้ยา การดูแลาระสุดท้ายของชีวิต การจัดสวัสดิการสิทธิประโยชน์และแหล่งประโยชน์สำหรับ ผู้สูงอายุ โดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ในการสร้างเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟูสภาพ โดยใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ หลักความปลอดภัยของผู้รับบริการ การดูแลสุขภาพแบบองค์รวม การดูแลด้วยความเอื้อ ออาทรด้วยหัวใจความเป็นมนุษย์ และคุณธรรมจริยธรรม

ประเทศไทยก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ โดยประชากรผู้สูงอายุในปี 2565 นั้นมีมากถึง 12,116,199 คน คิดเป็น 18.3% ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นจากปีที่แล้ว 0.5% ขณะที่ผู้สูงอายุในไทยมีจำนวนเพิ่มขึ้น การดูแลสุขภาพ



ผู้สูงอายุจำเป็นต้องใช้บุคลากรที่มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับกระบวนการสูงวัยการเปลี่ยนแปลงทางร่างกาย จิตใจ ปัญหาสุขภาพและโรคเรื้อรังต่างๆ รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพเพื่อที่จะสามารถดูแลให้พยาบาลผู้สูงอายุทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วยได้ นอกจากนี้ปัจจุบันบุคคลในสังคมโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาลที่มีหน้าที่จะต้องดูแลผู้สูงอายุต่อไปในอนาคตมีมุมมองหรือทัศนคติต่อผู้สูงอายุเป็นอย่างไร เนื่องจากพยาบาลที่มีความรู้ความเข้าใจและมีทัศนคติที่ดีต่อผู้สูงอายุจะช่วยให้สามารถดูแลผู้สูงอายุได้อย่างครอบคลุมเป็นองค์รวมด้วยการเห็นคุณค่า ก่อให้เกิดความร่วมมือในการดูแลระหว่างผู้สูงอายุกับพยาบาล (สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, อนงลักษณ์ วงศ์ตรี และณัฐธยาน์ ชาบัวคำ, 2565)

ในปัจจุบันระบบบริการสุขภาพต้องปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และระบบการจัดการทั้งมิติของการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพ พยาบาลจึงมีความจำเป็นต้องมีความรู้ความเข้าใจในการดูแล สุขภาพผู้สูงอายุ ประกอบด้วย 8 สมรรถนะ ได้แก่ 1) การมีความรู้เกี่ยวกับผู้สูงอายุ 2) การมีความเข้าใจในการเปลี่ยนแปลงทางด้านร่างกาย และจิตใจของผู้สูงอายุ 3) การมีความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพทั้งในภาวะปกติและภาวะผิดปกติ 4) การมีความคิดริเริ่มในการจัดทำกิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของผู้สูงอายุ 5) การมีความสามารถในการสอน การจูงใจ และมีทักษะการให้คำปรึกษา 6) การมีความสังเกตที่ดี สามารถแยกแยะความผิดปกติที่เกิดขึ้นได้ 7) การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี สามารถติดต่อประสานงานกับผู้สูงอายุ ครอบครัว และสหสาขาวิชาชีพได้ 8) การมีเจตคติที่ดีต่อผู้สูงอายุ (สิริอร ช้อย่น, ภาสินี โทอินทร์ และวิจนา สุคนธวัฒน์, 2562)

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุและการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน
2. เพื่อศึกษาทักษะในการปฏิบัติการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย



ระเบียบวิธีวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง B จำนวน 75 คน และผู้สูงอายุที่อยู่ในความดูแลของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง B จำนวน 75 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไป จำนวน 11 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพ สมรส ระดับการศึกษา การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติในรอบปีที่ผ่านมา คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติ คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุอื่นที่ไม่ใช่ญาติในรอบปีที่ผ่านมา ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุทั้งญาติและไม่ใช่วญาติ จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่เคยดูแล และการมีผู้สูงอายุอาศัยร่วมครอบครัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลซึ่งผู้วิจัยทำแบบสอบถามขึ้นเอง โดยพัฒนาจากมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (มคอ.) วิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 14 ข้อ โดยลักษณะคำถามเป็นการวัดแบบมาตรวัด ลิเคิร์ตสเกล (Likert Scale) 5 ระดับ

ส่วนที่ 3 แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นการวัดแบบมาตรวัด ลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถามความรู้และทัศนคติของพยาบาลวิชาชีพต่อผู้สูงอายุในโรงพยาบาลสังฆะของวรรณรดา อาศัยสงฆ์ (2555) ประกอบด้วยคำถามที่เป็นเชิงบวก จำนวน 16 ข้อ และคำถามเชิงลบ จำนวน 13 ข้อ ประเมินค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

2. ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 4 ข้อ ได้แก่ เพศ อายุ เกรดเฉลี่ยสะสม และเกรดในรายวิชาปฏิบัติการผู้สูงอายุ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามประเมินทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ใช้แบบมาตรวัด ลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแผนการจัดเก็บประสบการณ์ของรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุและหนังสือบทบาทพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิของชลการ ทรงศรี (2559) จำนวน 51 ข้อ

3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาผู้สูงอายุ แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน 5 ข้อ ประกอบด้วย เพศ อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และโรคประจำตัว

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาลโดยลักษณะคำถามเป็นการวัดแบบมาตรวัดลิเคิร์ตสเกล (Likert scale) 5 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยพัฒนาจากแบบสอบถาม ความพึงพอใจต่อบทบาทพยาบาลวิชาชีพในหน่วยบริการปฐมภูมิของชลการ ทรงศรี (2559) จำนวน 22 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล แบบสอบถามประเมินทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล และแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล ได้รับการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา โดยผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน หาค่าความดัชนีสอดคล้องของเนื้อหาของแบบสอบถามทุกข้อคำถาม เท่ากับ 1.00 และแก้ไขปรับปรุงตามความคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ แล้วนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อทดสอบความเชื่อมั่นของแบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลแบบสอบถามทัศนคติที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลแบบสอบถามประเมินทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาลโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาครอน บาค ได้ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่น .97



การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ทีมวิจัยยื่นโครงการวิจัยและเครื่องมือทางวิจัยต่อคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี เพื่อขออนุมัติในการทำวิจัย
2. ทีมวิจัยทำหนังสือขออนุญาตและส่งหนังสือขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี และอาจารย์ประจำชั้นปีที่ 3
3. ทำหนังสือขออนุญาตและส่งหนังสือขออนุญาตถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล โนนสูง อำเภอเมือง จังหวัดอุตรธานีเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลในผู้สูงอายุ
4. ชี้แจงรายละเอียด วัตถุประสงค์ ขั้นตอนวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล และขออนุญาตเก็บรวบรวมข้อมูลกลุ่มตัวอย่าง
5. ทีมวิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลผ่านทาง google form ด้วยแบบสอบถามที่ทีมวิจัยสร้างขึ้น โดยให้ผู้ตอบแบบสอบถามให้ครบถ้วนและตอบกลับภายใน 1 สัปดาห์
6. ข้อมูลที่เก็บจากผู้สูงอายุ ทำการชี้แจงผู้สูงอายุและครอบครัว และดำเนินการสัมภาษณ์ผู้สูงอายุตามแบบสอบถามความพึงพอใจ ซึ่งผู้วิจัยดำเนินการสอบถามและเก็บข้อมูลด้วยตนเอง โดยนักศึกษาแบ่งกัน 1 คน ต่อผู้สูงอายุ 10 คน
7. หลังจากเก็บรวบรวมข้อมูลแบบสอบถามทั้งหมดเสร็จสมบูรณ์แล้ว โดยทีมวิจัยนำมาตรวจสอบ ความสมบูรณ์และความถูกต้องเพื่อนำไปสู่การวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง วิเคราะห์โดย ความถี่ ร้อยละ ค่าต่ำสุด และค่าสูงสุด
2. ข้อมูลที่ได้จากแบบวัดระดับทัศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชน แบบวัดระดับทักษะของนักศึกษาในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน และแบบวัดระดับความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาผู้สูงอายุ วิเคราะห์โดยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. ข้อมูลเชิงคุณภาพ วิเคราะห์โดยวิเคราะห์เนื้อหา สรุปความหมาย เหตุ สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณใช้สถิติเชิงพรรณนา โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ SPSS ในการวิเคราะห์ข้อมูล

จริยธรรมวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของการฝึกปฏิบัติวิชาผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมวิจัยจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี ใบรับรองเลขที่ IRB.BCNU29/2566 รับรองวันที่ 22 กันยายน 2566

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของข้อมูลทั่วไป (n=75)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
1. เพศ				
ชาย	8	10.7		
หญิง	67	89.3		
2. อายุ				
20	28	37.3	22	20
21	42	56		
22	5	6.7		



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
3. สถานภาพสมรส				
โสด	75	100		
4. การศึกษาสูงสุด				
กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี	75	100		
5. การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่คุ้นเคย (ญาติพี่น้อง) ในรอบปีที่ผ่านมา				
ไม่ได้มีการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ	3	4.0		
มีการติดต่อสื่อสารนานๆ ครั้งทุกปี	16	21.3		
มีการติดต่อสื่อสารทุกเดือน	18	24.0		
มีการติดต่อสื่อสารทุกสัปดาห์	26	34.7		
มีการติดต่อสื่อสารทุกวัน	12	16.0		
6. คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ				
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ น้อยมาก (1 - 4 ครั้ง/ปี)	18	24.0		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ น้อย (5 - 9 ครั้ง/ปี)	20	26.7		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดี (อย่างน้อย 1 ชั่วโมงทุกเดือน)	11	14.7		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดีมาก (มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชั่วโมงทุกสัปดาห์)	17	22.7		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดีเยี่ยม (มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชั่วโมงทุกวัน)	9	12.0		
7. การติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุอื่น (ที่ไม่ใช่ญาติ) ในรอบปีที่ผ่านมา				
ไม่มีมีการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุเลย	13	17.3		
มีการติดต่อสื่อสารนาน ๆ ครั้งทุกปี	40	53.3		
มีการติดต่อสื่อสารทุกเดือน	10	13.3		
มีการติดต่อสื่อสารทุกสัปดาห์	5	6.7		
มีการติดต่อสื่อสารทุกวัน	7	9.3		
8. คุณภาพการติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุ (ที่ไม่ใช่ญาติ)				
ไม่มีการพูดคุยกันและไม่มีการกิจกรรมร่วมกันเลย	11	14.7		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ น้อยมาก (1 - 4 ครั้ง/ปี)	32	42.7		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ น้อย (5 - 9 ครั้ง/ปี)	7	9.3		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ปานกลาง (10 - 12 ครั้ง/ปี)	12	16.0		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดี (อย่างน้อย 1 ชั่วโมงทุกเดือน)	6	8.0		
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดีมาก (มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชั่วโมงทุกสัปดาห์)	5	6.7		



ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
มีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันในระดับ ดีเยี่ยม (มากกว่าหรือเท่ากับ 1 ชั่วโมงทุกวัน)	2	2.7		
9. ประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ				
ไม่เคย	18	24.0		
เคย	57	76.0		
10. จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมดที่เคยดูแล				
ไม่เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ	17	22.7		
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 1 - 5 คน	51	68.0		
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 6 - 10 คน	4	5.3		
เคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุมากกว่า 10 คน	3	4.0		
11. การมีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมครอบครัว				
ไม่มี	21	28		
มี	54	72		

จากตาราง 1 ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.30 ส่วนใหญ่มีอายุ 21 ปี ร้อยละ 56.00 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 100 การศึกษาสูงสุดกำลังศึกษาในระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 กลุ่มตัวอย่างมีการติดต่อกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติของตนทุกสัปดาห์ ร้อยละ 34.70 และกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุที่เป็นญาติของตนในระดับน้อย (5 - 9 ครั้ง/ปี) ร้อยละ 26.70 กลุ่มตัวอย่างมีโอกาสติดต่อสื่อสารกับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ญาติในรอบปีที่ผ่านมา ร้อยละ 53.30 และกลุ่มตัวอย่างมีการพูดคุยกันดีและมีกิจกรรมร่วมกันกับผู้สูงอายุที่ไม่ใช่ญาติในระดับน้อยมาก (1 - 4 ครั้ง/ปี) ร้อยละ 42.70 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เคยมีประสบการณ์ในการดูแลผู้สูงอายุ ร้อยละ 76.00 และเคยดูแลผู้ป่วยสูงอายุ 1 - 5 คน ร้อยละ 68.00 และกลุ่มตัวอย่างมีผู้สูงอายุอยู่ร่วมในครอบครัว ร้อยละ 72.00

2. ทักษะคตินักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ และการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ตาราง 2 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ทักษะคตินักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ ต่อการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ทักษะคติ	M	SD
ทักษะคตินักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	4.50	0.50
ทักษะคติเชิงบวก	4.36	0.49
ทักษะคติเชิงลบ	4.33	0.48

ผลการวิจัยพบว่าทักษะคตินักศึกษาพยาบาลต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.50 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.50 ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด ทักษะคติเชิงบวกของนักศึกษาพยาบาลต่อการดูแลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 (SD= 0.49) อยู่ในระดับมาก และทักษะคติเชิงลบของนักศึกษาพยาบาลต่อการดูแลผู้สูงอายุมีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 (SD= 0.48) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย



3. ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล

ตาราง 3 จำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของข้อมูลทั่วไป (n=75)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
เพศ				
ชาย	8	10.7		
หญิง	67	89.3		
อายุ				
20	28	37.3	22	20
21	42	56		
22	5	6.7		
สถานภาพสมรส				
โสด	75	100		
การศึกษาสูงสุด				
กำลังศึกษาระดับปริญญาตรี	75	100		
เกรดเฉลี่ยสะสม				
2.51 - 3.00	20	26.7	3.51 - 4.00	2.51 - 3.00
3.01 - 3.50	45	60.0		
3.51 - 4.00	10	13.3		
เกรดในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ				
A	33	44.0		
B+	36	48.0		
B	6	8		

จากตาราง 3 ข้อมูลทั่วไป กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.30 เป็นเพศชาย ร้อยละ 10.70 มีอายุอยู่ในช่วง 20 - 22 ปี ส่วนใหญ่อายุ 21 ปี ร้อยละ 56.00 มีสถานภาพโสด ร้อยละ 100 การศึกษาสูงสุดกำลังศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 100 เกรดเฉลี่ยสะสมส่วนใหญ่อยู่ที่ 3.01 - 3.50 ร้อยละ 60.00 และ เกรดในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุส่วนใหญ่เกรดอยู่ที่ B+ ร้อยละ 48.00

ตาราง 4 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชน

ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ	M	SD
ด้านคุณธรรม จริยธรรม จำนวน 8 ข้อ	4.67	0.56
ด้านการพยาบาลแบบองค์รวม จำนวน 7 ข้อ	4.45	0.66
ด้านส่งเสริมสุขภาพการป้องกันโรค จำนวน 4 ข้อ	4.46	0.69
ด้านการจัดการดูแลรายกรณี จำนวน 4 ข้อ	4.45	0.67
ด้านการเสริมสร้างพลังอำนาจ จำนวน 4 ข้อ	4.51	0.64
ด้านการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ จำนวน 3 ข้อ	4.50	0.65
ด้านการสร้างความพึงพอใจแก่ผู้สูงอายุ จำนวน 14 ข้อ	4.51	0.65
ด้านความรู้ จำนวน 4 ข้อ	4.45	0.65
ด้านการประสานงาน จำนวน 3 ข้อ	4.44	0.66



จากตาราง 4 ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 ($SD=0.53$) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด พบผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยสูงสุดคือ นักศึกษาพยาบาลปฏิบัติการพยาบาลโดยมีความเคารพสิทธิความต้องการ ความแตกต่างและศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.71 ($SD=0.54$) นักศึกษาพยาบาลได้ให้ข้อมูลที่เป็นความจริงแก่ผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.71 ($SD=0.54$) และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ นักศึกษาพยาบาลสามารถประสานความร่วมมือในการจัดการดูแลอย่างต่อเนื่องให้กับครอบครัว ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพกาย ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและผู้พิการที่มีปัญหาสุขภาพ ในชุมชน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ($SD=0.69$) และนักศึกษาพยาบาลมีความรู้เรื่อง การใช้ยา การใช้เทคโนโลยี และภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับการรักษาผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.36 ($SD=0.54$)

3. ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของนักศึกษาพยาบาลที่ฝึกปฏิบัติรายวิชาผู้สูงอายุ

3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้สูงอายุ

ตาราง 5 แสดงจำนวน ร้อยละ ค่าสูงสุดและค่าต่ำสุดของข้อมูลทั่วไป ($n=75$)

ข้อมูลทั่วไป	จำนวน	ร้อยละ	ค่าสูงสุด	ค่าต่ำสุด
1. เพศ				
ชาย	27	36.0		
หญิง	48	64.0		
2. อายุ (ปี)				
62 -70	32	42.7		
71 - 80	38	50.7	62	96
81 ขึ้นไป	5	6.6		
3. สถานภาพสมรส				
โสด	7	9.3		
คู่	54	72.0		
หม้าย หย่า แยกกันอยู่	14	18.7		
4. การศึกษาสูงสุด				
ไม่ได้เรียนหนังสือ	1	1.3		
ประถมศึกษา	67	89.3		
มัธยมศึกษา	5	6.7		
ปริญญาตรี	1	1.3		
สูงกว่าปริญญาตรี	1	1.3		

จากตาราง 5 กลุ่มตัวอย่างส่วนมากเป็นเพศหญิง ร้อยละ 64.00 เพศชาย ร้อยละ 36.00 ส่วนใหญ่มีอายุ 74 และ 80 ปี ร้อยละ 10.70 ส่วนใหญ่มีสถานภาพสมรสคู่ ร้อยละ 72.00 กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการศึกษาสูงสุดที่ระดับประถมศึกษา ร้อยละ 89.30 และส่วนใหญ่มีสุขภาพดี ร้อยละ 40.00

ตาราง 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล

คำถาม	M	SD
ด้านความสะดวก 8 ข้อ	4.60	0.75
ด้านพฤติกรรมบริการ 5 ข้อ	4.84	0.36
ด้านการให้ข้อมูล 6 ข้อ	4.67	0.66
ด้านคุณภาพการบริการ 3 ข้อ	4.69	0.66



จากตาราง 5 ความพึงพอใจของผู้สูงอายุที่ได้รับการดูแลจากนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.69 ($SD= 0.42$) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด พบผู้ตอบแบบสอบถามมีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ นักศึกษาพยาบาลใช้คำพูดและมีท่าทีที่สุภาพกับท่านขณะให้บริการ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 ($SD= 0.33$) และนักศึกษาพยาบาลมีความสนใจและใส่ใจในคำบอกเล่าเกี่ยวกับความเจ็บป่วยของท่าน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.88 ($SD= 0.33$) และมีค่าเฉลี่ยต่ำสุดคือ การให้บริการดูแลที่บ้านแต่ละครั้งใช้ระยะเวลาสั้น สูญเสียเวลาในการทำงาน มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.35 ($SD= 0.42$)

ตาราง 7 ร้อยละและค่าเฉลี่ยของประสิทธิผลของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล ด้านภาพรวม

ประสิทธิผลของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ	M	SD	ระดับ
1. รายวิชา/ผลลัพธ์การเรียนรู้	4.50	0.50	มาก
2. ทศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เชิงบวก	4.36	0.49	มาก
3. ทศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เชิงลบ	4.33	0.48	น้อย
4. ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล	4.51	0.53	มากที่สุด
ภาพรวม	4.41	0.41	มาก

จากตาราง 7 ประสิทธิภาพของการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลภาพรวมด้านรายวิชา/ผลลัพธ์การเรียนรู้ ทศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เชิงบวก/ทศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเชิงลบ ทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.41 ($SD= 0.41$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก แบ่งเป็นด้านทศนคติต่อรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.50 ($SD= 0.49$) ซึ่งอยู่ในระดับมาก ด้านทศนคติ เชิงบวกที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานรวมเท่ากับ 0.49 ซึ่งอยู่ในระดับมาก ทศนคติเชิงลบที่มีต่อการดูแลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.33 ($SD= 0.48$) ซึ่งอยู่ในระดับน้อย และด้านทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ ในชุมชนของนักศึกษาพยาบาล มีค่าเฉลี่ยรวมเท่ากับ 4.51 ($SD= 0.53$) ซึ่งอยู่ในระดับมากที่สุด

อภิปรายผล

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 3 มีทศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุเห็นด้วยในระดับมาก และทศนคติเชิงลบต่อผู้สูงอายุไม่เห็นด้วยอยู่ในระดับน้อย แสดงให้เห็นว่านักศึกษามีทศนคติเชิงบวกต่อผู้สูงอายุ อีกทั้งนักศึกษาส่วนใหญ่มีผู้สูงอายุอาศัยอยู่ร่วมครอบครัวและมีการติดต่อกับผู้สูงอายุที่คุ้นเคยทุกสัปดาห์ จึงเกิดสัมพันธภาพและความผูกพันระหว่างนักศึกษาและผู้สูงอายุ ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของนิกร ศรีราช (2564) ที่ศึกษาเกี่ยวกับการสร้างทศนคติเชิงบวกในการทำงานตามหลักพระพุทธศาสนา ซึ่งผลวิจัยพบว่า การมีครอบครัวที่ดี การมีความรู้ ความสามารถ การมีประสบการณ์ การมีปฏิสัมพันธ์ สิ่งเหล่านั้นทำให้เกิดทศนคติเชิงบวก ซึ่งการ จะมีทศนคติที่ดีในการทำงานนั้น สำคัญต้องพัฒนาด้านจิตใจตามหลักพระพุทธศาสนา โดยอาศัยปัจจัยรอบด้านเพื่อให้เกิดความรู้และสร้างความเข้มแข็งในการทำงานจะเกิดเป็นทศนคติที่ดีและสามารถทำงานอย่างมีประสิทธิภาพ

และพบว่านักศึกษาส่วนใหญ่มีทักษะในการดูแลผู้สูงอายุในระดับที่มากที่สุด มีการปฏิบัติการพยาบาลในการดูแลผู้สูงอายุด้วยความเคารพในคุณค่า และศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ของผู้สูงอายุ ในระดับมากที่สุด ส่งผลให้ความพึงพอใจของผู้สูงอายุต่อการดูแลของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับมากที่สุดแสดงให้เห็นว่าการที่นักศึกษาพยาบาลมีทักษะต่อการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุที่ดี จะทำให้ผู้สูงอายุเกิดความพึงพอใจ มีความไว้วางใจในตัวนักศึกษา และให้ความร่วมมือในการปฏิบัติตามคำแนะนำของนักศึกษาเพื่อส่งเสริมสุขภาพเป็นอย่างดี อีกทั้งยังเกิดผลดีต่อสุขภาพของตัวผู้สูงอายุเอง ทั้งทางด้านร่างกาย และจิตใจ สอดคล้องกับงานวิจัยของกิตติพร เนาว์สุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสม และวัลลภ นาคศรีสังข์ (2560) ที่ศึกษาเกี่ยวกับปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ และการอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุ ที่มีผลต่อสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของ



นักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา พบว่า ปฏิสัมพันธ์ระหว่างประสบการณ์การเข้าร่วมกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุ ประสบการณ์การดูแลผู้สูงอายุ และการอาศัยอยู่ร่วมกันกับผู้สูงอายุมีผลต่อสมรรถนะด้านการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาล เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากประสบการณ์ทั้งทางตรงและทางอ้อม ตั้งแต่การรับรู้ประสบการณ์ การทบทวนประสบการณ์ การสรุปประสบการณ์แล้วนำประสบการณ์ที่เรียนรู้ไปเชื่อมโยงสู่การวางแผนการปฏิบัติและปฏิบัติจนเกิดเป็นสมรรถนะการดูแลผู้สูงอายุภายใต้กระบวนการรับรู้ กระบวนการเรียนรู้ ความต้องการ ตลอดจนความถนัดของแต่ละบุคคล

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. ผู้รับผิดชอบรายวิชาควรมีการกำหนดนโยบาย การพัฒนารายวิชา/ผลลัพธ์การเรียนรู้ พัฒนาศักยภาพของนักศึกษาในด้านการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุเพื่อเป็นการสร้างความพร้อมในด้านการปฏิบัติงาน และความเป็นผู้เชี่ยวชาญในด้านการดูแลสุขภาพตลอดจนการสร้างควมน่าเชื่อถือและความเชื่อมั่น
2. ด้านการเตรียมความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่นักศึกษาเนื่องจากนักศึกษาบางรายขาดทักษะในการดูแลผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรมีการเก็บข้อมูลของนักศึกษาและผู้สูงอายุในระหว่างการฝึกปฏิบัติ เนื่องจากเป็นการเก็บข้อมูลในระหว่างฝึกปฏิบัติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

References

- กิตติพร เนาว์สุวรรณ, ประไพพิศ สิงหเสน และวัลลภ นาคศรีสังข์. (2560). สมรรถนะที่จำเป็นต่อการดูแล ผู้สูงอายุของพยาบาลวิชาชีพ เมื่อเข้าสู่การเป็นสังคมผู้สูงอายุ. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 27(1), 1-11.
- จิราพร เกศพิชญพัฒนา, สุวิณี วิวัฒน์วานิช, อังคณา ศรีสุข และสหรัฐ เจตมโนรมย์. (2561). *คู่มือ เรียนรู้เข้าใจวัยสูงอายุ โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเขตกรุงเทพมหานคร* (พิมพ์ครั้งที่ 1). สืบค้นเมื่อ 23 มกราคม 2567 จาก <https://www.nurs.chula.ac.th/images/2019/announcement/คมอเรียนรเขาใจวัยสูงอายุ.pdf>
- ชลการ ทรงศรี. (2559). *การจัดบริการสุขภาพที่บ้าน* (พิมพ์ครั้งที่ 1). บริษัท เพ็ญพรินตัง จำกัด.
- นิกร ศรีราช. (2564). การสร้างทัศนคติเชิงบวกในการทำงานตามหลักพระพุทธศาสนา. *วารสาร มจร สังคมศาสตร์ปริทรรศน์*, 10(2), 387-396.
- ธัญวรัตน์ แจ่มใส. (2564). นโยบายเกี่ยวกับสวัสดิการของผู้สูงอายุในประเทศไทย Policy on Elderly Welfare in Thailand. *วารสาร มจร การพัฒนาลัทธิ*, 20(3), 6-12.
- ธัญรติ ปราบริปู และจรรยาภรณ์ มงคล. (2561). ประสบการณ์การฝึกปฏิบัติวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุของนักเรียนพยาบาลทหารอากาศ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลทหารอากาศ. *ราชกิจจานุเบกษา แพทย์ทหารอากาศ*, 64(3), 17-24.
- นิรุวรรณ เทิร์นโบล, วิลาวัลย์ ซาตา, วิพา ชูปวา, เสาวลักษณ์ ศรีตาเกษ, สุทิน ชนะบุญ, เบญจพล แสงใส, สุภาพร ชัยชัยวัฒนา และนงลักษณ์ ตั้งปรัชญากุล. (2563). ภาวะสุขภาพและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการดูแลสุขภาพตนเองของผู้สูงอายุ health status, and factors associated with self-care among older adults. *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 30(3), 35-49.
- ปาณิสดา บุญยรัตกลิน. (2563). บทบาทพยาบาลอนามัยชุมชนกับ การสร้างเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพของผู้สูงอายุ ในชุมชน Community Health Nurses' Role in Promoting Health Literacy among Older Adults. *วารสารพยาบาลสภาวิชาชีพไทย*, 13(1), 63-75.



- ปิ่นนเรศ กาศอุดม, กัลยาณี โนอินทร์, เสาวภา เต็ดชาต, วิจิตรา ปญญาชัย, ศรีแพร เข้มวิชัย, เบญจวรรณ กันยานะ และ
กรรณิการ กาศสมบูรณ์. (2562). ทศนคติต่อผู้สูงอายุของวัยรุ่น. *ราชวดีสาร วิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี สุรินทร์*, 9(2), 71-85.
- วรางคณา ศรีภูวงษ์, ชาญยุทธ ศรีภูวงษ์, เอมอร สุทธิสา, ธนกร จันทาคิมบง, มยุรา นาสีเคน, และสุรศักดิ์ เทียบฤทธิ์.
(2563). การพัฒนารูปแบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในกลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงพึ่งพิงทำบลาทำขอนยาง อำเภอกันธารา
วิชัย จังหวัดมหาสารคาม ปี 2560-2562. *วารสารวิชาการสาธารณสุขชุมชน*, 6(2), 13-18.
- วรางคณา สายสิทธิ์, อ้อฤทัย ธนะคำมา, จุฑาทิพย์ เทพสุวรรณ, นงนุช เขาวนศิลป์, อนัญญา โสภณนาค และอังคณา
จงเจริญคณะ. (2566). ผลของการใช้สถานการณ์จำลองเสมือนจริงฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
ต่อทักษะการปฏิบัติพยาบาลของนักศึกษาชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารศูนย์การศึกษา
แพทยศาสตร์คลินิก โรงพยาบาลพระปกเกล้า*, 40(2), 222-231.
- วรรณรัตน์ ลาวั และสุวรรณ จันทร์ประเสริฐ. (2557). การใช้เทคนิคการเรียนรู้แบบโครงการเป็นฐานเพื่อ
การเสริมสร้างทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของนิสิตพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการพยาบาลเวช
ปฏิบัติชุมชน. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 10(2), 35-36.
- สิริอร ช้อย่น, ภาสินี โทอินทร์ และวัจนา สุนควัฒน์. (2562). สมรรถนะการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนของนักศึกษา
พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี. *วารสารโรคและภัยสุขภาพ สำนักงานป้องกันควบคุมโรค
ที่ 3 จังหวัดนครสวรรค์*, 13(3), 12-24.
- สุภารัตน์ พิสัยพันธุ์, อนงค์ลักษณ์ วงศ์ตรี และณัฐธยาน์ ชาบัวคำ. (2565). ความรู้และทัศนคติในการดูแลผู้สูงอายุของ
นักศึกษาพยาบาล. *วารสารศูนย์อนามัยที่ 9*, 16(1), 325-342.
- Anniina Tohmola, Satu Elo, Kristina Mikkonen, Helvi Kyngas, Sinikka Lotvonen, and Reetta Saarnio.
(2020). Nursing students' competence profiles in gerontological nursing-A cross-sectional
study. *Nurse Open*, 9(1), 199-209. doi: 10.1002/nop2.1054
- Fengling Dai, Yao Liu, Mei Ju, and Yufeng Yang. (2021). Nursing students' willingness to work in
geriatric care: An integrative review. *Nurse Open*, 8(5), 2061-2077. doi: 10.1002/nop2.726.
- Kristin Corey Magan, Stephanie Ricci, and Elizabeth Hathaway. (2023). Factors influencing
baccalaureate nursing students' attitudes toward older adults: An integrative review. *J Prof Nurse*, 47, 1-8. doi: 10.1016/j.profnurs.2023.03.012.
- Mei Hau Kerry Hsu, Man Ho Ling, and Tai Lok Lui. (2019). Relationship Between Gerontological
Nursing Education and Attitude Toward Older People. *Nurse Education Today*, 74,
85-90. doi :10.1016/j.nedt.2018.12.007



ผลการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีดัชนีมวลกายเกิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี

Effect of a Weight Reduction Program on Nursing Students with Over Body Mass Index at Boromarajonani College of Nursing Udonthani

กัญญารักษ์ นาเมืองรักษ์¹, นันธญา สอนบัว¹, ภักรมย์ คำไร่¹, ยศวดี ไชยราช¹
วรินทร์ สุวรรณบุตร¹, อภิญญา ไชยสวัสดิ์¹, อรรถชัย มนทะชาติ¹, เอกพันธ์ ขาวกฤษ¹, นิรุธ มะโนมัย^{2*}
Kanyarat Nameungrak¹, Nanthaya Sonbua¹, Phakkaramai Khamrai¹, Yossawadee Chaiyarat¹
Waruntorn Suwannabutr¹, Apinya Chaisawat¹, Atthachai Monthachat¹, Ekkaphan Khaokunchon¹,
Nirut Manomai^{2*}

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: August 16, 2024; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 10, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน - หลังการทดลองนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกาย
ภายในก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
อุตรธานี ปีการศึกษา 2566 ที่มีดัชนีมวลกายเกิน 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร จำนวน 21 คน เครื่องมือวิจัย ได้แก่
โปรแกรมลดน้ำหนักที่มีระยะเวลา 4 สัปดาห์ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ข้อมูลดัชนีมวลกาย วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ
พรรณนา Wilcoxon Signed Ranks Test ผลการวิจัยพบว่า

หลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนัก ดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001
 $p\text{-value} < 0.001$

ควรจัดออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักร่างกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอเพื่อผลที่ดีในระยะยาวเพราะการออก
กำลังกายแบบใช้น้ำหนักร่างกายนี้มีผลต่อมวลกล้ามเนื้อ และสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องอุปกรณ์
และสถานที่จึงเหมาะสมกับบุคคลทุกคน

คำสำคัญ: โปรแกรมลดน้ำหนัก, ดัชนีมวลกาย, นักศึกษาพยาบาล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: Bubuu_ni@bcnu.ac.th)



Abstract

This one-group pretest-posttest quasi-experimental research aimed to compare body mass index (BMI) before and after the experiment. The sample consisted of 21 third-year nursing students from Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani, in the academic year 2023, who had a BMI exceeding 23 kg/m². The research tools included a 4-week weight loss program and a questionnaire to gather demographic and BMI data. The data were analyzed using descriptive statistics and the Wilcoxon Signed Ranks Test.

The research results showed that after participating in the weight loss program, the BMI of the sample group had statistically significantly decreased with a p-value of less than 0.001. Based on these findings, it is recommended that the instructors should monitor the BMI of the sample group.

Body weight exercises should be implemented consistently for long-term achievement, as body weight affects muscle mass. There are no restrictions on exercise equipment or location, making these exercises suitable for everyone.

Keywords: Weight Loss Program Body, Mass Index, Nursing Student

บทนำ

ปัญหาภาวะน้ำหนักเกินเพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่องเป็นปัญหาที่เกิดขึ้นกับหลายประเทศ สาเหตุมีความเกี่ยวข้องกับรูปแบบการดำรงชีวิตของมนุษย์ที่เปลี่ยนแปลงไป เช่น บริโภคอาหารที่มีไขมันสูง การดื่มเครื่องดื่มที่มีรสหวานเพิ่มมากขึ้น มีกิจกรรมทางกายน้อยหรือขาดการออกกำลังกาย ปัจจัยต่างๆ เหล่านี้ส่งผลให้ร่างกายมีการเผาผลาญพลังงานน้อยและสะสมไขมันมากกว่าปกติ ปัจจุบันภาวะน้ำหนักเกินในประเทศไทยพบว่ามีสัดส่วนคนที่มีดัชนีมวลกายเกินอยู่ในระดับท้ายที่สุดของปี 2565 อยู่ที่ร้อยละ 32.2 ของประชากรทั้งหมด ซึ่งเพิ่มขึ้นจากปี 2564 ที่ร้อยละ 31.8 ดังนั้น สาเหตุที่เกิดความเจ็บป่วยต่างๆ เกี่ยวกับสุขภาพที่เกิดขึ้นในประชากรไทยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับปัญหาดัชนีมวลกายเกิน จึงควรสร้างการเข้าใจและการตระหนักในปัญหาดัชนีมวลกายเกินเพื่อส่งเสริมให้คนไทยมีการดูแลสุขภาพและการออกกำลังกายอย่างน่าสนใจและยั่งยืน ทั้งในระดับบุคคลและระดับกระทรวงสาธารณสุข (เมธี กาญจนพันธุ์, 2565)

ดัชนีมวลกายเกิน หมายถึง ภาวะที่มีน้ำหนักตัวมากกว่าปกติโดยมีค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI) ซึ่งคำนวณจากน้ำหนักตัวหน่วยเป็นกิโลกรัมหารด้วยค่ากำลังสองของส่วนสูงใน หน่วยเมตรแล้วมีค่ามากกว่า 23 กิโลกรัมต่อตารางเมตร ดัชนีมวลกายเกิน ส่งผลกระทบต่อหลายด้าน ประกอบด้วย ด้านสุขภาพ ด้านจิตใจและด้านเศรษฐกิจ ดังนั้นการลดน้ำหนักในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดูแลสุขภาพเพื่อลดความเสี่ยงและผลกระทบที่อาจเกิดขึ้นตามมา

ปัจจุบันนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีจำนวนนักศึกษาที่มีดัชนีมวลกายเกิน คิดเป็นร้อยละ 23 และมีแนวโน้มที่จะมีจำนวนเพิ่มขึ้น อันเนื่องมาจากพฤติกรรมการบริโภคอาหารในเด็กที่มีภาวะโภชนาการเกิน (สุวรรณ เชียงขุนทด, ชนิดา มัททวงกูร, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงส์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกุล, ฐิติมา อุดมศรี, สมหญิง เหง้ามูล, 2562) ผลจากการมีดัชนีมวลกายเกินนั้น ส่งผลกระทบต่อการทำกิจกรรมของนักศึกษา รู้สึกเหนื่อยง่าย ง่วงซึม และสมาธิในการเรียนรู้ลดลง รวมถึงเสี่ยงที่ต่อโรคความดันและเบาหวาน นักศึกษาพยาบาลศาสตร์เป็นบุคลากรด้านสุขภาพที่เป็นแบบอย่างในการดูแลสุขภาพที่ดีแก่ประชาชน ดังนั้นจึงควรมีกิจกรรมที่ช่วยให้นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ในกลุ่มที่มีดัชนีมวลกายเกินได้น้ำหนักลดลง

โปรแกรมลดน้ำหนัก คือกิจกรรมการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร ที่ช่วยลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จตุพร จำรองเพ็ง (2561) ได้ให้คำจำกัดความของโปรแกรมลดน้ำหนัก คือ การจัดกิจกรรมสำหรับผู้ที่มีภาวะน้ำหนักเกิน เพื่อให้เกิดพฤติกรรมบริโภคอาหารที่ถูกต้องและการมีกิจกรรมทางกายที่ช่วยการเผาผลาญ



พลังงานสะสมส่วนเกินเพิ่มขึ้น นีฟาน มะกาสิลาและคณะ (2565) ได้ทดลองใช้โปรแกรมการเดินแอโรบิคต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา โดยมีแบบบันทึกผลลัพธ์ ก่อน - หลังของผู้เข้าร่วมโปรแกรม โดยโปรแกรมการเดินแอโรบิคต่อการลดน้ำหนักประกอบท่านแบบ แรงกระแทก ซึ่งสถิติที่ใช้คือ ทดสอบค่าที่แบบกลุ่มเดียวกัน คือ สถิติ Paired Samples, T-test ผลการวิเคราะห์ผลการเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลงของค่าทั้งก่อนและหลังใช้พบว่าก่อนเข้าร่วมโปรแกรมการเดินแอโรบิคมีค่า BMI (Body Mass Index) เฉลี่ยเท่ากับ ($M = 26.05$) ภายหลังเข้าร่วมโปรแกรมการเดินแอโรบิคมีค่า BMI (Body Mass Index) เฉลี่ยเท่ากับ เท่ากับ ($M = 24.62$) แสดงว่าหลังการเข้าร่วมโปรแกรมการเดินแอโรบิคต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลาระดับค่า BMI (Body Mass Index) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับพบว่า น้ำหนักของนักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา มีระดับค่า BMI (Body Mass Index) ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จากผลงานวิจัยดังกล่าว ส่งผลต่อการเปลี่ยนของค่าดัชนีมวลกายของผู้เข้าร่วมวิจัย และจากผลการวิจัยของ Craig A Johnston, Charmaine Tyler, Brian K McFarlin, Walker S C Poston, C Keith Haddock, Rebecca Reeves and John P Foray (2007) ศึกษาการลดน้ำหนักในเด็กอเมริกันเม็กซิกันที่มีน้ำหนักเกิน: การทดลองแบบสุ่มและมีการควบคุม พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีหลังเข้าร่วมโปรแกรมค่าดัชนีมวลกายลดลงมากกว่ากลุ่มที่อยู่ในสภาวะปกติ ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาและเปรียบเทียบผลของการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ โดยจัดกิจกรรมการออกกำลังกายและการควบคุมอาหาร เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกินนั้น มีน้ำหนักลดลง มีค่าดัชนีมวลกายใกล้เคียงหรือเทียบเท่ากับค่าปกติ และหันมาเห็นความสำคัญของการออกกำลังกายและการควบคุมอาหารที่เหมาะสม เพื่อการมีสุขภาพที่ดีและเป็นต้นแบบด้านการดูแลสุขภาพต่อไป

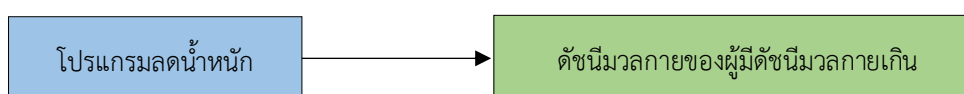
วัตถุประสงค์วิจัย

เพื่อเปรียบเทียบดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินก่อนและหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนัก

สมมติฐานของการวิจัย

ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการออกกำลังกายและการรับประทานอาหารมีความแตกต่างกัน

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental Research) ชนิดหนึ่งกลุ่มวัดก่อน - หลังการทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี ชั้นปีที่ 3

กลุ่มตัวอย่างได้แก่นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปีการศึกษา 2566 ที่มีภาวะดัชนีมวลกายเกิน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างจากฐานข้อมูลโปรแกรมประเมิน Body Scan ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุดรธานี คัดเลือกนักศึกษาที่มีดัชนีมวลกายใกล้เคียงต่อตารางเมตรขึ้น จำนวน 21 คน คัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจงตามเกณฑ์ คือ สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทดลองได้ตลอดระยะเวลาการทดลอง



เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วยข้อความดังนี้ เพศ อายุ และสัดส่วนของร่างกาย ได้แก่ น้ำหนัก ส่วนสูง และค่าดัชนีมวลกาย (Body Mass Index: BMI)
2. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง คือ โปรแกรมการลดน้ำหนัก ประกอบด้วย การออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร โดยใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ โดยมีรายละเอียดของโปรแกรม ดังนี้ ในสัปดาห์ที่ 1 จะเริ่มการออกกำลังกายแบบเบา เช่น เดิน วิ่ง และบอดี้เวทเทรนนิ่ง ควบคู่กับการรับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง ลดอาหารจำพวกแป้ง โดยเพศหญิง รับประทานอาหารพลังงานไม่เกิน 1,600 แคลอรี เพศชายรับประทานอาหารพลังงานไม่เกิน 2,000 แคลอรี ในสัปดาห์ที่ 2, 3 และ สัปดาห์ที่ 4 จะเพิ่มความหนักของการออกกำลังกาย แต่ยังคงมีรูปแบบการรับประทานอาหารแบบเดิม

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการลดน้ำหนัก ที่ประกอบด้วย การออกกำลังกาย และการรับประทานอาหาร ที่ผู้วิจัยจัดทำขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา ความชัดเจน ความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ และครอบคลุมตามวัตถุประสงค์ ได้ IOC เท่ากับ 1.00 จากนั้นผู้วิจัยนำมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนนำไปใช้

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยรวบรวมข้อมูลทั่วไปโดยการส่งแบบสอบถามผ่าน Google form ไปยังกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นดำเนินการทดลองตามรายละเอียดของโปรแกรมลดน้ำหนักที่กล่าวไปแล้ว เมื่อครบระยะเวลาที่กำหนดของโปรแกรมแล้ว ทำการสอบถามข้อมูลผ่าน Google form อีกครั้ง ระหว่างการทดลองไม่มีกลุ่มตัวอย่างออกจากการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป โดยใช้สถิติพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ
2. เปรียบเทียบดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างนักเรียนพยาบาลที่มีดัชนีมวลกายเกินก่อนและหลังได้รับโปรแกรมลดน้ำหนักโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed rank test

จริยธรรมวิจัย

การศึกษาเรื่องผลการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีดัชนีมวลกายเกิน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี ได้เสนอขอรับรองจริยธรรมโครงการวิจัยจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี เอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนี อุตรธานี IRB BCNU 33/2566 โดยการนำข้อมูลที่ได้อนุญาตในภาพรวมและนำไปใช้ประโยชน์ทางวิชาการเท่านั้น

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ และค่าดัชนีมวลกาย (n = 21 คน)

ตัวแปร	จำนวน (21 คน)	ร้อยละ
1. เพศ (คน)		
ชาย	5	23.81
หญิง	16	76.19
2. อายุ (ปี)		
18	2	9.52
19	7	33.33
20	8	38.09
21	3	14.28



ตัวแปร	จำนวน (21 คน)	ร้อยละ
22	1	4.76
3. ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)		
23.0 - 24.9	5	23.81
25.0 - 29.9	11	52.38
30.0 ขึ้นไป	5	23.81

จากตาราง 1 มีนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกินเป็นเพศชาย ร้อยละ 23.81 และเพศหญิง ร้อยละ 76.19 อายุ 18 ปี ร้อยละ 9.52 อายุ 19 ปี ร้อยละ 33.33 อายุ 20 ปี ร้อยละ 38.09 อายุ 21 ปี ร้อยละ 14.28 และอายุ 22 ปี ร้อยละ 4.76 นักศึกษามีค่าดัชนีมวลกาย 23.0 - 24.9 (กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 23.81 ค่าดัชนีมวลกาย 25.0 - 29.9 (กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 52.38 และค่าดัชนีมวลกาย 30.0 ขึ้นไป (กิโลกรัม/ตารางเมตร) ร้อยละ 23.81

2. เปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม

ตาราง 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรมสัปดาห์ที่ 4 (n = 21 คน)

ค่าดัชนีมวลกาย (กิโลกรัม/ตารางเมตร)	M	SD	t	df	p-value
ก่อนการทดลอง	28.16	2.85	2.87	20	<.001
หลังการทดลอง	27.63	2.790			

จากตาราง 2 แสดงให้เห็นว่า การเปรียบเทียบค่าดัชนีมวลกาย ระหว่างก่อนและหลังการเข้าร่วมโปรแกรม สัปดาห์ที่ 4 จำนวน 21 คน พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยน้ำหนักร่างกายและดัชนีมวลกายในกลุ่มทดลอง การเปรียบเทียบ ค่าเฉลี่ยน้ำหนักและดัชนีมวลกายของกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนัก โดยใช้ Wilcoxon Sign Rank Test (n = 21 คน)

กลุ่มตัวอย่าง	ตัวแปร	Mean Rank	Sum of Ranks	SD	Z	p-value (2-tailed)
กลุ่มทดลอง	น้ำหนัก	11.00	231.00	0.32	-4.023b	<0.001
กลุ่มทดลอง	ดัชนีมวลกาย	11.00	231.00	28.35	-4.015b	<0.001

จากตาราง 3 พบว่า หลังเข้าร่วมโปรแกรมลดน้ำหนัก ดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมลดน้ำหนักของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ที่มีดัชนีมวลกายเกิน ดัชนีมวลกายของกลุ่มตัวอย่างลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ทั้งนี้อภิปรายได้ว่า การออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเป็นประจำประกอบกับการรับประทานอาหารอย่างเหมาะสม การพักผ่อนอย่างเพียงพอ สอดคล้องกับงานวิจัยของ Alisha Mack (2021) โดยศึกษาโปรแกรมลดน้ำหนักในสถานที่ทำงาน แนวทางใหม่ในการปรับปรุงโรคอ้วน โปรแกรมลดน้ำหนักแบบครอบคลุม 6 สัปดาห์ ซึ่งให้ความรู้และการสนับสนุนเกี่ยวกับโภชนาการ การออกกำลังกาย การวางแผนมื้ออาหาร การลดความเครียด และการตั้งเป้าหมาย ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างร้อยละ 89 มีรอบเอว



ลดลง ร้อยละ 53 มีการเพิ่มระดับกิจกรรมของตนเอง และร้อยละ 61 เพิ่มระดับความพร้อมต่อการเปลี่ยนแปลง สอดคล้องกับงานวิจัยของ วชิรินทร์ เสมามอญ (2562) ได้ศึกษาผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษา ที่มีดัชนีมวลกายเกิน ผู้วิจัยสามารถอภิปรายผลได้ว่าก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มเป้าหมายมี น้ำหนักและดัชนีมวลกายแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยหลังการทดลอง กลุ่มเป้าหมายมีน้ำหนักและดัชนีมวลกายลดลง แต่ในการดำเนินการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้พบปัญหาและอุปสรรคหลายประการจาก กลุ่มเป้าหมาย ทั้งในเรื่องของการออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร และการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมในการใช้ชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับงานวิจัยของยุพา หนูพอง และไหมมูนิะ อาแย (2559) ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักของนักศึกษาที่มีภาวะอ้วน ผลการศึกษาพบว่า หลังการเข้าร่วมโปรแกรม กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่ดีขึ้น และน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) คะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการออกกำลังกายก่อนและหลังเข้าร่วมโปรแกรมไม่มีค่าความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} > 0.05$) และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (2562) ทำการศึกษาผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการลด น้ำหนักของเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นที่มี

น้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ผลการวิจัยพบว่า หลังการทดลอง กลุ่มทดลอง มีระดับพฤติกรรมสุขภาพด้านการบริโภคอาหารดีกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ $p\text{-value} < 0.05$ ส่วน พฤติกรรมสุขภาพด้านการออกกำลังกาย กลุ่มทดลองดีกว่ากลุ่มควบคุม ระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และผลของโปรแกรมต่อการลดน้ำหนัก พบว่ากลุ่มทดลองมีค่าเฉลี่ยอันดับที่ของน้ำหนักลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ส่วนกลุ่มควบคุมค่าเฉลี่ยอันดับที่เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.05$) ดังนั้น การออกกำลังกายและการรับประทานอาหารที่เหมาะสม จะช่วยให้ร่างกายมีความแข็งแรงและมีสุขภาพกายและสุขภาพจิตที่ดีได้ จึงควรมีการส่งเสริมให้ออกกำลังกายอย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากการวิจัยพบว่า ค่าดัชนีมวลกายของผู้มีภาวะน้ำหนักเกิน เป็นไปตามสมมุติฐานคือทำให้ค่าเฉลี่ยดัชนีมวลกาย หลังการเข้าร่วมโปรแกรมการลดน้ำหนัก ประกอบด้วยการออกกำลังกายและการรับประทานอาหาร โดยใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ ผู้วิจัยจึงเสนอแนะให้ออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักร่างกายอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ เพื่อผลที่ดีในระยะยาวเพราะการออกกำลังกายแบบใช้น้ำหนักร่างกายนี้มีผลต่อมวลกล้ามเนื้อ และสามารถออกกำลังกายได้โดยไม่มีข้อจำกัดเรื่องอุปกรณ์และสถานที่จึงเหมาะสมกับบุคคลทุกคน

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรทำการศึกษาเปรียบเทียบ 2 กลุ่ม ระหว่างกลุ่มควบคุมกับกลุ่มทดลอง และมีการเก็บข้อมูลแบบวัดซ้ำ

References

- จตุพร จำรองเพ็ง. (2561). ผลของโปรแกรมควบคุมน้ำหนักต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร. สืบค้นเมื่อ 3 ธันวาคม 2566 จาก http://ethesisarchive.library.tu.ac.th/thesis/2017/TU_2017_5814031117_8677_9183.pdf
- นิพาน มะกาสีลา และคณะ. (2565). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการเดินแอโรบิกต่อการลดน้ำหนักของนักศึกษาที่มีน้ำหนักเกินมหาวิทยาลัยราชภัฏยะลา. สืบค้นเมื่อ 3 ธันวาคม 2566 จาก <https://wb.yru.ac.th/xmlui/handle/yrui/6572?show=full>
- วชิรินทร์ เสมามอญ. (2562). ผลการใช้โปรแกรมการลดน้ำหนักสำหรับนักศึกษาที่มีภาวะน้ำหนักเกิน. วารสาร มจร มนุษยศาสตร์ปริทรรศน์. 5(2), 61-70.



- ยุพา หนูฟอง, ไหมมูนี้ะ อาแย. (2559). ผลของโปรแกรมการกำกับตนเองด้านอาหารและการออกกำลังกายต่อพฤติกรรมการบริโภคอาหาร การออกกำลังกายและน้ำหนักของนักศึกษาที่มีภาวะอ้วน. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 36(2), 78-92.
- สุวรรณา เชียงขุนทด, ชนิตา มัททวงกูร, กุลธิดา จันทร์เจริญ, เนตร หงส์ไกรเลิศ, นารี รมย์นุกุล, จุติมา อุดมศรี, สมหญิง เหง้ามูล. (2562). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการบริโภคอาหารที่มีคอเลสเตอรอลสูง ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี*, 2(1), 45-61.
- สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2562). *โครงการผลการใช้โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพต่อการลดน้ำหนักของเด็กมัธยมศึกษาตอนต้นที่มีน้ำหนักเกินเกณฑ์มาตรฐาน*. สืบค้นเมื่อ 16 สิงหาคม 2566 จาก <https://so03.tci-thaijo.org/index.php/human/article/download/184823/159279/>
- Alisha Mack, (2021), *A Worksite Weight Loss Program: An Innovative Way to Improve Obesity*. Retrieved 18 August 2023, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34963667/>.
- Johnston, C. A., Tyler, C., McFarlin, B. K., Poston, W. S., Haddock, C. K., Reeves, R., & Foreyt, J. P. (2007). Weight loss in overweight Mexican American children: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*, 120(6), e1450–e1457. doi.org/10.1542/peds.2006-3321



การเปรียบเทียบระดับความมั่นใจและทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองต่อการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด
ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี
The Comparison of Self-assessment of Confidence and Venipuncture Skill among
the Third-Year Nursing Students Utilizing a Venipuncture Training Model:
Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani

กฤษติภูมิ ศิลปะ¹, ประภาพร ชินภาส¹, พิธานี ศรีวรรณ¹, วรัญญา ดวนดี¹, วิลาวรรณ หาวีเศษ¹, อธิสิทธิ์ บุญใบ¹,
อภิสิทธิ์ สอนสุภาพ¹, อริสา ศรีสุดตา¹, ภณธิรชา เฟื่องทอง^{2*}

Krittiphum Silapa¹, Prapaporn Chinnapas¹, Phitanee Sriwanna¹, Warunya Duandee¹,
Wilawan Hawiset¹, Athisit Boonbai¹, Apisit Sonsuphap¹, Arisa Srisudta¹, Panthiracha Fuongtong^{2*}

¹นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

²วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี, คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

¹Nursing Student Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

²Boromarajonani College of Nursing, Udonthani, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

(Received: November 23, 2023; Revised: September 9, 2024; Accepted: September 10, 2024)

บทคัดย่อ

การเจาะเลือดเป็นทักษะการพยาบาลที่ต้องฝึกฝนให้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะนักศึกษาพยาบาล อย่างไรก็ตามก็ยังมีข้อจำกัดหลายประการในการฝึกปฏิบัติ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จึงได้พัฒนาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดเพื่อเป็นสื่อในการฝึกเจาะเลือดด้วยตนเอง งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบระดับความมั่นใจในการเจาะเลือดและทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองต่อการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จำนวน 71 คน เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามการเปรียบเทียบระดับความมั่นใจและทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองต่อการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ค่าความตรงของเครื่องมือ IOC เท่ากับ .67 – 1.00 ค่า Cronbach's alpha coefficient เท่ากับ 0.88 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired sample t-test ผลการวิจัยพบว่า

ความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดภาพรวมอยู่ในระดับดี ทั้งด้านการผลิต ($M = 4.07$, $SD = 0.84$) การนำไปใช้ ($M = 4.14$, $SD = 0.80$) และการบำรุงรักษา ($M = 4.19$, $SD = 0.81$) ความมั่นใจและทักษะในการเจาะเลือดหลังการฝึกเจาะเลือดด้วยหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดสูงกว่าก่อนฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ($r = 0.09$, $p\text{-value} < 0.001$; $r = 0.15$, $p\text{-value} < 0.001$)

ผลการศึกษานี้สามารถใช้เป็นข้อมูลนำใช้ในการฝึกปฏิบัติเจาะเลือดการให้สารน้ำ และการพัฒนานวัตกรรมต่อไป

คำสำคัญ: หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด, ความมั่นใจในการเจาะเลือด, ทักษะการเจาะเลือด

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: b.fuongtong@bcnu.ac.th)



Abstract

Venipuncture, a crucial nursing skill, requires precise practice for nursing students. However, limited opportunities hinder their training. To address this, Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani, has developed a Venipuncture Training Model (VTM). The objective of this research was to compare self-assessment of confidence and venipuncture skill among the third-year nursing students utilizing a VTM. The study involved 71 nursing students. Data collection tools included a questionnaire of comparing self-assessment of confidence and venipuncture skill before and after using the VTM. The IOC tool had a validity coefficient of 0.72, and the Cronbach's alpha coefficient was 0.88. The data was analyzed using descriptive statistics and paired sample t-tests.

The research findings showed positive overall perceptions towards the VTM at good level, including production ($M = 4.07$, $SD = 0.84$), utilization ($M = 4.14$, $SD = 0.80$) and maintenance ($M = 4.19$, $SD = 0.81$). The confidence and venipuncture skill after self-training with the VTM were significantly higher than before training ($r = 0.09$, $p\text{-value} < 0.001$; $r = 0.15$, $p\text{-value} < 0.001$).

The results of this study can be used as the initial input for venipuncture training, fluid administration, and relevant innovations in the future.

Keywords: Venipuncture Training Model, Confidence, Venipuncture Skill

บทนำ

การเจาะเลือดเป็นหัตถการที่พยาบาลทุกคนต้องปฏิบัติได้ถูกต้องปลอดภัยและมีมาตรฐาน โดยนอกจากต้องมีความรู้ทางด้านกายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยาของหลอดเลือด จะต้องมีความเชี่ยวชาญและความมั่นใจในการปฏิบัติหัตถการ เนื่องจากหากเจาะเลือดผิดพลาดจะนำมาซึ่งความไม่ปลอดภัยทั้งต่อผู้ปฏิบัติหัตถการเจาะเลือด และผู้ที่ถูกเจาะเลือด โดยพบอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำระหว่างเจาะเลือดและฉีดยา ร้อยละ 29.9 และเกิดในบุคลากรทางการแพทย์ 13,567 รายต่อปี (Garus-Pakowska & Górajski, 2019) โดยพบว่าประเทศที่กำลังพัฒนาจะมีความเสี่ยงจากอุบัติเหตุเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดสูงกว่าประเทศที่พัฒนาแล้ว 10 - 20 เท่า (Motaarefi, et al., 2016) จากการศึกษาอุบัติเหตุจากเข็มทิ่มตำและของมีคมบาดในโรงพยาบาล จำนวน 387 แห่งในประเทศไทย พบอุบัติการณ์ 3,679 - 4,121 ครั้งต่อปี เกิดอุบัติเหตุ 11.6 - 12.4 ครั้งต่อโรงพยาบาล โดยพบในแผนกอุบัติเหตุและฉุกเฉิน ร้อยละ 52.7 และเกิดกับพยาบาลวิชาชีพสูงถึง ร้อยละ 82.9 (อะเคื่อ อุณหเลขกะ และสุชาดา เหลืองอาภาพงศ์, 2556) สำหรับผู้รับบริการนอกจากความเจ็บปวดแล้ว หากเจาะเลือดผิดพลาดจะทำให้เกิดหลอดเลือดทะลุ (Arteriovenous fistula) จุดห้อเลือด (Ecchymosis) หลอดเลือดดำอักเสบ (Phlebitis) การมีเลือดออกคั่งและแทรกซึมเข้าใต้ผิวหนัง (Hematoma) และได้รับเชื้อโรคที่ติดต่อทางเลือด (Blood-borne diseases) เช่น ไวรัสตับอักเสบบี (HBV) ร้อยละ 30 ไวรัสตับอักเสบซี (HCV) ร้อยละ 3 และโรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง (HIV) ร้อยละ 0.3 (Buowari, 2013; Colledge & 2015) และยังอาจทำให้ผู้รับบริการรู้สึกกลัว กังวลและไม่ไว้วางใจ ผู้ปฏิบัติหัตถการเจาะเลือด (Emanuelson, 2016; Siramput, 2014) โดยเฉพาะบุคคลที่เพิ่งฝึกเจาะเลือด เช่น นักศึกษาพยาบาล ทำนองเดียวกัน หากนักศึกษาพยาบาลปฏิบัติผิดพลาด จะเกิดความไม่มั่นใจ กังวล และรู้สึกว่าตนเองอาจไม่มีความสามารถที่จะทำหัตถการเจาะเลือดในครั้งต่อไป ดังนั้นการเจาะเลือดจึงเป็นหัตถการที่สำคัญและต้องใช้ความเชี่ยวชาญและความมั่นใจในการปฏิบัติหัตถการนี้

การเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ในยุคศตวรรษที่ 21 ได้เน้นว่าผู้สำเร็จการศึกษาพยาบาลต้องได้รับการเตรียมพร้อมในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่เหมาะสม เพื่อให้เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริง (ธารินี นนทพุทธ และ ปฐมา มาศ โชติบัณ, 2564) อย่างไรก็ตาม ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาหลักการและเทคนิคทางการแพทย์ให้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 2 ก่อนการฝึกปฏิบัติจริงบนหอผู้ป่วย ได้จัดให้นักศึกษาเกิดทักษะการฉีดยา การให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำในรายวิชาดังกล่าว แต่พบว่า หัตถการการเจาะเลือดนั้นเป็นหนึ่งในหัตถการ



ที่นักศึกษาไม่เคยฝึกในห้องปฏิบัติการในวิทยาลัย เช่น ชั่วโงงตามเวลารายวิชาไม่เพียงพอ หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดมีจำนวนจำกัด (เบญญพร บรรณสาร, 2560) ส่งผลให้นักศึกษาไม่สามารถสาธิตย้อนกลับได้อย่างเต็มศักยภาพและที่สำคัญจะให้นักศึกษาลดความมั่นใจในการทำหัตถการเจาะเลือด เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริง กรณีมีการเจาะเลือดผิดพลาด การเจาะเลือดหลายครั้งในผู้ป่วยรายเดียวกัน จะเกิดความวิตกกังวล ไม่สามารถจัดการกับสถานการณ์นั้นด้วยตนเองได้ เกิดความเครียด ความกลัว และสูญเสียความมั่นใจในการปฏิบัติการเจาะเลือดในอนาคต (Emanuelson, 2016) จะเห็นได้ว่าหากการเจาะเลือดผิดพลาดจะเกิดผลกระทบทั้งด้านร่างกายและจิตใจของทั้งผู้เจาะเลือดและผู้ถูกเจาะเลือด (Honda, Chompikul, Rattanapan, Wood, & Klungboonkrong, 2011)

ด้วยเหตุนี้เพื่อเตรียมความพร้อมของนักศึกษา และลดความเสี่ยงจากการเจาะเลือดผิดพลาด หลายสถาบันการศึกษาได้จัดให้มีสื่อสำคัญประกอบการจัดการเรียนการสอน คือ หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด อย่างไรก็ตาม หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดมักจะเป็นการนำเข้าต่างประเทศและมีราคาค่อนข้างสูง (Meunya, et al., 2014) ดังนั้นสถาบันการศึกษาต่างๆ จึงมีการพัฒนาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดขึ้นมา จากการทบทวนวรรณกรรม พบว่ามีข้อจำกัดของหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดที่พัฒนาแล้ว อาทิ การใช้ถุงมือยางมาจำลองเป็นผิวหนังเทียม ทำให้ได้ผิวหนังเทียมซึ่งมีความหนาบางแตกต่างกับผิวหนังของมนุษย์ และเมื่อฝึกหัตถการเจาะเลือดบ่อยครั้งมักเกิดการฉีกขาดง่ายหรือเป็นรู นอกจากนี้มักพบความเสื่อมสภาพเมื่อใช้เป็นเวลานานได้เช่นกัน สำหรับการจำลองหลอดเลือดในหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดจะใช้สายยางรัดแขนห้ามเลือด (Tourniquets) และสายให้น้ำเกลือเป็นส่วนประกอบสำคัญ ซึ่งสายให้น้ำเกลือจะเป็นเมื่อมีการเจาะและจะแข็งไม่ยืดหยุ่นเหมือนเดิมเมื่อเวลาผ่านไป ส่วนแกนในของหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด พบว่ามีประกอบด้วยการใช้ทราย โฟม ซึ่งพบปัญหาคือ การไม่คงรูป และแตกหักง่ายของแขน สำหรับเลือดเทียม พบปัญหา คือ การที่ต้องผสมเลือด หรือใส่เลือดเทียมในหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดเมื่อมีการใช้งานแต่ละครั้ง และต้องตั้งหรือแขวนเลือดเทียมไว้ภายนอกหุ่นแขนฝึก และเมื่อมีการเจาะเลือด จากหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด อัตราการไหลของเลือดเทียมแตกต่างจากเลือดปกติ เป็นต้น (ธารินี นนทพุทธ และ ปฐมาภค โซติบัณฑิต, 2564; เบญญพร บรรณสาร, 2560; สุกลักษณ์ เขยชม และ ดลรัตน์ รุจิวัฒนากุล, 2558; อภิรติ นันทศุภวัฒน์ และคณะ, 2565; Faongchat Jarintanan, et al., 2016; Honda, Chompikul, Rattanapan, Wood, & Klungboonkrong, 2011)

ดังนั้นวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี จึงได้พัฒนาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดขึ้น (Venipuncture Training Model) โดยใช้หลักการเรียนรู้แบบสหสาขาวิชาชีพ (Interprofessional education: IPE) ระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น และสาขาวิศวกรรมไฟฟ้าสื่อสารและอิเล็กทรอนิกส์ วิทยาลัยเทคนิคกาญจนาภิเษก อุตรธานี ที่มีต้นทุนในการประดิษฐ์ต่ำกว่าหุ่นที่นำเข้าจากต่างประเทศ และสามารถฝึกปฏิบัติกิจกรรมการเจาะเลือดที่มีลักษณะเสมือนจริง โดยใช้กรอบแนวคิดเชิงออกแบบ (Design thinking) 5 ขั้นตอน คือ 1) เข้าใจปัญหาของผู้บริโภค (Empathize), 2) นิยามหรือกำหนดปัญหาให้ชัดเจน (Define), 3) ระดมความคิด (Ideate), 4) สร้างสรรค์ต้นแบบ (Prototype), และ 5) การทดสอบ (Test) แนวคิดเชิงออกแบบ เป็นกระบวนการคิดแก้ปัญหาแบบใหม่ เป็นการสร้างสรรค์สิ่งใหม่ หรือสร้างนวัตกรรมเพื่อตอบโจทย์ปัญหาอย่างเป็นระบบเป็นขั้นตอน (Kelley & Brown, 2018) ดังนั้นเพื่อเป็นการพัฒนาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดโดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ในหัวข้อความคิดเห็นของอาสาสมัครต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ความมั่นใจ และทักษะการเจาะเลือดของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์มีความมั่นใจ มีทักษะในการเจาะเลือดใช้ และสามารถใช้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนภาคทดลองเกี่ยวกับการเจาะเลือด และนำข้อเสนอมาพัฒนาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดต่อไป

วัตถุประสงค์วิจัย

1. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด
2. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ระดับความมั่นใจในการเจาะเลือดด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ก่อนและหลังการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด

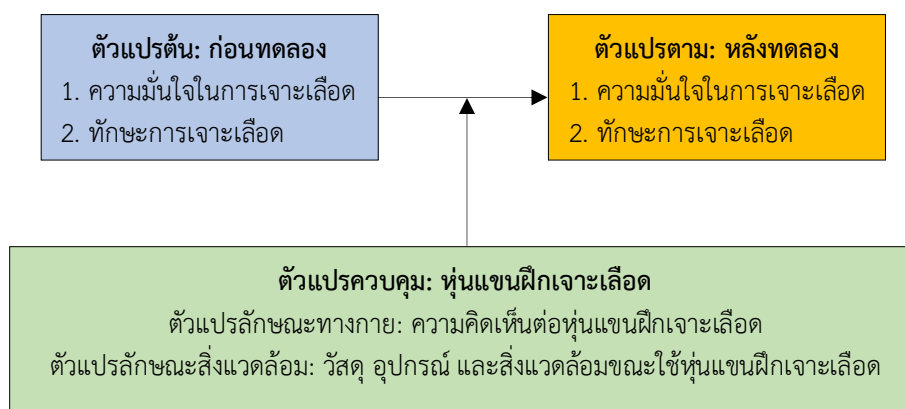


3. เพื่อเปรียบเทียบการรับรู้ทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ก่อนและหลังใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด

สมมติฐานของการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี มีความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดในระดับดีขึ้น
2. หลังจากใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี มีความมั่นใจในการเจาะเลือดเพิ่มขึ้น
3. หลังจากใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี มีทักษะในการเจาะเลือดเพิ่มขึ้น

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี ที่กำลังศึกษาในปี การศึกษา 2566 ห้อง A จำนวน 73 คน ห้อง B จำนวน 75 คน รวมทั้งสิ้น 148 คน

กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 คำนวณหาขนาดของกลุ่มตัวอย่างโดยใช้โปรแกรม G*power (Buchner, 2010; Erdfelder, 1996) เนื่องจากเป็นค่าความคลาดเคลื่อนที่ต่ำและสามารถยอมรับได้ ดังต่อไปนี้ ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างเท่ากับ 67 คน และ คิดค่าเผื่อสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง (Drop out) ที่ร้อยละ 5 เนื่องจากเป็นค่าต่ำสุดในการสูญเสียกลุ่มตัวอย่าง เท่ากับ 4 คนนั้น จึงได้ขนาดของกลุ่มตัวอย่าง 67+4 คน เท่ากับ 71 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด

เครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสอบถามที่คณะคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม ประกอบด้วย 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ อาชีพ จำนวนครั้งที่เคยเจาะเลือด จำนวนครั้งที่เคยเจาะเลือดสำเร็จ ความต้องการในการฝึกเจาะเลือด ข้อคำถามเป็นแบบเติมคำในช่องว่างและเลือกเติม รวม 6 ข้อ

ส่วนที่ 2 ความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ประกอบด้วย (1) ด้านการการผลิต (2) ด้านการนำไป (3) ด้านการบำรุงรักษา ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 25 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ



ส่วนที่ 3 ความมั่นใจในการเจาะเลือดผ่านการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ เป็นคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ และข้อเสนอแนะ

ส่วนที่ 4 ทักษะการเจาะเลือดผ่านการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ซึ่งคณะผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนเอกสารและวรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยข้อคำถาม 5 ข้อ เป็นคำถามแบบประมาณค่า 5 ระดับ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ผู้วิจัยนำโปรแกรมและแบบสอบถามที่ใช้สร้างขึ้นเองเสนอต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 3 คน ประกอบด้วยอาจารย์พยาบาล 3 คน เพื่อพิจารณาตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity) โดยหาค่าความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ 1.00

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นก่อนทดลอง

1. ผู้วิจัยขอพิจารณาเก็บข้อมูลการวิจัยจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
2. ผู้วิจัยประชาสัมพันธ์โครงการวิจัยเพื่อหากลุ่มตัวอย่างที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์และมีความสนใจรับฟังรายละเอียดเกี่ยวกับโครงการวิจัย
3. เมื่อผู้สนใจเข้าร่วมโครงการครบตามจำนวนที่กำหนดไว้ ผู้วิจัยทำการอธิบายความเป็นมาของปัญหา ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมลงลายมือชื่อยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัย
4. ผู้วิจัยสร้างสัมพันธภาพกับกลุ่มตัวอย่าง อธิบายกระบวนการวิจัย ขั้นตอนการทำกิจกรรมตามโปรแกรมให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ พร้อมสอบถามและตอบข้อสงสัยหากกลุ่มตัวอย่างมีข้อคำถาม

5. ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินความมั่นใจ (Pretest)

ขั้นทดลอง

ผู้วิจัยนำหุ่นให้นักศึกษาฝึกปฏิบัติ

ขั้นหลังการทดลอง

ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างประเมินความมั่นใจ (Posttest)

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
2. แบบสอบถามความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ จำนวน ร้อยละ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ข้อเสนอแนะด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา (Content analysis)
3. ความมั่นใจในการเจาะเลือด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Paired sample t-test
4. ทักษะการเจาะเลือด วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติ Paired sample t-test

จริยธรรมวิจัย

โครงการวิจัยนี้ได้รับเอกสารรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ เลขที่ COE No.21/2566 BCNU.REC 42/2566 และดำเนินการตามจริยธรรมวิจัย ดังนี้



ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไป

ตาราง 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

หัวข้อ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	10	14.1
หญิง	61	85.9
อายุ		
20	23	32.4
21	44	62
22	4	5.6
จำนวนครั้งที่เคยเจาะเลือด (ครั้ง/คน)		
ต่ำสุด	1	1.4
สูงสุด	30	1.4
จำนวนครั้งที่เคยเจาะเลือดสำเร็จ (ครั้ง/คน)		
ต่ำสุด	1	1.4
สูงสุด	15	4.2
ช่วงเวลาในการฝึกเจาะเลือด (คน)		
ระหว่างเรียนภาคทดลอง	27	38
ก่อนเรียนภาคปฏิบัติ	31	43.7
ระหว่างเรียนภาคปฏิบัติ	13	18.3

จากตาราง 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่าง ทั้งหมด 71 คน เกือบทั้งหมดเป็นเพศหญิง 61 คน (ร้อยละ 85.9) และเพศชาย 10 คน (ร้อยละ 14.1) ส่วนใหญ่ อายุ 21 ปี จำนวน 44 คน (ร้อยละ 62) รองลงมาอายุ 20 ปี จำนวน 23 คน (ร้อยละ 32.4) และอายุ 22 ปี มีจำนวน 4 คน (ร้อยละ 5.6) ด้านการเจาะเลือด พบกลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ในการเจาะเลือดสำเร็จมากที่สุดคือ 30 ครั้ง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.4) และเคยเจาะเลือดสำเร็จน้อยที่สุดคือ 1 ครั้ง จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.4) ในจำนวนนี้นักศึกษา ที่เจาะเลือดสำเร็จสูงสุด 15 ครั้ง จำนวน 3 คน (ร้อยละ 4.2) และเจาะเลือดไม่สำเร็จ จำนวน 1 คน (ร้อยละ 1.4) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่างต้องการฝึกเจาะเลือดก่อนเรียนภาคปฏิบัติมากที่สุด จำนวน 31 คน (ร้อยละ 43.7) รองลงมาต้องการฝึกเจาะเลือดระหว่างเรียนภาคทดลอง 27 คน (ร้อยละ 38) และต้องการฝึกเจาะเลือดระหว่างเรียนภาคปฏิบัติ 13 คน (ร้อยละ 18.3)

2. ความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด

ตาราง 2 ความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด

ลำดับ	หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด	M	SD	ระดับ
ด้านการผลิต				
1	สีเหมือนจริง	3.97	0.91	มาก
2	รูปร่าง ขนาด แขนเหมาะสม	4.20	0.90	มาก
3	รูปร่าง ขนาด การสัมผัสเส้นเลือดดำเหมือนจริง	3.96	0.82	มาก
4	น้ำหนักเหมาะสม (500 กรัม)	4.08	0.82	มาก
5	ผิวหนังนูน ยึดหยุ่นเหมือนจริง	3.89	0.89	มาก
6	เลือดผสมเข้ากันดี ไม่มีการตกตะกอน	4.11	0.87	มาก
7	สายไฟและอุปกรณ์ต่าง ๆ ได้รับการเก็บไว้ในแขนเรียบร้อย	4.17	0.81	มาก



ลำดับ	หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด	M	SD	ระดับ
8	ความประณีต สวยงาม	4.23	0.72	มาก
9	ความเหมาะสมของวัสดุ อุปกรณ์ที่ใช้ผลิตหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดในภาพรวม	4.01	0.82	มาก
10	ความสมบูรณ์ของโครงสร้างของหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดตามหลักกายวิภาค	4.06	0.81	มาก
ภาพรวม		4.07	0.84	มาก
ด้านการนำไปใช้				
1	สามารถแทงเข็มได้เสมือนจริง	4.10	0.74	มาก
2	สามารถประเมินได้ด้วยตนเองว่าแทงเข็มเข้าหลอดเลือดดำแล้วจากการที่มีเลือดไหลย้อนกลับ	4.11	0.89	มาก
3	สามารถหาตำแหน่งของหลอดเลือดได้สะดวก	4.11	0.77	มาก
4	การไหลของเลือดเมื่อถูกเจาะเสมือนจริง	4.08	0.75	มาก
5	ไม่มีการแตกรั่วของเส้นเลือด	4.02	0.81	มาก
6	ไม่มีการแตกรั่วของผิว	4.04	0.80	มาก
7	ใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อน	4.28	0.83	มาก
8	หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดเหมาะสมที่จะใช้ฝึกทักษะการเจาะเลือด	4.25	0.80	มาก
9	หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ด้านทักษะการเจาะเลือด	4.28	0.83	มาก
10	ความพึงพอใจต่อการใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดในภาพรวม	4.25	0.79	มาก
11	หุ่นแขนฝึกเจาะเลือดมีอายุการใช้งานสูง จากการไม่แตกรั่วของเส้นเลือดและผิวด้วยการแทงจุดเดิมซ้ำ ๆ ประมาณ 100 ครั้ง	4.07	0.74	มาก
ภาพรวม		4.14	0.80	มาก
ด้านการบำรุงรักษา				
1	สามารถเก็บหุ่นแขนไว้ในอุณหภูมิห้องได้	4.21	0.84	มาก
2	สามารถเช็ดทำความสะอาดหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดด้วยน้ำสบู่หรือน้ำสะอาด	4.20	0.77	มาก
3	สามารถเติมไฟที่แบตเตอรี่สำรองได้ (Power bank)	4.24	0.82	มาก
4	ไม่ต้องเติมเลือดทุกครั้งที่ใช้งาน	4.11	0.79	มาก
ภาพรวม		4.19	0.81	มาก

จากตาราง 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่าง มีความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด ดังนี้

ด้านการผลิต

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดเกี่ยวกับความประณีตหุ่นแขนฝึกเจาะเลือด มีความสวยงามค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด ($M = 4.23, SD = 0.72$) รองลงมาคือรูปร่าง ขนาด แขนเหมาะสม ($M = 4.20, SD = 0.90$) ความคิดเห็นต่อผิวหนังนูน ยึดหยุ่นเสมือนจริงน้อยที่สุด ($M = 3.89, SD = 0.89$) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการผลิตหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดในระดับดี ($M = 4.07, SD = 0.84$)

ด้านการนำไปใช้

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นต่อหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดด้านการนำไปใช้ในการส่งเสริมการเรียนรู้ด้านทักษะการเจาะเลือด และใช้งานง่าย ไม่ซับซ้อนสูงสุดเท่ากัน ($M = 4.28, SD = 0.74$) ไม่มีการแตกรั่วของเส้นเลือดน้อยที่สุด ($M = 4.02, SD = 0.81$) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการนำหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดไปใช้ในระดับดี ($M = 4.14, SD = 0.80$)

ด้านการบำรุงรักษา

กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการบำรุงรักษาหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดสูงสุด คือมีความสะดวก ในการบำรุงรักษาที่สามารถชาร์จแบตเตอรี่ด้วยแบตเตอรี่สำรองได้ (Power bank) ($M = 4.24, SD = 0.82$) รองลงมา คือสามารถเก็บหุ่นแขนไว้ในอุณหภูมิห้องได้ ($M = 4.21, SD = 0.84$) กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นเรื่อง การไม่ต้องเติม



เลือดทุกครั้งที่ใช้จำนวนน้อยที่สุด ($M = 4.11$, $SD = 0.79$) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นด้านการบำรุงรักษาหุ่น
แขนฝีกเจาะเลือดในระดับดี ($M = 4.1$, $SD = 0.8$)

3. ความมั่นใจในการเจาะเลือด

ตาราง 3 ความมั่นใจในการเจาะเลือดก่อน - หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด

ลำดับ	ความมั่นใจในการเจาะเลือด	M หลังทดลอง	M ก่อนทดลอง	$M dif$	SD	S^2
1	ความมั่นใจในการเจาะเลือดสำเร็จก่อนการใช้ หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด	4.19	2.94	1.25	1.28	1.63
2	ความมั่นใจในการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือดโดย ไม่กลัวว่าหุ่นจะเสียหาย	4.17	2.97	1.20	1.33	1.77
3	ความมั่นใจต่อการเรียนรู้การเจาะเลือดผ่าน การใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด	4.34	3.23	1.11	1.29	1.66
4	ความมั่นใจในการเจาะเลือดผู้รับบริการจริง หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด	4.27	3.21	1.06	1.23	1.51
	รวม	16.97	12.35	4.62	5.13	6.57
	เฉลี่ย	4.24	3.08	1.16	1.28	1.64

ตาราง 4 ความมั่นใจในการเจาะเลือด ด้านจำนวนครั้งในการเจาะเลือดสำเร็จผ่านการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด

ลำดับ	ความมั่นใจในการเจาะเลือด	Min	Max	M	SD
1	จำนวนครั้งในการเจาะเลือดสำเร็จผ่านการใช้ หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด	1	5	3.18	1.26

จากตาราง 3 และ 4 พบว่าความมั่นใจในการเจาะเลือดของกลุ่มตัวอย่างก่อน - หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะ
เลือด มีความแตกต่างสูงสุด ($M = 1.25$, $SD = 1.28$) รองลงมา คือ ความมั่นใจในการเจาะเลือดโดยไม่กลัวว่า หุ่นจะ
เสียหายก่อน - หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด ($M = 1.25$, $SD = 1.28$) และพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจต่อการ
เรียนรู้การเจาะเลือดผ่านการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือดก่อน - หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือดแตกต่างกัน น้อยที่สุด
($M = 1.11$, $SD = 1.29$) ในภาพรวมพบว่ากลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจในการเจาะเลือดหลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด
เพิ่มขึ้นในระดับมาก ($M = 4.24$) เมื่อเปรียบเทียบกับก่อนการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด ($M = 3.08$) ทั้งนี้กลุ่มตัวอย่าง
ทำการฝีกเจาะเลือดผ่านการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือดต่ำสุดคือ 1 ครั้งและสูงสุดคือ 5 ครั้งซึ่งอาจสรุปได้ว่าการใช้หุ่น
แขนฝีกเจาะเลือดเป็นสื่อการสอนที่เหมาะสม

4. ทักษะการเจาะเลือด

ตาราง 5 ทักษะการเจาะเลือดก่อน - หลังการใช้หุ่นแขนฝีกเจาะเลือด

ลำดับ	ทักษะการเจาะเลือด	M หลังทดลอง	M ก่อนทดลอง	$M dif$	SD	S^2
1	เตรียมผิวหนังก่อนเจาะเลือดด้วย 70%แอลกอฮอล์ รอผิวหนังแห้งก่อนแทงเข็ม	4.54	3.58	0.96	1.29	1.66
2	แทงเข็มผ่านผิวหนังเข้าหลอดเลือดดำด้วยเทคนิค การปราศจากเชื้อ	4.45	3.14	1.31	1.11	1.23
3	ทำมุม 10 - 15 องศา ขณะแทงเข็ม	4.41	3.38	1.03	1.29	1.66



ลำดับ	ทักษะการเจาะเลือด	<i>M</i> หลังทดลอง	<i>M</i> ก่อนทดลอง	<i>M dif</i>	<i>SD</i>	<i>S²</i>
4	กรณีใช้ Cathlon เมื่อแทงเข็มเข้าไปในหลอดเลือด ดำประมาณ 1 - 2 มิลลิเมตรมีการถอยเข็มออก เล็กน้อย	4.42	3.30	1.12	1.94	3.76
5	กรณีใช้ Cathlon เมื่อถอยเข็มออกเล็กน้อย มีการ เลื่อนหลอดพลาสติกเข้าไปในหลอดเลือดดำจนสุด หลอดพลาสติก	5.54	3.30	2.24	1.28	1.64
6	สามารถดูดเลือดหรือต่อน้ำเกลือหรือปิดจุก Cathlon ได้เหมาะสม	4.42	3.28	1.14	1.22	1.49
7	ทักษะการเจาะเลือดด้วยตนเองของท่าน ในภาพรวม	4.48	3.27	1.21	1.82	3.31
	รวม	32.26	23.25	9.01	9.95	14.75
	เฉลี่ย	4.61	3.32	1.29	1.42	2.11

จากตาราง 5 พบว่ากลุ่มตัวอย่างสามารถพัฒนาขั้นตอนการใช้ Cathlon กับหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดได้สูงสุด กล่าวคือ เมื่อแทง Cathlon เข้าที่ผิวหนังกลุ่มตัวอย่างสามารถถอยเข็มเจาะเลือดเล็กน้อย และดำเนินการเลื่อน หลอดพลาสติกเข้าไปในหลอดเลือดดำจนสุดหลอดพลาสติก โดยก่อนและหลังฝึกเจาะเลือด กลุ่มตัวอย่างประเมิน ตนเองที่ค่าเฉลี่ย 3.3 และ 5.54 ตามลำดับ (ความแตกต่าง 2.24 *SD* 1.28) ขั้นตอนที่มีการพัฒนารองลงมาคือ การฝึกการแทงเข็มผ่านผิวหนังเข้าหลอดเลือดดำด้วยเทคนิคการปราศจากเชื้อก่อนและหลังฝึกกลุ่มตัวอย่างประเมิน ทักษะตนเองที่ 3.14 และ 4.45 ตามลำดับ (แตกต่างที่ 1.31 *SD* 1.11) ขั้นตอนที่มีการพัฒนาน้อยที่สุดหรือ กลุ่มตัวอย่างปฏิบัติได้ดีอยู่แล้ว คือ การเตรียมผิวหนังก่อนเจาะเลือดด้วยแอลกอฮอล์ 70% โดยก่อนและหลังฝึก กลุ่มตัวอย่างประเมินตนเองที่ 3.58 และ 4.54 ตามลำดับ (แตกต่างที่ 0.96 *SD* 1.29) ในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีทักษะ การเจาะเลือดอยู่ในระดับดีมาก โดยมีค่าเฉลี่ยก่อนและหลังการใช้หุ่นแขนเท่ากับ 3.32 และ 4.61 ตามลำดับ (แตกต่างที่ 1.29, *SD* 1.42)

อภิปรายผล

กลุ่มตัวอย่างที่ทดลองใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด มีความคิดเห็นต่อหุ่นแขนเจาะเลือดในภาพรวมอยู่ระดับดี ทั้ง 3 ด้าน คือด้านการผลิต (*M* = 4.07, *SD* = 0.84) ด้านการนำไปใช้ (*M* = 4.14, *SD* = 0.80) และด้านการ บำรุงรักษา (*M* = 4.19, *SD* = 0.81) ผลการทดลองใช้สอดคล้องกับการศึกษาการพัฒนาหุ่นจำลองแขนให้สารละลาย ทางหลอดเลือดดำ ของอภริติ นันท์ศุภวัฒน์และคณะ (2565) ซึ่งพบว่านวัตกรรมชุดหุ่นฝึกทักษะการปฏิบัติการ พยาบาลที่พัฒนาขึ้นสามารถนำไปใช้ โดยเฉพาะความสะดวกในการใช้งาน การเก็บรักษา และการเคลื่อนย้าย เหมาะกับการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ด้านความมั่นใจของกลุ่มตัวอย่างพบว่า หลังจากที่ใช้หุ่นแขนฝึกเจาะเลือด กลุ่มตัวอย่างมีความมั่นใจเพิ่มขึ้น ในระดับมาก (ก่อนฝึก *M* = 3.08, หลังฝึก *M* = 4.24, *dif* = 1.16, *SD* = 1.28) โดยมีความมั่นใจภายหลังจากการใช้ หุ่นแขนเจาะเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (*p-value* < 0.001) ผลการศึกษาสอดคล้องกับการศึกษา ความมั่นใจและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล สุขภาพจิตและจิตเวชของ ตรีนุช พุ่มมณี, จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์, กรวิกา บวชชุม, อรวรรณ หนูแก้ว, พิเชษฐ์ สุวรรณ จินดา, ภัทรภรณ์ วรสินาร่า (2566) ซึ่งพบว่า นักศึกษาที่ไม่เคยมีประสบการณ์ มักขาดความเชื่อมั่นในการเข้าไปพบ ผู้บริการจริง เมื่อต้องทำการฝึกปฏิบัติในหอผู้ป่วยหรือในคลินิก แม้ว่าจะได้เรียน ในภาคทฤษฎีซึ่งเน้นการบรรยายเป็น ส่วนใหญ่ เนื่องจากความกลัว กังวล และไม่มั่นใจในการปฏิบัติกับผู้ป่วยจริงทำให้ครูผู้สอนต้องสาธิตซ้ำกับผู้ป่วยจริงใน คลินิกเพื่อเป็นการทบทวนและเพิ่มความมั่นใจและให้นักศึกษาทบทวนเนื้อหาหรือสื่อการเรียนรู้ที่เคยเรียนทฤษฎีก่อน



นำมาใช้จริงเพื่อเพิ่มทักษะการศึกษาสะท้อนให้เห็นว่าการเตรียมความพร้อมแก่นักศึกษาก่อนการขึ้นฝึกและการมีสื่อการสอนที่ออกแบบเป็นอย่างดีให้นักศึกษาสามารถเรียนรู้จากตัวแบบที่เป็นประสบการณ์ผ่านกรณีศึกษาทางสื่อเพื่อให้นักศึกษาทบทวน เพิ่มทักษะและความมั่นใจ เป็นสิ่งที่จำเป็นและสอดคล้องการศึกษาประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลหัตถการทางท่อทางเดินหายใจเทียม โดยใช้สถานการณ์จำลอง ต่อความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทยของนพวรรณ บุญบำรุง และศุทธิจิต ภูมิวัฒน์ (2557) ซึ่งพบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ ทักษะ และความมั่นใจภายหลังการเข้าร่วมโปรแกรมเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) จากการศึกษาแสดงให้เห็นว่าโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลหัตถการทางท่อทางเดินหายใจเทียม โดยใช้สถานการณ์จำลอง ทำให้นักศึกษารับรู้ว่าตนเองสามารถปฏิบัติกิจกรรมดังกล่าวได้อย่างถูกต้อง และมีความมั่นใจมากขึ้นในการนำไปปฏิบัติงานจริงบนหอผู้ป่วย ดังนั้น จึงควรมีสื่อที่เหมาะสมและมีการฝึกทักษะแก่นักศึกษา ก่อนปฏิบัติงานจริงจนเกิดความมั่นใจ

ในงานวิจัยนี้ ในประเด็นทักษะการเจาะเลือด พบว่านักศึกษาสามารถพัฒนาความมั่นใจขึ้นในระดับมาก (ก่อน $M = 3.32$, หลัง $M = 4.61$, ความแตกต่าง 1.29 , $SD=1.42$) โดยมีทักษะการเจาะเลือดภายหลังจากการใช้หุ่นแขนเจาะเลือดเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < 0.001$) ผลการวิจัยนี้สอดคล้องกับการศึกษาการประดิษฐ์หุ่นแขนผู้ใหญ่วัยผู้ใหญ่แบบพกพาเพื่อฝึกการเจาะเลือด และการเปิดเส้นเลือดเพื่อให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำสำหรับนักศึกษาพยาบาลของเบญญพร บรรณสาร (2560) ซึ่งพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการเจาะเลือดภายหลังได้รับการฝึกทักษะการเจาะเลือดโดยใช้หุ่นแขนผู้ใหญ่วัยผู้ใหญ่แบบพกพาที่ประดิษฐ์ขึ้นสูงกว่าก่อนได้รับการฝึกทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$) และค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำภายหลังได้รับการฝึกทักษะการเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำโดยใช้หุ่นแขนผู้ใหญ่วัยผู้ใหญ่แบบพกพาที่ประดิษฐ์ขึ้นสูงกว่าก่อนได้รับการฝึกทักษะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. เป็นข้อมูลนำไปสู่การพัฒนาประสิทธิภาพในการฝึกทักษะการเจาะเลือดและให้สารน้ำด้วยหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดของนักศึกษาพยาบาลก่อนการขึ้นฝึกประสบการณ์ในสถานการณ์จริงต่อไป
2. เป็นข้อมูลเพื่อพัฒนานวัตกรรมหุ่นแขนฝึกเจาะเลือดต้นแบบต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาความมั่นใจและทักษะการเจาะเลือดในนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ปี 2 ในวิทยาลัยพยาบาลที่ต่างกัน โดยเป็นกลุ่มเดียววัดผลก่อนหลังการทดลอง
2. ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อความสัมพันธ์ระหว่างทักษะการเจาะเลือดกับหุ่นแขนเจาะเลือดและในสถานการณ์จริง

References

- ธารินี นนทพุทธิ, และ ปฐมา มาศ โชติบัณฑิต. (2564). การพัฒนานวัตกรรมหุ่นฝึกการให้สารน้ำบริเวณแขน. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้*, 8(3), 49-60.
- ตรีสุข พุ่มมณี, จุฑามาศ สุวรรณวัฒน์, กรวิกา บวชชุม, อรพรรณ หนูแก้ว, พิเชษฐ์ สุวรรณจินดา, ภัทราภรณ์ วรสินาร. (2566). ผลของสื่อวีดิทัศน์การสอนเรื่องการตรวจสภาพจิตร่วมกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาต่อความรู้ ความมั่นใจและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช. *วารสารวิจัยทางการแพทย์และการพยาบาล การผดุงครรภ์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 43(1), 67-79.
- นพวรรณ บุญบำรุง และ ศุทธิจิต ภูมิวัฒน์. (2557). ประสิทธิภาพของโปรแกรมการฝึกทักษะการดูแลหัตถการทางท่อทางเดินหายใจเทียมโดยใช้สถานการณ์จำลองต่อความรู้ ทักษะ และความมั่นใจในนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 วิทยาลัยพยาบาลสภากาชาดไทย. *วารสารสภากาชาดไทย*, 7(1), 38-47.
- เบญญพร บรรณสาร. (2560). การประดิษฐ์หุ่นแขนผู้ใหญ่วัยผู้ใหญ่แบบพกพา เพื่อฝึกการเจาะเลือด และการเปิดเส้นเลือดให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำสำหรับนักศึกษาพยาบาล. *วารสารการพยาบาล*, 32(8): 38-49.



- สุภลักษณ์ เขยชม และ ดลรัตน์ รุจิวัฒนากร. (2558). การใช้นวัตกรรมหุ่นแขนในการฝึกหัดการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำของนักศึกษาพยาบาล. *รามาริบดีพยาบาลสาร*, 21(3), 395-407.
- อภิรดี นันท์ศุภวัฒน์, นงศคราญ วิเศษกุล, ปิยวรรณ สวัสดิ์สิงห์, ศันสนีย์ เอื้อพันธ์วิริยะกุล, และ สุสันทา ยิ้มแย้ม. (2565). การพัฒนาหุ่นจำลองแขนให้สารละลายทางหลอดเลือดดำ. *วารสารพยาบาลสารมหาวิทยาลัย เชียงใหม่*, 49(3), 311-323.
- อะเคื้อ อุณหเลขกะ และ สุชาดา เหลืองอาภาพงศ์. (2556). การป้องกันอุบัติเหตุจากเข็มและของมีคมของโรงพยาบาลในประเทศไทย. *พยาบาลสาร*. 40(พิเศษ): 130-142.
- Buchne, A. (2010). *G*Power: Users Guide-Analysis by design*. Web Page of Heinrich-Heine-Universitat - Institut fur experimentelle Psychologie
- Buowari, O. Y. (2013). Complications of venipuncture. *Advances in Bioscience and Biotechnology*. 4(1A), 8-126.
- Colledge H. (2015). What are the most common intravenous complication?. Retrieved 8 April 2024 from <http://www.wisegeek.org/whatare-the-most-common-intravenouscomplications.htm>
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. & Lang, A.G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 41, 1149-1160.
- Jarintanan, F., Chanprasert, K., Kongwan, W., Ratanawiboolsook, N., Pawinwongcha, J., & Liemmanee, W. (2016). Rubber arm with fluid system for venipuncture training, new model in clinical skills tutors. *Science and technology RMUTT Journal*, 6(1), 212-220.
- Garus-Pakowska, A. & Górajski, M. (2019). Behaviors and attitudes of polish health care workers with respect to the hazards from blood-borne pathogens: A questionnaire-based study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(5), 891-904.
- Honda, M., Chompikul, J., Rattanapan, C., Wood G. & Klungboonkrong S. (2011). Sharps injuries among nurses in a Thai regional hospital: prevalence and risk factors. *International Journal of Occupational & Environmental Medicine*, 2(4), 215-223.
- Kelley, D. & Kelley, T. (2013). *Creative Confidence: Unleashing he Creative Potential within us all*. New York: Crown.
- Motaarefi, H., Mahmoudi, H., Mohammadi, E. & Hasanpour-Dehkordi, A. (2016). Factors associated with needle stick injuries in health care occupations: A systematic review. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 10(8), IE01-IE04.
- Meunya, S., Nualthong, W., Thongtang, P. & Thepthongkum, D. (2014). Factors influencing nursing skills on perception of student nurses after their clinical practiced in principles and techniques in nursing practicum, Boromarajonani college of nursing, Uttaradit. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 6(3), 200-211. (In Thai)
- Saengpayab, Y., Kongsri, W., Chongserecharoen, E., Pratummasoot, N., Akkarapattanapong, V. & Jarintanan, F. (2020). Venipuncture training assists using electrical sensors in a rubber arm system. *Journal of Physics: Conference series*, 3(1719), 1-7.



คำแนะนำการเตรียมและส่งต้นฉบับ วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ

กองบรรณาธิการ วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ขอเชิญสมาชิกและผู้สนใจทุกท่านร่วมส่งบทความวิจัย นวัตกรรม และบทความทางวิชาการจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และศิษย์เก่า สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข การศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ เพื่อตีพิมพ์ เผยแพร่ ทั้งนี้ผลงานที่ส่งมาให้พิจารณาเพื่อตีพิมพ์ ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรืออยู่ในระหว่างพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารอื่น

ชนิดของเรื่องที่จะตีพิมพ์

บทความวิจัย นวัตกรรม และบทความทางวิชาการจากหลักฐานเชิงประจักษ์ของนักศึกษา อาจารย์ บุคลากร และศิษย์เก่า สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ในด้านการแพทย์ การพยาบาล การสาธารณสุข การศึกษาในสาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพ และด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องกับวิทยาศาสตร์สุขภาพ

การเตรียมต้นฉบับบทความ

1. ต้นฉบับต้องพิมพ์ด้วยคอมพิวเตอร์โปรแกรมสำเร็จรูป MS Word 97/03 for Windows ขนาด 15 แบบอักษรใช้ TH SarabunPSK (ในตารางขนาด 14) พิมพ์หน้าเดียวในกระดาษ A4 ระยะขอบกระดาษ ด้านบน - ล่าง 2.54 cm. ด้านซ้าย 2.54 cm. ด้านขวา 2.54 cm. จำนวน 15 หน้า (รวมรายการอ้างอิง)
2. ชื่อเรื่อง เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ด้วยตัวหนาไว้หน้าแรกตรงกลาง ขนาดอักษร 17
3. ชื่อผู้เขียน เป็นภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ด้วยตัวอักษรปกติ ขนาด 14 (หนา) อยู่ใต้ชื่อเรื่อง ให้ระบุตัวเลขเป็นตัวยกท้าย และสถานที่ทำงาน ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ พิมพ์ด้วยตัวอักษรปกติ ขนาด 12 (หนา) ให้ระบุตัวเลขเป็นเลขยกท้ายให้ตรงกับชื่อผู้นิพนธ์ ทั้งนี้เฉพาะผู้วิจัยหลักเพิ่มเบอร์โทรศัพท์ และ e-mail ในส่วนล่างสุด
4. มีบทคัดย่อภาษาไทย และภาษาอังกฤษ ไม่เกิน 1 หน้าต่อบทคัดย่อ ไม่เกิน 400 คำ
5. กำหนดคำสำคัญ (Keyword) ทั้งภาษาไทย และภาษาอังกฤษ (จำนวน 3 - 5 คำ)
6. การเรียงหัวข้อ หัวข้อใหญ่สุดให้พิมพ์ชิดขอบด้านซ้าย ขนาดอักษร 16 (หนา)
7. การเรียงหัวข้อ หัวข้อย่อยให้ย่อหน้า 1.25 ซม. ขนาดอักษร 15 (หนา)
8. การใช้ตัวเลขคำย่อ และวงเล็บควรใช้เลขอารบิกทั้งหมดใช้คำย่อที่เป็นสากลเท่านั้น การวงเล็บภาษาอังกฤษ ควรใช้ Capital Letters เช่น Student Centered Learning
9. การกำหนดเลขหัวข้อ หัวข้อใหญ่ให้ย่อหน้า 1.25 ซม. หัวข้อย่อยใช้หัวข้อหมายเลขระบบทศนิยม หัวข้อย่อยถัดมาให้ย่อหน้า 2 ซม. หัวข้อย่อยถัดมาให้ย่อหน้า 2.5 ซม. หัวข้อย่อยถัดมาให้ย่อหน้า 3 ซม. หัวข้อย่อยถัดมาให้ย่อหน้า 2 ซม. หลังจากนั้นถัดมาหัวข้อละ 0.5 เซนติเมตร และใช้ “-” แทนการกำกับแทนตัวเลข เช่น



1.

1.1

1.1.1

1.1.1.1

1)

1.1)

-

10. ตารางและภาพประกอบ ให้ระบุชื่อตารางไว้เหนือตารางแต่ละตารางและระบุชื่อภาพแต่ละภาพไว้ใต้ภาพนั้นๆ เว้นบรรทัดเหนือชื่อตาราง และเหนือรูปภาพ 1 บรรทัด และเว้นใต้ตาราง และได้ชื่อภาพ 1 บรรทัด และจัดเรียงตามลำดับหรือหมายเลขที่อ้างถึงในบทความ คำบรรยายประกอบ ตารางหรือภาพประกอบควรสั้นและชัดเจน ภาพถ่ายให้ใช้ภาพขาวดำหรือสีก็ได้ ภาพต้องเป็นภาพที่มีความคมชัด ส่วนภาพเขียนลายเส้นต้องชัดเจน มีขนาดที่เหมาะสม กรณีคัดลอกตารางหรือภาพมาจากที่อื่น ให้ระบุแหล่งที่มาใต้ตารางและภาพประกอบนั้น ๆ ด้วย

11. บทความวิจัย ให้เรียงลำดับสาระ ดังนี้

- บทคัดย่อ (ภาษาไทย)
- บทคัดย่อ (ภาษาอังกฤษ)
- บทนำ
- วัตถุประสงค์วิจัย
- สมมติฐาน (ถ้ามี)
- กรอบแนวคิดการวิจัย
- ระเบียบวิธีวิจัย
 - ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
 - เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
 - การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
 - การเก็บรวบรวมข้อมูล
 - การวิเคราะห์ข้อมูล
- จริยธรรมวิจัย/การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
- ผลการวิจัย
- อภิปรายผล
- การนำผลการวิจัยไปใช้
- ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป
- References

บทความวิจัย (ภาษาอังกฤษ)

- Abstract (in Thai)
- Abstract
- Introduction
- Objectives
- Hypotheses (if available)



- Conceptual Framework
- Methods
- Population and Sample
- Research Instrument
- Validity and Reliability of the Research Instrument
- Data Collection
- Data Analysis
- Ethical Consideration/Informed Consent
- Results
- อภิปรายผล (Discussion)
- การนำผลการวิจัยไปใช้ (Implication of the Results)
- ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป (Recommendation for Further Study)
- References

12. บทความวิชาการ ประกอบด้วย

- บทคัดย่อ (Abstract)
- บทนำ (Introduction)
- เนื้อเรื่อง (Content) แสดงสาระสำคัญที่ต้องที่ต่อการนำเสนอตามลำดับ
- สรุป (Conclusion)
- ข้อเสนอแนะ (Suggestion)
- References

13. การเตรียมเอกสารอ้างอิง ให้ใช้ระบบอ้างอิงแบบ APA Formatted References, 7th Edition โดย ศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่ <https://www.wooster.edu/psychology/apacrib.html>.

ตัวอย่างการเขียนเอกสารอ้างอิง

ผู้แต่งคนไทยให้อ้างอิงภาษาไทย ผู้แต่งต่างชาติให้อ้างอิงภาษาอังกฤษ

การอ้างอิงในเนื้อหา

ใช้ระบบนาม- ปี (Name - year system) ชื่อผู้แต่งภาษาไทยและผู้แต่งภาษาอังกฤษ ให้เขียนเฉพาะนามสกุลทุกคน ถ้ามากกว่า 6 คน ให้ใส่ชื่อ 6 คนแรก ตามด้วย et al., ดังตัวอย่าง

(อัจฉรา คำมะতিย์, 2565)

(อัจฉรา คำมะติย์, กิตติพร เนาว์สุวรรณ, 2565)

(Nawsuan, Chotibun, Singsri, Singhasem, Suwannaraj, Janpes, et al, 2015)

การคัดลอกข้อความ ใช้ระบบนาม-ปี และข้อความที่คัดลอกมาอยู่ในเครื่องหมาย “.....” กรณีชื่อผู้แต่งภาษาไทย ให้แปลเป็นภาษาอังกฤษ เช่น

Bandura (1991) ให้นิยามว่า “จริยธรรม คือ กฎสำหรับการประเมินพฤติกรรม” ...

“พยาบาลจึงจะต้องเป็นนักคิด และมีการประเมินอย่างต่อเนื่องเพื่อแก้ความสงสัยที่เกิดขึ้นตลอดเวลา” (Kunaviktikul, 2007)

สอดคล้องกับการศึกษาของ อัจฉรา คำมะติย์ (2017)



การอ้างอิงท้ายบทความ

1. บทความทั่วไป ชื่อผู้แต่งภาษาไทยและผู้แต่งภาษาอังกฤษ ใส่ชื่อสกุลผู้ร่วมงานทุกคน ถ้าไม่เกิน 6 คน ให้ใส่ชื่อทั้ง 6 คน หากมากกว่า 6 คน ให้ใส่ชื่อ 6 คนแรกตามด้วยคำว่า “et al.” สำหรับบทความหนังสือหรือเอกสาร ที่เป็นภาษาไทย ให้แปลเป็นภาษาอังกฤษทั้งข้อความ และให้วงเล็บ (in thai) ดังตัวอย่าง

อัจฉรา คำมะทิตย, กิตติพร เนาว์สุวรรณ. (2565). อิทธิพลด้านจิตสังคมที่ส่งผลต่อความเหนื่อยล้าในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล สถาบันพระบรมราชชนก ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 19. *วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์ ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี*, 14(2), 56-76.

กรรณก อุดนอก, กฤติยาณี ภูมิ, กุลสตรี พิมพ์เสนา, ชลธิชา เคหัง, ดวงรัตน์ ศรีทานนท์, พิมพ์มณี เห่งศรี. (2566). ภาวะหมดไฟในการเรียนของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์. *วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ*, 2(2), 1-11.

Nawsuwan, K., Oupra, R., Singweratham, N., and Thepaksorn, P. (2023). Uncovering the underlying aspects of successful COVID 19 prevention and control in Thailand through factor analysis: Lessons we have not yet learned from village health volunteers. *Belitung Nursing Journal*, 9(5), 505-511

2. ผู้เขียนเป็นกลุ่มหน่วยงาน

Praboromarajchanok Institute of Health Workforce Development. (2013). *Collection of Academic Performance in Humanized Service Mind*. Nontaburi: Ministry of Public Health. (in Thai)

3. การอ้างอิงเฉพาะบทในหนังสือ

Waite, J. (2011). “Information and Documentation. In Potter, A. P., Perry, G. A., Stockert, A. P. & Hall, A.” Basic Nursing Challenge. (pp. 142-164). Missouri: Mosby/Elsevier.

4. การอ้างอิงเอกสารจากอินเทอร์เน็ต

Heubecke, E. (2008). *The New Face of Nursing: Expanding Patient Advocacy with Leadership, Creativity, and Vision*. Johns Hopkins Nursing Magazine. Retrieved November 3, 2013 from <https://magazine.nursing.jhu.edu/>.

5. การอ้างอิงจากวารสาร

Sheiham, A. (2006). Dental Caries Affects Body Weight, Growth and Quality of Life in Pre-School Children. *British Dental Journal*, 201(10), 625-626.

6. วิทยานิพนธ์

Nawsuwan, K. (2015). *Indicators Development of Nursing Students’s Identities in Nursing Colleges, Ministry of Public Health*. A Dissertation Submitted in Partial Fulfillment of the Requirement for the Doctor of Education Degree in Educational Administration Faculty of Education and Liberal Arts, Hatyai University. (in Thai).



การส่งบทความ

ให้ส่งทางระบบออนไลน์มาที่ วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ผ่านเว็บไซต์ <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/PBRI> หรือ <https://www.tci-thaijo.org/> โดยระบุชื่อ ที่อยู่ เบอร์โทร ของผู้พิมพ์ เพื่อวารสารฯ ติดต่อกลับ

วารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ มีกำหนดออก 2 ฉบับต่อปี คือ ฉบับที่ 1 (มกราคม - มิถุนายน) ฉบับที่ 2 (กรกฎาคม - ธันวาคม)

รายการตรวจสอบก่อนส่งบทความ

1. บทความนี้ยังไม่เคยตีพิมพ์หรืออยู่ในระหว่างการพิจารณาเพื่อตีพิมพ์ในวารสารอื่น
2. หากเป็นส่วนหนึ่งของวิทยานิพนธ์หรือปริญญาโทต้องผ่านการเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาวิทย
3. บทความจะต้องพิมพ์ภายใต้รูปแบบตามที่วารสารกำหนดอย่างเคร่งครัด
4. บทความที่ออกหนังสือรับรองการตีพิมพ์ก่อนมีการเผยแพร่จะต้องแก้ไขตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิหรือกองบรรณาธิการก่อนจึงจะถือว่าหนังสือรับรองการตีพิมพ์จะสมบูรณ์ หากไม่แก้ไขจะถือสิทธิ์ว่าไม่สมบูรณ์ไม่สามารถนำไปใช้ประโยชน์เพื่อการใด ๆ ทั้งสิ้น

เกณฑ์การพิจารณาคุณภาพของบทความ

1. บทความต้องผ่านการกลั่นกรองและการประเมินคุณภาพจากกองบรรณาธิการวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ เป็นวารสารที่มีผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเนื้อหา บทความเพื่อลงตีพิมพ์จำนวน 3 ท่านต่อบทความ โดยผู้พิจารณาบทความ (Peer - review) จะไม่ทราบชื่อผู้แต่งและผู้แต่งจะไม่ทราบชื่อผู้พิจารณาเช่นกัน (Double blind) และบทความหรือข้อคิดเห็นใดๆ ที่ปรากฏในวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ที่เป็นวรรณกรรมของผู้เขียน บรรณาธิการวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ไม่จำเป็นต้องเห็นด้วย
2. บทความต้องได้รับการยอมรับการตีพิมพ์จากผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 2 ท่าน จึงจะได้รับการตีพิมพ์ หากผู้ทรงคุณวุฒิท่านใดท่านหนึ่งปฏิเสธการตีพิมพ์ (Reject) ถือว่าบทความนั้นปฏิเสธการตีพิมพ์
3. บทความต้องจัดพิมพ์ตามรูปแบบที่วารสารกำหนด
4. ผู้เขียนต้องส่งต้นฉบับวารสารวิจัยนวัตกรรมและหลักฐานเชิงประจักษ์ทางสุขภาพ ด้วยระบบออนไลน์
5. วารสารสงวนสิทธิ์ที่จะเรียบเรียง และอาจจะปรับปรุงการนำเสนอบทความตามความเหมาะสมและความคิดเห็นของผู้เขียน
6. ผู้เขียนไม่ต้องชำระการตีพิมพ์บทความ