

โมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับของการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล Multilevel Structural Equation Modeling of Self-directed Learning of Nursing Students

พัชราภรณ์ ทัทมาลี^{1*} อภิสิต ทามสัทย์² และ ธีรุตม์ สุขสกุลวัฒน์³

Patcharaporn Thabmali^{1*}, Aphisit Tamsat² and Teerut Suksakulwat³

(Received: January 8, 2021 ; Revised: February 11, 2021 ; Accepted: February 22, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ตัวอย่างวิจัย คือ นักศึกษาพยาบาลจาก 21 สถาบันการศึกษาพยาบาล จำนวน 371 คน ได้มาจากการสุ่มอย่างง่าย เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 76 ข้อ ประกอบด้วย 1) รูปแบบการเรียนรู้ 2) การสนับสนุนของอาจารย์พยาบาล และ 3) การเรียนรู้แบบนำตนเอง โดยมีค่าความเที่ยงในระดับมาททุกองค์ประกอบ ($\alpha > .80$) และการวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับ (multilevel structural equation modeling: MSEM)

ผลการวิจัยพบว่า โมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ ($\chi^2(35) = 50.606, p = .048, CFI = .989, TLI = .984, RMSEA = .035, SRMR_w = .015$ และ $SRMR_b = .115$) โดยโมเดลในระดับนักศึกษาพบว่า รูปแบบการเรียนรู้สามารถอธิบายความผันแปรของการเรียนรู้แบบนำตนเองได้ร้อยละ 73.0 ส่วนโมเดลในระดับอาจารย์พบว่า รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ สามารถอธิบายความผันแปรของการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 80.7 และผลการวิเคราะห์อิทธิพลพบว่า การเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .134, p = .388$) และมีอิทธิพลทางอ้อมผ่านรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ($\beta = -.594, p = .015$) ดังนั้น การพัฒนาการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลควรเริ่มที่การจัดการเรียนการสอน

¹ อาจารย์ คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

² อาจารย์พยาบาล วิทยาลัยพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลตำรวจ

³ นิสิตระดับดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการวัดและประเมินผลการศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

¹ Lecturer, School of Liberal Arts, King Mongkut's University of Technology Thonburi

² Nursing Instructor, Police Nursing College, Police General Hospital

³ Doctoral degree student, Educational Measurement and Evaluation Program, Faculty of Education, Chulalongkorn University

* Corresponding Author E-mail: pthabmali@gmail.com

ให้สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ โดยอาจารย์พยาบาลให้การสนับสนุนเพียงบางส่วน เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาตนเองร่วมกันได้อย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: การวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับ การเรียนรู้แบบนำตนเอง รูปแบบการเรียนรู้ การสนับสนุนจากอาจารย์พยาบาล

Abstract

The research aimed to study the effect of social support of nursing instructors on learning styles and self-directed learning of nursing students. The sample consisted of 371 nursing students from 21 nursing educational institutions, selected through simple random sampling. A 5-point rating scale questionnaire with 76 items was used in collecting data on 1) learning styles, 2) social support from nursing instructors and 3) self-directed learning. All of the components had high reliability ($\alpha > .80$). The data analysis employed multilevel structural equation modeling (MSEM).

The research found that the multidimensional structural equation model was consistent with the empirical data ($\chi^2(35) = 50.606, p = .048, CFI = .989, TLI = .984, RMSEA = .035, SRMR_w = .015$ and $SRMR_b = .115$). The model of the nursing student level revealed that the learning styles could explain the variation of self-directed learning at 73.0%. Meanwhile, the model of the nursing instructor level revealed that the learning styles of nursing students and social support from nursing instructors could explain the variation of self-directed learning of nursing students at 80.7%. The results of the effect analysis showed that self-directed learning of nursing students was directly affected by social support of nursing instructors, but not with statistical significance ($\beta = .134, p = .388$), while it had indirect effect through learning styles of nursing students ($\beta = -.594, p = .015$). Therefore, the development of self-directed learning of nursing students should begin with organizing for learning and teaching in accordance with a learning style in which the nursing instructors give partial support to enable nursing students to develop themselves together effectively.

Keywords: multilevel structural equation modeling (MSEM), self-directed learning, learning style, nursing instructors' support

บทนำ

ปัญหาของการเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ส่วนใหญ่มาจากการที่นักศึกษาพยาบาลไม่มีการเตรียมความพร้อมในการเข้ารับการศึกษา รวมถึงบางส่วนก็ถูกผู้ปกครองบังคับให้มาเรียน เพราะเชื่อว่าการเรียนพยาบาลจะมีงานทำแน่นอน และยังเป็นช่องทางหนึ่งในการประกอบอาชีพที่ไม่มีความเสี่ยงมากนัก เมื่อนักศึกษาพยาบาลได้เข้ามาเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตกลับพบว่า นักศึกษาต้องเผชิญกับสถานการณ์การฝึกภาคปฏิบัติการพยาบาลที่ไม่สามารถควบคุมได้ เช่น อาการของผู้ป่วยที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา การเปลี่ยนแปลงทางร่างกายและจิตใจของผู้ป่วย ส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความเครียด ความวิตกกังวลจากการขาดความชำนาญ ขาดแนวทางในการเรียนที่มีประสิทธิภาพ ขาดความเชื่อมั่น และมีความตื่นเต้น ทำให้ไม่มีสมาธิในขณะฝึกภาคปฏิบัติ (Jamjang et al, 2018) โดยพบว่าปัจจัยด้านพฤติกรรมการสอนของอาจารย์พยาบาลจะมีอิทธิพลต่อนักศึกษาพยาบาล เพราะอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับนักศึกษาพยาบาลมากกว่าบุคคลอื่นในระหว่างที่ศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (Yodthong et al, 2018) เช่นเดียวกับการศึกษาของ Tokani (2009) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีปัญหาด้านการเรียนโดยเฉพาะในภาคทฤษฎี รองลงมาคือ ปัญหาในการสอบในแต่ละรายวิชา และปัญหาการเงิน ซึ่งบุคคลที่นักศึกษาพยาบาลต้องการให้เป็นผู้ช่วยเหลือในด้านการเรียนคือ อาจารย์พยาบาล โดยอาจารย์พยาบาลควรให้คำปรึกษาตามปัญหาและความต้องการของนักศึกษาพยาบาลได้

นอกจากนี้ยังพบว่านักศึกษาพยาบาลมีความคิดเห็นเกี่ยวกับอาจารย์ว่าเป็นผู้มีอิทธิพลต่อความใฝ่เรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยอาจารย์พยาบาลจะมีบทบาทในการจัดการเรียนการสอนที่หลากหลาย รวมถึงกระตุ้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้แบบ active learning และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน (Kuariyakul et al, 2018) ดังนั้น การสนับสนุนของอาจารย์พยาบาลจึงเป็นสิ่งสำคัญสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพราะอาจารย์พยาบาลเป็นผู้ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบการจัดการเรียนการสอนในสถาบันการศึกษาทางการพยาบาล รวมถึงทำหน้าที่สอน ดูแล ควบคุมการฝึกปฏิบัติทางการพยาบาล นิเทศ ให้คำปรึกษา และดูแลทุกข์สุขของนักศึกษาพยาบาล (Phokasem, 2015; Thailand Nursing and Midwifery Council, 2012)

การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลนอกจากต้องคำนึงถึงการสนับสนุนจากอาจารย์แล้ว ยังมีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จในการเรียนพยาบาลด้วย เช่น รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล พื้นฐานความรู้ของนักศึกษาพยาบาลตั้งแต่สมัยมัธยมศึกษา และพื้นฐานครอบครัว เป็นต้น

รูปแบบการเรียนรู้ (learning style) เป็นพฤติกรรมหรือลักษณะการเรียนรู้ของผู้เรียนที่แสดงถึงความชอบและความคิดต่อสภาพการเรียนนั้น ๆ และส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูง (Frankel, 2009) มีงานวิจัยจำนวนมากทางการศึกษาพยาบาลที่พยายามทำความเข้าใจธรรมชาติรูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียนเพื่อนำมาเป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน โดยพบว่านักศึกษาในระดับปริญญาบัณฑิตส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน ดังนั้น อาจารย์ผู้สอนจึงต้องพยายามพัฒนาวิธีการสอนที่หลากหลายเพื่อให้ตอบสนองต่อรูปแบบการเรียนรู้ที่แตกต่างกันของนักศึกษา และอาจารย์ผู้สอนควรพึงตระหนักด้วยว่าการจัดการเรียนการสอนของตนมีอิทธิพลต่อรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาด้วยเช่นกัน (Cox, Cluster, & Harris, 2013; Good, Ramos, & D'Amore, 2013; Halin, 2014) นอกจากนี้ นักศึกษา

พยาบาลยังมีโอกาสได้รับอิทธิพลการสนับสนุนการเรียนรู้จากอาจารย์พยาบาลด้วยเช่นกัน โดยการจะพัฒนาตนเองได้นั้น นักศึกษาพยาบาลควรรู้จักตนเองเสียก่อน

ในปัจจุบันเป็นโลกของยุคดิจิทัลที่การเรียนรู้ไม่ได้หยุดอยู่แต่ภายในห้องเรียนสี่เหลี่ยมอีกต่อไป ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ผ่านระบบอินเทอร์เน็ต ผ่านอุปกรณ์สื่อสาร (mobile devices) และช่องทางต่าง ๆ ได้มากมาย การจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในยุคดิจิทัลจึงต้องมีการส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้แบบนำตนเอง (self-directed learning) ซึ่งจะทำให้สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต (life-long learning) การเรียนรู้แบบนำตนเอง (self-directed learning) เป็นกระบวนการในการแสวงหาความรู้ที่เกิดขึ้นภายในตัวผู้เรียน ซึ่งเริ่มจากการมีความคิดริเริ่ม สามารถวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง กำหนดเป้าหมาย กำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ ค้นหาแหล่งเรียนรู้ที่ตนเองสนใจ และสามารถประเมินผลลัพธ์ในการเรียนรู้ของตนเองได้สำเร็จ (Knowles, 1975) โดยการวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษาพยาบาลไทยมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง 49.63 คะแนน จากคะแนนเต็ม 65 คะแนน และมีคุณลักษณะที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 25.90 คะแนน จากคะแนนเต็ม 35 คะแนน (Aphanantikul, 2008) แสดงให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลยังต้องการการส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเองเพื่อพัฒนาตนเองไปสู่ความสามารถในการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตลอดชีวิต และจากการศึกษาของ Sriboonpimsuay (2014) พบว่า บุคคลที่มีอิทธิพลมากที่สุดสำหรับนักศึกษาพยาบาลในขณะที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรก็คือ อาจารย์พยาบาล ($r = .36$)

จากที่กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่า การจะแก้ปัญหาด้านการเรียนของนักศึกษาพยาบาลให้สำเร็จได้นั้น ตัวแปรที่สำคัญตัวหนึ่งก็คือ อาจารย์พยาบาล ดังนั้นการศึกษาอิทธิพลการสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์พยาบาลที่มีต่อรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลด้วยวิธีการวิเคราะห์โมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับในครั้งนี้ จะทำให้ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ทั้งต่อระดับอาจารย์และระดับนักศึกษาพยาบาล อันจะนำไปสู่การพัฒนาและปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในยุคดิจิทัลต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาอิทธิพลของการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์พยาบาลที่มีต่อรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ประชากรและตัวอย่างวิจัย

ประชากร คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สังกัดสถาบันการศึกษาภาครัฐและภาคเอกชน ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2563

ตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลที่กำลังศึกษาอยู่สถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งภาครัฐและเอกชน จำนวน 21 สถาบัน ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1-4 สำหรับการได้มาซึ่งตัวอย่างใช้การสุ่มอย่างง่าย (simple random

sampling) โดยสุ่มนักศึกษาพยาบาลในแต่ละสถาบัน จำนวนสถาบันละ 20 ราย รวมทั้งสิ้น 420 คน ตัวอย่างคำนวณด้วยโปรแกรม A-priori Sample Size Calculator for Structural Equation Models ของ Soper (2018) โดยกำหนดขนาดอิทธิพล (effect size) ระดับปานกลาง คือ .30 อำนาจการทดสอบ (power of test) เท่ากับ .80 จำนวนตัวแปรแฝงในระดับนักเรียน 2 ตัว คือ รูปแบบการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยตนเอง และ ตัวแปรแฝงในระดับอาจารย์คือ การสนับสนุนจากอาจารย์ โดยแต่ละตัวแปรแฝงวัดผ่านตัวแปรสังเกตได้ จำนวน 3 ตัวแปร รวมมีตัวแปรที่สังเกตได้ทั้งสิ้น 9 ตัว เมื่อกำหนดนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทำให้ได้จำนวนตัวอย่างขั้นต่ำที่เหมาะสมสำหรับนำไปวิเคราะห์เท่ากับ 119 คน และเพื่อป้องกันการสูญหายของข้อมูลจากการตอบคำถาม จึงมีการส่งแบบสอบถามเพิ่มเป็น 4 เท่า หรือ 476 ชุด โดยได้แบบสอบถามกลับคืนมาทั้งสิ้น 371 คน คิดเป็นอัตราการตอบกลับเท่ากับ 77.94 ซึ่งอยู่ในระดับที่เหมาะสมและเพียงพอสำหรับการเป็นตัวแทนของข้อมูลในการวิจัยด้านพยาบาลศาสตร์และสาธารณสุขศาสตร์ (Williams, 2010 as cited in Sombattheera & Thawornpitak, 2015)

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย มี 3 ส่วน ดังนี้

1) แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ ใช้ของ Grasha and Reichman (1975) ที่แปลเป็นภาษาไทย โดย Wisuttipan & Disorntetiwat (2015) ข้อคำถามมีลักษณะเป็นมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยวัด 6 รูปแบบการเรียนรู้ คือ 1) แบบอิสระ (independent) 2) แบบพึ่งพา (dependent) 3) แบบร่วมมือ (collaborative) 4) แบบหลีกเลี่ยง (avoidance) 5) แบบแข่งขัน (competitive) และ 6) แบบมีส่วนร่วม (participant) อย่างไรก็ตามในการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาเกี่ยวกับตัวแปรตามที่เป็นการเรียนรู้แบบนำตนเอง ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาเฉพาะรูปแบบการเรียนรู้ที่ให้คำอธิบายตามทฤษฎีว่าเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง (Aphanantikul, 2008; Knowles, 1975) ประกอบด้วย 1) แบบอิสระ (independent) 2) แบบร่วมมือ (collaborative) และ 3) แบบมีส่วนร่วม (participant) รวมจำนวนข้อคำถามที่ใช้ในการศึกษานี้ทั้งหมดเท่ากับ 30 ข้อ ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในกลุ่มที่คล้ายตัวอย่าง จำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .922

2) แบบสอบถามการสนับสนุนของอาจารย์ ใช้แบบสอบถามการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ของ Chanchusakul et al. (2014) ที่ใช้แนวคิดของ House (1985) ในการสร้างและพัฒนาเครื่องมือแบบประเมินการสนับสนุนทางสังคมจากครูพี่เลี้ยง ข้อคำถามมีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ โดยผู้วิจัยทำการปรับปรุงข้อคำถามให้เหมาะสมกับบริบทของนักศึกษาพยาบาล ทำให้การวัดการสนับสนุนจากอาจารย์วัดจากองค์ประกอบ 3 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ (emotional support) ด้านข้อมูลข่าวสาร (information support) และด้านการประเมิน (appraisal support) ซึ่งแต่ละด้านวัดจากข้อคำถาม 5 ข้อ รวม 15 ข้อ ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในกลุ่มที่คล้ายตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .960

3) แบบสอบถามการเรียนรู้แบบนำตนเองผู้วิจัยดัดแปลงมาจากแบบสอบถามของ Aphanantikul et al. (2008) ที่เป็นเครื่องมือวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี มีลักษณะเป็นแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ ประกอบด้วยข้อคำถาม 3 องค์ประกอบ คือ

ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 13 ข้อ คุณลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 7 ข้อ และความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง จำนวน 5 ข้อ รวมทั้งหมด 25 ข้อคำถาม ผลการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือในกลุ่มที่คล้ายตัวอย่างจำนวน 30 คน ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .937

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประสานงานกับสถาบันแต่ละแห่งเพื่อระบุนักศึกษาพยาบาลผู้ช่วยประสานงานในการเก็บข้อมูลของแต่ละสถาบัน จากนั้นให้ผู้ช่วยประสานงานแต่ละสถาบันแจกแบบสอบถามออนไลน์ไปให้กับนักศึกษาพยาบาลยังสถาบันต่าง ๆ ผ่านทางโปรแกรม Line และ Facebook โดยเก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ 1 พฤศจิกายน - 30 พฤศจิกายน 2563 มีการติดต่อประสานงานกับอาจารย์พยาบาลผู้ช่วยประสานงานในการติดตามแบบสอบถามออนไลน์ให้แก่ผู้วิจัย

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

- 1) ข้อมูลส่วนบุคคลที่เป็นเพศ อายุ สถาบันการศึกษา และเกรดเฉลี่ยสะสม ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
- 2) ข้อมูลที่ใช้ในการวิเคราะห์อิทธิพลของตัวแปรที่ศึกษาในระดับอาจารย์และระดับนักศึกษา ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับ (multilevel structural equation modeling: MSEM) โดยใช้โปรแกรม MPLUS version 7.2

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานของตัวอย่างวิจัย

นักศึกษาพยาบาลมีจำนวนทั้งสิ้น 371 คน ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.6) โดยมีอายุตั้งแต่ 18-24 ปี และมีอายุเฉลี่ย 20.69 ปี ในจำนวนนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 มากที่สุด จำนวน 132 คน (ร้อยละ 35.5) รองลงมาคือชั้นปีที่ 4 จำนวน 106 คน (ร้อยละ 28.6) ชั้นปีที่ 2 จำนวน 69 คน (ร้อยละ 18.6) และชั้นปีที่ 3 จำนวน 64 คน (ร้อยละ 17.3) โดยมีเกรดเฉลี่ยสะสมตั้งแต่ 1.70-3.98 และมีค่าเฉลี่ยเกรดเฉลี่ยสะสม 4 ชั้นปี เท่ากับ 2.96

การสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล พบว่าเป็นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์มากที่สุด ($M=4.009$, $SD=.453$) รองลงมาคือการสนับสนุนด้านข้อมูลข่าวสาร ($M=3.926$, $SD=.433$) และการสนับสนุนด้านการประเมิน ($M=3.829$, $SD=.561$)

ส่วนรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมากที่สุด ($M=3.649$, $SD=.766$) รองลงมาคือ การเรียนรู้แบบร่วมมือ ($M=3.566$, $SD=.689$) และการเรียนรู้แบบอิสระ ($M=3.505$, $SD=.719$)

การเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีคุณลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองมากที่สุด ($M=3.697$, $SD=.758$) รองลงมาคือ ความสามารถในการบริหารจัดการตนเอง ($M=3.524$, $SD=.721$) และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ($M=3.521$, $SD=.755$) ดังแสดงในตาราง 1

2. ผลการวิเคราะห์สหสัมพันธ์ภายในชั้น (intraclass correlation: ICC) ของตัวแปรสังเกตได้ในระดับนักศึกษา พบว่ามีค่าตั้งแต่ .075-.132 ซึ่งสูงกว่า .05 ทุกตัวแปร แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้ในระดับนักศึกษามีความผันแปรเพียงพอที่จะนำไปวิเคราะห์ด้วยโมเดลสมการโครงสร้างพหุระดับต่อไป (Hox & Maas, 2001)

ผลการวิเคราะห์โมเดลการเรียนรู้แบบนำตนเองที่มีรูปแบบการเรียนรู้เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบพหุระดับ พบว่าโมเดลมีความสอดคล้องกับข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยมีค่า $\chi^2(35) = 50.606$, $p = .048$, $CFI = .989$, $TLI = .984$, $RMSEA = .035$, $SRMR_w = .015$ และ $SRMR_b = .115$ ตามเกณฑ์ความสอดคล้องของ Hair, Black, Babin, & Anderson (2010)

ตาราง 1 ค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปรในโมเดล ($n = 371$)

ตัวแปร	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>Sk</i>	<i>Ku</i>
การสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์				
1) ด้านอารมณ์ (SS1)	4.009	.453	.621	-.524
2) ด้านข้อมูลข่าวสาร (SS2)	3.926	.433	-.024	.097
3) ด้านการประเมิน (SS3)	3.829	.561	.486	-.276
ภาพรวม	3.921	.423	.548	-.144
รูปแบบการเรียนรู้				
1) การเรียนรู้แบบอิสระ (LS1)	3.505	.719	-.262	-.254
2) การเรียนรู้แบบร่วมมือ (LS2)	3.566	.682	-.203	.162
3) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (LS3)	3.649	.776	-.301	-.416
ภาพรวม	3.574	.655	-.298	-.119
การเรียนรู้แบบนำตนเอง				
1) ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SD1)	3.521	.755	-.239	-.116
2) คุณลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง (SD2)	3.697	.758	-.305	-.271
3) ความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง (SD3)	3.524	.721	-.200	.240
ภาพรวม	3.581	.666	-.215	-.107

ผลการวิเคราะห์ของโมเดลดังกล่าวในระดับนักศึกษา (within level) พบว่า รูปแบบการเรียนรู้ (LS) สามารถอธิบายความผันแปรของการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 73.0 โดยมีค่าสัมประสิทธิ์การตัดสินใจ (R^2) ของตัวแปรสังเกตได้ในรูปคะแนนมาตรฐาน อยู่ในช่วง .611-.756 แสดงว่า ตัวแปรสังเกตได้เหล่านี้สามารถเป็นตัวแทนในการวัดรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนรู้แบบนำตนเองได้ และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลในรูปคะแนนมาตรฐานระหว่างตัวแปรพบว่าการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ได้รับอิทธิพลทางตรงในทิศทางบวกจากรูปแบบการเรียนรู้ (LS) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\beta = .854, p = .000$) สะท้อนให้เห็นว่าหากนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมชอบแสวงหาความรู้ในรูปแบบต่าง ๆ ก็มีแนวโน้มที่จะทำให้มีความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองสูงขึ้นด้วย

ส่วนผลการวิเคราะห์โมเดลในระดับอาจารย์ (between level) ซึ่งมีการเพิ่มตัวแปรการสนับสนุนทางสังคม (SS) ของอาจารย์ที่วัดผ่านการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลเข้ามาในการวิเคราะห์พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ (LS) ของนักศึกษาพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคม (SS) ของอาจารย์ สามารถร่วมกันอธิบายความผันแปรของการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้สูงขึ้น เป็นร้อยละ 80.7 โดยมีค่า R^2 ของตัวแปรสังเกตได้ในรูปคะแนนมาตรฐานอยู่ในช่วง .451-.995 และเมื่อพิจารณาค่าสัมประสิทธิ์อิทธิพลในรูปคะแนนมาตรฐานระหว่างตัวแปรพบว่าการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนทางสังคม (SS) ของอาจารย์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .134, p = .388$) และได้รับอิทธิพลทางอ้อมผ่านรูปแบบการเรียนรู้ (LS) ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\beta = -.594, p = .015$) กล่าวคือ รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีบทบาทเป็นตัวส่งผ่านแบบเต็มรูปแบบ (full mediation) จากการสนับสนุนทางสังคมของอาจารย์ไปยังการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล รายละเอียดทั้งหมดแสดงดังตาราง 2 และภาพ 2

ตาราง 2 ค่าอิทธิพลทางตรงและทางอ้อมในโมเดลการเรียนรู้แบบนำตนเองที่มีรูปแบบการเรียนรู้เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบพหุระดับ

ตัวแปรผล ตัวแปรเหตุ	ระดับนักศึกษา (within level)							ระดับอาจารย์ (between level)					
	SD							LS			SD		
	DE	IE	TE					DE	IE	TE	DE	IE	TE
LS	.854*	-	.854*					-	-	-	.974*	-	.974*
	(.000)		(.000)								(.000)		(.000)
SS	-	-	-					-.610*	-	-.610*	.134	-.594*	-.460*
								(.004)		(.004)	(.388)	(.015)	(.025)

ดัชนีความสอดคล้อง: $\chi^2(35) = 50.606, p = .048, CFI = .989, TLI = .984, RMSEA = .035, SRMR_w = .015$ และ $SRMR_o = .115$

ตัวแปร	LS1	LS2	LS3	SD1	SD2	SD3	SD	SS1	SS2	SS3	LS1	LS2	LS3	SD1	SD2	SD3	LS	SD
R^2	.688	.709	.694	.678	.756	.611	.730	.451	.586	.970	.995	.962	.847	.851	.958	.821	.372	.807

หมายเหตุ : * หมายถึง พบนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05, DE = อิทธิพลทางตรง, IE = อิทธิพลทางอ้อม, TE = อิทธิพลรวม
LS คือ รูปแบบการเรียนรู้, SS คือ การสนับสนุนทางสังคม, SD คือ การเรียนรู้แบบนำตนเอง
LS1 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ LS ที่เป็น การเรียนรู้แบบอิสระ
LS2 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ LS ที่เป็น การเรียนรู้แบบร่วมมือ

LS3 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ LS ที่เป็น การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

SS1 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SS ที่เป็น ด้านอารมณ์

SS2 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SS ที่เป็น ด้านข้อมูลข่าวสาร

SS3 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SS ที่เป็น ด้านการประเมิน

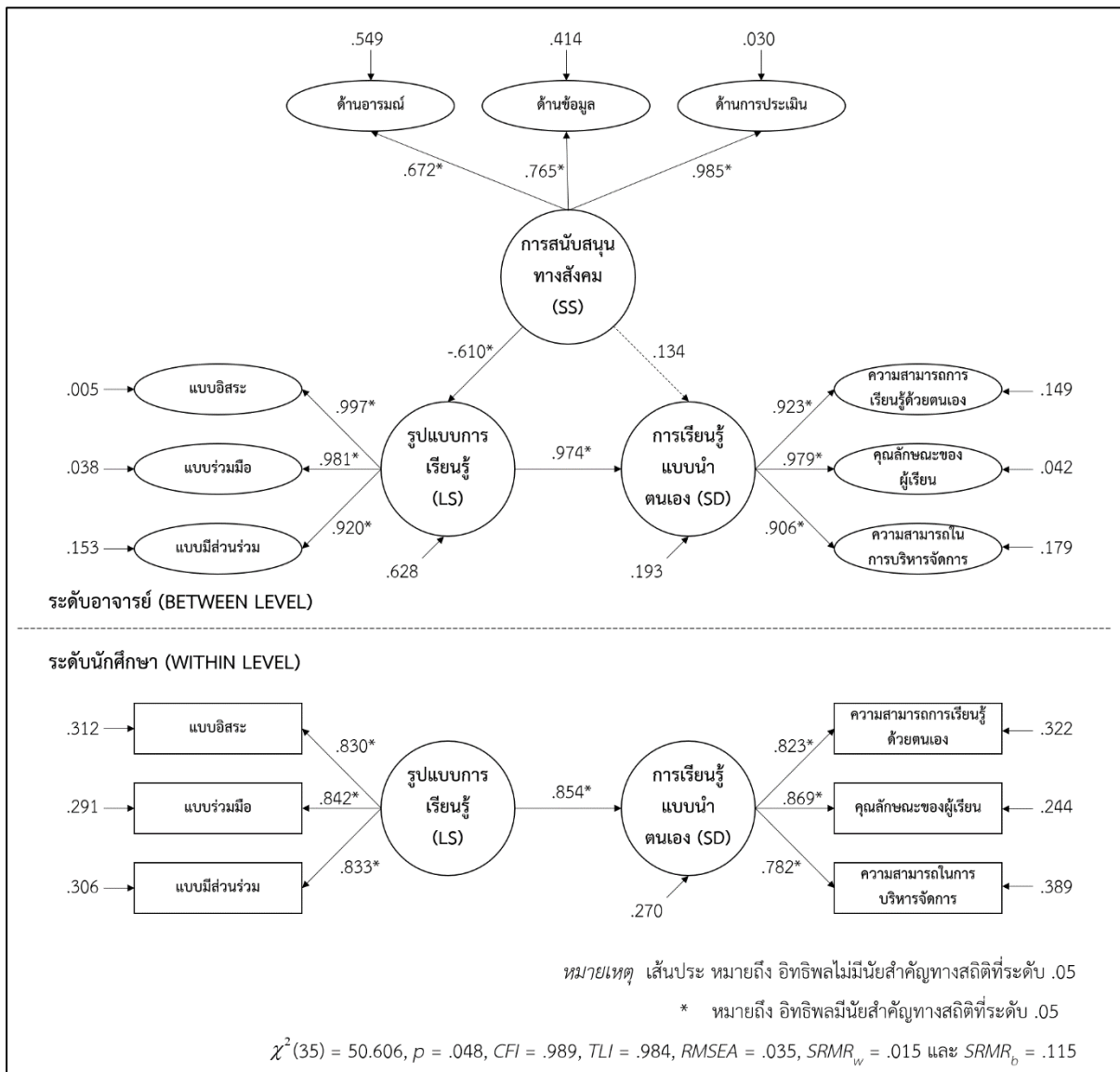
SD1 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SD ที่เป็น ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง

SD2 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SD ที่เป็น คุณลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเอง

SD3 คือ ตัวแปรสังเกตได้ของ SD ที่เป็น ความสามารถในการบริหารจัดการด้วยตนเอง

โดยมี ICC ของตัวแปรสังเกตได้ระดับนักศึกษา ดังนี้ $ICC_{LS1} = .132, ICC_{LS2} = .076, ICC_{LS3} = .108,$

$ICC_{SD1} = .075, ICC_{SD2} = .107, ICC_{SD3} = .088$



ภาพ 2 โมเดลการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการเรียนรู้เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบพหุระดับ

อภิปรายผล

1) การสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลพบว่า เป็นการสนับสนุนทางด้านอารมณ์มากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร และด้านการประเมิน ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากนักศึกษาพยาบาลต้องเรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติกับอาจารย์พยาบาล ความใกล้ชิดที่อาจารย์มีให้กับนักศึกษาพยาบาลจึงค่อนข้างมาก เมื่อนักศึกษาเครียด วิตกกังวลหรือทุกข์ใจ อาจารย์พยาบาลจะเข้ามาช่วยประคับประคองอารมณ์ไม่ให้นักศึกษาพยาบาลต้องทุกข์ใจ รวมทั้งวิทยาลัยพยาบาลและคณะพยาบาลศาสตร์จะมีระบบกลไกการให้คำปรึกษาที่ค่อนข้างดี ทำให้นักศึกษาพยาบาลรับรู้ว่าคุณครูพยาบาลคอยช่วยสนับสนุนอยู่ในจุดนี้ ส่วนในด้านข่าวสารนั้น เพราะภายใต้การทำงานของวิชาชีพพยาบาล จำเป็นที่อาจารย์พยาบาลจะต้องคอยให้ข้อมูล ชี้แนะช่องทางในการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถให้การพยาบาลได้อย่างมีมาตรฐานและสร้างความปลอดภัยให้กับผู้ป่วยหรือผู้มารับบริการ รวมทั้งในการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลมีการเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้รับการประเมินแบบ 360 องศา เพื่อให้ นักศึกษาพยาบาลสามารถปรับตัวและพัฒนาตนเองได้อย่างต่อเนื่อง สอดคล้องกับการศึกษาของ Papastavrou, Dimitriadou, Tsangari, & Andreou (2016) ซึ่งพบว่า อาจารย์พยาบาลนิเทศมีอิทธิพลต่อความพึงพอใจในการเรียนและการจัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้แบบคลินิก และรูปแบบการสอนของครูยังมีผลต่อการคิดและตัดสินใจของนักเรียน โดยเฉพาะรูปแบบการสอนทางอ้อม ซึ่งมีผลต่ออารมณ์และการเรียนของนักเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Khandaghi, & Farasat, 2011)

2) รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการศึกษานี้พบว่า มีการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมากที่สุด รองลงมาคือ การเรียนรู้แบบร่วมมือ และการเรียนรู้แบบอิสระ ตามลำดับ ทั้งนี้ อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในปัจจุบัน มุ่งเน้นการจัดการเรียนรู้เป็นทีมหรือใช้การเรียนรู้แบบทีมเป็นฐาน (team-based learning) ซึ่งจะเหมาะสมกับสภาพการทำงานในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในอนาคต สอดคล้องกับการศึกษาของ Sirirat & Chidnayee (2009) ที่ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบทีมในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเพิ่มสูงขึ้นจากการจัดการเรียนการสอนแบบทีม และนักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจกับการจัดการเรียนการสอนแบบทีมในระดับมาก เพราะช่วยให้นักศึกษาพยาบาลแก้ปัญหาในสถานการณ์ที่ซับซ้อนได้ ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้อภิปรายและแลกเปลี่ยนข้อคิดเห็นกัน ซึ่งสอดคล้องกับธรรมชาติของการทำงานในวิชาชีพพยาบาล นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับการศึกษาของ Keeratiyutawong et al. (2015) ที่ศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยบูรพา โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมมากที่สุด (ร้อยละ 35) รองลงมาคือแบบพึ่งพา (ร้อยละ 22) และแบบร่วมมือ (ร้อยละ 19.33) ตามลำดับ

3) การเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลพบว่า มีคุณลักษณะของผู้ที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองมากที่สุด รองลงมาคือ ความสามารถในการบริหารจัดการตนเอง และ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตามลำดับ อาจเนื่องมาจากการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลมีการมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลได้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์ให้คำชี้แนะ และชี้ช่องทางในการแสวงหาความรู้ และเมื่อได้องค์ความรู้มาแล้ว จะมีการให้นักศึกษาพยาบาลได้นำเสนอผลการศึกษาค้นคว้าร่วมกับเพื่อน ๆ ในกลุ่มหรือหน้าชั้นเรียน รวมทั้งมีการประชุมปรึกษาหารือกันภายหลังการรับเวร เพื่อให้เกิดการประเมิน

ความรู้และความเข้าใจของตนเองก่อนที่จะไปปฏิบัติการพยาบาล สอดคล้องกับการศึกษาของ Nantasaenee et al. (2018) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เมื่อได้รับมอบหมายจะมีคุณลักษณะของผู้ที่เรียนที่มีความรับผิดชอบ จะต้องทำงานมอบหมายให้ประสบความสำเร็จ และสามารถส่งงานตาม เวลาที่อาจารย์กำหนด และการระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นกระบวนการกลุ่ม และการทำงานเป็นทีม ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาตนเองและพร้อมที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อนในทีมหรือในกลุ่ม

4) ผลการวิเคราะห์โมเดลการเรียนรู้แบบนำตนเองที่มีรูปแบบการเรียนรู้เป็นตัวแปรส่งผ่านแบบพหุระดับ พบว่า โมเดลในระดับนักศึกษาชั้น (within level) รูปแบบการเรียนรู้ (LS) สามารถอธิบายการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 73.0 แสดงว่าตัวแปรสังเกตได้เหล่านี้เป็นตัวแทนในการวัดรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนรู้แบบนำตนเองได้พอสมควร ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลเมื่อได้ทำงานร่วมกันกับเพื่อนแล้ว จะเกิดการประเมินตนเอง ทำให้เกิดความรู้สึกที่อยากจะพัฒนาตนเองให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเหมือนกับที่เพื่อนบางคนในกลุ่มเป็น เมื่อพิจารณาผลการวิเคราะห์โมเดลในระดับอาจารย์ (between level) พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ (LS) ของนักศึกษาพยาบาล และการสนับสนุนทางสังคม (SS) ของอาจารย์ สามารถร่วมกันอธิบายการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้สูงร้อยละ 80.7 โดยการเรียนรู้แบบนำตนเอง (SD) ของนักศึกษาพยาบาลได้รับอิทธิพลทางตรงจากการสนับสนุนทางสังคม (SS) ของอาจารย์ แต่ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($\beta = .134, p = .388$) อาจเนื่องมาจากการเรียนรู้แบบนำตนเองจะเกิดขึ้นได้ ต้องอาศัยพื้นฐานการเรียนรู้ของผู้เรียนเป็นสำคัญ เพราะถ้ามีรูปแบบการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม แบบร่วมมือ และแบบอิสระอยู่เดิมแล้วก็น่าจะสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง และการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาลมีผลต่อการส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล ขึ้นอยู่กับงานที่มอบหมายท้าทายความสามารถในการเรียนรู้และส่งเสริมการค้นคว้าด้วยตนเองเพียงพอหรือไม่ จากการศึกษาของ Keeratiyutawong et al. (2015) พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีการเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่ได้มีรูปแบบใดรูปแบบหนึ่งที่ตายตัว และการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมเป็นสิ่งที่จำเป็นในวิชาชีพในมุมมองของนักศึกษาพยาบาลเพราะนักศึกษามีโอกาสประสบกับปัญหาผู้ป่วยที่หลากหลายในสถานการณ์จริงที่ต้องพึ่งพาอาจารย์พยาบาลและพี่พยาบาลในการให้คำแนะนำเพื่อให้สามารถให้การดูแลผู้ป่วยได้อย่างปลอดภัย ดังนั้นรูปแบบการเรียนรู้ที่มีอยู่ของนักศึกษาพยาบาลและการสนับสนุนของอาจารย์พยาบาลจึงเป็นสิ่งที่สามารถร่วมกันอธิบายการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้

5) ผลการวิเคราะห์สมการโครงสร้างพหุระดับของการเรียนรู้แบบนำตนเอง พบว่า การเรียนรู้แบบนำตนเองได้รับอิทธิพลทางอ้อมผ่านรูปแบบการเรียนรู้ (LS) ของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($\beta = -.594, p = .015$) สะท้อนว่า บทบาทของการส่งผ่านของตัวแปรรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีบทบาทเป็นตัวส่งผ่านอิทธิพลแบบเต็มรูปแบบ (full mediation) จากการสนับสนุนของอาจารย์ไปยังการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ทั้งนี้เนื่องจากรูปแบบการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์มีผลต่อรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งถ้าอาจารย์พยาบาลจัดการเรียนการสอนแบบตื่นตัว (active learning) ก็จะทำให้ให้นักศึกษาพยาบาลต้องปรับตัวให้เข้ากับกิจกรรมการเรียนการสอน อันจะทำให้เกิดการปรับรูปแบบการเรียนรู้ทำให้เกิดการเรียนรู้แบบนำตนเองได้ในที่สุด สอดคล้องกับการศึกษาของ Nantasaenee et al. (2018) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีรูปแบบการเรียนรู้ผ่านการอ่านเขียน

การได้ยินหรือได้ฟัง และการกระทำร่วมกันมากที่สุด ถ้ามีการปรับปรุงการเรียนการสอนทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับการเรียนรู้ของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 การจัดการศึกษาพยาบาลควรออกแบบการจัดการจัดการกิจกรรมการเรียนการสอนแบบลดเวลาเรียน และเพิ่มเวลาเรียนรู้ เพราะจะเป็นการลดระยะเวลาการเรียนการสอนในชั้นเรียน และเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลมีเวลาว่างเพื่อให้ไปสืบค้นองค์ความรู้ได้อย่างอิสระ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาพยาบาลได้ปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนรู้ของตนเอง ทำให้สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้มากขึ้น และนำไปสู่การเรียนรู้แบบนำตนเองในที่สุด เป็นผลให้ผลลัพธ์การเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มสูงขึ้น ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลในยุคดิจิทัลที่นักศึกษาพยาบาลเป็นผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 อาจารย์พยาบาลควรพัฒนาเทคนิคการสอนและรูปแบบการเรียนการสอน โดยให้การสนับสนุนนักศึกษาพยาบาลให้น้อยลง เปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้ด้วยตนเอง ได้เรียนรู้แบบมีส่วนร่วม และได้ร่วมมือกับเพื่อนในการเรียนรู้ให้มากขึ้น เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลสามารถพัฒนาศักยภาพในการเรียนรู้ของตนเองจนเป็นที่เรียนรู้แบบนำตนเองและเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 จากผลการวิจัยพบว่า การสนับสนุนทางสังคมจากอาจารย์ในระดับอาจารย์มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้แบบนำตนเองผ่านรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลอย่างสมบูรณ์ ดังนั้น การพัฒนาการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลควรเริ่มจากการพัฒนาอาจารย์ ให้อาจารย์พยาบาลสามารถใช้เทคนิควิธีการสอนที่ให้นักศึกษาพยาบาลฟังพาอาจารย์น้อยลง แล้วจึงไปออกแบบการจัดการเรียนการสอนให้นักศึกษาพยาบาลมีการปรับรูปแบบการเรียนรู้ของตนเองให้มีการทำงานเป็นทีมพร้อม ๆ กับการส่งเสริมการให้อิสระในการเรียนรู้ ก็จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถเรียนรู้แบบนำตนเองได้ในอนาคต

1.2 ผลการวิจัยสะท้อนให้เห็นว่าถ้าอาจารย์พยาบาลให้การสนับสนุนการเรียนรู้ลดลงเพื่อเปิดโอกาสให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและร่วมมือกับเพื่อนในการเรียนมากขึ้น เป็นไปได้ที่นักศึกษาจะกระตือรือร้นที่จะแสวงหาความรู้ด้วยตนเองเพิ่มมากขึ้น ดังนั้น สถาบันการศึกษาพยาบาลแต่ละแห่งควรให้อาจารย์ประจำปรับเปลี่ยนกระบวนการจัดการเรียนการสอนให้อาจารย์พยาบาลมอบหมายงานให้นักศึกษาพยาบาลศึกษาด้วยตนเองให้มากขึ้น รวมทั้งมีการจัดการเรียนรู้แบบทีมหรือให้นักศึกษาพยาบาลมีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น เพื่อจะได้นักศึกษาพยาบาลที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองและเรียนรู้ได้ตลอดชีวิต

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

โมเดลสมการโครงสร้างทุกระดับของการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ยังมีตัวแปรอื่น ๆ ที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล เช่น แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ เจตคติต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง บรรยากาศการเรียนการสอน สัมพันธภาพระหว่างนักศึกษากับอาจารย์ เป็นต้น จึงควรมีการศึกษาตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้แบบนำตนเองอื่น ๆ โดยอาจใช้วิธีวิจัยเชิงคุณภาพเข้ามาร่วมในการค้นหาตัวแปรใหม่ๆ และใช้โมเดลตามกรอบในการวิเคราะห์ครั้งนี้เป็นแนวทางในการศึกษาและพัฒนาต่อยอดเพื่อให้ได้ข้อค้นพบของงานวิจัยที่ต่างจากเดิม

References

- Cox, L., Clutter, J., Sergakis, G., & Harris, L. (2013). Learning style of undergraduate allied health students: Clinical versus classroom. *The Journal of Allied Health, 42*(4), 223-228.
- Frankel, A. (2009). Nurses' learning styles: promoting better integration of theory into practice. *Nursing times, 105*(2), 24-27.
- Good, J. P., Ramos, D., & D'Amore, A. C. (2013). Learning style preferences and academic success of preclinical allied health students. *The Journal of Allied Health, 42*(4), 81-90.
- Grasha A. & Reichman S. (1975). *Workshop handout on learning styles*. University of Cincinnati.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th ed.). Pearson.
- Halin, K. (2014). Nursing students at a university - a study about learning style preferences. *Nurse Education Today, 34*(12), 1443-1449.
- House, J. S., Kahn, R. L. (1985). *Measures and concepts of social support*: See Cohen & Syme: 83-108.
- Hox, J. J., & Maas, C. J. (2001). The accuracy of multilevel structural equation modeling with pseudo balanced groups and small samples. *Structural Equation Modeling, 8*, 157-174.
- Khandaghi, M. A., & Farasat, M. (2011). The effect of teacher's teaching style on students' adjustment. *Procedia-Social and Behavioral Sciences, 15*, 1391-1394.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning*. Association Press.
- Papastavrou, E., Dimitriadou, M., Tsangari, H., & Andreou, C. (2016). Nursing students' satisfaction of the clinical learning environment: A research study. *BMC nursing, 15*(1), 44.
- Soper, D. S. (2018). *A-priori sample size calculator for structural equation models*. Retrieved from <http://www.danielsoper.com/statcalc>

Translate Thai Reference

- Aphanantikul, M., Thanurak, R., & Ruecha, Y. (2008). Development of a Self-Directed Learning Readiness Scale for Thai Undergraduate Nursing Students. *Thai Journal of Nursing Council, 23*(2), 52-69. (in Thai)
- Chanchusakul, S., Rueangtrakul, A., & Tangtanakanon, K. (2014). Development of Cooperating Teachers' Social Support Scale for Student Teachers' Professional Teaching Practice. *Journal of Education Studies, Chulalongkorn University, 42*(2), 131-147. (in Thai)

- Jamjang, S., Attametakul, W., & Pitaksin, D. (2018). The Effect of Readiness Preparation for Nursing Practice in Ward of 2nd year Nursing Students, Borommarajonnani College of Nursing, Ratchaburi. *Journal of Science and Technology, Ubon Ratchathani University, 20(3)*, 147-163. (in Thai)
- Keeratiyutawong, P., Mahakayanan, S., Boonnet, N., & Angkaprasartchai, W. (2015). Learning Patterns of Nursing Student of Burapha University. *Ramathibodi Nursing Journal, 21(3)*, 382-394. (in Thai)
- Kuariyakul, A., Chidnayee, S., Wuttijureepan, A., Udonlert, M., Lorthamma, P., & Sripalakit, J. (2018). Evaluation on the Bachelor of Nursing Science Program, 2012 revision of Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 9(1)*, 44-58. (in Thai)
- Nantasaene, S., Wongwisetkul, S., Sukcharoen, P., & Taechangkul, L. (2018). Development of Learning and Teaching Process for Nursing Student, Suan Dusit university. *Boromarajonani College of Nursing, Uttaradit Journal, 10(2)*, 166-179. (in Thai)
- Phokasem, B. (2015). Nursing Teacher and Happiness at Work. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health, 25(1)*, 13-24. (in Thai)
- Sirirat, N. and Chidnayee, S. (2009). Effects of Teaching in Teams for the Subject, Nursing People with Health Problems, towards Learning Effectiveness and Critical Thinking of Students in Bachelor of Nursing Science Program. *Journal of Health Science Research, 3(2)*, 32-40. (in Thai)
- Sombattheera, K., & Thawornpitak, Y. (2015). Questionnaire Response Rate and Relevant Factors to Questionnaire Response Rate in Collecting Data by Sending Questionnaires via Mail in Nursing and Public Health Research Work. *KKU Research Journal (Graduate Studies), 15(1)*, 105-113. (in Thai)
- Sriboonpimsuay, W. (2014). Factors Influencing Self-Regulated Learning of Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing, Udon Thani. *Journal of Nursing and Education, 7(4)*, 78-91. (in Thai)
- Thailand Nursing and Midwifery Council (2012). *Third National Nursing and Midwifery Development Plan (2012 - 2016)*. Thailand Nursing and Midwifery Council. (in Thai)
- Tokani, M. (2009). Problems and Demand in Consulting Service of Students in Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University, *Princess of Naradhiwas University Journal, 1(1)*, 80-92. (in Thai)

- Wisuttiapan, P. J. and Disorntetiwat, P. (2015). Learning Patterns of Nursing Student of Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(1), 70-82. (in Thai)
- Yodthong, S., Saenee, N., & Chansoongnoen, J. (2018). *Stress and Coping Strategies of Nursing Students in Clinical Practice on Wards in Principles and Techniques of Nursing Practical Course, Boromarajonani College of Nursing, Trang*. The 9th Hatyai National and International Conference. 761-772. (in Thai)