



การออกแบบการเรียนรู้ในยุคโควิด-19 ให้มีประสิทธิภาพ:  
ถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน  
Effective Instructional Design During the COVID-19 Pandemic: Lesson  
Learned from Teaching the Gerontological Nursing Practicum in Community

พิมพกา ปัญญใหญ่<sup>1</sup> พีรนุช ลาเซอร์<sup>2</sup>

Pimpaka Panyoyai<sup>1</sup> Peeranuch LeSeure<sup>2</sup>

### บทคัดย่อ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (Coronavirus disease 2019: COVID-19) การเจ็บป่วยจากการติดเชื้อ และการเสียชีวิตของประชาชนเป็นจำนวนมาก ส่งผลให้ประชาชนและหน่วยงานทั้งภาครัฐและเอกชนต้องปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตและรูปแบบการทำงานให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลในการป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ สถาบันการศึกษาเป็นหน่วยงานหนึ่งที่ได้รับผลกระทบโดยตรงเมื่อต้องมีการปรับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนเป็นแบบออนไลน์ บทความนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อนำเสนอ 1) รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ที่ประกอบด้วยการเรียนแบบตัวต่อตัวและแบบออนไลน์ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน 2) ผลลัพธ์จากการถอดบทเรียน ซึ่งพบว่า ปัจจัยสนับสนุนความสำเร็จในการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ได้แก่ ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ด้านสิ่งแวดล้อมในบริบทของชุมชนในสังคมไทย และด้านความพร้อมของผู้เรียนและผู้สอน และ 3) ข้อเสนอแนะการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานไปใช้ในการออกแบบการเรียนรู้สำหรับรายวิชาที่มีการจัดการเรียนการสอนในชุมชนทั้งในสาขาพยาบาลศาสตร์และสาขาวิชาอื่นในยุคสังคมปกติวิถีใหม่ให้มีประสิทธิภาพ

**คำสำคัญ** การเรียนการสอน ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน ไวรัสโคโรนา 2019

<sup>1</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ Assistant Professor, McCormick Faculty of Nursing, Payap University

Corresponding author, Pimpaka Panyoyai Email: pimpaka\_p@payap.ac.th

<sup>2</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลศาสตร์และวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยแมสซาชูเซตส์ ประเทศสหรัฐอเมริกา Assistant Professor, College of Nursing and Health Sciences, University of Massachusetts, USA

## Abstract

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic, infectious morbidity, and excessive death, people and agencies, both public and private, have to change their lifestyles and work patterns in accordance with the government's policy to prevent the spread of infection. Educational institutions are one organization that is directly affected when it comes to adjusting the teaching and learning management model to be online. This article aims to present 1) a blended teaching and learning model, which consists of face-to-face and online learning in nursing practice for the elderly in the community, 2) the lesson learned from blended model implementation, including the factors facilitating the success of the process such as teaching and learning process, the context of the community in Thai society, and the readiness of learners and instructors, and 3) recommendations on the application of the blended instructional model to be used in learning design for courses that are taught in the community in both nursing sciences, and other disciplines in the new normal social era to be effective.

**Keywords** teaching and learning, gerontological nursing practicum in community, COVID-19

## บทนำ

การแพร่ระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคติดเชื้อโควิด 19 (Coronavirus disease 2019: COVID-19) เป็นวิกฤตสุขภาพจากโรคระบาด ซึ่งดำเนินอยู่ในประเทศไทยตั้งแต่วันที่ 13 มกราคม 2563 จนถึงปัจจุบัน สามารถติดต่อระหว่างคนสู่คนผ่านทางละอองฝอยได้ง่าย แพร่กระจายการติดเชื้อได้รวดเร็ว และยากต่อการควบคุม ส่งผลให้การดำเนินชีวิตของประชาชนเกิดการเปลี่ยนแปลง โดยรัฐบาลกำหนดให้มีมาตรการการปิดเมือง (Lockdown) ในหลายพื้นที่ พร้อมกับให้ทุกคนเว้นระยะห่างทางสังคม (Social distancing) การสั่งหยุดงานหรือให้ทำงานที่บ้าน (Work from home) เพื่อลดการแพร่กระจายเชื้อ COVID-19 และกักตัวเอง (Self-quarantine) สำหรับผู้ที่อยู่ในกลุ่มเสี่ยง ส่งผลกระทบต่อวิถีการดำเนินชีวิตของประชาชน ทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว ชุมชน และสังคม รวมทั้งการดำเนินงานของหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ตลอดจนสถาบันการศึกษาทุกระดับ

สถาบันศึกษาพยาบาลซึ่งมีการจัดการเรียนการสอนทั้งในภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ได้รับผลกระทบจากนโยบายการลดการแพร่กระจายเชื้อตั้งแต่เริ่มมีการระบาดของเชื้อ COVID-19 อย่างต่อเนื่อง จนถึงปัจจุบัน โดยการระบาดของโรคในแต่ละระลอกส่งผลให้มีการงดการเรียนการสอนแบบตัวต่อตัว (Face-to-face) โดยให้มีการปรับการเรียนการสอนภาคทฤษฎีเป็นแบบออนไลน์ และงดการฝึกภาคปฏิบัติในแหล่งฝึกทั้งในโรงพยาบาล หน่วยบริการสุขภาพ และชุมชน ไปจนกว่าสถานการณ์การระบาดของโรคจะ

เบาบางและสถานที่ฝึกปฏิบัติอนุญาต และให้บุคคลกรทั้งฝ่ายวิชาการและฝ่ายสนับสนุนทำงานที่บ้าน (Work from home) ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมายให้เป็นไปตามระยะเวลาที่กำหนด

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ ได้รับผลกระทบจากสถานการณ์ COVID-19 ตั้งแต่เริ่มมีการระบาดเช่นเดียวกัน โดยผู้บริหารมหาวิทยาลัยมีนโยบายให้จัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับนโยบายของรัฐบาลโดยภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ให้ทุกรายวิชาทฤษฎีใช้รูปแบบออนไลน์ และงดการฝึกปฏิบัติในโรงพยาบาล โรงเรียน หรือในชุมชน ส่งผลต่อการจัดการเรียนการสอน วิชาชีพการพยาบาลซึ่งเป็นวิชาชีพที่มุ่งเน้นการปฏิบัติเป็นอย่างมาก ดังนั้นเมื่อมีการระบาดของโรคในระลอกใหม่ซึ่งส่งผลให้ต้องมีการระงับการฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกอย่างต่อเนื่อง คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคจึงจำเป็นต้องมีวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ตอบสนองความต้องการในสังคมปกติวิถีใหม่ (New normal society) โดยพิจารณาความเป็นไปได้ในการนำการเรียนการสอนผ่านระบบออนไลน์มาประยุกต์ใช้ในการสอนภาคปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียนได้รับประสบการณ์วิชาชีพตามมาตรฐานผลลัพธ์การเรียนรู้ที่หลักสูตรกำหนด และได้ทดลองนำการเรียนรูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended teaching) มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน โดยปฏิบัติตามนโยบายลดการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 อย่างเคร่งครัด ในช่วงที่รัฐบาลและสถาบันการศึกษาประกาศระงับการจัดการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้า

### การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

การจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มีเป้าหมายเพื่อผลิตพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้และทักษะด้านวิชาชีพพยาบาล และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน โดยจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีในชั้นเรียน และภาคปฏิบัติในห้องฝึกปฏิบัติการพยาบาล และปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง สภากาพยาบาลจึงได้กำหนดมาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560 ตามข้อบังคับสภาการพยาบาล ว่าด้วยการให้ความเห็นชอบหลักสูตรการศึกษาวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ระดับวิชาชีพ พ.ศ. 2563 เกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรระดับปริญญาตรี พ.ศ. 2558 มาตรฐานการอุดมศึกษา พ.ศ. 2561 และพระราชบัญญัติการอุดมศึกษา พ.ศ. 2562 โดยมีโครงสร้างหลักสูตรที่เป็นหมวดวิชาเฉพาะ ได้แก่ วิชาพื้นฐานวิชาชีพ และวิชาชีพการพยาบาล ที่มุ่งให้ผู้เรียนมีความรู้ ความเข้าใจ และปฏิบัติการพยาบาลได้ ประกอบด้วย รายวิชาภาคทฤษฎีที่จัดการเรียนการ

สอนในชั้นเรียน และภาคปฏิบัติที่จัดการเรียนการสอนสถานการณ์จริงในสถานบริการสุขภาพทั้งระดับปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ รวมทั้งชุมชน และ โรงเรียน (สภาการพยาบาล, 2564)

ในแต่ละรายวิชาภาคทฤษฎีนั้น ผู้เรียนต้องเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcomes: LO) อย่างน้อย 5 ด้าน คือ 1) ด้านคุณธรรม จริยธรรม (Ethics and moral) 2) ด้านความรู้ (Knowledge) 3) ด้านทักษะทางปัญญา (Cognitive skills) 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ (Interpersonal skills and responsibility) และ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ (Numerical analysis, communication and information technology skills) ส่วนรายวิชาภาคปฏิบัติ ผู้เรียนต้องเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้เพิ่มเติมจากรายวิชาภาคทฤษฎีอีก 1 ด้าน คือ 6) ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ (Professional practice skills) โดยสามารถปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์อย่างเป็นองค์รวมภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ กฎหมาย และจรรยาบรรณวิชาชีพ ใช้กระบวนการพยาบาล ปฏิบัติด้วยความเมตตา กรุณา และเอื้ออาทร คำนึงถึงสิทธิผู้ป่วยและความหลากหลายทางวัฒนธรรม ปฏิบัติได้ทั้งในสถานการณ์จำลองและในสถานการณ์จริง

#### การจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ มีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความรู้ และทักษะด้านวิชาชีพพยาบาลให้ได้มาตรฐานตามคุณลักษณะของพยาบาลวิชาชีพ โดยตระหนักถึงความสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลและให้การพยาบาล และการฟื้นฟูสภาพผู้รับบริการทุกกลุ่มวัย ทั้งในสถานบริการพยาบาลและในชุมชน สำหรับรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุนอกจากจะมีการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎีแล้ว ผู้เรียนยังได้รับประสบการณ์ด้านการปฏิบัติการดูแลผู้รับบริการที่เป็นผู้สูงอายุแบบองค์รวม ทั้งในโรงพยาบาลและชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาลให้ครอบคลุมความต้องการการดูแลทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ด้วยความเมตตา กรุณา เอื้ออาทร ภายใต้หลักฐานเชิงประจักษ์ คำนึงถึงกฎหมาย จรรยาบรรณวิชาชีพ สิทธิผู้รับบริการ และความหลากหลายทางวัฒนธรรม

ในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนฝึกประสบการณ์การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชุมชนตามขั้นตอนกระบวนการพยาบาล เป็นระยะเวลา 6 วัน โดยผู้สอนประสานงานกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อคัดเลือกผู้สูงอายุที่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ คือ เป็นผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม อายุ 60 ปีขึ้นไป มีผู้เรียนกลุ่มละประมาณ 32 คน และผู้สอน 1 คน ต่อผู้เรียนจำนวน 8 คน มีการจัดการเรียนการสอน ดังตารางที่ 1 และมีรายละเอียด ดังนี้

1. การประเมินภาวะสุขภาพ (Assessment) ผู้เรียนสัมภาษณ์และตรวจร่างกายผู้สูงอายุในชุมชน โดยใช้แบบประเมินผู้สูงอายุแบบครอบคลุม (Comprehensive Geriatric Assessment: CGA) (คณาจารย์ ราชวิทยาลัยการพยาบาลผู้สูงอายุ, 2564) ซึ่งผู้สอนพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลด้านกาย ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม จิต อารมณ์ สังคม และสิ่งแวดล้อม และการตรวจร่างกายแบบเน้นระบบที่เฉพาะเจาะจง (Focused assessment) ที่มักพบปัญหาได้บ่อยในวัยผู้สูงอายุ ได้แก่ ปัญหาในระบบทางเดินหายใจ หัวใจและหลอดเลือด ทางเดินอาหาร และกระดูกและกล้ามเนื้อ รวมทั้งระบบอื่นๆ ตามปัญหาสุขภาพของผู้สูงอายุเฉพาะราย จากนั้นทำการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุที่ประเมินได้เพื่อสรุปปัญหาสุขภาพ

2. การวินิจฉัยการพยาบาล (Nursing diagnosis) ผู้เรียนนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากการประเมินผู้สูงอายุแต่ละรายมาพิจารณาร่วมกัน ในชั้นเรียน โดยระดมสมองเพื่อจำแนกปัญหาสุขภาพที่มีความคล้ายคลึงกันและแตกต่างกันระหว่างผู้สูงอายุทั้งหมด จากนั้นนำปัญหาที่คล้ายคลึงกันมาจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting of problem) ตามวิธีการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา (เดชา ทำดี และวิลาวัณย์ เตือนราษฎร์, 2555) และคัดเลือกปัญหาาร่วมที่สำคัญ 3 อันดับแรกของผู้สูงอายุในกลุ่ม เพื่อนำมาวางแผนการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพแบบกลุ่มและรายบุคคลสำหรับปัญหาที่เฉพาะเจาะจง

3. การวางแผนการพยาบาล (Planning) ผู้เรียนวางแผนการจัดกิจกรรมให้ความรู้ด้านการสร้างเสริมสุขภาพแก่ผู้สูงอายุในรูปแบบของโครงการ “ผู้สูงอายุยุคใหม่ใส่ใจสุขภาพ” โดยให้ความรู้แบบรายกลุ่มและรายบุคคล ทั้งนี้มีการบูรณาการความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ หลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัย นวัตกรรม ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ/หรือการบริการวิชาการ โดยเลือกเทคนิคและวิธีการให้ความรู้ รวมทั้งจัดทำสื่อประกอบการให้ความรู้ให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพและเหมาะสมกับบริบทของผู้สูงอายุในชุมชน

4. การปฏิบัติการพยาบาล (Implementation) ผู้เรียนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนตามที่วางแผนไว้เป็นรายกลุ่มและรายบุคคล โดยจัดกิจกรรมในสถานที่ที่เป็นที่ดำเนินการจัดกิจกรรมกลุ่มของชุมชน เช่น วัด ศาลาอเนกประสงค์ เป็นต้น การให้ความรู้แบบรายกลุ่มมีระยะเวลาประมาณ 2 ชั่วโมง ประกอบด้วยหัวข้อการให้ความรู้ที่เป็นปัญหาร่วมกันของผู้สูงอายุในกลุ่มจำนวน 3 ปัญหา จากนั้นให้ความรู้เกี่ยวกับปัญหาเฉพาะเป็นรายบุคคล ใช้เวลาประมาณ 30 นาทีต่อผู้สูงอายุ 1 ราย

5. การประเมินผล (Evaluation) ผู้เรียนประเมินความรู้และทักษะปฏิบัติของผู้สูงอายุระหว่างจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพในชุมชน และภายหลังเสร็จสิ้นการจัดกิจกรรม โดยประชุมระดมสมองเพื่อสรุปผลการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในภาพรวม และจัดทำ

รายงานโครงการ เพื่อส่งต่อข้อมูลให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่รับผิดชอบดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ เพื่อนำไปใช้เป็นข้อมูลในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุต่อไป

ตารางที่ 1 กิจกรรมการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน

ระยะ	ขั้นตอน กระบวนการ พยาบาล	วันที่จัดการเรียน การสอน	กิจกรรมของผู้เรียน	กิจกรรมของผู้สอน	ผลลัพธ์ การเรียนรู้
ก่อนการฝึกปฏิบัติ	การเตรียมความพร้อมของผู้เรียน	วันที่ 1 08:00-16:00 น. (ในชั้นเรียน)	ทบทวนความรู้และฝึกทักษะปฏิบัติการ ประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจร่างกาย ผู้สูงอายุ ในศูนย์การเรียนรู้ทางการพยาบาล	ประเมินความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ	LO 2, 3, 4, 6
ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล	การประเมินภาวะสุขภาพ	วันที่ 2 08:30-12:00 น. (ในชุมชน)	ประเมินภาวะสุขภาพ ตรวจร่างกาย ผู้สูงอายุ รายบุคคลที่บ้านของผู้สูงอายุ	ประเมินทักษะปฏิบัติการ ประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจร่างกาย	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6
	การวินิจฉัยการพยาบาล	วันที่ 2 13:00-16:30 น. (ในชั้นเรียน)	นำข้อมูลเสนอต่อกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลระดับกลุ่มและระดับบุคคล จัดลำดับความสำคัญของปัญหา	ประเมินความสามารถในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	LO 2, 3, 4, 5, 6
	การวางแผนการพยาบาล	วันที่ 3 08:00-16:00 น. (ในชั้นเรียน)	วางแผนการพยาบาล/ การสอน ผลิตภัณฑ์/ อุปกรณ์ในการให้ความรู้/ การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายกลุ่มและรายบุคคล	ประเมินแผนการพยาบาล/ การสอน สื่อ/ อุปกรณ์	LO 2, 3, 4, 5, 6
	การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	วันที่ 4 08:30-12:00 น. (สถานที่จัดกิจกรรมกลุ่มในชุมชน)	ปฏิบัติและประเมินผล การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายกลุ่มและรายบุคคล และการบูรณาการความรู้ หลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัยนวัตกรรม	ประเมินทักษะปฏิบัติ การบูรณาการ และความสามารถในการประเมินผลการสร้างเสริมสุขภาพ	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6

ระยะ	ขั้นตอนกระบวนการพยาบาล	วันที่จัดการเรียนการสอน	กิจกรรมของผู้เรียน	กิจกรรมของผู้สอน	ผลลัพธ์การเรียนรู้
			ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ/หรือ การบริการวิชาการ		
หลังการฝึกปฏิบัติ	การประเมินหลังการฝึกปฏิบัติ	วันที่ 4 13:00-16:30 น. (ในชั้นเรียน)	ประชุมระดมสมอง สรุปผลการประเมินภาวะสุขภาพ การจัดกิจกรรม สร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ และจัดทำ รายงานส่งต่อข้อมูล	ประเมินความถูกต้องครบถ้วน ของรายงานฉบับสมบูรณ์	LO 2, 3, 4, 5, 6
		วันที่ 5 08:00-16:00 น. (ในชั้นเรียน)	นำเสนอ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ การสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุกับเพื่อน ผู้เรียน และจัดทำรายงาน กรณีศึกษา	ประเมินผลความสามารถ ในการนำเสนอ การ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และ รายงานกรณีศึกษา	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6
		วันที่ 6 08:00-16:00 น. (ในชั้นเรียน)	สอบทักษะทางคลินิก (Objective Structured Clinical Examination: OSCE) การสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุ	ประเมินผลการสอบ ทักษะทางคลินิก	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6

### การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19

การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended learning) ในภาษาอังกฤษ คำว่า “blended learning” “Hybrid learning” และ “Mixed-mode learning” สามารถใช้แทนกันได้เมื่อกล่าวถึงการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (O'Byrne & Pytash, 2015) เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่บูรณาการการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้า (Face-to-face) และแบบทางไกลผ่านระบบเครือข่ายออนไลน์ (Online instruction) (Dziuban, Graham, Moskal, Norberg, & Sicilia, 2018) มีการจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็นการเรียนรู้อันเกิดขึ้นในห้องเรียนผสมผสานกับการเรียนรู้นอกห้องเรียนที่ผู้เรียนและผู้สอนไม่เผชิญหน้ากัน หรือการใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่หลากหลายในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ซึ่งเป็นนวัตกรรมจัดการ

เรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ในระดับสูงสุด (วรรณนิภา สิงห์พรหมา, 2556)

การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน เป็นรูปแบบที่ใช้จัดการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษาในประเทศสหรัฐอเมริกาในช่วงทศวรรษที่ผ่านมา และมีการนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลอย่างแพร่หลายในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 (Jowsey, Foster, Cooper-Ioelu, & Jacobs, 2020) อย่างไรก็ตามการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมีข้อดี คือ ส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน (Active learning) แต่ผู้เรียนต้องมีวินัยในการบริหารเวลาที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างสม่ำเสมอ และตรงตามเวลาที่นัดหมายกับผู้สอน นอกจากนี้ยังพบว่าผู้เรียนมีความคิดเห็นว่าการสื่อสารระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน และระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน แบบตัวต่อตัวมีประสิทธิภาพมากกว่าการสื่อสารออนไลน์ รวมทั้งทักษะด้านเทคโนโลยีของผู้เรียนยังเป็นข้อจำกัดหนึ่ง ทั้งนี้เนื่องจากผู้เรียนต้องเรียนรู้การใช้เทคโนโลยีใหม่ เพื่อให้สามารถใช้โปรแกรมและแพลตฟอร์มสำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ซึ่งผู้เรียนมีความแตกต่างในความสามารถด้านการเรียนรู้และทักษะในการใช้เทคโนโลยี (Jowsey et al., 2020) สำหรับประเทศไทยมีสถาบันการศึกษาพยาบาลบางแห่งได้จัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานเพื่อทักษะการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษาพยาบาล (ศราวุธ เรืองสวัสดิ์, ปภาสิณี แซ่ควี่, และปิยะรัตน์ ชูมี, 2563) อย่างไรก็ตามจากการทบทวนวรรณกรรมยังไม่พบรายงานการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาลในช่วงที่มีการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19

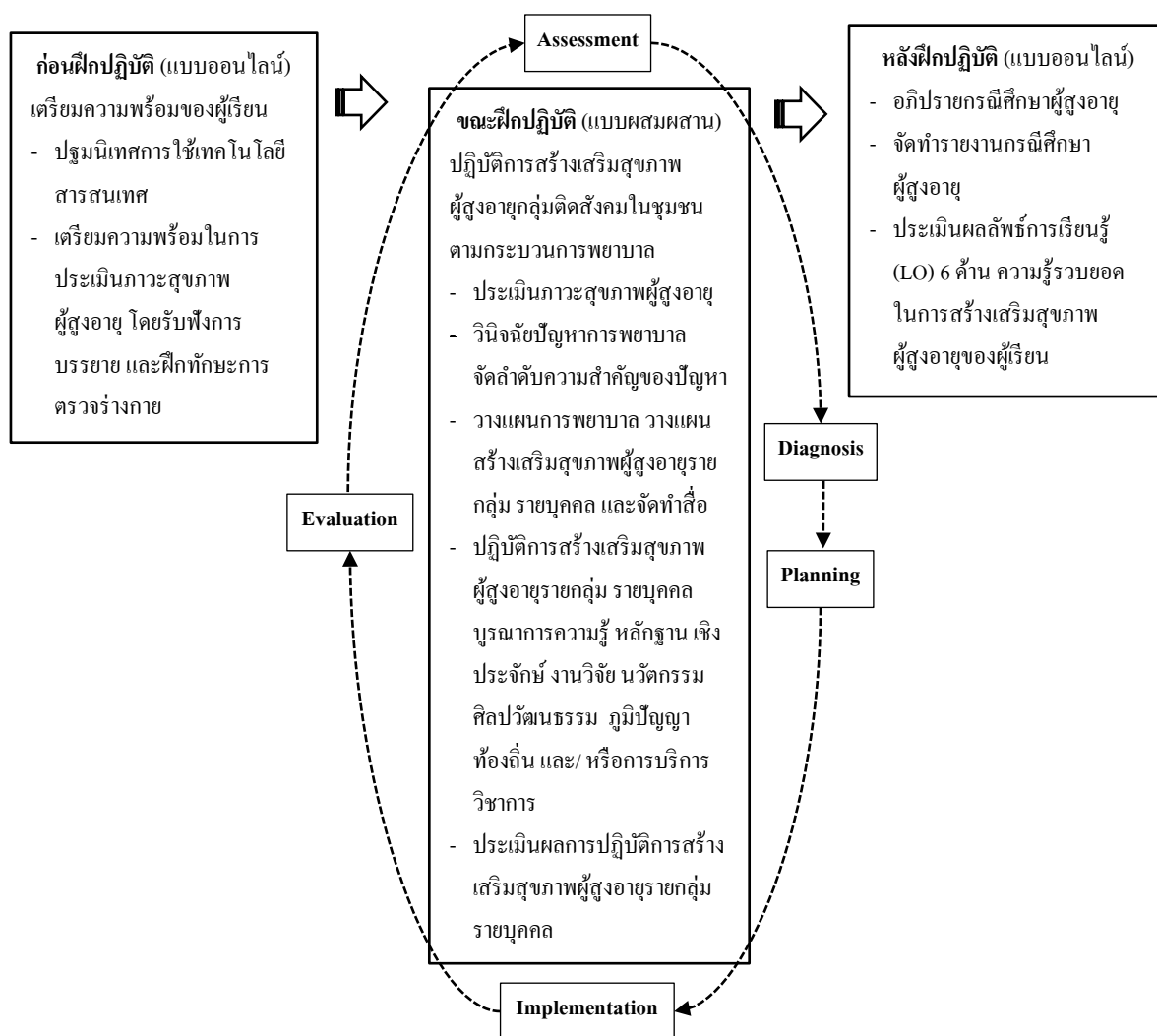
การจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 สำหรับนักศึกษาชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค ใช้รูปแบบผสมผสาน ระยะเวลา 7 วัน โดยผู้เรียนและผู้สอน หรือผู้เรียนและผู้เรียนมีการสื่อสารผ่านโปรแกรมและแพลตฟอร์มสำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ และการจัดการเรียนการสอนแบบตัวต่อตัวในชุมชน ดังรูปแบบในแผนภาพที่ 1 ซึ่งผู้เรียนและผู้สูงอายุในชุมชนมีปฏิสัมพันธ์กันโดยตรง โดยปฏิบัติตามนโยบายของรัฐบาลในการสวมหน้ากากอนามัย การเว้นระยะห่าง การล้างมือก่อนและหลังการสัมผัสกับผู้สูงอายุอย่างเคร่งครัด ทั้งนี้เพราะผู้สูงอายุมีความเสี่ยงที่จะติดเชื้อ COVID-19 ได้ง่ายกว่าคนในวัยอื่น เนื่องจากระบบภูมิคุ้มกันโรคที่ต่ำลงตามวัย เป็นกลุ่มวัยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดอาการของโรคที่รุนแรงและเสียชีวิตมากกว่าวัยอื่น โดยเฉพาะผู้สูงอายุที่มีโรคประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง โรคปอดเรื้อรัง โรคไตเรื้อรัง โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคมะเร็ง เป็นต้น (พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์, อติศักดิ์ จำปาทอง, และสิริพร สาสกุล, 2563) มีการแบ่งกลุ่มผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 8 คน ต่อผู้สอน 1 คน ฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชนในแต่ละ



ขั้นตอนของกระบวนการพยาบาล ประกอบด้วยกิจกรรมก่อนฝึกปฏิบัติ ระหว่างฝึกปฏิบัติ และหลังฝึกปฏิบัติ ดังตารางที่ 2 และมีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

### ก่อนฝึกปฏิบัติ

ผู้เรียนได้รับการอบรมการใช้อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ (Software) และแพลตฟอร์มที่ใช้สำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ซึ่งรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เลือกใช้ไมโครซอฟท์ทีม (Microsoft Teams) เป็นห้องเรียนออนไลน์หลัก โดยเจ้าหน้าที่ผู้ดูแลระบบเทคโนโลยีสารสนเทศจัดทำรหัสผู้ใช้ (Username) ที่ตามด้วยชื่ออีเมลล์ของสถาบัน และรหัสผ่าน (Password) สำหรับผู้สอนและผู้เรียนเข้าสู่ระบบ (Log in) รวมทั้งใช้เฟสบุ๊ค (Facebook) และไลน์แอปพลิเคชัน (Line) สำหรับการติดต่อสื่อสารระหว่างผู้สอนกับผู้เรียนทั้งรายกลุ่มและรายบุคคล โดยมีกิจกรรมก่อนการฝึกปฏิบัติ ดังนี้



แผนภาพที่ 1 ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชนแบบผสมผสาน

ตารางที่ 2 กิจกรรมการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน ในสถานการณ์การแพร่ระบาดของเชื้อ

COVID-19

ระยะ	ขั้นตอน กระบวนการพยาบาล	วันที่จัดการเรียน การสอน	กิจกรรมของผู้เรียน	กิจกรรมของผู้สอน	ผลลัพธ์ การเรียนรู้
ก่อนการฝึกปฏิบัติ	การเตรียมความพร้อมของผู้เรียน	วันที่ 1 08:00-16:00 น. (แบบออนไลน์)	ปฐมนิเทศการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศสำหรับการจัดการเรียนการสอนแบบออนไลน์	ประเมินความพร้อมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศก่อนการฝึกปฏิบัติ	LO 2, 5
		วันที่ 2 08:00-16:00 น. (แบบออนไลน์)	ทบทวนความรู้และฝึกทักษะปฏิบัติการประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจร่างกายผู้สูงอายุโดยใช้หุ่นจำลองศู๊กตาคน	ประเมินความพร้อมก่อนการฝึกปฏิบัติ	LO 2, 3, 6
ขณะฝึกปฏิบัติการพยาบาล	การประเมินภาวะสุขภาพ	วันที่ 3 ตามเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวกและผู้เรียนนัดหมายกับผู้สอน (แบบผสมผสาน)	ประเมินภาวะสุขภาพ ตรวจร่างกาย ผู้สูงอายุ รายบุคคลที่บ้านของผู้สูงอายุ	ประเมินทักษะปฏิบัติการประเมินภาวะสุขภาพ การตรวจร่างกาย แบบออนไลน์/ จากวิดีโอ/ จากภาพถ่าย	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6
	การวินิจฉัยการพยาบาล	วันที่ 4 08:00-16:00 น. (แบบออนไลน์)	- นำข้อมูลเสนอต่อกลุ่มเพื่อวิเคราะห์ข้อมูลภาวะสุขภาพของผู้สูงอายุ - กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลระดับกลุ่มและระดับบุคคล - จัดลำดับความสำคัญของปัญหา	ประเมินความสามารถในการกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา	LO 2, 3, 4, 5, 6
	การวางแผนการพยาบาล	วันที่ 5 08:00-16:00 น. (แบบออนไลน์)	- แบ่งกลุ่มย่อย ระดมสมอง เพื่อวางแผนจัดทำแผนการพยาบาล/ การสอน ผลิตสื่อ/ อุปกรณ์ในการให้ความรู้/ การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายกลุ่มและรายบุคคล - นำเสนอเพื่อปรึกษา	ประเมิน ให้การปรึกษา/ ข้อเสนอแนะ แผนการพยาบาล/ การสอน สื่อ/ อุปกรณ์ และกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพ	LO 2, 3, 4, 5, 6

ระยะ	ขั้นตอน กระบวนการพยาบาล	วันที่จัดการเรียน การสอน	กิจกรรมของผู้เรียน	กิจกรรมของผู้สอน	ผลลัพธ์ การเรียนรู้
			แผนการพยาบาล/ การสอน สื่อ/ อุปกรณ์ - สาธิตการสอน		
	การปฏิบัติการพยาบาลและการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาล	วันที่ 6 ตามเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวกและผู้เรียนนัดหมายกับผู้สอน (แบบผสมผสาน)	- ปฏิบัติและประเมินผล การสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุรายบุคคลที่บ้านของผู้สูงอายุ - บูรณาการความรู้ หลักฐานเชิงประจักษ์ งานวิจัย นวัตกรรม ศิลปวัฒนธรรม ภูมิปัญญาท้องถิ่น และ/ หรือการบริการวิชาการ	ประเมินทักษะปฏิบัติการ การบูรณาการ และ ความสามารถในการ ประเมินผลการสร้าง เสริมสุขภาพ แบบ ออนไลน์/ จากวิดีโอ/ จากภาพถ่าย	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6
หลังการฝึกปฏิบัติ	การประเมินหลังการฝึกปฏิบัติ	วันที่ 7 08:00-12:00 น. (แบบออนไลน์)	- นำเสนอ แลกเปลี่ยน เรียนรู้ การสร้างเสริม สุขภาพผู้สูงอายุกับ เพื่อนผู้เรียน - จัดทำรายงานกรณีศึกษา	ประเมินผล ความสามารถในการ นำเสนอ การแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และรายงาน กรณีศึกษา	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6
		วันที่ 7 13:00-16:00 น. (แบบออนไลน์)	สอบความรู้รวบยอดการ สร้างเสริมสุขภาพ ผู้สูงอายุ	ประเมินผลลัพธ์การ เรียนรู้และความรู้รวบ ยอดของผู้เรียน	LO 1, 2, 3, 4, 5, 6

### 1. การเตรียมผู้สอน

- ผู้สอนและคณะกรรมการกำกับมาตรฐานวิชาการระดับคณะร่วมกันพิจารณาออกแบบการเรียนการสอนสำหรับการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในชุมชน วิธีการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

- ผู้สอนเข้าอบรมเชิงปฏิบัติการและศึกษาเพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ การใช้โปรแกรมและแพลตฟอร์มไมโครซอฟท์ทีม การจัดการกับข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้นขณะนิเทศแบบออนไลน์ รวมทั้งทักษะการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ เช่น การสร้างบรรยากาศให้น่าเรียน การอยู่ร่วมกัน และการสื่อสารทางสังคมออนไลน์ เป็นต้น

## 2. การเตรียมผู้เรียน ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

- การทบทวนการใช้แบบประเมินผู้สูงอายุแบบครอบคลุม (Comprehensive Geriatric Assessment: CGA) (คณาจารย์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ, 2564) โดยใช้สื่อไมโครซอฟต์ เพาเวอร์พ้อยท์ วัตถุประสงค์การตรวจร่างกาย และหุ่นจำลองเสมือนจริงประกอบการสาธิต ในห้องเรียนรวมออนไลน์ (General room)

- แบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยกลุ่มละ 8 คน ต่อ 1 ห้องเรียนย่อย (Channel room) เพื่อสาธิตย้อนกลับ และทดสอบการตรวจร่างกายผู้สูงอายุของผู้เรียนแต่ละคนจนครบทั้ง 8 คน โดยใช้ตุ๊กตาคนที่หาได้ในชุมชนแทนหุ่นจำลองเสมือนจริง

## 3. การเตรียมผู้สูงอายุ ประกอบด้วยกิจกรรม ดังนี้

- เมื่อผู้เรียนผ่านการทดสอบการตรวจร่างกายผู้สูงอายุผ่านการจัดการเรียนการสอนออนไลน์แล้ว ผู้เรียน 1 คน สรรหาผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมในชุมชน 1 ราย ตามคุณสมบัติ คือ 1) อายุ 60 ปีขึ้นไป 2) เป็นปู่ ย่า ตา ยาย บิดา มารดา หรือญาติ 3) มีภาวะสุขภาพดี/ ภาวะสุขภาพเปราะบาง/ ภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง ที่สามารถดำเนินชีวิตอยู่ในชุมชนได้ คะแนนความสามารถในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันพื้นฐาน โดยใช้ดัชนีบาร์เซลเอดีแอล (Barthel ADL Index: Barthel Activity Daily Living Index) เท่ากับหรือมากกว่า 12/20 คะแนน 4) ไม่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลในช่วงระยะเวลาที่เป็นผู้รับบริการ และ 5) มีความสมัครใจในการเป็นผู้รับบริการ

- สอบถามความสมัครใจของผู้สูงอายุในการร่วมกิจกรรม โดยผู้เรียนชี้แจงให้ทราบรายละเอียดเกี่ยวกับกิจกรรมตามที่ปรากฏในคู่มือฝึกปฏิบัติของรายวิชา ขออนุญาตบันทึกภาพ และบันทึกวิดีโอ เพื่อนำเสนอต่ออาจารย์นิเทศ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการเข้าร่วมกิจกรรม รวมทั้งอธิบายให้ทราบแนวปฏิบัติในการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ COVID 19 ทั้งนี้ผู้สูงอายุจะได้รับการคัดกรองตามแบบคัดกรองตนเอง (Self-screening) สำหรับผู้สงสัยโรคไวรัสโคโรนา 19 (COVID-19) ซึ่งประยุกต์มาจากแบบคัดกรองของกรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข (กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข, 2563) โดยการวัดอุณหภูมิร่างกาย ชักประวัติเกี่ยวกับอาการ/ อาการแสดงของโรค COVID-19 ประวัติการเดินทางไป มาจาก หรืออยู่อาศัยในพื้นที่เสี่ยงของผู้สูงอายุและคนในครอบครัว บุตรหลาน ญาติ ที่สนิทไปมาหาสู่กัน โดยผู้สูงอายุต้องมีผลการประเมิน ไม่เข้าเกณฑ์การติดเชื้อ COVID-19

- เมื่อผู้สูงอายุยินยอมเข้าร่วมกิจกรรม ผู้เรียนจึงนัดหมายวันเพื่อประเมินภาวะสุขภาพ และแจ้งให้ผู้สอนรับทราบเพื่อติดตามนิเทศการฝึกปฏิบัติของผู้เรียนทางออนไลน์ผ่านวิดีโอคอล (Video call) หรือทางข้อความผ่านไลน์แอปพลิเคชัน

## ขณะฝึกปฏิบัติ

### 1. การประเมินภาวะสุขภาพ

การฝึกปฏิบัติการประเมินภาวะสุขภาพ ผู้เรียนปฏิบัติตามแนวทางป้องกันการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID 19 โดยสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างตามความเหมาะสม ล้างมือก่อนและหลังสัมผัสกับผู้สูงอายุ

ผู้เรียนดำเนินการรวบรวมและบันทึกข้อมูลของผู้สูงอายุด้านร่างกาย ความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรม จิต อารมณ์ สังคม เศรษฐกิจ และสิ่งแวดล้อม ตามแบบประเมินผู้สูงอายุแบบครอบคลุม และตรวจร่างกาย โดยระหว่างที่ตรวจร่างกายและซักประวัติผู้สูงอายุ ผู้เรียนบันทึกวิดีโอการตรวจร่างกาย และถ่ายภาพความผิดปกติที่ประเมินได้ เพื่อส่งให้ผู้สอนประเมินทักษะภายหลังเสร็จสิ้นการประเมินภาวะสุขภาพ หากผู้เรียนมีข้อสงสัย ข้อจำกัด ปัญหา อุปสรรค ขณะประเมินภาวะสุขภาพผู้สูงอายุ ผู้เรียนสามารถสื่อสารให้ผู้สอนทราบโดยส่งข้อความผ่านไลน์แอปพลิเคชัน เพื่อให้ผู้สอนเข้าห้องเรียนออนไลน์หรือวิดีโอคอล และให้การปรึกษา ช่วยแก้ไขข้อจำกัด ปัญหา อุปสรรค

### 2. การวินิจฉัยการพยาบาล

ผู้เรียนทุกคนนำข้อมูลที่วิเคราะห์ได้จากการประเมินผู้สูงอายุทั้ง 32 ราย เสนอในห้องเรียนรวมออนไลน์ เพื่อระดมสมองวิเคราะห์ข้อมูลและจัดลำดับความสำคัญของปัญหา มีผู้นำกลุ่มเป็นผู้ดำเนินการประชุม และเลขานุการกลุ่มเป็นผู้บันทึกข้อมูล ผู้สอนจัดทำตารางวิเคราะห์ข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคมให้ผู้เรียนทำการบันทึกผลการวิเคราะห์ข้อมูลของผู้สูงอายุแต่ละรายจนครบ จากนั้นทำการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามวิธีการโดยเฉพาะ 3 ปัญหาแรก ซึ่งกำหนดเป็นปัญหาหลักสำคัญของกลุ่ม

### 3. การวางแผนการพยาบาล

- ผู้สอนจัดห้องเรียนย่อย แบ่งผู้เรียนเป็น 3 กลุ่ม แต่ละห้องย่อยมีผู้เรียนห้องละ 10-11 คน มีผู้นำ 1 คน ผู้เรียนแต่ละกลุ่มระดมสมอง เพื่อวางแผนการพยาบาล ซึ่งเน้นกิจกรรมให้คำแนะนำการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ รวมทั้งวางแผนและแบ่งหน้าที่การจัดทำแผนการสอน สื่อประกอบการสอน ตามปัญหาที่จัดลำดับความสำคัญได้ 3 ลำดับแรก นอกจากนี้ผู้เรียนแต่ละคนวางแผนและจัดทำสื่อเฉพาะรายสำหรับผู้สูงอายุที่ตนรับผิดชอบ หากผู้สูงอายุรายนั้นมีปัญหาสุขภาพที่จำเป็นต้องได้รับการสร้างเสริมสุขภาพนอกเหนือจากปัญหาหลักของกลุ่ม
- ผู้เรียนนัดประชุมกลุ่มย่อยตามความจำเป็น ภายหลังจากประชุมระดมสมอง เพื่อปรึกษาและประสานการทำงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย

- ผู้เรียนและผู้สอนเข้าห้องเรียนรวมออนไลน์ เพื่อนำเสนอแผนการพยาบาล แผนการสอน สื่อประกอบการสอน พร้อมทั้งอธิบายเนื้อหา และสาธิตวิธีการสอน ต่อผู้สอนและเพื่อนผู้เรียนต่างกลุ่ม เพื่อให้เพื่อนผู้เรียนแต่ละคนนำไปใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในความรับผิดชอบ รวมทั้งรับฟัง ข้อเสนอแนะจากผู้สอน ในกรณีที่เนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพบางส่วนที่กลุ่มนำเสนอ ไม่สอดคล้องกับ บริบทของผู้สูงอายุรายบุคคล ผู้เรียนสามารถปรับปรุงแก้ไขได้ โดยปรึกษากับผู้สอนประจำกลุ่ม

#### 4. การปฏิบัติการพยาบาล

- ผู้เรียนนัดหมายเวลากับผู้สอน โดยส่งข้อความผ่านไลน์แอปพลิเคชัน กำหนดวันเวลาตามที่ ผู้สูงอายุสะดวก เพื่อให้ผู้สอนเข้าห้องเรียนออนไลน์ย่อยและประเมินผู้เรียนขณะปฏิบัติการสร้างเสริม สุขภาพ

- ผู้เรียนปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพที่บ้านของผู้สูงอายุแต่ละรายตามแผนที่กำหนด โดยใช้ เวลาประมาณ 30-45 นาที ต่อราย ผู้เรียนสวมหน้ากากอนามัย เว้นระยะห่างตามความเหมาะสม ล้างมือก่อน และหลังสัมผัสผู้สูงอายุ สำหรับผู้สูงอายุที่ไม่คุ้นเคยกับการที่มีบุคคลอื่น เช่น ผู้สอน เข้าไปสังเกตการพูดคุย ซักถาม ในรูปแบบออนไลน์ ตลอดระยะเวลาการสอน ได้ปรับรูปแบบการประเมินการปฏิบัติของผู้เรียน เป็นการบันทึกวิดีโอ หรือภาพถ่าย ตามที่ผู้สูงอายุและผู้เรียนสะดวก เพื่อให้ผู้สอนทำการประเมินภายหลัง

#### 5. การประเมินผล

ผู้เรียนประเมินผลการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระหว่างการสร้างเสริมสุขภาพ โดย ให้ผู้สอนอธิบายทบทวนประเด็นสำคัญที่ผู้เรียนให้คำแนะนำเป็นระยะและการสาธิตย้อนกลับการปฏิบัติ เช่น การออกกำลังกาย เป็นต้น

#### หลังฝึกปฏิบัติ

- ผู้เรียนประชุมกลุ่มร่วมกับสมาชิกในกลุ่มในห้องเรียนย่อย เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ ซึ่งกันและกัน โดยผู้นำกลุ่มดำเนินการอภิปราย

- ผู้เรียนจัดทำรายงานกรณีศึกษา ซึ่งประกอบด้วย ปัญหาสุขภาพที่ได้รับมอบหมาย การพยาบาล ผลการประเมินของกิจกรรมการสร้างเสริมสุขภาพที่จัดให้ผู้สูงอายุแต่ละราย ซึ่งเป็นการเสร็จสิ้นการฝึก ประสิทธิภาพของผู้เรียน

- ผู้สอนประเมินผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ของผู้เรียนทุกคนตามแบบประเมินการฝึกปฏิบัติการพยาบาล ผู้สูงอายุในชุมชน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ (คณาจารย์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ, 2564)

- ผู้สอนประเมินความรู้รวบยอดเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ โดยการทำข้อสอบแบบออนไลน์ในกูเกิ้ลฟอร์ม (Google form) ห้องเรียนรวมออนไลน์ ซึ่งผู้สอนจัดทำข้อสอบประเมินความรู้รวบยอดให้มีความสอดคล้องกับขอบเขตเนื้อหา (Blueprint) วิชาการพยาบาลผู้สูงอายุของสภาการพยาบาล

### ถอดบทเรียนการจัดการเรียนการสอนปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุในชุมชน: การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended learning)

การจัดประสบการณ์การเรียนรู้แบบผสมผสาน โดยให้ผู้เรียนและผู้สูงอายุมีปฏิสัมพันธ์กันแบบตัวต่อตัวที่บ้านของผู้สูงอายุ ร่วมกับให้ผู้เรียนและผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน มีปฏิสัมพันธ์กันโดยผ่านช่องทางออนไลน์ ทำให้บรรลุวัตถุประสงค์ตามที่รายวิชากำหนด และผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ สรุปได้ดังนี้

1. ด้านคุณธรรมจริยธรรม พบว่า ผู้เรียนมีความรับผิดชอบต่อตนเองและรับผิดชอบต่อผลการปฏิบัติ เช่น มีวินัย เข้าห้องเรียนออนไลน์ และส่งงานตรงเวลาตามที่กำหนด รวมทั้งคำนึงถึงคุณธรรมและจริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ เช่น การให้เกียรติและเคารพในสิทธิของผู้สูงอายุ เป็นต้น
2. ด้านความรู้ พบว่า มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหาการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ
3. ด้านทักษะทางปัญญา พบว่า สามารถเลือกข้อมูลความรู้ งานวิจัย นวัตกรรม มาประยุกต์ใช้ในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุได้เหมาะสมตามกระบวนการพยาบาล
4. ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ พบว่า มีปฏิสัมพันธ์เชิงวิชาชีพกับผู้สูงอายุ เพื่อนร่วมชั้นเรียน และผู้สอน สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีม
5. ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสาร และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ พบว่า สามารถสื่อสารด้วยภาษาไทย ภาษาถิ่นในการให้คำแนะนำผู้สูงอายุ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการสืบค้นข้อมูล การจัดทำสื่อ และการนำเสนอ
6. ด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ พบว่า สามารถปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุทั้งด้านกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ แสดงออกถึงความเอื้ออาทรต่อผู้สูงอายุ ปฏิบัติทักษะได้ทั้งในสถานการณ์จำลอง ก่อนฝึกปฏิบัติและในสถานการณ์จริงขณะฝึกปฏิบัติ

การจัดประสบการณ์การฝึกปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุให้กับผู้เรียนในครั้งนี้ มีปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับความสำเร็จ ดังต่อไปนี้

1. ด้านกระบวนการจัดการเรียนการสอน ผู้สอนและผู้เรียนสามารถยืดหยุ่นเวลาการปฏิบัติการพยาบาลตามความสะดวกของผู้สูงอายุ ซึ่งมักเป็นช่วงเย็นหลังปฏิบัติการกิจหรือหลังรับประทานอาหารที่

สมาชิกในครอบครัวมักอยู่ร่วมกัน ผู้สูงอายุต้องการให้สมาชิกในครอบครัวรายอื่นได้เห็นถึงการปฏิบัติของผู้เรียนซึ่งเป็นบุตรหลาน บางครอบครัวพบว่า การที่สมาชิกในครอบครัวเข้าร่วมกิจกรรมกับผู้สูงอายุ ทำให้มีความรู้ ความเข้าใจ ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุเพิ่มขึ้น และภายหลังเสร็จสิ้นการฝึก บางครอบครัวยังร่วมกันปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพอย่างต่อเนื่องเป็นกิจกรรมภายในครอบครัว อีกทั้งมีความยืดหยุ่นในการรอและปรับเพิ่มเวลาการเรียนรู้หากสัญญาณอินเทอร์เน็ทของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่งไม่เสถียร และยืดหยุ่นเกี่ยวกับภาษาที่ใช้ในการสื่อสารให้เหมาะสมกับผู้สูงอายุ การจัดทำสื่อและวิธีการนำเสนอตามรูปแบบที่ผู้เรียนนัดช่องทางติดต่อสื่อสารที่สะดวก รูปแบบการทำงานเป็นทีมที่ให้อิสระกับผู้เรียน ได้ร่วมกันวางแผนและดำเนินงาน โดยผู้สอนเป็นที่ปรึกษา

**2. ด้านสิ่งแวดล้อมในบริบทของชุมชนในสังคมไทย** ผู้สูงอายุเป็นปู่ ย่า ตา ยาย บิดา มารดา หรือญาติ มีความรัก ความสัมพันธ์ทางสายเลือดและเครือญาติ คู่กันเป็นมาอย่างดี บางรายอาศัยอยู่บ้านเดียวกับผู้เรียน ทำให้การฝึกปฏิบัติได้รับความร่วมมืออย่างดีมาก บรรยากาศแสดงออกถึงความรัก เป็นกันเอง และจากการที่ผู้เขียนได้ให้ผู้สูงอายุสะท้อนคิดภายหลังการปฏิบัติ พบว่า ผู้สูงอายุมีความสุข รู้สึกภูมิใจ ดีใจ ที่ผู้เรียนซึ่งเป็นบุตรหลานสามารถให้การแนะนำ ฝึกทักษะปฏิบัติการดูแลสุขภาพให้ตนเอง บ่งบอกถึงความรัก ความห่วงใยที่บุตรหลานมีให้ เห็นถึงอนาคตในวิชาชีพพยาบาลของบุตรหลาน อีกทั้งพบว่า ผู้เรียนยังให้การดูแลสุขภาพ มีการปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพให้ผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่องภายหลังเสร็จสิ้นการฝึก

**3. ด้านความพร้อมของผู้เรียนและผู้สอน** มหาวิทยาลัยจัดเตรียมระบบสืบค้นด้วยอินเทอร์เน็ทฐานข้อมูลวิชาการ ห้องสมุดออนไลน์ ให้ผู้เรียนได้สืบค้น ศึกษาเพิ่มเติม จัดเตรียมโปรแกรมและแพลตฟอร์ม มีเจ้าหน้าที่คอยดูแลระบบ อีกทั้งผู้สอนและผู้เรียนได้รับการพัฒนาสมรรถนะด้านการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศทั้งทักษะพื้นฐานของงานคอมพิวเตอร์ โปรแกรมการพิมพ์ การนำเสนอ การใช้ อินเทอร์เน็ต การใช้โปรแกรมและแพลตฟอร์ม การจัดการกับข้อจำกัดที่อาจเกิดขึ้น เหล่านี้เป็นสิ่งสนับสนุนที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ผู้เรียนมีทัศนคติที่ดี พึงพอใจต่อการเรียนรู้แบบออนไลน์

อย่างไรก็ตามในการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบผสมผสาน พบข้อจำกัดเป็นบางครั้งโดยที่ผู้สอนไม่สามารถเข้าห้องเรียนออนไลน์ย่อยพร้อมกันในเวลาที่ผู้สูงอายุสะดวกเหมือนกัน และการที่ผู้สูงอายุไม่คุ้นเคยกับการปฏิบัติการแบบออนไลน์ ทำให้ผู้สอนไม่สามารถประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลของผู้เรียนและให้ข้อเสนอแนะในสถานการณ์จริงขณะนั้นได้ อีกทั้งการบันทึกวิดีโอ การถ่ายภาพ ของผู้เรียนขณะปฏิบัติการพยาบาล พบว่าบางจุดผู้สอนไม่สามารถนำไปใช้ประกอบการประเมินผลผู้เรียนได้ อาจเนื่องจากนักศึกษาพยาบาลมีทักษะการบันทึกวิดีโอและถ่ายภาพที่ไม่เพียงพอ



## สรุป

วิทยาลัยพยาบาลเป็นวิชาชีพแห่งการปฏิบัติ การจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงจึงมีความสำคัญควบคู่กับภาคทฤษฎี การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended learning) เป็นอีกหนึ่งทางเลือกสำหรับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนในช่วงการแพร่ระบาดของเชื้อ COVID-19 เป็นการบูรณาการการเรียนการสอนแบบตัวต่อตัว (Face-to-face) ระหว่างผู้เรียนกับผู้รับบริการในครอบครัว หรือชุมชนเดียวกัน โดยผู้เรียนมีโอกาสได้ลงมือปฏิบัติกับผู้รับบริการโดยตรง สามารถเรียนรู้ได้อย่างยืดหยุ่น สร้างสรรค์ เป็นอิสระ ผู้สอนเป็นที่ปรึกษา เอื้ออำนวย และแบบออนไลน์ (Online) ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน เพื่อร่วมกันเตรียมความพร้อม กำหนดปัญหา วางแผนการปฏิบัติ จัดเตรียมสื่อให้การแนะนำ และประเมินผลการปฏิบัติ ตามกระบวนการพยาบาล เหล่านี้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ของรายวิชา ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้จากการฝึกปฏิบัติการพยาบาลในสภาพการณ์จริง เป็นพยาบาลวิชาชีพที่มีความรู้ ทักษะปฏิบัติ และทัศนคติที่ดีต่อการดูแลผู้รับบริการทั้งในระดับบุคคล ครอบครัว และชุมชน ต่อไป

## ข้อเสนอแนะ

การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลให้กับผู้เรียน ผู้เขียนมีข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ดังนี้

1. ด้านการบริหารการศึกษา ผู้สอนควรได้รับการพัฒนาด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ เทคโนโลยีดิจิทัล ทักษะการสอนแบบผสมผสาน แบบออนไลน์ อย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เพื่อให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ
2. ด้านการจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติ ควรนำรูปแบบการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบผสมผสานไปประยุกต์ใช้กับการจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนในการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง ผู้สูงอายุที่เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล และผู้รับบริการกลุ่มวัยอื่น
3. ด้านการวิจัย ควรมีการศึกษาวิจัยชั้นเรียนเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลแบบผสมผสาน อย่างเป็นรูปธรรม เพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ สามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้อย่างน่าเชื่อถือ

## เอกสารอ้างอิง

คณาจารย์รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ. (2564). *รายละเอียดของประสบการณ์ภาคสนาม (มคอ. 4) รายวิชา พบ. 388 ปฏิบัติการพยาบาลผู้สูงอายุ (เอกสารอัดสำเนา)*. เชียงใหม่: คณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ.

- เดชา ทำดี, และวิลาวัณย์ เตือนราษฎร์. (2555). การวินิจฉัยชุมชนและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา. ใน คิวพร อึ้งวัฒนา, และพรพรรณ ทรัพย์ไพบูลย์กิจ (บ.ก.), การพยาบาลชุมชน (น. 89–104). เชียงใหม่: ครองช่างพรินท์ติ้ง.
- พัชรารวรรณ ศรีศิลป์นันท์, อติศักดิ์ จำปาทอง, และสิริพร สาสกุล. (2563). การสื่อสารข่าวกับผู้สูงวัยในภาวะการระบาดของไวรัสโคโรนา 2019. *วารสารพญาวิทยายุทธและเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ*, 19(1), 9-12.
- วรรณนิภา สิงห์พรหมา. (2556). การพัฒนาการเรียนการสอนวิชาการนำเสนอแบบสื่อประสม โดยใช้เว็บไซต์ร่วมกับการสอนแบบบรรยาย สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 6. สืบค้น 1 กรกฎาคม 2564, จาก <http://pirun.ku.ac.th/~fedundl/upload/5210602389-2556-2-2.pdf>
- ศราวุธ เรืองสวัสดิ์, ปภาสินี แซ่เตี๋ย, และปิยะรัตน์ ชูมิ. (2563). ผลการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานต่อทักษะการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 235-244.
- สภาการพยาบาล. (2564). หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต หลักสูตรต้นแบบ สภาการพยาบาล พ.ศ. 2564. สืบค้น 1 กรกฎาคม 2564, จาก <http://www.bcnu.ac.th/bcnu/attachments/article/1280/หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต%20หลักสูตรต้นแบบ%20.pdf>
- Dziuban, C., Graham, C. R., Moskal, P. D., Norberg, A., & Sicilia, N. (2018). Blended learning: the new normal and emerging technologies. *Int J Educ Technol High Educ*, 15(3), 1-16. Doi: <https://doi.org/10.1186/s41239-017-0087-5>
- Jowsey, T., Foster, G., Cooper-Ioelu, P., & Jacobs, S. (2020). Blended learning via distance in pre-registration nursing education: A scoping review. *Nurse education in practice*, 44(102775), 1-10. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102775>
- O'Byrne, W. I., & Pytash, K. (2015). Hybrid and blended learning. *Journal of Adolescent & Adult Literacy*, 59(2), 137-140. Doi: <https://doi.org/10.1002/jaal.463>