

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับลีลาการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาล

The Relationship between Learning Preferences and Learning Styles in Undergraduate Nursing Students

บุญเดือน วัฒนกุล * ศิริกุล การุณเจริญพาณิชย์ **ศรีสุดา งามขำ ***

Boontuan Wattanakul * Sirikul Karuncharernpanit ** Srisuda Ngamkham ***

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงพรรณนาความสัมพันธ์ครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่ออธิบายลักษณะรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ นักศึกษาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1-4 ปีการศึกษา 2560 จำนวน 1,256 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูลคือ แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ จำนวน 16 ข้อ และแบบสอบถามลีลาการเรียนรู้ จำนวน 60 ข้อ โดยใช้เป็นแบบสอบถามอิลีกทรอนิกส์ ความเชื่อมั่นของแบบสอบถามด้วยสัมประสิทธิ์ของคอนบราค แอลฟา เท่ากับ 0.85 และ 0.87 ตามลำดับ การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา Chi-square test และ Pearson Product-Moment Correlation ผลการวิจัย สรุปได้ดังนี้ 1) รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่เป็น multimodal preference (65.8%) และส่วนใหญ่มีลีลาการเรียนรู้เป็นแบบมีส่วนร่วม (63.0%) มากที่สุดและรองลงมาคือแบบร่วมมือ (18.2%) 2) รูปแบบการเรียนรู้มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือและแบบมี

Received: August 10, 2020

Revised: December 19, 2020

Accepted: January 18, 2021

* อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลสุขภาพชุมชน วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

E-mail: boontuan@bnc.ac.th

* Lecturer, Department of Community Health Nursing, Boromarajonani College of Nursing, Chonburi, Praboromaratchanok Institute. E-mail: boontuan@bnc.ac.th

** รองผู้อำนวยการ ฝ่ายวิชาการและพัฒนานักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี จักรีรัช สถาบันพระบรมราชชนก

** Deputy Director of Academic and Student Affairs, Boromarajonani College of Nursing, Chakriraj, Praboromaratchanok Institute.

***Corresponding Author, หัวหน้าสาขาวิชาการพยาบาลพื้นฐานและบริหารการพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สวรรค์ประชารักษ์ นครสวรรค์ สถาบันพระบรมราชชนก E-mail: nsrisuda05@gmail.com

***Corresponding Author, Head of Fundamental and Administration Nursing Department, Boromarajonani College of Nursing, Sawanpracharak Nakhonsawan, Praboromaratchanok Institute.

E-mail: nsrisuda05@gmail.com

ส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 และ 3) รูปแบบการเรียนรู้แบบอ่าน/เขียนมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยง ($r = -0.075$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนควรมีกิจกรรมเรียนรู้ครอบคลุมเนื้อหาทฤษฎีผ่านการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและกิจกรรมเน้นการมีส่วนร่วมของผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ: รูปแบบการเรียนรู้ นักศึกษาพยาบาล ลีลาการเรียนรู้

Abstract

Determining the learning preference of nursing students is vital to effective instructional design. This descriptive correlation study was conducted to identify learning preferences and learning styles and investigate relationships between the two among undergraduate students in nursing science. Samples of 1,256 students in 2017 were recruited by each of four academic levels from Boromarajonani Nursing Colleges of Praboromratchanak Institute, Ministry of Public Health. The multiple-choice, VARK questionnaire (16-item) and the 5-point Likert scale, Grasha and Reichmann's questionnaire (60-item), were employed to assess learning preferences and styles with online data collection. The measures had acceptable reliability coefficients of 0.85 and 0.87, respectively. Data were analyzed by descriptive statistics, Chi-square test, and Pearson's Product Moment Statistics. The findings showed that 1) most students had a multimodal learning preference (65.8%), with participation (63.0%) being the highest, followed by collaboration (18.2%) of learning styles. 2) Learning preferences were significantly related to participation and collaboration learning styles ($p < .05$). 3) Reading/Writing learning preferences were significantly related to avoidance learning style ($r = -0.075$, $p < .05$). In conclusion, the findings of this study revealed the relationship between learning preferences and learning styles of nursing students, particularly participation and collaboration learning styles. Thus, in addition to improving academic performance, instructional design should include a variety of learning activities that are compatible with their participation and collaboration learning styles and learning preferences, such as the inclusion of small group discussions and seminars.

Keywords: learning preference, nursing student, learning style

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

นักศึกษาระดับอุดมศึกษาจำเป็นต้องมีสมรรถนะตามกรอบของมาตรฐานอุดมศึกษา สาขาวิชาชีพพยาบาลและทักษะแห่งศตวรรษ 21 ผู้สอนต้องค้นคว้าหาวิธีหรือรูปแบบการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามุ่งบรรลุสมรรถนะตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ ส่วนใหญ่นักศึกษาที่เข้ารับการศึกษาระดับอุดมศึกษามักมีประสบการณ์การเรียนรู้และพื้นฐานที่แตกต่างกันไปตามปัจเจกของบุคคล เช่น อายุ การเตรียมตัวเรียน รูปแบบการเรียนรู้ (Learning preference) จากผลการศึกษาของเนล เฟลมมิง (Neil Fleming)¹, จอห์น ดิวอี้ (John Dewey)² เคิร์ต เลวิน (Kurt Lewin)³ และ อลิซ โคลบ และ เดวิด โคลบ (Alice Kolb and David Kolb)⁴ พบว่ารูปแบบการเรียนรู้ที่นักศึกษาพึงพอใจและมีคุณภาพ สามารถจำแนกได้หลายรูปแบบ ได้แก่ การเรียนรู้ผ่านการรับรู้ทางการมองเห็น (visual) การได้ยิน (Audio) การอ่านหรือเขียน (read and write) และการเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติ (kinetic) หรือเรียกได้ว่ารูปแบบการเรียนรู้ (VARK learning preference) ในประเทศไทยได้มีการศึกษารูปแบบการเรียนรู้พบว่า นักศึกษาในระดับอุดมศึกษามีรูปแบบการเรียนรู้แตกต่างกันและรูปแบบการเรียนรู้เปลี่ยนแปลงเมื่อเรียนในระดับชั้นปีที่สูงขึ้น⁵

รูปแบบการเรียนรู้มีกรอบแนวคิดทฤษฎีที่หลากหลาย มีแนวคิดและหลักการของทฤษฎีที่คล้ายคลึงและแตกต่างกัน เช่น สำหรับรูปแบบการเรียนรู้ (VARK learning preference) ใช้การจำแนกรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้ประสาทสัมผัสในการรับรู้ข้อมูลจัดการและการคิดโดยรวมมิติการอ่าน-เขียนและการปฏิบัติ⁶ ขณะที่แนวคิดของกรasha และไรช์แมนน์ (Grasha and Reichman)

ใช้หลักการเรียนรู้จากความชอบและทัศนคติของแต่ละบุคคลจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้สอน⁷ เฟลเดอร์ และซิลเวอร์แมน (Felder and Silverman)⁸ จำแนกรูปแบบการเรียนรู้โดยใช้การรับรู้ผ่านประสาทสัมผัสและการประมวลข่าวสารข้อมูล ซึ่งเป็นรูปแบบเดียวเท่านั้นที่ใช้การจำแนกลิ่งเร้าของรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการรับรู้และการคิดไตร่ตรอง และ ดันน์และดันน์ (Dunn and Dunn) จำแนกตามวิถีการเรียนรู้ของบุคคลจากกระบวนการไตร่ตรองและใคร่ครวญสิ่งที่จะเรียนรู้ (concentrate) ประมวลข้อมูล (process) การเข้าถึงแก่น (internalize) และการจดจำข้อมูลใหม่และซับซ้อน (retain)⁹ ซึ่งเป็นเพียงรูปแบบเดียวเท่านั้นที่พิจารณาจากองค์ประกอบของสิ่งเร้าที่มีอิทธิพลต่อรูปแบบการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ความรู้สึก สรีรวิทยา ปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและจิตวิทยา แต่อย่างไรก็ตาม ทฤษฎีเหล่านี้มีแนวคิดและหลักการจำแนกรูปแบบการเรียนรู้ที่คล้ายกันคือ มีลำดับขั้นตอนการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

การศึกษารูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียนสามารถช่วยให้ผู้สอนเข้าใจความแตกต่างของผู้เรียนและเป็นข้อมูลที่ใช้ในการออกแบบการสอนให้เข้ากับรูปแบบการเรียนรู้ของผู้เรียน การพิจารณารูปแบบการเรียนรู้ทำให้ผู้สอนเข้าใจความต้องการของผู้เรียน และเลือกใช้กลยุทธ์การสอนที่เหมาะสมสะท้อนถึงความเข้าใจในพื้นฐานของนักศึกษาพยาบาลที่มีความแตกต่างกัน เพื่อเตรียมผู้เรียนให้มีสมรรถนะ ความมั่นใจกับการเรียนรู้พื้นฐานในองค์ความรู้ทางวิชาชีพ การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้รูปแบบการเรียนรู้ (VARK learning preference) จำแนกรูปแบบการเรียนรู้ เนื่องจากเป็นหลักการที่ได้รับการยอมรับมากและมีแบบสอบถามที่ใช้อย่างแพร่

หลาย^{1,10,11} แม้ว่าการวิเคราะห์รูปแบบการเรียนแบบต่าง ๆ เกี่ยวกับการเรียนรู้แบบประสบการณ์จะทำให้ผู้สอนเข้าใจผู้เรียนและวางแผนการสอนเพื่อให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจต่อการเรียนมากขึ้น แต่ความหลากหลายรูปแบบการเรียนนั้น เป็นสิ่งที่ท้าทายต่อการจัดกิจกรรมให้ครอบคลุม ความถนัดของผู้เรียนทุกคนได้เพราะมีข้อจำกัดในเรื่องเนื้อหาและเวลา ในระดับอุดมศึกษาผู้สอนจำเป็นต้องการเลือกจัดการเรียนการสอนและเรียนรู้ปัจจัยด้านผู้เรียนให้เหมาะสมกับวัยของผู้เรียน พื้นฐานทางสังคม ทักษะคิดและบรรยากาศการเรียนรู้อื่นๆ เพื่อใช้หลักการสอนและเทคนิคการสอนให้ครอบคลุมความต้องการของผู้เรียนและบรรลุตามเป้าหมายการสอนของหลักสูตร

วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก มีการบริหารจัดการหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ เพื่อมุ่งหวังให้นักศึกษามีสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล มีสมรรถนะตามมาตรฐานอุดมศึกษา สภาวิชาชีพพยาบาลและศตวรรษที่ 21 ตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร อาจารย์พยาบาลได้มีการพัฒนาวิธีการสอนและมีรูปแบบการสอนที่หลากหลายที่ส่งเสริมและสนับสนุนการเรียนรู้ ความเข้าใจ ตลอดจนพัฒนาหลักสูตรที่สนับสนุนการเรียนรู้ ในการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีรายงานผลการศึกษารูปแบบการเรียนและลีลาการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีการเรียนรู้แบบร่วมมือ และรองลงมาคือ แบบฟังพา¹² และการอ่าน เขียน ผสมผสานกับการดูและการปฏิบัติร่วมด้วย⁵ อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาวิจัยรูปแบบการเรียนว่ามีความสอดคล้องกับลีลาการเรียนรู้อันของผู้เรียนอย่างไร ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงสนใจเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบ

การเรียนและลีลาการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาลซึ่งจะเป็นข้อมูลเบื้องต้นที่สำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนและพัฒนาารูปแบบการจัดการศึกษาของหลักสูตรพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาวิจัยครั้งนี้ใช้กรอบแนวคิดในการวิจัยรูปแบบการเรียนและรูปแบบการสอน โดยใช้หลักการแนวคิดของนีล เฟลมมิง (Neil Fleming)¹³ มีแนวคิดว่าการเรียนรู้ของผู้เรียนจากประสบการณ์พื้นฐานเดิมโดยใช้ประสาทสัมผัสในการรับรู้ข้อมูลเพื่อการเรียนรู้ผ่านการเรียนรู้ทางการมองเห็น (Visual), การรับรู้ทางการได้ยิน (Audio) การรับรู้ทางการอ่านหรือเขียน (Read and write) และการรับรู้ทางการเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติ (Kinetic) และใช้แนวคิดของกราช่าและไรซ์แมน (Grasha & Reichman)¹⁴ ในการจำแนกลีลาการเรียนรู้อัน โดยจำแนกรูปแบบการเรียนรู้อันเป็นแบบอิสระ แบบฟังพา แบบร่วมมือ แบบหลีกเลี่ยง แบบแข่งขัน และแบบมีส่วนร่วม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาลักษณะรูปแบบการเรียนและลีลาการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

2. เพื่อศึกษาระดับความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนและลีลาการเรียนรู้อันของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

วิธีดำเนินการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาความสัมพันธ์ (descriptive correlation research) เพื่อศึกษารูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ และศึกษาระดับความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้กับลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากรของการศึกษาค้นคว้านี้ประกอบด้วย นักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เครือข่ายภาคกลาง เครือข่ายภาคเหนือ เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เครือข่ายภาคใต้ จำนวน 30 วิทยาลัย มีนักศึกษาทั้งหมด 13,937 คน

กลุ่มตัวอย่าง

การเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบแบ่งกลุ่ม (cluster sampling) โดยแบ่งกลุ่มของวิทยาลัยฯ ตามจำนวนของนักศึกษาเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ 1) เครือข่ายภาคกลาง จำนวน 12 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 5,253 คน 2) เครือข่ายภาคเหนือ จำนวน 7 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 3,462 คน 3) เครือข่ายภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 6 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 3,159 คน 4) เครือข่ายภาคใต้จำนวน 5 วิทยาลัย จำนวนนักศึกษาทั้งหมด 2,063 คน ได้ดำเนินการจับฉลากเลือกจากเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก ทั้งหมด 30 แห่ง เลือกมาจำนวน 5 วิทยาลัย คิดเป็นร้อยละ 17 เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง (Inclusion criteria) มีดังนี้ 1) นักศึกษาพยาบาลทั้งเพศชายและหญิง 2) กำลังศึกษาชั้นปีที่ 1-4 ของวิทยาลัยฯ 3) เต็มใจ

ในการร่วมเข้าโครงการวิจัย เกณฑ์การคัดออก (exclusion criteria) นักศึกษาที่มีปัญหาและอุปสรรคที่ทำให้ไม่สามารถตอบแบบสอบถามได้

การคำนวณกลุ่มตัวอย่าง

การกำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ G*Power (UCLA Institute for Digital Research and Education, 2017) เวอร์ชัน 3.1.9.2 โดยกำหนดอำนาจการทดสอบ (power) เท่ากับ 0.80 กำหนดสมมติฐานความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร H_1 เท่ากับ 0.1 และ H_0 เท่ากับ 0 ระดับความเชื่อมั่นหรือความคลาดเคลื่อนของการวิจัย (type II error) ที่ 95% ($p=0.05$) ซึ่งต้องมีกลุ่มตัวอย่าง อย่างน้อย 782 คน และการเก็บข้อมูลแบบออนไลน์อาจมีอัตราของความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลเกิดขึ้นได้สูง จึงคำนวณเพิ่ม ร้อยละ 50 ดังนั้น ต้องการจำนวนกลุ่มตัวอย่างอย่างน้อย 1,252 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ประกอบด้วย

1. แบบสอบถามรูปแบบการเรียนรู้ (learning preference) ประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปและคำถามเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนรู้แบบวาร์ก (VARK questionnaire) จำนวน 16 ข้อ เป็นข้อคำถามแบบปรนัย (multiple-choice questions) แต่ละข้อคำถามมี 4 ตัวเลือกรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการรับรู้ทางการมองเห็น (visual), การรับรู้ทางการได้ยิน (audio) การรับรู้ทางการอ่านหรือเขียน (read and write) และการรับรู้ทางการเคลื่อนไหวหรือปฏิบัติ (kinetic) สามารถเลือกตอบมากกว่าหนึ่งตัวเลือก ผู้วิจัยได้รับการอนุญาตจาก นีล เฟลมมิ่ง (Neil Fleming) ผู้สร้างแบบสอบถามนี้ ในการแปลเป็นภาษาไทยโดยผู้วิจัย

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

ค่าความเที่ยงตรง (validity) เครื่องมือนี้ได้ผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนที่มีความสามารถในการใช้ภาษาอังกฤษและภาษาไทยระดับดีมาก จำนวน 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเท่าเทียมของการแปลแบบสอบถามจากภาษาอังกฤษเป็นภาษาไทย (direct translation) หลังการแปลแบบสอบถามแล้วมีการทดลองใช้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 5 คน เพื่อประเมินการรับรู้ความหมายของคำถามที่แปลเป็นภาษาไทย (cognitive interview) พบว่า มีการรับรู้ความหมายของคำถามถูกต้อง

ค่าความเชื่อมั่น (reliability) การตรวจสอบค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามรูปแบบการเรียนแบบวาร์ก (VARK questionnaire) กับนักศึกษาศึกษาพยาบาลจำนวน 30 คน พบว่าอยู่ในระดับดี โดยสัมประสิทธิ์ของแบบสอบถาม คือ 0.80 ซึ่งเทียบเคียงได้กับต้นฉบับภาษาอังกฤษที่มีค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.84 ตัวเลือกรูปแบบการเรียนในแต่ละข้อคำถามทั้ง 16 ข้อ จะถูกแปลงเป็นคะแนน โดยคะแนนรวมจะถูกจัดลำดับสำหรับรูปแบบการเรียนด้วยการมองเห็น การได้ยิน การอ่านและการเขียน และการลงมือปฏิบัติ (visual, aural, read/write, kinesthetic) สำหรับรูปแบบการเรียนที่หลากหลาย (multimodality preference) นั้น คำนวณตามเกณฑ์ของ VARK สามารถดูได้ที่ www.vark.learn.com/instruction-forauthors ซึ่งแต่ละกลุ่มรูปแบบการเรียนจะได้รับการถ่วงน้ำหนักอย่างเท่าเทียมกันและรูปแบบการเรียนที่มีคะแนนสูงสุดจะจัดเป็นรูปแบบการเรียนหลักโดยใช้ความถี่และร้อยละ

2. แบบสอบถามลีลาการเรียนรู้ของกรราล์ชา

และไรซ์แมน เป็นแบบสอบถามที่มีตัวเลือก 5 ระดับ เกี่ยวกับลีลาการเรียนรู้ 6 รูปแบบ ได้แก่ แบบอิสระ แบบพึ่งพา แบบร่วมมือ แบบหลีกเลี่ยงแบบแข่งขัน แบบมีส่วนร่วม จำนวน 60 ข้อ ซึ่งแปลเป็นภาษาไทยและแปลกลับเป็นภาษาอังกฤษ (back translation) โดย รศ.ดร.พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และทดสอบความเที่ยงกับนักศึกษาพยาบาล จำนวน 20 คน ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนาค เท่ากับ 0.83 และทดสอบอีกครั้งพบว่าความเที่ยงของเครื่องมืออยู่ในระดับดี ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของคอนนาค เท่ากับ 0.87¹² แบบสอบถามทั้ง 60 ข้อ แบ่งออกเป็น 6 รูปแบบ ดังนี้ 1) แบบอิสระ ประกอบด้วยข้อ 1 7 13 19 31 37 43 49 และ 55 2) แบบพึ่งพา ประกอบด้วยข้อ 4 10 16 22 28 34 40 46 52 และ 58 3) แบบร่วมมือ ประกอบด้วยข้อ 3 9 15 21 27 33 39 45 51 และ 57 4) แบบหลีกเลี่ยง ประกอบด้วยข้อ 2 8 14 20 26 32 38 44 50 และ 56 5) แบบแข่งขัน ประกอบด้วยข้อ 5 11 17 23 35 41 47 53 และ 59 และ 6) แบบมีส่วนร่วมประกอบด้วยข้อ 6 12 18 24 30 36 42 48 54 และ 60

วิธีการเก็บรวบรวมข้อมูล

โครงร่างวิจัยผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในการทำวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี นพรัตน์วชิระ หมายเลข ERB 06/2560, COA 08/2560 โดยแบบสอบถามลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาของกรราล์ชาและไรซ์แมน และแบบสอบถามรูปแบบการเรียน (VARK questionnaire) ถูกแปลงเป็นแบบสอบถามอิเล็กทรอนิกส์ Web-based ด้วย Survey Monkey ผู้วิจัยชี้แจงเกี่ยวกับวัตถุประสงค์

ของการวิจัยอธิบายประโยชน์ของผลการวิจัย
สิ่งที่ได้จากการร่วมการวิจัย ความเสี่ยงที่อาจ
เกิดขึ้น ตลอดจนข้อมูลการติดต่อเมื่อเกิดความ
เสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัย และขอความร่วมมือ
ในการตอบแบบสอบถามของการวิจัยครั้งนี้ และ
ส่งลิงค์ให้กับนักศึกษา หากกรณีที่ไม่สะดวกในการ
ตอบแบบสอบถามแบบออนไลน์จะใช้กระดาษ
แบบสอบถามพร้อมเอกสารชี้แจงข้อมูลคำอธิบาย
การเข้าร่วมโครงการวิจัย เมื่อผู้ที่ยินดีเข้าร่วมใน
การวิจัย คลิก “ยอมรับ” จึงจะสามารถตอบแบบ
สอบถามต่อไป ซึ่งผู้ตอบแบบสอบถามแต่ละคน
จะได้รับรหัสของการตอบแบบสอบถามและระบุ
รหัสที่อยู่ (IP address) ของอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
ที่ใช้ในการตอบแบบสอบถาม ซึ่งไม่ระบุ ชื่อ-นามสกุล
หรือข้อมูลส่วนตัวที่สามารถระบุตัวตนของผู้ตอบ
แบบสอบถามได้ ด้วยวิธีการดังกล่าวนี้ ข้อมูลของ
ผู้ตอบแบบสอบถามจึงถูกเก็บเป็นความลับ ไม่ถูก
เผยแพร่ที่ทำให้เสียหายต่อชื่อเสียงของผู้ตอบ
แบบสอบถาม ข้อมูลเหล่านี้ถูกเก็บในคอมพิวเตอร์
ที่ต้องใช้รหัสส่วนตัวในการเข้าถึงข้อมูลของผู้วิจัย
หลักเท่านั้น นักศึกษาพยาบาลจะได้รับคำชี้แจงใน
การเลือกคำตอบในแบบสอบถามด้วย Survey
Monkey ซึ่งสอดคล้องกับคำชี้แจงของแบบสอบ
ถามต้นฉบับ สามารถตอบได้ภายในเวลา 30 นาที
จากอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ทุกชนิด เก็บรวบรวม
ข้อมูลระหว่างเดือนกรกฎาคม 2560-เดือน
มิถุนายน 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

การศึกษาเพื่ออธิบายลักษณะรูปแบบการ
เรียนและลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลใช้
การวิเคราะห์เชิงพรรณนาด้วยค่าเฉลี่ย ส่วน
เบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และวิเคราะห์ความ

แตกต่างของรูปแบบการเรียนรู้ของแต่ละชั้นปีของ
ทั้ง 4 ชั้นปี โดยใช้สถิติไคสแควร์ (Chi-square
test) และวิเคราะห์ระดับความสัมพันธ์ระหว่าง
รูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ โดยใช้สถิติ
เพียร์สัน (Pearson Product-Moment Correlation)

ผลการวิจัย

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

จำนวนกลุ่มตัวอย่างที่มีข้อมูลครบถ้วน
สมบูรณ์ 1,256 คน จากผู้ตอบแบบสอบถาม
ทั้งหมด จำนวน 1,689 คน คิดเป็นร้อยละ 74.36
ส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง 1,180 คน (93.9%) เพศ
ชาย 76 คน (6.1%) โดยเป็นนักศึกษาที่กำลัง
ศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 314 คน (25.0%) ชั้นปี
ที่ 2 จำนวน 428 คน (34.1%) ชั้นปีที่ 3 จำนวน
346 คน (27.5%) ชั้นปีที่ 4 จำนวน 168 คน
(13.4%)

ลักษณะรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ของ นักศึกษาพยาบาล

รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล
ชั้นปีที่ 1 มีการเรียนรู้ด้วยการดูหรือสายตาและ
การอ่าน/เขียน ชั้นปีที่ 2 มีการเรียนรู้ด้วยการ
อ่าน/เขียน การดู และการลงมือทำ ชั้นปีที่ 3 มี
การเรียนรู้ด้วยการอ่าน/เขียนและการดูด้วยสายตา
ชั้นปีที่ 4 มีการเรียนรู้ด้วยการอ่าน/เขียน และการ
ดูหรือทางสายตา โดยภาพรวมของนักศึกษา
พยาบาล รูปแบบการเรียนรู้ตามความถนัดทางการ
เรียนรู้ด้วยการดูหรือทางสายตา (visual style)
การอ่าน/เขียน (read/write style) และการลงมือ
ทำ (kinesthetic style) ตามลำดับ (ตารางที่ 1)
และส่วนใหญ่เป็นแบบ multimodal learning
preference (65.8%) (ตารางที่ 2)

ตารางที่ 1 ลักษณะของรูปแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 1,256 คน

รูปแบบการเรียน	ปี 1 (N = 314)	ปี 2 (N = 428)	ปี 3 (N = 346)	ปี 4 (N = 168)	รวมทุกชั้นปี
Visual (การดู)	27.31	26.52	26.25	26.74	26.74
Aural (การฟัง)	22.40	21.47	21.61	22.12	21.89
Read/Write (การอ่าน/เขียน)	26.50	26.81	27.42	27.11	26.74
Kinesthetic (การลงมือทำ)	23.79	25.20	24.72	24.04	24.63

ตารางที่ 2 รูปแบบการเรียนของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 จำนวน 1,256 คน

ชั้นปี	Single Modal Preference (%)	Bi-Modal Preference (%)	Tri-Modal Preference (%)	VARK Preference (%)	Total (%)
ปี 1	113 (9.0)	101 (8.0)	54 (4.3)	46 (3.7)	314 (25.0)
ปี 2	163 (13.0)	153 (12.2)	59 (4.9)	53 (4.2)	428 (34.1)
ปี 3	113 (9.0)	112 (8.9)	74 (5.9)	47 (3.7)	346 (27.5)
ปี 4	40 (3.2)	59 (4.7)	34 (2.7)	35 (2.8)	168 (13.4)
รวม	429 (34.2)	425 (33.8)	221 (17.6)	181(14.4)	1,256 (100)

เมื่อพิจารณาลีลาการเรียนรู้อตามแนวคิดของ แอนโทนี เอฟ กราซาและไรซ์แมน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีลีลาการเรียนรู้อแบบมีส่วนร่วม (63.0%) มากที่สุดและรองลงมาคือแบบร่วมมือ (18.2%) และแบบฟังพา (8.2%) สำหรับลีลาการ

เรียนรู้อแบบอิสระ (4.5%) แบบหลีกเลี่ยง (3.1%) และแบบแข่งขัน (3.0%) น้อยที่สุด ตามลำดับ ความแตกต่างของลีลาการเรียนรู้อของแต่ละชั้นปี ต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ($p > .07$) ที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 3 และ 4)

ตารางที่ 3 ค่าเฉลี่ยคะแนน ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน คะแนนสูงสุด และคะแนนต่ำสุดของลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 1,256 คน

ลีลาการเรียนรู้	ค่าเฉลี่ย \pm SD	คะแนนต่ำสุด	คะแนนสูงสุด	ช่วงคะแนน
แบบอิสระ (independent style)	31.26 \pm 3.522	19	50	1 - 50
แบบหลีกเลี่ยง (avoidant style)	33.32 \pm 3.20	22	50	1 - 50
แบบร่วมมือ (collaborative style)	34.88 \pm 4.02	21	50	1 - 50
แบบพึ่งพา (dependent style)	26.26 \pm 5.19	10	50	1 - 50
แบบแข่งขัน (competitive style)	28.21 \pm 4.77	12	50	1 - 50
แบบมีส่วนร่วม (participant style)	36.86 \pm 4.50	21	50	1 - 50

ตารางที่ 4 ลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล แยกรายชั้นปี จำนวน 1,256 คน

ชั้นปี	อิสระ (%)	หลีกเลี่ยง (%)	ร่วมมือ (%)	พึ่งพา (%)	แข่งขัน (%)	มีส่วนร่วม (%)	รวม (%)	X ² p-value
ปี 1	9 (0.7)	7 (0.6)	64 (5.1)	22 (1.8)	7 (0.6)	205 (16.3)	314 (25.0)	23.9
ปี 2	17 (1.4)	13 (1.0)	90 (7.2)	33 (2.6)	20 (1.6)	255 (20.3)	428 (34.1)	0.07
ปี 3	20 (1.6)	13 (1.0)	52 (4.1)	37 (2.9)	6 (0.5)	218 (17.4)	346 (27.5)	
ปี 4	10 (0.8)	6 (0.5)	23 (1.8)	11 (0.9)	5 (0.4)	113 (9.0)	168 (13.4)	
รวม	56 (4.5)	39 (3.1)	229 (18.2)	103 (8.2)	38 (3.0)	791 (63.0)	1,256(100.0)	

* ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้และ สัณฐานการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล

กลุ่มตัวอย่างมีรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการดูที่สัมพันธ์เชิงบวกกับการฟัง ($r=0.567$) การอ่าน/เขียน ($r=0.506$) การลงมือทำ ($r=0.507$) ลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือ ($r=0.068$) และแบบมีส่วนร่วม ($r=0.068$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับนัยสำคัญที่ 0.05 สำหรับการฟัง มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับการอ่าน/เขียน ($r=0.532$) การลงมือทำ ($r=0.546$)

แบบหลีกเลี่ยง ($r=0.065$) แบบร่วมมือ ($r=0.101$) และแบบมีส่วนร่วม ($r=0.101$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 การอ่าน/เขียนมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อการลงมือทำ ($r=0.360$) แต่มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อแบบหลีกเลี่ยงในระดับต่ำ ($r=-0.075$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 สำหรับการลงมือทำ มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อแบบอิสระ ($r=0.069$) แบบหลีกเลี่ยง ($r=0.085$) แบบร่วมมือ ($r=0.121$) แบบมีส่วนร่วม ($r=0.121$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (ตารางที่ 5)

ตารางที่ 5 ความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล จำนวน 1,256 คน

ลีลาการเรียนรู้	การดู	การฟัง	การอ่าน/เขียน	การลงมือทำ	อิสระ	หลีกเลี่ยง	ร่วมมือ	พึ่งพา	แข่งขัน
การฟัง	0.567*								
การอ่าน/เขียน	0.506*	0.532*							
การลงมือทำ	0.507*	0.546*	0.360*						
แบบอิสระ	0.033	0.029	0.026	0.069*					
แบบหลีกเลี่ยง	0.033	0.065*	-0.075*	0.085*	0.060*				
แบบร่วมมือ	0.068*	0.101*	0.025	0.121*	0.320*	-0.239*			
แบบพึ่งพา	0.007	0.039	0.007	0.023	0.301*	0.012	0.390*		
แบบแข่งขัน	0.006	0.036	-0.001	0.029	0.345*	0.283*	0.113*	0.275*	
แบบมีส่วนร่วม	0.068*	0.101*	0.025	0.121*	0.337*	-0.468*	0.587*	0.467*	0.113*

* ระดับนัยสำคัญที่ 0.05

ลีลาการเรียนรู้แบบอิสระมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อแบบหลีกเลี่ยง ($r=0.060$) แบบร่วมมือ ($r=0.320$) แบบพึ่งพา ($r=0.301$) แบบแข่งขัน ($r=0.345$) และแบบมีส่วนร่วม ($r=0.337$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงลบต่อแบบร่วมมือ ($r=-0.239$) และแบบมีส่วนร่วม ($r=-0.468$) แต่ลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อแบบแข่งขัน ($r=0.283$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ (0.05) ขณะที่ลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือมีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อแบบพึ่งพา ($r=0.390$) แบบแข่งขัน ($r=0.113$) แบบมีส่วนร่วม ($r=0.587$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 ลีลาการเรียนรู้แบบพึ่งพา มีความสัมพันธ์เชิงบวกต่อแบบแข่งขัน ($r=0.275$) แบบมีส่วนร่วม ($r=0.467$) อย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.05 (ตารางที่ 5)

การอภิปรายผล

การวิจัยครั้งนี้เพื่ออธิบายลักษณะและความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข โดยผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีความถนัดทางการเรียนรู้ด้วยการดูหรือทางสายตา การอ่าน/เขียน และการลงมือทำ และซึ่งทั้งสามรูปแบบการเรียนรู้นี้เป็นพื้นฐานที่จำเป็นในการส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการเรียนรู้อย่างแท้จริง ซึ่งรูปแบบการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ที่มีทั้งภาคทดลองและการปฏิบัติ โดยเฉพาะภาคทดลอง อาจารย์พยาบาลจะมีการสอนโดยการสาธิตให้นักศึกษาดูเป็นส่วนใหญ่ สำหรับการลงมือทำนั้นเป็นสิ่งจำเป็นอย่างมากเพราะลักษณะของวิชาชีพพยาบาล อาจารย์พยาบาลต้องสอนให้นักศึกษา

พยาบาลต้องปฏิบัติได้จริง ในการปฏิบัติการพยาบาลและให้การดูแลผู้ป่วยบนโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดสมรรถนะทางการพยาบาลตามที่สภาการพยาบาลกำหนดไว้ เมื่อพิจารณาถึงวิชาชีพอื่น ๆ เช่น สาขาวิชาพลศึกษาและวิทยาศาสตร์การกีฬา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบลงมือปฏิบัติหรือเคลื่อนไหว (kinesthetic style) มากที่สุด¹⁵ เช่นเดียวกับนักศึกษากายภาพบำบัดที่มีลีลาการเรียนรู้แบบเคลื่อนไหว (kinesthetic style) เหมือนกัน¹⁶ นั้นแสดงว่า ลักษณะของกิจกรรมการเรียนรู้ของแต่ละสาขาวิชาชีพส่งผลและเสริมสร้างการเรียนรู้ให้แก่นักศึกษา ดังนั้นอาจารย์ผู้สอนควรต้องวางแผนออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาของตนเองเพื่อมุ่งหวังให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามที่อาจารย์และบรรลุดตรงตามวัตถุประสงค์ของหลักสูตร

อย่างไรก็ตาม นักศึกษาพยาบาลมีความแตกต่างของรูปแบบการเรียนรู้รายชั้นปี โดยพบว่า นักศึกษาพยาบาลชอบรูปแบบการเรียนรู้เพียงด้านใดด้านหนึ่ง (single modal preference) มีสัดส่วนสูง แต่หากพิจารณารูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายตั้งแต่ 2 รูปแบบขึ้นไป (multimodal preference) จะพบว่า มีสัดส่วนสูงกว่า Single modal preference และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-2 ส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้ที่โดดเด่นเพียงด้านใดด้านหนึ่ง ขณะที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3-4 จะมีแนวโน้มว่ามีรูปแบบการเรียนรู้มากกว่าหนึ่งด้าน อย่างน้อย 2 รูปแบบขึ้นไปมากขึ้น (multimodal preference) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับผลการวิจัยที่พบรูปแบบการเรียนรู้แบบ Multimodal preference ในนักศึกษาพยาบาล

ไทย⁵ นักศึกษาพยาบาลในประเทศจอร์แดน¹⁷ และ นักศึกษาปริญญาตรีสาขาสัตววิทยาซึ่งต้องการเรียนต่อในสาขาวิชาชีพเกี่ยวกับสุขภาพของมหาวิทยาลัย San Francisco State University (SFSU)¹⁸ ทั้งนี้อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาพยาบาลมีการปรับตัวต่อการเรียนรู้ตามบริบทของการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรซึ่งมีความซับซ้อนมากขึ้นตามระดับชั้นปี ซึ่งตรงข้ามกับนักศึกษาแพทย์ที่มีลีลาการเรียนรู้แบบ Multimodal preference ตั้งแต่ปีแรกของการศึกษา¹⁹

เมื่อพิจารณาลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลโดยส่วนใหญ่เป็นแบบมีส่วนร่วมและร่วมมือ ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยของ พูลสุข เจนพานิชย์ วิสุทธิพันธ์ และคณะ¹² และพรณิศา แสนบุญส่ง²⁰ ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีลีลาการเรียนรู้ที่แตกต่างกันและมีลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือเป็นส่วนใหญ่ ด้วยข้อเท็จจริงที่อาจเกิดจากกิจกรรมการเรียนการสอนของรายวิชาของหลักสูตร โดยเฉพาะรายวิชาชีพทางการพยาบาล อาจารย์พยาบาลผู้สอนมีการมอบหมายให้นักศึกษาพยาบาลได้ทำกรณีศึกษา (case study) เป็นรายกลุ่มทุกรายวิชา วิชาพยาบาล จากการมอบหมายงานแบบนี้จึงก่อให้เกิดเป็นลักษณะลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ทุกคนต้องมีส่วนร่วมและให้ความร่วมมือในการทำงานกลุ่มร่วมกัน นอกจากนี้แล้วการเรียนภาคทดลองบางรายวิชา เช่น วิชาเทคนิคและการพยาบาล การตรวจร่างกายเบื้องต้น การวิจัยทางการพยาบาล ซึ่งมอบหมายงานให้นักศึกษาพยาบาลต้องทำงานเป็นกลุ่มเช่นกัน

เมื่อพิจารณาความสัมพันธ์ระหว่างรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้ของผู้เรียนพบว่า ลีลาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแบบร่วมมือมีความ

สัมพันธ์เชิงบวกกับรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการดูหรือทางสายตา การฟัง และการลงมือทำ ความสัมพันธ์นี้แสดงถึงลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาที่ตั้งใจรู้เนื้อหาจากในห้องเรียนให้ได้มากที่สุด ทั้งนี้เพราะการดู การฟัง และการลงมือปฏิบัติเป็นทักษะพื้นฐานของการเรียนรู้ที่สำคัญของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนภาคทดลองและภาคปฏิบัติ ดังนั้น นักศึกษาพยาบาลจึงชอบการเรียนรู้จากการทำกิจกรรมในชั้นเรียนและงานที่มอบหมายจากชั้นเรียนได้เป็นอย่างดี นอกจากนี้ นักศึกษาพยาบาลมักใช้ห้องเรียนเป็นแหล่งที่มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อนและเรียนรู้เนื้อหาของวิชา และการที่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการลงมือปฏิบัติ ลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือและแบบมีส่วนร่วม อาจเป็นผลมาจากกระบวนการของกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ร่วมกันกับเพื่อนในเกือบทุกรายวิชาที่มีการทำงานกลุ่ม ทั้งนี้ก็เพื่อการพัฒนาทักษะและสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาลให้ปฏิบัติตามความต้องการและคาดหวังตามกรอบของมาตรฐานอุดมศึกษา สภาวิชาชีพพยาบาล และทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 กระทรวงศึกษาธิการ และสถาบันพระบรมราชชนก

ทักษะการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลมีความหลากหลายทั้งการดู การฟัง การอ่าน/การเขียน และการลงมือทำหรือปฏิบัติ แต่นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ชอบการดูและการอ่านเขียน การจัดการเรียนการสอนของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตมุ่งเน้นการฝึกภาคปฏิบัติและการทำงานเป็นทีม ขณะที่การจัดกลุ่มพฤติกรรมการเรียนรู้ที่พบมากที่สุดคือ ลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือและแบบมีส่วนร่วม จึงพบว่าข้อมูลในตารางที่ 5 ลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยง

มีความสัมพันธ์เชิงลบต่อลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือกับลีลาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและการอ่าน/เขียน ในขณะที่ 6 ลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงมีความสัมพันธ์เชิงบวกระดับต่ำกับการลงมือทำและการฟัง แต่ไม่มีความสัมพันธ์กับการดู ข้อมูลเหล่านี้สะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยง เป็นผู้ซึ่งไม่ชอบการอ่าน/เขียนเป็นพื้นฐานเดิมอยู่แล้ว มักไม่ชอบกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแบบร่วมมือ แม้ว่ากิจกรรมการเรียนการสอนในหลักสูตรจะเน้นให้มีกิจกรรมการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแบบร่วมมือ ขณะเดียวกันนักศึกษาพยาบาลมีพฤติกรรมแบบหลีกเลี่ยงจะชอบการเรียนรู้โดยการฟัง (ตารางที่ 5) จึงมีแนวโน้มจะชอบการฟังการบรรยายของครูในชั้นเรียนมากกว่าการทำงานร่วมกับเพื่อน

นอกจากนี้ การวิจัยครั้งนี้ยังพบหลายประเด็นที่ยังมีการศึกษาวิจัยค่อนข้างน้อยมาก ซึ่งประเด็นแรกที่เราพบคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือและแบบมีส่วนร่วม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับลีลาการเรียนรู้แบบลงมือทำ การฟัง และการดู แต่ไม่สัมพันธ์กับลีลาการเรียนรู้แบบการอ่าน/เขียน ข้อมูลนี้สะท้อนให้เห็นว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการอ่าน/เขียน สามารถเรียนรู้ด้วยตัวเองจากการอ่านหนังสือและศึกษาจากการอ่านเอกสารประกอบการสอนหรือตำราได้ และไม่ชอบการเรียนรู้จากการทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อน (ตารางที่ 5)

ประเด็นต่อมาคือ นักศึกษาพยาบาลที่มีรูปแบบการเรียนรู้จากการลงมือทำ มักไม่ชอบเรียนรู้ด้วยการดู การฟังและการอ่าน/เขียน มุ่งเน้นการเรียนรู้ด้วยการทดลองฝึกทดลองจากการลงมือทำด้วยตนเอง และมีลีลาการเรียนรู้แบบร่วมมือและ

แบบมีส่วนร่วมกับเพื่อน และนักศึกษาพยาบาลที่ชอบรูปแบบการเรียนรู้และลีลาการเรียนรู้แบบนี้ยังมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับลีลาการเรียนรู้แบบอิสระและแบบหลีกเลี่ยง อาจอธิบายจากข้อมูลที่พบในการวิจัยนี้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่มีลักษณะแบบนี้อาจเป็นเพราะขาดทักษะการเรียนรู้จากการอ่าน/เขียน การฟังบรรยายและการดู ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและนักศึกษาไทยทั่วไปเพื่อให้เกิดความรู้เชิงประจักษ์ได้ด้วยตนเอง จึงเรียนรู้ด้วยการลงมือทำแบบซ้ำ ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจจากสิ่งที่ได้ทำอย่างไรก็ตาม การได้ลงมือทำร่วมกับเพื่อนในชั้นเรียน จะเป็นการกระตุ้นให้เกิดการอยากเรียนรู้ได้ดีขึ้น ขณะที่รูปแบบการเรียนรู้จากการลงมือทำมีความสัมพันธ์ระดับต่ำกับลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงและอิสระ อาจเกิดจากกลุ่มนักศึกษาพยาบาลที่มีลีลาการเรียนรู้แบบลงมือทำไม่สามารถเรียนรู้ด้วยกิจกรรมการเรียนการสอนกับเพื่อนได้ทัน จึงต้องใช้ลีลาการเรียนรู้แบบหลีกเลี่ยงและแบบอิสระแทน

ข้อเสนอแนะ

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีรูปแบบการเรียนรู้แบบ multimodal learning preference และมีลีลาการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วมและแบบร่วมมือ มีข้อเสนอแนะจากผลการวิจัย ดังนี้

1) ผู้สอนควรพิจารณากิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับความชอบของนักศึกษาพยาบาลโดยเน้นการมีปฏิสัมพันธ์และการแลกเปลี่ยนความคิดในชั้นเรียน

2) ผู้บริหารหลักสูตรควรเน้นกิจกรรมการเรียนรู้ของหลักสูตรให้มีความหลากหลายและสอดคล้องกับลีลาการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลและ

3) นักวิจัยควรศึกษาถึงผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ของแต่ละลีลาการเรียนรู้

กิตติกรรมประกาศ

บทความวิจัยนี้ไม่มีทุนการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. Fleming N. VARK: a guide to learning styles 2015 [cited 2019 Dec 25]. Available from: <http://vark-learn.com/>
2. Dewey J. Experience and education. Educ Forum 1986;50(3):241-52.
3. Lewin K. Field theory and experiment in social psychology: concepts and methods. Am J Sociol 1939;44(6):868-96.
4. Kolb AY, Kolb DA. Learning styles and learning spaces: enhancing experiential learning in higher education. Acad Manag Learn Educ 2005;4(2):193-212.
5. Wattanakul B, Ngamkham S, Ngamwongwan G. Differences in learning preference of nursing students. Journal of Health Science Research 2016;10(1):54-61 (in Thai)

6. Fleming N. Teaching and learning styles: VARK strategies. New Zealand: Christchurch; 2001.
7. Grasha A, Reichman S. Workshop handout on learning styles. Ohio: Faculty Research Center, University of Cincinnati; 1975.
8. Felder RM, Silverman LK. Learning and teaching styles in engineering education. *Engr Education* 1988;78(7):674-81.
9. Dunn RS, Dunn KJ, Price GE. Learning style inventory (LSI): an inventory for the identification of how individuals in grades 3 through 12 prefer to learn. Lawrence, KS: Price Systems; 1989.
10. Coffield F, Moseley D, Hall E, Ecclestone K. Learning styles and pedagogy in post-16 learning: a systematic and critical review. London: Learning and Skills Research Centre; 2004.
11. Fleming N. VARK classification of learning styles 2015 [cited 2018 Dec 25]. Available from: www.vark-learn.com
12. Janepanish Visudtibhan P, Disornatiwat P. Learning style preferences of nursing students at Ramathibodi School of Nursing, Faculty of Medicine, Ramathibodi Hospital, Mahidol University. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health* 2015;25(1):70-82. (in Thai)
13. Fleming N, Baume D. Learning styles again: VARKing up the right tree! *Educational Developments* 2006;7(4):4-7.
14. Grasha AF, Yangarber-Hicks N. Integrating teaching styles and learning styles with instructional technology. *Coll Teach* 2000;48(1):2-10.
15. Chinapong S, Chantanakool S, Kongsoontornkitkul A. Learning styles among undergraduate physical education and sports science students, North Bangkok University. *CMU Journal of Education* 2018;2(2):23-33. (in Thai)
16. Mwangi MCW, Muchiri WA. Learning style preferences of physiotherapy students in the Kenya Medical Training College. *IJRIAS* 2019;4(3):61-7.
17. Alkhasawneh IM, Mrayyan MT, Docherty C, Alashram S, Yousef HY. Problem-based learning (PBL): Assessing students' learning preferences using VARK. *Nurs Educ Today* 2008;28(5):572-9.

18. Breckler J, Joun D, Ngo H. Learning styles of physiology students interested in the health professions. *Adv Physiol Educ* 2009;33(1):30-6.
19. Peyman H, Sadeghifar J, Khajavikhan J, Yasemi M, Rasool M, Yaghoubi YM, et al. Using VARK approach for assessing preferred learning styles of first year medical sciences students: a survey from Iran. *J Clin Diagn Res* 2014;8(8):GC01-4.
20. Sanboonsong P. Learning styles of undergraduate nursing students of Pathumthani University. *Thai Red Cross Nursing Journal* 2017;10(1):154-64. (in Thai)