

# ผลการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเองในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

## Results of Self-directed Learning of Community Nursing Practice Course in Undergraduate Nursing Students, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

ศิริानीย์ อินทรหนองไผ่,<sup>1\*</sup> จุฑามาศ คชโคตร,<sup>2</sup> อมร สุวรรณนิมิตร,<sup>3</sup> สมเสาวนุช จมูศรี,<sup>4</sup> ภคินี ศรีสารคาม,<sup>5</sup> สุภาพร อาญาเมือง<sup>6</sup>

Siranee Intaranongpai,<sup>1</sup> Juthamas Kochakote,<sup>2</sup> Amorn Suwannimit,<sup>3</sup> Somsuwanut Chamusri,<sup>4</sup> Pakinee Srisarakham,<sup>5</sup> Supaporn Aryamueng<sup>6</sup>

### บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษากระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเองโดยใช้โครงการ (Project Based Learning) ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลชุมชน หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต 2) เปรียบเทียบผลการรับรู้ความสามารถตนเองก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน กลุ่มเป้าหมายเป็นนิสิต ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม จำนวน 102 คน การเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสอบถาม แบบสังเกต แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม การถอดบทเรียนและผลงานนิสิต เครื่องมือการวิจัย ได้แก่ แบบสอบถามที่มีค่าความเชื่อมั่น 0.83 ด้วยการหาค่าความเที่ยงตามวิธีครอลบาคแอลฟา วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบ t-test และการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัย พบว่า 1) กระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเองโดยใช้โครงการ ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ประกอบด้วย 1.1) การปฐมนิเทศนิสิตและเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก 1.2) การฝึกการคิดเป็นระบบโดยใช้การวิเคราะห์โยงใยสาเหตุการเกิดปัญหา และสถานการณ์ที่เป็นกรณีศึกษา 1.3) กระบวนการเรียนรู้ของนิสิตผ่านการวินิจฉัยชุมชนและจัดลำดับความสำคัญปัญหา 1.4) การวางแผนและปฏิบัติการตามโครงการที่กำหนดร่วมกับชุมชน 1.5) การวิเคราะห์สรุปและสังเคราะห์ผลการเรียนรู้ 2) ผลการเรียนรู้ พบว่า กระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเองโดยใช้โครงการ หลังการฝึกปฏิบัติรายวิชาการพยาบาลชุมชนผู้เรียนมีคะแนนความสามารถสูงกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) 3) ผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงการเป็นฐานในภาพรวมในระดับมาก ( $\bar{x} = 4.40$ ,  $SD = 11.56$ )

**คำสำคัญ :** วิจัยเชิงปฏิบัติการ การเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเอง การเรียนรู้โดยการทำโครงการ

### Abstract

The purposes of this action research were to 1) study the process learning management through Self-directed Learning based on project based learning in Nursing Science Program. 2) compare competency perception of students before and after practicum. The target group included 102 the fourth year nursing students who registered community nursing practice course, Faculty of Nursing, Mahasarakham University. Data were collected by using both quantitative and qualitative methods with questionnaire, observation, in-depth interview, focus group, students' s projects and students' s report. The reliability of questionnaire was 0.83 by the way Cronbach' s alpha coefficient.

<sup>1\*</sup> รองศาสตราจารย์, กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>2,5,6</sup> อาจารย์, กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>3,4</sup> ผู้ช่วยศาสตราจารย์, กลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

<sup>1</sup> Associate Professor, Community Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

<sup>2,5,6</sup> Lecturer, Community Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

<sup>3,4</sup> Assistant Professor, Community Nursing Department, Faculty of Nursing, Mahasarakham University

<sup>1\*</sup> Corresponding author : Asso.Prof.Dr.Siranee Intaranongpai , Email : Siraneester@gmail.com



Statistical devices used in data analysis were means, standard deviations, paired t-test and content analysis. The major findings revealed that 1) Learning management process by projected based learning in community nursing practice course were 1.1) students orientation and preparing facilitations; 1.2) students training with systematic thinking by web of causation analysis and case studies; 1.3) learning process through community diagnosis and priority setting; 1.4) planning and implementing the project with community participation ; and 1.5) analyzing, summarizing and synthesis of student learning outcomes. 2) Student competency was significant increased after Learning by project based learning in community health nursing practice subject ( $p < .05$ ) 3) The overall satisfaction of students on learning management by project based learning was at a "high" level ( $\bar{x} = 4.40$ ,  $SD = 11.56$ )

**Keywords :** Action Research, Self-directed Learning, Project Based Learning

## บทนำ

องค์ประกอบการเรียนรู้ที่จะนำสู่เป้าหมายได้แก่ 1) การให้บริการแก่ผู้เรียน 2) การสนับสนุนการจัดการเรียนรู้ และ 3) การออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ โดยแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 11 (พ.ศ. 2555 - 2559) กำหนดให้อุดมศึกษาไทยในช่วงปี 2555 – 2559 ต้องมีการพัฒนาอย่างก้าวกระโดดเพื่อเป็นแหล่งความรู้ที่ตอบสนองการแก้ไขปัญหาวิกฤติและชี้้นำการพัฒนาที่ยั่งยืนของชาติ<sup>2</sup> สถานศึกษาต้องจัดการศึกษาโดยยึดหลักให้ผู้เรียนมีความสามารถในการเรียนรู้ และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด การจัดการเรียนการสอนต้องคำนึงประโยชน์สูงสุดที่ผู้เรียนจะได้รับ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญ และได้ลงมือปฏิบัติจริง<sup>3</sup> เพื่อให้สอดคล้องกับแนวคิดการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตามที่พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. 2545 จุดเน้นที่สำคัญ คือ 1) ความแตกต่างระหว่างบุคคล 2) ความสามารถในการเรียนรู้ 3) การเรียนรู้สามารถเกิดได้ทุกที่และทุกเวลา<sup>4</sup> ซึ่งหลังการปฏิรูปการศึกษา กระบวนการจัดการเรียนรู้เน้นการส่งเสริมผู้เรียนให้สามารถพัฒนาตนเอง จัดสรรการเรียนรู้ที่ครอบคลุมความรู้ คุณธรรม และมุ่งเน้นการฝึกทักษะ กระบวนการคิด การผสมผสานสาระความรู้ การบูรณาการคุณธรรมและค่านิยมในการจัดการเรียนการสอน

วงการศึกษายุคใหม่ มีเป้าหมายพัฒนาการจัดการศึกษาพยาบาลให้มีคุณภาพ และเป็นมาตรฐานสากล สามารถตอบสนองต่อการเคลื่อนไหวทางการศึกษา และความต้องการของประชาชน จึงมีความตื่นตัวในการจัดการศึกษาให้ผู้เรียนมีทักษะจำเป็นสำหรับศตวรรษที่ 21 ที่ลักษณะการทำงานต้องใช้ความคิดสร้างสรรค์ผลงาน มากกว่าการทำงานแบบเดิม สำหรับการจัดการศึกษาในวิชาชีพด้านสุขภาพจึงจำเป็นต้องมุ่งเน้นที่การพัฒนาคนสู่สังคมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ทักษะสำคัญ ได้แก่ ทักษะการคิดวิเคราะห์และการจัดการ

ปัญหา ทักษะการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และการพัฒนานวัตกรรมใหม่ ทักษะการสร้างความร่วมมือการทำงานเป็นทีมและภาวะผู้นำ ทักษะความเข้าใจเชิงวัฒนธรรม ทักษะการสื่อสารและสืบค้น ทักษะด้านคอมพิวเตอร์และการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และ ทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างสร้างสรรค์<sup>5</sup>

การจัดการศึกษาในวิชาชีพพยาบาล เป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาให้เป็นบุคลากรพยาบาลที่มีความรู้ ทักษะและจริยธรรม มีความพร้อมที่จะเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพ รู้และปฏิบัติได้จริงถูกต้องตามมาตรฐาน ซึ่งการเรียนรู้ที่ทำให้ "รู้จริง" วิจัย ภาณี<sup>6</sup> กล่าวว่า การจัดการศึกษาต้องปฏิรูปโดยเน้นให้ผู้เรียนปฏิบัติ (Practice) ตามด้วยการไตร่ตรองสะท้อนกลับ (Reflection) โดยผู้สอนทำหน้าที่คู่มือฝึก (Coach) คอยให้คำแนะนำสะท้อนกลับ เป็นกำลังใจ และนำการปรับปรุงเพื่อยกระดับทักษะที่ยังด้อย พร้อมฝึกให้ผู้เรียนสะท้อนกลับตนเอง (Self- feedback) เพื่อปูทางไปสู่ความสามารถเป็นผู้กำกับกับการเรียนรู้ของตนเอง หรือ การเป็นผู้เรียนด้วยวิธีชี้นำตนเอง (Self-directed Learner) สถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทยจากการสำรวจของ ดร.ณิรุจรกานต์<sup>7</sup> พบว่า สถาบันพยาบาลร้อยละ 50 – 80 ใช้วิธีการสอนแบบบรรยาย โดยไม่มีสถาบันใดใช้วิธีบรรยายอย่างเดียว มีการสอนด้วยวิธีที่หลากหลาย ผลการเรียนรู้ในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลอยู่ในระดับดีทุกคน ทักษะที่อยู่ในระดับดีถึงดีมาก ได้แก่ ทักษะในกลุ่มทักษะชีวิตและการทำงาน และ ทักษะทางเทคโนโลยีสารสนเทศ การทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีความนิยมในการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญเพิ่มมากขึ้น<sup>8,9</sup> ผลวิจัยชี้ชัดว่า การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษาพยาบาลสามารถเชื่อมโยงประสบการณ์การเรียนรู้กับสภาพการจริงภายนอกห้องเรียนได้<sup>10</sup> วิชาวิขาสามารถสร้างบรรยากาศแห่งการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้น อาจารย์เป็นผู้ช่วยเหลือและเตรียมความพร้อมในการถ่ายทอด เนื้อหาการสอนถูกปรับให้มีกรณี



ศึกษาและสามารถนำไปใช้ได้ในการปฏิบัติงานบนหอผู้ป่วย ส่วนผู้เรียนมีโอกาสเลือกหัวข้อที่สนใจ ทำการศึกษาค้นคว้า นำเสนอในชั้นเรียน มีความรู้ที่ลึกซึ้งตามเรื่องที่มีมอบหมาย<sup>11</sup> สามารถคิดเชิงวิเคราะห์และมีวิจารณ์งานที่รอบคอบในการตัดสินใจต่าง ๆ ขณะให้การพยาบาลผู้ป่วย<sup>12</sup> ผลการศึกษาของ รัตนดาวรรณ คลังกลาง<sup>13</sup> และ กุสุมาลี โพธิ์ปัสสา และคณะ<sup>14</sup> พบว่า กระบวนการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอน ช่วยให้ผู้เรียนบรรลุผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ในระดับมากทุกด้าน ส่วน การศึกษาของ ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์ และสุภาวดี นพจุจจินดา<sup>15</sup> พบว่า การเรียนรู้ตามสภาพจริงของนักศึกษาพยาบาล ทำให้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และ ความสามารถในการคิดอย่างมี วิจารณ์งานสูงกว่าเกณฑ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ ) ในขณะที่ การศึกษาของ<sup>16</sup> พบว่า ผลการสอนแบบอภิปราย กลุ่ม ทำให้กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนความรู้ทางการผดุงครรภ์สูง กว่าก่อนการจัดการเรียนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < 0.001$ )

มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ได้กำหนดนโยบายการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาต่าง ๆ โดยเน้นให้นักศึกษาสามารถ ศึกษาเรียนรู้ได้ด้วยตนเองจากแหล่งความรู้ที่หลากหลาย ดังนั้น การที่อาจารย์ผู้สอนจะจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่จะนำไปสู่ เป้าหมายตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ บรรลุตามการจัดการศึกษาพยาบาลสำหรับศตวรรษที่ 21 และนโยบายการจัดการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัย จึงเน้น วิธีการและเทคนิคที่หลากหลายในการจัดการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนได้พัฒนาเต็มศักยภาพ สำหรับรายวิชา 0404 408 ปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ได้จัดการเรียนรู้โดยใช้โครงการ (Project Based Learning) ซึ่งเป็นหนึ่งในหลายวิธีที่เน้น ผู้เรียนเป็นสำคัญ<sup>17,18</sup> โดยมุ่งหวังว่าผู้เรียนจะเกิดความสามารถ ในการเรียนรู้และพัฒนาตนเองจากการได้รับประสบการณ์ตรง ที่ลงมือปฏิบัติจริง โดยมีผู้สอนคอยสะท้อนกลับ และกระตุ้นให้ คำปรึกษาในทุกขั้นตอน ผู้เรียนได้ฝึกการแก้ปัญหา การคิด อย่างสร้างสรรค์จากการวางแผนงานโครงการ ซึ่งเป็นการทำ กิจกรรมตามความสามารถ ความถนัดและความสนใจของ ตนเองและมีความสุขในการเรียนรู้

### วัตถุประสงค์

- 1) ศึกษากระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเองโดยใช้โครงการ
- 2) เปรียบเทียบผลการรับรู้ความสามารถตนเอง ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ใช้ แนวคิดการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยใช้วิธีการสอนแบบโครงการ (Project based Learning) และมุ่งผลลัพธ์ให้ผู้เรียนรู้จักสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ด้วย ตนเองอย่างต่อเนื่องและยั่งยืนที่เรียก การศึกษาตลอดชีวิต (Life-long Education) ได้รับการพัฒนาความคิดที่ลึกซึ้งภายใต้หลักการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ได้แก่ 1) ผู้เรียนได้ เลือกเรื่องหรือประเด็นปัญหาสุขภาพที่ต้องการศึกษา 2) ผู้เรียนเลือกและหาวิธีการตลอดจนแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย ด้วยตนเองเพื่อมาออกแบบกิจกรรมบริการสุขภาพในชุมชน 3) ผู้เรียนลงมือปฏิบัติเรียนรู้ด้วยตนเองระหว่างทำกิจกรรม โครงการ 4) ผู้เรียนได้บูรณาการทักษะประสบการณ์ความรู้ และสิ่งแวดล้อมรอบตัวตามบริบทจริง 5) ผู้เรียนเป็นผู้สรุปและ สังเคราะห์องค์ความรู้ด้วยตนเอง 6) ผู้เรียนได้นำเสนอและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับผู้อื่น 7) ผู้เรียนได้นำความรู้ไปใช้จริง ซึ่ง ทั้งหมดเป็นการเชื่อมโยงสัมพันธ์กันตามสภาพปัญหาที่เป็น จริงในชีวิตประจำวันจากปัญหาสุขภาพในชุมชนที่ศึกษาและ ออกแบบกิจกรรมในโครงการ เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม ในกระบวนการสอนอย่างกระตือรือร้นเพื่อประเมินและตั้งข้อ วิจัยชุมชน ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ทำงานกลุ่มเพื่อค้นหา กลยุทธ์และวิธีการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนในลักษณะต่าง ๆ ที่หลากหลายร่วมกับประชาชนในชุมชน ส่งเสริมให้ผู้เรียน ได้มีโอกาสทำกิจกรรมตามโครงการต่าง ๆ อย่างแท้จริงด้วย ตนเอง และสร้างความมั่นใจให้เกิดขึ้นในผู้เรียน เน้นการปลูก ฝังจิตสำนึก ค่านิยม และคุณธรรม จริยธรรมที่ถูกต้อง

### วิธีการดำเนินงานวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) ประชากรและกลุ่มตัวอย่างเป็นนิสิตหลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 จำนวน 102 คน แบ่งกลุ่มย่อยเป็น 14 กลุ่ม ๆ ละ 7-8 คน ที่ลงทะเบียน เรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ภาคการศึกษาต้น ปีการศึกษา 2557

การดำเนินการวิจัยใช้แนวคิดของ Kemmis and Mc. Taggart<sup>19</sup> ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน (Planning) เป็นการประชุมร่วมกันระหว่างทีมผู้สอนทั้งหมด เนื่องจากเป็นปีแรกที่ต้องใช้หลักสูตรปรับปรุงใหม่ จึงร่วมกัน วิเคราะห์สภาพปัญหาการจัดการเรียนการสอน การเลือกพื้นที่ แหล่งฝึก ผลการประเมินและข้อเสนอจากผู้เรียนในปีที่ผ่านมา ใช้ในการพัฒนาและกำหนดแนวทางพัฒนาการเรียน การสอนร่วมกัน หลังจากนั้นผู้ประสานงานรายวิชาได้จัดทำคู่มือ

ให้ผู้ร่วมสอนนิพนธ์ แล้วจึงปรับปรุงให้มีความชัดเจนเพื่อให้เข้าใจไปในแนวทางเดียวกันสำหรับอาจารย์ผู้สอนทุกท่านและแจกอาจารย์ที่เลี้ยงประจำแหล่งฝึกทุกแห่ง โดยมีการชี้แจงรายละเอียดในคู่มือแก่ผู้เรียนในวันปฐมนิเทศ 2) ขั้นตอนปฏิบัติการ (Action) ได้แก่ 2.1) การพัฒนาความพร้อมของผู้เรียนให้มิตักษะที่จำเป็นเมื่อต้องออกฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชน ด้วยการแบ่งกลุ่มย่อยให้ฝึกวิเคราะห์โจทย์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในชุมชน วิเคราะห์สาเหตุปัญหา พร้อมเขียนแผนงานโครงการแก้ไขปัญหาแต่ละด้าน โดยการฝึกคิดอย่างเป็นระบบ 4 ขั้นตอน ได้แก่ การวินิจฉัยปัญหาชุมชน การวาดภาพแบบโยงใยสาเหตุปัญหาสุขภาพ การเขียนแผนงานโครงการ การนำเสนอกลุ่มใหญ่ อาจารย์และนิสิตร่วมแสดงความคิดเห็นเพื่อเป็นการเสริมทักษะการฟังอย่างลึกซึ้ง (Deep listening) ทักษะการตั้งคำถาม (Inquiry) ทักษะการลากเส้นความสัมพันธ์สาเหตุปัญหาสุขภาพ (Causal loops) ทักษะการนำเสนอ (Advocacy) หลังจากนั้นเป็นการบรรยายสรุปแบบมีส่วนร่วม 2.2) การฝึกปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนที่เป็นพื้นที่แหล่งฝึกจริง โดยแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 7 – 8 คนไปฝึกในหมู่บ้านเขตชนบทและเขตกึ่งเมืองกึ่งชนบท เพื่อปฏิบัติตามกระบวนการพยาบาลชุมชนในการดูแลผู้รับบริการทุกระดับ ตั้งแต่ระดับบุคคลโดยการเยี่ยมบ้าน ระดับกลุ่ม และระดับชุมชนโดยการจัดทำแผนงานโครงการแก้ปัญหาเป็นฐาน โดยตลอดช่วงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนผู้เรียนพบอาจารย์ประจำกลุ่มวางแผนการจัดการเรียนการสอนภายในกลุ่มด้วยการประชุมก่อนและหลังการฝึกแต่ละวัน 3) ขั้นตอนการสังเกตการณ์ (Observation) เน้นการจัดการเรียนรู้เพื่อพัฒนากระบวนการคิดอย่างเป็นระบบ โดยอาจารย์ประจำกลุ่มคอยเป็นที่ปรึกษาอย่างใกล้ชิด 4) ขั้นตอนสะท้อนคิด (Reflection) เป็นการถอดบทเรียนทุกครั้งภายหลังการปฏิบัติกิจกรรมโครงการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน อาจารย์ประจำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มแสดงความคิดเห็นหลังการปฏิบัติบทบาทเป็นผู้นำกลุ่มและสมาชิกกลุ่มแต่ละวัน 5) ขั้นตอนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ (Sharing) ดำเนินการตลอดช่วงการจัดทำกิจกรรมโครงการในชุมชน โดยผู้นำกลุ่มแต่ละวันกำหนดประเด็นปัญหาเพื่อให้สมาชิกวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขหรือแสดงความคิดเห็นและอาจารย์เสนอแนะเพิ่มเติม หลังเสร็จสิ้นการฝึกในชุมชนมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มใหญ่โดยจัดสัมมนารายวิชาเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้ามกลุ่มในภาพกว้าง

การเก็บรวบรวมข้อมูลมีทั้งเชิงปริมาณ (Quantitative method) และเชิงคุณภาพ (Qualitative method) เพื่อนำมาใช้พรรณนาสถานการณ์การจัดการเรียนการสอนแบบใช้โครงงานวิธีเก็บข้อมูลผู้วิจัยเก็บทั้งก่อน ระหว่างการจัดการเรียนการสอน

สอนและหลังจากเสร็จสิ้นกระบวนการเรียนการสอน ได้แก่ ข้อมูลเชิงปริมาณโดยใช้แบบสอบถามตามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิธีการสังเกตแบบมีส่วนร่วม การใช้แผนภาพวิเคราะห์สาเหตุการเกิดปัญหาสุขภาพในชุมชน การใช้แผนที่ความคิด การสัมภาษณ์เชิงลึก การสนทนากลุ่ม กระบวนการสุนทรียสนทนา การสัมมนาหลังสิ้นสุดการเรียน และสรุปประเมินผลรายวิชา

**เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล** ได้แก่

1) แนวทางการสัมภาษณ์เชิงลึก 2) แบบสอบถามการรับรู้ความสามารถตนเองของนิสิต เป็นแบบมาตรวัดประมาณค่า (Rating scale) มี 4 ระดับ ได้แก่ น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

หาความเชื่อมั่นของเครื่องมือ (Reliability) โดยใช้สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach' s alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม เท่ากับ .83 2) แบบประเมินความพึงพอใจของนิสิต

**เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย** ได้แก่ 1) มคอ.4 รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน 2) คู่มือนิสิตในการเรียนรู้ 3) แบบบันทึกการเรียนรู้โดยนิสิต 4) แบบบันทึกการสอนโดยอาจารย์ และ 5) แบบรายงานการประเมินผลการจัดการเรียนการสอน

**การพิทักษ์สิทธิ์ผู้ร่วมวิจัย**

ผู้วิจัยตระหนักและให้ความสำคัญโดยได้พิทักษ์สิทธิ์กลุ่มผู้ร่วมวิจัยโดยการชี้แจงวัตถุประสงค์ก่อนดำเนินโครงการ โดยได้รับความยินยอมเป็นที่เรียบร้อย และชี้แจงข้อมูลที่ได้จากผลวิจัยจะถูกเป็นความลับ การนำเสนอเป็นภาพรวมไม่ก่อให้เกิดผลเสียต่อผู้ร่วมวิจัย

**การวิเคราะห์ข้อมูล**

ข้อมูลเชิงพรรณนาที่ได้จากการเก็บด้วยวิธีคุณภาพตามวิธีต่าง ๆ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหา ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้การแจกแจงความถี่ หาค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เปรียบเทียบการรับรู้ความสามารถของผู้เรียนก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบโครงงานโดยใช้ Paired t- test

**ผลการศึกษา**

1. กระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเอง

1.1) การปฐมนิเทศนิสิตและเตรียมสิ่งอำนวยความสะดวก เกิดขึ้นหลังจากมีการประชุมคณาจารย์ในกลุ่มวิชาการพยาบาลชุมชนเป็นระยะ เนื่องจากเป็นปีแรกของการใช้หลักสูตรปรับปรุง และใช้เกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับ



อุดมศึกษาเป็นแนวทางครั้งแรก เพื่อร่วมวางแผน กำหนดแนวทางจัดการเรียนการสอน เกณฑ์การประเมิน รายละเอียดคู่มือ และกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับผู้เรียน เช่น การจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับทำโครงการ การขออนุมัติงบประมาณสนับสนุนจากคณะพยาบาลศาสตร์ การจัดหาบ้านพักในแหล่งฝึก จากการสะท้อนกลับพบสิ่งที่ต้องปรับปรุงในปีการศึกษาต่อไป “การคัดเลือกพื้นที่แหล่งฝึกควรมีความใกล้เคียงกัน” “เพิ่มการสนับสนุนจากคณะ เช่น วัสดุจัดโครงการ งบประมาณ”

1.2) การฝึกการคิดเป็นระบบโดยใช้การวิเคราะห์โยงโยสาเหตุการเกิดปัญหา และสถานการณ์ที่เป็นกรณีศึกษา กิจกรรมที่จัดให้ผู้เรียนได้แก่ การเรียนโดยใช้ผังความคิด (Mind mapping) การเรียนรู้แบบกลุ่ม (Group learning) การเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม (Participatory learning) โดยการแบ่งกลุ่มย่อยกลุ่มละ 10-12 คน ฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาในชุมชน สร้างเครื่องมือชนิดต่าง ๆ เพื่อประเมินสุขภาพชุมชน และวางแผนออกแบบบริการเพื่อแก้ปัญหาที่สาเหตุจากการเขียนแผนภาพโยงโยสาเหตุปัญหา ฝึกเขียนแผนงานโครงการ ผลการประเมินสะท้อนถึงความรู้ความเข้าใจที่มากขึ้นจากการฝึกวิเคราะห์สถานการณ์ “ได้ข้อคิดจากกลุ่มในการปรับปรุงตนเอง” “เรียนแบบนี้เหมือนง่ายแต่ยากเพราะต้องคิดมากและแลกเปลี่ยนกับเพื่อนอยู่เสมอ” “ได้เรียนรู้จากเพื่อน ๆ ที่ไปค้นคว้ามาเสริมกันในกลุ่ม” “เป็นการเรียนรู้ที่ดีเพราะจะช่วยให้มั่นใจก่อนออกไปฝึกจริงในชุมชน”

1.3) กระบวนการเรียนรู้ของนิสิตผ่านการวินิจฉัยชุมชนและจัดลำดับความสำคัญปัญหา การฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชนในหมู่บ้านแหล่งฝึก แบ่งกลุ่มย่อยนิสิตเพื่อไปฝึกในหมู่บ้าน ๆ ละ 7 – 8 คน โดยมีอาจารย์ที่ปรึกษาประจำแต่ละแห่ง ผู้เรียนเริ่มด้วยการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน สร้างเครื่องมือประเมินภาวะสุขภาพชุมชนตามกรอบแนวคิดที่เรียนในวิชาทฤษฎี หลังจากนั้นจึงวิเคราะห์ข้อมูลปัญหาและจัดลำดับความสำคัญของปัญหาตามหลักวิชาการ การตัดสินใจปัญหาเพื่อการแก้ไขเน้นที่การให้ชุมชนมีส่วนร่วมโดยการนำเสนอข้อมูลและทำประชาคมหมู่บ้าน ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้วิธีการตรวจสอบความคิดเห็นของชุมชน และสร้างกระบวนการเรียนรู้ไปพร้อมกับประชาชนเพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหาที่ชุมชนต้องการ ผลการสะท้อนคิดนิสิตได้เรียนรู้ที่หลากหลายตามบริบทที่แตกต่างกัน “ปัญหาต้องมาจากชุมชนไม่ใช่ตามที่ผู้เรียนกำหนด” “การเรียนรู้วิธีคิดชาวบ้านทำให้นิสิตมีมุมมองกว้างขึ้น” “คิดไม่ถึงแต่เมื่อประชุมกลุ่มทำให้เข้าใจถูกต้อง..ได้ตรวจสอบความคิดเห็นตนเอง” “สถานการณ์สร้างผู้นำ” “การฝึกงานทำให้เข้าใจตนเองมากขึ้นได้ทราบว่าคุณ

มีจุดเด่นหรือจุดอ่อนที่ต้องปรับปรุง” “อาจารย์เป็นพี่เลี้ยงช่วยให้มองรอบด้านยิ่งขึ้น”

1.4) การวางแผนและปฏิบัติการตามโครงการที่กำหนดร่วมกับชุมชน ผู้เรียนได้เรียนรู้การวางแผนงานร่วมกับชุมชนโดยการกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละโครงการเป็นนิสิตร่วมกับตัวแทนชุมชน การหากลุ่มเป้าหมายและการค้นหาทรัพยากรในชุมชนเพื่อดำเนินโครงการ การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นในการแก้ปัญหาสุขภาพ การประสานงานองค์กรเพื่อให้การสนับสนุนด้านต่าง ๆ เช่น โรงเรียน องค์กรบริหารส่วนท้องถิ่น โครงการที่ดำเนินการจำแนกเป็น โครงการแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อม โครงการแก้ปัญหาโรคเรื้อรัง โครงการป้องกันโรคและลดพฤติกรรมเสี่ยงทางสุขภาพ โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชน โดยแต่ละชุมชนมีการดำเนินกิจกรรมโครงการ 3 – 5 โครงการ ผลการสะท้อนข้อมูล พบว่า นิสิตเกิดการเรียนรู้และพัฒนาทักษะที่หลากหลาย “ได้เรียนรู้การแก้สถานการณ์เฉพาะหน้า” “แผนกับการปฏิบัติจริงอาจไม่ตรงกันเพราะต้องปรับและยืดหยุ่นในการทำงาน” “มันยากในการทำงานกับชุมชนแต่ถ้าเข้าถึงได้จะไม่ยาก” “เหนื่อยและหนักแต่การมีทีมที่ดีจะช่วยได้มากเพราะทุกคนต้องรับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมาย” “ได้ใช้ความรู้จากทุกวิชาที่เรียนมาในการฝึกงานชุมชน” “เข้าใจลึกซึ้งว่าการมีส่วนร่วมของชุมชนคืออะไรมันตอบจากประสบการณ์ที่ฝึก”

1.5) การวิเคราะห์สรุปและสังเคราะห์ผลลัพธ์การเรียนรู้ เป็นกิจกรรมกลุ่มสะท้อนผลการเรียนรู้ที่ทำการจัดการเรียนการสอนในแต่ละวันและช่วงท้ายของการฝึกปฏิบัติโดยการสัมมนาสรุปบทเรียนในภาพรวมร่วมกัน และจากบันทึกประสบการณ์ที่ผู้เรียนสะท้อนตนเอง รวมทั้งรายงานการศึกษา ดังตัวอย่างข้อมูลที่สะท้อนจากผู้เรียน “มีความมั่นใจสามารถสื่อสารกับชุมชนได้ในสถานการณ์ต่าง ๆ” “สามารถคิดอย่างเป็นระบบแยกแยะประเด็นสาเหตุปัญหาพฤติกรรมของประชาชน” “กล้าแสดงออกกล้านำเสนอรู้สึกว่าตนเองมั่นใจยิ่งขึ้นจากที่ได้ฝึกเป็นผู้นำและสมาชิกกลุ่มแต่ละวัน” “การออกแบบบริการสุขภาพในชุมชนต้องร่วมกันคิดวิเคราะห์หาแนวทางที่เหมาะสมตามปัญหาทำให้เรียนรู้หลากหลายจากแนวคิดเพื่อนที่ค้นคว้ามาแลกเปลี่ยนกัน”

2. การรับรู้ความสามารถตนเองของผู้เรียน พบว่า ก่อนการเรียนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยวิธีนำตนเองผ่านการทำโครงการ ผู้เรียนมีการรับรู้ความสามารถตนเองในระดับดีมาก เรียง 4 อันดับแรก ได้แก่ ความสามารถในการแสดงบทบาทสมาชิกกลุ่ม (ร้อยละ 7.80) ความสามารถในการแสดงพฤติกรรมและแสดงความคิดเห็นอย่างอิสระ (ร้อยละ 5.60) ความสามารถปฏิบัติการกิจกรรมการพยาบาลชุมชน

อย่างบูรณาการ (ร้อยละ 5.60) และภายหลังการเรียน ผู้เรียน มีการรับรู้ความสามารถตนเองเพิ่มขึ้นทุกข้อ และรับรู้ในระดับ ดีมาก เรียง 4 อันดับแรก ได้แก่ ความสามารถในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับประชาชน และกลุ่มเป้าหมาย (ร้อยละ 82.20) ความสามารถในการแสดงบทบาทสมมติกลุ่ม (ร้อยละ 69.80) ความสามารถเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน (ร้อยละ 63.30) และความสามารถเรียนรู้โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม (ร้อยละ 62.20)

**3. เปรียบเทียบผลการรับรู้ความสามารถในการเรียนก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ** พบว่า กระบวนการจัดการเรียนรู้ด้วยวิธีนำตนเอง ผ่านการทำโครงการหลังการฝึกปฏิบัติรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนผู้เรียนมีคะแนนความสามารถสูงกว่าก่อนการฝึกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ )

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการเรียน ก่อนและหลังกระบวนการจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีนำตนเอง ดังใน Table 1

**Table 1** Comparative of two means student competency, before and after study by using self-directed learning.

Student competency	$\bar{x}$	S.D.	t	p- value
- before study by using self-directed learning.	84.28	18.83		
- after study by using self-directed learning	139.19	14.07	30.54	.000*

3. ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนรู้ ผู้เรียนมีความพึงพอใจโดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.40$ ,  $SD=0.58$ ) โดยด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านผู้เรียน ( $\bar{x}=4.44$ ,  $SD=0.52$ ) คะแนนเฉลี่ยในระดับมาก 2 ประเด็นแรก คือ ผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานร่วมกับเจ้าหน้าที่และชุมชน ผู้เรียนสามารถปฏิบัติงานตามที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี สำหรับด้านการจัดการเรียนการสอน คุณภาพการสอนของอาจารย์และสิ่งสนับสนุนคะแนนเฉลี่ยเท่ากันโดยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.42$ ,  $SD=0.54$ ,  $\bar{x}=4.42$ ,  $SD=0.70$ ) ส่วนด้านสถานที่ฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน คะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.31$ ,  $SD=0.56$ )

### สรุปและอภิปรายผล

การจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชนด้วยวิธีนำตนเองผ่านการทำโครงการ เป็นวิธีการหนึ่งของการเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ<sup>17</sup> การเรียนรู้ที่หลากหลายเกิดจากการจัดเตรียมแหล่งฝึกในชุมชนให้ผู้เรียนได้ฝึกทักษะตามบริบทชุมชนสังคม และผู้รับบริการทุกระดับในชุมชน มีการออกแบบกิจกรรมโครงการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชนโดยอิสระ โดยอาจารย์เป็นผู้สะท้อนคิดหลังจากเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทดลองทำและเรียนรู้ แล้วมีการประชุมกลุ่มย่อย การสะท้อนคิดในแต่ละวันตลอดช่วงการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในทีมและร่วมกับอาจารย์ที่ปรึกษาประจำกลุ่ม มีการสรุปรวบยอดด้วยแผนที่ความคิด การใช้สุนทรียสนทนา เพื่อให้ผู้เรียนรักการเรียนและคิดอย่างสร้างสรรค์ ไม่เกิดความเบื่อหน่าย มีการนำเสนอผลงานต่อชุมชนและองค์กรภาคีเครือข่ายที่ใช้งบประมาณสนับสนุนการทำกิจกรรมโครงการ ทำให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง เรียนรู้

ปัจจัยสาเหตุปัญหาสุขภาพประชาชน วิถีชีวิต ทัศนคติ ความเชื่อที่มีผลต่อการปฏิบัติพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มวัย อาจกล่าวได้ว่าเป็นการเรียนรู้แบบนำตนเองโดยผ่านการทำโครงการช่วยเพิ่มความรับผิดชอบในการปฏิบัติ เป็นวิธีการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาได้ดี เกิดความคิดเชื่อมโยงสัมพันธ์กันตามสภาพปัญหาที่เป็นจริง ผู้เรียนสามารถนำความรู้และประสบการณ์ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันได้ ถือเป็นการพัฒนากระบวนการเรียนรู้ที่ก่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้เรียน เพราะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญและได้ลงมือปฏิบัติจริง<sup>3</sup> นำไปสู่การเรียนรู้ตลอดชีวิตที่เป็นการสร้างวัฒนธรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างต่อเนื่อง<sup>10</sup>

กระบวนการวางแผนงาน และกำหนดกิจกรรมในโครงการ ผู้เรียนอาศัยการทำงานเป็นทีมตามบทบาทที่กำหนด โดยต้องศึกษาค้นคว้าเพื่อนำมาออกแบบบริการและคิดโครงการแก้ปัญหาสุขภาพให้เหมาะสมกับปัญหาที่เกิดขึ้นในประชาชนแต่ละกลุ่มวัย การศึกษาค้นคว้าต้องนำเสนอข้อมูลต่อสมาชิกกลุ่มและอาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อสะท้อนคิด ทำให้มีการปรับปรุงแก้ไขแผนงานและกิจกรรมโครงการเหมาะสมยิ่งขึ้น ทำให้ผู้เรียนเกิดการคิดที่ลึกซึ้ง สามารถคิดวิเคราะห์และมีวิจาร์ณญาณที่รอบคอบในการตัดสินใจต่าง ๆ เมื่อต้องดำเนินโครงการแก้ปัญหาสุขภาพในชุมชน<sup>11,12</sup>

ด้านผลการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนมีความคิดเห็นต่อความสามารถในการเรียนโดยมีคะแนนเฉลี่ยการรับรู้ความสามารถในการเรียนสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $p < .05$ ) สอดรับกับผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนด้านผู้เรียน พบค่าคะแนนการเตรียม



ความพร้อมด้านความรู้ก่อนการฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ( $\bar{x}=4.37$ ,  $SD=0.61$ ) ทั้งนี้ทำให้ผู้เรียนลดความกังวลสามารถพัฒนาการเรียนรู้และแก้ปัญหาแบบบูรณาการได้เมื่อต้องทำกิจกรรมโครงการในชุมชน ประกอบกับผลที่สืบเนื่องจากการเตรียมความพร้อมอาจารย์ผู้สอนให้เข้าใจในแนวทางเดียวกัน การปฐมนิเทศ และเตรียมผู้เรียนด้วยการฝึกเขียนแผนงานโครงการจากโจทย์สถานการณ์ปัญหาสุขภาพในชุมชนที่กำหนดขึ้น ทำให้ผู้เรียนมีความมั่นใจ การมีอาจารย์ประจำกลุ่มคอยชี้แนะ และการกระตุ้นให้คิดด้วยการตั้งคำถาม ทำให้เกิดประเด็นมุมมองที่หลากหลายจึงนำไปสู่ผลการรับรู้ดังกล่าว สอดคล้องการวิจัยที่ผ่านมา<sup>20-22</sup>

จะเห็นว่า การเรียนการสอนด้วยวิธีนำตนเองโดยผ่านการทำโครงการในการปฏิบัติการพยาบาลชุมชน ทำให้ผู้เรียน “รู้จริง” ผู้สอนทำหน้าที่ครูฝึก (Coach) ดังที่ วิจารณ์ พานิช<sup>6</sup> กล่าวถึงบทบาทผู้สอนที่ทำหน้าที่เป็นครูฝึก โดยคอยแนะนำสะท้อนกลับ เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมทั้งด้านกระบวนการคิด และลงมือปฏิบัติกับประสบการณ์และปัญหาสุขภาพจริงตามบริบทชุมชน ผู้เรียนได้เชื่อมต่อประสบการณ์การเรียนรู้ชีวิตจริง ได้ทำงานเป็นทีม มีวินัย มีความรับผิดชอบ ได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ จึงนำไปสู่การพัฒนาทั้งความรู้ ความคิด แนวทางปฏิบัติ และอารมณ์ความรู้สึก

### ข้อเสนอแนะ

1. การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนด้วยการนำตนเองผ่านการทำโครงการสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาอื่น โดยเฉพาะรายวิชาปฏิบัติ เพื่อส่งเสริมผู้เรียนให้รับผิดชอบสูง มีการตอบสนองต่อสังคมรอบด้าน รอบคอบ มีการวางแผน มีทักษะในการขวนขวายหาความรู้ และมีการวัดประเมินผลตนเอง

2. การพัฒนาการเรียนรู้ เกิดได้จากหลากหลายวิธี รวมทั้งการเรียนนอกห้องเรียนด้วยการทำโครงการ ทำให้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นที่นำไปสู่การเรียนรู้ร่วมกันระหว่างสมาชิก และเกิดประสบการณ์ร่วมกัน ตลอดจนอาจารย์สามารถสะท้อนความคิดได้อย่างทั่วถึง ซึ่งควรจัดผู้เรียนไม่เกินกลุ่มละ 8 คน จำนวนที่เหมาะสมอยู่ระหว่าง 7 – 8 คน จากผลการประเมินรายวิชา

3. จากการประเมินผล ผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อการได้รับการสะท้อนจากผู้สอน จึงควรเตรียมผู้สอนให้มีทักษะการฟัง การสะท้อนผลการเรียนรู้และความคิดเห็น การฝึกตั้งคำถามที่เหมาะสมเพื่อให้บรรยากาศการเรียนการสอนแบบกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์หลากหลาย ฝึกให้ผู้เรียนกล้าแสดงออกมีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์

### เอกสารอ้างอิง

- ช่วงโชติ พันธุ์เวช. (2550). *แม่แบบการจัดการเชิงคุณภาพ*. กรุงเทพฯ ฯ: ศูนย์สื่อสิ่งพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา.
- สำนักงานคณะกรรมการอุดมศึกษา. (2557). *คู่มือการประกันคุณภาพภายใน ระดับอุดมศึกษา ฉบับปีการศึกษา 2557*. กรุงเทพฯ ฯ : สำนักมาตรฐานและคุณภาพอุดมศึกษา.
- ศิริพันธ์ุ ศิริพันธ์ุ, และยุพาวรรณ ศรีสวัสดิ์. (2554). การจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ : วิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก. *Princess of Naradhiwas University Journal*. 3(1) : 104-112.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). *พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545*. กรุงเทพฯ ฯ : โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- กำจร ดติยกุลวี. (2557). การจัดการศึกษาในวิชาชีพด้านสุขภาพ. *การประชุมวิชาการการจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ ฯ.
- วิจารณ์ พานิช. (2556). *การเรียนรู้เกิดขึ้นอย่างไร*. กรุงเทพฯ ฯ : เอส อาร์ พรินติ้ง แมสโปรดัก.
- ดรณี รุจกรกานต์. (2557). เอกสารประกอบการประชุมวิชาการการจัดการศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่ 21 เรื่อง สถานการณ์การจัดการศึกษาพยาบาลในประเทศไทย. ระหว่างวันที่ 12-13 กุมภาพันธ์ 2557. ณ โรงแรมอมารีแอร์พอร์ต ดอนเมือง กรุงเทพฯ ฯ.
- Chan, Z.C.Y. (2013). A systematic review of critical thinking in nursing education. *Nurse Education Today*. 33 : 236-240.
- Klunklin, A., Viseskul, N., Sripusanapan, A., & Turale, S. (2010). Readiness for self-directed learning among nursing students in Thailand. *Nursing & Health Sciences*. 12 : 177-181.
- ลัดดา ศิลาน้อย, และอังคณา ตุงคะสมิต. (2553). เอกสารประกอบการอบรม เรื่อง *การพัฒนาการเรียนการสอนด้วยโครงการ*. ขอนแก่น : คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- หทัยชนก บัวเจริญ, และดวงใจ ลิ้มตโสภณ. (2552). การพัฒนาการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง : กรณีศึกษาวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น และปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. *วารสารสมาคมพยาบาล ฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 27(2) : 57-64.



12. กาญจนา ธาณะ, และศิริรัตน์ นิตยวัน. (2556). ความพึงพอใจของนักศึกษาคณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิคต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้วิธีสะท้อนคิดรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลพื้นฐาน. คณะพยาบาลศาสตร์ แมคคอร์มิค. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
13. รัตน์ดาวรรณ คลังกลาง. (2553). การพัฒนาการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาลแบบบูรณาการโดยสอดแทรกคุณธรรม จริยธรรมและการคิดอย่างเป็นระบบในวิชาการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย ปีการศึกษา 2551. *วารสารสมาคมพยาบาล ฯ สาขาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ*. 28(1) : 5-13.
14. กุสุมาลี โพธิ์ปัสสา, ปราณี แสตนคง, พรรณีภา ทองณรงค์, ธรณิศ สายวัฒน์, และสมใจ เจียรพะวงศ์. (2557). ผลของการจัดกระบวนการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติโดยใช้โครงการในวิชาพัฒนากระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ปีการศึกษา 2553 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีขอนแก่น. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*. 32(1) : 204 – 213.
15. ลัดดาวัลย์ ไวยสุระสิงห์, และสุภาวดี นพจรุจินดา. (2554). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้ตามสภาพจริงเพื่อเสริมสร้างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*. 4(3) : 63-77.
16. ฉวี เบาทรวง, นันทพร แสนศิริพันธ์, จริยาพร ศรีสว่าง, สมพิศ อำไพ, และสุจิตรา ชัยวุฒิ. (2556). ผลการสอนแบบอภิปรายกลุ่มต่อความรู้ทางการผดุงครรภ์. *พยาบาลสาร*. 40(ฉบับพิเศษ) : 68 – 78.
17. ทิศนา แชมณี. (2550). *ศาสตร์การสอน : องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ*. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
18. สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา. (2547). รายงาน "การสังเคราะห์รูปแบบการจัดการกระบวนการเรียนรู้ของครูต้นแบบ" *สรุปรูปแบบการจัดการกระบวนการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542*. กรุงเทพฯ : สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา.
19. Kemmis, S. and Mc Taggart, R. (2000). *The Action researcher planner*. 3<sup>rd</sup> ed. Victoria : Brown Priori Anderson National Library of Australia Cataloguing in Publication.
20. ดวงมณี ยะอัมพันธ์, และจินตนา กนกปราน, (2555). ผลสัมฤทธิ์ของการจัดการเรียนการสอนวิชา 000 168 18 การคิดเชิงวิพากษ์และการแก้ปัญหา. *วารสารศึกษาทั่วไป มหาวิทยาลัยขอนแก่น*. 5 (1) : 18-27.
21. Pitsachat, N., Chidmongkol, R., Kabmanee, N., & Lodnen, U.(2013). Healthcare competency developing process for graduated nurses to response to healthcare service under the health security system. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division*. 31(2) : 165-175.
22. Klungklang, R., (2012). Developing nursing students' competency as health promotion leaders. *Journal of Nurses' Association of Thailand, North-Eastern Division*. 30(4) : 173-186.