



การเรียนการสอนโดยใช้ออนไลน์เทคโนโลยีเพื่อการวินิจฉัยและแก้ปัญหาครอบครัวและชุมชนเมือง
วิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี:
กรณีศึกษาห้องเรียนกลับด้าน

Teaching and Learning with Online Technology for Family and Community Diagnosis
and Problem Solving in Family and Community Nursing Practicum II, Boromarajonani
College of Nursing, Suratthani: A Case Study of Flipped Classroom

วิริยา โพธิ์ขวาง-ยุสท์

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

wiriya.phokhwang@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความนี้ต้องการนำเสนอกรณีศึกษาห้องเรียนกลับด้านในการเรียนการสอนโดยใช้ออนไลน์เทคโนโลยีเพื่อสอนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 ในการวินิจฉัยและแก้ปัญหาครอบครัวและชุมชนเมือง วิชาปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ซึ่งเทคโนโลยีที่ใช้ ได้แก่ การใช้ Google Map ในการทำแผนที่เดินดิน การใช้ Google Form ในการทำประชาคม การใช้โปรแกรมแผนผังความคิดในการสรุป และวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้ ผลการสอนโดยใช้วิธีห้องเรียนกลับด้านทำให้นักศึกษาสามารถทำโครงการเพื่อแก้ไขปัญหาของครอบครัวและชุมชนได้สำเร็จและนักศึกษามีความพึงพอใจและภาคภูมิใจในสิ่งที่ได้เรียนรู้และปฏิบัติด้วยตนเอง และเป็นส่วนหนึ่งของการทำงานในระบบสุขภาพเพื่อส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน

คำสำคัญ: ห้องเรียนกลับด้าน ออนไลน์เทคโนโลยี การวินิจฉัยและแก้ปัญหาชุมชน นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This article is aimed to present a case study of flipped classroom by using online technology to teach senior nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Suratthani about community diagnosis and problem solving of families and communities in municipality area, when the students practiced Family and Community Nursing Practicum II. The online technology used in the teaching and learning included Google Map for geosocial mapping, Google Form for community hearing and diagnosis, and Mind Map for knowledge analysis and synthesis. Using online technology with flipped classroom teaching and learning enabled



effective teaching, learning, and successful community project for solving the health problems of families and communities. Students were satisfied with and proud of the acquired knowledge and experiences they could do and explore by themselves. They also could see how they were important to be a part of healthcare service system for the health promotion, prevention, intervention, and rehabilitation of individuals, families, and communities.

Keywords: Flipped Classroom, Online Technology, Community Diagnosis, Nursing Students

1. บทนำ

การศึกษาในระดับอุดมศึกษาเน้นการพัฒนา สมรรถนะของนักศึกษาในศตวรรษที่ 21 ด้านการทำงาน เป็นทีม การสื่อสารและเทคโนโลยี ภาษา ความเป็นผู้นำ การเข้าใจบริบทวัฒนธรรมของผู้รับบริการ ซึ่งการจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมและพัฒนาสมรรถนะและทักษะของนักศึกษาจะต้องมีการผสมผสานและประยุกต์ใช้ทั้ง ศาสตร์และศิลป์ จากการศึกษาถึงทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์บัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสราษฏร์ธานี โดย รุ่งนภา จันทรา และ อติญาณ์ ศรีเกษตรริน (2560) พบว่า นักศึกษามีทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ในภาพรวมอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ทักษะด้านความเข้าใจ ความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์ รองลงมา คือ ทักษะด้าน อาชีพ และทักษะการเรียนรู้ ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ทักษะด้านการสร้างสรรค์และนวัตกรรม ดังนั้นเพื่อเพิ่ม ทักษะการเรียนรู้และทักษะด้านการสร้างสรรค์ อาจารย์ผู้สอนควรวางแผนจัดการเรียนการสอน เพื่อส่งเสริม ทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ 21 ของนักศึกษาพยาบาลเพื่อการจบไปเป็นพยาบาลที่มีคุณภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมเป็นระบบถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนในนักศึกษาพยาบาลของ กระทรวงสาธารณสุขโดย สุทธนันท์ กัลลกะ รุ่งนภา จันทรา อติญาณ์ ศรีเกษตรริน และอังสิณี กันสุขเจริญ (2559) พบว่า มีการใช้รูปแบบการเรียนการสอน 4 รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นพุทธิพิสัย จิตพิสัย ทักษะพิสัย และเน้นบูรณาการ ซึ่งทั้ง 4 รูปแบบสามารถเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ ซึ่งจะเห็นว่า ในปัจจุบันการเรียนรู้ของนักศึกษาเพื่อการพัฒนาทั้ง 4 ด้านดังกล่าวของนักศึกษา นักศึกษาสามารถเรียนรู้ได้ หลายวิธี เช่น การเรียนรู้จากกรณีปัญหา (Case-based Learning) การเรียนรู้เป็นรายบุคคล (Individual Study) การเรียนรู้แบบสรคณนิยม (Constructivism) การเรียนรู้แบบแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง (Self-Study) การเรียนรู้จากการทำงาน (Work-based Learning) การเรียนรู้ที่เน้นการวิจัยเพื่อสร้างองค์ความรู้ (Research-based Learning) การเรียนรู้ที่ใช้วิธีการสร้างผลงานจากการตกลึกทางปัญญา (Crystal-based Approach) และการศึกษาในปัจจุบันอาจารย์ผู้สอน ผู้นิเทศสามารถจัดการศึกษาได้หลายวิธีเช่น 1) Formative Assessment 2) Classroom Research 3) Student Engagement 4) Community Learning 5) Education Values and Values in Education 6) Education in the 21st Century 7) Communication and Meaning 8) Challenges and Innovations in Language Teaching and Learning 9) Flipped Classrooms



ในการเรียนภาคปฏิบัติวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 ในนักศึกษาชั้นปีที่ 4 นั้นมีวัตถุประสงค์เพื่อให้นักศึกษาสามารถใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมในการศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลครอบครัวและชุมชน ประเมินภาวะสุขภาพชุมชน การวินิจฉัยชุมชน การวางแผนงานโครงการ การดำเนินงานและการประเมินผล การประสานงานกับองค์กรที่เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมความเข้มแข็งและการมีส่วนร่วมของชุมชน ให้สามารถพึ่งตนเองได้โดยวิธีการทางระบาดวิทยา รวมถึงมีการใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีและภูมิปัญญาท้องถิ่นในการแก้ปัญหาชุมชนบนพื้นฐานทฤษฎีเศรษฐกิจพอเพียงและการดูแลด้วยความเอื้ออาทร โดยยึดหลักจริยธรรมและสิทธิมนุษยชน ซึ่งในการเรียนภาคปฏิบัตินักศึกษาได้มีการฝึกปฏิบัติงานทั้งชุมชนเมือง และชุมชนชนบท ต้องมีการรวบรวมข้อมูลของชุมชน เพื่อทำประชาคม เพื่อกำหนดข้อวินิจฉัยชุมชน และร่วมกันแก้ปัญหาสุขภาพกับชุมชน ในการฝึกปฏิบัตินักศึกษามีการลงปฏิบัติทั้งในชุมชนเมืองและชุมชนชนบท ในบริบทของชุมชนเมืองนั้น จะแตกต่างกับชุมชนชนบท ในด้านความร่วมมือ ความสนใจ และการมีเวลาในการร่วมกระบวนการรวบรวมข้อมูล การทำประชาคม และการทำโครงการ การเข้าร่วมโครงการ ดังนั้นเป็นความท้าทายที่ อาจารย์ผู้นิเทศและผู้เรียนที่จะทำให้กระบวนการเก็บรวบรวมข้อมูล การทำประชาคมเพื่อวินิจฉัยปัญหา ร่วมกันกับชุมชน และการแก้ปัญหาของครอบครัวและชุมชนประสบความสำเร็จ ผู้เขียนซึ่งเป็นอาจารย์นิเทศ นักศึกษาที่ลงฝึกปฏิบัติงานในชุมชนเมืองได้ใช้วิธีการที่หลากหลายและผสมผสาน เช่น มีการใช้หลักการ การเรียนการสอนในชุมชน (community learning) และ การเรียนการสอนกลับด้าน (Flipped classroom) ซึ่งในที่นี้จะบรรยายถึงการใช้ห้องเรียนกลับด้าน ที่เน้นการนำออนไลน์เทคโนโลยี มาสอนนักศึกษาชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี ที่ลงฝึกปฏิบัติงานในรายวิชาการปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 เพื่อแก้ปัญหาครอบครัวและชุมชนในเขตเมือง

2. ห้องเรียนกลับด้าน

แนวคิด Flipped Classroom ของ Jonathan Bergmann และ Aaron Sams นั้นมีการเรียนการสอนผ่านออนไลน์ มีเนื้อหาที่อาจารย์มอบหมายให้ไปอ่าน ไปศึกษาที่บ้าน แล้วมาฝึกทำ หรือทำการบ้านที่โรงเรียนหรือห้องเรียน มีคำถามมาถามและอภิปรายในชั้นเรียน ซึ่งในการเรียนแบบนี้เป็นการสอนที่ตอบสนองการเรียนรู้และความสามารถของผู้เรียนเป็นรายบุคคลได้ดี (Bergman & Sams, 2012) ผู้เรียนจะต้องเป็นผู้มีความกระตือรือร้น มีส่วนร่วมกับคอร์สแวร์ มีการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ เช่นออนไลน์เทคโนโลยีเป็นสิ่งสำคัญในการเรียนแบบห้องเรียนกลับด้าน (Sparks, 2011) มีการทำกิจกรรมในชั้นเรียน สามารถค้นคว้าเนื้อหาที่สอน ทดสอบทักษะการประยุกต์ใช้ความรู้และการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในกิจกรรมที่มีการร่วมมือกัน ในช่วงระหว่างการจัดการเรียนการสอน บทบาทของอาจารย์ผู้นิเทศคือการเป็นผู้ชี้แนะ หรือผู้ฝึก กระตุ้นให้ผู้เรียนค้นคว้าข้อมูลเป็นรายบุคคล และสร้างแรงจูงใจในการร่วมมือทำกิจกรรมของผู้เรียน

ในการเรียนการสอนการฝึกปฏิบัติวิชาการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 นักศึกษาต้องใช้กระบวนการวินิจฉัยชุมชน เพื่อแก้ปัญหาชุมชน ซึ่งมี 5 ขั้นตอน คือ 1. การประเมินชุมชน (Community Assessment) 2. การวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน (Community Diagnosis) 3. การวางแผนแก้ปัญหาอนามัยชุมชน (Community Planning) 4. การปฏิบัติตามแผนงาน (Community Implementation) 5. การประเมินผลแผนงานโครงการ (Community Evaluation) ในการใช้ออนไลน์เทคโนโลยีมาใช้นั้น อาจารย์ผู้นิเทศได้ชี้แนะให้นักศึกษาใช้ในขั้นตอนที่ 1 และ 2 เป็นหลัก และการใช้แผนผังความคิดมาช่วยในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้และสิ่งที่ได้เรียนรู้ของนักศึกษา ดังนี้



1. การประเมินชุมชน ในขั้นตอนนี้ สิ่งที่นักศึกษาต้องทำคือ การทำแผนที่ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การสรุปผลข้อมูล

1.1 การทำแผนที่เดินดิน ซึ่งการสำรวจชุมชน และการเก็บรวบรวมข้อมูลครอบครัวและชุมชน นักศึกษาต้องทำแผนที่เดินดินซึ่งเป็นหนึ่งในเครื่องมือ ๗ ขึ้นในการเรียนรู้ชุมชน ในการทำแผนที่นั้น นักศึกษาต้องเดินสำรวจชุมชน โดยการเดินดูให้ทั่ว วาดแผนที่ขณะที่เดิน สังเกตสิ่งต่าง ๆ เช่น บ้านที่เป็นบ้านคนจน คนรวย บ้านเช่า ร้านค้า วัด โรงเรียน สถานที่ที่คนในชุมชนทำกิจกรรมเพื่อสุขภาพ เช่น สวนสาธารณะเพื่อการออกกำลังกาย นักศึกษาควรถ่ายรูป สถานที่ต่าง ๆ รวมทั้งป้ายต่าง ๆ หาบ้านที่เป็นบ้านของผู้ด้อยโอกาส เช่น ผู้พิการ เด็ก ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในขณะที่ทำแผนที่ นักศึกษาควรพยายามสังเกตการณ์ร่วมตัวของกลุ่มต่าง ๆ ว่ามีการรวมกลุ่มของกลุ่มใดบ้าง รวมกลุ่มกันเวลาไหนและที่ไหนบ้าง ในขั้นนี้กิจกรรมการทำแผนที่เดินดินนั้น วิธีการสอนที่อาจารย์ผู้นิเทศใช้ในการเรียนแบบห้องเรียนกลับด้านคือการที่อาจารย์ผู้นิเทศให้นักศึกษาไปศึกษา แผนที่ชุมชนเมืองที่ได้ลงฝึกปฏิบัติงานโดยใช้ Google Map และ Google Earth โดยนักศึกษานำภาพแผนที่ออกจาก Google Map และ Google Earth แล้วเดินสำรวจชุมชนพร้อมทั้ง ลงบันทึกสถานที่สำคัญดังที่กล่าวมา แล้วกลับไปใช้ Infographics หรือเพิ่มรูปสัญลักษณ์ลงไปบนแผนที่ เช่น บ้านผู้ป่วย และสถานที่ที่สำคัญ วิธีการนี้ทำให้นักศึกษาพยายามศึกษาโปรแกรมและเห็นความสำคัญ เห็นรายละเอียดที่เหมือนจริงมากกว่าการทำแผนที่เดินดินแบบเดิม ที่ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีออนไลน์ ซึ่งนักศึกษา สามารถใช้ทำแผนที่ทั้งภาพรวมของชุมชน และเฉพาะบ้านของกรณีศึกษา ดังภาพที่ 1 เมื่อนักศึกษาทำเสร็จอาจารย์ผู้นิเทศและนักศึกษาร่วมอภิปรายและเรียนรู้ร่วมกันเกี่ยวกับสิ่งที่ได้เรียนรู้และปัญหาที่พบ ซึ่งเมื่อเปรียบเทียบการทำแผนที่ของนักศึกษาโดยวิธีนี้ กับกลุ่มนักศึกษาที่ไม่ได้ใช้เทคโนโลยีออนไลน์ในการทำแผนที่ พบว่า นักศึกษากลุ่มที่ไม่ใช้แผนที่จาก Google Map และ Google Earth จะใส่รายละเอียดและความถูกต้องน้อยกว่า



รูปที่ 1: แสดงแผนที่เดินดินของชุมชนและแผนที่บ้านของกรณีศึกษาโดยใช้ Google Map และ Google Earth



1.2 การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การสรุปผลข้อมูล

ในขั้นตอนนี้ นักศึกษาต้องหาวิธีการที่จะได้มาของข้อมูลที่เป็นทั้งข้อมูลที่ได้มาจากแหล่งปฐมภูมิ (Primary data) จากผู้รับบริการโดยตรง และจากแหล่งทุติยภูมิ (secondary data) ที่นักศึกษาสามารถหาข้อมูลมาได้ เช่น เจ้าหน้าที่ หรือฐานข้อมูลต่าง ๆ นอกจากนักศึกษาจะใช้แบบสอบถามที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพของครอบครัว และชุมชนที่เป็นสิ่งพิมพ์ในการสำรวจ เก็บข้อมูล อาจารย์ผู้นิเทศมีการมอบหมายให้นักศึกษาไปศึกษาข้อมูลจากฐานข้อมูล เช่น โปรแกรมระบบงานโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและศูนย์สุขภาพชุมชน (Jawa Health Center Information System: JHCIS) เป็นโปรแกรมจัดการฐานข้อมูล MySQL และ Java มีคุณสมบัติในการจัดการฐานข้อมูลที่สำคัญ 5 ส่วน คือ 1) การบันทึกข้อมูลพื้นฐาน 2) การบันทึกการให้บริการสาธารณสุข 3) การประมวลผลข้อมูล 4) การจัดทำรายงานทั้งหมด 43 แฟ้ม และ 5) การสำรองข้อมูล (กระทรวงสาธารณสุข, 2557) ซึ่งจากฐานข้อมูลนี้นักศึกษาสามารถลงบันทึกข้อมูลใหม่และค้นหาข้อมูลที่ได้บันทึกไว้แล้วในเรื่อง ข้อมูลหมู่บ้าน บ้าน ประชากร ทะเบียนผู้ป่วย เรื้อรัง ทะเบียนผู้พิการประจำแนกตาม หมู่บ้าน-บ้าน บัญชี 1-8 เด็กอายุ 2-18 ปี โรงเรียน/สถานประกอบการ/ศาสนสถาน/แหล่งน้ำ และชมรม

2) การบันทึกการให้บริการสาธารณสุขได้แก่ การตรวจรักษาโรคทั่วไปการจ่าย ยาและเวชภัณฑ์ การตรวจครรภ์ การคลอด ดูแลหลังคลอด ภาวะโภชนา งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค งานวางแผนครอบครัว การตรวจมะเร็งบริการอื่นๆ เช่น การคัดกรองความเสี่ยง การตรวจทางห้องปฏิบัติการ พัฒนาการเด็ก การตรวจสุขภาพช่องปากเด็ก การเยี่ยมบ้านและการฟื้นฟูสมรรถภาพ ซึ่งศูนย์สาธารณสุขชุมชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลบางแห่งมีการเก็บรวบรวมข้อมูลได้ถูกต้องครบถ้วน แม่นยำ ผู้ใช้ข้อมูลสามารถดึงข้อมูลที่ต้องการเกือบทุกอย่างทาง JHCIS ได้ รวมทั้งบางที่มีการนำระบบ GIS มาผสมผสานใช้ร่วมกับฐานข้อมูลดังกล่าว และมีการทำโปรแกรม แอปพลิเคชันที่สามารถบันทึกข้อมูลขณะเยี่ยมบ้านผ่านมือถือได้ ซึ่งในขั้นตอนนี้ นักศึกษาพยาบาลยังไม่สามารถบันทึกและดึงข้อมูลต่าง ๆ ทำได้ทั้งหมดด้วยเหตุผลของความความไม่สมบูรณ์ของข้อมูลและบริบทที่เป็นชุมชนเมือง ที่มีบ้านเช่ามาก มีปัญหาการมีชื่อและไม่มีชื่อในทะเบียนบ้านของบุคคล รวมถึงการเข้าใช้ต้องใช้ระบบการลงทะเบียนผู้ใช้ซึ่งต้องเป็นเจ้าหน้าที่และบุคลากรของศูนย์สาธารณสุขชุมชนหรือโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลเพื่อปกป้องข้อมูลผู้รับบริการ ดังนั้นในการสำรวจข้อมูลชุมชนนั้น อาจารย์ผู้นิเทศได้ชี้แนะแนวทางการสำรวจและรวบรวมข้อมูลของครอบครัวและชุมชนผ่านการเก็บทั้งข้อมูลปฐมภูมิและทุติยภูมิด้วยวิธีการดังกล่าวข้างต้น แล้วนำข้อมูลที่ได้มาลงโปรแกรม เช่น โปรแกรม SPSS เพื่อทำแผนภูมิประชากร การนับจำนวน ร้อยละ และหาค่าเฉลี่ย เพื่อวิเคราะห์ นำเสนอและสรุปผลข้อมูล

2. การวินิจฉัยปัญหาชุมชน ในขั้นตอนนี้ศึกษานำข้อมูลที่ได้มา ระบุปัญหอนามัยชุมชน (Identify problem) จัดลำดับความสำคัญของปัญหา (Priority setting) และศึกษาสาเหตุของปัญหอนามัยชุมชน นั่นคือการทำประชาคมกับชุมชน ในการฝึกปฏิบัติงานในชุมชนชนบท การทำประชาคมเป็นไปได้ง่ายกว่าชุมชนเมืองเพราะชาวบ้านให้ความสนใจและมาร่วมประชุมมากกว่า ในชุมชนเมืองนั้นการรวมชาวบ้าน คนในชุมชนมาร่วมประชุมเพื่อร่วมกันวางแผนและแก้ปัญหาชุมชนนั้นค่อนข้างยากบางครั้งชาวบ้านมาแค่ 5-6 คน ดังนั้น อาจารย์ผู้นิเทศได้ชี้แนะให้นักศึกษาทำประชาคมออนไลน์ผ่าน Google Form ซึ่งนักศึกษาต้องศึกษาวิธีการทำแบบสอบถามโดยใช้ Google Form และได้ทำการสำรวจความคิดเห็น 2 วิธีคือ การไปเดินถามชาวบ้านที่เป็น



เจ้าของปัญหาจริง ๆ ก็มีการส่งแบบฟอร์มคำถามผ่านกลุ่ม LINE ของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) แต่พบว่าการส่งผ่านกลุ่ม LINE ของอสม.นั้นไม่ประสบความสำเร็จเท่ากับการที่นักศึกษาเดินสำรวจผ่านมือถือของนักศึกษา ซึ่งลักษณะการทำประชาคมผ่าน Google Form ดังรูปที่ 2

แบบสอบถามการทำประชาคมเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของชุมชนหน้าเมือง

การที่ประชาชนหรือชุมชน ที่เข้าร่วมกันเพื่อพูดคุย ปรึกษาหารือ และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ในรูปแบบกลุ่ม หรือเครือข่าย ในประเด็นใด ประเด็นหนึ่งจึงมีจุดมุ่งหมายที่แก้ปัญหาต่าง ๆ ได้คล่อง หรือพัฒนาประเด็นนั้น ๆ ง่ายขึ้น

* Erforderlich

เพศ *

ผู้ชาย

ผู้หญิง

อายุ *

Meine Antwort _____

จากปัญหาต่อไปนี้มีคะแนน 0 - 4 คะแนน คุณจะให้คะแนนอย่างไร

ปัญหาที่ 1 : ประชากรของชุมชนหน้าเมืองมีค่าดัชนีมวลกายมีภาวะน้ำหนักเกิน จำนวน 24 คนจาก 50 คน คิดเป็น 48% ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด *

	0	1	2	3	4
ขนาดของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความรุนแรงของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความยากง่ายในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				
ความละเอียดในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				

ปัญหาที่ 2 : ประชากรไม่ได้รับการคัดกรองตรวจมะเร็งปากมดลูกจำนวน 10 คนจาก 19 คน คิดเป็น 52.6% ของประชากรกลุ่มตัวอย่าง และประชากรไม่ได้รับการคัดกรองตรวจมะเร็งเต้านมจำนวน 12 คนจาก 19 คน คิดเป็น 57.89% ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด *

	0	1	2	3	4
ขนาดของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความรุนแรงของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความยากง่ายในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				
ความละเอียดในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				

ปัญหาที่ 3 : ประชากรที่เป็นโรคเบาหวานจำนวน 15 คน จาก 46 คน คิดเป็น 17.39% และ ประชากรที่เป็นโรคความดันโลหิตสูง จำนวน 8 คน จาก 46 คน คิดเป็น 32.6% ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด *

	0	1	2	3	4
ขนาดของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความรุนแรงของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความยากง่ายในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				
ความละเอียดในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				

ปัญหาที่ 4 : ประชากรมีความเสี่ยงต่อการเกิดข้อเข่าเสื่อมจำนวน 13 คน จากจำนวน 25 คน คิดเป็น 56% ของประชากรกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด *

	0	1	2	3	4
ขนาดของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความรุนแรงของปัญหา	<input type="radio"/>				
ความยากง่ายในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				
ความละเอียดในสายแก้ไขปัญหา	<input type="radio"/>				

ข้อเสนอแนะ *

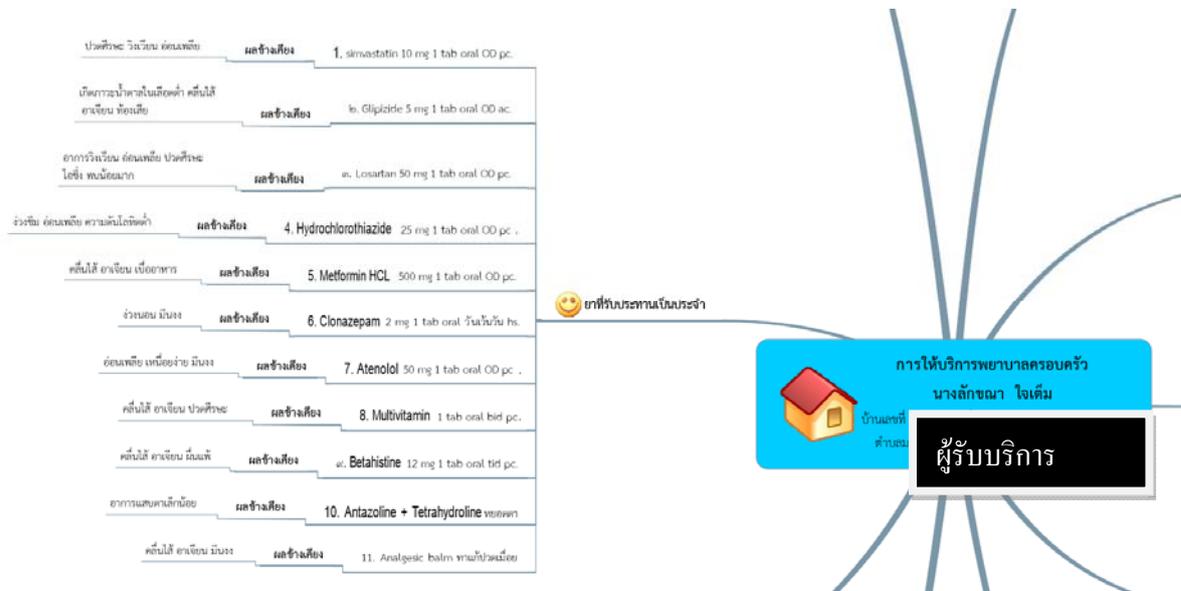


รูปที่ 2: คำถามและการจัดลำดับความสำคัญของปัญหาในการประชาคม โดยใช้ Google Form



การเรียนการสอนในชั้นตอนนี้ทำให้นักศึกษาต้องประยุกต์ใช้ทั้งความรู้ และเรียนรู้ด้านการทำประชาคมและการทำแบบสอบถามผ่าน Google Form การทำประชาคมในลักษณะนี้มีข้อดีคือสามารถเข้าถึงชาวบ้านได้ทุกคนที่สามารถให้ความร่วมมือในการตอบ และทุกคนสามารถแสดงความคิดเห็นคือตอบตามที่ตัวเองให้ความสำคัญของปัญหา ไม่มีการยกมือตามผู้อื่นในกรณีการมาร่วมประชุมกัน แต่ข้อเสียคือการอภิปรายระหว่างกันของชาวบ้านจะไม่มี อย่างไรก็ตามนักศึกษาสามารถทำได้ทั้งสองแบบคือ การทำประชาคมโดยการประชุมของชาวบ้านและประชาคมผ่าน Google Form ซึ่งทำให้ได้ข้อมูลและกระบวนการที่เติมเต็มซึ่งกันและกันได้

1. การวิเคราะห์ สรุปและสะท้อนการเรียนรู้การฝึกปฏิบัติ โดยใช้โปรแกรมแผนผังความคิด (Mind Map) ในการใช้ Mind Map เพื่อ การวิเคราะห์ สรุปและสะท้อนการเรียนรู้การฝึกปฏิบัติ นั้น อาจารย์ผู้ניתศได้แนะนำโปรแกรม Mind Map และหลักการใช้ ซึ่งมีหลายโปรแกรมที่นักศึกษาสามารถดาวน์โหลดได้ฟรี ตัวอย่างการใช้ Mind Map ของนักศึกษา ดังรูปที่ 3 รูปที่ 4



รูปที่ 3: การใช้ผังความคิดสรุป การให้บริการรายบุคคล



ซึ่งใน 15 คนนี้มีพบผิดปกติ 2 คน และอีกกลุ่มได้ทำโครงการออกกำลังกายและการทำลูกประคบเพื่อการแก้ปัญหาลมหายใจในผู้สูงอายุ ก็ประสบความสำเร็จเช่นเดียวกัน ทั้งนี้กระบวนการเรียนการสอนดังกล่าวทำให้นักศึกษารักงานชุมชนและมองว่าเขาเป็นส่วนหนึ่งของระบบสุขภาพที่สามารถทำงานเพื่อการส่งเสริมป้องกัน รักษาและฟื้นฟูสุขภาพของบุคคลและครอบครัวได้ดี และนักศึกษาสามารถนำความรู้ไปต่อยอดและศึกษาในประเด็นอื่น ๆ ต่อไปได้ ทำให้นักศึกษาเห็นว่าการฝึกปฏิบัติงาน การวินิจฉัยชุมชนเมือง การทำประชาคมมีทางเลือกที่แตกต่างไปจากการปฏิบัติแบบเดิม

4. บรรณานุกรม

กระทรวงสาธารณสุข (2557) JHCIS. เข้าถึงเมื่อ 10 ธันวาคม 2557 เข้าถึงได้จาก

<http://neo.moph.go.th/jhcis/>

รุ่งนภา จันทรา และอติญาณ์ ศรีเกษตริณ. (2560). ทักษะการเรียนรู้ศตวรรษที่ ๒๑ ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้* ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 ม.ค. - เม.ย. หน้า 180 – 190.

สุทธนันท์ กัลลกะ, รุ่งนภา จันทรา, อติญาณ์ ศรีเกษตริณ และ อังสินี กันสุขเจริญ. (2559). การสังเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการเรียนการสอนทางการพยาบาล *วารสารพยาบาลกระทรวงสาธารณสุขปีที่ 26* ฉบับที่ 1 ม.ค.- เมย. หน้า 93-108.

Bergman, J. & Sams, A. (2012). Bergmann, J., & Sams, A. (2012). Flip your classroom: reach every student in every class every day. Washington, DC: International Society for Technology in Education. Retrieved 12 December, 2017 from <https://www.liceopalmieri.gov.it/wp-content/uploads/2016/11/Flip-Your-Classroom.pdf>

Sparks, S. D. (2011). Schools "flip" for lesson model promoted by Khan Academy". *Education Week*, 31 (5): 1. Retrieved 12 December 2017 from https://www.edweek.org/ew/articles/2011/09/28/05khan_ep.h31.html