

การใช้แนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองในการเรียนการสอนรายวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมิน  
ภาวะสุขภาพ

Using Constructivism in Teaching and Learning a Course of Nursing Process and Health

Assessment

บทความวิจัย

อาจารย์เพ็ญจันทร์แสนประสาน\*

อาจารย์วณิช พัวไพโรจน์\*\*และ รศ.ดร. พวงทิพย์ ชัยพิบาลสฤณี\*\*\*

Penchun Saenprasarn, MEd.\*Voranich Puapairoj, MS.\*\*

Puangtip Chaiphibalsarisdi, PhD \*\*\*

บทคัดย่อ

การวิจัยแบบกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่องการประเมินภาวะสุขภาพ ความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด และความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ก่อนและหลังการเรียน ในรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ 2) ประเมินผลการสอนของอาจารย์ และประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร ชั้นปีที่ 1 จำนวน 18 คน การวิจัยประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) การปฐมนิเทศ 2) การทำความเข้าใจ 3) การจัดโครงสร้างแนวคิดใหม่ 4) การนำความคิดไปใช้ และ 5) การทบทวนและเปรียบเทียบความรู้ โดยมีเครื่องมือการวิจัย 6 ชุด คือ 1) แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ในรายวิชา ฯ 2) แบบวัดความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด 3) แบบวัดความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น 4) แบบวัดความพึงพอใจในการเรียน ตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง และ 5) แบบประเมินผลการสอนของอาจารย์ เครื่องมือการวิจัย ทั้ง 6 ชุด ผ่านผู้ทรงคุณวุฒิด้านความตรงเชิงเนื้อหา และตรวจสอบความเที่ยง ของเครื่องมือชุดที่ 1 ถึงชุดที่ ได้ค่าความเที่ยง 0.91, 0.90, 0.87, 0.97, 0.96 และ 0.94 ตามลำดับ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเรียนในรายวิชากระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ ตามแนวคิดให้นักศึกษารสร้างความรู้ด้วยตนเอง นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ สามารถเขียนแผนที่ความคิด สามารถประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 นักศึกษามีความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองในระดับดีมาก และนักศึกษาประเมินผลการสอนของอาจารย์ ในระดับดีเยี่ยม นักศึกษามีความคิดเห็นว่า ประสบการณ์จริงในการสัมภาษณ์ ชักประวัติและตรวจร่างกายทำให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างมาก และการศึกษาดูงานในโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา นอกจากจะเกิดการเรียน

-----  
\*, \*\*, \*\*\* คณาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

รู้เรื่องการประเมินสุขภาพของบุคคลแล้ว ยังทำให้เกิดความเข้าใจในทฤษฎีการพยาบาลฟอว์เรนไนติงเกล ทฤษฎีโลนิงเจอร์ ทฤษฎีการพยาบาลคิง ทฤษฎีการพยาบาลของรอย และทฤษฎีการพยาบาลของโอเรมได้เป็นอย่างดี

**คำสำคัญ:** การสร้างความรู้ด้วยตนเอง กระบวนการพยาบาล การประเมินภาวะสุขภาพ

#### Abstract

This quasi-experimental research had 2 aims; 1) to compare the achievement of learning on health assessment, ability to write mind map, and ability to perform health assessment; before and after lecturing the health assessment in the course, nursing process and health assessment, 2) to evaluate the teaching, and the satisfaction toward the teaching and learning. The population of the study were the whole 18 freshmen students in academic year of 2014. The research process included; 1) orientation, 2) elicitation of the prior knowledge, 3) turning restructuring of idea, 4) application the knowledge, and 5) revision and comparison the knowledge. There were 6 validated measurements by 3 experts for the content validity. The measurements are ;1) the achievement test for the course, 2) performance test for writing mind mapping, 3) performance test for health assessment, 4) questionnaire for satisfaction the constructivism of teaching learning, 5) performance test for evaluation of teaching the course, and 6) evaluation of the field study. All measurements were tried out with second years of nursing students of another nursing institute. The reliabilities of measurements were 0.91, 0.90, 0.87, 0.97, 0.96 and 0.94 sequentially. Findings of posttest for the achievements, ability to write mind mapping, and ability to perform health assessment were statistically significantly higher at 0.05 level. The satisfaction toward the using constructivism was in the very good level, evaluation of the course was at the excellent level and evaluation of the field study was very good level. Moreover, the field study at Somdet Praborom Ratchathewi Hospital at Sriracha had inspired the population the understanding of health assessment and nursing theories of Nightingale, King, Roy, and Orem as well.

**Key words:** Constructivism, Nursing Process, Health Assessment

## 1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 เน้นการปฏิรูปการศึกษาของประเทศไทยทั้งด้านการบริหาร การจัดการเรียนการสอน โดยมีจุดเน้นที่ให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเรียนรู้ตลอดชีวิต ได้กล่าวไว้ในหมวด 4 แนวการจัดการศึกษามาตรา 22 การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ ในมาตรา 23 การจัดการศึกษาทั้งการศึกษาในระบบ การศึกษานอกระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ต้องเน้นความสำคัญทั้งความรู้ คุณธรรม กระบวนการเรียนรู้และบูรณาการตามความเหมาะสมของแต่ละระดับการศึกษาในเรื่องต่อไปนี้ (1) ความรู้เรื่องเกี่ยวกับตนเองและความสัมพันธ์ของตนเองกับสังคม (2) ความรู้และทักษะด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี (3) ความรู้เกี่ยวกับศาสนา ศิลปวัฒนธรรม การกีฬา ภูมิปัญญาไทยและการประยุกต์ใช้ภูมิปัญญา (4) ความรู้และทักษะด้านคณิตศาสตร์และด้านภาษา เน้นการใช้ภาษาไทยอย่างถูกต้อง (5) ความรู้และทักษะในการประกอบอาชีพและการดำรงชีวิต

ในมาตรา 24 การจัดกระบวนการเรียนรู้ ให้สถานศึกษาและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้ (1) จัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล (2) ฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์และการประยุกต์ความรู้มาใช้เพื่อป้องกันและแก้ปัญหา (3) จัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากประสบการณ์จริง ฝึกการปฏิบัติให้ทำได้ คิดเป็น ทำเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง (4) จัดการเรียนการสอนโดยผสมผสานสาระความรู้ด้านต่าง ๆ อย่างได้สัดส่วนสมดุลกันรวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยมที่ดีงาม คุณลักษณะอันพึงประสงค์ไว้ในทุกวิชา (5) ส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียนและอำนวยความสะดวกเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้และมีความรอบรู้ รวมทั้งสามารถใช้การวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ ทั้งนี้ผู้สอนและผู้เรียนอาจเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อการเรียนการสอนและแหล่งวิทยาการประเภทต่าง ๆ (6) จัดการเรียนรู้ให้เกิดขึ้นได้ทุกเวลา ทุกสถานที่ มีการประสานความร่วมมือกับทุกฝ่ายเพื่อร่วมกันพัฒนาผู้เรียนตามศักยภาพ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร เป็นสถาบันการศึกษาที่เปิดสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในปีการศึกษา พ.ศ. 2556 เพื่อผลิตพยาบาลศาสตรบัณฑิต อันเป็นวิชาชีพที่ให้บริการดูแลรักษาบุคคลตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิในครรภ์มารดาจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต จึงมีความสำคัญในการสร้างบัณฑิตให้มีความรู้ความเข้าใจในหน้าที่ของตนอย่างถูกต้องสอดคล้องกับบริบทของประชาชนที่มีความแตกต่างทั้งทางกายภาพ สังคม อารมณ์ จิตใจและจิตวิญญาณ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร ได้ก่อตั้งขึ้นเพื่อจัดการเรียนการสอนให้ผู้เรียนมีความสามารถในการฉลาดจัดการ สื่อสาร ภาษาอังกฤษ จิตอาสา ภาวะผู้นำและเชี่ยวชาญเทคโนโลยี การจัดการเรียนการสอนจึงต้องมีการประยุกต์ใช้แนวคิดใหม่ ๆ มาดำเนินการเพื่อให้สอดคล้องกับความต้องการของสังคมและแนวทางในการสร้างบัณฑิตใหม่ทางการพยาบาล ด้วยแนวคิดในการจัดการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นสำคัญมีแนวคิดมาจากปรัชญา Constructivism ที่

เชื่อว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่เกิดขึ้นภายในของผู้เรียน ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้จากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พบเห็นกับความรู้เดิมที่มีอยู่ เป็นปรัชญาที่มีข้อสันนิษฐานว่าความรู้ไม่สามารถแยกจากความอยากรู้ ความรู้ได้มาจากการสร้างเพื่ออธิบาย (Martin et. al.,1994 : 44) แนวคิด Constructivism เน้นให้ผู้เรียนสร้างความรู้โดยผ่านกระบวนการคิดด้วยตนเองโดยผู้สอนไม่สามารถปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางปัญญา (Cognitive structure) ของผู้เรียนได้ แต่ผู้สอนสามารถช่วยผู้เรียนปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางปัญญาได้โดยจัดสภาพการณ์ให้ผู้เรียน ซึ่งเป็นสถานะที่เป็นประสบการณ์ใหม่ไม่สอดคล้องกับประสบการณ์เดิม ผู้เรียนพยายามปรับข้อมูลใหม่กับประสบการณ์ที่มีอยู่เดิมแล้วสร้างเป็นความรู้ใหม่ที่ต่อยอดตามการรับรู้ของตนเอง ทั้งนี้จึงเป็นการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ ทำให้เกิดพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ โดยจัดทำคู่มือและแนวทางในการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการ ปรับวิธีการจัดการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพ พัฒนาให้อาจารย์ให้สามารถจัดแผนการเรียนรู้แบบบูรณาการและพัฒนาวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยบูรณาการเนื้อหา รายวิชาต่าง ๆ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการนำไปประกอบอาชีพตามความต้องการของผู้เรียน ซึ่งจะได้รับการพัฒนาวิชาชีพแบบองค์รวม มีความสามารถทั้งด้านความรู้ ทักษะในประกอบอาชีพได้ครบวงจรในแต่ละชั้นปีรวมทั้งมีคุณธรรมจริยธรรมเกิดการเรียนรู้ ทั้งบรรยากาศทางกายภาพ สังคมและจิตใจเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้อย่างมีความสุข (Happy Learning)

ปีการศึกษา 2556 เป็นปีแรกที่เปิดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ประกอบด้วยจำนวน 3 ภาคการศึกษา โดยในภาคการศึกษาที่ 3 เป็นภาคฤดูร้อน ที่เริ่มเปิดสอนรายวิชาในหมวดวิชาเฉพาะกลุ่มวิชาชีพ 2 รายวิชาคือ รายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ กับรายวิชา พย 1101 ทฤษฎีการพยาบาล ทั้งนี้คณะผู้วิจัยได้กำหนดรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ เพื่อประกอบการวิจัยในการค้นหาผลการใช้แนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 โดยกำหนดจุดมุ่งหมายของรายวิชา ในการเรียนการสอนครั้งที่ 1 เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ความเข้าใจในหลักการของกระบวนการพยาบาล การพยาบาลแบบองค์รวม วิธีการประเมินสุขภาพของบุคคลทุกช่วงวัย การใช้แผนที่ความคิด สถานการณ์และกรณีศึกษา ในการวางแผนการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือ และการฝึกทักษะการซักประวัติ และการตรวจร่างกายทุกระบบ โดยมีแนวคิดสำคัญประการที่ 1 คือภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วยแนวคิดสำคัญประการที่ 2 คือ การพยาบาลแบบองค์รวม ส่วนแนวคิดสำคัญประการที่ 3 คือ กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลทั้งเมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยและป้องกันความเจ็บป่วยให้แก่ประชาชน สร้างสุขภาพภาวะทั้งในยามปกติและเมื่อเกิดปัญหาด้านสุขภาพ การปฏิบัติจึงต้องมีกระบวนการที่เป็นระบบที่แสดงออกถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล กระบวนการพยาบาล มีขั้นตอนสำคัญ 5 ขั้นตอน คือ การประเมินภาวะสุขภาพ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล และการประเมินผลการพยาบาล การใช้กระบวนการพยาบาลจะช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลมีมาตรฐาน มีทักษะในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สื่อสารกันในทีมการพยาบาลและสหสาขาวิชาให้มีประสิทธิภาพ มีการมอบหมายงานที่มีมาตรฐานสอดคล้องกับสถานการณ์ บอกถึงเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล และพัฒนา

วิชาชีพโดยการใช้กระบวนการพยาบาลต้องมีการนำกรอบแนวคิดต่าง ๆ มาใช้ เพื่อประเมินภาวะสุขภาพ และกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่หลากหลาย เช่น กรอบแนวคิดความต้องการพื้นฐานของมาสโลว์ (Maslow) กรอบแนวคิดของนันทา (NANDA) กรอบแนวคิดแบบแผนสุขภาพของกอร์ดอน (Gordon) การนำแนวคิดสำคัญที่ใช้กันอยู่ทั่วไปทั้ง 3 แนวคิด จะทำให้พยาบาลเข้าใจกระบวนการพยาบาล และประเมินภาวะสุขภาพได้เป็นแนวคิดสำคัญประการที่ 4 (Learning Concept) การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นขั้นตอนและการซักประวัติสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลของบุคคล ครอบครัว หรือชุมชนอย่างมีระบบ รวมทั้งการวิเคราะห์ แปลความหมาย และจัดกลุ่มข้อมูลตามกรอบแนวคิด และทฤษฎี เพื่อนำไปสู่การกำหนดภาวะสุขภาพของผู้ใช้บริการ

การประเมินภาวะสุขภาพเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของกระบวนการพยาบาล เนื่องจากเป็นพฤติกรรมแรกที่พยาบาลจะต้องกระทำเมื่อพบผู้ใช้บริการ เป็นการเก็บรวบรวมข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้ใช้บริการ เพื่อนำมากำหนดการวินิจฉัยการพยาบาล และวางแผนการพยาบาลต่อไป ขั้นตอนของการประเมินภาวะสุขภาพ ต้องเก็บรวบรวมข้อมูลที่เป็นข้อมูลอัตนัยและข้อมูลปรนัย จากแหล่งข้อมูลปฐมภูมิ และทุติยภูมิ โดยการสังเกต การสัมภาษณ์ การตรวจร่างกาย การศึกษาจากรายงานผู้ป่วย จากญาติ รายงานการตรวจวินิจฉัยต่าง ๆ และการสอบถามข้อมูลจากบุคลากรในทีมสุขภาพ

การซักประวัติ เป็นการสนทนาพูดคุยกับผู้ใช้บริการ ญาติหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อให้ได้ข้อมูลสำคัญเพิ่มเติมจากการสังเกตโดยคำหนึ่งถึง ปัจจัยส่งเสริมการซักประวัติ หลักการซักประวัติ วิธีการซักประวัติ ตั้งแต่การสร้างสัมพันธภาพกับผู้ใช้บริการ การสื่อสารโดยใช้คำพูด การตั้งคำถาม การกล่าวนำ การค้นหาความกระจำง การเน้นการใช้ความเงียบ การสรุป การฟัง การบันทึก การเตรียมตัวก่อนซักประวัติ การกำหนดขั้นตอนในการซักประวัติส่วนตัว ประวัติสุขภาพ ประวัติอาการ ประวัติในอดีต ประวัติความเจ็บป่วย ปัจจุบัน และภาวะสุขภาพตามแบบต่าง ๆ ของร่างกาย

การจัดการเรียนการสอน ในรายวิชา กระบวนการพยาบาลและประเมินภาวะสุขภาพ ในปัจจุบันและที่ผ่านมา ส่วนมากใช้แนวทางการสอนแบบบรรยาย หรือ ใช้เทคนิควิธีการสอนแบบทีม (Team teaching method) (Espinor, 2009; Anderson & Speck, 1998) หรือการสอนแบบร่วมมือ (Cooperative teaching) (Bauwens & Hourcade, 1995) การสอนแบบเน้นมโนทัศน์ (Concept-Based Instruction: CBI) เป็นแนวคิดของการจัดการเรียนการสอนที่ยึดมโนทัศน์ หรือ ความคิดรวบยอดเป็นหลักเพื่อช่วยให้ผู้เรียนสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้ได้มาก โดยการระดมโนทัศน์หรือความคิดรวบยอดที่ต้องการให้ผู้เรียนได้รับ การจัดการเรียนการสอนจะใช้กิจกรรม วิธีการ หรือกระบวนการต่างๆ ที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจในมโนทัศน์นั้นๆ และสามารถนำมโนทัศน์นั้นๆ ไปใช้ในสถานการณ์ใหม่ๆ ได้ (ทิสนา เขมมณี, 2555) ดังนั้น หากผู้เรียนวิชาพยาบาลเข้าใจในการจัดการเรียนการสอน มีสิ่งที่จะต้องพิจารณาหลายประการโดยเฉพาะอย่างยิ่งการใช้วิธีการสอนที่เหมาะสมกับกลุ่มผู้เรียน

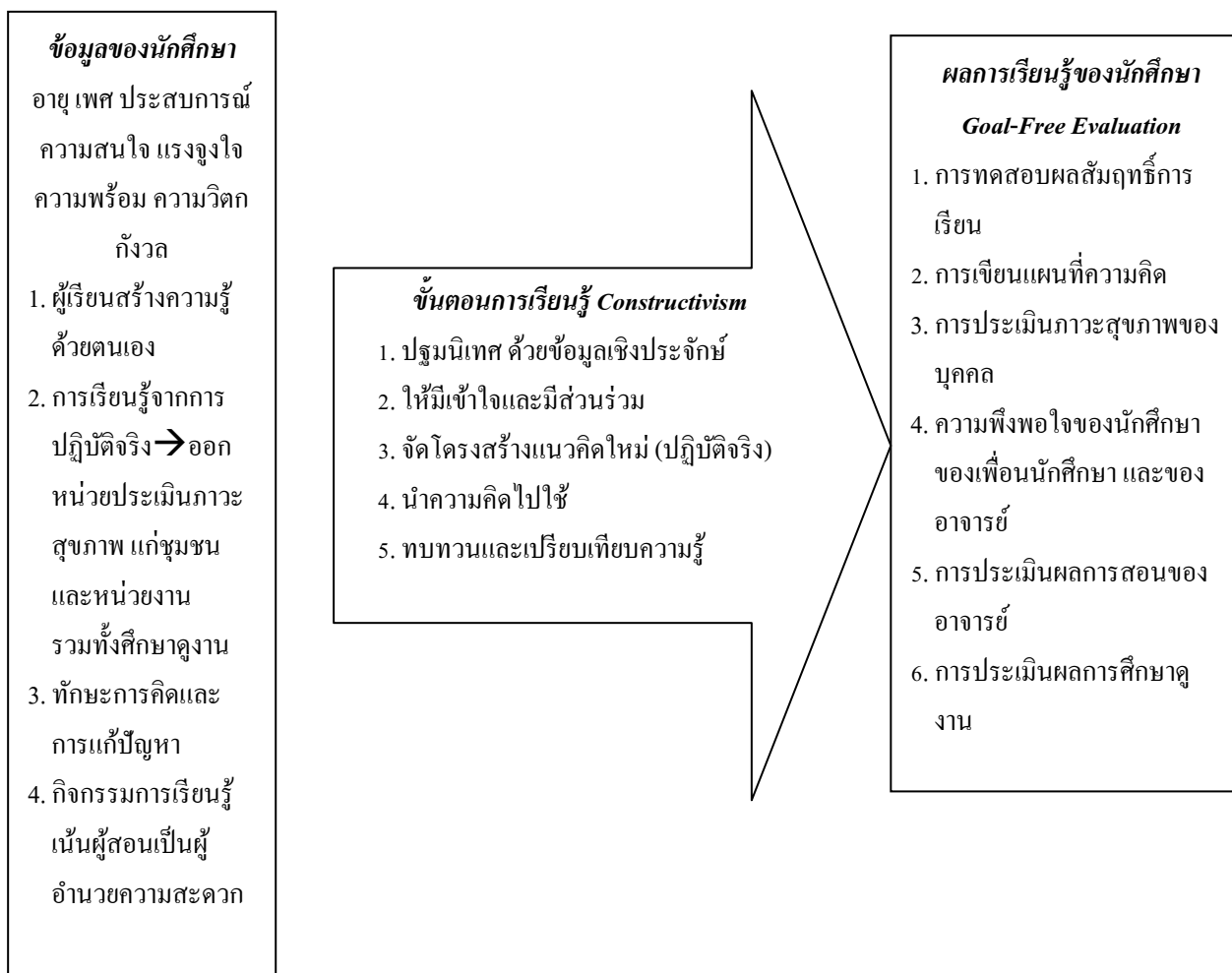
สำหรับผลการเรียนรู้ที่ใช้ในการประเมินผล คือ คะแนนจากแบบทดสอบ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Achievement test) โดยผลการวิจัยจะทำให้ได้สารสนเทศที่เป็นประโยชน์ ต่อการปรับปรุงหรือพัฒนาการเรียนการสอนให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น โดยแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนวคอนสตรัคติวิซิมทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivist Theory) เป็นทฤษฎีที่ว่าด้วยการสร้างความรู้ ได้มีการเปลี่ยนจากเดิมที่เน้นการศึกษาปัจจัยภายนอก เป็นสิ่งเร้าภายใน ซึ่งได้แก่ ความรู้ความเข้าใจ หรือ กระบวนการคิด (Cognitive processes) ที่ช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ จากผลการศึกษาพบว่า ปัจจัยภายในมีส่วนช่วยทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย และความรู้เดิมมีส่วนเกี่ยวข้องและเสริมสร้างความเข้าใจของผู้เรียน จากการศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับคอนสตรัคติวิซิม สรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้ ความรู้ของบุคคลใด คือ โครงสร้างทางปัญญาของบุคคลนั้นที่สร้างขึ้นจากประสบการณ์ในการคลี่คลายสถานการณ์ที่เป็นปัญหาและสามารถนำไปใช้เป็นฐานในการแก้ปัญหาหรืออธิบายสถานการณ์อื่น ๆ ได้ ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้ด้วยวิธีการที่ต่าง ๆ กัน โดยอาศัยประสบการณ์และโครงสร้างทางปัญญาที่มีอยู่เดิม ความสนใจและแรงจูงใจภายในตนเองเป็นจุดเริ่มต้น โดยครูมีหน้าที่จัดการให้ผู้เรียนได้ปรับขยายโครงสร้างทางปัญญาของผู้เรียนด้วยตนเอง

จากแนวคิดข้างต้น กระบวนการเรียนการสอนตามแนวคอนสตรัคติวิซิม จึงทำให้ผู้เรียนสร้างความรู้จากการช่วยกันแก้ปัญหา (Cooperative problem solving) กระบวนการเรียนการสอนจะเริ่มต้นด้วยปัญหาที่ก่อให้เกิดความขัดแย้งทางปัญญา (Cognitive conflict) นั่นคือประสบการณ์และโครงสร้างทางปัญญาที่มีอยู่เดิม ไม่สามารถจัดการแก้ปัญหาได้ลงตัวพอดีเหมือนปัญหาที่เคยแก้มาแล้ว ต้องมีการคิดค้นเพิ่มเติมที่เรียกว่า “การปรับโครงสร้าง” หรือ “การสร้างโครงสร้างใหม่” ทางปัญญา (Cognitive restructuring) โดยการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้ถกเถียงปัญหา ซักค้ำจนกระทั่งหาเหตุผล หรือหลักฐานในเชิงประจักษ์มาจัดความขัดแย้งทางปัญญาภายในตนเอง และระหว่างบุคคลได้ (ไพจิตร สะดวกการ, 2538) คณะผู้วิจัยเป็นผู้รับผิดชอบในการเรียนการสอนในรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ มีความสงสัยว่าการเรียนรู้ตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองเป็นแนวคิดที่น่าจะนำสู่การเรียนรู้ได้ดีเพียงใด จึงได้ดำเนินงานวิจัยในครั้งนี้

## 2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่องการประเมินภาวะสุขภาพ ความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด และความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพของบุคคล ก่อนและหลังการเรียน รายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ
2. เพื่อประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนการสอนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ประเมินผลการสอนของอาจารย์ และประเมินผลการศึกษาดูงาน

### 3. กรอบแนวคิดในการวิจัย



### 4. วิธีการดำเนินการวิจัย

**4.1 แบบแผนการวิจัย (Research design)** การวิจัยเรื่องนี้ออกแบบโดยใช้การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experiment design) ที่ ศึกษากลุ่มทดลองกลุ่มเดียว โดยการวัดผลก่อนและหลังการทดลอง (One-Group Pretest-Posttest Design หรือเรียกว่า Before-and-After Reflexive Design) (อรพินทร์ ชูชม, 2552) โดยการทดสอบ ตัวแปรตามก่อนมีการใช้วิธีการสอนแบบการสร้างความรู้ด้วยตนเองและทำการทดสอบตัวแปรตามกับกลุ่มตัวอย่างอีกครั้ง ผลที่ได้จากการทดสอบทั้งสองครั้งจะนำมาเปรียบเทียบกันเพื่อพิจารณาว่า วิธีการ

สอนแบบแบบการสร้างความรู้ด้วยตนเองมีผลต่อการเรียนรู้หรือไม่ รูปแบบการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบกึ่งทดลอง โดยมี 1) ตัวแปรต้น คือ ผู้เรียนมีความสนใจ มีแรงจูงใจ อายุ เพศ ความพร้อมของร่างกาย การเตรียมตัว ความวิตกกังวล 2) ตัวแปรการ จัดกระทำ (Treatment) วิธีการสอนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism) โดยให้ผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยผู้สอนมีบทบาทอำนวยความสะดวกต่างๆ จัดกิจกรรมให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง โดยมีขั้นตอนการเรียนรู้ คือ การปฐมนิเทศ การทำความเข้าใจ การจัดโครงสร้างแนวคิดใหม่ การนำความคิดไปใช้ และการทบทวนและเปรียบเทียบความรู้ และ 3) ตัวแปรตาม คือ ผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ เรื่อง สุขภาพ การดูแลแบบองค์รวม ความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ ความพึงพอใจต่อการเรียนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง การประเมินผลการสอนของอาจารย์ และประเมินผลการศึกษาคูงาน

**4.2 ประชากรในการวิจัย** คือนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา พย 1102 ภาควิชาการพยาบาลและประเมินภาวะสุขภาพ ในภาคการศึกษาที่ 3/2556 จำนวน 18 คน

**4.3 เครื่องมือวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพ** มีจำนวน 6 ชุดได้แก่

1. แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้วิชา พย 1102 ภาควิชาการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ จำนวน 20 ข้อ แบบ 4 ตัวเลือก ในแต่ละข้อ หากตอบถูกต้องจะได้ 1 คะแนน หากตอบผิดจะได้ 0 คะแนน

2. แบบวัดความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด ที่ประกอบด้วยเนื้อหาที่ครอบคลุมการคัดกรองสุขภาพที่บ่งชี้ถึง ความหมายสุขภาพ การดูแลแบบองค์รวม การสัมภาษณ์และซักประวัติ และสรุปการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยกำหนดเกณฑ์ดังนี้

- 1) ระดับคะแนน 10 คะแนน ได้คุณภาพดีมาก
- 2) ระดับคะแนน 9 คะแนน ได้คุณภาพดี
- 3) ระดับคะแนน 7-8 คะแนน ได้คุณภาพพอใช้
- 4) ระดับคะแนน 5-6 คะแนน ได้คุณภาพควรปรับปรุง

3. แบบวัดความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น ประกอบด้วย 6 ส่วนคือ 1) การคัดกรองข้อมูล ได้แก่ ด้านสิทธิการรักษาของผู้ป่วย ข้อมูลส่วนบุคคล อายุ สถานที่อยู่อาศัย 2) การวัดความดันโลหิต 3) การจับชีพจร 4) การคำนวณค่า บี เอ็ม ไอ 5) การประเมินปัญหาสุขภาพ 6) การช่วยเหลือ ได้แก่ ให้ข้อมูลด้านทรัพยากรต่าง ๆ รวมทั้งการให้ความรู้เพื่อส่งเสริมสุขภาพ

4. แบบวัดความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง จำนวน 18 ข้อ เป็นแบบวัดมาตรา 5 ระดับ ดังนี้

- 1) ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง พึงพอใจในระดับดีเยี่ยม
- 2) ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง พึงพอใจในระดับดีมาก



- 3) ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับดี
- 4) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับพอใช้
- 5) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับปรับปรุง

5. แบบประเมินผลการสอนของอาจารย์ จำนวน 15 ข้อ เป็น แบบวัดมาตรา 5 ระดับ ดังนี้

- 1) ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง คุณภาพการสอนในระดับดีเยี่ยม
- 2) ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง คุณภาพการสอนในระดับดีมาก
- 3) ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง คุณภาพการสอนในระดับดี
- 4) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง คุณภาพการสอนในระดับพอใช้
- 5) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง คุณภาพการสอน  
ในระดับปรับปรุง

6. แบบประเมินผลการศึกษาคูงาน จำนวน 10 ข้อ เป็น แบบวัดมาตรา 5 ระดับ ดังนี้

- 1) ค่าคะแนนเฉลี่ย 4.50-5.00 หมายถึง ฟังพอใจในระดับดีเยี่ยม
- 2) ค่าคะแนนเฉลี่ย 3.50-4.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับดีมาก
- 3) ค่าคะแนนเฉลี่ย 2.50-3.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับดี
- 4) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.50-2.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับพอใช้
- 5) ค่าคะแนนเฉลี่ย 1.00-1.49 หมายถึง ฟังพอใจในระดับปรับปรุง

เครื่องมือทั้ง 6 ชุด ได้รับการตรวจสอบคุณภาพของแบบทดสอบ ได้แก่ การตรวจสอบคุณภาพความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) ใช้วิธีการคำนวณหาค่าความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบ ด้วยค่า IOC (Index of Item-Objective Congruence) ส่วนการตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงแบบความคงที่ภายใน (Internal stability reliability)

การตรวจสอบคุณภาพด้านความตรงเชิงเนื้อหา จาก ผู้ทรงคุณวุฒิ 3 ท่าน โดยใช้วิธีการ คำนวณหาค่า IOC ส่วนการตรวจสอบคุณภาพความเที่ยงแบบความสอดคล้องภายใน (Internal consistency reliability) ใช้วิธีการคำนวณหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ผลการนำเครื่องมือวิจัยไปทดลองใช้ (Try out) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน จากสถาบันการศึกษายาบาลที่มีความคล้ายคลึงกัน ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ 0.91, 0.90, 0.87, 0.97, 0.96 และ 0.94 ตามลำดับ

4. ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ภายหลังจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทยแล้ว ได้ใช้แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้แบบการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivites) จากแนวคิดพื้นฐานของทฤษฎีคอนสตรัคติวิซิมที่เป็นรากฐานสำคัญซึ่งปรากฏจากรายงานของนักจิตวิทยาและนักการศึกษา คือ Jean Piaget ชาวสวิส และ Lev Vygotsky ชาวรัสเซีย ซึ่ง

แบ่งเป็น 2 ประเภท คือ Cognitive Constructivism และ Social Constructivism เป็นแนวคิดเกี่ยวกับการจัด  
ประสบการณ์จริง ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ

### ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการ

- 1.1 ของชุมชน โดยการสัมภาษณ์ลึก 6 คน คือ 1) ผู้แทนชุมชน 2) นายก อบต. 3) รอง อบต. 4) เจ้าหน้าที อบต. และ 5) ผู้ป่วยโรคหัวใจ 2 คน พบว่ามีความต้องการการประเมินสุขภาพกลุ่มเสี่ยงทั่วไป ต้องการคำชี้แนะเพื่อให้มีความรู้ในการปฏิบัติตนอย่างถูกต้อง ครบถ้วน ชัดเจน ในการปฏิบัติดูแลตนเองเพื่อป้องกันการเกิดโรคหัวใจ
- 1.2 ของนักศึกษา โดยการสนทนากลุ่มกับนักศึกษา จำนวน 4 กลุ่ม ๆ ละ 4-5 คน เพื่อศึกษา ความคาดหวัง แลกเปลี่ยนประสบการณ์ อภิปราย แสดงความคิดเห็น ทำความตกลงเรื่อง การเรียนการสอน และเตรียมความพร้อมเพื่อกำหนดวัตถุประสงค์ ตลอดจนแผนการเรียนรู้ ก่อนฝึกปฏิบัติจริง

### ขั้นตอนที่ 2 วางแผน

- 2.1 การวางแผน นำผลที่ได้จากการสัมภาษณ์และการสนทนากลุ่ม จาก ข้อ 1.1 และ 1.2 มา ปรับปรุงใน มคอ. 3 เพื่อออกแบบการสอนโดยใช้แนวคิด Constructivism จัดกิจกรรมการเรียนการสอน และจัดคู่มือการเรียนการสอน ให้สอดคล้องกับรูปแบบของ Constructivism ตามแนวคิด Knowles, Hoiton III & Swanson (2005: 192-193)
- 2.2 สร้างแผนการสอน 4 เรื่อง คือ ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ และการประเมินและซักประวัติสุขภาพ
- 2.3 สร้างและทดสอบประสิทธิภาพของเครื่องมือ 6 ชุด ได้แก่ 1) แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนในรายวิชาที่กำหนด 2) แบบวัดความสามารถในการเขียน Mind Mapping 3) แบบวัดความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้น 4) แบบวัดความพึงพอใจในการเรียนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง 5) แบบประเมินผลการสอนของอาจารย์ และ 6) แบบประเมินผลการศึกษาคูงาน

### ขั้นตอนที่ 3 ปฏิบัติจริง

- 3.1 สนทนากลุ่มกับนักศึกษา จำนวน 4 กลุ่ม เพื่อประเมินและเตรียมความพร้อมนักศึกษา ด้านสภาพจิตใจ วิตกกังวล ประเด็นความรู้ที่ต้องการเพิ่มเติมเกี่ยวกับ แผนการสอนทั้ง 4 เรื่อง ได้ทบทวนและแนะนำวิธีการเขียนแผนที่ความคิด โดยการอภิปรายแลกเปลี่ยน

- ความรู้และทักษะในการประเมินสภาพผู้ป่วยจากนั้นให้นักศึกษากลุ่มเดิม ทดลองเขียนแผนที่ความคิด เรื่อง การประเมินภาวะสุขภาพของประชาชนโดยผู้สอนให้คำแนะนำเพิ่มเติม ได้แจกแบบประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นที่จะใช้ในการประเมินภาวะสุขภาพ
- 3.2 ฝึกปฏิบัติจริงในการประเมินภาวะสุขภาพผู้รับบริการ จำนวน 103 คน ในชุมชนคูบางหลวง ด้วยแบบวัดความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพเบื้องต้นของสมาคมพยาบาลโรคหัวใจและทรวงอกแห่งประเทศไทย
- 3.3 ทดสอบความรู้ เรื่อง “ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการประเมินและซักประวัติสุขภาพ” ก่อนการเรียนในรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ
- 3.4 ครูทำการสอนตามแผนการสอน เรื่อง ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการประเมินและซักประวัติสุขภาพ รวม 4 ชั่วโมง
- 3.5 ให้นักศึกษากลุ่มเดิม เขียนแผนที่ความคิด ครั้งที่ 2 โดยผู้สอนให้นักศึกษาสะท้อนคิด และให้คำแนะนำเพิ่มเติม
- 3.6 ทดสอบความรู้ เรื่อง “ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการประเมินและซักประวัติสุขภาพ” (Posttest) หลังการเรียน 4 ชั่วโมง
- 3.7 ศึกษาดูงานแผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาและพิพิธภัณฑสถานแห่งชาติบางแสน สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี
- 3.8 ฝึกปฏิบัติจริงในการประเมินภาวะสุขภาพ เป็นรายบุคคล โดยการวัดชีพจร วัดความดันโลหิต ซักถามประวัติ สัมภาษณ์เบื้องต้นบุคลากรในมหาวิทยาลัยชินวัตร คนละ 1 ราย รวม 18 ราย

#### ขั้นตอนที่ 4 ประเมินผล

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลัง การเรียน 4 ชั่วโมง ตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยใช้แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์การเรียนในเรื่อง “ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการประเมินและซักประวัติสุขภาพ”
2. ทักษะการคิดวิเคราะห์และการคิดแก้ปัญหา จากการเปรียบเทียบความสามารถในการเขียนแผนที่ความคิด ครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2

3. ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ ก่อนและหลังการเรียนรู้ เรื่อง “ภาวะสุขภาพและความเจ็บป่วย การพยาบาลแบบองค์รวม กระบวนการพยาบาลและแบบแผนสุขภาพ รวมทั้งการประเมินและซักประวัติสุขภาพ”
4. ความพึงพอใจในการเรียน ตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง
5. ประเมินผลการสอนของอาจารย์
6. รายงานผล และการประเมินผล การศึกษาคุณาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา และ พิพิธภัณฑสถานแห่งชาติบ้านเชียง สภานับันวิทยาศาสตร์ทางทะเล มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี

## สรุปการดำเนินการวิจัยครั้งนี้ได้ดังนี้

ขั้นตอนปฏิบัติ แนวคิด Construct	การปฐมนิเทศ (Orientation)	การทำความเข้าใจ (Elicitation of the Prior Knowledge )	การจัดโครงสร้างแนวคิด ใหม่ (ปรับเปลี่ยนความคิด) Turning Restructuring of Idea	การนำความคิดไปใช้ Application of Idea	การทบทวนและ เปรียบเทียบ Revision and Comparison
<p>1. ครูศึกษา ประเมินและวิเคราะห์ความต้องการและความพร้อมของชุมชน</p> <p>2. ส่งเสริมให้ผู้เรียนสร้างความรู้ด้วยตนเอง</p>	<p>1. ครูนำผลการศึกษา ประเมินและวิเคราะห์ และความต้องการของชุมชนให้ผู้เรียน เพื่อร่วมสร้างจุดมุ่งหมายและแรงคลใจในการเรียนตามเนื้อหาที่กำหนดใน มคอ. 3</p>	<p>จากการทำ Focus Group เพื่อปรับแนวคิดปัจจุบันในการสร้างบทเรียน และเนื้อหาที่จะเรียนรู้</p>	<p>ผู้เรียนสร้างความคิดรวบยอดใหม่โดยการอภิปรายร่วมกับครูผู้สอนและเพื่อนร่วมชั้น</p>	<p>นำความรู้ด้านการประเมินสุขภาพเบื้องต้น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย อยู่เดิม เพื่อนำความคิดไปใช้ ในชุมชน ณ คูบางหลวง จังหวัดปทุมธานี</p>	<p>นักศึกษาทบทวนและจัดเก็บความรู้จากการอภิปรายกลุ่ม</p>

ขั้นตอนปฏิบัติ แนวคิด Construct	การปฐมนิเทศ (Orientation)	การทำความเข้าใจ (Elicitation of the Prior Knowledge )	การจัดโครงสร้างแนวคิด ใหม่ (ปรับเปลี่ยนความคิด) Turning Restructuring of Idea	การนำความคิดไปใช้ Application of Idea	การทบทวนและ เปรียบเทียบ Revision and Comparison
2. ทักษะการคิด การ แก้ปัญหา และ กระบวนการกลุ่ม		เขียนแผนที่ความคิด (Mind Mapping) เพื่อ เข้าใจการประเมินภาวะ สุขภาพเบื้องต้น แล้ว แบ่ง เป็น 4 กลุ่ม เพื่อทำ การทดสอบผลสัมฤทธิ์ การเรียน (Pre-test)	ทำความกระจ่าง ทำความ เข้าใจแลกเปลี่ยนความรู้ และสร้างความรู้ใหม่ นำเสนอและสรุปความคิด รวบยอดครั้งแรก	ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น ณ ชุมชนคูบางหลวง โดยใช้ ทักษะความคิดที่วิเคราะห์ไว้	เขียนแผนที่ความคิด ตาม แนวทางการประเมิน ภาวะสุขภาพหลังจาก ตรวจสอบสุขภาพ ณ ชุมชนคู บางหลวง
3. เรียนรู้จากการปฏิบัติจริง ในการประเมินสุขภาพ บุคคลในชุมชน ครั้งที่ 1 โดยมีอาจารย์เป็นที่ปรึกษา ส่วนปฏิบัติจริงในการ ประเมินสุขภาพบุคคลากร ภายในมหาวิทยาลัย เป็น ครั้งที่ 2 นักศึกษาฝึก		กำหนดวัตถุประสงค์ ร่วมกันในการประเมิน สุขภาวะประชาชนใน ชุมชน ต. คูบางหลวง จ. ปทุมธานี และบุคคลากร ในมหาวิทยาลัย	ผู้เรียนและผู้สอนร่วมกัน - จัดทำแผนการเยี่ยมชมชุมชน ของ นักศึกษาแต่ละคน - จัดทำแผนการตรวจ สุขภาพ บุคคลากรในองค์กร	1. ฝึกปฏิบัติจากการตรวจ สุขภาพ สุขภาพเบื้องต้น ต.คูบาง หลวง หลวง โดยมีอาจารย์ที่ ปรึกษา ปรึกษา ร่วมประเมิน 2. ประเมินสุขภาพ ให้	อภิปรายผลในชั้นเรียน แลก เปลี่ยน ประสบการณ์ความเข้าใจ

ขั้นตอนปฏิบัติ แนวคิด Construct	การปฐมนิเทศ (Orientation)	การทำความเข้าใจ (Elicitation of the Prior Knowledge )	การจัดโครงสร้างแนวคิด ใหม่ (ปรับเปลี่ยนความคิด) Turning Restructuring of Idea	การนำความคิดไปใช้ Application of Idea	การทบทวนและ เปรียบเทียบ Revision and Comparison
ปฏิบัติการประเมินสุขภาพ แก่บุคคลภายในมหาวิทยาลัย ด้วยตนเอง				คำปรึกษา บุคลากรในมหาวิทยาลัย 18 คน	
4. อาจารย์เป็นผู้อำนวยความสะดวก และให้คำปรึกษา	อาจารย์ปฐมนิเทศ - โครงการ “จากใจสู่ใจ การประเมินภาวะสุขภาพ ของบุคคล ในชุมชน คู บางหลวง” - วัตถุประสงค์ รายวิชา กระบวนการพยาบาล และ การประเมินภาวะ สุขภาพ ตาม มคอ. 3	อาจารย์ทำความเข้าใจ โดยการอภิปรายในชั้น เรียน เรื่อง - การเขียนแผนที่ความคิด - การประเมินภาวะ สุขภาพเบื้องต้น	อาจารย์ร่วมจัดทำแผนและ ประสานงานกับสมาคม พยาบาลโรคหัวใจและ ทรวงอกแห่งประเทศไทย - ประชุมร่วมกันเพื่อ ดำเนินการและจัดอำนวยความสะดวกในการ เดินทาง - อาจารย์ปรับเครื่องมือ ใน การประเมินภาวะสุขภาพ เบื้องต้นตามวัตถุประสงค์ รายวิชา	อาจารย์นำนักศึกษาไป ตำบล คูบางหลวงและเป็นผู้นิเทศ การปฏิบัติของนักศึกษาขณะ ประเมินสุขภาพประชาชน และอาจารย์ได้ประสานงาน กับบุคลากรให้ทราบว่า นักศึกษาจะเป็นผู้เยี่ยม ประเมินอาการ	ร่วมกับนักศึกษาสะท้อน ความคิดถึงการ ปฏิบัติงาน ใน ชุมชน คูบางหลวง และ ผลการประเมินภาวะ สุขภาพบุคคลากร

4.4 การเก็บรวบรวมข้อมูล ได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูล ด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ ครั้งที่ 1 และ ครั้งที่ 2 ในอาคารเรียน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร แต่การจัดการเรียนการสอนในการปฏิบัติจริงเพื่อการประเมินภาวะสุขภาพ จัดขึ้นในองค์การบริหารส่วนตำบลคูบางหลวง อำเภอลาดหลุมแก้ว จังหวัดปทุมธานี ส่วนการสรุปสะท้อนผลจะจัดขึ้นในอาคารเรียน คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยชินวัตร

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูล ได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เนื้อหาในข้อมูลเชิงคุณภาพ และใช้สถิติเชิงบรรยายวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และทดสอบความแตกต่างเชิงสถิติ ด้วยค่าที

## 5. ผลการวิจัย

1. ในด้านผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ พบว่า หลังการเรียนรู้ ใน 4 เรื่อง นักศึกษาสามารถทำคะแนนสอบได้เฉลี่ย ร้อยละ 51.67 ซึ่งสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในระดับ 0.05 โดยคะแนนสอบก่อนเรียนได้เฉลี่ย ร้อยละ 47

2. นักศึกษาสามารถเขียนแผนที่ความคิด ครั้งที่ 2 ได้อย่างมีคุณภาพมากกว่า ครั้งที่ 1 จากระดับคะแนน 5.62 เป็นคะแนน 9.81 ซึ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

3. หลังการเรียนรู้ ใน 4 เรื่อง นักศึกษาสามารถทำประเมินภาวะสุขภาพของบุคคลได้สมบูรณ์ร้อยละ 100 ซึ่งสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 เมื่อเปรียบเทียบกับความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพก่อนเรียน ที่ได้คะแนน ร้อยละ 64.3

4. ความพึงพอใจต่อการเรียนการสอนตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ของนักเรียนที่ประเมินตนเอง เพื่อนประเมินนักศึกษา และครูประเมินนักศึกษา อยู่ในระดับดีมาก ด้วยค่าเฉลี่ย 4.27, 4.27 และ 4.11 ตามลำดับ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ความพึงพอใจต่อแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง ในการเรียนการสอนรายวิชา กระบวนการพยาบาลและประเมินภาวะสุขภาพ ของนักศึกษา เพื่อนนักศึกษา และครูประเมินนักศึกษา

ข้อความประเมินนักศึกษา	นักศึกษาประเมินตนเอง		เพื่อนประเมินนักศึกษา		ครูประเมินนักศึกษา (สีฟ้า)		หมายเหตุ
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
1. ได้รับความรู้ใหม่โดยการเรียนรู้ด้วยตนเอง	4.28	.575	4.28	.669	4.22	.647	
2. เกิดการเรียนรู้ในการซักประวัติ	4.33	.594	4.50	.786	4.06	.725	
3. เกิดการเรียนรู้ในการสัมภาษณ์	4.33	.767	4.44	.705	4.11	.676	
4. เกิดการเรียนรู้ในการประเมินสุขภาพองค์รวม	4.06	.639	4.17	.786	3.83	.583	
5. เกิดการเรียนรู้ในการตรวจร่างกายทั่วไปเบื้องต้น	4.06	.639	4.28	.826	4.11	.608	



ข้อความประเมินนักศึกษา	นักศึกษาประเมินตนเอง		เพื่อนประเมินนักศึกษา		ครูประเมินนักศึกษา (สีฟ้า)		หมายเหตุ
	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD	
(การทรงตัว/การประเมินสภาพ)							
6. เกิดการเรียนรู้ในการวัดความดันโลหิต	4.61	.608	4.28	.826	4.39	.608	
7. เกิดการเรียนรู้ในการจับชีพจร	4.67	.485	4.22	.878	4.39	.608	
8. เกิดความเข้าใจในความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณี วัฒนธรรม	4.22	.548	4.17	.786	3.89	.583	
9. เกิดความเข้าใจในพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน	4.17	.618	4.28	.826	4.17	.707	
10. เกิดความเข้าใจในภาวะสุขภาพของประชาชน	4.17	.618	4.22	.732	4.22	.647	
11. เกิดความเข้าใจในวิธีการสื่อสารกับประชาชน นำความรู้ที่ได้มาบูรณาการและพัฒนาร่วมกับความรู้เดิมได้	4.22	.808	4.28	.826	3.94	.639	
12. มีมารยาท บุคลิกภาพที่ดี	4.33	.594	4.17	.786	4.67	.485	
13. มีความเอื้ออาทรต่อผู้ใช้บริการ	4.33	.686	4.28	.826	4.67	.485	
14. ทำงานเป็นทีมกับทีมงานตามแผนงานที่กำหนด	4.28	.752	4.22	.732	4.33	.4858	
15. มีความมั่นใจในการตรวจสุขภาพประชาชน	4.06	.802	4.33	.767	4.11	.583	
16. ปรับเปลี่ยนขั้นตอนการประเมินสุขภาพตามสภาวะแวดล้อม	4.22	.732	4.33	.594	3.72	.575	
17. ประยุกต์ใช้ความรู้ แนะนำแนวปฏิบัติแก่ประชาชน	4.22	.732	4.28	.895	3.83	.618	
18. ประเมินเกิดความเข้าใจในความเชื่อ ขนบธรรมเนียม ประเพณี	4.28	.752	4.06	1.162	3.78	.548	
รวม	4.27	.11	4.27	.15	4.14	.10	

5. การประเมินผลการสอนของอาจารย์ ในรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ ได้ค่าเฉลี่ย 4.73 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.28 ซึ่งอยู่ในระดับดีเยี่ยม

6. การประเมินผลการศึกษาดูงาน ณ โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชาและพิพิธภัณฑ์สัตว์น้ำบางแสน สถาบันวิทยาศาสตร์ทางทะเล มหาวิทยาลัยบูรพา จังหวัดชลบุรี พบว่าได้ค่าเฉลี่ย 4.86 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.31 ซึ่งอยู่ในระดับดีเยี่ยม

## 6. อภิปรายผล

นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชา พย 1102 กระบวนการพยาบาลและการประเมินภาวะสุขภาพ ในภาคการศึกษาที่ 3/2556 จำนวน 18 คน สามารถที่จะเรียนรู้การประเมินสุขภาพของบุคคล จากกระบวนการค้นหาปัญหา กำหนดแนวทางปฏิบัติด้วยตนเอง นำสู่การปฏิบัติด้วยตนเองด้วยความเข้าใจและมั่นใจ ผู้เรียนและผู้สอนทำงานร่วมกันเป็นทีม การแลกเปลี่ยนประสบการณ์ สามารถสร้างความรู้ใหม่ ๆ เกิดขึ้นทั้งผู้เรียนและผู้สอน การวิจัยนี้เป็นการนำร่องในส่วนวิชาทางการพยาบาลสามารถนำประสบการณ์เรียนรู้ขยายผลต่อไปในรายวิชาต่างๆ เพื่อประยุกต์ใช้ในวงกว้างจะสอดคล้องกับความต้องการระบบการเรียนการสอนในปัจจุบันและอนาคตมากขึ้น

หลังเรียน (Posttest) ในการวิจัยครั้งนี้ นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์การเรียนรู้ สามารถเขียนแผนที่ความคิด และสามารถประเมินภาวะสุขภาพได้เป็นอย่างดี ทั้งนี้อาจเป็นเพราะมีจำนวนนักศึกษาไม่มาก ดังนั้นจึงเป็นความท้าทายในสถานศึกษาที่มีนักศึกษาจำนวนมาก ว่าสามารถออกแบบในการดำเนินงานวิจัยที่มีคุณภาพได้อย่างไร

จากการวิจัยครั้งนี้พบว่า การนำแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองในการเรียนการสอนในรายวิชาทางการพยาบาลพื้นฐานครั้งนี้ อาจเป็นจุดที่สำคัญให้นักศึกษาสามารถพัฒนาตนเองในการค้นหาความรู้ และองค์ความรู้ทางการพยาบาลต่อไปได้เป็นอย่างดี รวมทั้งสามารถเป็นนักวิจัยทางการพยาบาลที่ดีต่อไปได้

## 7. ข้อเสนอแนะ

1. ในการทำวิจัยครั้งต่อไป ควรเปรียบเทียบแนวคิด **Constructivism** กับการจัดการเรียนรู้ด้วยนวัตกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์ด้วยปัญญา (**Constructionism**) ในสถานศึกษา กับนักศึกษาพยาบาลในระดับชั้นปีที่ 2 เป็นต้นไป เพื่อค้นหาประสิทธิภาพของวิธีการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเอง
2. ควรนำวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาสร้างความรู้ด้วยตนเอง ในการส่งเสริมสุขภาพ และการป้องกันโรคที่เป็นปัญหาสำคัญของประเทศไทย และนานาชาติต่อไป

## 8. เอกสารอ้างอิง

- ทิสนา แคมมณี. (2555). ศาสตร์การสอน: องค์ความรู้เพื่อการจัดการกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 15. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ไพจิตร สะดวกการ. (2538). ผลของการสอบคณิตศาสตร์ตามแนวคิดของทฤษฎีคอนสตรัคติวิสต์ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์และความสามารถในการถ่ายโอนการเรียนรู้ของนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาหลักสูตรและการสอน บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุภางค์ จันทวานิช. (2554). วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ. พิมพ์ครั้งที่ 19. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนารการเรียนรู้ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). การจัดการศึกษาทางเลือกในประเทศไทย. การประชุมทางวิชาการครั้งที่ 2 ประจำปี 2557. สำนักมาตรฐานการศึกษาและพัฒนารการเรียนรู้ สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2557). รายงานผลการจัดการเรียนรู้ด้วยนวัตกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างสรรค์ด้วยปัญญา(Constructionism) ของสถานศึกษา. การประชุมทางวิชาการครั้งที่ 2 ประจำปี 2557.
- อรพินทร์ ชูชม. (2552). การเปรียบเทียบนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าระดับความสามารถกับนักเรียนที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนปกติ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- Anderson, R. S. & Speck, B. W. (1998). "Oh what a difference a team makes", Why team teaching make a difference. **Teaching and Teacher Education**, 14(7), 671-688.
- Bauwens, J. & Hourcade, J. J. (1995). **Cooperative teaching rebuilding the schoolhouse for all students**. Austin: Pro-Ed.
- Billings, D. M. & Halstead, A. J. (1998). **Teaching in nursing: A guide for faculty**. Philadelphia: W.B. Saunders Company.
- Espinor, D. (2009). **Co-teaching handbook: School of education**. Seattle Pacific University.
- Knowles, M. S., Hoiton III, E. F. & Swanson, R. A. (2005). **The adult learner: The definitive classic in adult education and human resource development** (6<sup>th</sup> ed.). Boston: Elsevier.
- Martin, R.E., et. al. (1994). **Teaching science for all children**. Massachusetts: Allyn and Bacon.