

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เป้าหมายของแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) ตามแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8(พ.ศ. 2540-2544) คือ"การศึกษาในระดับอุดมศึกษาของไทยต้องมีคุณภาพ" (แผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) เพราะการจัดการศึกษาในระดับอุดมศึกษาเป็นกระบวนการพัฒนาคนเข้าสู่อาชีพระดับสูง เป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เพื่อรองรับการเจริญเติบโตของประเทศ โดยแผนพัฒนาการศึกษาระดับอุดมศึกษา ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) กำหนดมาตรการไว้ว่า การที่สถาบันจะไปสู่ความมีคุณภาพหรือความเป็นเลิศนั้น ต้องปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนที่มุ่งให้เกิดความเชื่อมโยงระหว่างการเรียนการสอนและการปฏิบัติจริงในสถานประกอบการ และแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) วางแนวทางในการปรับปรุงคุณภาพการเรียนการสอนไว้ว่า เน้นให้ผู้สอนปรับวิธีการเรียนการสอนให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง จัดรูปแบบวิธีการสอนให้มีความหลากหลาย เชื่อมโยงวิธีการเรียนรู้ในเนื้อหาวิชากับสภาพปัญหาและประสบการณ์จริงในชีวิต ตลอดจนเสริมสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อม เพื่อส่งผลต่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมและมีประสิทธิภาพ ให้ผู้เรียนได้พัฒนาความพร้อมทั้งทางร่างกายและจิตใจ

เพื่อให้การดำเนินการด้านคุณภาพในระดับอุดมศึกษาเป็นไปอย่างเป็นระบบและมีกลไกที่เหมาะสม ทบวงมหาวิทยาลัยจึงประกาศนโยบายและแนวทางปฏิบัติในการประกันคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษา เมื่อวันที่ 8 กรกฎาคม พ.ศ.2539 (ทบวงมหาวิทยาลัย, 2539) กระทรวงสาธารณสุขเห็นสมควรให้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดเช่นกัน โดยให้ดำเนินการอย่างมีกลไกชัดเจนในการควบคุมคุณภาพขององค์ประกอบต่างๆที่มีผลต่อคุณภาพการศึกษา ตั้งแต่ปัจจัยนำเข้าจนถึงปัจจัยผลผลิต เพื่อเป็นหลักประกันในการผลิตบุคลากรสาธารณสุขให้มีคุณภาพ อันจะนำไปสู่การให้บริการทางสุขภาพที่มีคุณภาพแก่ประชาชน จึงได้กำหนดนโยบายการประกันคุณภาพการศึกษาของวิทยาลัยในสังกัด

กระทรวงสาธารณสุขขึ้น เมื่อวันที่ 14 มกราคม พ.ศ. 2541 กำหนดให้เริ่มปฏิบัติการในปีการศึกษา 2541 เป็นต้นไป

จากนโยบายของทบวงมหาวิทยาลัยและกระทรวงสาธารณสุข ที่เน้นให้สถาบันอุดมศึกษาในสังกัดจัดดำเนินการเพื่อความมีคุณภาพของสถาบันนั้น มีผู้ศึกษาเรื่องความมีคุณภาพของสถาบันระดับอุดมศึกษาไว้มาก ได้ข้อสรุปว่า ในการบริหารจัดการใดๆ ของสถาบันเพื่อมุ่งไปสู่ความมีคุณภาพหรือความเป็นเลิศนั้น สิ่งที่ได้ชัดเจนถึงความมีคุณภาพของสถาบันก็คือนักศึกษาตนเอง (อุไรพรรณ เจนวณิชยานนท์, 2537 ; จินดนา ยูนิพันธ์, 2540 ; Bergquist, 1995) ในเรื่องนี้แอสติน (Astin, 1988) กล่าวไว้ว่า คุณภาพที่แท้จริงของสถาบันขึ้นอยู่กับความสามารถของสถาบันในการพัฒนาศักยภาพนักศึกษาและพัฒนาความมีชื่อเสียงของอาจารย์ และยังกล่าวยืนยันอีกว่าเมื่อพิจารณาถึงที่สุดแล้ว คุณภาพของสถาบันขึ้นอยู่กับประสิทธิผลของนักศึกษาผู้ได้รับการศึกษานั้น (Astin, 1996)

ในประเทศไทย สถาบันการศึกษาพยาบาลทั้งที่สังกัดภาครัฐและเอกชนมีจำนวน 65 แห่ง ต่างก็ให้ความสนใจคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลเช่นเดียวกัน ดูได้จากข้อกำหนดปรัชญาของแต่ละสถาบัน ต่างก็มีปรัชญาของหลักสูตรที่มีเป้าหมายมุ่งเน้นการผลิตพยาบาลให้มีคุณภาพทั้งสิ้น ดังปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข ระบุไว้ว่า มีความเชื่อว่าพยาบาลต้องเป็นผู้ที่สามารถให้บริการสุขภาพได้อย่างมีคุณภาพในทุกระดับบริการและทุกระดับของสถานบริการ มีความสามารถในการแก้ปัญหา และเป็นพลเมืองดี (สถาบันพระบรมราชชนก, 2537) ในการจัดการเรียนการสอนจึงต้องใช้กระบวนการแก้ปัญหา ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอน ให้ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Learner Centered) สนับสนุนให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเอง เพื่อให้มีนิสัยในการหาความรู้ใส่ตัวตลอดชีวิต (Life-Long Education) (มยุรีศิริบุญ-โสชนสกี, 2531) นอกจากนี้ ยังมีกิจกรรมทางการศึกษาพยาบาลในลักษณะต่างๆ ที่มุ่งสู่การผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ ดังเช่น การสัมมนาพยาบาลศาสตร์ศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 1 วันที่ 8-11 กันยายน 2530 ได้แบ่งคุณภาพบัณฑิตพยาบาลออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านพุทธิพิสัย ด้านเจตพิสัย และด้านทักษะพิสัย ผลการสัมมนาสรุปว่าบัณฑิตพยาบาลส่วนใหญ่มีคุณภาพด้านพุทธิพิสัยและทักษะพิสัยอยู่ในเกณฑ์ใช้ได้ ส่วนด้านเจตพิสัยอยู่ในเกณฑ์ไม่น่าพอใจ และมีการกำหนดคุณสมบัติของบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ไว้ดังนี้ (มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536)

1. มีความรู้ความสามารถในการพยาบาล ทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันภาวะเจ็บป่วย การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสมรรถภาพ
2. มีความสามารถในการบริหารงานในระดับหัวหน้าทีมการพยาบาล
3. มีความสามารถในการวิจัย โดยเป็นผู้ร่วมการวิจัยเป็นอย่างน้อย
4. มีความสามารถในการถ่ายทอดความรู้ สื่อสาร และประชาสัมพันธ์
5. เป็นนักพัฒนา เพื่อพัฒนาการปฏิบัติการพยาบาลและหน่วยงาน
6. มีความสามารถในการทำงานร่วมกับผู้อื่น เข้าถึงจิตใจมนุษย์ และมีมนุษยสัมพันธ์
7. มีจรรยาบรรณวิชาชีพ

ต่อมาในการสัมมนาพยาบาลศาสตรศึกษาแห่งชาติ ครั้งที่ 2 วันที่ 31 สิงหาคม - 3 กันยายน 2536 เรื่อง การพัฒนาคุณภาพบัณฑิตสาขาพยาบาลศาสตร์ ได้เสนอปัญหาที่เกิดจากการจัดการเรียนการสอนเพื่อการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลในสมรรถนะด้านบริหารจัดการ ด้านการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการวิจัย และด้านจริยธรรม มีการเสนอแนวทางแก้ปัญหาสรุปได้คือ

1. เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านบริหารจัดการ ในการจัดการเรียนการสอน ควรสอนด้วยวิธีการหลายวิธี เช่น สอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก กรณีศึกษา ศึกษาดูงาน จัดประสบการณ์ตรง สถานการณ์จำลอง เกม เขียนเรื่องสั้นหรือบทความสั้นๆ และการแบ่งกลุ่มนักศึกษา
2. เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล เน้นการสอนแบบแก้ปัญหา สอนให้คิดเป็นทำเป็น รู้เหตุรู้ผล ผึกคิดแบบวิจารณ์ญาณ สร้างบรรยากาศการปฏิบัติการพยาบาล ให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียนการสอน และยึดนักศึกษาเป็นศูนย์กลาง
3. เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านการวิจัย การเรียนการสอนต้องจัดประสบการณ์และฝึกให้นักศึกษาดังประเด็นปัญหาการวิจัย สอนหลายวิธี เช่น บรรยาย อภิปราย ทำแบบฝึกหัด เขียนโครงการ
4. เพื่อพัฒนาสมรรถนะด้านจริยธรรม โดยการถ่ายทอดลักษณะเชิงนามธรรมของจริยธรรมให้เป็นรูปธรรม และผู้สอนต้องเป็นผู้มีโลกทัศน์เชิงจริยธรรมกว้าง

สรุปผลการสัมมนาครั้งนี้ได้ว่า ในการพัฒนาบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณภาพ ต้องพัฒนาที่การจัดการเรียนการสอน

พนารัตน์ วิศวเทพนิมิตร (2539) ศึกษาศาสตรบัณฑิตที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาล ใน พ.ศ. 2544-2549 สรุปได้ว่า สมรรถนะที่พึงประสงค์ของบัณฑิตพยาบาลศาสตรใน พ.ศ. 2544-2549 ควรประกอบด้วยสมรรถนะหลัก 12 ประการ ตัวอย่างเช่น สมรรถนะด้านบุคลิกภาพ สมรรถนะด้านการปฏิบัติการพยาบาล สมรรถนะด้านคุณธรรมจริยธรรม เป็นต้น สิริยา สัมมาวาจ (2540) ได้เสนอคุณสมบัติของบัณฑิตพยาบาลที่มีคุณภาพเป็นที่ต้องการของสังคมว่า ควรเป็นผู้ที่มีความรู้ที่จำเป็นทั้งทางวิชาชีพและความรู้ในสาขาที่เกี่ยวข้องและจำเป็นในการทำงาน มีทักษะในประสบการณ์วิชาชีพ เป็นผู้สามารถเชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เป็นผู้ที่มีสติปัญญา สามารถคิดวิเคราะห์แก้ปัญหาต่างๆได้อย่างมีเหตุผล มีความคิดริเริ่ม มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพ มีวินัยในการทำงาน เข้าใจธรรมชาติมนุษย์ รับผิดชอบในหน้าที่ ใฝ่รู้ ยึดหยุ่นรู้จักปรับตัวในการทำงาน และเป็นผู้เข้าใจและยอมรับลักษณะการทำงานในวิชาชีพพยาบาล อ่าพล จินดาวัฒนะ (2541) ผู้อำนวยการสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ให้แนวคิดในการกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตที่พึงประสงค์ไว้ดังนี้ว่า ควรประกอบด้วยลักษณะ 2 ด้าน คือ ด้านหนึ่งเป็นผู้มีความสามารถด้านวิชาชีพ และอีกด้านหนึ่งต้องเป็นผู้ที่คิดเป็น มีทักษะด้านภาษาสากล มีทักษะด้านคอมพิวเตอร์ ด้านบริหารจัดการ มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต เข้าใจผู้อื่น มีทักษะทางสื่อสารสัมพันธ์ มีวุฒิภาวะ มีค่านิยมร่วม มีศิลปะและการกีฬา มีภาวะผู้นำ และเป็นแบบอย่าง แต่ทั้งนี้ที่จะขาดเสียมิได้คือ ต้องเป็นผู้มีคุณธรรม จริยธรรม มีความรักและมีความสุข ดังนั้น สรุปได้ว่า ในการผลิตบัณฑิตพยาบาล เป็นเรื่องในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องตระหนักถึงคุณลักษณะหรือความมีคุณภาพตามที่มุ่งหวังดังที่กล่าวมา

จากการศึกษาวิธีการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับแนวทางเพื่อการปฏิบัติข้างต้น พบว่า การเรียนการสอนแบบเชิงรุก (Active Learning) เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนวิธีหนึ่งที่สอดคล้องกับแนวทางในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับคุณภาพของบัณฑิตพยาบาลได้ ลักษณะของการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning) อธิบายได้ดังนี้

1. เป็นการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ผู้เรียนจะมีอิสระ เป็นเจ้าของตัวเอง ควบคุมตัวเองในระดับสูง ผู้เรียนเป็นผู้กระทำและคิดในสิ่งที่กระทำ ผู้เรียนต้องแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อนำไปสู่การแปลและถ่ายทอดโดยมีกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า และสะท้อนความคิดกลับ (Schomberg, 1986) การเรียนการสอนแบบนี้ จะเป็นการพัฒนาความสามารถทางการคิดของผู้เรียนในขั้นสูงได้ (Bonwell and Eison, 1991 อ้างใน <http://www.extension.usask.ca/Papers/Misanchuk/WISC96/CMCActive%20learning>.)

2. มีรูปแบบวิธีสอนที่หลากหลาย ที่สามารถเชื่อมโยงการเรียนรู้เนื้อหาวิชากับสภาพปัญหาและประสบการณ์จริง เมเยอร์และโจน (Meyers and Jones, 1993) ระบุไว้ว่ากลวิธีในการสอนประกอบด้วย การแบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ จัดการเรียนการสอนแบบร่วมแรงร่วมใจ (Cooperative Learning) กรณีศึกษา สถานการณ์จำลอง การอภิปราย การแก้ปัญหา การเขียนบทความ และจัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนฝึกพูด อ่าน เขียน แสดงความคิดเห็นและแก้ปัญหาด้วย ไคเรียคู (Kyriacou, 1991) เสนอไว้ว่า กิจกรรมของการเรียนการสอนเชิงรุกจะกระตุ้นและจูงใจผู้เรียน ผู้เรียนได้เข้ากลุ่มแบบร่วมแรงร่วมใจ ได้สังเกตการทำงานกลุ่ม ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็น เกิดทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร และเกิดทัศนคติเชิงบวกในการเรียน จุดเด่นของการเรียนการสอนเชิงรุกนี้ คือการมีปฏิสัมพันธ์กันภายในห้องเรียน อันส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง (Self Esteem) สูงขึ้นอีกด้วย (Johnson and Johnson, 1987) นอกจากนี้ มีการศึกษาพบว่า นักศึกษาที่เรียนตามแบบการเรียนการสอนเชิงรุก จะมีความเข้าใจการเรียนดีกว่า มีความจำคงทนกว่า และมีความสุขสนุกสนานในการเรียนมากกว่า (Bonwell, 1995)

จากการศึกษาแนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุก พบว่ายังไม่ครอบคลุมเรื่องการเสริมสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอน ตามที่กำหนดไว้ในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) และการจัดสภาพแวดล้อมทางการเรียนการสอนมีความสำคัญเพราะมีผลทั้งทางตรงและทางอ้อมต่อการพัฒนาของนักศึกษา ทั้งด้านการเรียนรู้และสติปัญญา (Astin, 1968 ; Bandura, 1978 ; Pascarella and Terenzini, 1991) ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนักศึกษา (Student Involvement) ของแอสติน ซึ่งเป็นเครื่องมือที่สามารถพัฒนานักศึกษาทั้งด้านการเรียนรู้ ด้านสติปัญญา และด้านส่วนตัว มีแนวปฏิบัติครอบคลุมทั้งด้านการเรียนการสอน ด้านกิจกรรมชีวิตความเป็นอยู่ของนักศึกษา และด้านการประเมินผลและการให้ข้อมูลย้อนกลับ ปัจจัยที่ผู้วิจัยสามารถนำมาใช้ร่วมกับแนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุกได้ ได้แก่ ปัจจัยด้านการจัดเตรียมทรัพยากร การสนับสนุนชุมชนแห่งการเรียนรู้ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา การให้คำแนะนำทางวิชาการและคำปรึกษาแนะแนว (Astin, 1984) ร่วมกับการศึกษาแนวคิดในการจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนเชิงรุกของ เมเยอร์และโจน (Meyers and Jones, 1993) ของ ซิลเบอร์แมน (Silberman, 1996) และของ ซูเธอร์แลนด์ (Sutherland, 1996)



เห็นได้ว่าแนวคิดการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก และแนวคิดจากปัจจัยต่างๆดังกล่าว สอดคล้องกับมาตรการตามแผนพัฒนาการอุดมศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) สอดคล้องกับแนวทางตามแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ.2540-2544) สอดคล้องกับปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และสอดคล้องกับแนวทางในการแก้ปัญหาที่สรุปได้จากผลการสัมมนาพยาบาลศาสตร์แห่งชาติครั้งที่ 2 นอกจากนี้มีผู้ศึกษาแนวโน้มของการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษาของประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ว่า ใน ค.ศ.2005 ต้องเน้นการเรียนการสอนแบบเชิงรุกด้วย (Gordon, 1995) จึงเป็นเรื่องที่น่าสนใจที่จะนำวิธีการเรียนการสอนเชิงรุกมาใช้กับนักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับอุดมศึกษา เพื่อแก้ปัญหาด้านการจัดการเรียนการสอนในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ด้วย ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอน ตามแนวคิดต่างๆดังกล่าว ผู้วิจัยวางแผนนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ไปสอนนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง เพราะเห็นว่าวิทยาลัยแห่งนี้เป็นศูนย์กลางทั้งตำแหน่งที่ตั้งและเป็นศูนย์กลางของการดำเนินพันธกิจต่างๆ ของวิทยาลัยเครือข่ายเขตภาคเหนือ 9 สถาบัน ซึ่งประกอบด้วย วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเชียงใหม่ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพะเยา วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีเขาสงาญคร วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพิษณุโลก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรคภ์ระชาภิรักษ์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนครสวรรคภ์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดพิษณุโลก และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสำปาง ในการนำรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกที่พัฒนาขึ้นมาใหม่ไปสอน ผู้วิจัยวางแผนสอนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 ในวิชาพัฒนาการพยาบาล เหตุผลที่เลือกสอนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 เพราะเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีแรกที่คาดว่าจะยังไม่ได้รับอิทธิพลจากวิธีการสอนใดๆ ส่วนการเลือกสอนในวิชาพัฒนาการพยาบาล เพราะเป็นวิชาซึ่งอยู่ในหมวดวิชาชีพพยาบาลวิชาแรกและวิชาเดียวที่กำหนดไว้ตามหลักสูตรว่าให้เรียนในปีที่ 1

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ดังนี้คือ

1. พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาล
2. เปรียบเทียบผลการสอนนักศึกษาพยาบาลตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษา ดังนี้

2.1 เปรียบเทียบคะแนนระหว่างนักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี กับกลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ในด้าน

2.1.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.1.2 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล

2.1.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง

2.1.4 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในที่ม

2.2 เปรียบเทียบคะแนนของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างก่อนสอนและหลังสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี ในด้าน

2.2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.2.2 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล

2.2.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง

2.2.4 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในที่ม

## สมมุติฐานการวิจัย

เนื่องจากต้องนำรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลที่สร้างแล้วไปสอนนักศึกษาพยาบาลปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสำปาง ในการสอน ผู้วิจัยวางแผนแบ่งนักศึกษาออกเป็น 2 กลุ่ม คือกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เพื่อสอนด้วยวิธีที่ต่างกันอย่าง โดยสอนนักศึกษากลุ่มทดลองตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลที่สร้างขึ้น และสอนนักศึกษากลุ่มควบคุม ตามแผนการสอนปกติ

จากแนวคิดการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning) ถ้าพิจารณาตามสภาพการเรียนการสอน เป็นสภาพการเรียนที่ผู้เรียนมีอิสระในการเรียน มีการควบคุมตัวเองในระดับสูง มีกิจกรรมการสอนที่กระตุ้นและจูงใจ ทำให้เกิดทักษะด้านการติดต่อสื่อสาร เกิดทัศนคติเชิงบวกในการเรียน ผู้เรียนเข้ากลุ่มเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ (Cooperative Learning) ได้สังเกตการทำงานกลุ่ม ได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน (Kyriacou, 1991) ผู้เรียนมีส่วนร่วมซึ่งกันและกัน (Participation) (<http://www.cyberschool/2000com/active.html>) ได้เรียนรู้การทำงานร่วมกัน แก้ปัญหาในลักษณะเป็นทีม (Cravener, 1997) สิ่งเหล่านี้ส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง (Self Esteem) สูงขึ้นได้ (Johnson & Johnson, 1987)

ถ้าพิจารณาการเรียนการสอนเชิงรุกด้านกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่าเป็นกิจกรรมการเรียนการสอนที่ผู้เรียนเป็นผู้กระทำและคิดในสิ่งที่กระทำด้วย ซึ่งเป็นการคิดขั้นสูง (Bonwell and Eison, 1991 อ้างใน <http://www.extension.usask.ca/Papers/Misanchuk/WISC96/CMCActive%20learning.html>) ผู้เรียนต้องแสวงหาข้อมูลข่าวสารเพื่อสู่การแปลความและการถ่ายทอด โดยมีกระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมินค่า และสะท้อนความคิดกลับด้วย (Schomberg, 1986) การเรียนการสอนเชิงรุกจึงเป็นเทคนิคที่พัฒนาความสามารถทางความคิดขั้นสูงในผู้เรียนได้ (<http://www.dist.maricopa.edu/eddev/artic/96/aaa/aaa101ab.html>) เมื่อพิจารณาปัจจัยร่วมในการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก ที่สำคัญได้แก่ปัจจัยตามทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนักศึกษาของแอสติน ได้แก่ ด้านปัจจัยด้านการเตรียมทรัพยากร การสนับสนุนชุมชนแห่งการเรียนรู้ การส่งเสริมความสัมพันธ์ระหว่างอาจารย์กับนักศึกษา การให้คำแนะนำทางวิชาการและให้คำปรึกษาแนะแนว (Astin, 1984) และแนวคิดในการจัดบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนเชิงรุก (Meyers and Jones, 1993 ; Silberman, 1996 and Sutherland, 1996) ปัจจัยเหล่านี้จะช่วยพัฒนานักศึกษาทั้งด้านการเรียนรู้ สติปัญญา และด้านส่วนบุคคลได้ สรุปได้ว่า การสร้างรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีจากแนวคิดต่าง ๆ เหล่านี้ คาดว่าสามารถพัฒนานักศึกษาในการทำงานเป็นทีม ทำให้มีความสามารถในการติดต่อสื่อสาร พัฒนาความสามารถทางการคิด มีความภาคภูมิใจในตนเอง มีเจตคติที่ดีต่อการเรียนอันส่งผลให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นได้

จากแนวคิดและผลการศึกษาข้างต้น จึงตั้งสมมุติฐานการวิจัย ดังนี้

1. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาล ในระดับปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่านักศึกษากลุ่มที่ได้รับการสอนตามปกติ ในด้าน

- 1.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
- 1.2 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล
- 1.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง
- 1.4 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม



2. นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี มีคะแนนเฉลี่ยหลังสอนสูงกว่าก่อนสอนในด้าน

2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.2 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล

2.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง

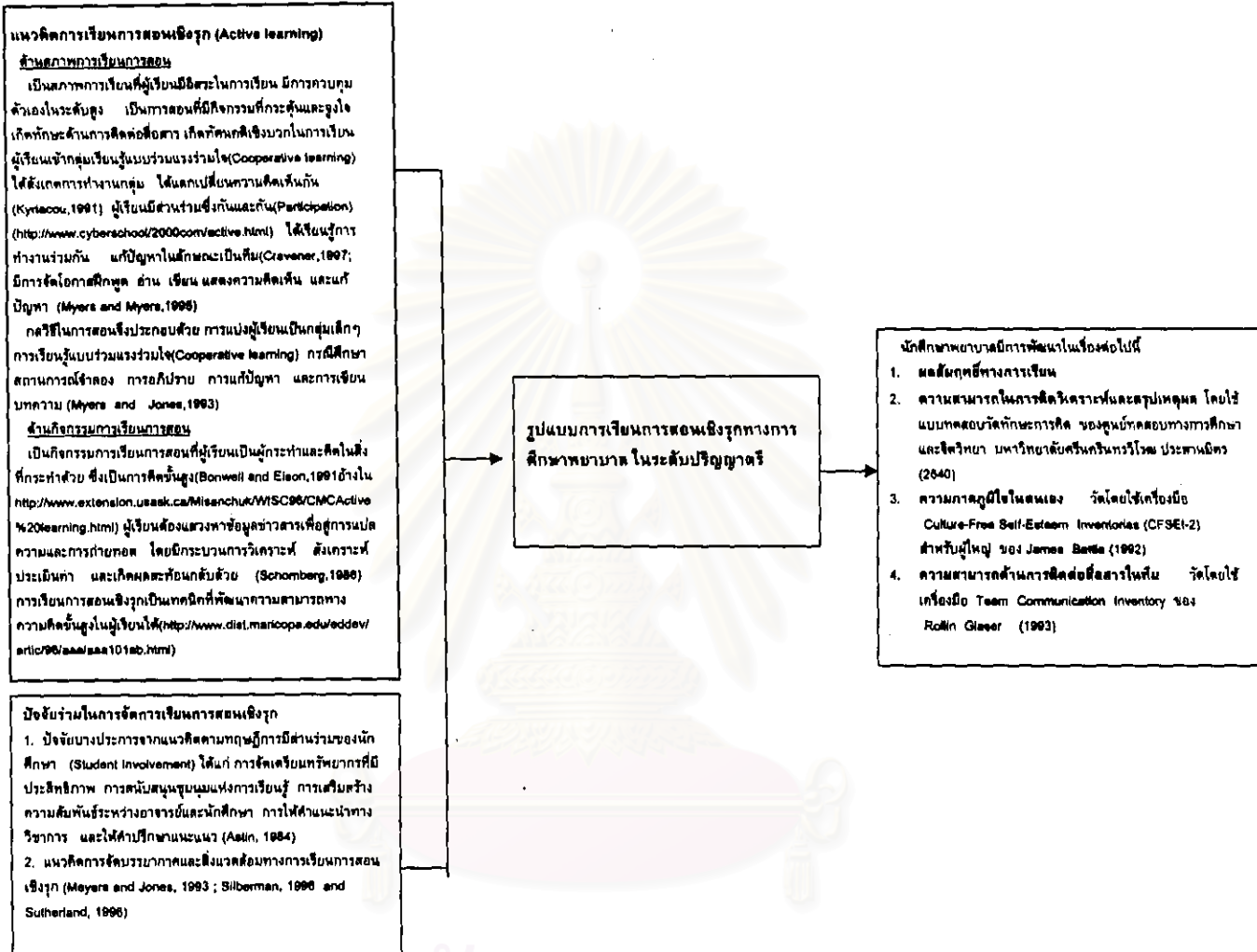
2.4 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม

### กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการศึกษาแนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุก แนวคิดในการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมทางการเรียนการสอนเชิงรุก และแนวคิดตามทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนักศึกษา ซึ่งคาดว่าจะส่งผลต่อการพัฒนานักศึกษาในเรื่องผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล ความภาคภูมิใจในตนเอง และความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม จึงเสนอเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัย ได้ดังในแผนภูมิที่ 1

สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



สถาบันวิทยบริการ  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

จากแผนภูมิที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย ประกอบด้วย แนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุกและปัจจัยร่วมในการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก นำไปสู่การสร้างรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี ที่ส่งผลทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดการพัฒนาด้านต่างๆ มีรายละเอียดจากกรอบแนวคิด ดังนี้

จากการศึกษาแนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุก ผู้วิจัยแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ แนวคิดด้านสภาพการเรียนการสอน และแนวคิดด้านกิจกรรมการเรียนการสอน จากการศึกษาด้านสภาพการเรียนการสอน เห็นได้ว่าสามารถจัดรูปแบบการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางได้หลากหลาย เช่น แบ่งผู้เรียนเป็นกลุ่มเล็กๆ จัดการเรียนรู้แบบร่วมแรงร่วมใจ (Cooperative Learning) สอนด้วยกรณีศึกษา สถานการณ์จำลอง การอภิปราย การแก้ปัญหา และการให้เขียนแบบต่างๆ ซึ่งก่อให้เกิดการพัฒนาทักษะด้านต่างๆ ได้แก่ ทักษะการติดต่อสื่อสาร การทำงานเป็นทีม และผลจากการเรียนรู้เป็นกลุ่มอย่างร่วมแรงร่วมใจ ก่อให้เกิดบรรยากาศการมีส่วนร่วม มีปฏิสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน และผู้เรียนกับผู้เรียน สร้างความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองให้สูงขึ้นได้ จากการศึกษาแนวคิดการเรียนการสอนเชิงรุกในด้านกิจกรรมการเรียนการสอน พบว่าเน้นกิจกรรมให้ผู้เรียนเป็นผู้กระทำและคิดในสิ่งที่ทำ ให้เป็นผู้แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง จัดกิจกรรมให้มีการใช้กระบวนการวิเคราะห์ สังเคราะห์ และประเมินค่า รวมถึงการสะท้อนความคิดกลับ เหล่านี้เป็นการพัฒนาความสามารถในการคิดของผู้เรียน และจากการศึกษาปัจจัยร่วมในการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก ได้แก่ ปัจจัยบางประการตามทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนักศึกษา และแนวคิดการสร้างบรรยากาศและสิ่งแวดล้อมการเรียนการสอนเชิงรุก เหล่านี้เปรียบเหมือนเป็นเครื่องมือในการพัฒนานักศึกษาทั้งด้านการเรียนรู้ ด้านสติปัญญา และด้านส่วนบุคคล ทำให้ผู้เรียนมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ซึ่งเป็นไปตามแนวทางที่ระบุไว้ในแผนพัฒนาการศึกษาแห่งชาติ ฉบับที่ 8 (พ.ศ. 2540-2544) นั่นเอง

แนวคิดในการสร้างรูปแบบการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี จึงมีลักษณะเป็นแบบแผนโครงสร้างที่แสดงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของระบบการเรียนการสอนเชิงรุก ผู้วิจัยเชื่อว่า ภายหลังการสอนนักศึกษาพยาบาลตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีแล้ว นักศึกษาพยาบาลจะเกิดการพัฒนาด้านต่อไปนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
2. ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล

3. ความภาคภูมิใจในตนเอง

4. ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม

ผู้วิจัยวางแผนนำรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีที่สร้างขึ้นนี้ ไปสอนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง ในวิชาพัฒนาการพยาบาล จำนวน 2 หน่วยกิต 30 ชั่วโมง

### ขอบเขตการวิจัย

1. การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยมุ่งสร้างรูปแบบการเรียนการสอน ที่มีแนวคิดมาจากการเรียนการสอนเชิงรุก (Active Learning) และแนวคิดตามทฤษฎีการมีส่วนร่วมของนักศึกษา (Student Involvement) ของแอสติน

2. นำรูปแบบที่สร้างขึ้นนี้ไปสอนนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง ในการศึกษาวิชาพัฒนาการพยาบาล

3. ในการสร้างและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีนี้ พิจารณาตัวแปร ดังนี้

3.1 ตัวแปรต้น คือ การจัดการเรียนการสอนเชิงรุก

3.2 ตัวแปรตามคือ

3.2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

3.2.2 ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล

3.2.3 ความภาคภูมิใจในตนเอง

3.2.4 ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม

### ข้อจำกัดของการวิจัย

ส่วนหนึ่งของการวิจัยนี้ เป็นการสอนนักศึกษาพยาบาลตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีที่สร้างขึ้น มีปัจจัยที่ส่งผลกระทบต่อความเที่ยงตรงของผลการวิจัยได้แก่

1. นักศึกษากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม เป็นนักศึกษาพยาบาลที่พักอยู่ในหอพักของวิทยาลัย มีกฎระเบียบหอพักที่ไม่สามารถแยกนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่มออกจากกันได้โดยเด็ดขาด จึงไม่สามารถป้องกันการแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ระหว่างนักศึกษาทั้ง 2 กลุ่ม

2. ขณะที่ดำเนินการวิจัยโดยการสอนนักศึกษาตามรูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรีนั้น นักศึกษาได้เรียนวิชาอื่นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งมีรูปแบบการเรียนการสอนที่แตกต่างกัน จึงอาจมีโอกาสดำเนินการได้รับอิทธิพลจากการสอนนั้นๆ

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**การเรียนการสอนเชิงรุก** มาจากคำว่า Active Learning หมายถึง สภาพการเรียนการสอนที่นักศึกษาเป็นศูนย์กลาง นักศึกษามีอิสระในการเรียน มีอิสระในการคิด กำหนด และกระทำกิจกรรมทางการเรียนการสอนด้วยตนเองร่วมกับกลุ่ม มีการเชื่อมโยงความรู้และความคิดกับประสบการณ์ และเป็นสภาพการเรียนการสอนที่มีการกระตุ้นให้นักศึกษาใช้สติปัญญาและมีการจูงใจนักศึกษาตลอดเวลา

**รูปแบบการเรียนการสอนเชิงรุก** หมายถึง แบบแผนโครงสร้างที่แสดงถึงความสัมพันธ์ขององค์ประกอบต่างๆของระบบการเรียนการสอนเชิงรุก ที่กำหนดขึ้นจากการศึกษาแนวคิดการจัดการเรียนการสอนเชิงรุก

**การมีส่วนร่วมของนักศึกษา** หมายถึง ภาวะที่นักศึกษาทุ่มเททั้งร่างกายและแรงใจให้กับการมีประสบการณ์ด้านการเรียนการสอน

**นักศึกษา** หมายถึง ผู้ที่เข้าเรียนในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ภาควิชาการสาธารณสุข ชั้นปีที่ 1

**ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน** หมายถึง ความสามารถทางการเรียนทางด้านเนื้อหาวิชาและทักษะที่เกี่ยวข้อง

**การคิด** เป็นกิจกรรมทางสมองที่เกิดขึ้นตลอดเวลาไม่สามารถมองเห็นได้ แต่สามารถสังเกตได้จากสิ่งที่แสดงออก หรือการกระทำ หรือพฤติกรรมที่ต้องใช้ความคิด เช่น การเปรียบเทียบ การจำแนก การขยายความ การแปลความ การจัดกลุ่ม การสรุปความ การวิเคราะห์ การสร้างองค์ความรู้ใหม่



**ความสามารถในการคิดแบบมีเหตุผล** หมายถึง การที่นักศึกษาสามารถชี้ให้เห็นความคลาดเคลื่อนเชิงเหตุผลในเรื่องต่างๆ หรือชี้ให้เห็นความสัมพันธ์หรือสามารถจำแนกประเภทของเรื่องราวต่างๆ เช่น ข้อเท็จจริง ข้อสันนิษฐาน ข้อสรุป และแนวความคิดได้

**ความภาคภูมิใจในตนเอง** หมายถึง ความรู้สึกที่เกิดจากการประเมินตนเองเกี่ยวกับความมีคุณค่า ความสำคัญ ความสามารถ การประสบความสำเร็จ การยอมรับนับถือในตนเอง การมีประโยชน์ต่อสังคม ตลอดจนได้รับการยอมรับจากสังคม แบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ได้แก่ ความภาคภูมิใจในตนเองด้านทั่วไป ด้านสังคมหรือกลุ่มเพื่อน และด้านส่วนบุคคล

**ความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม** เป็นความสามารถในการสร้างความเข้าใจระหว่างบุคคลผู้ร่วมทีมกัน ก่อให้เกิดความเข้าใจอันดี เกิดความร่วมมือร่วมใจ เป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีความสามัคคี ทำให้ทีมงานสามารถสร้างงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ ลักษณะการแสดงออกถึงทักษะในการติดต่อสื่อสารในทีมนี้ แบ่งออกได้เป็น 14 บทบาท ได้แก่ บทบาทของการเป็นผู้ริเริ่ม ผู้ให้ข้อมูล ผู้แสวงหาข้อมูล ผู้ท้าทายความคิด ผู้ประสานงาน ผู้ประเมิน ผู้กำหนดความสำเร็จ ผู้กระตุ้นใจ ผู้พิทักษ์กลุ่ม ผู้ประนีประนอม ผู้จุดประกาย ผู้ประสานจิตใจ ผู้ดำเนินการ และผู้กำหนดมาตรฐาน

**การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ (Connoisseurship)** เป็นรูปแบบการประเมินที่ใช้ตัวบุคคลผู้ทรงคุณวุฒิเป็นผู้ประเมิน โดยเชื่อว่า ผู้ทรงคุณวุฒิผู้นั้นมีความเป็นธรรม มีวิจารณญาณดี มีมาตรฐานและเกณฑ์ในการพิจารณา ทั้งนี้ ขึ้นอยู่กับประสบการณ์และความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒิด้วย

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกทางการศึกษาพยาบาลในระดับปริญญาตรี ที่คาดว่าจะสามารถนำไปใช้ได้กับวิชาทุกวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ของกระทรวงสาธารณสุข
2. ได้แนวทางพัฒนานักศึกษาในด้านผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสามารถในการคิดวิเคราะห์และสรุปเหตุผล ความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง และพัฒนาความสามารถด้านการติดต่อสื่อสารในทีม