



การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด
การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนา
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม
และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิทยานิพนธ์

ของ

ปิติณัช ราชภักดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน
กุมภาพันธ์ 2566
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด
การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนา
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม
และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

วิทยานิพนธ์

ของ

ปติณัช ราชภัคดี

เสนอต่อมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาหลักสูตร

ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน

กุมภาพันธ์ 2566

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

DEVELOPMENT OF A BLENDED LEARNING INSTRUCTIONAL
MODEL BASED ON COLLABORATIVE AND CASE-BASED LEARNING TO
ENHANCE LEARNING ACHIEVEMENT, PROBLEM SOLVING THINKING,
TEAMWORK SKILLS, AND ATTITUDES TOWARD NURSING
PROFESSION OF NURSING STUDENTS

BY
PITINUT RATCHAPAKDEE

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements for
The Doctor of Philosophy of Research Curriculum and Instruction
at Sakon Nakhon Rajabhat University

February 2023

All Rights Reserved by Sakon Nakhon Rajabhat University



ใบรับรองวิทยานิพนธ์
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ปริญญาปรัชญาดุษฎีบัณฑิต
สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์ การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ชื่อผู้ทำวิทยานิพนธ์ ปิติณัฐ ราชภักดี

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

..... ประธานกรรมการสอบ กรรมการสอบและ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พิเชษฐ เทพบำรุง) และผู้ทรงคุณวุฒิ (ดร.พจมาน ชำนาญกิจ) ประธานที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์

..... กรรมการสอบ กรรมการสอบและ
(รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กำจัดภัย) แต่งตั้งเพิ่มเติม (ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์) กรรมการที่ปรึกษา
วิทยานิพนธ์

..... กรรมการสอบ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ธนาวัฒน์ กุลไพบุตร) แต่งตั้งเพิ่มเติม

คณะกรรมการบริหารหลักสูตรรับรองแล้ว

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กำจัดภัย)
ประธานหลักสูตร
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัยรับรองแล้ว

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.สุรศักดิ์ แสนทวีสุข)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

เมื่อวันที่ 20 เดือน กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2566
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ดี ด้วยความกรุณาและความช่วยเหลือ เป็นอย่างดีจาก ดร.พจมาน ชำนาญกิจ ประธานกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วย ศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่กรุณาแนะนำ เสนอแนะ และตรวจแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ด้วยความเอาใจใส่ตลอดมา ตั้งแต่เริ่มต้น จนสำเร็จเรียบร้อย ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง และขอกราบขอบพระคุณ คณาจารย์ทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือการทำวิจัยครั้งนี้เป็นอย่างดี

ขอขอบคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กำจัดภัย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร รองศาสตราจารย์ ดร.ชนานันต์ กุลไพบุตร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ผู้ช่วยศาสตราจารย์จวีร์รัตน์ กอเจริญยศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญเพ็ญ บุษมมงคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี และ ดร.นิติธาร ชูทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ที่ได้กรุณาเป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณกำลังใจจากครอบครัว เพื่อน พี่ น้อง ที่ทำให้ผู้วิจัยมีกำลังใจในการทำวิจัยครั้งนี้

ขอบคุณคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี และ นักศึกษาที่ให้กำลังใจและให้ความร่วมมือในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยด้วยดี

คุณค่าและประโยชน์จากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบแต่บิดา มารดาของผู้วิจัย และบูรพาจารย์ทุกท่าน ที่ได้อบรมสั่งสอนจนผู้วิจัยสามารถดำรงตนและบรรลุผล สำเร็จในปัจจุบัน

ปิตินัช ราชภัคดี

ชื่อเรื่อง	การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล
ผู้วิจัย	ปิติณัช ราชภักดี
กรรมการที่ปรึกษา	ดร.พจมาน ชำนาญกิจ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์
ปริญญา	ปร.ด. (วิจัยหลักสูตรและการสอน)
สถาบัน	มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ปีที่พิมพ์	2566

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน พัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล 2) ศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และ 3) ศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่พัฒนาขึ้น กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ปีการศึกษา 2564 จำนวน 35 คน โดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ ได้แก่ 1) รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา 2) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน 3) แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา 4) แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม 5) แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล และ 6) แบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบ t – test แบบ Dependent Samples

ผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่พัฒนาขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ที่มาและความสำคัญ 2) หลักการ 3) จุดมุ่งหมาย 4) เนื้อหาสาระ 5) กระบวนการเรียนการสอน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน ขั้นที่ 2 วิจัยปัญหาาร่วมกัน ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาาร่วมกัน ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาาร่วมกัน ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน และ ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน และ 6) การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

2. ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2 การคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.4 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.21$, $SD=0.57$)

คำสำคัญ การพัฒนารูปแบบ รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกัน กรณีศึกษาเป็นฐาน

TITLE	Development of a Blended Learning Instructional Model Based on Collaborative and Case-Based Learning to Enhance Learning Achievement, Problem Solving Thinking, Teamwork Skills, and Attitudes toward Nursing Profession of Nursing Students
AUTHOR	Pitinut Ratchapakdee
ADVISORS	Dr. Potchaman Chamnankit Asst. Prof. Dr. Vijitra Vonganusith
DEGREE	Ph.D. (Research of Curriculum and Instruction)
INSTITUTION	Sakon Nakhon Rajabhat University
YEAR	2023

ABSTRACT

The purposes of this research were to: 1) develop a blended learning instructional model based on collaborative and case-based learning to enhance nursing students' learning achievement, problem solving thinking, teamwork skills and attitudes toward nursing profession; 2) examine the effects after the implementation of the developed blended learning instructional model; and 3) investigate the nursing students' satisfaction after the intervention. The sample group consisted of 35 nursing students, obtained through a purposive sampling, from the Faculty of Nursing, Ratchathani University Udonthani campus, in the 2021 academic year. The research instruments included 1) a blended learning instructional model based on collaborative and case-based learning, 2) a learning achievement test, 3) a problem-solving thinking assessment form, 4) a teamwork skill assessment form, and 5) an assessment form on attitudes toward nursing profession, and 6) a student satisfaction questionnaire toward learning through the developed blended learning instructional model. The data were statistically analyzed using percentage, mean, standard deviation and t-test for Dependent Samples.

The findings were as follows:

1. The developed blended learning instructional model consisted of seven components: 1) background and significance, 2) principles, 3) objectives, 4) contents, and 5) a seven-step instructional process: Step 1- examining case studies collaboratively, Step 2-Diagnosing problems together, Step 3-Searching for alternatives solutions together, Step 4-Sharing knowledge, Step 5-Jointly evaluating problem-solving outcomes, Step 6- Collaboratively summarizing and reporting case studies, and Step 7-Sharing and assessing presentations, and 6) Measuring and evaluating the model.

2. The effects after the implementation of the blended learning instructional model based on collaborative and case-based learning revealed that:

2.1 The learning achievement of nursing students after the intervention was higher than that of the pre – intervention at the .01 level of significance.

2.2 The nursing students' problem-solving thinking improved following the intervention, with the .01 level of significance compared to their pre – intervention.

2.3 The teamwork skills of nursing students were higher than those of the pre – intervention at the .01 level of significance.

2.4 The nursing students' attitudes toward the nursing profession after the intervention was higher than those of the pre – intervention at the .01 level of significance.

3. The nursing students' satisfaction toward learning through the developed blended learning instructional model was at a high level (\bar{X} =4.21, SD=0.57).

Keywords: Model Development, a Blended Learning Instructional Model, Collaborative, Case-Based Learning

สารบัญ

บทที่	หน้า
1	บทนำ
	ภูมิหลัง..... 1
	คำถามของการวิจัย 1
	ความมุ่งหมายของการวิจัย..... 10
	สมมติฐานของการวิจัย 10
	ความสำคัญของการวิจัย 11
	ขอบเขตของการวิจัย..... 12
	กรอบแนวคิดของการวิจัย 12
	นิยามศัพท์เฉพาะ 14
	18
2	เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... 21
	รูปแบบการเรียนการสอน 23
	ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน..... 23
	องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน..... 24
	การพัฒนาารูปแบบการเรียนการสอน..... 27
	การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอน..... 28
	การเรียนการสอนแบบผสมผสาน 29
	ความหมายของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน..... 29
	แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน..... 31
	รูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน..... 33
	องค์ประกอบของการเรียนแบบผสมผสาน..... 36
	ขั้นตอนการออกแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน..... 44
	งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน..... 49
	การเรียนรู้อาร่วมกัน..... 55
	ความหมายการเรียนรู้อาร่วมกัน..... 55

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกัน.....	58
องค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน.....	60
รูปแบบของการเรียนรู้ร่วมกัน.....	62
ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน.....	68
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน.....	72
การเรียนรู้แบบกรณีศึกษา.....	76
ความหมายของการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา.....	76
การเขียนกรณีศึกษา.....	80
ประเภทของกรณีศึกษา.....	81
องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา.....	82
ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา.....	85
วิธีการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน.....	92
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา.....	97
การคิดแก้ปัญหา	100
ความหมายของการคิดแก้ปัญหา.....	100
องค์ประกอบของการคิดแก้ปัญหา.....	101
กระบวนการคิดแก้ปัญหา.....	103
การวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหา.....	107
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดแก้ปัญหา.....	108
ทักษะการทำงานเป็นทีม	110
ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม.....	110
องค์ประกอบการเรียนรู้เป็นทีม.....	111
กระบวนการและวิธีการทำงานเป็นทีม.....	116
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม.....	131
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล.....	134
ความหมายเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล.....	134

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล.....	136
การวัดเจตคติ.....	139
เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ	141
นักศึกษาพยาบาลกับเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล.....	141
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล.....	143
ความพึงพอใจ.....	148
ความหมายของความพึงพอใจ.....	148
แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ.....	148
องค์ประกอบของความพึงพอใจ.....	149
การวัดความพึงพอใจ.....	150
งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน	151
3 วิธีดำเนินการวิจัย	155
ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตาม แนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล.....	158
ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการทำวิจัย.....	169
ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล	179
ระยะที่ 4 การประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน หลังการทดลองใช้.....	182

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	183
ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตาม แนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล	183
ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวความคิดการเรียนรู้ แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล	201
5 สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ.....	215
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	215
สมมติฐานของการวิจัย.....	216
วิธีดำเนินการวิจัย.....	217
สรุปผลการวิจัย.....	222
อภิปรายผล.....	223
ข้อเสนอแนะ.....	231
บรรณานุกรม.....	233
ภาคผนวก	253
ภาคผนวก ก หนังสือขอความอนุเคราะห์และหนังสือรับรอง จริยธรรมการวิจัยในมนุษย์	255
ภาคผนวก ข รายนามผู้เชี่ยวชาญ	265

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก ค เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการหาค่าคุณภาพ ของเครื่องมือ	269
ภาคผนวก ง รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้ กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล.....	329
ภาคผนวก จ ตัวอย่างแผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบ การเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน.....	347
ประวัติย่อของผู้วิจัย.....	395

บัญชีตาราง

ตาราง		หน้า
1	การสังเคราะห์ องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน.....	26
2	สัดส่วนในการนำเสนอของการเรียนรู้แบบต่าง ๆ.....	32
3	การสังเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้แบบผสมผสาน.....	43
4	การสังเคราะห์ขั้นตอนของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน.....	48
5	ข้อเปรียบเทียบระหว่างการเรียนรู้ร่วมกันกับการเรียนแบบร่วมมือ.....	59
6	การสังเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้ร่วมกัน.....	61
7	การสังเคราะห์ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน.....	71
8	ความแตกต่างของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาและการสอนแบบปกติ.....	78
9	ความแตกต่างระหว่าง Problem based learning และ Case based learning	79
10	การสังเคราะห์องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอน ด้วยกรณีศึกษา	85
11	การสังเคราะห์ ขั้นตอนการเรียนด้วยกรณีศึกษา.....	91
12	การสังเคราะห์ขั้นตอนการคิดแก้ปัญหา.....	106
13	การสังเคราะห์องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม.....	115
14	การสังเคราะห์องค์ประกอบของขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม	122
15	การกำหนดจำนวนข้อสอบ.....	170
16	โครงสร้างเนื้อหา.....	190
17	ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน	202
18	ผลการเปรียบเทียบทักษะการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาระหว่าง ก่อนเรียนและหลังเรียน	203
19	ผลการเปรียบเทียบทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักศึกษา ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน.....	204
20	ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษา ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน.....	204

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
21	ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน.....	205
22	ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 96 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	314
23	ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดทักษะการคิดแก้ปัญหา ก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 40 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	318
24	ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดทักษะการทำงานเป็นทีมก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	319
25	ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน	320
26	ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบประเมินความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการเรียนการสอนหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา	321
27	การวิเคราะห์ ตรวจสอบ ประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของรูปแบบการเรียนการสอน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์	322

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง		หน้า
28	ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอน โดยผู้เชี่ยวชาญ	324
29	ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเที่ยง ของแบบวัด ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนและหลังเรียนรายวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 96 ชื่อ	326
30	ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเที่ยง ของ แบบวัดทักษะการคิดแก้ปัญหา ก่อนและหลังเรียนรายวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ชื่อ...	328

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดของการวิจัย	17
2 กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล.....	157
3 รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล.....	199
4 ห้องเรียนออนไลน์.....	209
5 การสนทนาบนเว็บไซต์ และการส่งงานกรณีศึกษา.....	209
6 การนำเสนอผลงานการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การคิดแก้ปัญหา	210
7 การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การทำงานร่วมกันเป็นทีม ในการเรียนชั้นเรียนปกติ.....	212
8 การนำเสนอผลงานการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา.....	212
9 การทำงานร่วมกันเป็นทีม.....	213
10 เจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล.....	213
11 กิจกรรมการเรียนการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษา	386
12 ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)	387
13 ตัวอย่าง ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)	388

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology: ICT) ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและสนับสนุนการจัดการศึกษามากขึ้น การจัดการศึกษาจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ รูปแบบ เทคนิคและวิธีการสอนเพื่อให้สนองต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการแข่งขันของประเทศทั้งด้านความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การปรับตัวต่อการกระจายความรู้ การเชื่อมโยงข้อมูลความรู้ต่างๆ ที่เชื่อมถึงกันทั่วโลก (ปณิตา วรรณพิรุณ, 2554, หน้า 43) ในการนำเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการจัดการศึกษาสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นอุปกรณ์ในการเรียนการสอน การใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตมาพัฒนาเป็นสื่อการสอนในทุกระดับการศึกษา และการจัดการเรียนการสอนเป็นการเรียนผ่านระบบโดยใช้อินเทอร์เน็ตเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้เรียนสามารถเรียนได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ (anytime anywhere) เพิ่มความเสมอภาคในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งข่าวสารถึงกันได้อย่างรวดเร็ว ผู้เรียนเปลี่ยนบทบาทจากผู้เรียนที่รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอน (passive learner) เป็นผู้เรียนที่มีความกระตือรือร้น ในการเรียนรู้ (active learner) โดยผู้เรียนจะต้องเป็นผู้คิดตัดสินใจเลือกเนื้อหาในการเรียนรู้ การเรียนรู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือผ่านเว็บ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์หลายรูปแบบ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับเนื้อหา และผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับระหว่างผู้เรียน และเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21

ปัจจุบันการศึกษาในยุค ศตวรรษที่ 21 เน้นการเรียนการสอนโดยผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้เรียนต้องมีการเรียนรู้จากการลงมือทำ ฝึกฝนและแสวงหาความรู้เพิ่มเติมด้วยตนเองนอกเหนือจากตำราเรียน ผู้สอนมีบทบาท อำนวยความสะดวก ให้คำแนะนำ ชี้ช่องทาง การแสวงหาความรู้และหาเครื่องมือที่จะมาสนับสนุนการเรียนรู้และพัฒนาทักษะ

ของผู้เรียนที่ทันสมัยและเหมาะสมกับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยยึดหลักการเรียนรู้ 3R x 7C ประกอบด้วย 3R คือ Reading (อ่านออก) (W) Riting (เขียนได้) และ (A) Rithematics (คิดเลขเป็น) และ 7C ได้แก่ ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะในการแก้ปัญหา (Critical Thinking and Problem Solving) ทักษะด้านการสร้างสรรค์ และนวัตกรรม (Creativity and Innovation) ทักษะด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์(Cross-cultural Understanding) ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (Collaboration Teamwork and Leadership) ทักษะด้านการสื่อสาร สารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ (Communications Information, and Media Literacy) ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ และเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Computing and ICT Literacy) ทักษะอาชีพ และทักษะการเรียนรู้ (Career and Learning Skills) (วิจารณ์ พานิช, 2556, หน้า 19-21) โดยที่แนวคิดการจัดการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 เน้นให้ผู้เรียนเกิดกระบวนการทางปัญญา (กระบวนการคิด) กระบวนการทางสังคม (กระบวนการกลุ่ม) และเน้นให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์และมีส่วนร่วมในการเรียน และสามารถนำความรู้ไปประยุกต์ใช้ได้ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2552 (Thai Qualifications Framework for Higher Education:TQF:HEd) เป็นกรอบมาตรฐานให้สถาบันอุดมศึกษาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงหลักสูตร การจัดการเรียนการสอนและพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาให้สามารถผลิตบัณฑิตที่มีคุณภาพ และเพื่อประโยชน์ต่อการรับรองมาตรฐานคุณวุฒิในระดับอุดมศึกษา และเพื่อให้บรรลุมาตรฐานผลการเรียนรู้ที่คาดหวังในระดับปริญญาตรี อย่างน้อย 5 ด้าน ได้แก่ การพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม, ความรู้, ทักษะทางเชาวน์ปัญญา, ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ, ทักษะการคิดวิเคราะห์และการสื่อสาร (สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา, 2552, หน้า 14) ซึ่งของคณะพยาบาลศาสตร์ มีกรอบมาตรฐานคุณวุฒิเพิ่มขึ้นอีก 1 ด้าน เป็น 6 ด้าน คือ ด้านทักษะปฏิบัติทางวิชาชีพ เพื่อผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ซึ่งสาขาพยาบาลศาสตร์กำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ 6 ด้านเพื่อให้สอดคล้องกับกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ และเพื่อให้ได้ลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์ของสาขาพยาบาลศาสตร์ที่กำหนดไว้ว่าบัณฑิตพยาบาลต้องมีความรอบรู้ในศาสตร์ทางการพยาบาล การผดุงครรภ์และศาสตร์ ที่เกี่ยวข้อง และสามารถประยุกต์ได้อย่างเหมาะสมในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม เน้นความปลอดภัยของ

ผู้รับบริการทุกช่วงวัย ทุกภาวะสุขภาพ ทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงความแตกต่างทางวัฒนธรรม ภายใต้กฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความสามารถในการคิดอย่างเป็นระบบ คิดสร้างสรรค์ คิดอย่างมีวิจารณญาณและคิดแก้ปัญหาอย่างสร้างสรรค์ และสามารถใช้กระบวนการวิจัยและกระบวนการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลและทางสุขภาพ รวมถึงการแสดงออกถึงการมีภาวะผู้นำและการสื่อสาร การทำงานร่วมกับทีมสุขภาพ สหวิชาชีพและผู้เกี่ยวข้อง (ราชกิจจานุเบกษา, 2561, หน้า 7)

จากการกำหนดคุณลักษณะของบัณฑิตพยาบาลที่พึงประสงค์ หลักสูตรพยาบาลศาสตร์จึงต้องมีการปรับกลยุทธ์การสอนที่พัฒนาผลการเรียนรู้ในแต่ละด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ในด้านความรู้จะเน้นการสอนโดยให้ผู้เรียนมีการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ เน้นการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม การใช้ปัญหาเป็นฐาน การเรียนรู้จากสถานการณ์จริงทั้งการเรียนรู้ในชั้นเรียน แหล่งฝึกและชุมชน ตลอดจนใช้การบรรยายร่วมกับการอภิปราย การค้นคว้า การวิเคราะห์และทำกรณีศึกษา มีการนำเสนอประเด็นที่ผู้เรียนสนใจ เพื่อการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่ม ส่วนการพัฒนาการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ เน้นการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้เรียน ผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้ร่วมทีมสุขภาพ รวมถึงการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การทำงานเป็นทีมเพื่อส่งเสริมการแสดงบทบาทของการเป็นผู้นำและผู้ตาม จัดประสบการณ์การเรียนรู้ในภาคปฏิบัติที่ส่งเสริมให้ทำงานร่วมกันเป็นทีมและการแสดงออกของภาวะผู้นำหลากหลายสถานการณ์ทั้งในคลินิกและในชุมชน และมีการประเมินหลายด้านตามผลการเรียนรู้ที่ต้องการพัฒนา ได้แก่ การประเมินผู้เรียนในบทบาทของการเป็นผู้นำและผู้ตาม ในสถานการณ์การเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ การประเมินทักษะที่แสดงออกถึงภาวะผู้นำตามสถานการณ์การเรียนรู้ที่หลากหลาย การประเมินความสามารถในการทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อนและทีมงานอย่างมีประสิทธิภาพและสร้างสรรค์ การประเมินการแสดงออกของการตระหนักถึงความรับผิดชอบในการเรียนรู้ตามประสบการณ์การเรียนรู้ และความสนใจในการพัฒนาตนเองในด้านวิชาชีพอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการเรียนรู้แบบผสมผสาน การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา การทำงานร่วมกันเป็นทีม เป็นการเรียนรู้ที่สามารถพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้ครบตามที่กรอบมาตรฐานคุณวุฒิกำหนดไว้ได้ การจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน (blended learning) เป็นการเรียนรู้การสอนที่หลากหลายโดยมีจุดมุ่งหมายอยู่ที่การให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้เป็นสำคัญและสอดคล้องกับ

การพัฒนาทักษะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เป็นการจัดการเรียนการสอนที่ผสมผสานการเรียนในห้องเรียนที่เป็นแบบเผชิญหน้าระหว่างผู้เรียนและผู้สอน กับการเรียนนอกห้องเรียน โดยผ่านกิจกรรมและเว็บไซต์ต่าง ๆ ซึ่งผู้สอนสามารถใช้วิธีการสอนอย่างน้อยสองวิธีในการจัดการเรียนการสอน เช่น ผู้สอนนำเสนอเนื้อหาบทเรียนผ่านเทคโนโลยีผนวกกับการสอนแบบเผชิญหน้านอกจากนั้นผู้สอนอาจนำเนื้อหาบทเรียนแขวนไว้บนเว็บและติดตามการดำเนินกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้อิเล็กทรอนิกส์ (E-learning) หรือเครื่องคอมพิวเตอร์ในห้องปฏิบัติการ และหลังจากนั้นสรุปบทเรียนด้วยการอภิปรายร่วมกับอาจารย์ผู้สอนในห้องเรียน ซึ่งมีวิธีการจัดการเรียนรู้ที่หลากหลาย เช่น การจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าและ/หรือสถานการณ์ เป็นการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการเรียนรู้ ทั้งทักษะด้านความร่วมมือ การสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ รวมทั้งการนำเสนอผลงานกลุ่ม (สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ, 2558, หน้า 131) จากการศึกษาของสุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2558, หน้า 129-140) ที่ศึกษาการพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผลการศึกษานี้ได้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน สำหรับกระบวนการพยาบาลมารดาทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ 2 ที่ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งบรรยายและอภิปรายกลุ่มในชั้นเรียน พร้อมกับการมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคลให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองการจัดทำรายงาน การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้าและทำแบบฝึกหัดทำแบบทดสอบใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และการใช้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์ สื่อมัลติมีเดีย หลังการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานคะแนนทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในทุกทักษะและผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อวิธีการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในระดับมากถึงมากที่สุด ทั้งโดยรวมและในแต่ละวิธีการเรียนรู้ สอดคล้องกับการศึกษาของ ปิยะนุช ชูโต และคณะ (2557, หน้า 156-167) ที่ศึกษาผลของการจัดการเรียนแบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ พบว่า คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านความรู้และสมรรถนะด้านทักษะหลังทำกิจกรรมมีคะแนนสูงกว่าก่อนทำกิจกรรม สมรรถนะรวมของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหลังทำกิจกรรมมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมและสอดคล้องกับการศึกษาของ Fathia & Nahed (2014, p. 1036-1043) ที่ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อผลลัพธ์ของนักศึกษา

พยาบาลใหม่เกี่ยวกับแนวโน้มใหม่ในวิชาพยาบาลศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยอินซารัม ผลวิจัยพบว่า ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นเมื่อใช้การเรียนรู้แบบผสมผสานและนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมากกว่าการบรรยายแบบเดิม ผู้วิจัยจึงเห็นควรมีการพัฒนาการจัดการเรียนแบบผสมผสาน โดยเฉพาะในกระบวนการวิชาการพยาบาล เพื่อช่วยทำให้ผู้เรียนเข้าใจในเนื้อหาที่ยากได้ดีขึ้นและยังสามารถใช้เพื่อศึกษาทบทวนด้วยตนเองได้ตลอดเวลาตามความต้องการ นอกจากนี้ จากการศึกษาของ Neuman, et.al. (2009, p. 81) พบว่า นักศึกษาพยาบาลรายงานว่าการสอนแบบบรรยายอย่างเดียวนั้นไม่เพียงพอที่จะทำให้เข้าใจได้ และได้กล่าวถึงรูปแบบวิธีการสอนแบบใหม่ (innovative) ว่าต้อง ตื่นตาน่าสนใจ และเปิดหูเปิดตาให้แก่ผู้เรียน ซึ่งผลการศึกษาดังนี้แสดงให้เห็นว่าการนำเอาวิธีการอีเลิร์นนิ่งมาใช้ในการเรียนการสอนทำให้นักศึกษามีการเรียนการสอนที่ไม่น่าเบื่อ และสอดคล้องกับ Johnson, McHugo, & Hall (2006, pp. 381) ที่กล่าวว่า การเรียนแบบผสมผสานช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนได้แสดงบทบาทในการเรียนมากขึ้น ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนครั้งนี้ใช้วิธีการเรียนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา โดยจัดรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธีเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในห้องเรียนผสมผสานกับการเรียนรู้นอกห้องเรียน เป็นการเรียนที่ยืดหยุ่นสำหรับผู้เรียนทุกคน โดยใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้อย่างเต็มตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ และทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนในการศึกษาครั้งนี้ จัดการสอนบรรยาย (lecture) และอภิปรายกลุ่ม (group discussion) ในชั้นเรียน พร้อมกับการมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคลให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (self-directed learning) การจัดทำรายงาน (report) การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้า และทำแบบฝึกหัดทำายบทในห้องเรียนออนไลน์ การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) และบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) โดยเน้นทักษะการทำงานเป็นทีม (Collaborative Skill) และการคิดแก้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-solving)

การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นกระบวนการเรียนการสอนหนึ่งที่มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระต่าง ๆ ด้วยตนเอง ด้วยความร่วมมือและความช่วยเหลือจากเพื่อน ๆ รวมทั้งได้พัฒนาทักษะทางสังคมต่าง ๆ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานเป็นทีม การทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ทักษะการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง ทักษะการคิดวิเคราะห์ และทักษะการแก้ปัญหา โดยผสมผสานระหว่างทักษะของการอยู่ร่วมกันใน

สังคมและทักษะในด้านเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เข้าด้วยกันเป็นการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกันเรียนและทำงานด้วยกันเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4-6 คน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม ผู้ที่เรียนเก่งช่วยเหลือผู้ที่เรียนอ่อนกว่า และยอมรับซึ่งกันและกัน ความสำเร็จของกลุ่มขึ้นอยู่กับสมาชิก ทุกคน

(ทิตนา แชมณี, 2550) อีกทั้งสนับสนุนให้ผู้เรียนสามารถสร้างความรู้ใหม่ขึ้นได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่ต้องการให้เกิดขึ้นกับผู้เรียนในยุคปัจจุบัน (พิชัย ทองดีเลิศ, 2551, หน้า 13) การเรียนรู้ร่วมกันเป็นวิธีการเรียนแบบหนึ่งที่ถูกนำเข้ามาประยุกต์ใช้กับการเรียนการสอนผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพของกิจกรรมการเรียนรู้นั้น

การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พุดคุยและให้ข้อมูลป้อนกลับระหว่างสมาชิกในทีม เทคโนโลยีที่สนับสนุนการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Technologies) ได้แก่ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ ระบบเครือข่ายคอมพิวเตอร์ ระบบกระดานประกาศ (Bulletin Board Systems) กลุ่มเสวนา (Discussion Groups) การเสวนาแบบร้อยเรียง (Threaded Discussions) และเครื่องมือนำเสนอผ่านระบบ Online เป็นต้น กิจกรรมการเรียนรู้ที่ส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ สามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การศึกษาทางไกล การประชุมทางไกลผ่านวิดีโอทัศนกรรมการเรียนการสอนบนเว็บ แฟ้มสะสมงานอิเล็กทรอนิกส์ เครือข่ายการเรียนเสมือน มีการศึกษาเรื่องการเรียนรู้ร่วมกันหลายการศึกษา ซึ่งผลพบว่าการเรียนแบบเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เรียนสูงกว่าก่อนเรียน ความสามารถทางการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารของนักศึกษาอยู่ในระดับมาก ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยอิเล็กทรอนิกส์แบบเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับดี (นิพนธ์ พารา, 2560, บทคัดย่อ, พิชัย ทองดีเลิศ, 2551 หน้า 13, อลงกรณ์ อุ้พีชร, 2560, บทคัดย่อ) ซึ่งการเรียนรู้ร่วมกันและการทำงานเป็นทีม เป็นวิธีการเรียนรู้ร่วมกัน เป็นการเรียนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ (Learner Center) เป็นวิธีการที่ดีและเหมาะสมที่สุดที่ใช้สำหรับการแก้ปัญหา และที่สำคัญก็คือผู้เรียนได้ใช้ประสบการณ์ในการแก้ปัญหาในสภาพแวดล้อมที่เหมือนกับชีวิตจริง ซึ่งผู้เรียนแต่ละคนจะมีวิธีการในการแก้ปัญหาแตกต่างกันออกไป (ดร.ณนภา นาชัยฤทธิ, 2557, หน้า 5)

สอดคล้องกับ หลักการเรียนรู้เป็นทีมของ มิคาเอลเซน (Michaelsen, 1994, pp. 25-26) ที่กล่าวว่า การเรียนรู้เป็นทีมจะส่งผลต่อผู้เรียน พัฒนาในทักษะในการคิดระดับสูงของผู้เรียนในห้องเรียนขนาดใหญ่ ทีมจะช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น และพัฒนาทักษะการมี

ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้ร่วมกันและการทำงานเป็นทีมถือเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์หนึ่งของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เมื่อออกไปแล้วเป็นที่ต้องการของสังคม

การจัดการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา (Case Base Learning) เป็นรูปแบบหนึ่งในการเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษานำเสนอปัญหาหรือสถานการณ์ที่เป็นจริง ผู้สอนออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ใช้กรณีศึกษาที่สอดคล้องกับเนื้อหารายวิชา ซึ่งกรณีศึกษาที่เป็นจริง (Real Cases) เป็นกรณีศึกษาที่เขียนขึ้นจากรื่องราวหรือ เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยการรวบรวมและเขียนบรรยายให้เห็นถึงสิ่งที่เกิดขึ้น และกรณีศึกษาที่ไม่เป็นจริง (Armchair Cases) เป็นกรณีศึกษาที่เขียนขึ้นจากการคิดหรือ ประมวลเหตุการณ์ ที่ได้ศึกษาหรือสร้างขึ้นมาให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง (วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ, 2562, หน้า 4-5) เพื่อให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็นในวิเคราะห์ สังเคราะห์และประยุกต์ใช้หลักการ แนวคิด ทฤษฎี ประกอบการคิด ในการแก้ไขปัญหา ค้นหาข้อมูลที่เป็นเหตุเป็นผล บอกแนวทางปฏิบัติ การวางแผนการปฏิบัติและร่วมกันอภิปราย มีการรับฟังและยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ทำให้เกิดทักษะการคิดวิเคราะห์การแก้ปัญหา และการตัดสินใจทางคลินิก ซึ่งเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สำคัญเพื่อนำมาใช้ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล (สุพรรณิ กัณหติลก และคณะ, 2562, หน้า 131) มีการศึกษาที่นำเอาการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษามาใช้ ได้แก่ แมคเลี่ยน (McLean SF, 2016, pp. 39-49) รวมถึงทักษะการสื่อสารให้เกิดความเข้าใจ ทักษะการเรียนรู้ร่วมกัน ในการจัดการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้กรณีศึกษาแบบกรณีศึกษาทางการพยาบาลที่เป็นจริง (Real Cases) และเกี่ยวข้องกับเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 การเรียนรู้โดยการใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเหมาะกับการเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เป็นรายวิชา ทฤษฎีที่ว่าด้วย การพยาบาลแบบองค์รวมในผู้ใหญ่ที่มีปัญหาสุขภาพ ในระยะเฉียบพลัน วิกฤต ชุกฉิมและเรื้อรัง ที่ได้รับการรักษาด้วยยาและ/หรือผ่าตัด โดยครอบคลุมบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคและการฟื้นฟูสุขภาพ ที่มีปัญหาในระบบต่าง ๆ เป็นรายวิชาที่เนื้อหาค่อนข้างเยอะและยากต่อการจำและทำความเข้าใจเนื้อหา ทั้ง 11 บทเรียนและแต่ละบทเรียนแบ่งเป็นภาวะสุขภาพที่มีปัญหาในแต่ละระบบ ซึ่งจากการจัดการเรียนการสอนแบบเดิมคือการสอนแบบบรรยาย และสอบวัดผลการเรียนรู้ พบว่า นักศึกษาสอบได้คะแนนน้อย และไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากไม่เข้าใจและไม่สามารถจับประเด็นของเนื้อหาในแต่ละบทได้อีกทั้งไม่สามารถระบุปัญหาและแก้ไขปัญหาการพยาบาลที่เกิดขึ้นในแต่ละภาวะสุขภาพที่มีปัญหาได้ และจากการสังเกตบรรยากาศการเรียนการสอนในห้องเรียน

นักศึกษาไม่กล้ายกมือถามและเวลาอาจารย์ผู้สอนถาม นักศึกษาไม่กล้าแสดงความคิดเห็น และตอบคำถาม ทำให้ผู้สอนไม่ทราบว่านักศึกษาเข้าใจในเนื้อหาหรือไม่ ซึ่งจากปัญหาดังกล่าวผู้สอนได้กลับมาคิดทบทวนวิธีการจัดการเรียนการสอนของตนเอง หาวิธีที่จะให้นักศึกษาเปิดประเด็นในสิ่งที่ไม่เข้าใจ และกล้าแสดงความคิดเห็นกล้าที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และหาวิธีการประเมินการเรียนรู้ในห้องเรียนว่านักศึกษาเข้าใจในเนื้อหาที่สอนและระบุปัญหาที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วยได้หรือไม่ พร้อมทั้งหาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบใหม่ ๆ เพื่อให้ผู้เรียนมีความสนใจและพัฒนาทักษะในศตวรรษที่ 21 ตามที่กรอบมาตรฐานคุณวุฒิได้กำหนดไว้ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษาเป็นแนวคิดหนึ่งที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลสามารถระบุปัญหาและคิดแก้ปัญหาาร่วมกันได้ สอดคล้องกับการศึกษาของ วิจิตรา กุสุมภ์ และอรุณี เฮงยศมาก (2562, บทคัดย่อ) ที่ศึกษาเรื่อง ผลของการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความรู้หลังการเรียนการสอนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ สมหญิง โควศนวนท์ และคณะ (2558, บทคัดย่อ) ที่ศึกษา ผลของการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากเรียนนักศึกษามีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ ดร.ธณภพ เพียรจัด (2551, หน้า 8) ซึ่งกล่าวว่าการจัดการเรียนด้วยกรณีศึกษาทำให้ผู้เกิดความกระตือรือร้น เรียนรู้ได้เร็วขึ้นดีขึ้นมีทักษะการคิดเพิ่มมากขึ้น สามารถวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้เพื่อประยุกต์ใช้แก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ซึ่งการเรียนเป็นไปในรูปแบบของการบรรยายหรืออภิปรายกลุ่มย่อย เน้นทักษะการทำงานเป็นทีม และการเรียนรู้ร่วมกัน

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง ที่ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกายจิตใจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น ในการให้บริการการพยาบาล บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพด้วย เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพ ที่สังคมคาดหวังในด้านบริการทางสุขภาพ และพยาบาลเป็นบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้คนทั้งผู้ร่วมงานในทีมสุขภาพและผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย และต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง ซึ่งการพัฒนาให้พยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลได้นั้น ส่วนหนึ่งจำเป็นต้องเตรียมตั้งแต่เป็นนักศึกษาพยาบาล เพราะหากพยาบาลมีเจตคติ

ที่ไม่ดีต่อวิชาชีพแล้ว จะทำให้ไม่สามารถให้บริการที่ดีกับผู้ป่วย และไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพได้ ท้ายสุดอาจทำให้พยาบาลเหล่านั้นขาดกำลังใจ เกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ หรือลาออกจากวิชาชีพการพยาบาลได้โดยถาวร นักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลแล้วจะทำให้ นักศึกษาสามารถนำความรู้และทักษะต่าง ๆ ที่ได้รับจากการเรียนการสอนในชั้นเรียนไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานได้อย่างเหมาะสม สามารถให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยครอบครัว และสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ และมีคุณภาพนอกจากนี้ยังทำให้นักศึกษาพยาบาลมีความพอใจในชีวิตการศึกษา มีความสุขในการเรียนและมีความเชื่อมั่นในตนเองอีกด้วย ซึ่งหากนักศึกษาพยาบาลมีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาล จะทำให้นักศึกษาไม่มีความสุขในการเรียนและการดำเนินชีวิต ขณะขึ้นฝึกปฏิบัติงานคลินิก ก็จะปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยบริการได้ไม่เต็มที่ ตลอดจนอาจแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่อผู้มารับบริการ การศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล จึงนับว่าเป็นสิ่งสำคัญ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการเรียนการสอนโดยรูปแบบที่พัฒนาขึ้น

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษามีความสอดคล้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน ในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน สามารถเรียนรู้โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้แบบออนไลน์ ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในชั้นเรียน โดยนำเอากรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นมาเป็นตัวอย่างให้กับผู้เรียนได้ศึกษาวิเคราะห์และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจและการแก้ไขปัญหา วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา และผู้เรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เกิดการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยผู้เรียนได้เรียนแบบออนไลน์และเรียนในชั้นเรียนซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ยืดหยุ่นที่ตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านรูปแบบการเรียน ด้านการคิด ความสนใจและความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน และเหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ซึ่งอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญเพื่อตอบสนองผู้เรียนในยุคนี้ และจากการทบทวนวรรณกรรม พ.ศ.2550-2562 พบงานวิจัยที่ใช้รูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ทำการวิจัยในระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา และศึกษาในกลุ่มนักศึกษาสาขาอื่นที่ไม่ใช่ นักศึกษาพยาบาลและพบการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลแต่ยังพบ

น้อย จากเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญ มีความสนใจที่จะการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อ พัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ ของ นักศึกษาพยาบาล โดยนำวิธีการเรียนรู้ร่วมกันและประยุกต์ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการ เรียนรู้แบบออนไลน์ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในห้องเรียน โดยนำเอา กรณีศึกษาหรือสถานการณ์ต่างๆให้ผู้เรียนได้ศึกษา วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และเรียนรู้ ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจในเนื้อหาของบทเรียน ช่วยให้เกิดทักษะการคิด แก้ไขปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และส่งผลให้เกิดเจตคติต่อวิชาชีพที่ดีขึ้นไป

คำถามของการวิจัย

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิด แก้ไขปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษา พยาบาล มีองค์ประกอบและขั้นตอนการเรียนการสอนอย่างไร
2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับ นักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร
3. ผู้เรียนมีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบ ผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อ พัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อ วิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลเป็นอย่างไร

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมายของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการ

เรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับ
นักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตาม
แนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ในประเด็นต่อไปนี้

2.1 เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระหว่างก่อน
เรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียน
การสอนที่พัฒนาขึ้น

2.2 เปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและ
หลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่
พัฒนาขึ้น

2.3 เปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระหว่างก่อน
เรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียน
การสอนที่พัฒนาขึ้น

2.4 เปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล
ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตาม
รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบ
การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

สมมติฐานของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานของการวิจัย ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้
ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษา
พยาบาล มีองค์ประกอบที่ครบถ้วนสมบูรณ์

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด
การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการ
เรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับ
นักศึกษาพยาบาล มีผลปรากฏตามประเด็นต่อไปนี้

2.1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษา ในรายวิชาการพยาบาล
ผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่า
ก่อนเรียน

2.2. ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วย
รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบ
การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2.4 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วย
รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียน
การสอนแบบเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น อยู่ในระดับมากขึ้นไป

ความสำคัญของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความสำคัญของการวิจัย ดังนี้

1. ได้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้
ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การ
คิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษา
พยาบาล

2. ผลของการวิจัยจะเป็นแนวทางในการนำรูปแบบการเรียนการสอนแบบ
ผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อ
พัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อ
วิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลไปปรับใช้ในการจัดการศึกษาต่อไป

ขอบเขตของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มุ่งพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาล
ผู้ใหญ่ 1 และศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนว
ความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์

ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
สำหรับนักศึกษาพยาบาล โดยผู้วิจัยได้กำหนดขอบเขตของการวิจัยไว้ ดังนี้

1. ขอบเขตด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
จำนวน 275 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาล
ศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปี
การศึกษา 2564 จำนวน 35 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling)

2. ขอบเขตด้านตัวแปรที่ศึกษา

2.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การเรียนการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน
แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็น
ฐานที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น

2.2 ตัวแปรตาม ได้แก่

2.2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

2.2.2 การคิดแก้ปัญหา

2.2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีม

2.2.4 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

2.2.5 ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียน
การสอน

3. ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยนำเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน
3 หน่วยกิต 3(3-0-6) เป็นรายวิชาที่อยู่ในกลุ่มวิชาชีพ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

4. ขอบเขตด้านระยะเวลาที่ใช้ในการทดลอง

การวิจัยในครั้งนี้ใช้ระยะเวลาในการทดลอง 1 ภาคเรียน ปีการศึกษา 2564
จำนวน 5 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 9 ชั่วโมง รวมเวลาทั้งหมด 45 ชั่วโมง

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การวิจัยและพัฒนาารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีวะพยาบาลของนักศึกษา พยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมาวิเคราะห์ในประเด็น เพื่อนำมากำหนดกรอบแนวคิดในการวิจัย สรุป สารระสำคัญได้ ดังแสดงในภาพประกอบ 1 ดังนี้

1. การเรียนการสอนแบบผสมผสาน

การเรียนการสอนแบบผสมผสานเป็นการเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Meeting) โดยใช้เวลาในการเรียนบนเว็บ 70 เปอร์เซ็นต์ชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์

องค์ประกอบการเรียนแบบออนไลน์ (มนต์ชัย เทียนทอง (2549), ดร.ณภานาชัยฤทธิ์ (2557), Barnum และ Paarmann (2002), Thorne (2003), Rovai and Jordan (2004), และ Carman (2005)) ได้แก่ 1) ผู้สอน ในสื่ออิเล็กทรอนิกส์ 2) การเรียนรู้ร่วมกันแบบออนไลน์ 3) การจัดการความรู้แบบออนไลน์ 4) web site 5) การเรียนรู้ผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ อุปกรณ์ไร้สาย แท็บเล็ต คอมพิวเตอร์แบบพกพา 6) การประเมินผล

ขั้นตอนการเรียนแบบออนไลน์ ได้แก่ 1) กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนการสอน 2) การออกแบบเนื้อหากรรรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 3) การกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน โดยใช้สื่อออนไลน์ ห้องเรียนออนไลน์ 4) สรุปผล 5) ประเมินผล (Alvanz (2005) Huang & Zhou (2006) Allan, (2007) ชีรวดี ถังคบุตร (2552) เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรรณพิรุณ (2555) ดร.ณภานาชัยฤทธิ์ (2557))

องค์ประกอบการเรียนแบบออฟไลน์ (การเรียนแบบเผชิญหน้า Face to Face) (ชีรวดี ถังคบุตร (2552), เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรรณพิรุณ (2555) และ ดร.ณภานาชัยฤทธิ์ (2557)) ได้แก่ 1) ผู้สอน ในห้องเรียน 2) สื่อการสอน สิ่งพิมพ์ 3) สื่ออิเล็กทรอนิกส์ 4) การเรียนรู้ในชั้นเรียน

ขั้นตอนการเรียนแบบออฟไลน์ (ชีรวดี ถังคบุตร (2552), เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรรณพิรุณ (2555) และดร.ณภานาชัยฤทธิ์ (2557)) ได้แก่ 1) ช้่นนำเข้าสู่บทเรียน 2) ช้่นสอน 3) ช้่นสรุป 4) ช้่นวัดและประเมินผล

2. การเรียนรู้ร่วมกัน

องค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน (สุพิน ดิษฐกุล. (2543), ดรอุณา นาชัยฤทธิ์ (2557), Johnson & Johnson, 1986)) ดังนี้ 1) กลุ่ม 2) การปฏิบัติ 3) ปัญหา 4) เทคโนโลยีที่ใช้ในการจัดการเรียนการสอน 5) สภาพแวดล้อม 6) การประเมินผล

ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน (สุพิน ดิษฐกุล (2542), พิชัย ทองเลิศ (2547), เขมณัญญ์ มิ่งศิริธรรม (2554), ดรอุณา นาชัยฤทธิ์ (2557), Goodsell et all (1992), และ Jones & Creese (2001)) ดังนี้ 1) ร่วมกันระดมสมอง 2) แลกเปลี่ยนความรู้ 3) นำเสนอผลงาน 4) ประเมินผล

3. การเรียนด้วยกรณีศึกษา

องค์ประกอบของการเรียนด้วยกรณีศึกษา (ปรียา สมพีช (2559), ดรอุณา นาชัยฤทธิ์ (2557), สุพรรณิ กัณหดิลก (2562), Rowles CJ, Brigham CG (2015)) ดังนี้ 1) ผู้เรียน 2) ผู้สอน 3) กรณีศึกษา 4) บรรยากาศสภาพแวดล้อม 5) การเรียนรู้ที่ใช้เทคนิค การสอนกลุ่มย่อย 6) การประเมินผล

ขั้นตอนการเรียนด้วยกรณีศึกษา (Easton (1992), Choi and Lee (2009), Moo sook yoo, Jin H p (2010), ทิศนา เขมมณี (2552), ดรอุณา นาชัยฤทธิ์ (2557), สกลสุภา อภิษฐ์บุญโชค (2558), และเกียรติกำจร กุศล และคณะ (2562) Easton (1992)) ดังนี้ 1) ศึกษากรณีศึกษา 2) วิจัยปัญหา 3) หาวิธีในการแก้ปัญหา 4) แลกเปลี่ยนความรู้ 5) ประเมินผลทางเลือก 6) สรุปและรายงานผล 7) นำเสนอผลงานและประเมินผล

จากแนวคิดทั้งหมดที่สังเคราะห์มาได้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาลของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีรายละเอียดดังนี้

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลดำเนินการเป็นขั้นตอน SDSSEP มี 7 ขั้นตอน ดังนี้

1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า

ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case = S)

2) การเรียนออนไลน์

ขั้นที่ 2 วิจัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose problems = D)

ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน (Search and solve problem=S)

ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S)

ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E)

ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S)

ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P)



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัย

นิตยสารศัพท์เฉพาะ

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดนิตยสารศัพท์เฉพาะไว้ ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีววิทยา สำหรับ นักศึกษาพยาบาล หมายถึง การสร้างวิธีการเรียนการสอน ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จาก การศึกษาตามแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) และรูปแบบการเรียนการสอน (Instructional Model) ซึ่งมีขั้นตอน การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน 4 ขั้น ดังนี้ ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ขั้นตอนที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย ขั้นตอนที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน ขั้นที่ 4 การประเมินผลหลังการทดลองใช้รูปแบบ

2. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีววิทยา สำหรับนักศึกษาพยาบาล หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอนที่อาศัยแนวคิดการเรียนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ซึ่งมีองค์ประกอบของรูปแบบ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ 2) หลักการของรูปแบบ 3) จุดมุ่งหมายของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระของรูปแบบ 5) กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ และ 6) การวัดและประเมินผลของรูปแบบ แสดงความสัมพันธ์ ซึ่งกันและกัน ไว้อย่างเป็นระบบ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน มีกระบวนการเรียนการสอนแบบผสมผสาน SDSSESP ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) และ 2) การเรียนออนไลน์ เริ่มจาก ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose problems=D) ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน (Search and solve problem=S) ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S) ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน

(Summarize and report=S) ชั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P)

3. การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) หมายถึง การบูรณาการ การเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบ แบบเผชิญหน้าเข้าด้วยกันโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อและเครื่องมือ ในสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน และเน้น การมีปฏิสัมพันธ์จากการเรียนบนเว็บ และการมีส่วนร่วมในการเรียนปกติ โดยใช้เวลาในการเรียนบนเว็บ 70 เปอร์เซ็นต์ ชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์

4. การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) หมายถึง กระบวนการเรียน การสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระต่าง ๆ ด้วยตนเอง และแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อนเป็นกลุ่ม เป็นกระบวนการที่สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนนำ ประสบการณ์ ข้อมูลความรู้ ความคิดเห็น ความเข้าใจ ความสามารถ และทัศนคติมา ช่วยเหลือและสนับสนุนคนอื่น ๆ โดยผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกัน เรียนและทำงาน ด้วยกันเป็นกลุ่ม ๆ ละ 5-7 คน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสำเร็จในการเรียนรู้ ซึ่ง ความสำเร็จของกลุ่มขึ้นอยู่กับสมาชิกทุกคน และทำให้เกิดการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ทักษะการ แสวงหาความรู้ ทักษะการคิดแก้ปัญหา และอื่น ๆ

5. การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา หมายถึง การจัดการเรียนการสอน โดยใช้ สถานการณ์หรือเหตุการณ์ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงทางการพยาบาลผู้สอนเป็นผู้ออกแบบ กิจกรรมการเรียนรู้ และให้คำแนะนำ แนวทางอภิปรายในการศึกษา โดยที่ผู้เรียนต้องทำ ความเข้าใจ วิเคราะห์ สถานการณ์ ปัญหาของกรณีศึกษา รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมใน ประเด็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยหรือนำข้อสรุปเสนอในชั้นเรียนเพิ่มเติม เพื่อนำความรู้ไปใช้ เชื่อมโยงกับการปฏิบัติจริง

6. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หมายถึง ความรู้ความจำ ความเข้าใจ การ นำไปใช้ การวิเคราะห์ ของนักศึกษาพยาบาลหลังการได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียน การสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา โดยวัดจากแบบทดสอบ วัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรู้ของผู้เรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 96 ข้อ 4 ตัวเลือก

7. การคิดแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการคิดของแต่ละบุคคล โดยใช้ประสบการณ์จากการเรียนรู้มาใช้ในการแก้ปัญหาโดยมีการวางแผนและดำเนินการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยที่ผู้เรียนเกิดการคิดแก้ปัญหาจากกระบวนการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา โดยวัดจากการทำแบบวัดการคิดแก้ปัญหา ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามกระบวนการแก้ปัญหาของเวียร์ (Weir, 1974) จำนวน 30 ข้อ 4 ตัวเลือก

8. ทักษะการทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันเป็นกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำงานร่วมกันตามบทบาทหน้าที่ ที่ได้รับมอบหมายเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย โดยผู้เรียนใช้กระบวนการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความพร้อมและความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม 2) ด้านทัศนคติในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 3) ด้านการแสดงความคิดเห็นในทีม 4) ด้านการสื่อสารในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม โดยวัดจากการทำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 ข้อ

9. เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคล ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า สภาพการณ์ต่าง ๆ หรือ ภายหลังจากได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้น ๆ โดยแสดงออกในทิศทางเป็นบวก หรือลบของนักศึกษาพยาบาลซึ่งวัดได้จากแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1. ด้านค่านิยมของสังคม 2) ด้านลักษณะวิชาชีพ 3) ด้านการปฏิบัติงาน 4) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 5) ด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล โดยวัดจากการทำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 30 ข้อ

10. ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน หมายถึง ความรู้สึก ความคิดเห็น ในทางบวกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ ครอบคลุมทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์ 2) ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน 3) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน 4) ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยรูปแบบ 5) ด้านการวัดและประเมินผล วัดได้จากการทำแบบสอบถามความพึงพอใจ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น จำนวน 25 ข้อ

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการ เรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล สำหรับนักศึกษา พยาบาล

ผู้วิจัยได้ศึกษาหลักการ แนวคิด และทฤษฎี จากเอกสาร ตำรา วารสาร บทความ หนังสือ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นข้อมูลพื้นฐานสำหรับการดำเนินงานวิจัย ตามลำดับ ดังนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอน
 - 1.1 ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน
 - 1.2 องค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน
 - 1.3 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน
 - 1.4 การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอน
2. การเรียนการสอนแบบผสมผสาน (Blended Learning)
 - 2.1 ความหมายของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
 - 2.2 แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
 - 2.3 แนวทางการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
 - 2.4 รูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน
 - 2.5 เทคโนโลยีที่ใช้ในการเรียนรู้แบบผสมผสาน
 - 2.6 องค์ประกอบของการเรียนแบบผสมผสาน
 - 2.7 ขั้นตอนการออกแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
 - 2.8 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสานผสมผสาน
3. การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning)
 - 3.1 ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน
 - 3.2 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกัน
 - 3.3 องค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน
 - 3.4 รูปแบบของการเรียนรู้ร่วมกัน

- 3.5 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน
- 4. การเรียนรู้แบบกรณีศึกษา (Case Base Learning)
 - 4.1 ความหมายการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา
 - 4.2 การเขียนกรณีศึกษา
 - 4.3 ประเภทของกรณีศึกษา
 - 4.4 องค์ประกอบของการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา
 - 4.5 ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา
 - 4.6 วิธีการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน
 - 4.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา
- 5. ทักษะการคิดแก้ปัญหา
 - 5.1 ความหมายของการคิดแก้ปัญหา
 - 5.2 องค์ประกอบของการคิดแก้ปัญหา
 - 5.3 กระบวนการคิดแก้ปัญหา
 - 5.4 กิจกรรมการเรียนรู้เพื่อพัฒนาการคิดแก้ปัญหา
 - 5.5 การวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหา
 - 5.6 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดแก้ปัญหา
- 6. ทักษะการทำงานเป็นทีม
 - 6.1 ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
 - 6.2 องค์ประกอบการเรียนรู้เป็นทีม
 - 6.3 ทักษะการเรียนรู้เป็นทีม
 - 6.4 ความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม
- 7. เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 7.1. ความหมายของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 7.2 แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 7.3 การวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 - 7.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
- 8. ความพึงพอใจ
 - 8.1 ความหมายของความพึงพอใจ
 - 8.2 องค์ประกอบของความพึงพอใจ

8.3 การวัดความพึงพอใจ

8.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน

รูปแบบการเรียนการสอน

1. ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน

ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน ดังนี้

ประยูร บุญใช้ (2544, หน้า 10) ได้ให้ความหมายว่า รูปแบบการเรียนการสอน หมายถึง แบบแผนแสดงการจัดโครงสร้างและองค์ประกอบต่าง ๆ ที่ใช้ในการพัฒนาผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้

นัตตา อังศุวิทย์ (2550, หน้า 72) ได้ให้ความหมายไว้ว่า โมเดลการเรียนการสอนมีความหมายในลักษณะเดียวกับระบบการเรียนการสอน ซึ่งนักการศึกษาทั่วไปนิยมใช้คำว่า “ระบบ” ในความหมายที่เป็นระบบใหญ่ ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญทางการศึกษา หรือการเรียนการสอนโดยภาพรวมและนิยมใช้คำว่า “โมเดล” กับระบบที่ย่อยกว่า โดยเฉพาะกับวิธีสอน

สุจิตรา เขียวศรี (2550, หน้า 98) ได้ให้ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน หมายถึง แบบแผนการดำเนินการสอนที่ได้รับการจัดเป็นระบบ อย่างสัมพันธ์สอดคล้องกับทฤษฎี หลักการเรียนรู้ หรือการสอนที่รูปแบบนั้นยึดถือ และได้รับการพิสูจน์ทดสอบว่ามีประสิทธิภาพ สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามจุดมุ่งหมายเฉพาะของรูปแบบนั้น

ทิตนา แคมมณี (2555, หน้า 221) ได้ให้ความหมายของรูปแบบการเรียนการสอนคือสภาพลักษณะของการเรียนการสอนที่ครอบคลุมองค์ประกอบสำคัญ ซึ่งได้รับการจัดไว้อย่างเป็นระเบียบตามหลักปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิดหรือความเชื่อต่าง ๆ ประกอบด้วยกระบวนการหรือขั้นตอนสำคัญในการเรียนการสอน รวมทั้งวิธีสอนและเทคนิคการสอนต่าง ๆ ซึ่งได้รับการพิสูจน์ ทดสอบหรือยอมรับว่ามีประสิทธิภาพ สามารถใช้เป็นแบบแผนในการเรียนการสอนให้บรรลุวัตถุประสงค์เฉพาะของรูปแบบนั้น ๆ

Saylor et al. (1981, p. 271) ได้ให้ความหมายของรูปแบบไว้ว่า หมายถึง แบบหรือแผนของการสอนที่มีการจัดกระทำพฤติกรรมขึ้นจำนวนหนึ่งซึ่ง มีความแตกต่างกัน เพื่อจุดหมาย หรือเน้นเฉพาะเจาะจงอย่างใดอย่างหนึ่ง

Joyce and Weil (2000, p. 6) ได้กล่าวถึงความหมายของรูปแบบ การเรียนการสอน หมายถึง แผนหรือแบบแผนที่สามารถใช้เพื่อ การสอนในห้องเรียนหรือ การสอนเป็นกลุ่มย่อยรูปแบบการเรียนการสอนแต่ละแบบจะให้แนวทางในการออกแบบ การเรียนการสอนที่มีเป้าหมายให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ที่แตกต่างกัน

จากความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน สรุปได้ว่า รูปแบบการเรียน การสอน หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอนที่อาศัยหลักปรัชญา ทฤษฎี แนวคิด หรือความเชื่อต่าง ๆ ที่จัดอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนกระบวนการ โดยจัดให้มีองค์ประกอบ โครงสร้างของการเรียนการสอน ได้แก่ จุดมุ่งหมาย เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อ การสอนและการประเมินผลไว้อย่าง เป็นระบบ แสดงความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

2. องค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

องค์ประกอบของรูปแบบการสอน มีนักการศึกษาหลายท่านได้ศึกษา องค์ประกอบของรูปแบบการสอนไว้ ดังนี้

ทิพาพร สุจारी (2553, หน้า 66) สรุปว่ารูปแบบการสอนมีองค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ ได้แก่

1. หลักการ
2. จุดประสงค์
3. เนื้อหา
4. กิจกรรมการจัดการเรียนการสอนหรือกระบวนการเรียนการสอน
5. การวัดผลประเมินผล
6. กิจกรรมสนับสนุนอื่น ๆ

ทิตินา แคมมณี (2555, หน้า 221) กล่าวว่าองค์ประกอบที่สำคัญของ รูปแบบการสอน ควรประกอบด้วย

1. มีปรัชญา ทฤษฎี หลักการ แนวคิด หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐาน หรือเป็นหลักของรูปแบบการสอนนั้น ๆ

2. มีการบรรยายและอธิบายสภาพหรือลักษณะของการจัดการเรียนการสอนที่สอดคล้องกับหลักการที่ยึดถือ ซึ่งให้เห็นถึงความสำคัญของหลักการและความเป็นมา

3. มีการจัดระบบ คือ มีการจัดองค์ประกอบและความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของระบบให้สามารถนำผู้เรียนไปสู่เป้าหมายของระบบหรือกระบวนการนั้น ๆ

4. มีการอธิบายหรือให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีสอนและเทคนิคการสอนต่าง ๆ อันจะช่วยให้กระบวนการเรียนการสอนนั้น ๆ เกิดประสิทธิภาพสูงสุดรูปแบบการสอนจะต้องได้รับการพิสูจน์ ทดสอบ สามารถทำนายผลได้และมีศักยภาพในการสร้างความคิดรวบยอดและสัมพันธ์ใหม่ ๆ ได้

ศุภักษร พองจางวาง และกอบสุข คงมนัส (2559, หน้า 937-953) ได้ศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการสอน ผลการศึกษาสรุปได้ว่าองค์ประกอบของรูปแบบมี 5 องค์ประกอบ ดังนี้

1. หลักการ ความสำคัญและความเป็นมา
2. วัตถุประสงค์
3. เนื้อหา
4. กระบวนการจัดการเรียนการสอน
5. การวัดและประเมินผล

Joyce and Weil (2000, p. 12) ได้สรุปองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน ออกเป็น 4 องค์ประกอบ ได้แก่

1. เป้าหมายของรูปแบบการเรียนการสอน ซึ่ง ได้กล่าวถึงคุณลักษณะที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียน
2. แนวคิดที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบการเรียนการสอน รวมถึงหลักการพื้นฐานของรูปแบบการเรียนการสอน
3. รายละเอียดที่เกี่ยวกับขั้นตอนสอน หรือการดำเนินการสอน
4. การประเมินผลที่แสดงให้เห็นถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นต่อผู้เรียนจากการใช้รูปแบบการเรียนการสอนนั้น

Arends, R. L. (2001, p. 7) แบ่งองค์ประกอบการเรียนการสอนไว้ 4 ประการ ดังนี้

1. หลักการตามทฤษฎีที่ใช้เป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบ

2. ผลการเรียนรู้ที่ต้องการ
3. วิธีการสอนที่ทำให้บรรลุจุดมุ่งหมายของรูปแบบการเรียนการสอน
4. สิ่งแวดล้อม เนื้อหา ในการเรียนการสอนที่จะนำไปสู่ผลการเรียนที่บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่ต้องการ

ตาราง 1 สังเคราะห์ องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

องค์ประกอบ	ทิพาพร สุจารี (2553)	ทีศนา แชมมณี (2558)	ศุภักษร พองจางวาง และกอบสุข คดมณฑ (2559)	Joyce & weil (2000)	Arends (2001)	สรุป ผู้วิจัย
ปรัชญา แนวคิด หลักการ	√	√	√	√	√	√
ความสำคัญและความเป็นมา ที่มา/ความสำคัญ		√	√		√	√
รายละเอียด กระบวนการ สอน/กิจกรรมการเรียนการ สอน	√	√	√	√	√	√
วัตถุประสงค์ของรูปแบบ	√		√	√		√
ผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง				√	√	
สาระการเรียนรู้/เนื้อหา		√	√		√	√
การวัดประเมินผล	√		√	√		√
มีการจัดระบบ		√				
สิ่งแวดล้อม					√	

จากองค์ประกอบของรูปแบบดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยได้มีเกณฑ์การคัดเลือกองค์ประกอบที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 สรุปได้ว่ามีองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ
2. หลักการของรูปแบบ
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ
5. กระบวนการจัดการเรียนการสอนของรูปแบบ
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

3. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

การพัฒนารูปแบบการสอนจะต้องมีการวางแผนอย่างเป็นระบบเพื่อให้ได้รูปแบบการสอนที่ดีและมีประสิทธิภาพ จากการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับการพัฒนาของรูปแบบการสอนสามารถสรุปขั้นตอนสำคัญในการพัฒนารูปแบบการสอนได้ดังนี้ (ทีศนา แหมมณี, 2555; Joyce & Weil, 2000, p. 20)

1. การศึกษาข้อมูลพื้นฐาน เป็นการศึกษานวนคิด ทฤษฎีและข้อค้นพบจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตลอดจนการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันหรือปัญหาจากเอกสาร ผลการวิจัย หรือการสังเกต สอบถามผู้ที่เกี่ยวข้อง
2. การกำหนดหลักการ เป้าหมายและองค์ประกอบอื่น ๆ ของรูปแบบการสอนให้สอดคล้องกับข้อมูล พื้นฐานและสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบระเบียบ การกำหนดเป้าหมายของรูปแบบการสอน จะช่วยให้ผู้สอนสามารถเลือกรูปแบบการสอนไปใช้ให้ตรงกับจุดมุ่งหมายของการสอนเพื่อให้การจัดการเรียนการสอนมีประสิทธิภาพและบรรลุผลสูงสุด
3. การกำหนดแนวทางในการนำรูปแบบการสอนไปใช้ ประกอบด้วยรายละเอียดเกี่ยวกับวิธีการและเงื่อนไขต่าง ๆ เช่น ใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่หรือกลุ่มย่อย ผู้สอนจะต้องเตรียมงานหรือจัดสภาพการเรียนการสอนอย่างไร เพื่อให้การใช้รูปแบบการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ
4. การประเมินผลรูปแบบการสอน เป็นการทดสอบความมีประสิทธิภาพของรูปแบบการสอนที่สร้างขึ้นโดยทั่วไปจะใช้วิธีการต่อไปนี้
 - 4.1 ประเมินความเป็นไปได้ในเชิงทฤษฎี โดยคณะผู้เชี่ยวชาญซึ่งจะประเมินความสอดคล้องภายในระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ
 - 4.2 ประเมินความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติการ โดยการนำรูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง ในลักษณะของการวิจัยเชิงทดลองหรือกึ่งทดลอง
5. การปรับปรุงรูปแบบการสอน แบ่งออกได้เป็น 2 ระยะ ดังนี้
 - 5.1 ระยะก่อนนำรูปแบบการสอนไปทดลองใช้ การปรับปรุงรูปแบบการสอนในระยะนี้ใช้ผลจากการประเมินความเป็นไปได้ในเชิงทฤษฎีเป็นข้อมูลในการปรับปรุง

5.2 ภายหลังจากนำรูปแบบการสอนไปทดลองใช้ การปรับปรุงรูปแบบการสอนในระยะนี้อาศัยข้อมูลจากการทดลองใช้เป็นตัวชี้้นำในการปรับปรุง และอาจจะมีการนำรูปแบบการสอนไปทดลองใช้และปรับปรุงซ้ำ จนกว่าจะได้ผลเป็นที่น่าพอใจ

4. การนำเสนอรูปแบบการเรียนการสอน

การนำเสนอรูปแบบการสอนที่ได้จากการพัฒนาเป็นขั้นตอนหนึ่งที่สำคัญ เนื่องจากการนำเสนอรูปแบบการสอนที่ชัดเจนและเข้าใจง่ายจะช่วยให้ครูผู้สอนเกิดความเข้าใจและสามารถนำรูปแบบการสอนไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพตามจุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอนนั้น ๆ ซึ่งการนำเสนอรูปแบบการสอนมีขั้นตอนดังต่อไปนี้ (Joyce & Weil, 2000, p. 24)

1. เสนอเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการสอน (Model of Teaching) โดยการสรุปองค์ประกอบรวมทั้งการนำเสนอว่าประกอบด้วยทฤษฎี หลักการ หรือแนวคิดสนับสนุน วิธีการตรวจสอบในเชิงการนำไปใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อนำข้อมูลมาปรับปรุงแก้ไข

2. ที่มาของรูปแบบการสอน (Orientation to The Model) เป็นการอธิบายความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ซึ่งเป็นที่มาของรูปแบบการสอน ประกอบด้วยเป้าหมายของรูปแบบทฤษฎี หลักการ และแนวคิดสำคัญที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบการสอน

3. รูปแบบการสอน (The Model of Teaching) เป็นการอธิบายถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยละเอียด ตามหัวข้อต่อไปนี้

3.1 ขั้นตอนการสอน (Syntax) เป็นการให้รายละเอียดเกี่ยวกับลำดับขั้นตอนของการสอนหรือการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ซึ่งแต่ละรูปแบบจะมีขั้นตอนที่แตกต่างกันออกไป

3.2 รูปแบบของการปฏิสัมพันธ์ (Social System) เป็นการอธิบายถึงบทบาทของผู้สอนและผู้เรียน ความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียนหรือระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง ซึ่งจะแตกต่างกันไปในแต่ละรูปแบบ เช่น บทบาทของครูอาจเป็นผู้นำในการทำกิจกรรม เป็นผู้อำนวยความสะดวก เป็นผู้ชี้แนะหรือเป็นแหล่งข้อมูล เป็นต้น

3.3 หลักการของการตอบสนอง (Principles of Reaction) เป็นการบอกถึงวิธีการแสดงออกของผู้สอนต่อผู้เรียน การตอบสนองการกระทำของนักเรียน เช่น การให้รางวัลแก่ผู้เรียน การให้อิสระในการแสดงความคิดเห็น การไม่ประเมินว่าถูกหรือผิด เป็นต้น

การเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน (Blended Learning)

1. ความหมายของการเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน

มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน ดังนี้

มนต์ชัย เทียนทอง (2549, หน้า 48) กล่าวว่า การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) เป็นการบูรณาการระหว่างการเรียนรู้แบบเผชิญหน้าในชั้นเรียนโดยมีผู้สอนเป็นผู้นำกับการเรียนรู้แบบออนไลน์ซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และเทคโนโลยีสื่อสาร เพื่อให้การเรียนรู้การสอนมีประสิทธิภาพสูงสุด ภายใต้สภาพแวดล้อมของชุมชนแห่งการเรียนรู้ ซึ่งเป็นการใช้ประโยชน์จาก ICT เป็นช่องทางในการส่งผ่านความรู้และติดต่อสื่อสารระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนหรือระหว่างผู้เรียนด้วยกันที่เชื่อมต่อเข้าด้วยกันในระยะไกล

ปณิตา วรรณพิรุณ (2551, หน้า 22) กล่าวว่า การเรียนรู้การสอนแบบผสมผสานเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผสมผสานระหว่างการเรียนการสอนบนเว็บไซต์ โดยใช้การเรียนรู้ด้วยตนเองบนเว็บ สำหรับการเรียนเนื้อหาภาคทฤษฎี และการเรียนบนเว็บแบบสดสำหรับกิจกรรมการเรียนรู้ตามกระบวนการเรียนการสอนรวมกับการเรียนในชั้นเรียนแบบดั้งเดิมสำหรับการศึกษาเนื้อหาภาคปฏิบัติ แบ่งสัดส่วนการเรียนออกเป็นการเรียนบนเว็บร้อยละ 50 และการเรียนในชั้นเรียนร้อยละ 50 โดยประมาณ

นฤมล รอดเนียม (2554, หน้า 16) สรุปความหมายของการเรียนรู้แบบผสมผสาน ว่าเป็นการจัดการเรียนรู้ที่รวมเอายุทธวิธีที่หลากหลายทั้งการเรียนรู้การสอนแบบเผชิญหน้า และการเรียนรู้แบบออนไลน์ โดยมุ่งเน้นการสนับสนุนสื่อและแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ ที่หลากหลายเพื่อก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและตอบสนองความแตกต่าง ของแต่ละบุคคลได้เป็นอย่างดี

พิชญภา ยวงสร้อย (2554, หน้า 14) สรุปความหมายของการเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน ว่าเป็นการรวมหรือผสมยุทธวิธีการสอนและเทคโนโลยีต่าง ๆ เข้าด้วยกัน โดยเน้นความยืดหยุ่น เพื่อสรรค์สร้างผลลัพธ์ทางการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพตอบสนองความสามารถในการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ทำให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาการเรียนรู้ได้ดีขึ้น

ไพฑูริย์ กานต์ธัญลักษณ์ (2557, หน้า 10) การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) หมายถึง การจัดการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานตามแนวคิดการ

ผสมผสานเทคโนโลยีการเรียนการสอนทุกรูปแบบกับการเรียนการสอนในชั้นเรียนแบบดั้งเดิมที่มีการเผชิญหน้าระหว่างผู้เรียนกับผู้สอนเข้าด้วยกัน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเข้ามาช่วยอำนวยความสะดวกในการติดต่อสื่อสารผ่านระบบเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน โดยเน้นการมีปฏิสัมพันธ์จากการเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่ายและการมีส่วนร่วมในการเรียนแบบดั้งเดิม เพื่อพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ที่ท้าทายและตอบสนองต่อความต้องการส่วนบุคคลของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนพัฒนาความสามารถในการเรียนรู้ของตนเองได้ดียิ่งขึ้น

กรวรรณ จุ้ยต่าย (2558, หน้า 7) การเรียนการสอนแบบผสมผสาน หมายถึง การจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ที่ผสมผสานระหว่างการเรียนการสอนบนเว็บไซต์ โดยใช้การเรียนด้วยตนเองบนเว็บไซต์สำหรับการเรียนเนื้อหาภาคทฤษฎี และการเรียนในห้องเรียนสำหรับเนื้อหาภาคปฏิบัติ โดยมีครูเป็นผู้แนะนำ แบ่งสัดส่วนการเรียนออกเป็น การเรียนในชั้นเรียนร้อยละ 30 และการเรียนบนเว็บร้อยละ 70

จินตนา วีระปริยากร (2560, หน้า 20) การเรียนการสอนแบบผสมผสาน (Blended Learning) หมายถึง การเรียนการสอนที่ผสมผสานระหว่างครู ผู้สอน หรือผู้ควบคุม ในฐานะผู้นำในการกำกับชั้นเรียน ผสานรวมกันกับการเรียนรู้แบบออนไลน์ และออฟไลน์ ที่มีกิจกรรมการเรียนรู้จะเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ภายใต้อัตราส่วนร้อยละ 30-70 กล่าวคือร้อยละ 30 เป็นการเรียนการสอนที่มีครู ผู้สอน หรือผู้ควบคุม ในฐานะผู้นำในการกำกับชั้นเรียน และร้อยละ 70 เป็นการเรียนการสอนแบบออนไลน์ และออฟไลน์ ที่มีกิจกรรมการเรียนรู้

Donald Clark (2003, p.4, อ้างอิงใน พิชญภา ยวงสร้อย, 2554, หน้า 12) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้แบบผสมผสาน ไว้ว่า เป็นการผสมผสานระหว่างการเรียนรู้ ในชั้นเรียนกับการเรียนรู้ด้วย E-learning อันเนื่องมาจากผู้เรียนไม่ต้องเสียเวลากับการเรียนรู้ด้วย E-Learning มากเกินไป ในขณะที่เดียวกันก็ต้องการคงไว้ซึ่งการเรียนรู้แบบดั้งเดิม เป็นการผสมผสานการฝึกอบรม ซึ่งใช้วิธีแตกต่างกันโดยสิ้นเชิง 2 วิธี ได้แก่ การฝึกอบรมในชั้นเรียน (Face-to-face) และการฝึกอบรมออนไลน์ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต (E-Learning)

สรุปได้ว่า การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning) หมายถึงการบูรณาการการเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบดั้งเดิม (Traditional Classroom) ที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Meeting)

เข้าด้วยกันโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสื่อและเครื่องมือ ในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ การสอนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน และเน้นการมีปฏิสัมพันธ์ จากการเรียนบนเว็บ และการมีส่วนร่วมในการเรียนปกติ โดยใช้เวลาในการเรียนบนเว็บ 70 เปอร์เซ็นต์ชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่าง เต็มศักยภาพและบรรลุเป้าหมายของการเรียน

2. แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

แนวคิดที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน มีนักวิชาการ หลายท่านได้นำเสนอแนวคิด ดังนี้

Skill and Young, (2002, pp. 23–32) ได้กล่าวถึงลักษณะสภาพแวดล้อม ของการเรียนแบบบูรณาการหรือการผสมผสาน ว่าเป็นการรวมกันของการสอนในชั้นเรียน และรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลาย ได้แก่ การผสมผสานที่ดี ตามแนวคิดของการผสาน การเรียนผ่านเว็บเข้ากับการเรียนในชั้นเรียน ดังนี้

1. การเรียนการสอนแบบบูรณาการและการเรียนการสอนแบบ ผสมผสานเป็นการออกแบบการเรียนการสอนใหม่ เป็นการนำเอาส่วนที่ดีที่สุดของการ สอนแบบเผชิญหน้าในชั้นเรียนปกติที่จัดการเรียนรู้ที่มีเนื้อหาที่หลากหลาย และการทำ กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์

2. ส่วนประกอบของการเรียนด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ที่ใช้ในการ ผสมผสาน ที่เน้นเรื่องเวลาในการเรียน เช่น การทำงานเป็นทีมแบบเสมือนจริง (Virtual Teamwork) การติดต่อสื่อสารในเวลาเดียวกัน (Synchronous Communication) รวมทั้ง ช่องทางการสนทนา

3. การออกแบบใหม่ของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน เป็นการ ปรับตัวจากแนวคิดของการเรียนแบบดั้งเดิม ในเรื่องเวลาในการเข้าชั้น เรียนรวมเข้าเวลา ในการศึกษาผ่านระบบออนไลน์โดยการคำนวณด้วยชั่วโมงเรียนทั้งหมด การประเมินผล จากการเรียนรู้จะเป็นระบบการประเมินผลการเรียนแบบผสมผสาน

4. การเรียนการสอนแบบผสมผสาน เน้นความรับผิดชอบและการ รู้จักหน้าที่ของผู้เรียนเป็นหลักสำคัญในการออกแบบการเรียนแบบผสมผสาน ผู้เรียนเป็นผู้ ควบคุมการเรียนรู้เอง ทั้งกิจกรรมการเรียนรู้เป็นกลุ่มและกิจกรรมการเรียนรู้ส่วนบุคคล ให้ ผู้เรียนควบคุมชุมชนแห่งการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดของการเรียนแบบ ผสมผสาน

Allen and Seaman (2010, p. 4) ได้อธิบายไว้ว่าการเรียนแบบผสมผสานเป็นการเรียนที่ผสมกันระหว่างการเรียนแบบเผชิญหน้าและการเรียนออนไลน์ โดยนำเสนอเนื้อหาส่วนใหญ่ผ่านเครือข่ายอินเทอร์เน็ต เช่นการสนทนาออนไลน์และยังคงมีส่วนที่ให้ผู้เรียนและผู้สอนพบปะกัน โดยมีสัดส่วนในการนำเสนอเนื้อหาผ่านระบบออนไลน์อยู่ระหว่างร้อยละ 30-80 ของเนื้อหาการเรียนทั้งหมด ระดับการผสมผสานในการเรียนการสอนแบบผสมผสาน มีระดับการใช้สื่อออนไลน์ เป็นตัวจัดระดับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ซึ่ง The Sloan Consortium แห่งสหรัฐอเมริกา ซึ่งเป็นองค์กรที่ส่งเสริมและสนับสนุนความร่วมมือ แลกเปลี่ยนความรู้และการปรับปรุงการศึกษาผ่านระบบออนไลน์ ได้จัดกลุ่มอัตราการใช้ระบบออนไลน์ในการเรียนการสอนเป็น 4 ระดับ ตามรูปแบบการเรียนการสอน ดังตาราง 2

ตาราง 2 สัดส่วนในการนำเสนอของการเรียนรู้แบบต่าง ๆ

สัดส่วนของเนื้อหา ที่นำเสนอทาง อินเทอร์เน็ต	รูปแบบการเรียนการสอน	รายละเอียด
0%	การเรียนแบบดั้งเดิม (Traditional)	เป็นการสอนแบบบรรยายไม่มีการใช้ออนไลน์เลย
1 – 29 %	ใช้เว็บเป็นส่วน สนับสนุน (Web Facilitated)	เป็นการสอนแบบเผชิญหน้าที่ใช้เทคโนโลยีเว็บ เพื่อช่วยอำนวยความสะดวกในการสอนวิชาที่เคยสอนแบบปกติ
30 – 79 %	แบบผสมผสาน (Blended/Hybrid)	เป็นการเรียนที่ผสมกันระหว่างการเรียนแบบเผชิญหน้าและการเรียนออนไลน์ ส่วนมากของเนื้อหาและกิจกรรมนำเสนอแบบผู้สอนมีปฏิสัมพันธ์โดยตรงกับผู้เรียน และระหว่างผู้เรียนด้วยกันในชั้นเรียน
80 – 100 %	การเรียนแบบ ออนไลน์ หรือ แบบอีเลิร์นนิ่ง (Online/E –Learning)	เป็นการเรียนที่นำเสนอเนื้อหาทั้งหมดหรือเกือบทั้งหมด ผ่านอินเทอร์เน็ตโดยทั่วไปแล้วไม่มีการเรียนการสอนแบบปฏิสัมพันธ์โดยตรงในห้องเรียนเลย

3. รูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสาน

การเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน มีแนวคิดค่อนข้างกว้าง ซึ่งกำหนดไว้ว่าเป็นการบูรณาการระหว่างวิธีและกระบวนการเรียนรู้ ดังนั้น การศึกษาแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสามารถทำได้ในหลายรูปแบบโดยสรุปได้ดังนี้

มนต์ชัย เทียนทอง (2549, หน้า 48) ได้กำหนดแนวทางการจัดการเรียนแบบผสมผสานไว้ได้ 6 แนวทาง ดังนี้

1. การบูรณาการระหว่างสถานศึกษากับบ้านพัก เพื่อจัดกระบวนการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียน ตามหลักการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยมุ่งเน้นการจัดการศึกษาให้ครอบคลุมทุกระบบ ทั้งในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย ซึ่งแนวทางนี้ ICT จะเป็นเทคโนโลยีที่สำคัญในการจัดกระบวนการเรียนรู้ โดยเฉพาะการศึกษาทางไกลแบบผสมผสาน เพื่อให้ผู้เรียนศึกษาบทเรียนที่สถานศึกษาส่วนหนึ่ง และศึกษาที่บ้านพักหรือสถานที่ทำงานอีกส่วนหนึ่ง ตามโปรแกรมการเรียนรู้

3. การบูรณาการระหว่างเนื้อหากับกระบวนการเรียนรู้ โดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้มีความหลากหลายตามเนื้อหาสาระแต่ละส่วน ซึ่งพิจารณาความแตกต่างของผู้เรียนเป็นหลัก ทำให้ในรายวิชาหนึ่ง ๆ มีกิจกรรมการเรียนรู้แตกต่างกันที่สอดคล้องกับความสามารถของผู้เรียน

4. การบูรณาการระหว่างเนื้อหาภาคทฤษฎีกับภาคปฏิบัติ โดยการวางแผนการจัดสัดส่วนของการเรียนรู้ภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติให้กลมกลืนกัน เนื่องจากการเรียนรู้จะมีประสิทธิภาพมากขึ้น ถ้าให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติหรือทดลองด้วยตนเอง ตามทฤษฎี Learning by Doing ของ John Dewey

5. การบูรณาการระหว่างการพัฒนาความรู้กับการพัฒนาจิตพิสัย โดยการวางแผนการจัดการแสวงหาความรู้ควบคู่กับการพัฒนาจิตพิสัย ได้แก่ คุณธรรม จริยธรรม ค่านิยม ความสุนทรีย์และความซื่อสัตย์ เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนได้ใช้สมองซีกขวาในการเรียนรู้เชิงมิติสัมพันธ์ และเสริมสร้างคุณธรรมมากขึ้น

6. การบูรณาการระหว่างวิชาต่าง ๆ โดยการวางแผนให้ผู้เรียนเกิดความรู้ ทักษะและประสบการณ์พร้อม ๆ กันหลายสาขาวิชา เพื่อมุ่งให้ผู้เรียนสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตจริง แนวทางนี้เป็นแนวทางที่มีการนำไปใช้ในการจัดการเรียนแบบผสมผสานรูปแบบหนึ่ง โดยเฉพาะในยุค ICT สามารถวางแผนให้ผู้เรียนจัดการเรียนรู้หลายสาขาวิชาได้อย่างมีประสิทธิภาพมาก

7. การบูรณาการแบบรวม โดยการผสมผสานทุกรูปแบบเข้าด้วยกัน ทั้ง บูรณาการวิชาต่าง ๆ การจัดกิจกรรมภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ และสถานศึกษา กับ บ้านพัก เข้าด้วยกันตามสัดส่วนที่วางแผนไว้อย่างรอบคอบและรัดกุม เพื่อจัดกิจกรรม การเรียนให้สอดคล้องกับความแตกต่างระหว่างบุคคล ซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ แนวทางนี้ นับว่าเป็นการผสมผสานที่มีความหลากหลายมากที่สุด

ปราวีณยา สุวรรณณัฐโชติ และจินตวีร์ มั่นสกุล (2550, หน้า 65) ได้ กล่าวถึง สิ่งที่ผู้สอนควรตระหนักถึงในการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน ไว้ดังนี้

1. การใช้เครื่องมือในการบริหารจัดการการเรียนรู้ เป็นเครื่องมือในการ จัดการ รายวิชา เช่น มอบหมายการบ้าน ข่าวแจ้งเพื่อทราบ ข้อมูล ข่าวสาร และสรุป เนื้อหาวิชา
2. ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้สนับสนุนและอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ โดยการจัดเตรียมเนื้อหาบทเรียน การแนะนำแหล่งเรียนรู้จากอินเทอร์เน็ตและการส่งเสริม ให้ ผู้เรียนและผู้สอนสื่อสารกันได้ตลอดเวลา ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมและให้ความช่วยเหลือผู้เรียน ให้ มีความเข้าใจในบทเรียนดีขึ้น

3. การสนับสนุนการเรียนรู้แบบร่วมมือ การพัฒนาความร่วมมือ ระหว่างกลุ่มผู้เรียนจะช่วยพัฒนาความคิดความเข้าใจดีกว่าการทำงานคนเดียว เป็นการ สร้างความสัมพันธ์เป็นกลุ่มโดยการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ซึ่งจะเป็นการพัฒนาการ แก้ไขปัญหาและการยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่นมาประกอบ เพื่อหาแนวทางที่ดีที่สุด

4. การสนับสนุนให้ผู้เรียนรู้จักแสวงหาความรู้และสร้างความรู้ด้วย ตนเอง หลีกเลี่ยงการป้อนข้อมูลหรือคำตอบให้กับผู้เรียน เนื่องจากการหาข้อมูลด้วย ตนเองเป็นการสร้าง ความกระตือรือร้นในการเฝ้าหาความรู้และการสร้างองค์ความรู้ใหม่

5. การใช้เครื่องมือติดต่อสื่อสาร เพื่ออำนวยความสะดวกในการติดต่อ สื่อสารระหว่างอาจารย์และผู้เรียนรวมทั้งการส่งการงานผ่านทางไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ และบริการรับส่งแฟ้มข้อมูลทางเครือข่าย รวมทั้งเป็นคลังในการเก็บรวบรวมชิ้นงานของ ผู้เรียน รวมถึงการประกาศนัดหมายทางป้ายประกาศอิเล็กทรอนิกส์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียน ได้รับรู้และเกิดความกระตือรือร้นอยู่เสมอและช่วยเติมเต็มการเรียนรู้การสอนในห้องเรียน ให้มีพลวัตมากยิ่งขึ้น

ปณิตา วรรณพิรุณ (2557, หน้า 101-103) นำเสนอรูปแบบของการเรียนรู้ แบบผสมผสาน สามารถจัดกลุ่มได้ 4 รูปแบบ ดังนี้

1. การผสมผสานเทคโนโลยีการเรียนรู้ออนไลน์กับการเรียนในชั้นเรียนแบบดั้งเดิม (to combine or mix modes of web-based technology) เป็นการรวมหรือผสมเทคโนโลยีของเว็บ (web-based technology) กับการเรียนในชั้นเรียนแบบเดิม เช่น การเรียน 46 ในห้องเรียนเสมือนแบบสด (live virtual classroom) การเรียนด้วยตนเอง (self-paced instruction) การเรียนรู้ร่วมกัน (collaborative learning) วีดีโอสตรีมมิ่ง เสียง และข้อความ เพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายของการจัดการศึกษา เป็นการเรียนโดยใช้การผสมผสานวิธีสอน ที่หลากหลายเข้าด้วยกันเพื่อให้ผู้เรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงสุด

2. การผสมผสานวิธีสอนที่หลากหลายเข้าด้วยกัน (to combine various pedagogical approaches) เป็นการผสมผสานวิธีสอนที่หลากหลายเข้าด้วยกัน เช่น คอนสตรัคติวิสต์ (constructivism) พฤติกรรมนิยม (behaviorism) และพุทธินิยม (cognitivism) เพื่อให้ได้ผลลัพธ์จากการเรียนที่ดีที่สุดซึ่งอาจใช้หรือไม่ใช้เทคโนโลยีการสอนก็ได้ โดยการผสมผสานระบบการเรียนและทฤษฎีการสอนที่หลากหลายเข้าด้วยกันเพื่อเป็นการแก้ปัญหาที่หลากหลายในการเรียนเพื่อตอบสนองของความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน ให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างเท่าเทียมกันตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่

3. การผสมผสานเทคโนโลยีการเรียนรู้ออนไลน์กับการเรียน การสอนในชั้นเรียนปกติแบบดั้งเดิม (to combine any form of instructional technology) เป็นการจัดการเรียนการสอนทางไกลโดยใช้เทคโนโลยีการสอนในทุกรูปแบบ เช่น วีดิทัศน์ ซีดีรอม การเรียนการสอนบนเว็บ ข้อความเสียงและการประชุมทางโทรศัพท์ ร่วมกับ การศึกษาแบบดั้งเดิมโดยการผสมผสานระหว่างการเรียนแบบเผชิญหน้าในห้องเรียนกับ การเรียนแบบออนไลน์เข้าด้วยกัน โดยใช้จุดเด่นของการเรียนแบบออนไลน์เติมช่องว่าง ของการเรียนในห้องเรียนซึ่งเป็นแนวคิดที่มีผู้ยอมรับกันอย่างแพร่หลายมากที่สุด

4. การผสมผสานเทคโนโลยีการเรียนการสอนกับการทำงาน (to mix or combine instructional technology with actual job tasks) เป็นการผสมเทคโนโลยี การเรียนการสอนกับการทำงานจริงโดยการจัดการเรียนแบบผสมผสาน เป็นส่วนหนึ่งของ การฝึกอบรมในองค์กรด้วยการเรียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์และสื่ออื่น ๆ ในการส่งผ่านความรู้ในการเรียนและการฝึกอบรม

Allen (2010, p. 82) ได้กล่าวถึงลักษณะการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานไว้ว่า เป็นการผสมผสานวิธีการสอนหรือระบบการเรียนการสอน (Learning Systems) ที่หลากหลายเข้าไว้ด้วยกัน โดยการนำหลักการ แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ที่

สำคัญ ได้แก่ แนวคิดกลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) แนวคิดกลุ่มพุทธิปัญญานิยม (Cognitivism) และแนวคิดกลุ่มคอนสตรัคติวิสต์ (Constructivism) มาช่วยในการส่งเสริมและสนับสนุนการจัดการเรียนรู้ และแก้ปัญหาที่หลากหลายในการเรียนเพื่อให้ได้ผลลัพธ์มาจัดการเรียนการสอนที่ดีที่สุด ซึ่งอาจใช้หรือไม่ใช้เทคโนโลยีการสอนก็ได้ เช่น แนวทางการจัดการเรียนรู้โดยตรงหรือการเรียนรู้ด้วยตัวเอง เป็นต้น

4. องค์ประกอบของการเรียนแบบผสมผสาน

มีนักวิชาการหลายท่านได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานไว้ ดังนี้

มนต์ชัย เทียนทอง (2549, หน้า 48) กล่าวว่า การเรียนรู้แบบผสมผสานประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 2 ประการหลัก ๆ ได้แก่

1. ประเภทออฟไลน์ (Off Line Group) หมายถึง เทคโนโลยีนวัตกรรมและวิธีการที่ใช้ในการเรียนรู้แบบผสมผสาน ที่เน้นการใช้งานเพียงลำพังเฉพาะผู้เรียนเพียงคนเดียวไม่ได้มีการเชื่อมต่อกับผู้สอนหรือผู้เรียนคนอื่นใด ในขณะเวลาดังกล่าว แบ่งเป็น 5 ประเภท ได้แก่

1.1 การเรียนรู้ในที่ทำงาน (Workplace Learning) หรือการเรียนรู้ในที่พักอาศัย ได้แก่ การศึกษาทเรียน การเรียนรู้จากการทำโครงการ การติดตามผล การศึกษารายกรณี เป็นต้น

1.2 การสอนเสริมแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Tutoring) ได้แก่ การสอนเสริม (Tutoring) การให้คำแนะนำ (Coaching) หรือการให้คำปรึกษา (Mentoring) ที่กระทำในลักษณะเผชิญหน้ากัน

1.3 การเรียนรู้ในชั้นเรียน (Classroom Learning) ได้แก่ การเรียนรู้ในชั้นเรียนปกติการสัมมนา การศึกษาในสถานการณ์จำลอง การปฏิบัติ การจำลองบทบาทสมมติ และการประเมินผล เป็นต้น

1.4 สื่อสิ่งพิมพ์ (Print Media) ได้แก่ เอกสาร หนังสือ วารสาร และบทความ เป็นต้น ที่เน้นการใช้งานโดยลำพัง

1.5 สื่อกระจายเสียง (Broadcast Media) ได้แก่ วิทยุ โทรทัศน์ วิทยุทัศน์ และซีดีรอม เป็นต้น ที่ใช้งานโดยลำพัง

2. ประเภทออนไลน์ (Online Group) หมายถึง เทคโนโลยีนวัตกรรมและวิธีการที่ใช้ในการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีการใช้งานร่วมกันหลายคน ทั้งผู้สอน ผู้เรียน ผู้สอนเสริมหรือผู้ที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ โดยการต่อเชื่อมเข้ากันด้วยกันผ่านทางเครือข่ายอินเทอร์เน็ต แบ่งเป็น 6 ชนิด ได้แก่

2.1 การเรียนรู้แบบออนไลน์ (Online Learning) ได้แก่ E-learning, Online Learning เป็นต้น

2.2 การสอนเสริมแบบใช้อิเล็กทรอนิกส์ (E-tutoring) ได้แก่ E-Coaching, E-Mentoring เป็นต้น

2.3 การเรียนรู้แบบร่วมมือ (Collaborative Learning) ได้แก่ E-Learning, Video Conferencing เป็นต้น

การจัดการเรียนรู้แบบออนไลน์ (Online Knowledge Management) ได้แก่ ระบบบริหารการจัดการบทเรียน (LMS) ระบบบริหารจัดการเนื้อหาบทเรียน (CMS) ระบบบริหาร การจัดการแบบทดสอบ (TMS) และระบบบริหารจัดการนำเสนอบทเรียน (DMS) รวมทั้งระบบต่าง ๆ ที่ใช้ในกาจัดการ เช่น เหมืองข้อมูล (Data Mining) ระบบผู้เชี่ยวชาญ (Expert System) เป็นต้น

ดร.ณภา นาชัยฤทธิ (2557, หน้า 282) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ว่าประกอบด้วย 2 องค์ประกอบ ได้แก่

องค์ประกอบการเรียนแบบออนไลน์ ได้แก่

1. ผู้สอน ผู้ชี้แนะอิเล็กทรอนิกส์ หรือที่ปรึกษาอิเล็กทรอนิกส์
2. การเรียนรู้ร่วมกันแบบออนไลน์
3. การจัดการความรู้แบบออนไลน์
4. web site
5. การเรียนรู้ผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์พกพา

องค์ประกอบการเรียนแบบออฟไลน์ (การเรียนแบบเผชิญหน้า Face to Face) ได้แก่

1. ผู้สอน ผู้ชี้แนะ หรือที่ปรึกษาในห้องเรียน
2. สื่อสิ่งพิมพ์
3. สื่ออิเล็กทรอนิกส์
4. สื่อวิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์

5. การเรียนรู้ในชั้นเรียน

Barnum และ Parman (2002, p129) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ว่าประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การส่งผ่านข้อมูลโดยใช้เว็บ (Web – Based Delivery)
2. กระบวนการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face – to – Face)
3. การสร้างความสามารถในการเข้าถึงระบบ (Creating Deliverables)
4. การส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Extension of Learning)

Thorne (2003, pp.175–176) ได้ แบ่งองค์ประกอบของการเรียนการสอนบนเว็บแบบผสมผสาน เป็น 12 กลุ่ม โดยจัดเป็น 2 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ องค์ประกอบออนไลน์ (Online) 6 กลุ่ม และ

องค์ประกอบออฟไลน์ (Offline) 6 กลุ่มดังนี้

2.1 องค์ประกอบด้านออฟไลน์ ประกอบด้วย 6 กลุ่ม ได้แก่

2.1.1 องค์ประกอบด้านออฟไลน์ด้านการเรียนในที่ทำงาน

ประกอบด้วย

2.1.1.1 ผู้จัดการเรียนการสอนต้องเป็นผู้พัฒนาการเรียน

การสอน (Manager as Developer)

2.1.1.2 การเรียนรู้ในขณะปฏิบัติงาน (Learning on the Job)

2.1.1.3 การเรียนแบบโครงการ (Projects)

2.1.1.4 การฝึกงาน (Apprenticeships)

2.1.1.5 การติดตามผล (Shadowing)

2.1.1.6 การมอบหมายงาน (Placements)

2.1.1.7 การตรวจงานที่มอบหมาย (Site Visits)

2.1.2 องค์ประกอบออฟไลน์ด้านผู้สอน ผู้ชี้แนะหรือที่ปรึกษาใน

การเรียนในชั้นเรียนปกติ ประกอบด้วย

2.1.2.1 การสอน (tutoring)

2.1.2.2 การชี้แนะ (coaching)

2.1.2.3 การให้คำปรึกษา (mentoring)

- 2.1.2.4 การประเมินผลแบบ 360 องศา (360 degree feedback)
- 2.1.3 องค์ประกอบออฟไลน์ด้านห้องเรียนแบบดั้งเดิม ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ การสอน ดังนี้
- 2.1.3.1 การสอนแบบบรรยาย หรือการนำเสนอองาน (lectures/ presentations)
- 2.1.3.2 การนำเสนอเนื้อหาบทเรียน (Tutorials)
- 2.1.3.3 การฝึกปฏิบัติการ (Workshops)
- 2.1.3.4 การสัมมนา (Seminars)
- 2.1.3.5 การแสดงบทบาทสมมติ (Role play)
- 2.1.3.6 สถานการณ์จำลอง (Simulations)
- 2.1.3.7 การประชุม (Conferences)
- 2.1.4 องค์ประกอบออฟไลน์ด้านสื่อสิ่งพิมพ์ ประกอบด้วยสื่อสิ่งพิมพ์ดังนี้
- 2.1.4.1 หนังสือ (Books)
- 2.1.4.2 นิตยสาร (Magazines)
- 2.1.4.3 หนังสือพิมพ์ (Newspapers)
- 2.1.4.4 สมุดฝึกหัด (Workbooks)
- 2.1.4.5 วารสาร (Keeping a journal)
- 2.1.4.6 แบบสะท้อน/แบบบันทึกการเรียนรู้ (review/learning logs)
- 2.1.5 องค์ประกอบออฟไลน์ด้านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ประกอบด้วยสื่ออิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้
- 2.1.5.1 เทปคาสเซต (Audio cassettes)
- 2.1.5.2 ซีดีเสียง (Audio CD)
- 2.1.5.3 วีดิทัศน์ (Videotape)
- 2.1.5.4 ซีดีรอม (CD-ROM)
- 2.1.5.5 ดีวีดี (DVD)

2.1.6 องค์ประกอบออฟไลน์ด้านสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ประกอบด้วยสื่อวิทยุกระจายเสียงและวิทยุโทรทัศน์ ดังนี้

2.1.6.1 วิทยุโทรทัศน์ (TV)

2.1.6.2 วิทยุกระจายเสียง (Radio)

2.1.6.3 วิทยุโทรทัศน์แบบปฏิสัมพันธ์ (Interactive TV)

2.2 องค์ประกอบออนไลน์ (Online) ประกอบด้วย 6 กลุ่ม ได้แก่

2.2.1 องค์ประกอบออนไลน์ด้านเนื้อหาการเรียนแบบออนไลน์ ประกอบด้วย

2.2.1.1 แหล่งทรัพยากรพื้นฐานสำหรับการเรียน (Simple learning)

2.2.1.2 การปฏิสัมพันธ์สำหรับเนื้อหาทั่วไป (Interactive Generic Content)

2.2.1.3 การปฏิสัมพันธ์สำหรับเนื้อหาเฉพาะด้าน (Interactive Customized content)

2.2.1.4 การสนับสนุนการเรียน (Performance Support)

2.2.1.5 สถานการณ์จำลอง (Simulations)

2.2.2 องค์ประกอบออนไลน์ด้านผู้สอนอิเล็กทรอนิกส์, ผู้ชี้แนะอิเล็กทรอนิกส์ หรือ ที่ปรึกษาอิเล็กทรอนิกส์ ดังนี้

2.2.2.1 ผู้สอนอิเล็กทรอนิกส์ (e-tutoring)

2.2.2.2 ผู้ชี้แนะอิเล็กทรอนิกส์ (e-coaching)

2.2.2.3 ผู้ให้คำปรึกษาอิเล็กทรอนิกส์ (e-mentoring)

2.2.2.4 การให้ผลป้อนกลับแบบ 360 องศา (360 degree feedback)

2.2.3 องค์ประกอบออนไลน์ด้านการเรียนรู้ร่วมกันแบบออนไลน์ ประกอบด้วย

2.2.3.1 การร่วมมือแบบไม่ประสานเวลา (Asynchronous) ได้แก่ ไปรษณีย์อิเล็กทรอนิกส์ กระดานประกาศ (bulletin boards)

2.2.3.2 การร่วมมือแบบประสานเวลา (Synchronous) ได้แก่ การพูดคุยโดยการพิมพ์ตัวอักษร (text chat) การใช้ข้อมูลร่วมกัน (application sharing)

การประชุมโดยใช้เสียง (Audio conferencing) การประชุมผ่านวิดีโอ (Video conferencing) และห้องเรียนเสมือน (virtual classrooms)

2.2.4 องค์ประกอบออนไลน์ด้านการจัดการความรู้แบบออนไลน์ ประกอบด้วย

2.2.4.1 การสืบค้นโดยใช้ความรู้เป็นฐาน (Searching knowledge bases)

2.2.4.2 เทคโนโลยีเหมืองข้อมูล (data mining)

2.2.4.3 การจัดเก็บเอกสารและการค้นคืน (document and file retrieval)

2.2.4.4 การซักถามผู้เชี่ยวชาญ (ask an expert)

2.2.5 องค์ประกอบออนไลน์ด้านเว็บไซต์ ประกอบด้วย

2.2.5.1 เครื่องมือที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล ที่จัดเก็บอยู่ในเครือข่ายคอมพิวเตอร์ (Search engines)

2.2.5.2 เว็บไซต์ (Websites)

2.2.5.3 กลุ่มผู้ใช้งาน (User groups)

2.2.5.4 เว็บไซต์ด้านธุรกิจ (e-commerce Web sites)

2.2.6 องค์ประกอบออนไลน์ด้านการเรียนผ่านอุปกรณ์เคลื่อนที่แบบไร้สายประกอบด้วย

2.2.6.1 การเรียนผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์แบบแล็ปทอป (laptops)

2.2.6.2 การเรียนผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์ขนาดพกพา (PDAs)

2.2.6.3 การเรียนผ่านโทรศัพท์เคลื่อนที่ (Mobile phones)

Rovai and Jordan (2004, p. 3) กล่าวว่า องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การผสมผสานสื่อผสมและทรัพยากรเสมือนในระบบอินเทอร์เน็ต (Blended Multimedia and Virtual Internet Resources) ประกอบด้วย วิดีทัศน์หรือดีวีดี การทัศนศึกษาเสมือน เว็บไซต์แบบปฏิสัมพันธ์ ซอฟต์แวร์ และสื่อวิทยุกระจายเสียง และวิทยุโทรทัศน์

2. การผสมผสานโดยใช้เว็บไซต์สนับสนุนการเรียนการสอนในห้องเรียน (Classroom Website) ในการสร้างสิ่งแวดลอมในการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน สำหรับ ประกาศ งานที่มอบหมาย รับ-ส่งการบ้าน การทดสอบ การประกาศผลการเรียน และนโยบายของชั้นเรียน เป็นต้น โดยผู้สอนอาจจะสร้างเว็บไซต์ เพื่อการเรียนการสอน ด้วยตนเอง หรืออาจจะทำการเชื่อมโยงไปยังเว็บไซต์ที่เกี่ยวข้องก็ได้

3. การผสมผสานโดยใช้ระบบบริหารจัดการเรียนรู้ (Course Management System : CMS/Learning Management System : LMS) ในการจัดการเรียน การสอนแบบผสมผสานนั้นผู้สอนใช้ระบบบริหารจัดการเรียนรู้ เพื่อช่วยในการติดต่อ สื่อสารและการบริหารจัดการกิจกรรมการเรียนการสอนในห้องเรียน เช่น การแจก เอกสารประกอบการสอน กำหนดวันสุดท้ายของการ ส่งงานที่มอบหมาย การรวบรวมงาน ที่มอบหมาย ระบบบริหารจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับ การเรียนการสอนบน เว็บแบบผสมผสาน ได้แก่ WebCT, Black Borad, MOODLE LMS และ ANGEL LMS เป็นต้น

4. การผสมผสานโดยการใช้การอภิปรายแบบประสานเวลา และการ อภิปรายแบบไม่ประสานเวลา (Synchronous and Asynchronous Discussion) รูปแบบของ การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่เป็นการผสมผสานการจัดกิจกรรมการเรียน การสอนในห้องเรียนแบบดั้งเดิมกับการเรียนการสอนออนไลน์เข้าด้วยกันการใช้เทคโนโลยีของ การเรียนออนไลน์เข้ามาเพื่อเติมในส่วนของสิ่งแวดลอมในการเรียนแบบเผชิญหน้า ทำโดย การประยุกต์ใช้การอภิปรายแบบประสานเวลาและการอภิปรายแบบไม่ประสานเวลา โดย ผู้สอนเป็นคนกำหนดหัวข้อในการสนทนา คอยอำนวยความสะดวกในระหว่างสนทนา โดยพยายามจัดบรรยากาศในการเรียนให้เหมือนกับการสนทนาระหว่างผู้เรียนในห้องเรียน

ตาราง 3 การสังเคราะห์องค์ประกอบการเรียนแบบผสมผสาน

องค์ประกอบ	มนต์ชัย เทียนทอง (2549)	ตรุณภา นาชัยฤทธิ์ (2557)	Barnum และ Parman (2002)	Thorne (2003)	Rovai and Jordan (2004)	สรุป ผู้วิจัย
1 ประเภทออฟไลน์						
ผู้สอน ผู้ชี้แนะ ในห้องเรียนแบบเผชิญหน้า		√	√	√		√
ห้องเรียนแบบดั้งเดิม			√	√		
สื่อสิ่งพิมพ์	√	√		√		√
สื่ออิเล็กทรอนิกส์		√	√	√		√
สื่อวิทยุ โทรทัศน์	√	√	√	√	√	√
การสอนเสริมแบบเผชิญหน้า	√					
การเรียนรู้ในชั้นเรียน	√	√	√			√
2 ประเภทออนไลน์						
เนื้อหาการเรียนบนเครือข่าย/เว็บ		√	√	√		√
ผู้สอน ผู้ชี้แนะ อิเล็กทรอนิกส์		√	√	√		√
การเรียนรู้ร่วมกันแบบออนไลน์		√	√	√		√
การจัดการความรู้แบบออนไลน์	√	√		√		√
เว็บไซต์	√	√	√	√	√	√
การเรียนรู้ผ่านอุปกรณ์เทคโนโลยี อุปกรณ์เคลื่อนที่แบบไร้สาย	√	√		√		√
การเรียนรู้ผ่านเครื่องคอมพิวเตอร์ แบบพกพา	√	√		√		√
การสอนเสริมแบบใช้ อิเล็กทรอนิกส์						
การจัดการเรียนการสอนบนเว็บ ผสมผสาน		√	√		√	√
การผสมผสานโดยใช้การสนทนา แบบประสานเวลาและแบบไม่ ประสานเวลา			√	√	√	√
การประเมินผล	√		√	√	√	√

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์องค์ประกอบของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรร่วมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกัน ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ได้ ดังนี้ องค์ประกอบการเรียนแบบออนไลน์ ได้แก่ 1) ผู้สอน ในสื่อ

อิเล็กทรอนิกส์ 2) การเรียนรู้ร่วมกันแบบออนไลน์ทั้งการประสานเวลาและไม่ประสานเวลา
 3) การจัดการความรู้แบบออนไลน์ 4) web site 5) การเรียนรู้ผ่านอุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์
 อุปกรณ์ไร้สาย คอมพิวเตอร์แบบพกพา 6).การประเมินผล ส่วน องค์ประกอบการเรียน
 แบบออนไลน์ (การเรียนแบบเผชิญหน้า Face to Face) ได้แก่ 1) ผู้สอน ในห้องเรียน
 2) สื่อการสอน สิ่งพิมพ์ 3).สื่ออิเล็กทรอนิกส์ สื่อวิทยุ โทรทัศน์ 4).การเรียนรู้ในชั้นเรียน

5. ขั้นตอนการออกแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ธีรวดี ถังคุบุตร (2552, หน้า 234-240) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการเรียนแบบ
 ผสมผสาน ดังนี้

1. การสอนในห้องเรียน

ขั้นที่ 1 ขั้นเตรียมการสอน 10 นาที

1. แจ้งวัตถุประสงค์ของการเรียน ทำให้ผู้เรียนตั้งความคาดหวัง
2. กระตุ้นให้ระลึกถึงความรู้เดิม และตรวจสอบความรู้เดิมของ
 ผู้เรียนเพื่อให้พร้อมรับความรู้ใหม่

ขั้นที่ 2 การศึกษาเนื้อหาภาคปฏิบัติ 90 นาที

1. ผู้สอนนำเสนอสิ่งเร้าหรือเนื้อหาสาระใหม่ ให้เห็นลักษณะที่
 สำคัญอย่างชัดเจน โดยผู้สอนอธิบายความสำคัญของการรวบรวมความคิดเพื่อให้ผู้เรียน
 สามารถที่จะคิดอย่างมีระบบ และใช้โปรแกรมประยุกต์
2. กระตุ้นให้ผู้เรียนตอบสนองแสดงความสามารถ เพื่อให้ทราบ
 ถึงผลการเรียนรู้ โดยผู้สอนให้ใบงานกับนักศึกษา เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีโอกาสคิด และ
 นำผลงานจากกิจกรรมในภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสร้างผลงานในภาคปฏิบัติ
3. ผู้สอนให้แนวการเรียนรู้หรือจัดระบบข้อมูลให้มีความหมาย
 เพื่อให้เรียนรู้ได้ง่ายและเร็วขึ้น โดยผู้สอนอธิบายการจัดการความคิดอย่างเป็นระบบและ
 ผู้เรียนสามารถนำความคิดอย่างเป็นระบบไปใช้งานได้มีประสิทธิภาพ นำผลงานจาก
 กิจกรรมในภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการสร้างผลงานในภาคปฏิบัติ
4. ให้ข้อมูลป้อนกลับ เสริมแรงให้ข้อมูลที่ เป็นประโยชน์แก่ผู้เรียน
 โดยชี้แนะประโยชน์ของเนื้อหาที่เรียนรู้สามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน

ขั้นที่ 3 สรุปบทเรียนและประเมินผล 20 นาที

1. ประเมินผลการแสดงออกของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนทราบว่า บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด การประเมินชิ้นงาน ผลงาน หรือรายงาน เป็นการประเมินผลงานจากวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2. ชี้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ โดยให้นำเสนอผลงานต่อเพื่อนๆ ในชั้นเรียนบนระบบการจัดการเรียนรู้ (LMS)

2. การเรียนการสอนออนไลน์

ขั้นที่ 1 ชั้นเตรียมการสอน 5 นาที

1. แจกวัตถุประสงค์ของการเรียน ทำให้ผู้เรียนตั้งความคาดหวัง
2. กระตุ้นให้ระลึกถึงความรู้เดิม และตรวจสอบความรู้เดิมของผู้เรียนเพื่อให้พร้อมรับความรู้ใหม่

ขั้นที่ 2 การศึกษาเนื้อหา 45 นาที

1. ศึกษาเนื้อหาภาคทฤษฎี
2. นำเสนอสิ่งเร้าหรือเนื้อหาสาระใหม่ ให้เห็นลักษณะที่สำคัญอย่างชัดเจน

3. การนำเสนอสถานการณ์หรือประเด็นที่น่าสนใจ ผู้สอนนำเสนอสถานการณ์เพื่อให้ผู้เรียนเริ่มกิจกรรมการเรียนการสอนในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จากสถานการณ์ปัญหาหรือกรณีศึกษาที่ผู้สอนจัดเตรียมไว้ โดยผู้สอนนำเสนอขั้นตอนของการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 11 ขั้นเพื่อเป็นขั้นตอนให้ผู้เรียนคิดอย่างมีวิจารณญาณ

ขั้นที่ 3 สรุปบทเรียนและประเมินผล 10 นาที

1. ประเมินผลการแสดงออกของผู้เรียน ทำให้ผู้เรียนทราบว่า บรรลุวัตถุประสงค์เพียงใด เป็นการประเมินชิ้นงาน ผลงานหรือรายงานประเมินผลงานจากวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

2. ชี้นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ โดยให้นำเสนอผลงานต่อเพื่อนๆ บนระบบการจัดการเรียนรู้ และนำผลงานจากการคิดนั้นไปใช้ต่อในการทำกิจกรรมในภาคปฏิบัติ

เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรณพิรุณ (2555, หน้า 121-135) ได้เสนอขั้นตอนการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยผสมผสานการจัดการเรียนแบบห้องเรียนปกติ

50 เปอร์เซ็นต์และการจัดการเรียนแบบออนไลน์ 50 เปอร์เซ็นต์รวมเข้าไว้ด้วยกัน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่สมบูรณ์ที่สุด ประกอบไปด้วยขั้นกิจกรรมการเรียนการสอนดังต่อไปนี้

1. ขั้นการเรียนการสอนออนไลน์ จะมีกระบวนการเรียนการสอนประกอบด้วยขั้นตอนและกิจกรรม จำนวน 7 ขั้นตอนในแต่ละสัปดาห์ ดังนี้

ขั้นที่ 1 นำเสนอปัญหา เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ผู้สอนสื่อสารกับผู้เรียนบนระบบออนไลน์ตามเวลาที่นัดหมายไว้ตามแผนจัดการเรียนรู้และนำผู้เรียนเข้าสู่เรื่องที่จะเรียน นำเสนอบนระบบบริหารการจัดการเรียนการสอนบนเว็บ (LMS) ผู้เรียนเข้าเรียนในระบบบริหารการจัดการเรียนการสอนบนเว็บ (LMS) ตามเวลาที่นัดหมาย

ขั้นที่ 2 การแยกแยะสิ่งที่รู้แล้วและยังไม่รู้

ขั้นที่ 3 สำรวจและค้นหา

ขั้นที่ 4 การอธิบาย เป็นกิจกรรมการเรียนการสอนแบบออนไลน์ ผู้สอนให้ผู้เรียนเริ่มทำกิจกรรมการระดมสมอง อภิปรายจากข้อมูลหลักฐานที่สืบค้นมาโดยใช้กระดาน ในการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ผู้เรียนระดมสมอง อภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่มบน LMS โดยใช้ห้องสนทนา ตั้งกระทู้ถามตอบโดยใช้กระดานเสวนา อธิบาย ผู้สอนอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียน ผู้สอนรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียนในแต่ละกลุ่ม

ขั้นที่ 5 การหาคำตอบ เป็นการเรียนแบบออนไลน์ ผู้สอนคอยตั้งคำถามเพื่อให้ผู้เรียนอธิบายคำตอบเพื่อตรวจสอบความเข้าใจของผู้เรียน ผู้สอนรับฟังความคิดเห็นของผู้เรียนในแต่ละกลุ่ม ผู้สอนอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียน กลุ่มผู้เรียนต้องหาข้อสรุปจากการความรู้ที่สั่งสมมาก่อนหน้านี้โดยการอภิปรายสารสนเทศที่พบจากสื่อที่สืบค้น และนำเสนอคำตอบส่งให้ผู้สอนผ่านใบกิจกรรมออนไลน์ บนเว็บ LMS

ขั้นที่ 6 การขยายความรู้ โดยการนำเสนอผ่านเว็บไซต์ใน LMS ผู้เรียนขยายความรู้และทำความเข้าใจ ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนที่มีความสงสัยได้ซักถามเพื่อทำความเข้าใจให้ถูกต้อง ผู้เรียนที่ยังมีข้อสงสัยถามผู้สอนเพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องชัดเจนขึ้น ผู้สอนอำนวยความสะดวกให้กับผู้เรียนในการตอบข้อซักถามผ่านห้องสนทนา หรือ facebook messenger

ขั้นที่ 7 การประเมินผล เป็นการเรียนแบบออนไลน์ ผู้สอนให้ผู้เรียน
 ทำแบบประเมินกิจกรรม ด้วยแบบประเมินตนเอง ออนไลน์ผ่านเว็บไซต์บน LMS ผู้เรียน
 ทำแบบประเมินกิจกรรม ด้วยแบบประเมินตนเอง ออนไลน์ผ่านเว็บไซต์บน LMS 2 ขั้น
 การเรียนในห้องเรียนโดยวิธีแบบบรรยายแบบดั้งเดิม จะมีกระบวนการเรียนการสอนด้วย
 ขั้นตอน การเรียนในชั้นเรียนบรรยาย (C: Classroom Lecture) เพื่ออธิบาย หลักการ
 แนวคิด ทฤษฎี การแก้โจทย์ปัญหาแบบฝึกหัด รวมทั้งสรุปมโนทัศน์จากการเรียนโดยใช้
 ปัญหาเป็นฐานจากการเรียนออนไลน์ก่อนหน้านี้ ในแต่ละสัปดาห์ นั่นคือภายหลังจาก
 ผ่านกิจกรรมการเรียนการสอนออนไลน์ 1 สัปดาห์ ซึ่งเนื้อหาจะมีความสอดคล้องกัน

Alvarez (2005, pp. 448–455) เสนอแนวคิดเกี่ยวกับ ขั้นตอนการออกแบบ
 การเรียนการสอนแบบผสมผสาน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. กำหนดจุดมุ่งหมายในแต่ละขั้นตอนการเรียน และพิจารณาลำดับ
 ขั้นตอนในการเรียน
2. การจัดกิจกรรมระหว่างการจัดการเรียนการสอน
3. กำหนดทักษะ ความรู้พื้นฐานที่จำเป็นต้องรู้ก่อนการเรียน
4. กำหนดจุดมุ่งหมายของการเรียน
5. การจัดเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอน
6. การประยุกต์ใช้กลยุทธ์ในการจัดการเรียนการสอน
7. กำหนดกลยุทธ์ในการประเมินผล

Beijing Normal University :(BNU) มีขั้นตอนในการออกแบบการจัด
 การเรียนการสอน 3 ขั้นตอนดังนี้ (Huang and Zhou, 2006)

ขั้นที่ 1 ขั้นก่อนการวิเคราะห์ ประกอบไปด้วย 1) การวิเคราะห์คุณสมบัติ
 ผู้เรียน 2) การวิเคราะห์วัตถุประสงค์การเรียนรู้ 3) การวิเคราะห์สภาพแวดล้อมการเรียนรู้
 แบบผสมผสาน และ 4) การรายงานผล การวิเคราะห์

ขั้นที่ 2 ขั้นการออกแบบกิจกรรม และวัสดุการเรียนรู้ ประกอบไปด้วย

1. การออกแบบภาพรวมของ B-Learning ได้แก่ กิจกรรมการ
 เรียนรู้แต่ละหน่วยกลยุทธ์การนำเสนอบทเรียนใน B-Learning ส่วนสนับสนุน B-Learning
 และ รายงานผลการออกแบบทั้งหมดของ B-learning

2. การออกแบบกิจกรรมในแต่ละหน่วย ได้แก่ การนิยามผลการกระทำของผู้เรียน การจัดกิจกรรมในแต่ละวัตถุประสงค์ การจัดกลุ่มของกิจกรรม และการประเมินผลในแต่ละหน่วยการเรียนรู้

3. การออกแบบและพัฒนาวัสดุการเรียนรู้ ได้แก่ เลือกรวบรวมสาระพัฒนาการศึกษิต่าง ๆ การนำเสนอผลการออกแบบและพัฒนา และ รายงานผลการออกแบบ B learning อย่างละเอียด

ขั้นที่ 3 ขั้นการประเมินผลการเรียนการสอน ได้แก่ การประเมินผลขั้นตอนการเรียนรู้การจัดสอบตามหลักสูตร และการประเมินผลกิจกรรมทั้งหมด

ตาราง 4 การสังเคราะห์ขั้นตอนของการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ขั้นตอนขั้นตอนของการเรียนแบบผสมผสาน	Alvanz (2005)	Huang & Zhou (2006)	ธีรวิดี ถังคบุตร (2552)	เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรรณพิรุณ (2555)	สรุปผู้วิจัย
ออนไลน์					
กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้	✓	✓	✓		✓
วิเคราะห์ผู้เรียน		✓			
นำเสนอปัญหา/นำเข้าสู่บทเรียน			✓	✓	
ออกแบบเนื้อหา รายวิชา	✓	✓	✓		✓
กำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนโดยใช้เว็บ	✓	✓	✓	✓	✓
จัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์		✓	✓	✓	✓
สรุปผล		✓	✓	✓	✓
ประเมินผล		✓	✓	✓	✓
ออฟไลน์					
ปฐมนิเทศหน้าชั้นเรียน			✓	✓	✓
นำเข้าสู่บทเรียน			✓	✓	✓
จัดการเรียนการสอนโดยใช้สื่อสิ่งพิมพ์					✓
ขั้นตอนดำเนินการสอน			✓	✓	✓
ขั้นสรุป			✓	✓	✓
ขั้นวัดและประเมินผล			✓		✓

จากตารางการสังเคราะห์ขั้นตอนการเรียนรู้แบบผสมผสาน ผู้วิจัยได้มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรรวมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ได้ขั้นตอนดังต่อไปนี้ ขั้นตอนการเรียนรู้แบบออนไลน์ มีขั้นตอน 5 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้การสอน
2. การออกแบบเนื้อหาหรือรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
3. การกำหนดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอน โดยใช้สื่อออนไลน์ ห้องเรียน จัดการเรียนรู้การสอนโดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์
4. สรุปผล
5. ประเมินผล

ขั้นตอนการเรียนรู้แบบออฟไลน์ มี 4 ขั้นตอนดังต่อไปนี้

1. ชี้นำเข้าสู่บทเรียน
2. ชี้นสอน
3. ชี้นสรุป
4. ชี้นวัดและประเมินผล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ปณิตา วรรณพิรุณ (2551, บทคัดย่อ) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานโดยใช้ปัญหาเป็นหลักเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนิสิตปริญญาบัณฑิตผลการวิจัย พบว่า 1. องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานฯ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบคือ 1) หลักการของรูปแบบ 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 3) วิธีการและกิจกรรมการเรียนรู้การสอน โดยกระบวนการเรียนการสอน แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นการเตรียมการก่อนการเรียนรู้การสอน และ 2) ขั้นการจัดกระบวนการเรียนการสอน การวัดและประเมินผลใช้การวัดพัฒนาการการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการประเมินตามสภาพจริง 2. นิสิตปริญญาบัณฑิตที่เรียนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีคะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และนิสิตมีความคิดเห็นว่าการเรียนตามรูปแบบฯ ที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก 3. ผู้ทรงคุณวุฒิ 5 ท่าน ทำการประเมินรูปแบบการเรียนการสอนแล้วมีความคิดเห็นว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นนั้นมีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีมาก

ธีรวดี ถังคบุตร (2552, บทคัดย่อ) ศึกษา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนแบบโครงการเป็นฐานเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนิสิตปริญญาบัณฑิต ผลการวิจัยพบว่า การเรียนการสอนแบบผสมผสาน 2 รูปแบบ ได้แก่ การเรียนการสอนในห้องเรียน และการเรียนการสอนออนไลน์ ส่วนประกอบของการเรียนการสอนออนไลน์ 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การทบทวนเนื้อหาในภาคปฏิบัติ การส่งงานที่ได้รับมอบหมายผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ การสอบภาคทฤษฎีผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ การแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อสงสัยลงในกระดานสนทนา ผู้เรียนประชุมกลุ่มหรือทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันโดยใช้ห้องสนทนา ผู้เรียนซักถามปัญหาจากผู้สอนผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ ผู้เรียนแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ และผู้สอนตรวจสอบผลงาน และให้คะแนนผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ การเรียนแบบโครงการเป็นฐาน และการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 11 ชั้นกลุ่มตัวอย่างที่เรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนแบบโครงการเป็นฐานเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณสำหรับนิสิตปริญญาบัณฑิตหลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

ณัฐกร สงคราม (2555, หน้า ก) ศึกษาผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรนิเทศศาสตร์ เกษตร คณะเทคโนโลยีการเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาที่เรียนโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่เรียนตามแผนการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบดั้งเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และนักศึกษาที่เรียนโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานมีความพึงพอใจต่อการเรียนอยู่ในระดับมาก

เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรณพิรุณ (2555, หน้า 121-135) ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้กระบวนการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้ผ่านเอ็มเสิร์นนิงเพื่อพัฒนาทักษะการคิดเชิงตรรกะสำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต การศึกษาค้นคว้ามีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้กระบวนการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้ผ่านเอ็มเสิร์นนิงเพื่อพัฒนาทักษะการคิดเชิงตรรกะ สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต ซึ่งการเรียนแบบผสมผสานประกอบด้วย การเรียนในห้องเรียนแบบดั้งเดิมที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้าเข้าด้วยกันและการเรียนโดยใช้เอ็มเสิร์นนิงเป็นเครื่องมือการเรียนรู้โดยใช้เอ็มเสิร์นนิงเป็นเครื่องมือ

มุ่งเน้นการออกแบบการเรียนรู้และการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ใช้กระบวนการของการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้เพื่อส่งเสริมและพัฒนาทักษะการคิดของนักศึกษาให้เพิ่มมากขึ้น แนวคิดที่ใช้เป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้กระบวนการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้ผ่านเอ็มเลิร์นนิ่ง มีขั้นตอนการศึกษา 3 ขั้นตอน คือ 1) การเตรียมการก่อนการเรียนการสอน 2) การจัดกระบวนการเรียนการสอน 3) การประเมินผลการเรียนการสอน โดยเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา คือ แบบสอบถามประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้กระบวนการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้ผ่านเอ็มเลิร์นนิ่งเพื่อพัฒนาทักษะการคิดเชิงตรรกะ สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต และสถิติที่ใช้ในการศึกษา คือ ค่าเฉลี่ยเลขคณิต และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ผลการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ 4 ท่าน ทำการประเมินรูปแบบการเรียนการสอนแล้วมีความคิดเห็นว่า รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นนั้นในภาพรวมมีความเหมาะสมระดับมาก

ปิยะนุช ชูโต และคณะ (2557, หน้า 156-167) ผลของการจัดการเรียนแบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คะแนนเฉลี่ยของสมรรถนะด้านความรู้และสมรรถนะด้านทักษะหลังทำกิจกรรมมีคะแนนสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .01$ และ $.001$ ตามลำดับ) แต่สมรรถนะด้านทัศนคติก่อนและหลังทำกิจกรรมไม่มีความแตกต่างกัน ($p = .052$) อย่างไรก็ตามสมรรถนะรวมของการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศหลังทำกิจกรรมยังคงมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .003$)

ไพฑูรย์ กานต์ฉัญลักษณ์ (2557, บทคัดย่อ) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนแก้ปัญหาพร้อมกันและเทคนิคซินเนคติกส์ เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาครูผลการศึกษารายงานว่า 1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนแก้ปัญหาพร้อมกันและเทคนิคซินเนคติกส์เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาครู ประกอบด้วย 8 องค์ประกอบ คือ 1) กลุ่ม 2) ประเด็น ปัญหา งาน 3) โครงงาน ผลงาน หรือชิ้นงาน 4) เนื้อหาหรือแหล่งข้อมูล 5) เทคนิคคิดแบบซินเนคติกส์ 6) เครื่องมือสื่อสารและการทำงานร่วมกัน 7) ระบบบริหารจัดการเรียนรู้ออนไลน์ และ

8) การประเมินผล สำหรับขั้นตอนการเรียนรู้ มี 5 ขั้นตอนคือ 1) ขั้นตอนการเตรียมความพร้อมผู้เรียน 2) ขั้นตอนหาปัญหา (Problem Finding) 3) ขั้นตอนการค้นหาแนวคิดในการแก้ปัญหา (Idea Finding) 4) ขั้นตอนการค้นหาแนวทางการแก้ปัญหา (Solution Finding) 5) ขั้นตอนการหาการยอมรับ (Acceptance Finding) 2. ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนแก้ปัญหาร่วมกันและเทคนิคซินเนคติกส์เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาครู ผู้เรียนที่เรียนด้วยรูปแบบมีความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3. ผลการประเมินความพึงพอใจของผู้เรียนที่มีต่อการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการแก้ปัญหาร่วมกันด้วยเทคนิคซินเนคติกส์เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาครู มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก 4. ผลการประเมินรับรองรูปแบบของผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นว่างค์ประกอบและขั้นตอนอยู่ในระดับเห็นด้วยมากที่สุด

สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2558, หน้า 129-140) การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบ ผสมผสาน เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผลการศึกษานี้ได้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน สำหรับกระบวนการพยาบาลมารดาทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ 2 ที่ประกอบด้วยกิจกรรมการเรียนรู้ทั้งบรรยายและอภิปรายกลุ่มในชั้นเรียน พร้อมกับการมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคลให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเองการจัดทำรายงาน การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้าและทำแบบฝึกหัดท้ายบท การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน และการใช้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์สื่อมัลติมีเดีย หลังการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานคะแนนทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในทุกทักษะอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001 และผู้เรียนพึงพอใจต่อวิธีการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในระดับมากถึงมากที่สุดทั้งโดยรวมและในแต่ละวิธีการเรียนรู้ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้คือควรมีการพัฒนาการจัดการเรียนแบบผสมผสานสำหรับกระบวนการอื่นเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะในกระบวนการพยาบาล เพื่อช่วยทำให้ผู้เรียนเข้าใจในเนื้อหาที่ยากได้ดีขึ้นและยังสามารถใช้เพื่อศึกษาทบทวนด้วยตนเองได้ตลอดเวลาตามความต้องการ

จตุติมา ศิลปะภักดี (2560, หน้า 2583-2601) การพัฒนาบทเรียนแบบผสมผสานด้วยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันที่มีผลต่อความสามารถในการเขียนข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ของนักศึกษาปริญญาบัณฑิต ผลการวิจัยพบว่า 1) ผลการพัฒนาบทเรียน

ผสมผสานด้วยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับมากที่สุด มีองค์ประกอบสำคัญ คือ

- 1) หลักการออกแบบบทเรียน
- 2) กระบวนการจัดกิจกรรม
- 3) การประเมินผล
- 2) ผลการศึกษาความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อบทเรียนผสมผสานด้วยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน

ที่มีผลต่อความสามารถในการเขียน ในรายวิชา หลักการประชาสัมพันธ์ ในภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับดี

ตรุณี ปัญจรัตนกร (2561, หน้า 66-74) การพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้เครื่องมือทางปัญญา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์การวิจัยการตลาด สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ผลการวิจัยพบว่า

1. ระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้เครื่องมือทางปัญญา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์การวิจัยการตลาด สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก คือ 1) ปัจจัยนำเข้า ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ 1.1) ผู้สอน 1.2) ผู้เรียน 1.3) เนื้อหา 1.4) วิธีการจัดการเรียน 1.5) สื่อการเรียนการสอน และ 1.6) การประเมินผล 2) กระบวนการ 3) ผลผลิต และ 4) ข้อมูลป้อนกลับ ขั้นตอนของระบบมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม 2) ขั้นตอนการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ และ 3) ขั้นประเมินผลการเรียน การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเสนอหัวข้อเรื่องที่ต้องการศึกษาและการจัดกลุ่มผู้เรียน 2) การประชุมวางแผนสร้างข้อตกลงร่วมกัน 3) การดำเนินการสร้างชิ้นงาน ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 3.1) กำหนดสิ่งที่ต้องการวิเคราะห์ 3.2) กำหนดปัญหาหรือวัตถุประสงค์ เชื่อมโยงกับสิ่งที่ต้องการวิเคราะห์ 3.3) กำหนดหลักการหรือกฎเกณฑ์ 3.4) แยกแยะข้อมูลตามเกณฑ์ที่กำหนด และ 3.5) อภิปรายและสรุปคำตอบภายในกลุ่ม 4) การนำเสนอโครงการ และ 5) การอภิปรายและสรุปผล

นภดล เสือต้นกรบ และคณะ (2561, หน้า 209-221) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้แบบผสมผสานโดยการเรียนรู้เชิงปฏิรูปเพื่อเพิ่มความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลผลการวิจัยพบว่ารูปแบบการเรียนการสอนมี 5 องค์ประกอบ องค์ประกอบ 5 องค์ประกอบประกอบด้วย 1) ครู 2) ประสพการณ์แท้ 3) เครื่องมือการเรียนรู้ 4) กระบวนการเรียนรู้และ 5) เทคโนโลยีสนับสนุนการเรียนรู้ มี 2 ขั้นตอนคือ 1) การสรุปและ 2) การเรียนรู้และการสอน 9 ขั้นตอนประกอบด้วย 2.1) การตรวจสอบด้วยตนเอง 2.2) การประเมินอย่างจริงจังและขั้นต้นตามสมมติฐานของตนเอง 2.3) เปิดใจเกี่ยวกับการเปลี่ยนแปลง 2.4) ให้ผู้เรียนเผชิญกับวิกฤติ ประเด็นที่ปิดเปิดจาก

มุมมองของตนเอง 2.5) การสำรวจตัวเลือกใหม่ 2.6) การวางแผนการกระทำใหม่ 2.7) การเริ่มต้นกับบทบาทใหม่ 2.8) การสร้างความสามารถและความมั่นใจในบทบาทใหม่ และ 2.9) การรวมและการผสมจนกว่าจะเป็นวิธี ของชีวิตตามมุมมองใหม่ของตนเอง สำหรับการใช้กับโมเดลนักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในรูปแบบการเรียนรู้และการเรียนการสอนเรื่องการเรียนรู้การเปลี่ยนแปลงด้วย MOOC ในระดับมาก สำหรับแต่ละรายการความพึงพอใจส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง นักศึกษาพยาบาลมีโอกาสนในการเขียนไตร่ตรองอย่างอิสระซึ่งอยู่ในระดับสูงสุด

Fathia, A, M & Nahed, A, M (2014, pp.1036–1043) ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อผลลัพธ์ของนักศึกษาพยาบาลใหม่เกี่ยวกับแนวโน้มใหม่ในวิชาพยาบาลศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยอินซาร์ม ผลวิจัยพบว่า ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นเมื่อใช้การเรียนรู้แบบผสมผสานและนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมากกว่าการบรรยายแบบเดิม

Sang Dol Kim (2014, pp. 567–575) ศึกษา ผลของโปรแกรมการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อค่านิยมเชิงจริยธรรมในนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี ผลวิจัยพบว่า ค่านิยมค่านิยมจริยธรรมหลังการเรียนแบบผสมผสาน เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p = .004$) ค่านิยมทางจริยธรรมชีวิตมนุษย์และความสัมพันธ์กับผู้ทำงานร่วมกัน และคะแนนการพยาบาลเพิ่มขึ้นหลังจากการเรียนรู้แบบผสมผสาน อย่างมีนัยสำคัญตามลำดับ ($p = .034$; $p < .001$; $p < .001$)

Jang, H, j & Hong, S, Y (2016, pp.100–103) ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานในการพยาบาลศึกษาต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณและความพึงพอใจในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลผลวิจัยพบว่านักศึกษาที่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แบบผสมผสานมีสถิติคะแนนสูงอย่างมีนัยสำคัญ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีคะแนนสูง แต่ไม่มีคะแนนนัยสำคัญทางสถิติ และมีความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก

Li C, & et al (2019, pp. 51–57) ศึกษา ผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อความรู้ทักษะและความพึงพอใจในนักศึกษาพยาบาล:การวิเคราะห์ห่อภิมาณ ผลการวิเคราะห์ห่อภิมาณ พบว่า ผลการศึกษาทั้งหมด 8 เรื่องผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ห่อภิมาณ เมื่อเปรียบเทียบกับการสอนแบบดั้งเดิมและการเรียนรู้แบบผสมผสาน ซึ่งการเรียนรู้แบบผสมผสานสามารถพัฒนาความรู้ของนักศึกษาพยาบาล และความพึงพอใจ ได้มากกว่าแบบดั้งเดิมและมีแนวโน้มที่จะพัฒนาทักษะแม้ว่าจะไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

จากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบผสมผสานทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การเรียนการสอนแบบผสมผสานเป็นการบูรณาการเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบเผชิญหน้า (Face to Face Meetings) เข้าด้วยกัน โดยใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ อินเทอร์เน็ต เป็นสื่อและเครื่องมือในการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอน ซึ่งเหมาะกับยุคปัจจุบันที่ต้องการเน้นให้ผู้เรียนสามารถเรียนได้ทุกที่ทุกเวลาและพัฒนาทักษะต่าง ๆ ในศตวรรษที่ 21 การเรียนการสอนแบบผสมผสานจึงมีความเหมาะสมที่จะนำมา พัฒนาเพื่อให้เกิดการเรียนการสอนในยุคปัจจุบันมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning)

1. ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน

ได้มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน ดังนี้

สุพิน ดิษฐกุล. (2543, หน้า 1-8) (Collaborative Learning) เป็นวิธีการเรียนที่ทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานเป็นกลุ่มเพื่อศึกษาในสิ่งที่สนใจเหมือนกันโดยการสร้างชิ้นงานหรือทำโครงการแล้วนำเสนอข้อมูลความรู้ที่ได้จากการศึกษาร่วมมือ ผู้เรียนในแต่ละกลุ่มศึกษาและสร้างความรู้ร่วมกัน

วิทยา อารีราษฎร์ (2549, หน้า 51) ได้กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นวิธีการสอนผู้เรียนโดยให้จัดผู้เรียนเป็นกลุ่ม ๆ โดยมีเป้าหมายให้ผู้เรียนได้ทำงานร่วมกัน ได้แลกเปลี่ยนความรู้ประสบการณ์ร่วมกันและมีผลงานร่วมกัน

ทิตนา แคมมณี (2552, หน้า 265) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ร่วมกันว่า เป็นกระบวนการเรียนการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระต่าง ๆ ด้วยตนเองและด้วยความร่วมมือและความช่วยเหลือจากเพื่อน ๆ รวมทั้งได้พัฒนาทักษะทางสังคมต่าง ๆ เช่น ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ทักษะการแสวงหาความรู้ ทักษะการคิด การแก้ปัญหาและอื่น ๆ โดยผสมผสานระหว่างทักษะของการอยู่ร่วมกันในสังคมและทักษะในด้านเนื้อหาวิชาต่าง ๆ เข้าด้วยกันเป็นการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกัน เรียนและทำงานด้วยกันเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4-6 คน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเดียวกัน ช่วยเหลือกันภายในกลุ่ม ผู้ที่เรียนเก่งช่วยเหลือผู้ที่เรียนอ่อนกว่า และยอมรับซึ่งกันและกัน ความสำเร็จของกลุ่มขึ้นอยู่กับสมาชิกทุกคน

เทพยพงษ์ เศษคิมบง (2554, หน้า 11) การเรียนรู้ร่วมกัน หมายถึง กิจกรรมการเรียนการสอนที่นักศึกษาสามารถร่วมกันเป็นกลุ่มบนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตผ่านระบบบริหารจัดการการเรียนการสอน(Learning Management System :LMS) และสื่อสังคมออนไลน์ เพื่อทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย โดยมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเพื่อนำไปสู่ผลลัพธ์ของกิจกรรม และผลลัพธ์ทางวิชาการร่วมกัน

สุริยะ ป้องขัน (2550, หน้า 24) การเรียนรู้ร่วมกัน หมายถึง วิธีการเรียนรู้ที่เกิดจากการทำงานร่วมกันการร่วมมือกัน และช่วยเหลือซึ่งกันและกัน โดยที่จะเป็นการเรียนแบบกลุ่ม ซึ่งแต่ละกลุ่มในชั้นเรียนจะได้ศึกษาในเรื่องที่สนใจต่างกัน ซึ่งเป็นเรื่องในบทเรียน จะทำให้มีปฏิสัมพันธ์กันทั้งระหว่างสมาชิกในกลุ่มและระหว่างกลุ่ม รวมทั้งบุคคลภายนอกที่ให้ความช่วยเหลือในการสร้างชิ้นงานและคำปรึกษาผู้เรียนจะได้ความคิดเพื่อทำงาน สร้างสรรค์งานร่วมกัน

มนต์ชัย เทียนทอง (2551, หน้า 99) การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อย ๆ เพื่อสนับสนุน ส่งเสริม และเปิดโอกาสให้ผู้เรียนในกลุ่มทำกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน จะประกอบด้วยสมาชิกที่มีความสามารถแตกต่างกัน โดยจะมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น มีการช่วยเหลือพึ่งพากัน มีความรับผิดชอบร่วมกัน ทั้งในส่วนของตนเองและส่วนรวม เพื่อให้ทั้งตนเองและสมาชิกทุกคนภายในกลุ่มประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด

สนิท ดีเมืองซ้าย (2552, หน้า 28) การเรียนรู้ร่วมกันถือเป็นกลวิธีในการเรียนรู้ที่ประสบความสำเร็จในลักษณะของกลุ่ม ผู้เรียนทำกิจกรรมร่วมกัน มีการจัดแบ่งหน้าที่กัน แบ่งปันความรู้และประสบการณ์กัน เพื่อบรรลุเป้าหมายของการเรียนร่วมกัน

บุปผชาติ ทัพพิทกรณ์ (2553, หน้า 32) การเรียนรู้ร่วมกัน Collaborative Learning เป็นการเรียนที่ผู้เรียนไม่ได้เรียนคนเดียวหรือต่างคนต่างเรียน เป็นการเรียนที่มีคนตั้งแต่สองคน ซึ่งอาจเป็นวัยและเพศเดียวกัน หรือเพศและวัยต่างกัน มีสถานภาพเดียวกัน หรือต่างสถานภาพกัน ต่างสถานที่กัน การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นกระบวนการที่สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนนำประสบการณ์ ข้อมูลความรู้ ความคิดเห็น ความเข้าใจ ความสามารถ และทัศนคติมาช่วยเหลือและสนับสนุนคนอื่น ๆ โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสำเร็จในการเรียนรู้ การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นภาวะที่บุคคลมาทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มมีการแบ่งอำนาจหน้าที่กันในการดำเนินงานของกลุ่ม โดยสมาชิกในกลุ่มจะเคารพความสามารถและให้ความสำคัญกับการช่วยเหลือกันของสมาชิกแต่ละคนในกลุ่ม

ไพฑูริย์ กานต์ธัญลักษณ์ (2557, หน้า 10) การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) หมายถึง ศาสตร์การสอนแบบหนึ่งที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนและคณะทำงานร่วมกันในสภาพแวดล้อมทางการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มเล็ก ๆ โดยการช่วยเหลือพึ่งพา เกิดการอภิปราย มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองเน้นการระดมความคิดและกระบวนการทำงานที่ดี รวมทั้งการเป็นกำลังใจแก่กันและกันคนที่เก่งกว่าจะช่วยเหลือคนที่เรียนอ่อนกว่า โดยสมาชิกของกลุ่มจะช่วยกันเรียนรู้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ สมาชิกทุกคนร่วมกันรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของเพื่อนสมาชิกทุกคนในกลุ่ม ความสำเร็จของแต่ละบุคคลคือความสำเร็จของกลุ่ม

Johnson and Johnson (1987, p.12) ได้ให้ความหมายไว้ว่า การเรียนแบบร่วมมือเป็นการเรียนที่มีการอภิปรายกับนักเรียนคนอื่น ๆ ช่วยเหลือนักเรียนคนอื่นและมีการแบ่งปันวัสดุอุปกรณ์ภายในกลุ่ม เป็นการเรียนรู้ที่ต้องมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนนักเรียนแต่ละคนต้องเอาใจใส่รับผิดชอบตนเองและใช้ทักษะกลุ่มย่อยได้อย่างเหมาะสม

Garlach, Jenne M. (1994, pp. 5–13) การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative Learning) เป็นวิธีการเรียนที่ทำให้ผู้เรียนให้ความร่วมมือร่วมใจในการทำงานเป็นกลุ่มโดยมีสมาชิกกลุ่มที่มีความสามารถที่แตกต่างเพื่อศึกษาในสิ่งที่สนใจเหมือนกันโดยทำโครงการเพื่อสร้างชิ้นงาน แล้วนำเสนอความรู้ที่ได้จากการศึกษาร่วมมือ

Anthony Kaye (1992, cited by Trentin, Guglielmo 2010, pp. 12–13) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning) ว่าหมายถึง การทำงานร่วมกัน ซึ่งมีเป้าหมายร่วมกัน และมีความตั้งใจที่ชัดเจน เพื่อที่จะร่วมกันสร้างสรรค์บางสิ่งขึ้นมาใหม่หรือให้แตกต่างด้วยกระบวนการทำงานร่วมกันอย่างมีโครงสร้างและรอบคอบ

Hiltz and Wellman (1997, cited by Trentin, Guglielmo, 2010, p. 12) ได้ให้นิยามการเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning) ว่า ความรู้ไม่ใช่สิ่งที่ถูกส่งไปสู่ตัวผู้เรียน แต่ความรู้เป็นสิ่งที่ปรากฏขึ้นจากการสนทนากันอย่างกระตือรือร้นของผู้ที่หาทางจะเข้าใจและประยุกต์ใช้แนวคิดและเทคนิคต่าง ๆ ซึ่งการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างกันของผู้เรียนในชุมชนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นการสนับสนุนหรือเอื้อให้เกิดการบรรลุเป้าหมายของวัตถุประสงค์ทางการศึกษา โดยแรงจูงใจทางการศึกษาและความมุ่งมั่นปรารถนาผ่านทางความสัมพันธ์ภาพของเพื่อนในกลุ่ม

Panitz (2001, p. 1) กล่าวว่า การเรียนรู้ร่วมกัน เป็นปรัชญาของมนุษย์ในการจะร่วมกันเป็นกลุ่มมีการจัดแบ่งหน้าที่กันและยอมรับในหน้าที่ของกันและกันภายในกลุ่ม

Karel และคณะ (2005, pp. 176–192) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันว่า เป็นวิธีการเรียนที่จัดให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่มเล็ก ๆ มีความรับผิดชอบต่อกันโดยการศึกษาหรือแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน สมาชิกในกลุ่มมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน

สรุปได้ว่าการเรียนรู้ร่วมกัน หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนเป็นการเรียนการสอนที่ยึดผู้เรียนเป็นสำคัญ มุ่งเน้นให้ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาสาระต่าง ๆ ด้วยตนเองและด้วยการรู้ร่วมกัน เป็นกระบวนการที่สมาชิกของกลุ่มแต่ละคนนำประสบการณ์ ข้อมูลความรู้ ความคิดเห็น ความเข้าใจ ความสามารถ และทัศนคติมาช่วยเหลือและสนับสนุนคนอื่น ๆ โดยผู้เรียนที่มีความสามารถต่างกัน เรียนและทำงาน ด้วยกันเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4-6 คน โดยมีจุดมุ่งหมายเพื่อพัฒนาความสำเร็จในการเรียนรู้ ซึ่งความสำเร็จของกลุ่มขึ้นอยู่กับสมาชิกทุกคน และทำให้เกิดการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ได้แก่ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น ทักษะการสร้างความสัมพันธ์ ทักษะการแสวงหาความรู้ ทักษะการคิด การแก้ปัญหาและอื่น ๆ

2. แนวคิดของการเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนแบบร่วมมือ

การเรียนรู้ร่วมกันตามศัพท์ภาษาอังกฤษที่ใช้ในลักษณะคล้ายมีอยู่ 2 คำ คือ การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning) และการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) โดยทั้ง 2 คำนี้มีปรัชญาหรือแนวคิดเดียวกัน คือ เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่สมาชิกในกลุ่มทุกคนมีปฏิสัมพันธ์กันและโครงสร้างการทำงานของสมาชิกแต่ละคนจะถูกออกแบบมาให้เอื้ออำนวยต่อความสำเร็จตามเป้าหมายร่วมกัน โดยที่ทุกคนต้องยอมรับและเคารพในสิทธิ หน้าที่ และความสามารถของสมาชิกแต่ละคน และมีการช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและกัน Collaborative learning จะเป็นการเรียนรู้ของสมาชิกที่สอดคล้องกันพอดีอย่างลึกซึ้งโดยผ่านความร่วมมือกัน (Cooperation) และเกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกันของสมาชิกในกลุ่ม (อังคินันท์ อินทรกำแหง 2547, หน้า 53)

John Myers (1991, อ้างถึงใน อังคินันท์ อินทรกำแหง 2547, หน้า 53) ได้ให้ความแตกต่างของ Collaborative learning และ Cooperative learning ไว้ ดังนี้

Collaborative learning ตามพจนานุกรมมาจากรากศัพท์ภาษาละติน มีความหมายว่าเป็นการมุ่งที่กระบวนการทำงานด้วยกัน เป็นกลุ่มคำที่นิยมใช้ในในภาษาอังกฤษที่ครูอังกฤษช่วยให้นักเรียนทำกิจกรรมตามบทบาทให้ได้ละเอียดและนุ่มนวลมาก

ขึ้น โดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ของกลุ่มนักเรียนเอง ทั้งนี้ Collaborative learning มักจะมองในประเด็นที่ให้ได้สาระเนื้อหาในทางคุณภาพ มีการคิดวิเคราะห์ วิพากษ์ พุดคุยร่วมกันในกลุ่ม และมีการตอบสนองกันโดยตรง

ส่วน Cooperative learning เป็นการเน้นที่ธรรมชาติของการเรียนรู้ของกลุ่มคน และเป็นกลุ่มคำที่นิยมใช้กันระหว่างคนอเมริกัน มีการใช้ในประเด็นที่ให้ได้สาระเนื้อหาในเชิงปริมาณเช่น การเรียนรู้ร่วมกันให้เกิดความสำเร็จ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่เป็นเกรดเฉลี่ย จำนวนผลผลิตที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมมือกัน เป็นต้น

ดังนั้น การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning) จึงเป็นวิธีการเรียนที่มีลักษณะใกล้เคียงกับการเรียนแบบร่วมมือ (Cooperative learning) จึงต้องมีการให้รายละเอียดเกี่ยวกับลักษณะของการเรียนแต่ละแบบเพื่อความเข้าใจถูกต้องและป้องกันการใช้งานอย่างล้นเกิน ซึ่งมีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ทัศนะเกี่ยวกับลักษณะของการเรียนทั้งสองรูปแบบ ดังตาราง 9 (พิชัย ทองดีเลิศ, 2547, หน้า 9)

ตาราง 5 ข้อเปรียบเทียบระหว่างการเรียนรู้ร่วมกันกับการเรียนแบบร่วมมือ

การเรียนรู้ร่วมกัน	การเรียนแบบร่วมมือ
1. การเรียนแบบกลุ่มเล็ก	1. การเรียนแบบกลุ่มเล็ก
2. การปฏิบัติงานกลุ่ม	2. การปฏิบัติงานกลุ่ม
3. การค้นพบความรู้	3. การค้นพบความรู้
4. การแลกเปลี่ยนความรู้	4. การแลกเปลี่ยนความรู้
5. การสร้างความรู้จากสังคม	5. ความรู้ในระดับพื้นฐาน
6. ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง	6. ค่อนข้างเป็นผู้สอนเป็นศูนย์กลาง
7. เป็นการเรียนแบบเปิดกว้าง	7. เป็นการเรียนค่อนข้างมีขอบเขต
8. เน้นกระบวนการมี ปฏิสัมพันธ์	8. เน้นผลงานที่เป็นชิ้นงาน
9. กระบวนการเรียนเป็นธรรมชาติ	9. กระบวนการเรียนมีโครงสร้างเป็นระบบ
10. ผู้เรียนต้องมีประสบการณ์	10. ผู้เรียนไม่จำเป็นต้องมีประสบการณ์
11. พัฒนาความรู้ความสามารถของผู้เรียนอย่างเต็มที่	11. พัฒนาความรู้ความสามารถตัวผู้เรียนในระดับหนึ่ง

การเรียนรู้ร่วมกันเป็นการปฏิบัติงานร่วมกันแต่เน้นที่กระบวนการและจัดการเรียนรู้ได้ทั้งกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่ ส่วนการเรียนแบบร่วมมือเป็นการปฏิบัติงาน

ร่วมกันเช่นเดียวกัน แต่มีจุดเน้นที่ผลผลิตของงาน การเรียนรู้แบบร่วมมือสามารถนิยาม โดยชุดของกระบวนการปฏิบัติงานที่มีผู้สอนคอยช่วยอำนวยความสะดวก มุ่งให้ผู้เรียนใช้ ความถนัดของแต่ละบุคคลช่วยกันให้บรรลุภารกิจเป้าหมายของกลุ่ม ซึ่งส่วนใหญ่ภารกิจ ต่าง ๆ จะกำหนดเนื้อหาสาระไว้เฉพาะเจาะจง โดยครูยังคงมีบทบาทสำคัญ แต่การเรียนรู้ ร่วมกัน มุ่งให้ผู้เรียนได้ใช้กลไกของการวิเคราะห์กลุ่มและการไตร่ตรองความรู้สึกลึกซึ้งของตน ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง

ดังนั้น อาจกล่าวได้ว่า การเรียนรู้ร่วมกัน (Collaborative learning) เป็น แนวคิดเชิงคุณภาพ (Qualitative approach) มุ่งวิเคราะห์ผู้เรียนที่ตอบสนองการเรียนรู้ เรื่องราวต่าง ๆ ส่วนการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) เป็นวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative methods) ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ของงาน เช่น ผลของการเรียนรู้ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ร่วมกัน นับว่าเป็นการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้ให้เป็นมนุษย์สมบูรณ์ ซึ่ง เป็นการเรียนรู้ที่ปราศจากการแข่งขัน ผู้เรียนไม่รู้สึกโดดเดี่ยว มีการร่วมแสดงความคิดเห็น และการตอบสนองร่วมกับผู้อื่นในการปรับความคิดและความเข้าใจที่ลึกซึ้ง

3. องค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน

สูพิน ดิษฐกุล (2543, หน้า 1-8) กล่าวว่า องค์ประกอบการเรียนรู้ร่วมกัน ที่สำคัญ มี 3 องค์ประกอบ ดังนี้

1. บทบาทของกลุ่ม คือ สมาชิกที่ทำงานร่วมกันซึ่งควรมีประมาณ 3-5 คน
2. การปฏิบัติ คือ การลงมือกระทำเพื่อให้งานหรือปัญหานั้นสามารถ สำเร็จลุล่วงไปได้
3. โครงการ คือ กิจกรรมที่ได้จัดทำขึ้นแก้ปัญหาในงานนั้น ๆ
4. การประเมินผล คือ การวัดผลการเรียนรู้โดยการวัดจากการให้ คะแนนหรือจากการสังเกต

Johnson & Johnson (1986) ได้สรุปองค์ประกอบของการเรียนรู้ร่วมกัน ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบดังนี้

1. มีโครงสร้างที่เป็นความสัมพันธ์ทางบวก และมีความรู้สึกร่วมกัน
2. มีการปฏิสัมพันธ์แบบตัวต่อตัว เช่น การพูด การอภิปราย การสอน งานตัวต่อตัว เป็นต้น
3. การวางแผนและสร้างข้อตกลงร่วมกันรับผิดชอบ

4. ใช้ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล และทักษะการสื่อสารที่ใช้ในกลุ่มย่อย
 5. ควรมีการสะท้อนกลับของโครงสร้างและการมีผลย้อนกลับ
 ดรุธณา นาชัยฤทธิ์ (2557, หน้า 17) ได้สรุปองค์ประกอบของการ
 เรียนรู้อารมณ์ร่วมกัน ประกอบด้วย 6 องค์ประกอบดังนี้

1. กลุ่ม
2. การปฏิบัติ
3. สภาพแวดล้อม
4. ปัญหา
5. เทคโนโลยี
6. ประเมินผล

ตาราง 6 การสังเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้ร่วมกัน

องค์ประกอบ	สุพิน ดิษฐกุล. (2543)	ดรุธณา นาชัยฤทธิ์ (2557)	Johnson & Johnson, 1986	สรุปผู้วิจัย
บทบาทของกลุ่ม	✓	✓		✓
การปฏิบัติ	✓	✓		✓
โครงการ/กิจกรรม	✓			
ความสัมพันธ์ทางบวก ระหว่างกัน			✓	
สภาพแวดล้อม		✓		✓
ปัญหา		✓		✓
เทคโนโลยี		✓		✓
ปฏิสัมพันธ์			✓	
การประเมินผล	✓		✓	✓

จากการสังเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้ร่วมกัน มีเกณฑ์การคัดเลือก
 ตัวแปรที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ผู้วิจัยได้ องค์ประกอบ
 ดังนี้ 1. กลุ่ม 2. การปฏิบัติ 3. สภาพแวดล้อม 4. ปัญหา 5. เทคโนโลยี 6. ประเมินผล

4. รูปแบบของการเรียนรู้ร่วมกัน

รูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันนั้นเป็นการเรียนรู้ของกลุ่มขนาดเล็กประมาณ 4-6 คน โดยจะเน้นผลลัพธ์หรือผลงานมากกว่ากระบวนการ ทั้งนี้กลุ่มผู้เรียนจะศึกษาค้นคว้าและอาศัยประสบการณ์ของสมาชิกในกลุ่มในการถ่ายทอดเนื้อหาและสร้างความรู้จากสังคมโดยการผสมผสานความรู้ใหม่กับความรู้เดิม ด้วยการค้นพบคำตอบด้วยตนเองหรือผ่านกระบวนการกลุ่ม โดยสมาชิกในกลุ่มร่วมกันตรวจสอบผลงานหรือประเมินสมาชิกในกลุ่มเพื่อให้แน่ใจว่าสมาชิกแต่ละคนมีการเรียนรู้และมีการเชื่อมโยงความคิดผ่านผู้เรียนกลุ่มต่าง ๆ ร่วมกับกิจกรรมการเรียนรู้ในสภาพจริง การร่วมมือกันเรียนรู้และการวิเคราะห์ทางเลือกจากมุมมองที่หลากหลาย โดยอาศัยสถานการณ์ที่เป็นปัญหาเพื่อให้ผู้เรียนเกิดความขัดแย้งทางความคิดและร่วมกันค้นหาคำตอบเพื่อให้เกิดทักษะการแก้ปัญหาและจัดความขัดแย้งด้วยเหตุผล อีกทั้งการนำเสนอและสรุปผลงานเป็นทักษะที่สำคัญเนื่องจากการแบ่งปันความรู้และประสบการณ์ในการเรียนรู้ให้แก่สมาชิกในกลุ่มและนอกกลุ่มให้ผู้อื่นทราบ และผู้สอนเป็นที่ปรึกษาหรือผู้อำนวยความสะดวก

เทคนิคการเรียนรู้ร่วมกัน

โครงสร้างของกลุ่มผู้เรียนในวิธีการเรียนรู้ร่วมกันจะเป็นแบบธรรมชาติ กลุ่มผู้เรียนจะเป็นผู้กำหนดบทบาทกันเองภายในกลุ่ม ดังนั้นโมเดลการเรียนรู้จำเป็นต้องมีเทคนิควิธีการต่าง ๆ เพื่อเป็นแบบให้กลุ่มผู้เรียนได้บรรลุเป้าหมายในงาน สำหรับเทคนิคการเรียนรู้ร่วมกันที่สามารถนำมาใช้ในการเรียนรู้ร่วมกันอย่างได้ผลมีหลายวิธี ดังนี้ (พิชัยทองดีเลิศ, 2547, หน้า 13; สุวิทย์ มูลคำ และอรทัย มูลคำ, 2545, หน้า 134-177)

วิธีจัดการเรียนรู้เป็นกลุ่ม มีดังนี้

1. แบบกลุ่มผลสัมฤทธิ์ (Student Team Achievement Divisions) เป็นเทคนิคขั้นต้นที่นำไปใช้ได้สะดวก โดยให้แบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่ม ๆ ละ 4-6 คน ช่วยกันเรียนแต่เวลาทดสอบไม่ให้อีกช่วยกันทำ เรียนรู้ไปประมาณ 5 - 6 สัปดาห์ ก็เปลี่ยนกลุ่มครั้งหนึ่งไปเรื่อย ๆ จนสิ้นสุดตามแผนการเรียน เวลาทดสอบนำคะแนนของแต่ละคนและของทุกคนในกลุ่มมาเป็นคะแนนความก้าวหน้าของตนเองและของกลุ่ม
2. แบบกลุ่มแข่งขัน (Team Game Tournament) วิธีนี้ให้ผู้เรียนรู้เป็นกลุ่มลดระดับและเลื่อนระดับจากผลการทดสอบของตน แล้วนำคะแนนมาคิดเป็นคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่ม

3. แบบกลุ่มรายบุคคล (Team Assisted Individualization) เป็นวิธีการที่เน้นการเรียนรู้เป็นกลุ่มเล็ก ๆ และให้เรียนเป็นรายบุคคลด้วย เพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนพัฒนาตนเองและนำคะแนนของแต่ละคนมาคิดเป็นคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่ม

4. แบบกลุ่มภาษา (Cooperative Integrated Reading and Composition) เรียนรู้เป็นกลุ่มแต่จุดเน้นอยู่ที่ใช้เรียนภาษา ได้แก่ ทักษะการอ่าน การเขียน และการใช้ภาษาในระดับประถมศึกษาเป็นส่วนใหญ่ ให้ผู้เรียนจับคู่กันในกลุ่มของตนแล้วทำงานอ่าน เขียนช่วยเหลือคู่ของตนเอง จากนั้นให้ไปจับคู่เรียนกับคนอื่นในกลุ่มอื่นอีก 2-3 กลุ่ม นำคะแนนของแต่ละคนไปทำข้อสอบได้มาคิดเป็นคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่ม

5. วิธีจัดการเรียนรู้ร่วมกันแต่แบ่งงานกันศึกษา

5.1 แบบกลุ่มสืบสวน (Group Investigation) เรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม มอบหมายงานและแบ่งกันไปค้นคว้า กำหนดงานในชั้นแล้วให้ผู้เรียนเลือกศึกษาหัวข้อประเด็นย่อยที่ตนเองสนใจ คนที่สนใจร่วมกันก็ให้ไปสืบสวนหาความรู้ด้วยกันจากนั้นนำมาเสนอต่อชั้น

5.2 แบบร่วมมือร่วมกลุ่ม (Co-op Co-op) เรียนรู้ร่วมกัน ร่วมมือปรึกษากันมอบหมายและแบ่งงานกัน จัดกลุ่มผู้เรียนแบบ 1:1 ให้แต่ละกลุ่มรับงานไปทำ จากนั้นในกลุ่มกำหนดงานย่อยให้ทุกคนไปทำ นำเสนอต่อกลุ่ม แล้วบูรณาการนำเสนอต่อชั้นต่อไป

5.3 แบบสะสมความรู้จากผู้เชี่ยวชาญ (Jigsaw II) การเรียนรู้เป็นทีมเน้นสาระที่สะสมความรู้จากสมาชิกในกลุ่ม และคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่มแบ่งเป็นทีมแล้วให้แต่ละคนเลือกไปศึกษาเรื่องที่สนใจกับคนอื่น (จากทีมที่สนใจเรื่องเดียวกัน) แล้วนำมากลับเสนอในกลุ่มของตน เหมือนกับตนเป็นผู้เชี่ยวชาญที่กลับมาถ่ายทอดความรู้ให้ทีมฟัง เวลาทดสอบเสร็จแล้วจึงนำคะแนนแต่ละคนมาคิดเป็นคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่ม

6. วิธีการจัดการเรียนรู้ร่วมกันแบบอื่น ๆ

6.1 แบบเรียนด้วยกัน (Learning Together) เป็นวิธีการเรียนด้วยกันช่วยเหลือปรึกษาหารือกันทำงานไปด้วยกันแบบ 1 : 1 ไม่เน้นคะแนนความก้าวหน้าของกลุ่มแต่เน้นคะแนนกลุ่ม

6.2 แบบกลุ่ม 4 คน (Group of Four) เป็นวิธีการเรียนรู้ในกลุ่ม 4 คน เน้นการเรียนรู้แก้โจทย์คณิตศาสตร์

6.3 แบบอภิปรายกลุ่ม (Group Discussion) เป็นวิธีการแลกเปลี่ยน

ความรู้ประสบการณ์โดยเน้นบทบาทการมีส่วนร่วมของทุกคนด้วยวิธีการใดวิธีการหนึ่ง เช่นให้ทุกคนในกลุ่มเขียนความคิดเห็นของตนแล้วจึงอภิปราย

6.4 แบบโครงการกลุ่ม (Group Project) เป็นวิธีการทำงานร่วมกันให้สำเร็จ โดยมอบบทบาทหน้าที่แต่ละคนในกลุ่มให้ชัดเจน

6.5 แบบระบุงจากกลุ่มสมหัว (Number Head Together) เป็นวิธีการที่ให้ผู้เรียนนั่งเป็นกลุ่มทุกคนมีหมายเลขประจำตัว ผู้สอนตั้งคำถาม ผู้เรียนปรึกษาหารือกันในทีมของตนเพื่อให้แน่ใจว่าคำตอบถูกต้องแน่นอน ผู้สอนเรียกหมายเลขให้ตอบ

6.6 แบบเพื่อนคู่คิด (Think-Pair-Share) เป็นวิธีการที่ให้ผู้เรียนนั่งเป็นคู่ในกลุ่มของตน ผู้สอนเสนอข้อมูลให้อภิปรายแต่ละคนคิดหาคำตอบแล้วแลกเปลี่ยนกับคู่ของตนจนหาข้อสรุปได้ แล้วนำเสนอต่อชั้นเรียนต่อไป

คุณค่าของการเรียนรู้ร่วมกัน

การเรียนรู้ร่วมกันก่อให้เกิดประโยชน์หลายด้าน ดังนี้ (พิชัย ทองดีเลิศ, 2547, หน้า 15-16)

1. ทำให้มีการแลกเปลี่ยนข้อมูลสารสนเทศระหว่างผู้เรียนที่ทำงานร่วมกัน
2. สร้างกระบวนการภายในกลุ่มและจัดระบบภายในกลุ่มเอง โดยร่วมกันวางแผนในการพบกัน การปรึกษากัน
3. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสร้างข้อตกลงร่วมกัน การแบ่งงานกันทำการรับผิดชอบงานในส่วนของตน เป็นการส่งเสริมการสร้างระเบียบวินัยภายในกลุ่ม
4. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้คิดคนเดียวจากงานที่ตนเองได้รับผิดชอบ คิดเป็นกลุ่มจากการที่แต่ละคนเสนองานที่เป็นผลจากการคิดของตนเองเพื่อขอความคิดเห็นจากกลุ่มสนใจ
5. สร้างสมรรถภาพของความร่วมมือร่วมใจกัน เป็นการพัฒนาทักษะการร่วมมือระหว่างบุคคล
6. ส่งเสริมให้ผู้เรียนรับผิดชอบการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยที่ผู้เรียนต้องเป็นผู้ตัดสินใจในการแบ่งความรับผิดชอบหน้าที่และวิธีการทุกอย่างที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของการสร้างความรู้และชิ้นงาน

7. ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ใช้พหุปัญญาของตนเอง จากการแบ่งงานกันทำตามความถนัดและความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน
8. มีการพัฒนาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล
9. ทำให้เกิดทักษะต่าง ๆ อันได้แก่ ทักษะการคิดวิจารณ์ญาณ ทักษะการสื่อความหมาย (ฟัง พูด อ่าน เขียน แลกเปลี่ยนความคิดเห็น การสะท้อนความคิด) ทักษะทางสังคม(มีความเป็นผู้นำ รู้จักตัดสินใจ แลกเปลี่ยนความคิดเห็น สร้างความไว้วางใจ สามารถแก้ไขปัญหาคัดแย้งในการทำงานร่วมกัน การช่วยเหลือพึ่งพาอาศัยกัน รู้จักติดต่อสื่อสาร) ทักษะในการสร้างวินัยในตนเอง ทักษะในการปกครองกันเอง ทักษะในการบริหารเวลา และทักษะความร่วมมือในการทำงาน
10. มีการพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหา
11. มีการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์
12. มีการพัฒนาความเป็นผู้นำ
13. สร้างทางเลือกในการจัดการกับชั้นเรียน และนำเสนอสิ่งที่ผู้เรียนรู้โดยมีทางเลือกหลายทาง
14. ส่งเสริมบรรยากาศในทางบวก ทำให้เกิดความสุข ทำให้เกิดความสนใจในการเรียนของผู้เรียนให้มีช่วงเวลายาวนานขึ้น
15. ทำให้มีการเปลี่ยนบทบาทของผู้เรียนจากเป็นผู้รับฟังมาเป็นผู้สอน ผู้เรียนคนอื่นด้วย

บทบาทผู้สอนและผู้เรียนในการเรียนรู้ร่วมกัน

บทบาทผู้สอน

บทบาทผู้สอน ต้องเป็นผู้ที่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้นทั้งในด้านการทำงานที่ผู้เรียนอาจประสบความสำเร็จ หรือล้มเหลว เป็นผู้ที่ยืดหยุ่น ปรับตัวได้กับภาวะกดดันต่าง ๆ ที่ต้องเผชิญ โดยจะต้องมีบทบาท ดังนี้ (พิชัย ทองดีเลิศ, 2547, หน้า 16)

1. เป็นผู้อำนวยการความสะดวก ทำหน้าที่บริการให้ความสะดวก และจัดหาสิ่งต่าง ๆ ที่ผู้เรียนต้องการ
2. เป็นผู้ให้คำแนะนำ โดยเป็นผู้ให้ข้อมูลบางอย่างแก่ผู้เรียน เพื่อดูแลไม่ให้ความคิดของผู้เรียนกระจัดกระจายจนหาประเด็นไม่ได้

3. เป็นผู้จัดการ โดยการวางแผนจัดกลุ่ม การใช้เวลาในการจัดการกับข้อมูล ความรู้ การสร้างชิ้นงาน การสร้างข้อตกลงร่วมกันกับผู้เรียน

4. เป็นผู้ประเมินผล โดยจะเป็นผู้ดำเนินการตรวจสอบความเข้าใจ ความรู้ และมโนคติของผู้เรียน

บทบาทของผู้เรียนในการเรียนรู้ร่วมกัน

บทบาทผู้เรียน มีบทบาท ดังนี้

1. เป็นผู้สร้างจุดหมายในการเรียนรู้
2. เป็นผู้วางแผนในการศึกษาค้นคว้าและแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง
3. เป็นผู้ดำเนินการในการจัดทำข้อมูลความรู้ สร้างชิ้นงานหรือโครงการ
4. รับผิดชอบในการเสนองานของตนเอง และตรวจสอบผู้เรียนในกลุ่มอื่น ขณะที่มีการนำเสนอ เพื่อให้แน่ใจว่าผู้เรียนอื่น ๆ สามารถทำความเข้าใจและรับรู้ข้อมูลความรู้ที่ตนเองนำเสนอ

5. เป็นผู้ประเมินผล ทั้งประเมินผลตนเอง ผู้เรียนอื่น ๆ และชิ้นงาน

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกัน

ในการประเมินผลการเรียนรู้นั้น จำเป็นต้องเลือกวิธีการให้มีความเหมาะสมกับสภาพแวดล้อมของการเรียนให้กับผู้เรียน ซึ่งจะมีวิธีการประเมินที่มีการแตกต่างกันออกไปดังนั้นผู้สอนจึงสามารถปรับเปลี่ยนและใช้วิธีการประเมินให้เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการเรียนการสอน ซึ่งโดยส่วนใหญ่แล้วจะมีการประเมินใน 2 ด้าน คือ การประเมินกระบวนการเรียน(Assessment Process) เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถเลือกใช้ได้ในทุกสภาพแวดล้อมทางการเรียนและประเมินได้ทุกสัปดาห์ ซึ่ง Cramer (พิชัย ทองดีเลิศ, 2547, หน้า 21; อ้างถึงใน Cramer, 1994) กล่าวว่ากระบวนการดังกล่าว ได้แก่

1. การประเมินชั้นเรียน (Class Assessment)
2. การเลือกตามรายการ (Checklists)
3. การประเมินงานส่วนบุคคล (Journal Monitoring)
4. การประเมินโดยสมาชิกในกลุ่ม (Anonymous Group Member Evaluations)
5. รายงานของผู้เรียน (Student Papers)

6. ประเมินความร่วมมือของกลุ่ม (Evaluating Collaborative Group)
ส่วนการประเมินอีกลักษณะก็ใช้เพื่อหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ความสามารถในการเรียนรู้ของผู้เรียนและใช้เพื่อจัดลำดับของผลการเรียนให้กับผู้เรียน ในลักษณะนี้จะใช้การประเมินผลผลิต (Assessment of Product) ซึ่งก็มี 6 วิธีก็คือ

1. รายงานของผู้เรียน (Student Papers)
2. โครงการวิจัย (Research Projects)
3. แบบทดสอบแบบสั้น (Shot-Answer Examination Question)
4. ผลย้อนกลับของการร่วมมือทำงาน (Formative Feedback on Collaborative Group Product)
5. การทดสอบความร่วมมือ (Collaborative Examination)
6. งานที่มอบหมายให้ทำร่วมกัน (Collaborative Assignments)

การประเมินผลการเรียนรู้ร่วมกันควรใช้การประเมินทั้งสองด้านควบคู่กันไป เนื่องจากการเรียนในลักษณะนี้มีลักษณะต่างจากการเรียนในชั้นเรียนปกติ มีทั้งเรื่องของกระบวนการกลุ่มและเทคโนโลยีเข้ามาเกี่ยวข้อง อีกทั้งกิจกรรมการเรียนก็มีความแตกต่างกัน การที่จะได้ข้อมูลที่ครบถ้วนทั้งด้านความร่วมมือในการทำงานและทั้งสัมฤทธิ์ทางการเรียน จึงต้องใช้การประเมินทั้งสองด้านในการประเมินผลการเรียน มีสิ่งที่จะต้องพิจารณาในการประเมินได้แก่

1. กระบวนการทำงานร่วมกันของผู้เรียน ที่แสดงให้เห็นขณะที่มีการเรียนรู้ร่วมกัน
2. ผลงาน (Task)
3. การแสดงออก (Performance)

การดำเนินการในการประเมินผลการเรียน มีแนวทางในการปฏิบัติดังนี้

1. ประเมินชิ้นงานที่น่าเสนอ ในการประเมินจะพิจารณาความถูกต้องของข้อมูลความรู้ในมติที่น่าเสนอ ข้อมูลความรู้ในเชิงลึก การสื่อความหมายที่ทำให้ผู้ร่วมกิจกรรมเข้าใจเนื้อหาสาระและการจัดกิจกรรมเสริมเพื่อตรวจสอบหาความเข้าใจ

2. ผู้สอนประเมินผู้เรียนเป็นรายบุคคล โดยประเมินการปฏิบัติงานของผู้เรียนขณะที่มีการทำงาน โดยใช้วิธีการสังเกต การสัมภาษณ์ การเขียนอนุทิน (Journal)

3. ผู้เรียนแต่ละคนประเมินตนเองและให้เพื่อนในกลุ่มประเมินตัวผู้เรียนด้วยตามหัวข้อต่อไปนี้

3.1 หน้าที่ที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่ม

3.2 ผลสำเร็จของงานที่ผู้เรียนทำ

3.3 บทบาทในการดำเนินงาน

3.7 การเรียนรู้ร่วมกันผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์

5. ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน

เมื่อพิจารณาถึงขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกัน มีนักการศึกษาได้กล่าวถึงดังนี้

สุพิน ดิษฐกุล (2542, หน้า 101)

1. ครูเสนอหัวข้อเรื่องที่ต้องการให้ผู้เรียนศึกษา
2. ผู้เรียนเลือกหัวข้อเรื่องตามความสนใจ
3. ผู้เรียนประชุมวางแผนสร้างข้อตกลงร่วมกัน
4. นำเสนอเค้าโครงร่างของหัวข้อเรื่องที่สนใจ
5. ผู้เรียน รวบรวมและเรียบเรียงเนื้อหาให้เป็นไปตามเค้าโครงร่าง
6. ผู้เรียนเสนอโครงงานหรือโครงการ
7. อภิปรายและสรุปผล
8. วัดและประเมินผล

พิชัย ทองดีเลิศ (2547, หน้า 16) เสนอขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ร่วมกันนั้นมีลำดับขั้นตอนดังนี้

1. ผู้สอนเสนอหัวข้อต่าง ๆ ที่ต้องการให้ผู้เรียนศึกษา
2. จัดผู้เรียนเข้ากลุ่ม โดยแต่ละคนเลือกหัวข้อเรื่องที่จะศึกษาเพียง 1 เรื่อง สมาชิกภายในกลุ่มจำนวน 3 – 5 คน
3. ผู้เรียนและผู้สอนสร้างข้อตกลงร่วมกัน กำหนดเวลาในการศึกษาค้นคว้า สร้างชิ้นงานหรือโครงงานเพื่อนำเสนอเรื่องที่ศึกษา
4. นักเรียนร่วมกันระดมสมองเพื่อ
 - 4.1 กำหนดจุดมุ่งหมายการเรียนรู้
 - 4.2 กำหนดขอบข่ายของเนื้อหา
 - 4.3 วางแผนการนำเสนอเรื่องที่ศึกษา
 - 4.4 แบ่งงาน มอบหมายให้แต่ละคนไปทำ

4.5 นำเสนอข้อมูลความรู้ ความคิด โดยมีการปรึกษาหารือ อภิปราย ชักถามโต้แย้ง เสนอแนะและแลกเปลี่ยนความคิดเพื่อลำดับเนื้อหาที่ศึกษา ในระหว่างการทำงานจะมีการรายงานความก้าวหน้าของงานต่อผู้ดูแลทุกคาบเรียน

5. ดำเนินการสร้างโครงงานหรือชิ้นงาน

6. นำเสนอผลงาน

7. ประเมินผลชิ้นงานที่นำเสนอโดยตนเอง เพื่อนในชั้นเรียนและผู้สอน
 เขมณัฐ มิ่งศิริธรรม (2554, หน้า 437-438) การเรียนร่วมกันจะพบว่ามี
 ขั้นตอนหลัก 5 ขั้นตอน) ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การนำเสนอสถานการณ์ ผู้สอนเสนอหัวข้อเรื่องที่ต้องการให้ ผู้เรียนศึกษาจากบทเรียน ผู้เรียนเลือกศึกษาหัวข้อเรื่องตามความสนใจซึ่งในการเลือกหัวข้อ เรื่องต้องให้อิสระแก่ผู้เรียน ผู้เรียนที่สนใจเลือกหัวข้อเรื่องเดียวกันอยู่ในกลุ่มเดียวกัน กลุ่มละ 4-6 คน ซึ่งแต่ละกลุ่มอาจมีจำนวนสมาชิกที่แตกต่างกันแต่ถ้าหากมีหัวข้อใดมี จำนวนนักเรียนเกินกำหนด ผู้สอนอาจจะให้ผู้เรียนจับสลากหรือวิธีอื่นใดที่เหมาะสมเพื่อให้ ผู้เรียนคนที่เลือกในหัวข้อเรื่องอื่นที่สนใจในระดับรองลงไป

ขั้นตอนที่ 2 การประชุมวางแผนสร้างข้อตกลงร่วมกัน ผู้เรียนประชุม วางแผนสร้างข้อตกลงร่วมกัน กำหนดเวลาในการศึกษาค้นคว้า กำหนดจุดมุ่งหมาย ขอบเขตของเนื้อหาของหัวข้อเรื่อง กำหนดวิธีการดำเนินงาน การแบ่งความรับผิดชอบให้ สมาชิก โดยผู้เรียนแต่ละคนต้องร่วมแสดงความคิด ปรึกษาหารืออภิปราย ชักถามโต้แย้ง เสนอแนะ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในการกำหนดหรือระบุว่าจะนำเสนอหัวข้อ เรื่องในประเด็นที่สนใจ แล้วเสนอผลการปฏิบัติงานของกลุ่ม ให้ผู้สอนตรวจสอบขอบเขต ของเนื้อหา เพื่อจะได้ตัดส่วนที่ไม่สอดคล้องหรือไม่จำเป็นออกไป หรือเพิ่มเติมในส่วนที่ขาด หายหรือบกพร่องไปและให้เพื่อนเสนอสิ่งที่อยากรู้เพิ่มเติมเกี่ยวกับหัวข้อเรื่องนั้น ๆ ด้วย

ขั้นตอนที่ 3 การร่วมมือกันระดมสมอง สมาชิกแต่ละคนรับผิดชอบ การเรียนรู้และภาระงานที่ได้รับมอบหมายจากกลุ่มผู้เรียนเรียนรู้ไปพร้อมกับการมี ปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในกลุ่มมีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ข้อมูลที่ผู้เรียนค้นคว้าข้อมูลจากแหล่ง ต่าง ๆ โดยมีการวิเคราะห์ สังเคราะห์ความรู้ที่ได้จากนั้นสมาชิกในกลุ่มแลกเปลี่ยนความ คิดเห็น อภิปรายและสกัดเป็นความรู้ของกลุ่มโดยกลุ่มจะเป็นผู้ควบคุมการเรียนรู้ด้วย ตนเอง

ขั้นตอนที่ 4 การนำเสนอผลงาน สมาชิกแต่ละกลุ่มร่วมกันจัดเตรียมเนื้อหาและนำเสนอสิ่งที่เรียนรู้ตามแผนปฏิบัติงานที่กลุ่มกำหนดไว้โดยให้แต่ละกลุ่มประเมินการนำเสนอของกลุ่มอื่น ๆ และกลุ่มตนเองด้วย หรือผู้สอนอาจร่วมกับผู้เรียนทั้งชั้นให้ช่วยออกแบบแบบประเมินการนำเสนองานก็ได้เพื่อใช้ในการประเมิน

ขั้นตอนที่ 5 อภิปรายและสรุปผล เพื่อซักถามข้อสงสัยระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน หรือระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง ผู้สอนและผู้เรียนช่วยกันสรุปบทเรียนและร่วมกันประเมินผลการเรียนรู้ของกลุ่มเพื่อพิจารณาข้อบกพร่องและข้อควรปรับปรุงแก้ไขในการปฏิบัติงานกลุ่มให้ดียิ่งขึ้น

ดรุณภา นาชัยฤทธิ (2557, หน้า 58)

1. ร่วมกันระดมสมอง
2. นำเสนอผลงาน
3. ประเมินผล
4. แลกเปลี่ยนความรู้/ชั้นเปลี่ยนแปลงความรู้

Goodsell et al (1992)

1. นำเสนอสถานการณ์ปัญหา
2. จับกลุ่มตามความสนใจ
3. ประชุมวางแผน สร้างข้อตกลงร่วมกัน
4. ร่วมกันระดมสมอง คึกขาค้นคว้า
5. สร้างผลงาน
6. นำเสนอผลงาน
7. ประเมินผลงาน

Jones and Creese (2000)

1. ร่วมกันเสนอหัวข้อเรื่องที่ต้องการศึกษา
2. นำเสนอปัญหา
3. ประชุมวางแผน
4. ระดมสมอง คึกขาค้นคว้า
5. แลกเปลี่ยนความคิดเห็น
6. อภิปรายและสรุปผล

ตาราง 7 การสังเคราะห์ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน

ขั้นตอนของการเรียนรู้ร่วมกัน	สุพิน ดิษฐกุล (2542)	พิชัย ทองเลิศ 2547	เชมณัฐ มิ่งศิริธรรม (2554)	ดร.ณภา นาชัย ฤทธิ (2557)	Goodsell et all (1992)	Jones & Creese (2001)	สรุปผู้วิจัย
ผู้สอนนำเสนอ สถานการณ์	✓	✓	✓		✓		✓
ร่วมกันเสนอหัวข้อเรื่องที่ต้องการศึกษา						✓	
ผู้เรียนเลือกหัวข้อตามความสนใจ	✓		✓				
จัดผู้เรียนเข้ากลุ่ม		✓	✓		✓		✓
ผู้เรียนผู้สอนสร้างข้อตกลงกัน		✓	✓				
นำเสนอปัญหา						✓	
ประชุมวางแผนตกลงกัน	✓	✓	✓		✓	✓	✓
แบ่งงาน มอบหมายงาน		✓					
ระดมสมอง		✓	✓	✓	✓	✓	✓
แลกเปลี่ยนความรู้ เปลี่ยนแปลงความรู้		✓	✓	✓		✓	✓
ดำเนินการสร้างผลงาน ชิ้นงาน/โครงการ					✓		
นำเสนอผลงาน	✓	✓	✓	✓	✓		✓
อภิปรายสรุปผล	✓	✓	✓			✓	✓
ประเมินผลงานด้วยตนเองในชั้นเรียน และโดยเพื่อน และผู้สอน		✓	✓	✓			✓
วัดและประเมินผล	✓	✓	✓		✓		✓

จากการสังเคราะห์ขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกัน มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปร
รวมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 มีขั้นตอน ดังนี้ 1) ผู้สอน
นำเสนอสถานการณ์ 2) จัดผู้เรียนเข้ากลุ่ม 3) ประชุมวางแผนตกลงกัน 4) ระดมสมอง
5) แลกเปลี่ยนความรู้ 6) นำเสนอผลงาน 7) อภิปรายสรุปผล 8) ประเมินผลงานในชั้นเรียน
โดยเพื่อนและผู้สอน

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน

ทิพย์ขัมพร เกษโกมล (2546, หน้า 525-542) ศึกษา การวิจัยและพัฒนา
ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตามแนวคิดการประเมินแบบร่วมมือ
รวมพลังผลการวิจัยพบว่า (1) ระบบการประเมินการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลตาม
แนวคิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังประกอบด้วย 4 ระบบย่อยได้แก่ ระบบการสร้าง
ปฏิสัมพันธ์ ระบบฐานข้อมูล ระบบประเมินเชิงปฏิบัติการ และระบบการให้ข้อมูลป้อนกลับ
(2) กระบวนการพัฒนาให้เกิดการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังประกอบด้วย 4 กิจกรรม
ได้แก่ การสร้างความตระหนักในคุณค่าของการประเมินแบบร่วมมือรวมพลัง การ
สนับสนุน การกำกับติดตาม และการให้ข้อมูลป้อนกลับเกี่ยวกับการประเมินแบบร่วมมือ
รวมพลัง (3) จุดเด่นของระบบที่พัฒนาขึ้นคือการมีส่วนร่วม และผลทางบวกต่อคณาจารย์
และนักศึกษาพยาบาล (4) จุดอ่อนจากการนำระบบที่พัฒนาขึ้นไปใช้ ได้แก่ กิจกรรมการ
ประเมินมีหลายขั้นตอน ความไม่พร้อมของผู้ใช้ระบบ และผู้บริหารไม่เห็นความสำคัญ (5)
ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการประเมินแบบร่วมมือรวมพลังได้แก่ ปัจจัยส่งเสริมจาก
ภายนอก ปัจจัยด้านความรู้ความสามารถของผู้ประเมิน และปัจจัยเงื่อนไขการทำงาน ซึ่ง
สามารถอธิบายความแปรปรวนในตัวแปรผลจากการทำงานร่วมกันของคณาจารย์และผล
ที่เกิดขึ้นกับคณาจารย์ได้ร้อยละ 79.50 และ 76.50 ตามลำดับ และสามารถอธิบายความ
แปรปรวนในตัวแปรผลจากการทำงานร่วมกันของนักศึกษาพยาบาลและผลที่เกิดขึ้นกับ
นักศึกษาพยาบาลได้ร้อยละ 77.10 และ 70.70 ตามลำดับ (6) ระบบการประเมินที่
พัฒนาขึ้นมีคุณภาพตามเกณฑ์ทางทฤษฎีของการวัดและการประเมินผลทางการศึกษาและ
ผู้ใช้ระบบพึงพอใจ

สนิท ตีเมืองซ้าย และคณะ (2553, หน้า 77-93) ศึกษา การพัฒนารูปแบบ
การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มี การเสริมศักยภาพทางการเรียนผ่านเครือข่าย
คอมพิวเตอร์ ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบ CPBL มีองค์ประกอบ 2 ด้าน คือ ด้านโมดูลหลัก
และด้านสภาพแวดล้อม สำหรับด้านโมดูลหลัก ประกอบด้วยโมดูล การเรียนรู้โดยใช้

ปัญหาเป็นหลัก การเรียนรู้ร่วมกัน การช่วยเสริมศักยภาพการเรียนรู้ การประเมินผล
 ฐานความรู้ ผู้เรียน ผู้สอน และการติดต่อสื่อสาร และด้านสภาพแวดล้อม ประกอบด้วย
 กลไกการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก กลไกการเรียนรู้ร่วมกัน กลไกการช่วยเสริม
 ศักยภาพการเรียนรู้ บทบาทของผู้สอน บทบาทของผู้เรียน การประเมินผลการเรียนรู้ชุดการ
 เรียนการสอน เครื่องมือสนับสนุน และการตรวจตราพฤติกรรมผู้เรียน ส่วนผลการพัฒนา
 บทเรียนคอมพิวเตอร์ตามรูปแบบ CPBL ได้บทเรียนที่มีประสิทธิภาพสูงกว่าเกณฑ์
 มาตรฐานของเมกยูแกนส์ ผู้เชี่ยวชาญมีความคิดเห็นต่อบทเรียนคอมพิวเตอร์ CPBL อยู่ใน
 ระดับเหมาะสมมาก ผู้เรียนกลุ่มทดลองที่เรียนด้วยบทเรียนคอมพิวเตอร์ที่พัฒนาขึ้นมี
 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่ากลุ่มควบคุมที่เรียนด้วยวิธีการสอนแบบปกติ และผู้เรียนมี
 ความพึงพอใจต่อบทเรียนคอมพิวเตอร์ตามรูปแบบที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก

เทพยพงษ์ เศษคีมวง (2556, บทคัดย่อ) ผลการเรียนรู้ด้วยอีเลิร์นนิ่งแบบ
 เรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ที่มีต่อความสามารถทางการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ
 และการสื่อสารของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์ ผลการวิจัย
 พบว่า 1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน วิชา สื่อการศึกษาเบื้องต้น ของนักศึกษาที่เรียนด้วยอี
 เลิร์นนิ่งแบบเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์ หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมี
 นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 2. ความสามารถทางการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและ
 การสื่อสารของนักศึกษาที่เรียนด้วยอีเลิร์นนิ่งแบบเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์
 อยู่ในระดับมาก 3. ความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยอีเลิร์นนิ่งแบบเรียนรู้
 ร่วมกันผ่านสื่อสังคมออนไลน์อยู่ในระดับดี

สิทธิชัย ลายเสมา และปณิตา วรรณพิรุณ (2556, หน้า 104-114)
 การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ ใน
 สภาพแวดล้อมการเรียนรู้แบบยูบิควิตัสเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของ
 นักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต พบว่า 1. รูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กระบวนการ
 แก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้แบบ ยูบิควิตัส ประกอบด้วย 4
 องค์ประกอบ คือ 1) หลักการของรูปแบบ 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 3) วิธีการและ
 กิจกรรมการเรียนการสอน และ 4) การวัดและการประเมินผล; วัตถุประสงค์ของรูปแบบ
 คือ เพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาระดับปริญญาบัณฑิต;
 วิธีการและกิจกรรมการเรียนการสอน แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนเตรียมการ
 ก่อนการเรียนการสอน และ 2) ขั้นตอนจัดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กระบวนการ

แก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์; การวัดและประเมินผลใช้การวัดพัฒนาการของทักษะการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์และการประเมินตามสภาพจริง 2. รูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กระบวนการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ในสภาพแวดล้อมการเรียนรู้แบบ ยูบิควิตัสที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

วรวิมล มั่นสุขผล, (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการฝึกอบรบออนไลน์โดยการเรียนรู้แบบร่วมกัน เพื่อพัฒนาสมรรถนะการออกแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนการสอนของอาจารย์ระดับ อุดมศึกษา พบว่า 1) ผลการศึกษาความรู้อของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนก่อนฝึกอบรบ มีค่าเฉลี่ย 17.25 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 4.18 และหลังฝึกอบรมมีค่าเฉลี่ย 21.46 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2.17 สรุปได้ว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 2) ผลการศึกษาทักษะการออกแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนการสอนของกลุ่มตัวอย่าง คะแนนทักษะการออกแบบอิเล็กทรอนิกส์เพื่อการเรียนการสอน การเขียนแผนการสอนอิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มมีคะแนนเฉลี่ย 38.36 คะแนน ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.49 และคะแนนการเขียนแผนการสอนอิเล็กทรอนิกส์รายบุคคลมีคะแนนเฉลี่ย 35.81 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.82 ผ่านเกณฑ์การฝึกอบรม

กชพร ดีการกล (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาพฤติกรรมการสื่อสารการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมผ่านระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้ บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ตตามแนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง ของบุคลากรทางการศึกษา พบว่าขั้นตอนของระบบแลกเปลี่ยนเรียนรู้บนเครือข่ายอินเทอร์เน็ต ตามแนวคิดการเรียนรู้แบบนำตนเอง ประกอบด้วย ขั้นที่ 1 การสร้างแรงจูงใจและเตรียมความพร้อมในการเรียนรู้ ขั้นที่ 2 การจัดทำแผนปฏิบัติงาน ขั้นที่ 3 การจัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งปันความรู้ ขั้นที่ 4 การสกัดความรู้และสร้างผลงาน และขั้นที่ 5 การนำเสนอผลงานและการประเมินผล ผลการประเมินระบบและเว็บไซต์อยู่ในระดับเหมาะสม

นิพนธ์ พารา (2560, บทคัดย่อ) การศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์เพื่อรณรงค์การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ ของบุคลากรทางการศึกษา สำนักรงานอธิการบดีมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลวิจัยพบว่า 1.พฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์มีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับมาก (Mean= 3.93, S.D.=0.62) และค่าเฉลี่ยรายด้าน พบว่า ด้านการออกแบบชิ้นงาน ความเข้าใจหรือพัฒนา ด้านการมีส่วนร่วม และด้านความรู้ความเข้าใจและการแลกเปลี่ยน

เรียนรู้มีพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ 2. ผลคะแนนจากแบบประเมินผลงานการออกแบบสื่อเพื่อรณรงค์การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพในองค์กร พบว่า ผลงานการสร้างสื่อของกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 23 คน มีคุณภาพอยู่ในระดับดี (Mean= 22.71) และเมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยของผลงานรายบุคคล พบว่า มีจำนวน 8 คน ที่ผลการประเมินคุณภาพอยู่ในระดับปานกลาง นอกจากนั้น จำนวน 15 คน ผลงานมีคุณภาพอยู่ในระดับดี 3. ความคิดเห็นที่มีต่อกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน พบว่า ความคิดเห็นที่มีต่อกระบวนการเรียนรู้ร่วมกัน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก (Mean=4.17, S.D.=0.58) และค่าเฉลี่ยความคิดเห็นรายด้าน พบว่า ด้านเครื่องมือที่ใช้ในกระบวนการจัดกิจกรรม ด้านความร่วมมือของสมาชิกและองค์ความรู้ที่ได้จากกระบวนการ และด้านกระบวนการการจัดกิจกรรมเรียนรู้ร่วมกัน มีระดับความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก ตามลำดับ

อลงกรณ์ อุเพ็ชร (2560, บทคัดย่อ) ผลการเรียนรู้ร่วมกันแบบผสมผสานที่ผลการเรียนรู้ร่วมกันแบบผสมผสานที่มีต่อความสามารถในการทำงานกลุ่ม วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี 4 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า 1) ประสิทธิภาพของบทเรียนแบบผสมผสาน ด้วยวิธีการเรียนรู้ร่วมกันที่มีต่อความสามารถในการทำงานกลุ่ม วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี 4 เท่ากับ 83.33/81.25 ซึ่งมีประสิทธิภาพเป็นไปตามเกณฑ์ 2) ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียน หลังการเรียนรู้ร่วมกันแบบผสมผสาน ที่มีต่อความสามารถในการทำงานกลุ่ม สูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ความสามารถในการทำงานกลุ่มหลังการจัดการเรียนรู้ร่วมกันแบบผสมผสานที่มีต่อความสามารถในการทำงานกลุ่มวิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี 4 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 นักเรียนมีความสามารถในการทำงานกลุ่มอยู่ในระดับดีโดยมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.40 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.19) 4) ความพึงพอใจของนักเรียนที่มีต่อบทเรียนแบบผสมผสาน วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี 4 นักเรียนมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

จากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ร่วมกันทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน ต่อตัวแปรที่ศึกษาต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีความพึงพอใจในระดับมาก ซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสม เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องทำงานกับสหสาขาวิชาชีพ มีการติดต่อประสานงานกับหลายหน่วยงาน ซึ่งการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกัน สามารถพัฒนา ภาวะผู้นำ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการ

ทำงานเป็นทีมได้ เป็นการเตรียมความพร้อมในการขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาล และเพื่อเตรียมพร้อม ก่อนที่จะเข้าสู่วิชาชีพพยาบาล เพื่อให้ทำงานมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การเรียนรู้แบบกรณีศึกษา

1. ความหมายการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา

ได้มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ ความหมายการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา ดังนี้ พัทธี วรกิจพูลผล (2558, หน้า 51) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นการจัดการกับข้อมูลความรู้ในเรื่องหนึ่ง ๆ ที่มาจากสถานการณ์จริงหรืออาจเป็นสถานการณ์ที่เสมือนจริงที่สมเหตุสมผล โดยผู้สอนต้องนำเสนอข้อมูลให้แก่ผู้เรียนอย่างสร้างสรรค์ ทำให้ข้อมูลมีความท้าทายให้เกิดการคิดไตร่ตรอง เกี่ยวข้องกับการตัดสินใจ ผู้เรียนต้องนำความรู้ทางทฤษฎีไปประยุกต์ใช้ในการวางแผนการปฏิบัติ ตลอดจนสามารถนำไปประยุกต์ต่อในสถานการณ์ใหม่ที่ต้องเผชิญได้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพ (2562, หน้า 4) การเรียนการสอนแบบกรณีศึกษา (Case-Based Learning) เป็นวิธีการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาในคลินิกหรือสถานการณ์ เพื่อให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์เชื่อมโยงความรู้ไปใช้ในการปฏิบัติเกี่ยวกับการวินิจฉัยโรค และการดูแลแก้ไขปัญหา มีการอภิปรายแลกเปลี่ยนร่วมกันจัดเป็นการเรียนการสอนเชิงรุกที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้

เกียรติกำจร กุศล และคณะ (2562 หน้า 29) การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning) เป็นการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญวิธีการหนึ่ง ที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาผ่านกรณีศึกษาที่ผู้สอนใช้สถานการณ์จริง อาจเป็นสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยในคลินิก โดยที่ผู้เรียนต้องทำความเข้าใจกรณีศึกษา วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ของกรณีศึกษา รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยหรือนำข้อสรุปเสนอในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม

วิจิตรา กุสุมภ์ และอรุณี เสงยศมาก (2562, หน้า 189) กล่าวว่า การเรียนการสอนแบบกรณีศึกษาเป็นฐาน เป็นวิธีปฏิบัติที่เป็นสากลให้เป็นทางเลือกหนึ่ง โดยมีลักษณะเป็นเรื่องสั้นที่เขียนขึ้นเพื่อบรรยายสภาพการณ์ของเหตุการณ์ใดเหตุการณ์หนึ่ง มีการฝึกทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กระบวนการคิด การตัดสินใจ มีการอ่าน

เขียนบททวนข้อมูล คิดสะท้อนกลับ ซึ่งการเรียนการสอนแบบกรณีศึกษาเป็นฐานมี
ประสิทธิภาพสูงและมีความรู้คงทนในการเรียนรู้ได้ดี

สุพรรณณี กัณห์ติลก และคณะ (2562, หน้า 131) เป็นกระบวนการเรียน
ที่ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากกิจกรรมการเรียนการสอนที่ใช้สถานการณ์จริงเกี่ยวกับกรณีทาง
คลินิก ผู้สอนเป็นผู้ออก แบบกิจกรรมการเรียนรู้ ให้แนวทางอภิปรายและคำแนะนำเพื่อทำ
ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แนวคิดต่าง ๆ สอดคล้องกับเนื้อหารายวิชา เป็นเนื้อหา
ที่เฉพาะเจาะจง มีการวินิจฉัยปัญหา การจัดการ การแก้ปัญหาภายใต้รายละเอียดของ
กรณีศึกษา ออกแบบการเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดวิเคราะห์
การแก้ปัญหา และการตัดสินใจทางคลินิก ซึ่งเป็นผลลัพธ์การเรียนรู้ที่สำคัญเพื่อนำมาใช้
ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล

Kaddoura MA. (2011, p. 7) วิธีการจัดเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา
เป็นวิธีการเรียนการสอนในบริบทของการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สอนให้ผู้เรียน
ตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถใช้ความรู้พื้นฐานของพวกเขาเช่นเดียวกับการเรียนรู้
ใหม่เพื่อแก้ปัญหา โดยที่ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษาที่เลียนแบบคลินิก หรือจากสถานการณ์
จริงที่เหมาะสมและถามคำถามต่าง ๆ เกี่ยวกับกรณีศึกษา เป็นกลยุทธ์การสอนในการ
แก้ปัญหาและการตัดสินใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและความรับผิดชอบและมีเหตุผล
และแรงจูงใจให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ที่จะคิดเกี่ยวกับคำตอบที่น่าเชื่อถือแทนการ
รับข้อมูลเพียงอย่างเดียว

Thistlethwaite et al. (2012, p. 434) กล่าวว่า การเรียนรู้โดยใช้
กรณีศึกษา เป็นการเรียนการสอนที่มีวัตถุประสงค์หลักเพื่อเตรียมผู้เรียนสำหรับการฝึก
ปฏิบัติทางคลินิกผ่านกรณีศึกษาที่เป็นของจริง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการแสวงหาความรู้
เพื่อที่จะสามารถเชื่อมโยง นำความรู้ทางทฤษฎีไปใช้ในการปฏิบัติได้ และนำความรู้ที่มีอยู่
ไปใช้ในกรณีศึกษาได้

McLean SF (2016, p. 39–49) การเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา
(Case based learning: CBL) เป็นวิธีการเรียนการสอนในสาขาวิชาที่ผู้เรียนสามารถนำ
ความรู้มาใช้ในสถานการณ์ที่เป็นจริง เพื่อการพัฒนาการคิดขั้นสูง ส่วนใหญ่เป็นการเรียนรู้
แบบกลุ่มมีเป้าหมายที่สำคัญเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้เรียนสำหรับการปฏิบัติการจริง
เป็นการจัดเรียนการสอนที่มีการเชื่อมโยงทฤษฎีเข้ากับการฝึกภาคปฏิบัติ ผู้เรียนมีการ
เรียนรู้และนำเสนอสถานการณ์จริง

สรุปได้ว่า การเรียนรู้แบบกรณีศึกษากรณีศึกษา เป็นการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและเน้นการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเรียนรู้เนื้อหาผ่านกรณีศึกษาที่ผู้สอนใช้สถานการณ์จริง อาจเป็นสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยในคลินิก ผู้สอนเป็นผู้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ให้แนวทางอภิปรายและคำแนะนำเพื่อให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แนวคิดต่าง ๆ สอดคล้องกับเนื้อหารายวิชา โดยที่ผู้เรียนมีการเรียนรู้และนำเสนอสถานการณ์จริง ผู้เรียนต้องทำความเข้าใจกรณีศึกษา วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ของกรณีศึกษา รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยหรือนำข้อสรุปเสนอในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม เพื่อให้ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริง

ตาราง 8 ความแตกต่างของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาและการสอนแบบปกติ

การสอนแบบปกติ	การสอนด้วยกรณีศึกษา
ขึ้นอยู่กับวิธีการถ่ายทอดความรู้ของอาจารย์ให้ชัดเจนและน่าสนใจ	ขึ้นอยู่กับวิธีการจัดการและเชื่อมต่องค์ความรู้ที่ครบถ้วนเป็นระบบและมีประสิทธิภาพ
ผู้สอนเป็นจุดศูนย์กลางในการเรียนรู้โดยเป็นผู้บรรยายหลัก และเป็นผู้นำเสนอข้อมูลและการวิเคราะห์	ผู้เรียนเป็นจุดศูนย์กลางในการเรียนรู้โดยมี ผู้สอนเป็นผู้ควบคุมทิศทาง การเรียนรู้
ผู้เรียนเป็นผู้มีหน้าที่จดบันทึกอย่างรวดเร็ว เพื่อตามให้ทันผู้สอนบรรยาย	ผู้เรียนมีหน้าที่ตั้งคำถาม โต้ตอบ คิด วิเคราะห์ ตามและต่อยอดในแนวความคิดจากเพื่อนร่วมชั้น
ผู้เรียนได้รับองค์ความรู้จากการสื่อสารและบอกเล่าจากผู้สอนเพียงด้านเดียว	ผู้เรียนจะได้รับการฝึกทักษะครบถ้วน ทั้งการฟัง การคิดเชิงวิเคราะห์ การวิเคราะห์สถานการณ์ ทักษะการสื่อสาร การใช้ความคิดสร้างสรรค์ในการแก้ปัญหา
เนื้อหาในการเรียนมีความเจาะจงในรายวิชา	องค์ความรู้ที่ผู้เรียนได้รับครอบคลุมองค์ความรู้จากรายวิชาที่หลากหลายรวมถึงประสบการณ์ที่แตกต่าง

ที่มา: สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (2553)

ตาราง 9 ความแตกต่างระหว่าง Problem based learning และ Case based learning
(McLean SF., 2016)

รายการเปรียบเทียบ	Problem based learning	Case based learning
เป้าหมาย (Goals)	ออกแบบมาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้การแก้ปัญหา การรวบรวมข้อมูล การใช้เหตุผลทางคลินิก โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้ในการแก้ปัญหา	ออกแบบมาเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้เกี่ยวกับกรณีศึกษา ที่มีความเฉพาะ มีการวินิจฉัยปัญหา การจัดการ การแก้ปัญหา
การเตรียมตัวก่อนการเรียนรู้	ผู้เรียน ไม่จำเป็นต้องมีความรู้มาก่อน แต่มีการศึกษาค้นคว้า เพื่อหาคำตอบในการแก้ปัญหา ในระหว่างการเรียนรู้	ผู้เรียนมีความรู้อย่างน้อยขั้นพื้นฐาน และมีการเตรียมตัวก่อนการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษา
บทบาทผู้เรียน	มีส่วนร่วมในการเรียนแบบกระตือรือร้น (active learning) ซึ่งอาจต้องตอบคำถามและให้รายละเอียดในหัวข้อต่าง ๆ ระหว่างการเรียนรู้	มีส่วนร่วม แบบการเรียนรู้เชิงรุก (active learning) และการเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (inquiry based learning) ในการเตรียมตัวก่อนการเรียนรู้และมีการถามคำถามหรือมีประเด็นในการอภิปรายที่เกี่ยวข้องกับกรณีศึกษา
บทบาทผู้สอน	เตรียมข้อมูลที่สำคัญในกรณีศึกษา ไม่แทรกแซงความสนใจของผู้เรียน ถึงแม้ว่า ความสนใจนั้นจะไม่ได้นำมาใช้ในสถานการณ์ ผู้สอนเป็นผู้สังเกตการณ์ ไม่ให้คำแนะนำมากเกินไป	ระบุกรณีศึกษา ให้แนวทางในการอภิปราย ให้คำแนะนำเนื้อหาเพื่อการเรียนรู้ที่เฉพาะ เจาะจง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ ร่วมอภิปรายโดยมุ่งที่กรณีศึกษา พยายามไม่อนุญาตให้อภิปรายประเด็นที่ไม่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ผู้เรียนมุ่งประเด็นที่สำคัญได้และแน่ใจว่าผู้เรียนรู้คำตอบที่ถูกต้อง
วัตถุประสงค์การเรียนรู้	ขึ้นอยู่กับความสนใจของผู้เรียน	กำหนดตามการค้นพบจากกรณีศึกษา สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชา ทั้งนี้เพื่อนำไปสู่การปรับปรุงและการนำไปใช้ในคลินิก
ผลลัพธ์การเรียนรู้	กระบวนการคือผลลัพธ์	ผลลัพธ์ที่ได้ เป็นไปตามวัตถุประสงค์

2. การเขียนกรณีศึกษา

ปรียา สมพีช (2559, หน้า 263) กล่าวว่า การสร้างกรณีศึกษาโดยทั่วไป มักจะเขียนเป็น 3 ส่วนคือ ส่วนนำ ส่วนเนื้อเรื่อง และส่วนปิดท้ายเมื่อเขียนกรณีศึกษาเสร็จแล้ว ควรมีการทดลองนำไปใช้สอนก่อน เพื่อทดสอบดูปฏิกิริยาของผู้เรียนว่าเป็นไปในแนวทางที่ต้องการหรือไม่ เพื่อนำมาปรับปรุงและทดลองใช้อีกจนแน่ใจว่ากรณีศึกษานั้นสามารถบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่กำหนดไว้ได้ซึ่งขั้นตอนการสร้างกรณีศึกษาแบบสถานการณ์ มีดังนี้

1. เลือกประเด็นหัวข้อของปัญหา กรณีเหตุการณ์ ควรเป็นประเด็นหรือหัวข้อที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียน
2. กระบวนการหาข้อเท็จจริง โดยตั้งสมมติฐานจากความจริงที่รวบรวมมาได้ จากเอกสารที่เกี่ยวข้องหรือจากกรณีศึกษาจริง
3. สร้างโครงร่างของกรณีศึกษา
4. เขียนรายละเอียดของกรณีศึกษาหรือเนื้อเรื่องที่สามารถกระตุ้นผู้เรียนให้เกิดการอภิปรายและหาทางแก้ปัญหา

ประโยชน์ของกรณีศึกษาแบบสถานการณ์ ดังนี้

1. กรณี/เหตุการณ์สั้น ๆ สามารถกระทำได้อย่างรวดเร็ว
2. ผู้สอนให้การยอมรับข้อเท็จจริงและค้นหาข้อมูลก่อนการตัดสินใจของกลุ่ม
3. การมีส่วนร่วมของผู้เรียนแต่คนในกลุ่มมีมาก ตัดสินใจโต้แย้งอย่างสนุกสนาน เนื่องจากกระบวนการจะมีหลากหลายกิจกรรมซึ่งผ่านไปอย่างรวดเร็ว
4. เน้นเรื่องการตัดสินใจกรณี/เหตุการณ์ เพื่อฝึกทักษะในการตัดสินใจที่เฉียบแหลมซึ่งลักษณะของกรณีศึกษา มีนักวิชาการได้กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา ดังนี้

Dori and Herscovitz (2005, pp.1413-1446.) กล่าวว่าลักษณะสำคัญของการกรณีศึกษา มีดังนี้

1. การเขียนกรณีศึกษาเป็นข้อความบรรยายที่ชัดเจน มีการใช้คำที่สอดคล้องกัน และไม่ควรมีความยาวเกินไป
2. มีเนื้อหาที่อยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง และมีความสัมพันธ์กับชีวิตประจำวันของผู้เรียน

3. มีจุดเน้นเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัญหา
4. กระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่การสืบเสาะหาความรู้ หรือ
แนวทางการแก้ปัญหาต่อไป
5. มีการส่งเสริมบูรณาการทางวิชาการในเนื้อหา เพื่อนำมาใช้เป็น
แนวทางในการแก้ปัญหา

ปรีชา สมพีช (2559, หน้า 263) กล่าวถึงลักษณะสำคัญของการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา ดังนี้

1. กรณีศึกษาทำให้ผู้เรียนเรียนแบบกระตือรือร้น และสามารถจัดให้เรียนเป็นกลุ่ม เพื่อร่วมกันแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา ก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมในการเรียนรู้
2. กรณีศึกษา ทำให้ผู้เรียนเรียนรู้จากการเผชิญปัญหาที่ยุ่งยาก ซับซ้อน ไม่มีรูปแบบตายตัวผู้เรียนจึงต้องมีทักษะในการแสวงหาความรู้ที่ใหม่และสอดคล้องกับสถานการณ์นั้น ๆ
3. ผู้สอนจะต้องเป็นผู้เตรียมกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับเนื้อหาวิชา บางครั้งอาจต้องเป็นผู้นำเสนอกรณีศึกษาและคอยอำนวยความสะดวกในการเรียน รวมทั้งคอยสนับสนุนและเสริมแรง
4. กรณีศึกษา ช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้และฝึกทักษะในการคิดวิเคราะห์ สังเคราะห์เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นในกรณีศึกษา

3. ประเภทของกรณีศึกษา

ก่อนจัดการเรียนด้วยกรณีศึกษา และสร้างกรณีศึกษาผู้สอนจะต้องเลือกก่อนว่าจะใช้กรณีศึกษาประเภทใด ซึ่งกรณีศึกษามีหลากหลายประเภท กรณีศึกษาที่นำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนมีนักวิชาการได้นำเสนอไว้ ดังนี้

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ (2562, หน้า 4-5) ได้แบ่งประเภทของกรณีศึกษาไว้ 2 ประเภท ดังนี้

1. กรณีศึกษาที่เป็นจริง (Real Cases) เป็นกรณีศึกษาที่เขียนขึ้นจากเรื่องราวหรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นจริง โดยการรวบรวมและเขียนบรรยายให้เห็นถึงสิ่งที่เกิดขึ้น
2. กรณีศึกษาที่ไม่เป็นจริง (Armchair Cases) เป็นกรณีศึกษาที่เขียนขึ้นจากการคิดหรือประมวลเหตุการณ์ ที่ได้ศึกษาหรือสร้างขึ้นมาให้สอดคล้องกับข้อเท็จจริง

ปรีชา สมพีช (2559, หน้า 263) ได้แบ่งประเภทของกรณีศึกษาไว้

2 ประการ ดังนี้

1. กรณีศึกษาแบบสถานการณ์ (situation case) เป็นกรณีศึกษาที่เสนอข้อมูล การเล่าเรื่องเหตุการณ์ให้เห็นสภาพความเป็นจริงและปัญหาที่เกิดขึ้น อาจเป็นเรื่องจริงหรือสมมติขึ้น เพื่อมุ่งแก้ปัญหาโดยใช้หลักการวิเคราะห์สาเหตุของปัญหาร่วมกันแสดง อภิปรายและความคิดเห็นในการแก้ปัญหา ซึ่งในกรณีศึกษาแบบสถานการณ์นี้จะไม่มีการ ตัดสินใจมาให้

2. กรณีศึกษาแบบตัดสินใจ (decision case) เป็นกรณีศึกษาที่เสนอข้อมูล จากสถานการณ์ที่ต้องมีการตัดสินใจในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษานั้น เพื่อให้ผู้เรียนได้ ฝึกการคิดวิเคราะห์ ร่วมกันอภิปรายแสดงความคิดเห็นภายในกลุ่ม ประกอบการตัดสินใจ สร้างทางเลือกหรือทางออกในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา ซึ่งการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้ แบบสถานการณ์ (The Situation Case) เป็นการศึกษาจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่ เกิดขึ้น เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาและพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาได้ ไม่ว่าจะเป็น เหตุการณ์ ในการแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลว (ดรุณา นาชัยฤทธิ, 2557, หน้า 39) ผู้วิจัยได้เขียนกรณีศึกษาแบบสถานการณ์โดยได้นำเนื้อหารายวิชาการ พยาบาลผู้ใหญ่ 1 มาออกแบบสถานการณ์ใช้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อให้ผู้เรียนได้ร่วมกัน วิเคราะห์ สังเคราะห์แก้ปัญหาร่วมกันเป็นทีม แล้วนำไปสู่ทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดเพื่อจะ ได้นำความรู้ไปใช้ต่อไปได้จริงในวิชาปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ต่อไป

4. องค์ประกอบของการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา

มีนักวิชาการหลายคนได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการเรียนด้วยกรณีศึกษา ดังนี้

ดรุณา นาชัยฤทธิ (2557, หน้า 194-203) การเรียนการสอนด้วย กรณีศึกษามีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. กรณีศึกษา ลักษณะของกรณีศึกษาที่ใช้ในการจัดการเรียน การสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ดังนี้

1.1 การเขียนกรณีศึกษาเป็นข้อความบรรยายที่ชัดเจน มีการใช้คำ ที่สอดคล้องกัน และไม่ยาวจนเกินไปเป็นเนื้อหาหรือสถานการณ์ที่สอดคล้องกับหน่วยการ เรียนรู้

1.2 เป็นกรณีศึกษาแบบสถานการณ์ (The Situation Case) เป็นการศึกษาที่นิยมใช้กันมีเนื้อหาที่อยู่บนพื้นฐานความเป็นจริง เน้นเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัญหา และมีความสัมพันธ์กับชีวิตประจำวันของผู้เรียน

1.3 กรณีศึกษาช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่การสืบเสาะหาความรู้ หรือแนวทางการแก้ปัญหาต่อไป และมีการส่งเสริมบูรณาการทางวิชาการในเนื้อหา เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการแก้ปัญหา

2. ผู้เรียน มีบทบาทเป็นผู้ศึกษา ผู้ค้นคว้า เสาะแสวงหาความรู้ สร้างองค์ความรู้และใช้ความรู้ที่ค้นพบด้วยตนเองในการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาผู้เรียนจะต้องมีความรับผิดชอบ เพราะต้องเรียนรู้ด้วยตนเอง ใฝ่รู้ใฝ่เรียนตามกิจกรรมที่กำหนด

3. ผู้สอน ผู้สอน เป็นผู้ฝึก (Coach) ผู้ชี้แนะ หรือที่ปรึกษา เป็นผู้สนับสนุนและเสริมแรง ด้านสื่ออุปกรณ์ หรือให้คำแนะนำช่วยเหลือ ช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนการสอนที่ผู้สอนได้จัดไว้ให้ เป็นผู้จัดรายวิชา ชี้แจงทำความเข้าใจในภาพรวมของกิจกรรมต่าง ๆ จัดทำเนื้อหาแบ่งกลุ่มผู้เรียน ออกแบบสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอน วางแผนการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดแก้ปัญหา และการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

4. การเรียนที่ใช้เทคนิคการสอนกลุ่มย่อย

5. ประเมินผล

ปรีชา สมพีช (2559, หน้า 263) กล่าวว่า การเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษามีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. ผู้สอน ทำหน้าที่ในการจัดทำแผนจัดการเรียนรู้ จัดเตรียมกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับเนื้อหา และสร้างสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ของผู้เรียน

2. ผู้เรียน ควรแบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อยตามความเหมาะสม โดยมีสมาชิกที่มีความสามารถแตกต่างกัน กลุ่มย่อยสามารถวิเคราะห์และพิจารณาทางเลือกได้ดีกว่าผู้เรียนเพียงลำพัง

3. กรณีศึกษา เป็นเครื่องมือสำคัญสำหรับผู้เรียนได้คิดแก้ปัญหา เกิดการอภิปรายและแสดงความคิดเห็น ซึ่งมีเนื้อหาที่อยู่บนพื้นฐานความจริงและมี

ความสัมพันธ์กับชีวิตประจำวันของผู้เรียน มีจุดเน้นเกี่ยวกับเหตุการณ์หรือสถานการณ์ปัญหา

4. บรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมในการเรียนที่เอื้อต่อการ

แลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งเสริมให้ผู้เรียนมีอิสระทางความคิด สามารถสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง จัดให้มีการอภิปรายร่วมกันในรูปแบบต่าง ๆ เพื่อให้มีความคิดเห็นที่หลากหลาย และแนวทางการแก้ปัญหาที่มากกว่าการรับทราบกรณีศึกษาเพียงคนเดียว

Rowles CJ, Brigham, CG. (2005) การเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษามีองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนี้

1. กรณีศึกษา เป็นเครื่องมือการเรียนรู้ที่สำคัญการเลือกกรณีศึกษาต้องเน้นแนวคิดสำคัญที่สุดที่ผู้เรียนต้องเรียนรู้ ทำให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ มีจุดเน้นเกี่ยวกับเหตุการณ์สถานการณ์ หรือแสดงข้อมูลที่ระบุปัญหาหรือความต้องการอยู่บนพื้นฐานความจริง

2. ผู้เรียน เป็นผู้ที่มีความรู้ในเรื่องที่ศึกษามาก่อนอย่างน้อยในขั้นพื้นฐาน และมีการเตรียมตัวโดยการศึกษาค้นคว้า สถานการณ์ปัญหามาก่อน หรือมีประสบการณ์ในการดูแลกรณีศึกษา ผู้เรียนควรแบ่งเป็นกลุ่มย่อย และได้รับการกระตุ้นให้เป็นผู้เรียนแบบ active learner เพื่อการคิดวิเคราะห์และการอภิปราย และผู้เรียนทุกคนควรมีส่วนร่วมในกิจกรรม

3. ผู้สอน เป็นผู้ที่เตรียมกรณีศึกษา หรือเลือกกรณีศึกษา ที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ ให้แนวทางผู้เรียนเกี่ยวกับเนื้อหาที่สำคัญ ร่วมกำหนดคำถามเพื่อการอภิปรายร่วมอภิปราย เพื่อนำไปสู่การแก้ปัญหา สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการเรียนรู้

4. บรรยากาศหรือสภาพแวดล้อมการเรียนรู้ที่เอื้อต่อการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ส่งเสริมให้ทุกคนมีอิสระในการคิดเปิดกว้าง และปลอดภัยเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนในการมีส่วนร่วม

ตาราง 10 การสังเคราะห์องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา

องค์ประกอบ	ปรียา สม พีช (2559)	ดรณภา นา ชัยฤทธิ์ 2557	สุพรรณี กัณหดีลภ (2562)	Rowles CJ, Brigham CG (2015)	สรุปผู้วิจัย
ผู้เรียน	√	√	√	√	√
ผู้สอน	√	√	√	√	√
กรณีศึกษา	√	√	√	√	√
บรรยากาศ สภาพแวดล้อม	√		√	√	√
เทคนิคการเรียนโดยใช้ กลุ่มย่อย	√	√		√	√
ประเมินผล	√	√			√

จากการสังเคราะห์ องค์ประกอบของการจัดการเรียนการสอนด้วย
กรณีศึกษา ผู้วิจัยได้มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรรวมทั้งนักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกัน
ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ได้องค์ประกอบในการศึกษาค้างนี้ ดังนี้ 1) กรณีศึกษา 2) ผู้เรียน 3)
ผู้สอน 4)บรรยากาศ สภาพแวดล้อม 5)เทคนิคการเรียนโดยใช้กลุ่มย่อย 6)การประเมินผล

5. ขั้นตอนการเรียนการสอนด้วยกรณีศึกษา

มีนักวิชาการและนักการศึกษาได้อธิบายขั้นตอนการเรียนการสอนด้วย
กรณีศึกษาไว้หลายท่านและแตกต่างกัน

ทิตนา แชมมณี (2552, หน้า 362-363) กล่าวถึง ขั้นตอนการเรียนการ
สอนโดยใช้กรณีศึกษาว่า ประกอบด้วย

1. ผู้สอน หรือผู้เรียนนำเสนอกรณีศึกษา
2. ผู้เรียนศึกษากรณีศึกษา
3. ผู้เรียนอภิปรายประเด็นคำถามเพื่อหาคำตอบ
4. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายคำตอบ
5. ผู้สอนและผู้เรียนอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาและวิธีแก้ปัญหาของ
ผู้เรียนและสรุปการเรียนรู้ที่ได้รับ
6. ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน

ดร.ณนภา นาชัยฤทธิ์ (2557, หน้า 116) สรุปกระบวนการในการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน มีดังนี้

1. ขั้นที่ 1 ร่วมกันกรณีศึกษาโดยนักศึกษาจะต้องร่วมกันศึกษากรณีศึกษาแล้วร่วมกันวินิจฉัยปัญหา เพื่อหาวิธีการ วางแผนการแก้ปัญหา และปรึกษาหารือร่วมกันภายในกลุ่มพร้อมแสดงความคิดเห็นร่วมกัน จากนั้นจะช่วยกันเขียนความสัมพันธ์หรืออธิบายถึงเหตุการณ์ต่าง ๆ ในกรณีศึกษาแบบบรรยายสั้น ๆ
2. ขั้นที่ 2 ร่วมกันวินิจฉัยปัญหาโดยการระดมสมองร่วมกันวินิจฉัยปัญหาและช่วยกันระดมสมองจากกรณีศึกษา โดยจะช่วยกันระบุปัญหา และประเด็นต่าง ๆ จากกรณีศึกษาพิจารณาถึงความสัมพันธ์ของปัญหาต่าง ๆ จากกรณีศึกษาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาต่าง ๆ จากกรณีศึกษาหาวิธีการวางแผนการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษาและปรึกษาหารือร่วมกันภายในกลุ่มพร้อมกันแสดงความคิดเห็น
3. ขั้นที่ 3 สร้างทางเลือกหรือวิธีแก้ปัญหา ในขั้นนี้นักศึกษาจะแสวงหาทางเลือก หาวิธีการแก้ปัญหาอย่างหลากหลายซึ่งอาจมีการทดลอง ค้นคว้า ตรวจสอบ และหาเหตุผลจากการเลือกแนวทาง การแก้ปัญหาเพื่อนำไปสู่ข้อสรุป โดยจะมีการจัดลำดับความสำคัญของวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นพิจารณาทางเลือกที่เป็นกลยุทธ์หลัก ๆ และบันทึกผลไว้เพื่อทำการตรวจสอบผลลัพธ์
4. ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ / เปลี่ยนแปลงความรู้โดยผู้เรียนจะได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันกับเพื่อนสมาชิกในกลุ่มและเพื่อน ๆ ในกลุ่มอื่นหรือผู้สอน เพื่อหาเหตุผลต่าง ๆ ในการกำหนดปัญหา และทำความเข้าใจกับปัญหาร่วมกัน โดยผู้เรียนพิจารณาถึงผลดีผลเสียของทางเลือกต่าง ๆ และประเมินผลทางเลือกพิจารณาถึงผลดีผลเสียของกรณีศึกษาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ที่ผู้สอนจัดไว้ให้และหาวิธีการแก้ปัญหาที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสมที่สุดร่วมกัน
5. ขั้นที่ 5 ประเมินผลทางเลือกและระบุความเป็นไปได้โดยนักศึกษาคจะช่วยกันระบุความเป็นไปได้ของกรณีศึกษาหรือสถานการณ์แล้วช่วยกันวิเคราะห์และระบุเป็นประเด็นปัญหานั้น ๆ โดยการแยกแยะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับสาเหตุของปัญหาได้จากกรณีศึกษาในรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา
6. ขั้นที่ 6 สรุปและรายงานผล โดยนักศึกษาจะช่วยกันสรุปผลการวิเคราะห์จากการพิจารณาทางเลือกที่เหมาะสมที่สุดของกรณีศึกษาให้เพื่อนคนอื่น ๆ หรือ

ผู้สอนได้ทราบในการทำงานและการแก้ปัญหาภายในทีม โดยผู้สอนจะดูแลและให้คำแนะนำกับผู้เรียน

7. ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผล โดยในขั้นนี้หัวหน้าทีมจะนำเสนอผลงานหรือชิ้นงานให้เพื่อนในห้องและผู้สอนฟัง จากนั้นผู้สอนทำการประเมินผู้เรียนในการนำเสนอ โดยดูผลงานหรือชิ้นงานของทีมและสุดท้ายผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของผู้เรียนในแต่ละทีมร่วมกัน

พัชรี วรกิจพูลผล (2558, หน้า 53) สรุปกระบวนการในการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน มีดังนี้

1. การกำหนดกรณีศึกษา เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญ โดยการนำเสนอข้อมูลกรณีศึกษาสามารถทำได้หลากหลายรูปแบบ เช่น นำเสนอผ่านชุดการเรียนรู้บนเว็บ ซึ่งช่วยให้การจัดการข้อมูลง่ายขึ้น หรืออาจแจกเป็นใบงาน ทั้งนี้ขึ้นกับเวลาและความละเอียดของเนื้อหาในกรณีศึกษา

2. การแบ่งกลุ่มเพื่อวิเคราะห์กรณีศึกษา ซึ่งอาจมีสมาชิก 6-10 คน ขึ้นกับจำนวนกรณีศึกษาที่มีจำนวนผู้เรียนทั้งห้อง และระยะเวลาในการดำเนินการ

3. ผู้สอนเปิดโอกาสให้แต่ละกลุ่มศึกษากรณีศึกษาและระดมสมอง โดยจัดสิ่งแวดล้อม โต๊ะ เก้าอี้ และพื้นที่ให้เอื้อต่อการเกิดกระบวนการคิด การระดมสมอง เพื่อให้เกิดประสบการณ์ใหม่ ๆ

4. การแลกเปลี่ยนสิ่งที่ค้นพบใหม่ โดยมีการนำเสนอกรณีศึกษาของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม ภายหลังจากนำเสนอผู้สอนจะตั้งคำถามเหมือนการสัมภาษณ์ไปที่ละกลุ่ม อาจเป็นรายบุคคลหรือทั้งกลุ่ม กระบวนการนี้ใช้เวลา 5-10 นาที จะทำให้ผู้เรียนในแต่ละกลุ่มแบ่งปันข้อมูลที่ได้

5. สรุปความรู้เพื่อนำไปใช้ทางคลินิก

สกลสุภา อภิษฐ์บุญโชค (2558, หน้า 28) สรุปขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา ไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียม แนะนำวิธีการศึกษากรณีศึกษา จุดมุ่งหมายหรือปัญหาที่ผู้เรียนต้องตอบคำถามหลังการอ่าน โดยแบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อย กลุ่มละ 7-8 คน

2. ขั้นเสนอกรณีศึกษาใช้คู่มือประเมินสภาพปัญหาประกอบกับให้ผู้เรียนได้ทบทวนในขั้นวิเคราะห์

3. ขั้นวิเคราะห์ ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มร่วมกันอภิปราย ระดมพลังสมอง รวบรวมข้อมูล วิเคราะห์และแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับกรณีศึกษา เพื่อหาแนวทาง แก้ปัญหาและสรุปผลการอภิปราย แล้วนำเสนอการอภิปรายกลุ่มย่อยและกลุ่มใหญ่

4. ขั้นสรุป ผู้เรียนกลุ่มย่อยและผู้สอน ร่วมกันอภิปรายหาข้อสรุป เกี่ยวกับปัญหา ข้อมูลสนับสนุน และแนวทางในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา

5. ขั้นประเมิน ประเมินจากการตอบปัญหา การสังเกตการณ์ร่วม สันทนา การรายงาน การตอบคำถาม และการทำงานกลุ่ม

เกียรติกำจร กุศล และคณะ (2562, หน้า 32) สรุปขั้นตอนการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษา ไว้ 6 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการ (preparation) ผู้สอนมีการเตรียมกรณีศึกษา ประเด็นการเรียนรู้ที่สำคัญของกรณีศึกษา และมีการให้ความรู้พื้นฐานแก่ผู้เรียนเพื่อนำเข้าสู่กรณีศึกษา

2. ขั้นนำเสนอกรณีศึกษา (Case presentation) ผู้สอนมอบหมาย กรณีศึกษาที่เลือกสรรให้ผู้เรียน ผู้สอนมีการตั้งประเด็นคำถามกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ศึกษาหา คำตอบเกี่ยวกับกรณีศึกษา

3. ขั้นการศึกษาค้นคว้า (Self study) ผู้เรียนสืบค้นข้อมูลจากแหล่ง เรียนรู้ต่าง ๆ ในแต่ละประเด็นและสรุปผลการศึกษาค้นคว้า

4. ขั้นเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Selection of solution) ผู้เรียนนำเสนอ ข้อมูลที่ได้ศึกษาค้นคว้ามาอภิปรายประเด็นสำคัญที่ได้เรียนรู้ในกลุ่มย่อยกับอาจารย์ ประจำกลุ่มเพื่อการปฏิบัติจริงกับกรณีศึกษา รวมทั้งทำการประเมินผลจากการปฏิบัติการ พยายามในแต่ละวัน

5. ขั้นรายงานและสรุปผล (Report and conclusion) ผู้เรียนนำเสนอ ข้อมูลต่อกลุ่มย่อยในวันสุดท้ายแต่ละสัปดาห์ที่เป็นการตัดสินใจทางเลือกที่ได้ปฏิบัติจริง กับกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับหลักการและแนวคิดหรือแนวทางการปฏิบัติ พร้อมทั้งรับฟัง ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากสมาชิกกลุ่มและอาจารย์ประจำกลุ่มสรุปรายงาน กรณีศึกษาเป็นรายบุคคล

6. ขั้นประเมินผล (Evaluation) ผู้สอนประเมินผู้เรียนทั้งในเชิงความรู้ ทักษะการนำเสนอกรณีศึกษา การมีส่วนร่วมในกิจกรรมกลุ่มย่อยและการทำรายงาน

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกทม (2562, หน้า 6) สรุปขั้นตอนการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา ไว้ 5 ขั้นตอน ดังนี้

1. ขั้นเตรียมการจัดการเรียนรู้ โดยเตรียมผู้สอน เตรียมการจัดการเรียนรู้ ประกอบด้วย 4 กิจกรรม ได้แก่ การวิเคราะห์สภาพการจัดการเรียนการสอน การออกแบบแผนการจัดการเรียนรู้แบบกรณีศึกษา การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน การปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้

2. ขั้นวางแผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา โดยคัดเลือกกรณีศึกษาที่ส่งเสริมกระบวนการคิด และเตรียมกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างได้แก่ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ แบ่งกลุ่มผู้เรียน 6-10 คน และการมอบหมายงานให้ผู้เรียน

3. ขั้นปฏิบัติและสังเกตการณ์การจัดการเรียนรู้ ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษา ชี้แจง ควบคุมทิศทางการอภิปรายและการเสนอข้อคิดเห็น ผู้เรียน ร่วมกันวิเคราะห์กรณีศึกษา ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา รวบรวมข้อมูล ระดมสมอง คัดเลือกวิธีการแก้ปัญหา นำเสนอรายงานกรณีศึกษา และแลกเปลี่ยนข้อค้นพบกับกลุ่มอื่น จากนั้น ผู้สอนทำการประเมินผลการเรียนรู้ ความสมบูรณ์ของเนื้อหาของกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมาย เน้นการประเมินกระบวนการเรียนรู้

4. ขั้นสะท้อนคิดการจัดการเรียนรู้ ผู้เรียนประเมินตนเอง และประเมินการมีส่วนร่วมในกลุ่ม

5. ขั้นปรับปรุงใหม่ โดยสรุปข้อมูล จากการประเมินและการสะท้อนคิด มาสรุปประเด็นที่ควรพัฒนา และปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาใหม่

เอสตัน (Easton, 1992, p. 12-14) กล่าวถึง ลำดับขั้นตอนของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาว่าประกอบด้วยขั้นตอน 7 ขั้นตอน ตามลำดับ ดังนี้

1. การทำความเข้าใจสถานการณ์
2. การวินิจฉัยขอบเขตของปัญหา
3. สร้างทางเลือกในวิธีการแก้ไขปัญหา
4. ทำนายผลลัพธ์ที่จะเกิดขึ้น
5. ประเมินทางเลือก
6. วิเคราะห์ผลออกมาชัดเจน
7. สื่อสารผลลัพธ์ที่ได้

Choi and Lee (2009, pp. 99–129) มี 5 ขั้นตอนการเรียนรู้แบบ
กรณีศึกษา ดังนี้

- ขั้นที่ 1 วิจัยปัญหา
- ขั้นที่ 2 วิเคราะห์ปัญหา
- ขั้นที่ 3 สำรวจทางเลือกปัญหา
- ขั้นที่ 4 ดำเนินการตามทางเลือก
- ขั้นที่ 5 นำเสนอ/อภิปรายและให้ผลป้อนกลับ

Moo sook yoo, Jin H p & Si R L, 2010 p.867) กล่าวถึง ขั้นตอน
การเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาว่า ประกอบด้วย

1. ขั้นระบุปัญหา ผู้สอนมอบหมายกรณีศึกษา ผู้เรียนนำเสนอ
ตัวอย่างปัญหา
2. ขั้นวิเคราะห์รายบุคคล เป็นขั้นตอนในการพัฒนาแผนเป็นรูปธรรม
สำหรับการแก้ปัญหาใช้กระบวนการแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบ โดยใช้สถานการณ์ เป็น
รายบุคคล
3. ขั้นแก้ปัญหาผ่านกิจกรรมของทีม ผู้เรียนรวบรวมข้อมูลตาม
แผนการแก้ปัญหาที่กำหนดไว้เป็นรายบุคคล นำเสนอและสนทนากัน จากนั้นนำมา
อภิปรายเป็นทีม และสรุปผล
4. ขั้นสรุปและประเมินผล ผู้เรียนนำผลของการอภิปรายและข้อมูล
ข้อสรุปเกี่ยวกับปัญหา กระบวนการแก้ไขปัญหา ผู้สอนประเมินผู้เรียน จากการสังเกต จาก
การนำเสนอกรณีศึกษา และการทำแบบทดสอบ

ตาราง 11 การสังเคราะห์ ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา

ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา	Easton (1992)	Choi and Lee (2009)	Moo sook yoo, Jin H p (2010)	ทีศนา แชมมณี (2552)	ดรณนภา นาชัยฤทธิ์ (2557)	สกลสุภา อภิษฐ์บุญไช (2558)	เกียรติกำจร กุศล และคณะ (2562)	สรุปผู้วิจัย
ศึกษากรณีศึกษา			√	√	√	√	√	√
ทำความเข้าใจเนื้อหาของกรณีศึกษา	√		√	√	√	√	√	√
วินิจฉัยปัญหา	√	√			√	√		√
สร้างทางเลือกหรือหาวิธีการแก้ไขปัญหา	√			√	√	√	√	√
สืบค้นข้อมูล						√	√	
อภิปรายและสรุปข้อมูลของปัญหา		√	√	√	√	√		√
ระบุความเป็นไปได้	√				√			
แลกเปลี่ยนความรู้		√	√	√	√		√	√
นำเสนอผลงาน	√	√	√		√	√	√	√
ประเมินผล			√		√	√	√	√
สรุปผลการเรียนรู้				√	√	√		√
ประเมินผลทางเลือก	√				√	√	√	√

จากตารางสังเคราะห์ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษาผู้ มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรรวมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 สรุปขั้นตอนดังนี้ 1) ศึกษากรณีศึกษา 2) วินิจฉัยปัญหา 3) หาวิธีการแก้ปัญหา 4) แลกเปลี่ยนความรู้ 5) ประเมินผลทางเลือก 6) สรุปและรายงานผล 7) นำเสนอผลงานและประเมินผล

6. วิธีการนำกรณีศึกษาไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน

ข้อดีของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา

ทิตนา แคมมณี (2552, หน้า 364) กล่าวถึง ข้อดีของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาไว้ดังนี้

1. เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้พัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การคิดอย่างมีวิจารณญาณ และการคิดแก้ปัญหา ช่วยให้ผู้เรียนมีมุมมองที่กว้างขึ้น
2. เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เผชิญปัญหาที่เกิดขึ้นในสถานการณ์จริง และได้ฝึกแก้ปัญหาโดยไม่ต้องเสี่ยงกับผลที่จะเกิดขึ้น ช่วยให้เกิดความพร้อมที่จะแก้ปัญหาเมื่อเผชิญปัญหานั้นในสถานการณ์จริง

3. เป็นวิธีสอนที่ช่วยให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนสูง ส่งเสริมปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียน และส่งเสริมการเรียนรู้จากกันและกัน

สุพรรณณี กัณหาดิลก (2562, หน้า 137)

1. กรณีศึกษา ที่เป็นสถานการณ์จริง สามารถใช้กรณีศึกษาได้มากกว่า 1 กรณีศึกษา ในการเรียนรู้แนวคิดเดียวกัน ทำให้ผู้เรียนเกิดประสบการณ์ที่หลากหลาย
2. ฝึกการคิดขั้นสูง ได้แก่ การคิดวิจารณ์ญาณการคิดแก้ปัญหา การตัดสินใจทางคลินิก การคิดวิเคราะห์
3. การเพิ่มความมั่นใจของผู้เรียน ในการนำผลจากการเรียนรู้ไปใช้ในสถานการณ์จริงได้
4. เพิ่มมุมมองในการให้เหตุผลทางคลินิกของผู้เรียนที่เกิดจากการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับผู้สอน
5. สนับสนุนการทำงานเป็นทีมทำให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างผู้เรียน
6. ผู้สอนและผู้เรียน ใช้การอภิปรายตั้งคำถามที่เป็นการสื่อสารแบบสองทาง ทำให้เกิดความเข้าใจในสถานการณ์ที่ซับซ้อน เข้าใจยาก
7. ผู้สอนมีบทบาทสำคัญ ที่จะให้แนวทางการศึกษาทั้งความลึกซึ้งของเนื้อหา ความครอบคลุมของการเก็บรวบรวมข้อมูล ตลอดจนความสร้างสรรค์ ในการแก้ปัญหาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่บรรลุตามวัตถุประสงค์

8. ผู้สอนสามารถประเมินผู้เรียนได้หลายทักษะ เช่นความรู้ที่ได้จากการตอบคำถาม ทักษะการคิดวิเคราะห์ด้วยระบุปัญหาและข้อมูลสนับสนุนปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม ทักษะการสื่อสาร และทักษะสะท้อนคิดเพื่อการพัฒนา

จากข้อดีของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาดังกล่าว สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษานั้น ช่วยพัฒนาทักษะการคิดที่หลากหลายของผู้เรียน ทั้งทักษะการคิดระดับต่าง ๆ ไปจนถึงทักษะการคิดระดับสูง ซึ่งประกอบด้วย การคิดวิเคราะห์ การคิดแก้ปัญหาตลอดจนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ เป็นการฝึกการคิดและตัดสินใจอย่างรัดกุม รอบคอบก่อนเผชิญสถานการณ์จริง เป็นวิธีการที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยตนเอง การเรียนรู้เป็นกลุ่ม และส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learning)

สำหรับข้อจำกัดของการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษานั้น มีนักวิชาการบางท่านนำเสนอไว้โดยสรุปว่า หากกลุ่มผู้เรียนมีความรู้และประสบการณ์ไม่แตกต่างกัน การเรียนรู้อาจไม่กว้างเท่าที่ควร เพราะผู้เรียนมักมีมุมมองคล้ายกัน นอกจากนี้แม้ปัญหาและสถานการณ์จะใกล้เคียงกับความเป็นจริง แต่ก็ไม่ได้เกิดขึ้นจริง ๆ กับผู้เรียน ความคิดในการแก้ปัญหาจึงมักเป็นไปตามเหตุผลที่ถูกที่ควร ซึ่งอาจไม่ตรงกับการปฏิบัติจริงได้ (ทิตนา แชมมณี, 2552, หน้า 364) ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรระมัดระวังเพื่อสามารถจัดการเรียนรู้โดยใช้วิธีดังกล่าวได้บรรลุผลที่สุด

ทิตนา แชมมณี (2552, หน้า 363) กล่าวถึง เทคนิคและข้อเสนอแนะในการใช้กรณีศึกษาให้มีประสิทธิภาพว่าประกอบด้วย

1. การเตรียมการ ก่อนการสอน ผู้สอนจำเป็นต้องเตรียมกรณีศึกษาให้พร้อมกรณีศึกษาที่เหมาะสมจะต้องมีสาระ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์มีลักษณะใกล้เคียงกับความเป็นจริง กรณีที่นำมาใช้ส่วนใหญ่มักเป็นเรื่องที่มีสถานการณ์ปัญหาขัดแย้ง ซึ่งจะช่วยกระตุ้นความคิดของผู้เรียน หากไม่มีสถานการณ์ที่เป็นปัญหาขัดแย้ง ผู้สอนอาจใช้วิธีการตั้งประเด็นคำถามที่ท้าทายให้ผู้เรียนคิดก็ได้ ผู้สอนอาจนำเรื่องจริงมาเขียนเป็นกรณีตัวอย่างหรืออาจใช้เรื่องจากหนังสือพิมพ์ ข่าว และเหตุการณ์ รวมทั้งจากสื่อต่าง ๆ เช่น ภาพยนตร์ โทรทัศน์ วิทยุ เป็นต้น เมื่อได้กรณีที่ต้องการแล้ว ผู้สอนจะต้องเตรียมประเด็นคำถามสำหรับการอภิปรายเพื่อนำไปสู่การเรียนรู้ที่ต้องการ

2. การนำเสนอกรณีศึกษา ผู้สอนอาจจะเป็นผู้นำ เสนอกรณีศึกษา หรือ อาจใช้เรื่องจริงจากผู้เรียนเป็นกรณีศึกษาก็ได้ (แต่ครูต้องมีความชำนาญในการวิเคราะห์ กรณีศึกษานั้น และตั้งประเด็นคำถามได้เร็ว) วิธีการนำเสนอทำได้หลายวิธี เช่น การพิมพ์ เป็นข้อมูลมาให้ผู้เรียนอ่านการเล่ากรณีศึกษาให้ฟัง หรือนำเสนอโดยใช้สื่อ เช่น สไลด์ วิดิทัศน์ ภาพยนตร์ หรืออาจให้ผู้เรียนแสดงเป็นละครหรือบทบาทสมมติก็ได้

3. การศึกษากรณีศึกษาและการอภิปราย ผู้สอนควรแบ่งผู้เรียนเป็น กลุ่มย่อยและให้เวลาอย่างเพียงพอในการศึกษากรณีศึกษา และคิดหาคำตอบ ไม่ควรให้ผู้เรียนตอบประเด็นคำถามทันที ผู้เรียนแต่ละคนควรมีคำตอบของตนเตรียมไว้ก่อน แล้วจึง ร่วมกันอภิปรายเป็นกลุ่ม และนำเสนอผลการอภิปรายระหว่างกลุ่ม เป็นการแลกเปลี่ยนกัน ผู้สอนพึงตระหนักว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษานี้ มิได้มุ่งที่ความถูกต้องของคำตอบ คำถามสำหรับการอภิปรายนี้ ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิดอย่างชัดเจนแน่นอน แต่ต้องการให้ผู้เรียนเห็นคำตอบและเหตุผลที่หลากหลาย ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนมีความคิดที่กว้างขึ้น มอง ปัญหาในแง่มุมที่หลากหลายขึ้น อันจะช่วยให้การตัดสินใจมีความรอบคอบขึ้น ด้วยเหตุนี้ การอภิปรายจึงควรมุ่งความสนใจไปที่เหตุผลหรือที่มาที่ผู้เรียนใช้ในการแก้ปัญหาเป็นสำคัญ

การเตรียมตัวของผู้สอน

จากข้อมูลสำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา (2553) กล่าวว่า กรณีศึกษาเป็นเครื่องมือที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาทักษะในการเชื่อมโยงองค์ความรู้ ภาคนทฤษฎีเข้ากับการดำเนินงานจริงในภาคปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งผู้สอนสามารถ นำไปใช้ประกอบการสอนในหลากหลายสาขาวิชา ดังนั้นการสอนแบบกรณีศึกษาจะบรรลุ ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ได้ผู้สอนควรมีการเตรียมตัว ดังนี้

1. การกำหนดมิติความยากง่ายของกรณีศึกษา

มิติความยากง่ายของกรณีศึกษาแบบ Richard Ivey School of Business, The University of Western Ontario แบ่งเป็น 3 มิติ ซึ่งทั้ง 3 มิติสามารถแบ่งเป็น ระดับความซับซ้อนได้เป็น 3 ระดับดังนี้

1.1 มิติการวิเคราะห์ (Analytical)

ระดับ 1 มีความซับซ้อนน้อยที่สุดจะมีการกำหนดปัญหาสิ่งที่ต้อง ตัดสินใจมีการกำหนดทางเลือกในการแก้ปัญหาและมีการวิเคราะห์ทางเลือกเบื้องต้น ไว้ให้แล้ว

ระดับ 2 มีความซับซ้อนมากขึ้นจะมีการกำหนดปัญหาและสิ่งที่ต้องตัดสินใจไว้อย่างชัดเจนแต่ไม่ได้กำหนดทางเลือกไว้ให้

ระดับ 3 มีความซับซ้อนมากที่สุด จะไม่มีการระบุปัญหาและตัวเลือกไว้เลยผู้อ่านจึงต้องตัดสินใจเองทั้งหมดในการวางกรอบปัญหาต่าง ๆ

1.2 มิติแนวคิดและทฤษฎี (Conceptual)

ระดับความยากง่ายของการศึกษาจะถูกกำหนดโดยการนำแนวคิดหรือทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการวิเคราะห์ ถ้าเป็นแนวคิดง่าย ๆ ไม่ซับซ้อนจะถืออยู่ในระดับ 1 แต่หากต้องใช้แนวคิดและทฤษฎีหลาย ๆ ทฤษฎีมาประยุกต์ใช้รวมกันก็ถือว่าอยู่ในระดับ 3

1.3 มิติการนำเสนอ (Presentation)

ระดับ 1 กรณีศึกษาสั้น มีความชัดเจน อ่านง่าย มีข้อมูลที่จำเป็นในการวิเคราะห์

ระดับ 2 มีข้อมูลในภาพรวม และข้อมูลที่เกี่ยวข้องในการวิเคราะห์

ระดับ 3 ผู้เรียนต้องหาข้อมูลที่จำเป็นจากแหล่งอื่น

2. โครงสร้างคู่มือการสอน (Teaching Note) โดยทั่วไปประกอบด้วย

2.1 ชื่อกรณีศึกษา (Case's Name)

2.2 ปัญหาและประเด็นหลัก (Current Problems and Issues)

2.3 แนวคิดหรือทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง (Relevant Concept and Theory)

2.4 วัตถุประสงค์ในการเรียนด้วยกรณีศึกษา

2.5 คำถามหลัก

2.6 แนวทางคำตอบ

3. การสอนกรณีศึกษาต้องอาศัยการเตรียมความพร้อมเป็นอย่างดีของผู้สอนและผู้เรียนทั้งก่อนเข้าห้องเรียน ระหว่างการเรียนการสอน และหลังเลิกเรียน

ก่อนเข้าห้องเรียน มอบหมายกรณีศึกษาและหนังสือให้นักเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมทั้งทางด้านเนื้อหาและกระบวนการสอน ทั้งนี้หมายรวมถึงวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้ รายชื่อผู้เรียน (Call List) แผนกระดาน (Board Plan) หัวข้อคำถามในการเปิดอภิปราย (Opening Question) คำถามสืบเนื่อง (Follow Up Question) และบทสรุป (Closing Comments)

ระหว่งการเรียนการสอน เป็นผู้นำการอภิปรายโดยการถาม

คำถามและควบคุมทิศทางการอภิปรายและเสนอข้อคิดเห็น

1. เชื่อมโยงและจัดการความต่อเนื่องของข้อมูล และสามารถโต้ตอบกับเรียนได้อย่างมีเหตุและผล มีความยืดหยุ่นในคำตอบที่อาจมีการตั้งประเด็นไว้ก่อนหน้า
2. ให้ข้อมูล ทฤษฎีและความรู้เพิ่มเติม
3. ตั้งคำถามชวนคิดในการแสดงความคิดเห็นที่มีมุมมองที่แตกต่าง
4. กระตุ้นให้การต่อยอดเนื้อหาสาระหว่างผู้เรียน โดยอาจต่อยอดในแนวคิดทิศทางเดียวกัน แต่มีความลึกซึ้งมากขึ้นหรือต่อยอดจากผู้เรียนที่มีมุมมองแนวคิดและประสบการณ์ที่แตกต่าง
5. ให้ผู้เรียนตอบตามความสมัครใจ (Warm Calls) หรือเรียกสุ่มตอบ (Cold Calls)
6. มีการสรุปผลการเรียนรู้ และชี้้นำในการหาข้อมูลและองค์ความรู้เพิ่มเติมนอกห้องเรียน

หลังการเรียนการสอน ประเมินการมีส่วนร่วมของผู้เรียนประเมินแผนการสอนของเรื่องนี้ ๆ ว่าเป็นไปตามวัตถุประสงค์ในการสอนหรือไม่

1. ขนาดของชั้นเรียน จำนวนผู้เรียนมีผลอย่างมากต่อคุณภาพการเรียนรู้ในการสอนด้วยกรณีศึกษา โดยทั่วไปแล้วจำนวนนักเรียนชั้นต่ำจะอยู่ที่ 12 คนแต่ไม่เกิน 100 คน แต่จำนวนที่เหมาะสมนั้นควรอยู่ระหว่าง 20-35 คน
2. การจัดวางอุปกรณ์ในชั้นเรียนการจัดวางสิ่งของในชั้นเรียนที่เหมาะสมนั้นมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งหลักการง่าย ๆ ของผังของห้องเรียนที่เหมาะสมก็คือผู้เรียนทั้งหมด รวมทั้งผู้สอน จะต้องสามารถมองเห็นทุกคนในชั้นเรียนโดยไม่มีสิ่งกีดขวาง ถ้าผู้สอนไม่สามารถมองเห็นผู้เรียนที่กำลังพูดอยู่ได้นั้นควมมีประสิทธิภาพของการมีส่วนร่วมในชั้นเรียนก็จะลดลง

ผลกระทบที่มีต่อผู้เรียน

1. ผู้เรียนมีการคิดวิเคราะห์ทั้งเชิงคุณภาพและเชิงปริมาณ
2. ผู้เรียนสามารถตัดสินใจเลือกทางเลือกที่ดีที่สุด สถานการณ์นั้น ๆ
3. ผู้เรียนมีความคิดสร้างสรรค์
4. ผู้เรียนมีการปรับใช้เครื่องมือและองค์ความรู้ด้านต่าง ๆ

5. ผู้เรียนมีทักษะด้านการสื่อสาร
6. ผู้เรียนมีทักษะการเขียน
7. ผู้เรียนมีการบริหารเวลา
8. ผู้เรียนมีการเข้าสังคมและรับฟังความคิดเห็นผู้อื่น

ข้อจำกัด

1. หากกลุ่มผู้เรียนมีความรู้และประสบการณ์ไม่แตกต่างกัน การเรียนรู้ อาจไม่กว้างเท่าที่ควรเพราะผู้เรียนมักมีมุมมองคล้ายกัน
2. แม้ปัญหาและสถานการณ์จะใกล้เคียงกับความเป็นจริง แต่ก็ไม่ได้ เกิดขึ้นจริงๆ กับผู้เรียนความคิดในการแก้ปัญหาจึงมักเป็นไปตามเหตุผลที่ถูกต้อง ซึ่งอาจ ไม่ตรงกับกรปฏิบัติจริงได้

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา

นุชนาถ ชุกกลิน (2552, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง ผลของการใช้กิจกรรม การอภิปรายแบบผสมผสานและกระดานสนทนาในการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษาที่มีต่อการ คิดอย่างมีวิจารณญาณของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5 ผลการวิจัยพบว่า 1) นักเรียนที่เรียน ด้วยกรณีศึกษาโดยใช้กิจกรรมการอภิปรายที่ต่างกันมีคะแนนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ก่อนเรียนและหลังเรียนแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 2) นักเรียน ที่เรียนด้วยกรณีศึกษาโดยใช้กิจกรรมการอภิปรายแบบผสมผสานกับนักเรียนที่เรียนด้วย กรณีศึกษาโดยใช้กิจกรรมการอภิปรายบนกระดานสนทนา มีคะแนนการคิดอย่างมี วิจารณญาณไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ปรณัฐ กิจรุ่งเรือง (2553, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเรื่อง การพัฒนารูปแบบ การสอนโดยใช้กรณีศึกษาทางศาสตร์การเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมความสามารถด้านการ คิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาวิชาชีพครู ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาวิชาชีพครูที่ได้ เรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษามีความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณสูงขึ้นกว่าก่อนการ ทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้ด้านการประเมินและตัดสินใจมีค่าเฉลี่ย สูงที่สุด นักศึกษาวิชาชีพครูมีคุณลักษณะของผู้ที่มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ใน ระดับสูง ทั้งนี้ด้านการรับฟังความคิดเห็น ข้อวิพากษ์วิจารณ์ ความเชื่อ และสมมติฐานใน มุมมองที่แตกต่าง มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด และนักศึกษาวิชาชีพครูมีความพึงพอใจต่อรูปแบบ การสอนที่พัฒนาขึ้นโดยภาพรวมในระดับมาก ทั้งนี้ด้านประโยชน์และความพึงพอใจที่ได้รับ มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด

ตรุณณา นาชัยฤทธิ์ (2557, บทคัดย่อ) การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดแก้ปัญหาและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของนักศึกษาระดับปริญญาตรีครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์ผลการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา พบว่า นักศึกษาที่เรียนด้วยรูปแบบที่พัฒนาขึ้น มีความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และการคิดแก้ปัญหา หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 ส่วนความสามารถในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.41, S.D. = 0.37) และความคิดเห็นของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาอยู่ในระดับมาก (\bar{X} = 4.09, S.D. = 0.54)

วีเนส แก้วประเสริฐ (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ผลการคิดวิเคราะห์และสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วยการเรียนแบบอีเลิร์นนิ่งโดยใช้การเรียนการสอนผลการวิจัยพบว่า คะแนนความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษากลุ่มเก่งที่จัดการเรียนการสอนด้วยอีเลิร์นนิ่งโดยการสอนแบบกรณีศึกษาก่อนเรียนสูงกว่าหลังเรียน คะแนนความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักศึกษากลุ่มปานกลางและกลุ่มอ่อนที่จัดการเรียนการสอนด้วยอีเลิร์นนิ่งโดยการสอนแบบกรณีศึกษา หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสื่อการศึกษา แหล่งเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ ของนักศึกษากลุ่มเก่งที่จัดการเรียนการสอนด้วยอีเลิร์นนิ่งโดยการสอนแบบกรณีศึกษา ก่อนเรียนสูงกว่าหลัง เรียนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาสื่อการศึกษา แหล่งเรียนรู้และสิ่งแวดล้อมเพื่อการเรียนรู้ของนักศึกษากลุ่มปานกลางแบบกรณีศึกษา ของนักศึกษาระดับปริญญาตรี สาขาครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์และกลุ่มอ่อนที่จัดการเรียนการสอนด้วยอีเลิร์นนิ่งโดยการสอนแบบกรณีศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภัทราทิพย์ ทรงบุญญา (2557, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการสอนแบบกรณีศึกษาที่มีผลต่อการเรียนรู้และความพึงพอใจของนักศึกษา ในรายวิชา ITB373การจัดการการส่งออกและนำเข้าสาขาวิชาธุรกิจระหว่างประเทศ มหาวิทยาลัยศรีปทุม ผลการวิจัยครั้งนี้เมื่อเปรียบเทียบผลคะแนนทดสอบก่อนการเรียน (Pre-test) และคะแนนทดสอบหลังการเรียน (Post-test) ด้วยการหาค่าร้อยละของคะแนนก่อนและหลังการเข้า

รวมกิจกรรมในหัวข้อเรื่อง การเตรียมสินค้าและเอกสารการส่งออก และเรื่องปัญหาและอุปสรรคในการนำเข้าส่งออกของไทย มีความแตกต่างกันไปในทิศทางเดียวกัน คือ มีความแตกต่างกันของผลคะแนน แสดงให้เห็นว่ากระบวนการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาส่งผลให้ผลการเรียนรู้ทางการเรียนของนักศึกษาดีขึ้นกว่าก่อนใช้กรณีศึกษาและนักศึกษามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก

สมหญิง ไควศวนนท์ และคณะ (2558, บทคัดย่อ) ได้ศึกษา ผลของการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า ภายหลังจากเรียนนักศึกษามีคะแนนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง ก่อนและหลังเรียนโดยใช้กรณีศึกษา นักศึกษามีความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณก่อนและหลังเรียนไม่แตกต่างกัน และเมื่อวิเคราะห์เชิงเนื้อหา พบว่า นักศึกษาให้ความหมายของการคิดอย่างมีวิจารณญาณว่า “เป็นการคิดทบทวนอย่างเป็นระบบ นักศึกษาพึงพอใจในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา เนื่องจากนักศึกษาได้ฝึกกระบวนการคิดซ้ำ ๆ และสามารถนำไปประยุกต์ใช้ในการฝึกปฏิบัติบนหอผู้ป่วยได้เป็นอย่างดี

วิจิตรา กุสุมภ์ และอรุณี เสงยศมาก (2562, บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมมีความรู้หลังการเรียนการสอนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และทดสอบด้วยวิธีบอนเพอร์รอนี่เปรียบเทียบความรู้รายคู่ของทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ามีความรู้ และความคงทนในการเรียนรู้สูงกว่าก่อนการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) แต่พบว่ามีความรู้หลังเรียนสูงกว่าความคงทนในการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .05$) เมื่อเปรียบเทียบความรู้ และความคงทนในการเรียนรู้ ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่ากลุ่มทดลองมีความรู้ และความคงทนในการเรียนรู้มากกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) และพบว่ากลุ่มทดลองมีความพึงพอใจโดยรวมในระดับมากที่สุด ส่วนรายข้อที่มีความพึงพอใจมากที่สุดได้แก่ การเฉลยข้อสอบ ส่วนความพึงพอใจน้อยคือการสอนแบบกรณีศึกษาเป็นฐานทำให้ใช้เวลามาก จึงสรุปว่า การสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานช่วยให้นักศึกษาพยาบาลมีความสนใจกระตือรือร้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง มีผลสัมฤทธิ์และความคงทนในการเรียนรู้ และมีความพึงพอใจในระดับมาก จึงควรนำมาใช้ในการเรียนการสอนสาขาพยาบาลศาสตร์ และสาขาสุขาพอน์

จากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานทั้งในประเทศและต่างประเทศที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เป็น การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการจัดการเรียนการสอน ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ กรณีศึกษาต่อตัวแปรที่ศึกษาต่าง ๆ มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีความพึงพอใจในระดับ มาก ซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสมในรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับหมวดวิชาชีพ พยาบาล เพื่อพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา การคิดวิเคราะห์ เพื่อหาวิธีการแก้ปัญหา ทางการพยาบาล ซึ่งกรณีศึกษาที่นำมาใช้เป็นกรณีศึกษาที่เกิดขึ้นจริงในหอผู้ป่วย โดย คัดเลือกความเหมาะสมกรณีศึกษาจะนำมา พัฒนาเพื่อใช้ในการเรียนการสอนในรายวิชา การพยาบาลประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

การคิดแก้ปัญหา (Problem solving)

1. ความหมายของการคิดแก้ปัญหา

มีนักการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของทักษะการแก้ปัญหา ไว้ดังนี้ สุวารี คงมั่น (2545, หน้า 11) ได้ให้ความหมายว่าการแก้ปัญหา คือ ความสามารถในการแก้ปัญหา เป็นกระบวนการที่ต้องอาศัยความรู้ ความคิด การสังเกต ประสบการณ์เดิม การใช้หลักเกณฑ์ วิธีการและขั้นตอนมาใช้ในการแก้ปัญหาที่ประสบ หรือขจัดอุปสรรคให้หมดไปเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

วัชรวิ เล่าเรียนดี (2548, หน้า 8) ได้ให้ความหมายการแก้ปัญหาคือ เป็น ความสามารถในการเข้าใจปัญหา มองเห็นสาเหตุของปัญหาและผลที่จะเกิดขึ้นจากปัญหานั้น รวมทั้งสามารถคิดหาวิธีการแก้ปัญหานั้น ๆ ได้อย่างมีเหตุผล ทักษะการแก้ปัญหา ประกอบด้วย ทักษะการคิดหลายประเภท เช่น ทักษะการคิด วิเคราะห์ สังเคราะห์ การ คาดคะเนเหตุผล รวมทั้งทักษะการเข้าใจกับปัญหา คิดหาทางแก้ปัญหาที่เป็นไปได้หลาย แนวทาง ประเมินผลแนวทางการแก้ปัญหานำแบบการแก้ปัญหา ทบทวนวิธีการแก้ปัญหา และประเมินผลการแก้ปัญหา เป็นต้น ซึ่งขั้นตอนในการแก้ปัญหามักใช้ขั้นตอนการวิจัย หรือขั้นตอนแบบวิทยาศาสตร์ก็ได้

สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา (2550, หน้า 2) ได้ให้ความหมาย ของทักษะการแก้ปัญหาเอาไว้ว่า หมายถึง การใช้ประสบการณ์ที่ค้นพบด้วยตนเองที่เกิด จากการสังเกต การเก็บข้อมูลวิเคราะห์ข้อมูล ศึกษา และการสรุปความเพื่อนำไปสู่การ แก้ปัญหาอย่างมีเหตุผล

สำนักวิชาการและมาตรฐานการศึกษา (2552, หน้า 16) กล่าวว่า ทักษะกระบวนการแก้ปัญหาเป็นการจัดการเรียนรู้ที่ฝึกให้ผู้เรียนแก้ปัญหาผ่านกระบวนการคิดและการปฏิบัติจริงอย่างเป็นระบบ จากสถานการณ์หรือปัญหาที่น่าสนใจและท้าทายความสามารถของบุคคลในการรวมความรู้ในในรูปแบบพร้อมใช้และใช้เพื่อค้นหาวิธีการแก้

วรรตัทพ์ซร์ ทวีเจริญกิจ (2561, หน้า 8) ทักษะในการคิดแก้ปัญหา หมายถึง ความสามารถในการนำความรู้ทักษะและศักยภาพของผู้เรียนที่คิดอย่างมีเหตุผลรวมทั้งสามารถสร้างความรู้และใช้วิธีที่หลากหลายในการแก้ปัญหา ได้อย่างครบถ้วน ซึ่งวัดได้จากแบบทดสอบความคิดแก้ปัญหาในสถานการณ์ต่าง ๆ อัญชลี แสงทอง และคณะ (2562, หน้า 119)

จากความหมายดังกล่าวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า ทักษะการคิดแก้ปัญหา คือ ทักษะที่เกิดจากความสามารถทางสมอง ต้องอาศัยความรู้ ความคิด การคิดวิเคราะห์ การสังเกต ประสพการณ์เดิม การใช้หลักเกณฑ์ วิธีการและขั้นตอน เชื่อมโยงสัมพันธ์กับสติปัญญา นำมาใช้ในการแก้ปัญหาเกิดขึ้นได้ โดยหาหนทางจัดความขัดข้องที่เป็นอุปสรรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

2. องค์ประกอบของการคิดแก้ปัญหา

นักการศึกษาหลายท่านได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการคิดแก้ปัญหาไว้ดังนี้

Grossinickle and Bruckner (1959, pp. 310–311 อ้างถึงใน สุคนธ์ สิ้นธพานนท์, วรรรัตน์ วรรณเลิศลักษณ์ และพรณี สิ้นธพานนท์, 2552, หน้า 106) กล่าวถึงองค์ประกอบของการบวนการแก้ปัญหาของเด็ก ดังนี้

1. ปัญหาต้องเกี่ยวข้องกับตัวเด็ก
2. เป็นปัญหาที่สามารถทำการแก้ไขได้
3. ปัญหานั้นอยู่ในขอบเขตที่ชัดเจนที่เด็กแต่ละคนสามารถเข้าใจได้
4. เด็กจะเสนอวิธีแก้ไขปัญหาที่เป็นได้
5. เด็กได้รับคำแนะนำจากครูในการวางแผนแก้ปัญหา การรวบรวมข้อมูล การจัดการกระทำข้อมูลและการประเมินผล
6. นำวิธีการต่าง ๆ มาใช้ในการรวบรวมข้อมูล
7. เด็กจะนำกระบวนการปัญหาที่วางแผนไว้แล้วนั้นมาใช้สถานการณ์ที่เป็นต้นกำเนิดของปัญหาที่เกิดขึ้น

8. สรุปการแก้ปัญหา

สคูตาร์ดน์ ไชยเลิศ (2553, หน้า 12) ได้กล่าวถึงความองค์ประกอบที่สำคัญและจำเป็นที่จะต้องนำมาใช้ในการคิดแก้ปัญหาของแต่ละบุคคลนั้นคือคุณลักษณะทางบุคลิกภาพวุฒิภาวะ ประสบการณ์ และระดับสติปัญญา ซึ่งจะทำให้บุคคลมีความสามารถในการแก้ปัญหาแตกต่างกัน

Llewellyn (2002, pp. 87-88) ได้เสนอกระบวนการแก้ปัญหา

1. ระบุปัญหาที่ต้องการแก้ไข (Defining the problem to be solved) เป็นขั้นที่ผู้เรียนจะต้องคิดวิเคราะห์เพื่อพิจารณาเลือกปัญหาที่ต้องการแก้ไขจากสถานการณ์ที่กำหนดให้
2. รวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหา (Collecting and analyzing information about the problem) เป็นขั้นที่ผู้เรียนต้องคิดวิเคราะห์และใช้ทักษะการเก็บ รวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับปัญหาโดยใช้ประสบการณ์เดิมและความรู้ต่าง ๆ ทางวิทยาศาสตร์
3. คิดวิธีแก้ปัญหาที่เป็นไปได้ (Generating possible solutions to the problem) เป็นขั้นที่ผู้เรียนระดมสมองเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาโดยการสื่อสารสนทนาถึงประเด็นปัญหาที่ต้องการแก้ไขอาศัยมุมมองที่หลากหลายและการคิดนอกกรอบ
4. เลือกและออกแบบกลยุทธ์หรือวางแผนเพื่อแก้ปัญหา (Selecting and designing a strategy or plan) ผู้เรียนตัดสินใจเลือกวิธีแก้ปัญหาที่เป็นไปได้และดีที่สุด โดยวางแผนวัสดุที่ต้องการใช้แหล่งความรู้ที่จำเป็นและขั้นตอนการสร้างอย่างชัดเจน
5. ปฏิบัติตามแผนที่กำหนด (Implementing a plan to solve the problem) ผู้เรียนลงมือแก้ปัญหาตามขั้นตอนที่วางแผนไว้มีการบันทึกข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องใน ตารางหรือกราฟ

6. ประเมินและสื่อสารเผยแพร่ผลการแก้ปัญหา (Evaluating and communicating the results) ผู้เรียนทดสอบวิธีแก้ปัญหาที่ได้ปฏิบัติหากยังไม่บรรลุผลสามารถย้อนกลับไปยัง ขั้นตอนที่ 2 เพื่อรวบรวมและวิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับปัญหาอีกครั้ง

Fay (2006, p. 73) ได้เสนอแบบการแก้ปัญหาเป็นวงจรในการแก้ปัญหาเชิงวิทยาศาสตร์ตามรูปแบบของ Thayer มีทั้งหมด 5 ขั้นตอนดังนี้

1. การระบุปัญหา

2. การบรรยายถึงลักษณะพิเศษหรือลักษณะเฉพาะของปัญหา
3. การหาแนวทางแก้ปัญหาที่หลายวิธีและเป็นแนวทางที่ดีที่สุด
4. พิจารณาลักษณะเฉพาะของปัญหา
5. การย้อนกลับไปพิจารณาปัญหาอีกครั้ง

สรุปได้ว่า องค์ประกอบสำคัญของกระบวนการแก้ปัญหา จะต้องคำนึงถึงผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยพิจารณาจากเรื่องที่เกี่ยวข้องกับขอบเขตความสามารถทางสติปัญญาของผู้เรียน การจัดกิจกรรมที่จะทำให้ผู้เรียนสามารถแก้ปัญหาได้ ผู้สอนต้องออกแบบสถานการณ์ให้เหมาะสมกับเนื้อหาและรายวิชาที่เรียน และคัดเลือกสถานการณ์หรือปัญหาให้เหมาะสมกับผู้เรียน เพื่อให้เกิดการพัฒนาการคิดแก้ปัญหา

3. กระบวนการคิดแก้ปัญหา

สุภามาส เทียนทอง (2553, หน้า 54) การจัดการเรียนรู้ประกอบด้วยขั้นตอนต่อไปนี้

ขั้นที่ 1 กำหนดปัญหา โดยนักเรียนในกลุ่มทุกคนอ่านสถานการณ์จำลองในใบงานแล้วช่วยกันกำหนดปัญหาที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 ระบุสาเหตุ โดยนักเรียนในกลุ่มทุกคนช่วยกันพิจารณาปัญหาในข้อ 1 แล้วระบุว่าอะไรเป็นสาเหตุ

ขั้นที่ 3 เสนอวิธีการแก้ปัญหา โดยให้นักเรียนทุกคนในกลุ่มร่วมกันเสนอวิธีการแก้ปัญหา

ขั้นที่ 4 มีวิธีการแก้ปัญหา โดยใช้เกณฑ์ที่สอดคล้องในการประเมิน โดยให้นักเรียนในกลุ่มทุกคนกำหนดเกณฑ์เพื่อประเมินแนวทางแก้ปัญหา

ขั้นที่ 5 เลือกวิธีการแก้ปัญหา เลือกวิธีการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

ขั้นที่ 6 แก้ปัญหาได้บรรลุวัตถุประสงค์ แก้ปัญหาได้บรรลุวัตถุประสงค์ และพัฒนาแผนปฏิบัติงาน

อำพล พاجرทิศและคณะ (2559, หน้า 403) กระบวนการแก้ปัญหามี 6 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 เตรียมความรู้เข้าสู่ปัญหา (Checking Knowledge to Face the Problem: C)

ขั้นที่ 2 ระบุปัญหา (Identifying the Problems: I)

ขั้นที่ 3 วิเคราะห์ปัญหา (Analyzing the Problems: A)

ขั้นที่ 4 ค้นคว้าเพิ่มเติม (Fulfilling Information: F)

ขั้นที่ 5 เสนอและเลือกวิธีการแก้ปัญหา (Purposing and Choosing

Solutions: P)

ขั้นที่ 6 ประเมินผลการแก้ปัญหา (Assessing Outcomes: A)

วรรณภา เหล่าไพศาลพงษ์ (2554, หน้า 4-5) กล่าวว่า การจัดการเรียนรู้แบบกระบวนการแก้ปัญหา หมายถึง การจัดการเรียนการสอนที่นำปัญหามาใช้โดยนักเรียนจะได้พบกับปัญหา แล้วผ่ากระบวนการ คิดแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบตามขั้นตอนการจัดการเรียนรู้ กระบวนการแก้ปัญหานักเรียน จะได้ทำงานเป็นกลุ่ม มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน โดยครูมีบทบาทในการกำหนดสถานการณ์ หรือเสนอปัญหาที่เกิดขึ้น ให้คำแนะนำหรือคำปรึกษาและช่วยอำนวยความสะดวกแก่นักเรียนในการแสวงหาแหล่งข้อมูล การศึกษาข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลของนักเรียน การจัดการเรียนรู้ด้วยกระบวนการแก้ปัญหา สรุปรมาจากแนวคิดของสำนักงานเลขาธิการการศึกษา และ สหวิทยา มูลค่า โดยมีขั้นตอน การจัดการเรียนรู้ดังต่อไปนี้

1. ขั้นกำหนดปัญหา ปัญหาที่นำมาใช้ในบทเรียนเป็นสถานการณ์ที่ได้มาจากแหล่งข้อมูลต่างๆ
2. ขั้นตั้งสมมติฐาน นักเรียน ศึกษาสาเหตุของปัญหาจากสถานการณ์ที่ได้รับ แล้วตั้งสมมติฐาน เพื่อคาดคะเนวิธีการแก้ปัญหา และผลลัพธ์ที่คาดว่าจะได้รับถ้านำวิธีการที่ตั้งสมมติฐานไว้ไปใช้จริง
3. ขั้นวางแผน นักเรียนวางแผนแก้ปัญหา โดยกำหนดแนวทางร่วมกันในกลุ่มเพื่อไปแสวงหาข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ เช่น ห้องสมุด อินเทอร์เน็ต เป็นต้น โดยข้อมูลที่ได้จะนำมาใช้วิเคราะห์ข้อมูล
4. ขั้นเก็บรวบรวมข้อมูล นักเรียนบันทึกและรวบรวมข้อมูลจากการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งความรู้ต่าง ๆ ตามที่วางแผนไว้ แล้ว นำมาวิเคราะห์ข้อมูลให้ได้คำตอบซึ่งจะนำไปสู่วิธีการแก้ปัญหาในที่สุด
5. ขั้นวิเคราะห์ข้อมูล นักเรียนในแต่ละกลุ่มอภิปรายข้อมูลที่สืบค้นมาได้ จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ มีการซักถาม ตอบคำถาม แสดงความคิดเห็น โดยครูจะคอยช่วยเหลือ แนะนำซึ่งจะนำไปสู่การสรุปข้อมูลต่อไป

6. ขั้นสรุปและประเมินผล ตัวแทนแต่ละกลุ่มนำเสนอข้อมูลที่สรุปได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ แล้วเขียนเป็นแผนภาพความคิด จากนั้นนักเรียนและครูร่วมกันประเมินผลแนวทางการแก้ปัญหาและการนำไปใช้จริงต่อไป

วรต์ถัพพัชร์ ทวีเจริญกิจ และวิจิต สุรัชเรืองชัย (2561, หน้า 87)

ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นการวิเคราะห์ปัญหา

ขั้นที่ 2 ขั้นเลือกข้อมูลในการตอบปัญหา

ขั้นที่ 3 ขั้นวิเคราะห์ข้อมูลในการแก้ปัญหา

ขั้นที่ 4 ขั้นเลือกนำความคิดไปใช้ในการแก้ปัญหา

ขั้นที่ 5 ขั้นลงมือปฏิบัติโดยนำแนวคิดที่เลือกไปใช้แก้ปัญหา

Sternberg (2009, P. 4) อธิบาย 7 ขั้นตอน ของวัฏจักรการแก้ไขปัญหาซึ่ง

รวมถึง

1. การระบุปัญหา
2. การกำหนดปัญหา
3. การกำหนดกลยุทธ์
4. การจัดระเบียบข้อมูล
5. การจัดสรรทรัพยากร
6. การติดตาม
7. การประเมินผล

Shahat, Ohle, Treagust & Fischer (2013, p.7) สังเคราะห์แบบจำลองสำหรับการแก้ปัญหาซึ่งรวมถึงกระบวนการ 8 ขั้นตอน

1. การระบุและกำหนดปัญหา
2. การเปิดใช้งานความรู้ล่วงหน้าที่เกี่ยวข้องกับปัญหา
3. การกำหนดและการนำเสนอปัญหา
4. กำหนดแนวทางที่เป็นไปได้
5. ปัญหาการดำเนินการตามกระบวนการที่เลือก
6. แก้ไขข้อมูลและการคำนวณ
7. มองย้อนกลับไปยังความคิด
8. ทำการประเมินผล

ตาราง 12 สังเคราะห์ขั้นตอนการคิดแก้ปัญหา

ขั้นตอนการคิด แก้ปัญหา	ศุภมาส เทียนทอง 2553	วรรณภา เหล่า ไพศาลพงษ์ (2554)	อำพล พาจรทิศ และคณะ (2559)	วิรัตน์พัชร ทวีเจริญกิจ (2561)	Sternberg (2009)	Shahat, Ohle, Treagust & Fischer (2013)	สรุป ผู้วิจัย
กำหนดปัญหา	√	√	√		√	√	√
ตั้งสมมติฐาน		√					
ระบุสาเหตุ	√						
วิเคราะห์ปัญหา			√	√		√	√
เสนอวิธีการ แก้ปัญหา	√		√	√	√	√	√
เลือกวิธีการ แก้ปัญหา	√			√		√	√
แก้ปัญหา				√		√	√
แก้ปัญหาได้บรรลุ วัตถุประสงค์	√						
วางแผน		√					√
ค้นคว้าเก็บรวบรวม ข้อมูล		√			√		√
วิเคราะห์ข้อมูล		√					
ติดตาม					√		√
สรุปและประเมินผล		√	√		√	√	√

จากการสังเคราะห์ขั้นตอนของการคิดแก้ปัญหา มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรร่วมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ได้ขั้นตอนของการคิดแก้ปัญหา 10 ขั้นตอนดังนี้

1. การระบุและกำหนดปัญหา
2. วิเคราะห์ปัญหา
3. การวางแผนการแก้ไขปัญหา
4. ค้นคว้าเพิ่มเติม
5. เสนอและเลือกวิธีการแก้ปัญหา
6. แก้ไขปัญหา
7. เก็บรวบรวมข้อมูล
8. ติดตาม

9. นำเสนอวิธีการแก้ไข้ปัญหา

10. สรุปและประเมินผล

4. การวัดความสามารถในการคิดแก้้ปัญหา

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้แนวทางในการวัดความสามารถในการคิดแก้้ปัญหา ดังนี้

ภาสินี โทอินทร์และคณะ (2562, p 6) ทักษะการแก้้ปัญหาทางการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลทั้ง 5 ขั้นตอน ได้แก่

1. การประเมินปัญหาทางการพยาบาล
2. การตั้งขอวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. การวางแผนทางการพยาบาล
4. การปฏิบัติการพยาบาล และ
5. การประเมินผลทางการพยาบาล

สุภารัตน์ ไชยเลิศ (2553, หน้า 17) ได้กล่าวไว้ว่า ความสามารถในการแก้้ปัญหาเป็นลักษณะเฉพาะตัวของบุคคล การวัดความสามารถในการคิดแก้้ปัญหา จำเป็นต้องมีวิธีการที่ดีเพื่อให้ได้ผลที่ใกล้เคียงความเป็นจริงมากที่สุด มีวิธีการอย่างหนึ่งกระตุ้นให้ผู้เรียนได้ตื่นตัวคือการใช้แบบทดสอบไปกระตุ้น โดยใช้แบบทดสอบที่ให้ผู้เรียนคิดหาคำตอบเองเป็นข้อสอบที่ทำหายความคิดแต่ค่อนข้างยาก ซึ่งข้อสอบจะประกอบด้วยข้อคำถามที่ให้ผู้สอบพิจารณาคำตอบเองโดยจะต้องประยุกต์ความรู้จากแหล่งต่าง ๆ มาวางแผนเพื่อแก้้ปัญหาลักษณะของปัญหาจะเป็นปัญหาที่เลียนแบบปัญหาที่พบในชีวิตประจำวัน

Weir (1974, p. 16-18) กล่าวว่า ความสามารถในการคิดแก้้ปัญหา แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ได้แก่

1. การกำหนดปัญหา คือ การระบุจุดสำคัญของปัญหา
2. การวิเคราะห์ปัญหา คือ การระบุสาเหตุของปัญหาโดยการพิจารณาจากข้อเท็จจริงของสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
3. การศึกษาวิธีการแก้้ปัญหา คือ หาแนวทางในการแก้้ปัญหาให้ตรงกับสาเหตุของปัญหา
4. การสรุปผล คือ ผลที่เกิดขึ้นหลังจากการแก้้ปัญหา เพื่อนำไปสร้างกฎเกณฑ์ เกิดความรู้ที่ใช้ในการแก้้ปัญหาในครั้งต่อไป

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการคิดแก้ปัญหา

วรรณภา เหล่าไพศาลพงษ์ (2554, บทคัดย่อ) ศึกษา การศึกษา ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและความสนใจในการเรียนภาษาไทย ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่จัดการเรียนรู้แบบกระบวนการแก้ปัญหากับการจัดการเรียนรู้ตามคู่มือครู ผลการวิจัย พบว่า 1. ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลองกับ กลุ่มควบคุม แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 2. ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการทดลองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3. ความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนกลุ่มควบคุมก่อนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4. ความสนใจในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนกลุ่มทดลองกับกลุ่มควบคุมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 5. ความสนใจในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนกลุ่มทดลองก่อนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 6. ความสนใจในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนกลุ่มควบคุม ก่อนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

อำพล พاجرทิศและคณะ (2559, หน้า 399-408) ศึกษา การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาสำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า ผลการวิจัยพบว่า 1. รูปแบบการสอนเพื่อพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหา สำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้ามีชื่อเรียกว่า “CIAFPA” มีทั้งหมด 6 ขั้นตอน คือเตรียมความรู้เข้าสู่ปัญหา ระบุปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ค้นคว้าเพิ่มเติม เสนอและเลือกวิธีการแก้ปัญหาและประเมินผลการแก้ปัญหา 2. ค่าเฉลี่ยคะแนนการวัดทักษะการแก้ปัญหาระหว่างการใช้รูปแบบการสอน มีแนวโน้มของพัฒนาการการแก้ปัญหาของผู้เรียนสูงขึ้น โดยพิจารณาจากผลคะแนนจากรูปแบบการสอน จำนวน 4 ครั้ง มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 3.ระดับการประเมินประสิทธิภาพของรูปแบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิอยู่ในระดับมากที่สุดโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.62 และระดับความพึงพอใจของนักเรียนนายร้อยฯที่มีต่อรูปแบบการสอนอยู่ในระดับมากโดยมีคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 4.24

รพีพรรณ นาคนบุบผา และไพสิน ถึงถิ่น (2560, หน้า 102-114) การพัฒนาการสอนโดยใช้โจทย์ปัญหา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหาในการประเมินภาวะสุขภาพ และการพยาบาลมารดาและทารกในระยะคลอดปกติผลการวิจัยพบว่า

1. รูปแบบการสอนโดยใช้โจทย์ปัญหา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ไขปัญหา ในการประเมินภาวะสุขภาพ และการพยาบาลมารดาและทารก ในระยะคลอดปกติ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน คือ 1) ปฐมนิเทศเกี่ยวกับรูปแบบ และขั้นตอนการเรียนการสอน 2) นำเสนอ บทเรียน 3) ฝึกการคิดแก้ปัญหารายบุคคลและรายกลุ่ม 4) นำเสนอและอภิปรายผลการคิดแก้ปัญหา และ 5) สรุปบทเรียน 2. ผลเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยของคะแนนความสามารถในการแก้ไขปัญหาของกลุ่มตัวอย่างก่อน ($M=82.60$, $SD=12.54$) และหลังได้รับสอนโดยใช้ โจทย์ปัญหา ในการประเมินภาวะสุขภาพและการพยาบาลมารดาและทารกในระยะคลอดปกติ ($M=126.60$, $SD=10.14$) พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ 0.001

วรรตต์พัทธ์ ทวีเจริญกิจ (2561, บทคัดย่อ) การพัฒนารูปแบบการเรียน การสอนเพื่อส่งเสริมทักษะในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนอาชีวศึกษาตามแนวคิดทฤษฎี การสร้างความรู้ ผลการวิจัยพบว่า 1. รูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมทักษะในการ คิดแก้ปัญหาของนักเรียนอาชีวศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการสร้างความรู้มีองค์ประกอบ คือ หลักการแนวคิด ทฤษฎีจุดมุ่งหมาย เนื้อหากระบวนการ การเรียนการสอน การวัดและ ประเมินผล 2. ทักษะการคิดในแก้ปัญหาของนักเรียนอาชีวศึกษา หลังเรียนด้วยรูปแบบ การเรียนการสอน เพื่อส่งเสริมความสามารถในการคิดแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ภาสินี โทอินทร์ และคณะ (2562, บทคัดย่อ) การพัฒนารูปแบบการ เรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการ แก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า ผลการวิจัยพบว่า 1) การศึกษาบริบท (Contextual study) ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ได้แก่ โครงสร้างและองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการ แก้ปัญหาทางการพยาบาล เทคนิคและวิธีการสอนที่ใช้ร่วมกับรูปแบบกิจกรรมการเรียน การสอนที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล 2) รูปแบบการเรียน การสอนที่พัฒนาขึ้นประกอบด้วย 4 องค์ประกอบดังนี้ (1) หลักการของรูปแบบ (2) วัตถุประสงค์ (3) กิจกรรมการเรียนการสอนมีทั้งหมด 4 ขั้นตอน : OPMA model คือ ขั้นปฐมนิเทศ (Orientation) ขั้นวางแผน (Planning) ขั้นกำกับตนเอง (Monitoring) ขั้น ประเมินตนเอง (Assessment) และ (4) การประเมินผล โดยการวัดความสามารถในการ แก้ปัญหาทางการพยาบาล ผลการประเมินพบว่ารูปแบบการเรียนการสอนมีความ เหมาะสมในระดับมาก ในขณะที่ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอน พบว่า 1) นักศึกษา

พยาบาลมีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียน จำนวน 18 คน คิดเป็นร้อยละ 75.00 2) นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้สูงกว่าก่อนเรียน จำนวน 20 คน คิดเป็นร้อยละ 83.33 3) นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และ 4) นักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวกับการคิดแก้ปัญหา สรุปได้ว่า ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้แบบต่าง ๆ เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหา มีความสัมพันธ์เชิงบวกและมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก ซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสม เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องดูแลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคระบบทางต่าง ๆ การเรียนแบบคิดแก้ปัญหาสามารถพัฒนาความสามารถในการจัดการกับปัญหาสุขภาพและวางแผนในการดูแลผู้ป่วยได้เร็วและทันท่วงที ในการวิจัยในครั้งนี้พัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาด้วยการเรียนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

ทักษะการทำงานเป็นทีม

1. ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

นักการศึกษาได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมหลายท่าน ดังนี้

มัลลิกา วิชชุกรอิงครัต (2553, หน้า 15) ให้ความหมายไว้ว่าการทำงานเป็นทีม หมายถึงการที่บุคคลมารวมทำกิจกรรม โดยมีวัตถุประสงค์เดียวกัน สนับสนุนช่วยเหลือให้ทักษะประสบการณ์ร่วมกันอย่างเต็มความสามารถ และมีการประสานงานอย่างดี เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และพัฒนาองค์การให้บรรลุเป้าหมายสูงสุดของทีมได้

วรสรณ์ เนตรทิพย์ และคณะ (2560, หน้า 230) การเรียนรู้แบบทีมการเรียนรู้ เป็นการจัดการเรียนการสอนที่มุ่งเน้นให้นักศึกษามีการอภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างกันนั้น เกิดความรับผิดชอบในงานร่วมกัน มีอารมณ์ในการทำงานและการเป็นเจ้าของงานร่วมกัน สามารถเสริมสร้างทักษะการวิเคราะห์ขั้นสูงทางวิทยาศาสตร์ได้ และทำให้มีความรู้ความเข้าใจเนื้อหาได้ดีกว่าการเรียนรู้ที่เน้นการบรรยายเพราะทักษะทางวิทยาศาสตร์ จะเจริญงอกงามได้นั้น จะต้องมีการอภิปรายผลการทดลองร่วมกัน เพื่อให้เห็นผลการทดลองในมิติที่หลากหลาย

Robbins (2001, 257) ให้ความหมายไว้ว่า การทำงานเป็นทีมเป็นการใช้ ทีมปฏิบัติงาน ทีมงานถือเป็นกลุ่มพิเศษชนิดหนึ่งที่มีสมาชิกที่ผูกพันต่อเป้าหมายอย่างใด อย่างหนึ่งร่วมกัน มีภาวะผู้นำในการใช้ปฏิบัติงาน

Thomas & Scott (2002, p. 441) ให้ความหมายว่า การทำงานเป็นทีม เป็นการดำเนินงานของกลุ่มบุคคลที่มีความชำนาญมากร่วมกันทำงานตามวัตถุประสงค์เพื่อให้งานสำเร็จตามเป้าหมายด้วยความมุ่งมั่น สมาชิกมีความไว้วางใจซึ่งกันและกัน

สรุปได้ว่า ทักษะการทำงานเป็นทีม คือ การทำงานร่วมกันของสมาชิกกลุ่มที่มีมากกว่า 1 คน โดยมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์ไปในทางเดียวกัน สนับสนุนช่วยเหลือกัน ใช้ทักษะ ประสพการณ์ร่วมกันอย่างเต็มความสามารถและมีการประสานงานอย่างดี เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

2. องค์ประกอบการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

ในการทำงานเป็นทีมเพื่อให้ประสบความสำเร็จนั้นสมาชิกของทีมและผู้นำทีมต้องเข้าใจถึงองค์ประกอบของทีมงาน เมื่อบุคคลมารวมตัวกันเป็นกลุ่มหรือทีม เมื่อมีปฏิสัมพันธ์ต่อกันนั้นความแตกต่างระหว่างบุคคลจะปรากฏขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานก่อให้เกิดโครงสร้างของทีม ก่อให้เกิดแบบแผนของความสัมพันธ์ในทีม

สัจฉิภา เลานันท์ (2540, หน้า 76-77) กล่าวถึงองค์ประกอบของทีมว่าต้องประกอบด้วย

1. สถานภาพ หมายถึง ตำแหน่งทางสังคมหรือตำแหน่งต่าง ๆ ในกลุ่มคนที่มาอยู่ร่วมกันเป็นกลุ่มซึ่งมีความแตกต่างกันอยู่แล้ว แต่ละคนจะได้รับตำแหน่งตามความเหมาะสม หรือบางครั้งอาจได้ตำแหน่งมาจากการใช้อิทธิพล

2. บทบาท หมายถึง พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกให้เหมาะสมกับตำแหน่งที่ได้รับ เช่น ผู้มีตำแหน่งเป็นหัวหน้าทีมต้องแสดงบทบาทของผู้นำ ส่วนสมาชิกของทีมต้องแสดงบทบาทของผู้ตาม

3. ปทัสถาน หมายถึง เกณฑ์ที่กลุ่มสมาชิกพึงปฏิบัติตามเพื่อให้ปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกเป็นไปโดยราบรื่น รูปแบบของปทัสถานอาจอยู่ในรูปของระเบียบกฎ คำสั่ง ข้อควรปฏิบัติ ซึ่งหากสมาชิก ในทีมละเมิดไม่ปฏิบัติตามจะได้รับ การลงโทษจากกลุ่ม

4. การสื่อสาร หมายถึง การแลกเปลี่ยนข่าวสารระหว่างบุคคล การสื่อสารเป็นเครือข่ายเชื่อม คนในกลุ่มให้เข้าด้วยกันถ้าไม่มีการสื่อสารความเป็นกลุ่มจะไม่ได้ไม่เกิดขึ้น เพราะสมาชิกจะไม่ทราบว่ากลุ่มมีเป้าหมายอะไรที่กลุ่มต้องการทำให้สำเร็จ

5. ปัจจัยเสริมสร้างความเข้มแข็งของกลุ่ม หมายถึง สิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตัวซึ่งทำหน้าที่อำนวยความสะดวกให้กลุ่มพัฒนาขึ้นและดำรงอยู่ได้ เช่น การมีความคิด เจตคติ ค่านิยม และความเชื่อที่คล้ายคลึงกันย่อมทำให้มีการสื่อสารกันบ่อย สื่อสารกันเร็วขึ้น และทำให้กลุ่มมีความเข้มแข็งผนึกพลังกันเหนียวแน่นมากขึ้น

เปรมวดี คฤหเดช (2540, หน้า 42) กล่าวถึง องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมว่า มี 4 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

1. เป้าหมายที่สมาชิกในทีมทุกคนรับรู้และวางแผนร่วมกัน
2. บทบาทชัดเจนและสมาชิกในทีมเข้าใจและตระหนักถึงบทบาทของตนเองเข้าใจบทบาทผู้นำและผู้ตามที่ดี
3. กระบวนการการทำงานได้แก่การตัดสินใจ การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น การสื่อสาร การปรึกษาหารือกัน
4. ความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิก ในทีมงาน ได้แก่ การให้ความไว้วางใจ ยอมรับความสามารถของเพื่อนสมาชิก การเสียสละ การให้ผลตอบแทนแก่สมาชิก และมีการกระจายความรับผิดชอบกันอย่างเป็นธรรม

อภันตรี รอดสุทธิ (2541, หน้า 19-20) ได้แบ่งองค์ประกอบพื้นฐานของการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมเป็น 3 องค์ประกอบ คือ

1. การสนทนาและอภิปราย การสนทนาเป็นวิธีช่วยสมาชิกให้เป็นตัวแทน เป็นผู้ที่มีส่วนร่วมในความคิดและกลายเป็นผู้สังเกตการณ์ความคิดของสมาชิก โดยแยกความคิดของตนเองเพื่อเตรียมรับความคิดของผู้อื่นในกลุ่ม ซึ่งเป็นสิ่งที่ช่วยให้เกิดการพัฒนาเปลี่ยนแปลง เป็นการสนทนาเชิงสร้างสรรค์และลดการโต้แย้ง การสนทนาจะช่วยพัฒนาให้กระบวนการคิดละเอียดยิ่งขึ้นการอภิปรายเป็นการนำเสนอความคิดเห็นของแต่ละคนมาแลกเปลี่ยน มีการตัดสินใจและให้ความสำคัญในการหาข้อสรุปเพื่อนำไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม การอภิปรายมีความจำเป็นควบคู่กับการสนทนา ในการนำไปสู่เป้าหมายเดียวกัน

2. การเรียนรู้สภาพความเป็นจริงในปัจจุบัน สิ่งที่เป็นสัญลักษณ์หรือข้อบ่งชี้การเรียนรู้เป็นทีม คือ ข้อคิดเห็นหลากหลายที่ขัดแย้งกันในการขัดแย้งทางความคิด

จะเป็นกระบวนการให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งได้จากมุมมองหลากหลายของสมาชิกในกลุ่ม ความขัดแย้งที่เกิดขึ้นเป็นผลมาจากการสนทนาลักษณะสำคัญของการเรียนรู้เป็นทีมอยู่ที่เมื่อทีมตกลงที่จะเรียนรู้ร่วมกันก็ควรจะมีการพูดคุยกันอย่างเปิดเผยและจริงใจ ทั้งในเรื่องราวความเป็นจริงทางธุรกิจที่ดำเนินอยู่ และสิ่งที่กำลังดำเนินไปภายในกลุ่ม เพราะการเข้าใจความเป็นจริงอย่างถูกต้องนั้น ทีมก็จะสามารถเข้าใจได้วงลยุทธ์ของเขานั้นสามารถนำไปใช้ได้จริงในสภาพที่เป็นจริง

3. การเรียนรู้วิธีการปฏิบัติ เป็นการพัฒนาการฝึกสนทนาด้วยกัน เพื่อว่าทีมจะได้เริ่มต้นการพัฒนาทักษะรวม และยังมีวิธีการเรียนรู้วิธีการใช้เครื่องมือพิชิตเตอร์มาเป็นส่วนช่วยในการทำงาน เมื่อต้องเผชิญกับความยุ่งยากในการปฏิบัติงานหน่วยงานมีการสนับสนุนให้บุคลากรมีการเรียนรู้ร่วมกัน รู้ถึงกระบวนการเรียนรู้ วิธีการเข้าถึงความรู้และเทคโนโลยีในการเรียนรู้

คิธนี สังก์รัคมี (2544, หน้า 33-34) ได้กล่าวถึงองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมโดยมีสาระสำคัญดังนี้

1. เป้าหมาย สมาชิกทุกคนรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมายของทีมอย่างชัดเจน สมาชิกทุกคนรู้และเข้าใจวัตถุประสงค์ เป้าหมาย อย่างชัดเจนและถูกต้อง เพื่อให้สมาชิกทุกคนรู้สึกว่ามีภาระผูกพันที่ต้องปฏิบัติ หรือดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายอย่างถูกต้อง โดยเป้าหมาย คือ งานต้องมีความชัดเจนและเป็นที่ยอมรับของสมาชิก ทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำงานลดความขัดแย้ง เพิ่มความ คิดสร้างสรรค์และลดการควบคุมการลงโทษ ทำให้สมาชิกทีมใช้เวลาและพลังงานอย่างเป็นประโยชน์

2. บทบาท เพื่อให้เกิดความชัดเจนว่าใครต้องทำอะไรและมีความรับผิดชอบเบื้องต้นเพียงใดเพื่อปฏิบัติภารกิจนั้นให้สำเร็จ บางครั้งอาจกำหนดให้สมาชิก ในทีมแสดงบทบาทหน้าที่ของตนอย่างเหมาะสม โดยมีทั้งที่มุ่ง สนองความต้องการเฉพาะของ ตนเองและบทบาทตามตำแหน่งงานที่ได้รับมอบหมายเพื่อให้สมาชิกมีแรงจูงใจ ใจในการ ทำงานให้แก่งกลุ่ม

3. กระบวนการทำงาน เพื่อกำหนดวิธีการทำงานในกลุ่ม โดยวิธีการ ต้องง่ายต่อการนำไปปฏิบัติตามสภาวะการณ์โดยคำนึงถึงการประหยัดทรัพยากรและ สามารถใช้ทรัพยากรที่มีอยู่หรือแสวงหาทรัพยากรมาใช้ปฏิบัติได้ ซึ่งความสัมพันธ์ระหว่าง สมาชิกในทีมงาน และผู้นำต้องมีความ สัมพันธ์ที่ดี มีความเชื่อมั่น และความสามัคคีและ เต็มใจช่วยเหลือซึ่งกันและกัน

ปราณี รามสูต และ จำรัส ดวงสุวรรณ. (2545: 177-178) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของทีมประกอบด้วย

1. ขนาดของทีม (Group size) ซึ่งต้องมีตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป หากมีน้อยก็อาจต้องทำงานเกินกำลัง และจะได้ความคิดที่แคบหากมีการจัดกลุ่มอายุห่างและความใกล้ชิดจะลดน้อยลงได้จึงมีการจัดกลุ่มเป็นเลขคู่เพื่อป้องกันเสียงเท่ากัน
2. ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน (Group cohesiveness) เป็นการรวมตัวกันอย่างเหนียวแน่นของกลุ่มทุกคนมีความกระตือรือร้นในการทำงาน ซึ่งส่งผลต่อการทำงานเป็นทีม
3. สถานภาพ (Status) เป็นตำแหน่งงานของสมาชิกกลุ่มหรือทีมส่วนบทบาทเป็นการแสดงออกตามตำแหน่งหน้าที่ของสมาชิกนั้นซึ่งเป็นส่วนสำคัญที่ไม่สามารถขาดได้ในการทำงานเป็นทีม
4. เป้าหมายของทีมงาน (Groups goals) เป็นตัวกำหนดผลงาน และแนวทางในการปฏิบัติกำหนดทรัพยากร และเกณฑ์ต่าง ๆ ในการทำงาน
5. กลุ่มย่อยในทีม (Minority group) ในทีมงานใหญ่ ในองค์กรก็มีทีมเล็กที่มีความคล่องตัวมากกว่าในการทดดำเนินการ ซึ่งเป็นส่วนสนับสนุนกลุ่มใหญ่ในการทำงาน

สายพิน สีหรัักษ์ (2551, หน้า 72) กล่าวถึง องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมว่า มี 7 องค์ประกอบสำคัญ ได้แก่

- 1) มีสมาชิกทีมที่มาทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
- 2) มีภาระงานที่ทีมต้องทำร่วมกัน
- 3) มีเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน
- 4) มีการสื่อสารระหว่างกันสมาชิกทีม
- 5) การปฏิบัติตามบทบาทหน้าที่ที่รับผิดชอบ
- 6) การรักษาทิมให้มีความเหนียวแน่น
- 7) การได้รับประโยชน์ร่วมกัน

Robbins (2001, p.64) กล่าวถึงองค์ประกอบในการทำงานเป็นทีม ดังนี้

1. การจัดรูปแบบงาน (work design) มีลักษณะของการจัดรูปแบบต้องมีเสรีภาพในการทำงาน ใช้ทักษะความรู้ ผลผลิตความชัดเจนส่งผลต่อคนส่วนใหญ่

2. การจัดองค์ประกอบ (Composition) เป็นการจัดทีมงานว่าเป็นอย่างไร ประกอบด้วยลักษณะ ของสมาชิกการกำหนดบทบาทที่หลากหลาย ขนาดความ ยืดหยุ่นของทีมงาน

3. การจัดบริบท (context) มีองค์ประกอบ ได้แก่ ทรัพยากรที่เพียงพอ ภาวะผู้นำที่ดีมีระบบกระประเมินผล และค่าตอบแทนที่ดี

4. กระบวนการ (process) สำคัญต่อประสิทธิภาพของทีม ได้แก่ ความผูกพัน วัตถุประสงค์ร่วมกันเฉพาะทีม มีความเชื่อมั่น ลดความขัดแย้งและการเอาเปรียบของสมาชิกบางคน

เมื่อพิจารณาจากองค์ประกอบของการทำงานเป็นทีมแล้ว เห็นได้ว่า การทำงานร่วมกันในทีมนั้นมีพฤติกรรมที่หลากหลาย แต่ในพฤติกรรมต่างๆ ที่กล่าวมาแล้วนั้น ขึ้นอยู่กับที่ บทบาทของบุคคลในทีมซึ่งแต่ละบุคคลในทีมต้องมีหน้าที่และบทบาทของตนเองเพื่อปฏิบัติงานตามที่ได้ตกลงกันไว้ในทีม มีการแบ่งสรรงาน และกำหนดหน้าที่รับผิดชอบชัดเจน

ตาราง 13 การสังเคราะห์องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม

องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม	Robbins (2001)	เปรมวดี คุฤหเดช (2540)	อภันตรี รอดสุทธิ (2541)	ศิณีัย สังข์ศรี (2544)	สายพิน สีหรัภย์ (2551)	ปราณี รามสุต (2545)	สรุปผู้วิจัย
มีสมาชิกทีมที่มาทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป					√	√	√
บทบาท	√	√	√	√		√	√
มีการระงานที่ทีมต้องทำร่วมกัน					√	√	√
มีเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน		√	√	√	√	√	√
มีการสื่อสารระหว่างกันสมาชิกทีม			√		√	√	√
กระบวนการทำงาน	√	√	√	√		√	√
การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ	√	√	√		√	√	√
การรักษาทีมให้มีความเหนียวแน่น และ	√				√		
การได้รับประโยชน์ร่วมกัน		√			√	√	√
ความสัมพันธ์ของสมาชิก	√	√	√	√		√	√

จากการสังเคราะห์องค์ประกอบของการทำงานเป็นทีม มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรรวมที่นักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ผู้วิจัยสรุปองค์ประกอบได้ 9 องค์ประกอบดังนี้

1. มีสมาชิกทีมที่มาร่วมทำงานร่วมกันตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป
2. บทบาทหน้าที่
3. มีภาระงานที่ทีมต้องทำร่วมกัน
4. มีเป้าหมายร่วมกันในการทำงาน
5. มีการสื่อสารระหว่างกันสมาชิกทีม
6. กระบวนการทำงาน
7. การปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่รับผิดชอบ
8. ความสัมพันธ์ระหว่างทีม
9. การได้รับประโยชน์ร่วมกัน

3. กระบวนการและวิธีการทำงานเป็นทีม

กระบวนการทำงานเป็นทีม เป็นขั้นตอนของการพัฒนาความเป็นทีมงานตามลำดับซึ่งมีผู้กล่าวถึงลักษณะของกระบวนการทำงานเป็นทีมหรือกลุ่มไว้หลายลักษณะด้วยกันได้แก่

วินิจ เกตขำ (2542, หน้า 71-78) ได้กล่าวถึงพัฒนาการของทีมว่าตามธรรมชาติของหลักการทำงานเป็นทีม ต้องต้องมีพัฒนาการที่เป็นขั้นตอน ได้แก่

1. การสร้างทีม (Team building) ถือเป็นกระบวนการขั้นแรกในกระบวนการทำงานเป็นทีมโดยการสร้างทีมต้องคำนึงถึงพื้นฐานของหลักจิตวิทยาในการทำงานร่วมกันได้แก่

1.1 ความต้องการของมนุษย์ เพราะ มนุษย์คือ ความต้องการตลอดเวลา ซึ่งไม่สามารถกำหนดความมากหรือน้อยได้ ดังนั้น ในการทำงานเป็นทีมสมาชิกจะต้องศึกษาความต้องการของเพื่อนสมาชิกเป็น อย่างไร หัวหน้าทีมและสมาชิกจะต้องหาทางสนองความต้องการเหล่านั้นให้มากที่สุดเพื่อรักษาทีมงานไว้ให้ได้

1.2. ความแตกต่างระหว่างบุคคล เพราะ มนุษย์ต่างเกิดมาแตกต่างกันโดยลักษณะภายนอกและยังแตกต่างกันทางจิตใจ ซึ่งความแตกต่างทางจิตใจนี้มีความลึกซึ้งยากที่จะรู้ได้ ความแตกต่างระหว่างบุคคลที่ควรจำแนกให้เห็นชัดเพื่อสมาชิก

จะต้องศึกษาซึ่งกันและกัน เพื่อการปรับตัวเข้าหากัน และสามารถทำงานร่วมกันได้ คือ
 นิสัยใจคอ ความรู้สึกนึกคิด อารมณ์ ทศนคติ สติปัญญา และความสามารถ

1.3. การรู้จักตนเองโดยทั่วไปมนุษย์ก็ไม่ค่อยรู้จักตนเองไม่รู้จัก
 อารมณ์ตนเอง ไม่รู้ว่าตนเองซื่อฉลาดเพราะไม่ค่อยมองตนเอง มีความเคยชินกับตนเองและ
 รู้สึกว่าตนเองคืออยู่ตลอดเวลา มีความเคยชินกับตนเองและรู้สึกว่าตนเองคืออยู่ตลอดเวลา
 ซึ่งนักจิตวิทยา กล่าวว่า คนมักจะรู้จักคนอื่นมากกว่าตนเอง บอกได้ว่าคนอื่นเป็นเช่นไร แต่
 บอกตนเองไม่ได้ ดังนั้นการทำงานเป็นทีมต้องมองตนเองให้ออก เพื่อปรับตัวเข้ากับคนอื่น
 และร่วมงานกับคนอื่นได้

1.4. การรู้จักผู้อื่น ถ้าเราให้ความสนใจและช่างสังเกตแล้วจะ
 พบว่าคนมีความแตกต่างกัน และสามารถบอกถึงลักษณะสำคัญ ลักษณะเด่นของบุคคลที่
 รู้จักกันได้ โดยมักกล่าวเป็นลักษณะของบุคลิกภาพโดยรวมของบุคคลนั้น ๆ เช่น สุขุม
 ใจร้อน เสียสละ ชยันซึ่ง จะบอกให้ทราบได้ว่าสมาชิก ในทีมแต่ละคนเป็น อย่างไร การที่
 รู้จักผู้อื่นมากเท่าไรจะเป็นผลให้ สามารถทำงานร่วมกันได้โดยอาศัยการเรียนรู้และการ
 ปรับตัวเข้าหากันตลอดเวลา

2. การบริหารทีม (Team management) เป็นกระบวนการต่อจากการ
 สร้างทีม เมื่อสร้างทีมขึ้นมาก็มีคำถามตามมาว่าจะบริหารทีมอย่างไรให้สามารถทำงานได้
 ตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายที่วางไว้โดยมีองค์ประกอบการบริหารทีมได้แก่ 1) การ
 สื่อสารที่ดีซึ่งมีลักษณะ 3 ประการคือ 1) เข้าใจง่ายแปลความหมายได้และปฏิบัติได้ตรงกัน
 และที่สำคัญอีกประการคือการฟังที่ต้องฟังอย่างตั้งใจ โดยมีการสรุป สะท้อนความรู้สึก
 และความคิดเห็นไม่ใช่ฟังเฉย ๆ เท่านั้น 2) การแก้ไขปัญหาความขัดแย้งสมาชิกทีมแต่ละ
 คนจะมีวิธีการเผชิญความขัดแย้งที่ต่างกันออกไป เช่น หลีกเลี้ยง สู้ ปล่อยความรู้สึก
 ออกมาอย่างเต็มที่ ดังนั้นวิธีแก้ไขความขัดแย้งมักทำได้ 6 ขั้นตอน คือ ยอมรับว่ามีความ
 ขัดแย้ง ศึกษาให้เข้าใจว่าอะไรคือเหตุแห่งความขัดแย้ง รับฟังความคิดเห็นของสมาชิกในทีม
 ช่วยกันหาวิธีแก้ไข หาข้อตกลงและยอมรับวิธีแก้ไขความขัดแย้งนั้น และหาทางกำหนด
 เวลาเพื่อพบทบทวนการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน 3) ความหลากหลายในทีม โดยทั่วไปอาจคิดว่า
 ทีมมักมีคนหลายประเภทแต่โดยสรุปมีเพียง 2 ประเภทใหญ่ ๆ คือ พวกที่สร้างปัญหาหรือ
 ทำลายการทำงานเป็นทีมกับพวกที่สนับสนุนหรือเปิดโอกาสให้แก่ทีมซึ่งพวกแรกมักจะเป็น
 อุปสรรคต่อทีม ดังนั้นสมาชิกในทีมและผู้นำจะต้องหาทางใช้ความหลากหลายของสมาชิก
 ในทีมให้เกิดประโยชน์ต่อทีมให้มากที่สุด 4) การสร้างแรงจูงใจของทีม แรงจูงใจถือเป็น

เครื่องกระตุ้น การทำงานเป็นทีมได้อย่างมาก ส่งเสริมให้สมาชิกอุทิศตนเพื่อการทำงาน เป็นทีมแต่ทั้งนี้ สมาชิกในทีมต้องมีเป้าหมายร่วมกันชัดเจน ช่วยกันแก้ไขปัญหา สร้างบรรยากาศในการทำงานเป็นทีม

3. การพัฒนาทีมงาน (Team development) นับเป็นกระบวนการสุดท้ายสำหรับการทำงานเป็นทีมซึ่งต้องอาศัยผู้นำที่ดี สมาชิกที่มีคุณภาพ แม้ทีมจะมีจำนวนคนมากหรือน้อย ย่อมจะต้องมีการร่วมมือประสานงานกัน มีเป้าหมาย ร่วมกัน ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของทีม ต้องขึ้นอยู่กับความร่วมมือประสานงานกัน มีเป้าหมายร่วมกัน ความสำเร็จหรือความล้มเหลวของทีมต้องขึ้นอยู่กับทุกคนในทีมโดยการ พัฒนาทีมงานต้องมียอดประกอบที่สำคัญ ดังนี้ 1) ประสิทธิภาพของงาน (Efficiency) ซึ่งส่วนใหญ่จะมุ่งคุณภาพของคนทำงานในทีม คุณภาพของงาน การประหยัด เวลา แสดงเป็น ปริมาณหรือจำนวนได้ยาก แต่ความสำเร็จของงานตรงนี้จะอยู่ที่ความพึงพอใจ ความภูมิใจ ของสมาชิก 2) ตัวผู้นำ (Leader) ซึ่งเป็นส่วนที่สำคัญ เพราะภาวะผู้นำและความสามารถจะ นำทีมไปสู่ความสำเร็จโดยผู้นำต้องเป็นตัวเชื่อมและประสานให้เกิดการทำงานร่วมกันของ สมาชิก 3) กระบวนการหรือวิธีการทำงานเป็นทีม (Procedure) ซึ่งต้องมีการเตรียมการ มีการวางแผน มีหลักเกณฑ์และแนวทางในการทำงานร่วมกันตั้งแต่เริ่มงานจนเสร็จการ ปฏิบัติงาน เปรียบได้กับการวางระบบงานให้ชัดเจน เพื่อเป็นคู่มือในการทำงานนั่นเอง 4) ความรับผิดชอบ (Responsibly) ถือเป็นความรับผิดชอบต่อทุกคนในหน้าที่ บทบาทใน การทำงานปฏิบัติหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเต็มความสามารถ และศักยภาพที่มี อยู่ ตลอดเวลาทั้งต่อตนเองและผู้อื่น ในทีมเดียวกัน 5) การมีส่วนร่วม (Participation) เป็นการ มีส่วนร่วมในการทำงานของทุกคนไม่ใช่ให้บุคคลหนึ่งหรือผู้นำดำเนินการคนเดียว แต่ทุกคน ต้องมีความรู้สึกว่าเป็นของตนเอง มีการประสานงานกันอย่างเต็มที่จนสำเร็จ

คีธเนีย สังก์รัคมี (2544, หน้า 34-36) ได้เสนอกระบวนการทำงานเป็นทีม ที่ดีต้องมปัจจัยสนับสนุน ดังต่อไปนี้

1. ภาวะผู้นำ ลักษณะและภาวะผู้นำที่เหมาะสมโดยผู้นำต้องมีความ ต่อหน้าที่และบทบาทผู้นำที่สมบูรณ์ คือ สามารถมอบหมายงานและแบ่งสรรงานให้ผู้อื่น ดำเนินการโดยทำงานเป็นทีมได้ต้องมีทักษะในการทำงาน ขจัดปัญหาความขัดแย้งและ สร้างแรงจูงใจในการทำงานได้เป็นอย่างดี

2. เป้าหมาย โดยผู้นำต้องวางแผนงาน กำหนดเป้าหมายเพื่อการ ดำเนินนโยบายโดยมององค์ประกอบสำคัญ 2 ประการ คือ การกำหนดเป้าหมายหรือผลลัพธ์ที่

ต้องการให้งานสำเร็จโดยมีเงื่อนไขข้อกำหนดเกี่ยวกับเวลา ปริมาณและคุณภาพและอีกประการคือ การตัดสินใจล่วงหน้าเกี่ยวกับกิจกรรมกรรมที่จะนำไปสู่วัตถุประสงค์

3. ความสามัคคีจะช่วยให้สมาชิกที่มงานมีความเป็นพวกเดียวกันไม่มีความคิดเห็นและสำนึกที่เห็นแก่ตัว ทีมงานยึดเหนี่ยวด้วยเหตุผล ทำให้สมาชิกที่มีรู้สึกยินดีและมีส่วนร่วมกับความสำเร็จขององค์การ และอีกประการหนึ่ง สมาชิกที่มงานจะมีแรงร่วมใจและความต้องการให้งานสำเร็จตามเป้าหมายขององค์การที่กำหนดไว้

4. มนุษย์สัมพันธ์ที่ดีที่มงานที่มีประสิทธิภาพต้องมีการสร้างความมีมนุษย์สัมพันธ์ที่ดีภายในทีม โดยเริ่มจากผู้นำทีมต้องเอาใจใส่ความทุกข์ ของสมาชิก ในทีม ซึ่งพฤติกรรมดังกล่าวอาจทำให้บทบาท ผู้นำเป็นส่วนช่วยให้เกิดความเป็นหนึ่งเดียวกัน

5. ความคิดสร้างสรรค์ ถือเป็นความคิดแปลกใหม่ และสามารถนำมาใช้ในทางปฏิบัติเพื่อเป็นประโยชน์แก่ทีมงานได้ ความคิดแปลกใหม่และสามารถนำมาใช้ในทางห้องปฏิบัติเพื่อเป็นประโยชน์แก่ทีมงานได้ เช่น ช่วยแก้ไขปัญหามงาน เพิ่มคุณภาพชีวิตให้แก่ทีมงานและการทำงานส่งเสริมทัศนคติและวิสัยทัศน์ให้แก่ทีมงาน

6. แรงจูงใจ การจูงใจเป็นสิ่งที่ทำให้การสร้างทีมประสิทธิภาพที่มีประสิทธิภาพทำให้สมาชิก กระตือรือร้นที่จะทำงานร่วมกันภายใต้ความพึงพอใจและสนใจร่วมกัน

7. มีการพัฒนาทักษะและเพิ่มความรู้เนื่องจากโลกมีการเปลี่ยนแปลงทางด้านเทคโนโลยีก่อให้เกิดการ บริหารเพื่อความอยู่รอดขององค์กร เพื่อให้ทันกับการเปลี่ยนแปลง การพัฒนาทักษะและเพิ่มความรู้แก่สมาชิกในทีมจึงเป็นเรื่องสำคัญเพื่อเพิ่มศักยภาพในการทำงานเป็นทีม

ศุภโชค ชุนอิว (2545, หน้า 129-137) ได้กล่าวถึง กระบวนการทำงานเป็นทีมว่า ต้องเริ่มจาก การค้นหาปัญหา เป็นอันดับแรก เพราะสถานการณ์บางอย่างเกิดขึ้นมีผลทำให้ประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการดำเนินงานขององค์กรนั้นลดน้อยลง จึงมีความจำเป็นต้องค้นหาปัญหาเพื่อนำมาแก้ไข อันดับต่อมาคือการเก็บรวบรวมข้อมูล เพื่อการหาสาเหตุของปัญหาที่เกิดขึ้นโดยต้องทำอย่างถูกต้อง เทียงตรง ซึ่ให้เห็นถึงปัญหาที่เกิดขึ้นเมื่อมีอุปสรรคในการทำงานอะไร และควรรหาแนวทางแก้ไขปัญหาย่างไร อันดับต่อมา คือการวิเคราะห์ข้อมูล เมื่อได้ข้อมูลจากวิธีการเก็บข้อมูลแล้วต้องมาจัดลำดับความสำคัญ และแปรผลเพื่อหาข้อสรุปและกำหนดวัตถุประสงค์ของการทำงาน มีการ

วางแผนและนำแผนที่วางไว้ไปสู่การปฏิบัติจริง ท้ายที่สุดต้องมีการประเมินผลโดยการประเมินร่วมกัน

ชั้นการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้เป็นทีม มีนักวิชาการหลายท่านได้สรุปขั้นตอนการทำงานเป็นทีม ได้แก่

สายพิน สัทธรักษ์ (2551, หน้า 85) กำหนดขั้นตอนในการสอนในชั้นเรียนเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้เป็นทีม 5 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นกำหนดเป้าหมายและวางแผนการเรียนรู้ร่วมกัน

1. สมาชิกทีมรวมกันกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้
2. สมาชิกทีมรวมกันวางแผนการเรียนรู้

ขั้นที่ 2 ขั้นศึกษาเรียนรู้เป็นรายบุคคล และทดสอบความรู้ความเข้าใจเป็นรายบุคคล

ขั้นที่ 3 ขั้นแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และตัดสินใจร่วมกัน

1. สมาชิกทีมรวมกันอภิปราย ตั้งคำถาม แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และตัดสินใจร่วมกัน

2. ผู้สอนเฉลยคำตอบและนักเรียนตรวจสอบผลการทำแบบทดสอบทั้งของรายบุคคลและของทีม

3. สมาชิกทีมรวมกันสรุปข้อความรู้ที่ได้ และ ผู้สอนให้ความรู้ในส่วนที่ทีมเข้าใจผิด เข้าใจคลาดเคลื่อน หรือคลุมเครือ หรือในข้อความรู้ที่ขาดไป

4. สมาชิกทีม และผู้สอนร่วมกันให้ข้อมูลย้อนกลับในพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันของตนเองและของทีม

ขั้นที่ 4 ขั้นประยุกต์ความรู้และกระบวนการเรียนรู้

ขั้นที่ 5 ขั้นประเมินผลการเรียนรู้เป็นทีม ประเมินเป็นรายบุคคล และประเมินเป็นรายทีมสมาชิกทีม และผู้สอนร่วมกันให้ข้อมูลย้อนกลับในพฤติกรรมการเรียนรู้

มณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์ และคณะ (2558, หน้า 95) แผนการเรียนการสอนแบบ TBL มีการ แบ่งกลุ่มผู้เรียนคณะสมรรถนะ จำนวน 9-10 คนต่อกลุ่ม อาจารย์รับผิดชอบคณะ 2 กลุ่ม และมีกระบวนการเรียน การสอนในแต่ละหน่วยดังนี้

ขั้นที่ 1 Assigned Readings มอบหมายให้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

ขั้นที่ 2 Readiness Assessment by Individual Test ทดสอบความรู้

พื้นฐานรายบุคคล

ชั้นที่ 3 Group Work on Simple Problems by Team Test อภิปราย
 ความรู้เพื่อทดสอบรายกลุ่ม
 ชั้นที่ 4 Writing Appeals ตรวจสอบ และเขียนสรุปแนวคิดสำคัญ
 ชั้นที่ 5 Instructor Input ครูเสนอแนะ หรือให้ความรู้เพิ่ม ในประเด็นที่
 ไม่ชัดเจน

ชั้นที่ 6 Group Work on Complex Problems and Application of
 Concept ใช้แนวคิดมาวิเคราะห์สถานการณ์ที่มีความซับซ้อน แล้วนำเสนอผลการเรียนรู้
 นอกจากกระบวนการทำงานเป็นทีมดังที่กล่าวมา และกระบวนการทำงาน
 เป็นทีมที่ดีต้องมีปัจจัยสนับสนุนหลายประการเพื่อให้กระบวนการทำงานเป็นทีมบรรลุ
 วัตถุประสงค์

Robbins (2001, p.64) กล่าวถึงองค์ประกอบของกระบวนการในการ
 ทำงานเป็นทีมที่สำคัญ ดังนี้

1. วัตถุประสงค์ร่วมกัน (Common Purpose) เป็นแนวทางและแรง
 กระตุ้น ในการทำงานเป็นทีมให้กับสมาชิกในทีม เปรียบเสมือนเป็นข้อผูกพันของสมาชิกไว้
 ด้วยกัน ซึ่งหมายรวมถึงวิสัยทัศน์ด้วย เนื่องจากมีหน้าที่ในการควบคุมทิศทางการทำงาน
 เช่นเดียวกัน
2. เป้าหมายเฉพาะเจาะจง (Specific Goals) คือ วัตถุประสงค์ที่
 เฉพาะเจาะจงวัดได้ (Measurable) และเป็นเป้าหมายที่เป็นจริงในการปฏิบัติ (Realistic) ซึ่ง
 เป็นการแปลความหมายจากวัตถุประสงค์ร่วมโดยทั่วไปมาเป็นเป้าหมายการทำงานเป็นทีม
 ให้มีความชัดเจน มากยิ่งขึ้น
3. ความเชื่อมั่นในความสามารถของทีม (Team Efficacy) ความสำเร็จ
 ในเรื่องเล็กน้อยสามารถสร้างความเชื่อมั่นในการสร้างความสำเร็จที่ยิ่งใหญ่ได้ ดังนั้น ควร
 มีการ มอบหมายงานที่มีความเหมาะสมและไม่เกินความสามารถของทีมเพื่อสร้างความ
 มั่นใจในการทำงาน ให้กับทีม
4. ระดับความขัดแย้ง (Conflict Levels) หากปราศจากความขัดแย้ง
 จะทำให้เกิดความเฉื่อยชาและไม่กระตือรือร้น ดังนั้น ความขัดแย้งสามารถช่วยยกระดับ
 ประสิทธิภาพของ การทำงานเป็นทีมได้ เนื่องจากความคิดเห็นที่แตกต่างในเรื่องงานจะช่วย
 ทำให้เกิดการอภิปราย และมีการประเมินทางเลือกในการตัดสินใจที่ดีกว่า ซึ่งต้องเป็น

ความขัดแย้งที่เกี่ยวข้องกับงานและไม่มี ความขัดแย้งในเชิงสัมพันธภาพ (Relationship Conflict)

5. ความสูญเสียทางสังคม (Social Loafing) คือ การที่มีสมาชิกอยู่ภายในทีม ในลักษณะที่สูญเสียหรือไม่ใช้ความรู้ ความสามารถของตนให้เกิดประโยชน์ต่อกลุ่ม ซึ่งเป็นการ เอาเปรียบเพื่อนร่วมทีม ดังนั้น ทีมที่มีประสิทธิภาพต้องพยายามไม่ให้ความสูญเสียทางสังคมเกิดขึ้น

ตาราง 14 การสังเคราะห์องค์ประกอบของขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม

องค์ประกอบ	Robbins (2001)	ศุภโชค ชุนอื้อ (2545)	สายพิน สัทร์กซ์ (2551)	มนิรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์ (2558)	สรุปผู้วิจัย
ค้นหาปัญหา		√		√	√
กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกัน	√		√		√
การเก็บรวบรวมข้อมูล		√			
ร่วมกันหาสาเหตุของปัญหา			√		√
วิเคราะห์ข้อมูล		√			
ร่วมกันวางแผน		√	√	√	√
ปฏิบัติงานเป็นทีม	√	√	√	√	√
ประเมินผลโดยการประเมินร่วมกัน			√		√
แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน			√	√	√
สรุปและอภิปรายผล		√	√	√	√
ผู้เรียนผู้สอนร่วมกันให้ข้อมูล ป้อนกลับร่วมกัน			√		
สัมพันธภาพ/สามัคคี	√				√

จากการสังเคราะห์ขั้นตอนการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม มีเกณฑ์การคัดเลือกตัวแปรรวมทั้งนักวิชาการมีความคิดเห็นตรงกันไม่ต่ำกว่าร้อยละ 50 ได้ 9 ขั้นตอนดังนี้
1) ค้นหาปัญหา 2) กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ร่วมกัน 3) ร่วมกันหาสาเหตุของปัญหา 4) ร่วมกันวางแผน 5) ปฏิบัติงานเป็นทีม 6) สัมพันธภาพ ความสามัคคี 7) แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน 8) สรุปและอภิปรายผล 9) ประเมินผลโดยการประเมินร่วมกัน

วิธีการทำงานเป็นที่มว่า มีหลายวิธีได้แก่

1. การประชุมกลุ่ม เป็นการประชุมเพื่อใช้ในการวางแผนกำหนดหน้าที่ แก้ไขปัญหาทางประเมิน ผลงาน และแสดงความคิดเห็นร่วมกันซึ่งการประชุมที่มี ประสิทธิภาพ ควรให้ความสำคัญกับการดำเนินการในเรื่องดังต่อไปนี้

1.1 มีวาระการประชุม ซึ่งวาระการประชุมเป็นหัวข้อหรือประเด็น ของเรื่องที่จะประชุมเป็นครั้ง ๆ และส่วนใหญ่ประกอบด้วยวาระการประชุมต่าง ๆ

1.2 มีการกำหนดบทบาทของผู้เข้าประชุม บทบาทของผู้เข้าประชุมเป็น การกำหนดการปฏิบัติของผู้เข้าประชุม เช่น ประธานการประชุม เป็นเลขานุการ เป็นผู้ สังเกตการณ์

1.3 มีการประเมินผลการดำเนินงานการประชุม ส่วนใหญ่ เป็น การทำเพื่อปรับปรุงการประชุมในครั้งต่อไป อาจใช้วิธีการสังเกตและคิดทบทวนหรือ ซักถามความคิดเห็นของสมาชิกแต่ละคนซึ่งวิธีการที่เหมาะสมคือวิธีการถามแบบสั้น ๆ ชัดเจน และตอบง่าย เพื่อไม่ให้ใช้เวลาในการประชุมมากเกินไป

2. การอภิปรายกลุ่มเป็นวิธีการหนึ่งที่นิยมใช้ในการทำงานเป็นที่ม เพื่อให้สมาชิกได้มีโอกาสพูดแสดงความคิดเห็น อาจเพื่อแก้ไขปัญหาหรือเพื่อการพัฒนา โดยวิธีการที่ใช้ในการแก้ไขปัญหา ส่วนใหญ่จะเริ่มด้วยวิธีการดังนี้

2.1 การระดมพลังสมอง (Brain storming) เป็นการระดม แนวความคิดของสมาชิกออกมาให้มากที่สุด และไม่มี ความขัดแย้งความคิดของใคร ส่วน ใหญ่จะใช้กับกลุ่มที่มีสมาชิก 5-7 คน โดยเริ่มจากทำความเข้าใจปัญหาให้กระจ่างโดยให้ เวลาคิดเงียบ ๆ สองสามนาที แล้วหมุนเวียนผลัดเปลี่ยนกันแสดงความคิดเห็น แล้วมีการ จดบันทึกความคิดต่าง ๆ เพื่อนำมาหาข้อสรุปร่วมกัน

2.2 การลงคะแนนเสียง (multivoting) มักใช้ภายหลังการระดม พลังสมอง เพื่อใช้เลือกความคิดเห็นที่สมาชิกในกลุ่มเห็นว่าดีที่สุดในการนำมาปฏิบัติอาจใช้ การยกมือเพื่อลงคะแนนเสียงหลายรอบ ที่ละแนวคิด แนวคิดใดไม่ค่อยมีการเห็นด้วยก็ตัด แนวคิดนั้นออกไปจนได้แนวคิดเดียวที่สมาชิกที่มยอมรับร่วมกัน

3. การตัดสินใจในกระบวนการทำงานเป็นกลุ่ม เป็นกระบวนการที่ กลุ่มคนทำงานร่วมกันมาเลือกแนวทางร่วมกันที่จะนำไปปฏิบัติซึ่งการตัดสินใจนั้นเป็น พฤติกรรมของมนุษย์ที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน ค่าทางเลือกแล้วลงความเห็นซึ่ง การ ตัดสินใจก็มีแนวทางเพื่อการตัดสินใจกลุ่มที่เหมาะสมว่า ต้องหลีกเลี่ยงการตัดสินใจแบบ

ฉบับล้นเพื่อค้น หาและพิจารณาข้อมูลให้ละเอียดมากขึ้น และทำการไตร่ตรองทางเลือก ก่อนตัดสินใจ นอกจากนี้ต้องคำนึงถึงผลกระทบที่เกิดขึ้นเมื่อ ตัดสินใจเลือกโดยสนใจ ทุก มุมมองที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ต้องตัดสินใจ และต้องฝึกตนให้คล่องด้านการวิเคราะห์เหตุผล

สร้อยตระกูล อรรถมานะ (2545, หน้า 190–193) ได้กล่าวถึงวิธีการ ทำงานเป็นทีมเพื่อกาตัดสินใจไว้ว่ามีลักษณะของกลุ่ม ดังนี้

1. รูปแบบคณะกรรมการ เป็นกลุ่มที่เน้นการมีส่วนร่วมของสมาชิก เพื่อแก้ข้อขัดแย้งและข้อเสนอนะต่าง ๆ เพื่อตัดสินใจร่วมกัน ส่วนใหญ่จะมีลักษณะกลุ่ม ขนาดเล็กเพื่ออำนวยความสะดวกโดยทั่วไปจะประกอบด้วย ประธานคณะกรรมการ เป็น ผู้ทำหน้าที่ให้แนวทางในการประชุม ซึ่งต้องเป็นผู้ที่เข้าใจกระบวนการกลุ่มและทีมงานเป็น อย่างดี ไม่ครอบงำความคิด หน้าที่แสดงความเห็นและมีทัศนคติที่ดีในการประสานงาน การสื่อสาร การระดมความคิดเห็น และเฉลียวฉลาด ทำหน้าที่ประสานงาน เตรียมพร้อม สำหรับการประชุม
2. รูปแบบกลุ่มประชุมธรรมดาเป็นการรวมกลุ่มคนซึ่งมีความคิดเห็น ที่แตกต่างกันมาร่วมกันแสดงความคิดเห็น นิยมใช้กันมาก โดยมีประธานเป็นผู้เปิดประชุม และทำหน้าที่ควบคุมการประชุมบอกกล่าวปัญหาหรือวัตถุประสงค์ในการประชุม และ ท้ายสุดจะทำการตัดสินใจร่วมกันโดยใช้คะแนนเสียงส่วนใหญ่ซึ่งการประชุมในรูปแบบนี้ ต้องใช้เวลามาก แต่จะได้ประโยชน์มากเมื่อการติดต่อสื่อสารระหว่างบุคคลในกลุ่มยังมี อยู่มาก
3. รูปแบบการระดมสมอง เป็นกระบวนการกลุ่มที่ ปิดทางกว้างเพื่อ การระดมวิธีการแก้ไขปัญหานั้น เป็นไปได้ แต่ห้ามไม่ให้เกิดการวิพากษ์วิจารณ์ใดๆ ในความเห็น ที่แสดงออกมาของสมาชิกอย่างรุนแรง เพื่อเปิดโอกาสให้มีการแสดงความคิดเห็นซึ่งวิธีการ นี้ทำให้บุคคลผู้มาร่วมระดมสมองกันรู้สึกพึงพอใจในการประชุม เพราะมีโอกาสเล่า ประสบการณ์ต่าง ๆ ของตนเองเพื่อนำมาเป็นแนวทางในการแก้ไขปัญหานั้นแก่สมาชิกกลุ่ม
4. รูปแบบการรวบรวมตัวเลขทางสถิติเป็นการประชุมร่วมกันและใช้ เหตุผลโดยยึดตัวเลขทางสถิติมาหักล้างกัน นิยมใช้รูปแบบนี้ในกรณีปัญหาหรือการประชุม เกี่ยวข้องกับตัวเลขแต่มีข้อจำกัด ในเรื่องความอิสระในการพูด ค่อยแลกเปลี่ยนทัศนคติกัน ในการการศึกษากระบวนการทำงานเป็นทีมและเทคนิค วิธีการทำงานเป็นกลุ่มหรือทีม นั้น อาจกล่าวได้ว่า กระบวนการการทำงานเป็นทีมเป็นกระบวนการที่สมาชิกทีมเข้าสู่ กระบวนการบริหารทีมงานให้เป็นระบบมีการกำหนดจุดมุ่งหมาย วางแผนงาน เลือก

วิธีการทำงาน และรักษาลักษณะสภาพของทีมงาน โดยลักษณะของการทำงานงานเป็นทีม จะขึ้นอยู่กับ การเลือกวิธีการทำงาน ได้แก่การประชุมกลุ่ม ซึ่งมักนำมาใช้ในขั้นตอนของ การกำหนดเป้าหมาย วิธีการทำงาน บทบาทหน้าที่ของสมาชิก วิธีการอภิปรายกลุ่ม มักใช้ ในกระบวนการแก้ไขปัญหาและพัฒนางานโดยใช้การระดมความคิดเห็นและการลงคะแนน เสียงและวิธีการตัดสินใจมักใช้ในการสรุปข้อคิดเห็นร่วมกัน เมื่อได้แนวคิดต่าง ๆ จาก สมาชิกแล้วซึ่งการตัดสินใจต้องมีความรอบคอบ มีการใช้ข้อมูลและการวิเคราะห์เข้ามา ประกอบ การตัดสินใจร่วมกันหากจะให้ได้ผลดีนั้น สมาชิกของทีมต้องฝึกฝนตนเองในการ วิเคราะห์ทำให้เกิดความผิดพลาดในการตัดสินใจ ในการทำกิจกรรมกลุ่มในชั้นเรียนนั้น สามารถทำได้หลายวิธี

ทิตนา แชมมณี (2552, หน้า 52) กล่าวถึงรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบกลุ่มสัมพันธ์นั้นสามารถจัดได้หลายลักษณะ ได้แก่

1. เกม (Game) เป็นวิธีการที่นำมาใช้ได้เป็นอย่างดี โดยผู้สอน อาจสร้างสถานการณ์หรือ เกมการเล่นขึ้นมา แล้วให้ผู้เรียนได้เล่นภายใต้ข้อ ตกลง จะเป็น การช่วยให้ผู้เรียนมีทักษะในการแก้ไขปัญหา
2. บทบาทสมมติ (Role-play) เป็นวิธีที่มีลักษณะคล้ายกับเกม แต่มี การกำหนดบทบาทให้แก่ ผู้เรียนในสถานการณ์ที่สมมติขึ้น แล้วให้ผู้เรียนสวมบทบาทนั้น และแสดง ออกตามบุคลิกภาพประสบการณ์ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสศึกษาวิเคราะห์ พฤติกรรมของตนเองและผู้อื่นเป็นผลให้สามารถเข้าใจในตนเองและผู้อื่นได้ดียิ่งขึ้น
3. กรณีตัวอย่าง (Case) เป็นการนำเอาเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น ใน สภาพจริงมาเป็นตัวอย่างให้ผู้เรียนได้ร่วมกัน ศึกษาโดยให้ผู้เรียนได้ วิเคราะห์ และอภิปราย ร่วมกันเพื่อฝึกให้รู้จักคิดและเป็นการฝึกการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างตนเองและผู้อื่น
4. สถานการณ์จำลอง (Simulation) เป็นการจำลองสถานการณ์จริง เพื่อให้ผู้เรียนได้ลงไปอยู่ในสถานการณ์นั้น และได้เรียนรู้เกี่ยวกับความจริงในเรื่องนั้นเป็น วิธีการที่ช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสทดลองพฤติกรรมต่าง ๆ ซึ่ง ในสถานการณ์จริงผู้เรียน อาจไม่กล้าแสดงพฤติกรรมนั้น เพราะอาจเสียดำเนินการที่ตนเองจะได้รับ
5. ละคร (Acting or dramatization) เป็นวิธีที่ทำให้ผู้เรียนได้ทดลอง แสดงบทบาทตามบทที่มีอยู่โดยผู้เรียนต้องแสดงให้สมกับบทบาทของตัวละคร โดยไม่ นำเอาอารมณ์ความรู้สึกนึกคิดของตนเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับบทบาท เป็นกิจกรรมการเรียนรู้ที่ฝึกให้ผู้เรียนเกิดความ ผิดชอบและเรียนรู้ร่วมกันเป็นกลุ่ม

6. การอภิปรายกลุ่มย่อย (small group discussion) เป็นวิธีที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมในการแสดงออก และช่วยให้ผู้เรียนได้มีความรู้ใหม่เพิ่มพูนขึ้น โดยการจัดกลุ่มย่อยนั้นมีหลายลักษณะแตกต่างกัน เช่น การอภิปรายกลุ่ม แบบระดมสมอง การอภิปรายกลุ่ม แบบเวียนรอบวง

กระทรวงศึกษาธิการ (2542, หน้า 11-12) กล่าวถึงวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนแบบกลุ่มไว้เช่นกันว่า สามารถจัดได้หลายลักษณะตามความเหมาะสมได้แก่

1. การระดมสมอง เป็นการรวมกลุ่มที่ประกอบด้วยสมาชิก 4-5 คน เพื่อให้ทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่างทั่วถึง รวบรวมความคิด ในเรื่องใดเรื่องหนึ่งร่วมกัน
2. เกม เป็นวิธีที่ผู้สอนสร้างสถานการณ์สมมติขึ้น โดยให้ผู้เรียนตัดสินใจทำอย่างใดอย่างหนึ่งซึ่งสรุปผลด้วยการแพ้ชนะ วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้วิเคราะห์ความรู้สึกรู้สึกนึกคิด และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่มีผลต่อการกระทำและการตัดสินใจ
3. บทบาทสมมติเป็นวิธีสอนที่มีการกำหนดบทบาทของผู้เรียนในสถานการณ์ที่สมมติขึ้นมาโดยให้ผู้เรียนสวมบทบาทและแสดงออกโดยใช้บุคลิกภาพ ประสบการณ์และความคิดเห็น ของตนเองเป็นหลัก วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้มีโอกาสวิเคราะห์ ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของตนเองได้
4. สถานการณ์จำลอง เป็นวิธีการจำลองสถานการณ์จริงหรือสร้างสถานการณ์ให้ใกล้เคียงกับความจริง แล้วให้ผู้เรียนอยู่ในสถานการณ์นั้นพร้อมแสดงพฤติกรรมเมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่กำหนดให้ซึ่งจะช่วยฝึกฝนทักษะการแสดงพฤติกรรมต่าง ๆ
5. กรณีตัวอย่าง เป็นการใช่วิธีการเสนอเรื่องราวต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นจริงแต่นำมาดัดแปลงเพื่อให้ผู้เรียนใช้เป็นแนวทางในการศึกษาวิเคราะห์และอภิปราย แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน อันจะนำไปสู่การสร้างความเข้าใจและฝึกทักษะการแก้ไขปัญหา การรับฟัง ความคิดเห็นซึ่งกัน และกัน
6. การแสดงละคร เป็นการให้ผู้เรียนแสดงบทบาทตามบทที่มีผู้เขียนหรือกำหนดไว้ ซึ่งช่วยให้ผู้เรียนมีประสบการณ์ในการรับรู้เหตุผล ความรู้สึกรู้สึกนึกคิดและพฤติกรรมของผู้อื่น จะช่วยเสริมความเห็นใจผู้อื่นไม่ด่วนตัดสินผู้อื่นอีกทั้งยังช่วยในการฝึกฝนทักษะการทำงานเป็นทีมร่วมกัน

7. การอภิปรายกลุ่มเป็นการจัดผู้เรียนเป็นกลุ่มย่อยที่มีสมาชิกประมาณ 6-12 คน และมีการกำหนดผู้นำกลุ่มทำหน้าที่เป็นผู้ดำเนินรายการอภิปราย สมาชิกทุกคนมีส่วนร่วมในการการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นแล้วสรุปหรือประมวลสาระที่ได้จากการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันซึ่งเป็น การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนทุกคนได้มีส่วนร่วมในการเสนอข้อมูลหรือ ประสพการณ์ของตนเพื่อให้กลุ่มได้ข้อมูลมากขึ้นจากการศึกษารูปแบบการทำงานเป็นทีมของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา กล่าวได้ว่าสามารถแบ่งได้ 2 รูปแบบ ได้แก่ กิจกรรมนิสิตและกิจกรรมกลุ่มในชั้นเรียนซึ่งเป็นกิจกรรมที่ต้องอาศัยความร่วมมือ ร่วมคิด และพัฒนา ทักษะประสพการณ์ในการดำเนินชีวิตของนิสิตนักศึกษาได้ทั้งในด้านการเรียน และการทำงานร่วมกับผู้อื่นอีกทั้งยังช่วยให้สามารถเข้าใจตนเองได้ดียิ่ง

พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

กิตติศักดิ์ กอร้อย (2550, หน้า 8) กล่าวว่า พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม มีลักษณะดังนี้

1. พฤติกรรมการทำงานเป็นทีม หมายถึง พฤติกรรมการทำงานร่วมกันของนิสิตตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป ที่มีเป้าหมายร่วมกันและสมาชิกในกลุ่มเข้าใจ ใจในบทบาทของตนเอง โดยแบ่งพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม เป็นรายด้าน 3 ด้าน ได้แก่

1.1 พฤติกรรมด้านบทบาทในการทำงาน หมายถึง การกระทำของนิสิตที่แสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจในระหว่างการทำงานร่วมกันเพื่อให้เกิดการเรียนรู้และทักษะในการทำงานร่วมกัน โดย แบ่งบทบาทในการทำงานเป็นทีมออกเป็น 2 บทบาท ได้แก่

1.1.1 บทบาทผู้นำ หมายถึง การกระทำของนิสิตที่แสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในระหว่างการทำงานโดยมีหน้าที่ในการกำหนดแนวทางหลักในการทำงาน เปิด โอกาสให้สมาชิกทีมมีส่วนร่วม เพื่อให้เกิดการเรียนรู้และทักษะในการทำงานร่วมกัน

1.1.2 บทบาทสมาชิก หมายถึง การกระทำของนิสิตที่แสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในระหว่างการทำงาน โดย มีหน้าที่แสดงความคิดเห็น สนับสนุน ส่งเสริม และร่วมแก้ไขปัญหาเพื่อให้เกิดความรู้และทักษะการทำงานร่วมกัน

1.2 พฤติกรรมด้านกระบวนการการทำงาน หมายถึง การกระทำที่นิสิตในกลุ่มทุกคนร่วมกันปฏิบัติตั้งแต่การกำหนด เป้าหมายร่วมกัน การวางแผนงาน การ

แบ่งงานหรือหน้าที่รับผิดชอบการประสานงาน การตัดสินใจ รวมถึงการแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น ในระหว่างการทำงานร่วมกัน

1.3 พฤติกรรมด้านความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกทีม หมายถึง การกระทำของนิสิตที่แสดงออกทั้งทางร่างกายและจิตใจ ในระหว่างการทำงานโดย แสดงถึงความมีมนุษยสัมพันธ์การตระหนักรู้ในหน้าที่และความสำคัญของตนเองและนิสิตที่เป็นสมาชิกทีม การใช้เหตุผล และอารมณ์ในการทำงานร่วมกัน

จากการศึกษาข้อมูลในเอกสารและงานวิจัยที่ เกี่ยวกับแนวคิดการเรียนรู้ เป็นข้างต้น ผู้วิจัยสนใจหลักการเรียนรู้เป็นทีมของ Michaelsen (1994, pp. 25-26) เนื่องจากมีการนำไปใช้จัดการเรียนการสอนให้กับผู้เรียนจริง และพบว่า การเรียนรู้เป็นทีม จะส่งผลต่อผู้เรียนดังนี้ 1) พัฒนาในทักษะในการคิดระดับสูงของผู้เรียนในห้องเรียน ขนาดใหญ่ 2) ทีมจะช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนกล้าที่จะเสี่ยงในการคิด และช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น 3) พัฒนาทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และพัฒนาการด้านการเรียนรู้ เป็นทีม และ 4) ช่วยสร้างและกระตุ้นให้สมาชิกทีมแสดงบทบาทในการสอน ทำให้ผู้เรียน เกิดทักษะการเรียนรู้เป็นทีม และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น การเรียนรู้เป็นทีมเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากการทำงานร่วมกันของสมาชิกที่มีความรู้ความสามารถแตกต่างกัน มาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ จากความรู้ความสามารถที่มีอยู่ของสมาชิก เพื่อความสำเร็จของทีม องค์ประกอบของการเรียนรู้เป็นทีมที่มีประสิทธิภาพ จากข้อมูลข้างต้นสามารถสรุปองค์ประกอบของการเรียนรู้เป็นทีม ดังนี้ 1) มีเป้าหมายในการเรียนรู้ร่วมกัน 2) มีสมาชิกทีมมาเรียนรู้ร่วมกัน และมีเวลาในการทำงานด้วยกัน 3) สมาชิกทีมต้องศึกษาค้นคว้าข้อมูลในเรื่องเดียวกัน มีกระบวนการตรวจสอบความพร้อมในการเตรียมศึกษาข้อมูลที่ได้รับมอบหมาย และจัดระบบการเสริมแรงอย่างเหมาะสม 4) มีปฏิสัมพันธ์กันภายในทีม มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และการอภิปรายโต้แย้ง การตั้งคำถาม การสื่อสารที่เปิดกว้าง ต้องฟังทุกคนที่พูดอย่างตั้งใจ ผู้เรียนทุกคนต้องเสนอความคิดเห็น และให้ความสำคัญกับความแตกต่างของสมาชิก 5) การบรรลุเป้าหมายของทีมต้องเกิดจากการปฏิสัมพันธ์กันภายในทีม และ 6) การทบทวนการเรียนรู้ การให้ข้อมูลย้อนกลับ และการประเมินผลทั้งเป็นรายบุคคลและทั้งทีที่หลักการเรียนรู้เป็นทีมของ Michaelsen (1994, pp. 25-26) ใช้แนวคิดในการทำงานเป็นทีม เพื่อให้ให้นักเรียนได้เรียนรู้จากการทำงานร่วมกัน และใช้กระบวนการเรียนรู้ที่นักเรียนต้องเรียนรู้จากการสร้างความเข้าใจด้วยตนเองก่อน

และการเรียนรู้จากการมีปฏิสัมพันธ์กับสมาชิกในทีม ในการจัดการเรียนการสอนตาม
หลักการเรียนรู้เป็นทีม

การจัดการเรียนรู้เป็นทีม จะเกิดประโยชน์แก่ผู้เรียนดังนี้

- 1) สามารถสร้างผลงานบรรลุตามเป้าหมาย และผลการทำงานมี
ประสิทธิภาพมากขึ้น
- 2) สามารถสร้างความคิดใหม่ๆ เกิดพลังทางความคิด เป็นความคิดที่ดี
กว่าเดิม
- 3) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้น
- 4) มีความรู้ในเนื้อหาวิชา และสามารถเข้าใจความหมายของที่ซับซ้อน
- 5) สามารถแก้ปัญหาที่มีความซับซ้อน ที่ต้องใช้ความคิดอย่างมาก และ
สามารถในการประยุกต์ความรู้ในการแก้ปัญหา
- 6) มีทักษะในการคิดระดับสูง สามารถให้เหตุผลอย่างมีการพินิจ
พิเคราะห์
- 7) สามารถทำงานร่วมกันเป็นทีมร่วมกับผู้อื่น และพัฒนาทักษะการเป็น
ทีม
- 8) ผู้เรียนเห็นคุณค่า และเกิดทัศนคติที่ดีต่อการเรียนรู้เป็นทีม
- 9) พัฒนาทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
- 10) พัฒนาทักษะการสื่อสารได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล้าที่จะแสดงความคิดเห็น
- 11) ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการเรียนรู้ด้วยตนเอง
- 12) สมาชิกทีมได้แสดงบทบาทในการสอนเพื่อนร่วมทีม
- 13) เป็นบุคคลเรียนรู้ โดยลักษณะดังนี้ เป็นผู้ที่รักในการเรียนรู้ และการ
ไม่หยุดนิ่งในการเรียนรู้สิ่งใหม่ด้วยตนเอง ความเชี่ยวชาญในการหาข้อมูลความรู้ มีความ
เข้าใจกระบวนการเรียนรู้ และเข้าใจว่าจะต้องทำงานร่วมกับผู้อื่นอย่างไร มีการเรียนรู้จาก
การทบทวนกระทำของตนเองอยู่เสมอ มีความเข้าใจในตนเอง และมีวิธีการเสริมสร้าง
กำลังใจด้วยตนเอง เข้าใจความหลากหลายของความคิด มีทักษะในการอธิบายความคิดใน
เรื่องที่ซับซ้อน

แนวการจัดการเรียนรู้เป็นทีมตามแนวคิดของ Michaelsen (1994, pp. 9)

มีแนวการจัดการเรียนรู้ดังนี้ 1) สมาชิกทีมแต่ละคนศึกษาทำความเข้าใจข้อมูลที่กำหนดให้ ก่อนที่จะมีการเรียนการสอน 2) ทดสอบความรู้ความเข้าใจของสมาชิกแต่ละคน จากการอ่านข้อมูลที่กำหนดให้ 3) ทดสอบความรู้ความเข้าใจของทีม โดยใช้คำถามเดียวกันกับการทดสอบสมาชิกทีม เพื่อรวมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และตรวจผลการทดสอบความรู้ ความเข้าใจของทีม 4) สมาชิกทีมเขียนบททวนในประเด็นที่เข้าใจผิดหรือในประเด็นที่ไม่เห็นด้วยจากผลการทดสอบ (สมาชิกร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ร่วมกันอภิปรายหาข้อมูลมาสนับสนุน เพื่อทีม) 5) ผู้สอนให้ความรู้ในส่วนที่ทีมเข้าใจผิดหรือในประเด็นที่ขาดไป และ 6) ผู้สอนกำหนดชิ้นงานให้ทีมได้ทำงานร่วมกัน

แนวทางการทำงานเป็นทีมที่ดี ตามแนวคิดของ สายพิน สีหรัักษ์ (2551, หน้า 72) ระบุว่า

- 1) สมาชิกทีมมีส่วนร่วมในการกำหนดเป้าหมายของทีม และทำความเข้าใจในเป้าหมายของทีมให้ตรงกัน
- 2) สมาชิกทีมมีการสื่อสาร 2ทาง ระวังกันในแต่ละระยะของการทำงาน
- 3) สมาชิกทีมมีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการปฏิบัติงาน และมีพันธะสัญญาต่อกัน สมาชิกทีมต้องกำหนดชัดเจนและทำความเข้าใจตรงกันในความรับผิดชอบในการทำงานของสมาชิกแต่ละคน
- 4) สมาชิกทีมเข้าใจในบทบาทหน้าที่ของตนและมีทักษะกระบวนการกลุ่ม ในการทำงาน มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สนทนาโต้ตอบ และอภิปรายในภาระงานที่กำหนด ใส่ใจในมุมมองที่แตกต่าง และกล้านำเสนอความคิดของในภาระงานที่กำหนดตนเอง มีความเชื่อมั่นในทีม สมาชิกทีมมีกระบวนการทำงานที่ดี มีการวางแผนการทำงาน ทำงานตามแผน มีการตรวจสอบหรือประเมินการทำงาน เป็นระยะเพื่อปรับปรุงและแก้ปัญหา และสมาชิกทีมมีการเรียนรู้จากการประเมินการทำงาน เพื่อปรับปรุงและวางแผนให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น
- 5) สมาชิกทีมมีการตัดสินใจร่วมกัน โดยให้เป็นที่ยอมรับของทุกคน
- 6) สมาชิกทีมได้รับประโยชน์ร่วมกัน โดยสมาชิกทีมต้องเกิดความรู้สึก ว่า ผลงานของทีมเกิดจากการทำงานของสมาชิกทุกคน และผลงานของทีมเป็นของสมาชิกทุกคน

ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำงานร่วมกันเป็นทีมสายพิน สี่หรักษ์ (2551, หน้า 72) คือ

- (1) การทำงานเป็นทีมเป็นสิ่งจำเป็นในการพัฒนาทักษะต่าง ๆ ของสมาชิกทีม
- (2) การเรียนรู้จะเกิดขึ้น เกิดจากการทำงานร่วมกับผู้อื่น
- (3) เป็นการกระตุ้นให้ได้เรียนรู้และเข้าใจบุคคลอื่น ๆ
- (4) การทำงานร่วมกันเป็นทีม ให้ผลงานที่ดีกว่าการทำงานเดี่ยว
- (5) ความจำกัดและความแตกต่างในเรื่องสติปัญญา ความสามารถ กำลังของคน จึงต้องใช้การทำงานเป็นทีม
- (6) ลักษณะของสังคมปัจจุบันเป็นสังคมที่มีการทำงานร่วมกันในทุก ระดับ ผู้วิจัยสรุปกรอบแนวคิดการทำงานเป็นทีม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการทำงานเป็นทีม

สายพิน สี่หรักษ์ (2551, บทคัดย่อ) การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามหลักการเรียนรู้เป็นทีม เพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้เป็นทีม และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4

ณัทกวี ศิริรัตน์ และศศิธร ชิตนาฮี (2552, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบทีมในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พบว่า 1) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ใช้การเรียนแบบทีมในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 หลังการเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเรียนแบบทีมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 2) ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนแบบทีมในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 โดยรวมอยู่ในระดับมาก 3) ระดับความคิดอย่างมี วิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาลก่อนการเรียนแบบทีม อยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 76 ภาย หลังการเรียนแบบทีม นักศึกษาส่วนมากมีระดับ ความคิดอย่างมีวิจารณญาณอยู่ในระดับปานกลาง ร้อยละ 80 4) คะแนนความคิดอย่างมีวิจารณญาณ ของนักศึกษาพยาบาลภายหลังการเรียนแบบทีมในราย วิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 สูงกว่า ก่อนการเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001

มณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์ และคณะ (2558, บทคัดย่อ) ผลการจัดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการคิดอย่างมีวิจารณญาณทักษะการทำงานเป็นทีมและความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า 1) หลังการเรียนการสอนแบบ TBL พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองอยู่ระดับสูงความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้และทักษะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดีมาก 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ และทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาทั้งสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน 2) ความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองและความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน ในกลุ่มที่เรียนแบบ TBL สูงกว่าการเรียนแบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

สมพิศ ไยสุน และคณะ (2559, บทคัดย่อ) ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อความรู้และการรับรู้ผลการเรียนรู้เรื่องการพยาบาลมารดาและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ และการรับรู้ผลการเรียนรู้ เรื่องการพยาบาลมารดาและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาลหลังการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 ข้อเสนอแนะ สถาบันควรจัดทำแนวทางการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน เพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดความรู้และการรับรู้ผลการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์

กิตติศักดิ์ กอรร้อย (2560, บทคัดย่อ) พฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนิสิตปริญญาตรี ภาคปกติมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ผลการวิจัยพบว่า 1. นิสิตปริญญาตรีภาคปกติ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ มีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก 2. นิสิตชายและหญิงมีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม โดยรวมและเป็นรายด้านแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 3. นิสิตที่ศึกษาอยู่ในระดับชั้นปีที่ต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยรวมแตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านพบว่า ด้านบทบาทในการทำงาน และด้านกระบวนการทำงานเป็นทีม มีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยรวมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 4. นิสิตที่เรียนคณะวิชาต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน 5. นิสิตที่มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีม

โดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน6. นิสิตที่มีสถานภาพการพักอาศัยต่างกันมีพฤติกรรมการทำงานเป็นทีมโดยรวมและเป็นรายด้านไม่แตกต่างกัน

วีรวุฒิ ทางธรรม อัมพร เทียงตรงดี (2560, บทคัดย่อ) ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อความรู้และการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ผลการวิจัยพบว่า หลังการเรียนคะแนนความรู้รายกลุ่มสูงกว่าคะแนนรายบุคคลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t=18.27, p < 0.001$) ค่าเฉลี่ยการรับรู้การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับเห็นด้วย ($\bar{X} = 3.28, SD=0.07$) ค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ด้านการพัฒนาวิชาชีพ ($\bar{X} = 3.36, SD=0.12$) กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่าการสอนแบบใช้ทีมเป็นฐานทำให้มีการเรียนรู้ด้วยตนเอง สมาชิกทีมได้ระดมสมองอภิปรายหาเหตุผลเพื่อหาคำตอบร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เกิดมุมมองที่หลากหลาย รู้สึกเรียนสนุก ไม่น่าเบื่อ อยากเรียนรู้อีกขึ้น การเรียนเป็นทีมช่วยให้มีความเข้าใจและจดจำ เนื้อหาวิชาได้มากขึ้น จึงสามารถสรุปผลได้ว่าการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานส่งเสริมความรู้และการทำงานเป็นทีมสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาการเรียนรู้อยู่ที่มีการประยุกต์ให้มีการวิเคราะห์สถานการณ์นำความรู้ไปใช้ในสถานการณ์ที่มีความซับซ้อนเพิ่มมากขึ้นเพื่อส่งเสริมให้เกิดทักษะตามสมรรถนะผู้เรียนในแต่ละคน

อรอนงค์ โขษิตพิพัฒน์ (2560, บทคัดย่อ) ศึกษา การพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีมด้วยรูปแบบการสอนแบบร่วมมือทำงานเป็นทีมในรายวิชาสัมมนาวารสารศาสตร์สำหรับนักศึกษาสาขาวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศระดับชั้นปีที่ 4 คณะวิทยาการจัดการ ผลการวิจัย พบว่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาสัมมนาวารสารศาสตร์หลังเรียนของนักศึกษาที่เรียน โดยใช้รูปแบบการสอนแบบร่วมมือทำงานเป็นทีมสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ผลความ สามารถในการทำงานเป็นทีมพบว่า นักศึกษามีความใส่ใจกระตือรือร้น และรับผิดชอบการทำงาน รวมทั้งมีเป้าหมายที่เหมือนกันคือต้องการให้งานออกมาดี ทำให้เกิดความสามัคคีในการทำงานภายในกลุ่ม และการรับฟัง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในกลุ่มได้เป็นอย่างดีในส่วนของผลความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการสอนแบบร่วมมือทำงานเป็นทีมพบว่า อยู่ในระดับมากมีค่าเฉลี่ย 4.39 โดยด้านบทบาทในการทำงานเป็นทีมมีค่าเฉลี่ย 4.40 ด้านกระบวนการทำงานเป็นทีมและด้านความสัมพันธ์ภาพระหว่างสมาชิกที่มีค่าเฉลี่ย 4.38

Frame TR, & et.al. (2015, p. 51) การศึกษาของ ศึกษาถึงการรับรู้ต่อรูปแบบการสอนแบบทีม เป็นฐาน (Team-Based Learning: TBL) เปรียบ เทียบกับรูปแบบ

การสอนโดยการบรรยายของ นักศึกษาเภสัชศาสตร์ปี 1 จำนวน 111 คน จาก มหาวิทยาลัย 2 แห่ง คือ Cedarville University School of Pharmacy และ Manchester University College of Pharmacy โดยแบ่ง นักศึกษาเป็น 2 กลุ่ม กลุ่ม 1 เป็นนักศึกษาที่เรียนโดยรูปแบบ TBL ในภาคการศึกษาฤดูใบไม้ร่วงและเปลี่ยนมาเรียนรูปแบบการบรรยายในภาคการศึกษาฤดูใบไม้ผลิ กลุ่ม 2 เรียนรูปแบบสลับกันผู้วิจัยให้นักศึกษาตอบแบบสอบถาม การรับรู้การทำงานเป็นทีมก่อนและหลังการเรียนการสอน และแบบสอบถามรูปแบบการสอนที่ชอบของ นักศึกษาภายหลังการเรียนทั้งหมด ผลการศึกษา พบว่า นักศึกษาที่เรียนแบบ TBL ก่อนการเรียน แบบบรรยายมีการรับรู้การทำงานเป็นทีมได้ดีกว่าและชอบรูปแบบการสอนแบบ TBL มากกว่าการสอนแบบบรรยายเมื่อเปรียบเทียบกับกลุ่ม 2 ที่ได้เรียนแบบบรรยายก่อนและตามด้วยการเรียนแบบ TBL นอกจากนี้ นักศึกษาทั้ง 2 กลุ่มเห็นตรงกันว่า รูปแบบการสอนแบบ TBL ช่วยให้มีการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การแก้ปัญหา และช่วยให้เตรียมตัวในการสอบได้ดี และยังให้ความเห็นว่าในกลุ่มควรมีนักศึกษาที่มีความแตกต่างกันทั้งในด้านบุคลิกภาพและรูปแบบการเรียนรู้

จากการศึกษาผลงานวิจัยเกี่ยวกับทักษะการทำงานเป็นทีม สรุปได้ว่า ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นทีม สามารถพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีมและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับหลายตัวแปรและมีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก ซึ่งสำหรับนักศึกษาพยาบาลมีความเหมาะสม เนื่องจากวิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องมีการทำงานเป็นเวร เวรละประมาณ 4-5 คน ซึ่งต้องมีการทำงานร่วมกัน มีการปรึกษาปัญหาร่วมกันและมีการแบ่งบทบาทหน้าที่ของการทำงานได้อย่างชัดเจน เพื่อดูแลผู้ป่วยให้มีประสิทธิภาพ ซึ่งมีความเหมาะสมในการนำตัวแปรนี้มาศึกษาโดยใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นเพื่อพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม โดยแบ่งกลุ่ม 5-7 คน ในการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

1. ความหมายของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

จากการศึกษาวรรณกรรมและงานวิจัยต่าง ๆ พบว่ามีผู้ให้ความหมายของเจตคติไว้มากมาย ดังนี้

พวงรัตน์ บุญญานุรักษ์ (2536, หน้า 169) กล่าวว่า เจตคติเป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่จะรับและตอบสนองต่อสิ่งเร้าและสภาพการณ์ต่าง ๆ ในทิศทางเป็นบวก ลบหรือเป็นกลาง

ภรณ์ี เชาวกุล (2542) ให้ความหมายว่า เจตคติ คือ ความรู้สึก อารมณ์ ค่านิยม ความสนใจการแสดงออกรวมไปถึงความเชื่อของบุคคลแต่ละบุคคล ที่มีบุคคล เหตุการณ์ หรือสิ่งต่าง ๆ ซึ่งรู้ในพฤติกรรมที่แสดงออกมาเป็นผลมาจากการเรียนรู้ และประสบการณ์ รวมทั้งสภาพแวดล้อมที่บุคคลนั้นเคยได้รับ

ชลิกร บุญประเสริฐ (2543) ให้ความหมายว่า เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเชื่อ หรืออารมณ์ชอบ – ไม่ชอบ พอใจ – ไม่พอใจของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ภายหลังจากได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้นๆ และส่งผลให้บุคคลแสดงพฤติกรรมออกมา

วิมล ตะชา (2546, หน้า 47) เจตคติ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิด ความเห็น อารมณ์ ความเชื่อ และความพร้อมทางจิตใจของบุคคลแต่ละบุคคลที่จะตอบสนองต่อบุคคลสถานการณ์ หรือสิ่งต่าง ๆ โดยอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ และแสดงออกมาเป็นพฤติกรรมในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน ดังนั้นเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดความเห็น อารมณ์ ความเชื่อ และความพร้อมทางจิตใจของบุคคลแต่ละบุคคลที่จะตอบสนองต่อสถานการณ์ บุคลากร องค์การ หรือสิ่งต่าง ๆ ทาง การพยาบาล โดยการเรียนรู้และประสบการณ์และแสดงพฤติกรรมในทางสนับสนุนหรือต่อต้าน

Hilgard (1962, อ้างถึงใน วาสนา แก้วหล้า, 2538) ได้ให้ความเห็นว่าเจตคติเป็นสิ่งที่ส่งเสริมหรือหักล้างแรงขับ หรือแรงจูงใจในการปฏิบัติงานถ้ามีเจตคติไม่ดีต่อการปฏิบัติงานของตนแล้วย่อมจะไม่ชอบไม่เต็มใจที่จะปฏิบัติงานให้ก้าวหน้าไม่ชวนขยายที่จะปฏิบัติงานของตนเอง ขาดความรับผิดชอบ

Robert (2002, p.79) ให้ความหมายเจตคติคือความเชื่อที่แข็งแกร่งหรือความรู้สึกต่อบุคคล สิ่งของและสถานการณ์

วิชาชีพพยาบาล เป็นวิชาชีพด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง ที่ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกายจิตใจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น ในการให้บริการการพยาบาล บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพด้วย (อุตมรัตน์ สงวนศิริธรรม, 2550; Viphonephom, 2003 อ้างใน อนุรักษ์ คุณาริยะกุล และคณะ, 2555, หน้า 19) ซึ่งในวิชาชีพทางการ

พยาบาล ได้ให้ความสำคัญกับเรื่อง “เจตคติ” มาก ทั้งนี้เนื่องจากวิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่สังคมคาดหวังในด้านบริการทางสุขภาพ และพยาบาลเป็นบุคลากรที่ต้องปฏิบัติงานกับผู้คนทั้งผู้ร่วมงานในที่มสุขภาพและผู้รับบริการที่มีความหลากหลาย และต้องปฏิบัติการพยาบาลกับผู้รับบริการหรือผู้ป่วยตลอด 24 ชั่วโมง หากพยาบาลมีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพแล้ว จะทำให้ไม่สามารถให้บริการที่ดีกับผู้บริการ และไม่สามารถปฏิบัติภารกิจต่าง ๆ ให้บรรลุเป้าหมายคุณภาพได้ ท้ายสุดอาจทำให้พยาบาลเหล่านั้นขาดกำลังใจ เกิดความเบื่อหน่ายท้อแท้ รวมถึงอาจมีการเปลี่ยนแปลง โยกย้าย หรือลาออกจากราชการพยาบาลได้ (อนัญญา คูอาริยะกุล และคณะ, 2555 หน้า 19) ซึ่งการมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งที่จะต้องเตรียมตั้งแต่เริ่มเป็นนักศึกษาพยาบาล โดยที่สถาบันการศึกษาพยาบาลเป็นหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยตรงในการผลิตพยาบาลวิชาชีพ ออกมาสู่สังคมและมีความสำคัญในการพัฒนาเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

ดังนั้น เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลในการวิจัยครั้งนี้ หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคลที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า สภาพการณ์ต่าง ๆ หรือ ภายหลังได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้นๆ โดยแสดงออกในทิศทางเป็นบวกหรือลบ

2. แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล เป็นแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่สร้างขึ้นจาก 4 ทฤษฎี (พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และ จริยาวัตร คมพัยค์ซ์ (2531) คือ

1. ทฤษฎีการเสริมแรง ที่เชื่อว่าการเปลี่ยนแปลงเจตคติเป็นผลมาจากการได้รับเสริมแรง คือถ้าบุคคลได้รับการเสริมแรงหรือรางวัล หรือคำกล่าวชมในสิ่งใด จะทำให้บุคคลมีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

2. ทฤษฎีการเรียนรู้ กล่าวว่า การที่บุคคลได้รับประสบการณ์ตรงต่อสิ่งที่ทำให้ตนเกิดความพึงพอใจ ก็จะมีแนวโน้มที่มีเจตคติที่ดีต่อสิ่งนั้น

3. ทฤษฎีความขัดแย้งทางความคิด อธิบายการเกิดและการคงอยู่ของเจตคติในด้านความสอดคล้องกับความรู้ อารมณ์ และการแสดงออกว่า ถ้าสิ่งใดมีความขัดแย้งหรือความไม่สอดคล้องกับความรู้ อารมณ์ และการแสดงออก มีผลให้บุคคลเกิดความไม่สบายใจก็จะมีเจตคติไม่ดีต่อสิ่งนั้น ซึ่งบุคคลต้องพยายามหาทางลดความขัดแย้งโดยการตัดสินใจเลือกอย่างใดอย่างหนึ่งตามระดับอารมณ์และปรับความคิดความรู้สึกให้

สอดคล้อง ด้วยการแสวงหาความรู้หรือข้อมูลเพื่อช่วยในการตัดสินใจ การใช้กลวิธีป้องกันตัวแบบต่างๆ เช่น ชดเชย ถอยหนี หาเหตุผลเข้าข้างตนเอง เพื่อให้รู้สึกดีขึ้น

4. ทฤษฎีการตัดสินใจทางสังคม กล่าวว่า บุคคลจะมีการพัฒนาเจตคติในลักษณะใดขึ้นอยู่กับข้อมูลที่ได้รับจากบุคคลอื่นในสังคม ซึ่งทฤษฎีนี้ เชื่อว่า เจตคติสามารถสร้างและปรับเปลี่ยนได้จากอิทธิพลของความเชื่อ ค่านิยม บรรทัดฐาน ของบุคคลในสังคม

แนวคิดของเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลครอบคลุม 4 ด้าน (พัฒน์วดี เสรีนทวัฒน์ และจรรยาวัตร คมพยัคฆ์ (2531) ดังนี้

1. ด้านค่านิยมทางสังคม ในสังคมการสร้างภาพลักษณ์มีความสำคัญทุกอาชีพ ภาพลักษณ์ที่ดีจะทำให้ได้รับความสนใจ ความเชื่อถือและยอมรับ ในทางตรงกันข้าม ถ้าภาพลักษณ์เป็นไปในทางลบ สังคมอาจไม่ให้การยอมรับในคุณค่าไม่เป็นที่ดึงดูดใจให้เข้ามาศึกษาในวิชาชีพ และยังบั่นทอนขวัญและกำลังใจของบุคคลที่อยู่ในวิชาชีพอีกด้วย (สิระยา สัมมาวาจ, 2538) วิชาชีพพยาบาลในสายตาของคนทั่วไปมักมองว่าเป็นวิชาชีพที่ทำงานหนัก ต้องมีความรับผิดชอบสูง เสี่ยงต่อการติดเชื้อโรคต่างๆ และมีค่าตอบแทนไม่คุ้มค่า ในปัจจุบันวิชาชีพการพยาบาล ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงมาตรฐานของวิชาชีพ มีการประกันคุณภาพของระบบการทำงาน พยาบาลวิชาชีพได้มีการพัฒนาให้เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถทางการพยาบาล มีการพัฒนาตนเองในศาสตร์ทางการพยาบาลและสาขาอื่นๆที่เกี่ยวข้อง มีประโยชน์ต่อตนเองครอบครัวและสังคม และความก้าวหน้าในวิชาชีพ เพื่อให้เป็นที่ยอมรับของสังคมมากขึ้น

2. ด้านลักษณะวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลเป็นวิชาชีพที่มีองค์ความรู้พื้นฐานในการให้บริการแก่สังคมในการดูแลสุขภาพของบุคคลทั้งในภาวะปกติและเจ็บป่วย มีบทบาทในด้านการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค รักษา และฟื้นฟูสุขภาพ เป็นวิชาชีพที่มีความเป็นเอกลักษณ์มีคุณค่า และเสียสละต่อสังคมในการให้บริการการพยาบาลด้วยความเอาใจใส่ต่อร่างกาย จิตใจอารมณ์ และสังคม เพื่อให้คงไว้ซึ่ง สุขภาวะ

3. ด้านการปฏิบัติงาน งานของพยาบาลต้องให้การบริการพยาบาลตลอด 24 ชั่วโมงในการดูแลผู้ป่วย และให้ความรู้ด้านสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน ซึ่งมีผลกระทบต่อสุขภาพร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม แต่ก็เป็นงานที่น่าสนใจในการปฏิบัติงานมีการนำความรู้มาประยุกต์ใช้ เป็นการเพิ่มพูนความรู้และประสบการณ์ และสร้างความภาคภูมิใจในงาน

4. ด้านความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วย และญาติ วิชาชีพการพยาบาล มีการปฏิสัมพันธ์กับผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ และบุคลากรอื่นในที่มสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์ที่ดีจะช่วยให้งานดำเนินไปด้วยดีและประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้

จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า มีนักวิชาการหลายท่านได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับเจตคติไว้หลากหลาย ซึ่งแนวคิดส่วนใหญ่จะแบ่งเจตคติออกเป็น 3 องค์ประกอบ (กฤษณา ศักดิ์ศรี, 2540, หน้า 185, ประสิทธิ์ ทองอุ่น, 2542, หน้า 29, สร้อยตระกูล ดิวยานนท์ อรรถมานะ, 2545, หน้า 64-65) ได้แก่

1. องค์ประกอบด้านความคิดความเข้าใจ (Cognitive component) เป็นความรู้ความเข้าใจของแต่ละบุคคลต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อนำมาเป็นเหตุเป็นผลสรุปและรวมความเชื่อหรือประเมินสิ่งเรานั้น กล่าวคือ จะใช้ความคิดเพื่อทำความเข้าใจต่อสิ่งนั้นก่อนเกิดเจตคติต่อสิ่งนั้น

2. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective component) องค์ประกอบด้านความรู้สึกนี้จะเป็นสภาพอารมณ์ (emotion) ร่วมกับการประเมิน (Evaluation) ของแต่ละบุคคลต่อสิ่งนั้น ๆ โดยอาศัยการเรียนรู้และประสบการณ์ที่ผ่านมา ซึ่งจะรู้สึกเป็นการยอมรับหรือปฏิเสธต่อสิ่งนั้น

3. องค์ประกอบด้านแนวโน้มของพฤติกรรม (Behavioral tendency component) หมายถึงแนวโน้มของบุคคลที่จะแสดงพฤติกรรมหรือปฏิบัติต่อสิ่งที่ตนชอบหรือไม่ชอบด้วยการตอบสนองในทางใดทางหนึ่ง ตามความคิด ความรู้สึก และความเชื่อของบุคคลที่มีต่อสิ่งนั้น เป็นการกระทำที่สามารถสังเกตได้

ประเภทของเจตคติ

การแสดงออกทางเจตคติสามารถแบ่งได้เป็น 3 ประเภทคือ

1. เจตคติในทางบวก (Positive attitude) คือความรู้สึกต่อสิ่งแวดล้อมในทางที่ดีหรือยอมรับ ความพอใจ

2. เจตคติในทางลบ (Negative attitude) คือ การแสดงออกหรือความรู้สึกต่อสิ่งแวดล้อม ในทางที่ไม่พอใจ ไม่ดี ไม่ยอมรับ ไม่เห็นด้วย

3. การไม่แสดงออกทางเจตคติหรือมีเจตคติเฉย ๆ คือ เจตคติเป็นกลาง อาจเป็นเพราะไม่มีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนั้น ๆ

3. การวัดเจตคติ

เจตคติ เป็นตัวแปรที่ไม่อาจวัดได้โดยตรง แต่วัดจากพฤติกรรมที่แสดงออกมาของบุคคล ซึ่งมีวิธีการวัด (Oskamp, 1991 อ้างถึงใน ฉันทญา มูลประหัส, 2545) ดังนี้

1. การรายงานจากความรู้สึกตนเอง (Self report) โดยผู้วิจัยจะสร้างแบบสอบถามตามแนวคิดของนักวิชาการที่เลือกศึกษา ให้ครอบคลุมเนื้อหาทั้งหมดตามแนวคิดนั้น มีความชัดเจนมีข้อความในลักษณะทางบวกและลบ

2. การสังเกตพฤติกรรมที่แสดงออก (Observation of behavior) การวัดวิธีนี้ ผู้วัดจะต้องมีความสามารถทางการสังเกตเป็นอย่างดี และมีความต่อเนื่องในการสังเกตตั้งแต่แรกจนสิ้นสุดสถานการณ์

3. การมีปฏิกิริยาหรือการแปลความหมายต่อสิ่งเร้า (Reaction to partially structured stimulation) วิธีนี้มีหลักว่า เมื่อมีสิ่งเร้ามากระตุ้นและผู้ตอบได้รับการส่งเสริมให้เล่าหรือบรรยายเกี่ยวกับสิ่งเร้านั้น จะทำให้ผู้ตอบเอาตัวเองเข้าไปเกี่ยวข้องกับสิ่งเร้านั้น ทำให้ระบายความในใจออกมา

4. การปฏิบัติตามวัตถุประสงค์ของงาน (Performance on objective tasks) การวัดคล้ายกับข้อ 3 จากความเชื่อของนักจิตวิทยาสังคมที่ว่า พฤติกรรมที่บุคคลแสดงออกมาในการปฏิบัติงานบางอย่างที่กำหนดให้ เป็นผลมาจากความรู้สึกนึกคิดหรือเจตคติของบุคคลนั้น

5. การมีปฏิกิริยาการตอบสนองทางร่างกาย (Physiological reactions) เป็นการวัดความสัมพันธ์ระหว่างความรุนแรงของเจตคติกับปฏิกิริยาการตอบสนองทางร่างกาย มากกว่าทิศทางของเจตคติ ปฏิกิริยาของร่างกายที่เป็นทิศทางสามารถวัดได้ 2 อย่าง คือ การตรวจคลื่นไฟฟ้าของกล้ามเนื้อ และการตอบสนองต่อคลื่นไฟฟ้าของผิวหนังในภาวะปกติ

ลวัน สายยศ และ อังคณา สายยศ (2543, หน้า 60) ได้กล่าวว่า เจตคติเป็นมโนภาพ (Concept) ที่วัดได้ยาก เครื่องมือการวัดจึงมีหลายรูปแบบ แล้วแต่สถานการณ์ที่ต้องการวัดเครื่องมือ ที่นิยมใช้กันมีอยู่ 5 ชนิด คือ การสัมภาษณ์การสังเกต การรายงานตนเอง เทคนิคจินตนาการ การวัด 77 ทางสรีระภาพ

ธีรวุฒิ เอกะกุล (2549, หน้า 19-20) กล่าวว่า เนื่องจากเจตคติเป็นมโนภาพที่วัดได้ยาก เมื่อเทียบกับการวัดด้านอื่น ๆ นักจิตวิทยาและนักวัดผลได้พยายามหาวิธี

การวัด และสร้างเครื่องมือที่มี คุณภาพที่กระตุ้นให้ได้มาซึ่งความรู้สึกที่แท้จริงของผู้ถูกวัด สามารถสรุปวิธีการวัดเจตคติได้ดังนี้

1. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีการที่ง่ายและตรงไปตรงมามากที่สุด การสัมภาษณ์ผู้ สัมภาษณ์จะต้องเตรียมข้อรายการที่จะซักถามไว้อย่างดี ข้อรายการนั้นต้อง เขียนเน้นความรู้สึกหรือ ความคิดเห็นของผู้ตอบที่มีต่อสิ่งหนึ่ง แต่มีข้อเสียว่าผู้ถามอาจ ไม่ได้รับคำตอบที่จริงใจจากผู้ตอบ เพราะผู้ตอบอาจบิดเบือนคำตอบ เนื่องจากการเกิด ความเกรงกลัวต่อการแสดงความคิดเห็น วิธีการ แกไขคือ ผู้สัมภาษณ์ต้องสร้าง บรรยากาศในการสัมภาษณ์ให้เป็นกันเอง ให้ผู้ตอบรู้สึกสบายใจไม่ เคร่งเครียดเป็นอิสระ และแน่ใจว่าคำตอบของเขาจะเป็นความลับ

2. การสังเกต เป็นวิธีการที่ใช้ตรวจสอบบุคคลอื่นโดยการเฝ้ามองและจด บันทึกร พฤติกรรมของบุคคลอย่างมีแบบแผน เพื่อจะได้ทราบว่าบุคคลที่เราสังเกต มีเจตคติความเชื่อ อุดมคติ เป็นอย่างไร ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตจะถูกต้องใกล้เคียงกับ ความเป็นจริงหรือเชื่อถือได้เพียงใดนั้น มี ข้อควรคำนึงหลายประการกล่าวคือควรมี การศึกษาหลายๆ ครั้ง ทั้งนี้เพราะเจตคติของบุคคลมาจาก หลายๆสาเหตุ นอกจากนี้ตัวผู้ สังเกตเองจะต้องทำตัวเป็นกลาง ไม่มีความลำเอียงและการสังเกตควร สังเกตหลายๆ ช่วงเวลาไม่ใช่สังเกตเฉพาะเวลาใดเวลาหนึ่ง

3. การรายงานตนเอง วิธีนี้ต้องการให้ผู้ถูกสอบวัดแสดงความรู้สึกของ ตนเองตามสิ่ง เราที่เขาได้สัมผัส นั่นคือ สิ่งเราที่เป็นข้อคำถามให้ผู้ตอบแสดงความรู้สึก ออกมาอย่างตรงไปตรงมา แบบสอบถามหรือมาตราวัดที่เป็นของแนวเทอร์สโตน (Thurstone) กัทท์แมน (Guttman) ลิเคอร์ท (Likert) และออสกู๊ด (Osgood) นอกจากนี้ที่กล่าว มายังมีแบบรายงานตนเองและอื่น ๆ อีกมากมาย แล้วแต่จุดมุ่งหมายของการสร้างและ การวัด

4. เทคนิคจินตนาการ วิธีนี้อาศัยสถานการณ์หลายอย่างไปเร้าผู้ตอบ เช่น ประโยค ไม่สมบูรณ์ ภาพแปลก ๆ เรื่องราวแปลก ๆ เมื่อผู้ตอบเห็นสิ่งเหล่านี้จะ จินตนาการออกมาแล้วนำมา ตีความหมายจากการตอบนั้น ๆ พอจะรู้ได้ว่ามีเจตคติต่อ สิ่งนั้นอย่างไร

5. การวัดทางสรีระภาพ การวัดด้านนี้อาศัยเครื่องมือไฟฟ้า แต่สร้าง เฉพาะเพื่อจะ วัดความรู้สึกทำให้พลังไฟฟ้าในร่างกายเปลี่ยนแปลง เช่น ถ้าดีใจเข็มจะชี้

อย่างหนึ่ง เสียใจเข้มจะชี้ อีกอย่างหนึ่งใช้หลักการเดียวกันกับเครื่องจับเท็จ เครื่องมือแบบนี้ยังพัฒนาไม่ดีพอจึงไม่นิยมใช้เท่าใด

4. เครื่องมือที่ใช้วัดเจตคติ

Anastasi (1985, pp. 432-435) กล่าวถึงการวัดเจตคติของบุคคลนั้น มีเครื่องมือที่ใช้ในการวัด ดังนี้

1. มาตรฐานวัดเจตคติของออสกู๊ด (Osgood's Scale) ประกอบด้วยหัวข้อ หรือความคิด รวบรวมข้อที่ต้องการศึกษา และคำคุณศัพท์ที่ตรงข้ามตั้งแต่ 1 คู่ขึ้นไป เช่น ดี-เลว ยุติธรรม-ไม่ยุติธรรม ชอบ-ไม่ชอบ ฯลฯ ตรงกลางระหว่างคำคุณศัพท์แต่ละคู่จะเป็นตัวเลขบอกระดับความรู้สึกที่แตกต่างกัน

2. มาตรฐานวัดของลิเคอร์ท (Likert's Scale) ได้นำเสนอเอาวิธีการของมาตราร่วงวน ประมาณค่ามาใช้โดยมีข้อตกลงว่าการตอบสนองต่อข้อความ หรือรายการแต่ละข้อในเรื่องที่จะวัดมี ลักษณะคงที่ และผลรวมของลักษณะคงที่ของการตอบสนองในข้อทั้งหมดของแต่ละบุคคล จะมีลักษณะเป็นเส้นตรงหรือเกือบเป็นเส้นตรง ผลรวมนี้จะแทนค่าลักษณะนิสัยที่จะวัดได้อย่างหนึ่งเพียง อย่างเดียว จากข้อตกลงนี้ลิเคอร์ทได้นำมาใช้เป็นหลักในการสร้างมาตรฐานวัดเจตคติในสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ด้วยการถามข้อความหลาย ๆ ข้อให้บุคคลได้แสดงความคิดเห็นว่ามีความรู้สึกต่อข้อความนั้นอย่างไรบ้าง เช่น เห็นด้วยอย่างยิ่ง เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง แล้วกำหนดคะแนนให้เป็น 5, 4, 3, 2, 1 ตามลำดับที่เป็นข้อความทางบวก และ 1, 2, 3, 4, 5 ตามลำดับที่เป็นข้อความทางลบ

3. มาตรฐานวัดของเทอร์สโตน (Thustone's Scale) แบบนี้ประกอบด้วยข้อความ คิดเห็นที่เป็นข้อความย่อย ๆ ที่เกี่ยวกับเรื่องที่จะศึกษา โดยแบ่งระดับเจตคติตามความเข้ม 11 ระดับ เจตคติที่ดีที่สุดแทนด้วย 11 ลดหลั่นลงมาถึงระดับเจตคติที่ต่ำสุดแทนด้วย 1 หลังจากได้รวบรวม ข้อความแล้ว จะต้องนำข้อความนั้นไปให้ผู้ตัดสินได้ พิจารณาตัดสินและนำเอาของแต่ละคนมาหาค่า สเกล (Scale value) นั่นคือ ตำแหน่งมัธยฐานของแต่ละสเกล สำหรับวัดเจตคติต่อไป

5. นักศึกษาพยาบาลกับเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล

ทัศนาศ บุญทอง (2533) ได้จำแนก เจตคติของบุคคลที่เข้าในวิชาชีพพยาบาล ได้ 3 ประเภทใหญ่ ๆ คือ

1. กลุ่มที่เข้ามาโดยที่ตนเองมีความรู้สึกไม่ชอบแต่พ่อแม่ผู้ปกครองชอบ และสนับสนุน หรือบังคับให้มาเรียน แต่ผู้เข้ามาเรียนไม่ชอบและมีเจตคติไม่ดีต่อวิชาชีพโดย ส่วนตัวบุคคลกลุ่มนี้จะมีความรู้สึกฝืนใจ ขาดแรงจูงใจและขาดความสุขในการปฏิบัติงาน

2. กลุ่มที่เข้ามาโดยไม่มีเจตคติทั้งในทางบวกหรือลบ เพราะไม่เคยเห็นมาก่อนว่าวิชาชีพนี้มีลักษณะงานอย่างไร แต่เมื่อเข้ามาแล้วถึงตระหนักในความจริงหลาย อย่าง แล้วจึงรู้ว่าไม่เหมาะสมกับตัวเอง ในกรณีเช่นนี้หากบุคคลสามารถปรับตัวปรับใจให้ เห็นคุณค่าความเป็นจริงได้ก็จะอยู่ในวิชาชีพนี้ได้ แต่ถ้าปรับไม่ได้เลยก็จะหาทางออกไป ศึกษาในวิชาชีพอื่น

3. กลุ่มที่เข้ามาด้วยความสมัครใจ คือชอบวิชาชีพนี้ และต้องการมาเป็น พยาบาลโดยความรู้สึกส่วนตัว บุคคลกลุ่มนี้ก็จะอยู่ในวิชาชีพด้วยความสุข มีความเต็มใจที่จะ ปฏิบัติงานโดยสรุปเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นไปในทางบวกหรือลบได้โดยขึ้นกับ ปัจจัยหลายอย่าง

พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์ และจริยวัตร คมพยัคฆ์ (2531, หน้า 107-115) เจต คติของบุคคลที่เข้าในวิชาชีพพยาบาลได้ 4 ประเภทดังนี้

1. การยอมรับจากสังคม วิชาชีพพยาบาลในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับของ สังคมมากขึ้นภาพพจน์ของพยาบาลในสายตาของสังคมดีขึ้นจากเดิมที่ส่วนใหญ่คิดว่า พยาบาลเป็นเพียงผู้ช่วยแพทย์เท่านั้น สังคมเริ่มยอมรับว่าพยาบาลมีบทบาทเป็นตัวของตัวเองในการดูแลผู้ป่วย หรือผู้รับบริการมากขึ้น แต่ทั้งนี้ก็ขึ้นอยู่กับตัวพยาบาลเองว่าจะมี บทบาทอย่างไร วางตัวอย่างไรจึงจะเป็นที่ยอมรับของสังคม วิชาชีพพยาบาลได้รับการ พัฒนาขึ้นเป็นลำดับ พยาบาลได้รับการพัฒนาความรู้ความสามารถทางการพยาบาลตาม มาตรฐานการศึกษาในระดับปริญญาตรี มีสถานภาพทางสังคมเป็นที่ยอมรับว่าเท่าเทียม กับผู้สำเร็จการศึกษาในสาขาอื่น ๆ

2. ลักษณะวิชาชีพ วิชาชีพพยาบาลเป็นทั้งวิทยาศาสตร์และศิลปะที่ต้อง นำมาประยุกต์ใช้ในการให้บริการทางด้านสุขภาพแก่ประชาชน ลักษณะวิชาชีพเป็นงาน บริการสังคมที่ต้องปฏิบัติงานเกี่ยวข้องกับสวัสดิภาพและความปลอดภัยของชีวิตมนุษย์ทั้ง ในส่วนบุคคล ครอบครัว ชุมชนทั้งในสภาวะปกติและเจ็บป่วย และการดูแลต้องเอาใจใส่ทั้ง ทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคม เพื่อคงไว้ซึ่งสุขภาพที่ดี การพยาบาลจึงเป็นวิชาชีพที่ มีภาระงานหนักต้องเสียสละและอดทน

3. ด้านการปฏิบัติงาน พยาบาลมีหน้าที่ความรับผิดชอบกว้างขวางต้องให้บริการตลอด 24 ชั่วโมง ต้องทำงานร่วมกับบุคลากรทางการแพทย์อื่น ๆ ในการดูแลผู้ป่วยรวมทั้งการแนะนำผู้ป่วยและญาติในการส่งเสริมสุขภาพอนามัย การป้องกันโรค การปฏิบัติงานการพยาบาลเป็นเอกลักษณ์ของตนเองที่ผู้อื่นไม่สามารถปฏิบัติแทนได้ การปฏิบัติงานของพยาบาลต้องปฏิบัติงานในเวรกลางคืน ซึ่งเป็นเวลาที่ร่างกายต้องการพักผ่อน จึงเป็นเหตุให้สุขภาพจิตและสุขภาพกายทรุดโทรมง่าย และก่อให้เกิดความเครียดแก่ผู้ปฏิบัติงานได้

4. ด้านสัมพันธภาพระหว่างผู้ร่วมงาน ผู้ป่วยและญาติ วิชาชีพพยาบาลมีการทำงานร่วมกับบุคลากรในทีมสุขภาพเพื่อการดูแลผู้ป่วยอย่างมีประสิทธิภาพ การมีมนุษยสัมพันธ์จะเป็นตัวเชื่อมที่ช่วยให้งานด้านบริการมีประสิทธิภาพดีขึ้น ก่อให้เกิดความร่วมมือในการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมไปในทางที่เหมาะสม และกระตุ้นให้กลุ่มคนมีความต้องการที่จะทำงานร่วมกันให้สำเร็จ ซึ่งในการฝึกภาคปฏิบัติที่นั้นนักศึกษาพยาบาลจะต้องทำงานร่วมกับบุคลากรหลายระดับ ความแตกต่างของคน สถานที่ ระยะเวลาในการทำงาน ลักษณะของผู้ป่วยความคาดหวังจากบุคคลดังกล่าวและในบางครั้งนักศึกษาต้องปฏิบัติงานบางอย่างโดยที่ยังไม่ได้เรียนภาคทฤษฎีมาก่อนจึงทำให้นักศึกษามีปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์กับผู้ร่วมงานเนื่องจากไม่สามารถปรับตัวได้จึงทำให้เกิดความเครียดขณะฝึกปฏิบัติงานทำให้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อวิชาชีพการพยาบาลได้

จากธรรมชาติของเจตคติที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคล เป็นสำคัญอาจเป็นในทางบวก กลาง หรือลบก็ได้ เจตคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การแสดงออกของบุคคลให้คงอยู่ สามารถถ่ายทอดไปสู่บุคคลอื่นได้และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้นเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลก็สามารถเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาเช่นเดียวกันจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ในสถาบันเมื่อมีเจตคติเกิดขึ้นย่อมส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษามีประสิทธิภาพด้วย ผู้วิจัยจึงจัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งที่เราที่มีความสัมพันธ์กับการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

ปิ่นนเรศ กาศอุดม (2551, บทคัดย่อ) ได้ศึกษาเปรียบเทียบ เจตคติต่อการพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาล พระปกเกล้า จันทบุรี ผลการศึกษาพบว่าเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งชั้นปีที่ 2

และชั้นปีที่ 4 มีเจตคติที่ดี โดยรวมอยู่ในระดับสูงทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน แต่เมื่อพิจารณารายย่อย พบว่า เจตคติที่ดีต่องานในการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หลังการฝึกปฏิบัติเพิ่มเป็นระดับสูงมาก ผลการเปรียบเทียบเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักศึกษาพยาบาล ทั้งชั้นปีที่ 2 และชั้นปีที่ 4 พบว่า หลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน นักศึกษามีเจตคติที่ดีเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้หลังการฝึกปฏิบัติ นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มีเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลอนามัยชุมชน สูงกว่านักศึกษาพยาบาล ทั้งชั้นปีที่ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อติดตามเจตคติที่ดีต่อการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ก่อนที่จะสำเร็จการศึกษา พบว่าไม่แตกต่างจากหลักการฝึกปฏิบัติ

อนัญญา คูอาริยะกุล และคณะ (2555, หน้า 18-26) ศึกษา เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ ผลการวิจัย พบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล โดยรวมอยู่ในระดับดี โดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1, 2 และ 3 มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับดี ส่วนนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า นักศึกษาพยาบาลมี เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ด้านความก้าวหน้าในวิชาชีพ ด้านลักษณะวิชาชีพ ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ด้าน องค์กรในวิชาชีพ และด้านการยอมรับในสังคม อยู่ในระดับดี ส่วนด้านการปฏิบัติงานในวิชาชีพอยู่ในระดับปานกลาง 2) นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 1-4 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรดิตถ์ มีเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

สมศรี ทาทาน, อัมพร ยานะ (2557, หน้า 46-54) ศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อทักษะปฏิบัติการพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาลที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี พะเยา ผลการวิจัย พบว่า ทักษะปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อวิชาชีพอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01($r=.785$) และพบว่าปัจจัยทุกด้านมีความเกี่ยวข้องกับทักษะปฏิบัติการพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพ ($P\text{-valu } 0.000$) โดยพบว่านักศึกษาที่รับรู้ว่าการจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี การจัดการเรียนการสอนภาคปฏิบัติโครงการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้สอนภาคปฏิบัติ อาจารย์พี่เลี้ยง และความพร้อมของตนเองในการฝึกภาคปฏิบัติ ผลต่อทักษะปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมาก ส่วนผลสัมฤทธิ์ของ

การฝึกภาคปฏิบัติ นักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับมาก (เกรด 4) ระบุว่าเมื่อผลต่อทักษะปฏิบัติการพยาบาลอยู่ในระดับมากร้อยละ 21.7 ส่วนทัศนคติต่อวิชาชีพ พบว่า นักศึกษาที่ระบุว่าจัดการเรียนการสอนภาคทฤษฎี มีผลต่อทัศนคติต่อวิชาชีพระดับมากร้อยละ 79.2 ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่า ทักษะการปฏิบัติการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับทัศนคติต่อวิชาชีพดังนั้นการจัดการเรียนการสอนที่ส่งเสริมให้นักศึกษามีความเชี่ยวชาญด้านทักษะการปฏิบัติการพยาบาลจะช่วยให้ นักศึกษามีทัศนคติที่ดีต่อวิชาชีพได้

ศิริวรรณ ต้นนุกูลและวลัยนารี พรอมลา (2559 หน้า 439-445) ศึกษา การรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาลัยเอกชนในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า 1) การรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนในภาพรวม พบว่า อยู่ในระดับมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 56.21 (Mean=4.24, SD=.50) 2) ระดับทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชนในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมาก คิดเป็นร้อยละ 52.21 (Mean=4.01, SD=.55) 3) ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลมีความสัมพันธ์กับการรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาวิทยาลัยเอกชน จังหวัดปทุมธานี ระดับปานกลาง ($r=.428$) ข้อเสนอแนะในการวิจัย สามารถเป็นข้อมูลพื้นฐานให้ผู้บริหารสถานศึกษา กำหนดแนวทางการส่งเสริมสมรรถนะของนักศึกษาพยาบาล และควรส่งเสริมทัศนคติที่ดีให้กับนักศึกษา

ปราณี อ่อนศรี (2560, หน้า 170-179) ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลของเจนเนอเรชันซี กรณีศึกษาโรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่งผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดี เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านความเชื่อและความคิดอยู่ในระดับปานกลาง ด้านความรู้สึกละอยู่ในระดับดี ด้านพฤติกรรมอยู่ในระดับปานกลางและพบว่า กลุ่มตัวอย่างที่แผนการเรียนแตกต่างกันมีทัศนคติต่อวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05 จากการวิจัยครั้งนี้แสดงให้เห็นว่ามุมมองของกลุ่มตัวอย่างต่อวิชาชีพพยาบาลมีแนวโน้มไปทางด้านบวก และไม่แตกต่างกันในแต่ละกลุ่มแผนการเรียน และจากการแสดงความคิดเห็นกลุ่มตัวอย่างให้ความคิดเห็นในด้านจุดเด่นของวิชาชีพคือ วิชาชีพพยาบาลมีหน้าที่ในการดูแลและให้ความช่วยเหลือผู้ป่วย ผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้มีความเมตตาและผู้ประกอบวิชาชีพพยาบาลเป็นผู้มีความอดทน ด้านข้อเสนอแนะที่ควรพัฒนา คือ ควรปลูกฝังให้บุคลากรมีความรักในวิชาชีพพยาบาลควรยิ้มแย้มเวลาให้บริการผู้ป่วยที่มาใช้บริการ และวิชาชีพพยาบาลได้รับค่าตอบแทนไม่

เหมาะสมกับภาระงาน ซึ่งเป็นสิ่งที่สถาบันการศึกษาพยาบาลและผู้ที่เกี่ยวข้องควรตระหนักถึงและนำมาใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาวิชาชีพพยาบาลต่อไป

ศุภามณ จันทรสกุล (2561, หน้า 119-134) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจ กับความตั้งใจในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ผลการวิจัยพบว่าความเชื่อและการประเมินผลเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพ กับความเชื่อและแรงจูงใจที่จะคล้อยตามกลุ่มอ้างอิงสามารถร่วมกันทำนายความตั้งใจในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซียได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ธนพล บรรดาศักดิ์ (2562, หน้า 1-11) ศึกษาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท ผลการศึกษาพบว่า 1) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมากโดยนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลสูงที่สุดรองลงมาเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 และนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลต่ำที่สุด 2) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1-4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยนักศึกษาชั้นปีที่ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 2 และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ส่วนนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 กับชั้นปีที่ 2, 3 และ 4 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกันอย่างไรไม่มีนัยสำคัญทางสถิติเช่นเดียวกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 ที่มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลแตกต่างกับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 อย่างไรก็ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยภาพรวมแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก อย่างไรก็ตามนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 และ 3 มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับดีซึ่งควรได้รับการเสริมสร้างให้สูงขึ้นต่อไป

บุบผชาติ อุไรรักษ์ (2559, หน้า 99-106) ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตำรวจ ผลการวิจัยพบว่า การวิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยที่ส่งผลกับความตั้งใจคงอยู่ในงานทุกปัจจัยมีความสัมพันธ์กับระดับความตั้งใจคงอยู่ในงานและมีความสัมพันธ์ทางบวกไปในทิศทางเดียวกัน โดยปัจจัยด้านความพึงพอใจในงาน ปัจจัยด้านวิชาชีพและปัจจัยด้านการฝึกอบรมทั่วไป ความสัมพันธ์ในระดับปานกลาง ยกเว้นปัจจัยด้านความรับผิดชอบของเครือข่ายามีความสัมพันธ์ในระดับต่ำ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ผลการวิเคราะห์

เปรียบเทียบนักศึกษาพยาบาลตำรวจที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีแตกต่างกัน พบว่า นักศึกษาพยาบาลตำรวจที่ศึกษาอยู่ในชั้นปีที่แตกต่างกันส่งผลต่อระดับความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลไม่แตกต่างกัน โดยความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลตำรวจอยู่ในระดับสูงใกล้เคียงกันทุกชั้นปี ดังนั้นการส่งเสริมปัจจัยสนับสนุนและการเรียนการสอนในเรื่องทัศนคติที่ดีและความภูมิใจในวิชาชีพจะส่งเสริมให้เกิดความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลต่อไป

สมใจ วินิจกุล และสุวรรณา เจริญสุขวงษ์ (2557, หน้า 113-125) ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ โดยศึกษาบัณฑิตพยาบาลที่สำเร็จการศึกษาจากคณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ปีการศึกษา 2556 จำนวน 197 คน ผลการวิจัยพบว่า ทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลมีความสัมพันธ์ทางบวกกับ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาลสามารถทำนายสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล ได้ร้อยละ 32.6 ($p < .01$) ไม่พบความสัมพันธ์ระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนกับ สมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาล

Hamdan, F.R., Yahya S., & Altawalbeh, D.M. (2018, p 48-62) ศึกษาทัศนคติปัจจุบันของนักศึกษาพยาบาลและผดุงครรภ์ชาวจอร์แดนที่มีต่อวิชาชีพในอนาคต การศึกษา พบว่า นักศึกษาพยาบาลทุกชั้นปีมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลอยู่ในระดับดีมาก นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จะเห็นได้ว่า ผลของการจัดการเรียนการสอนในรูปแบบต่าง ๆ ที่พัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล พัฒนาผู้เรียนมีระดับเจตคติอยู่ในระดับมากขึ้นไป และมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตัวแปรตามตัวอื่น ๆ เหมาะสมที่จะนำมาศึกษาในครั้งนี้ เนื่องจากเป็นรายวิชาในหมวดวิชาชีพ และเป็นรายวิชาทฤษฎี ที่เรียนในเรื่องการพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบต่าง ๆ ก่อนที่จะขึ้นฝึกปฏิบัติ

ความพึงพอใจ (Satisfaction)

1. ความหมายของความพึงพอใจ

มีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายของความพึงพอใจไว้ ดังนี้

Cullen (2001, pp. 664) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า เป็น ความรับรู้ของบุคคลทั้งที่เกิดขึ้นในระยะสั้นและระยะยาวที่มีต่อคุณภาพการบริการต่าง ๆ ทั้งในระดับแคบที่เกี่ยวกับลักษณะบริการ ที่มีต่อคุณภาพการบริการ เช่น ความรับผิดชอบ ความน่าเชื่อถือน่าไว้วางใจของผู้ให้บริการ เป็นต้น และในระดับกว้างที่เป็นมุมมองของผู้รับบริการที่ได้จากบริการทุกประเภทที่นำไปเป็นข้อสรุปรวมความพึงพอใจของผู้ให้บริการที่มีต่อองค์กร

ปาริชาติ สังข์ขาว (2551, หน้า 8) ได้ให้ความหมายของความพึงพอใจว่า หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลในทางบวกความชอบความสบายใจความสุขต่อสภาพแวดล้อมในด้านต่าง ๆ หรือเป็นความรู้สึกที่พอใจต่อสิ่งที่ทำให้เกิดความชอบความสบายใจ และเป็นความรู้สึกที่บรรลุถึงความต้องการ

น้ำลिन เทียมแก้ว (2562, หน้า 7) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกชอบ หรือพอใจที่มีต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งหรือต่อองค์ประกอบ และสิ่งจูงใจในด้านต่าง ๆ ซึ่งเป็นผลมาจากความสนใจส่งผลให้มีทัศนคติที่ดีเมื่อได้รับการตอบสนองตามความต้องการของ ตนเอง

พัฒนา พรหมณี.(2563, หน้า 60) ได้ให้ความหมายความพึงพอใจว่า ความพึงพอใจ หมายถึง สิ่งที่เกิดจากแรงจูงใจซึ่งเป็นพฤติกรรมภายในที่ผลักดันให้เกิด ความรู้สึกชอบ ไม่ชอบ เห็นด้วย ไม่เห็นด้วย ยินดี ไม่ยินดี เมื่อได้รับการตอบสนองความต้องการ และความคาดหวังที่เกิดจากการประมาณค่าอันเป็นการเรียนรู้ประสบการณ์จากการกระทำกิจกรรมเพื่อให้เกิดการตอบสนองความต้องการตามเป้าหมาย ของแต่ละบุคคล สรุปได้ว่าความพึงพอใจ หมายถึง ความรู้สึกของบุคคลต่อสิ่งที่ได้รับการตอบสนองความต้องการและความคาดหวังซึ่งเป็นไปในทางบวก

2. แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

มีผู้กล่าวถึงทฤษฎีที่เกี่ยวกับความพึงพอใจ ไว้ดังนี้ ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ (2533, หน้า 156-157) ได้อธิบายเกี่ยวกับทฤษฎีแสวงหาความพึงพอใจว่า บุคคลพอใจจะกระทำสิ่งใด ๆ ที่ให้ความสุขและจะหลีกเลี่ยงไม่กระทำสิ่งที่เขาจะได้รับความทุกข์หรือความลำบาก โดยแบ่งความพอใจในกรณีนี้ได้ 3 ประเภท คือ

1) ความพอใจทางด้านจิตวิทยา (Psychological hedonism) เป็นของความพอใจว่ามนุษย์โดยธรรมชาติแล้วต้องแสวงหาความสุขส่วนตัว หรือหลีกเลี่ยงจากความทุกข์

2) ความพอใจเกี่ยวกับตนเอง (Egoistic hedonism) เป็นทรศณะ ของความพอใจว่ามนุษย์จะพยายามแสวงหาความสุขส่วนตัว แต่ไม่จำเป็นว่าการแสวงหาความสุข จะต้องเป็นธรรมชาติของมนุษย์เสมอไป

3) ความพอใจเกี่ยวกับจริยธรรม (Ethical hedonism) ทรศณะนี้ถือว่ามนุษย์แสวงหาความสุขเพื่อหาผลประโยชน์ของมวลมนุษย์หรือสังคมที่ตนเป็นสมาชิกอยู่ และจะเป็นผู้ได้รับผลประโยชน์นี้หนึ่งด้วย นอกจากนี้ยังได้อธิบายเพิ่มเติมว่า เมื่อบุคคลแต่ละคนเกิดความต้องการก็จะ กำหนดเป้าหมายไปต่าง ๆ นานา เพื่อให้เกิดความพึงพอใจ โดยที่ความต้องการของแต่ละคนจะ แตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับปัจจัยต่อไปนี้

3.1. วัฒนธรรมและค่านิยม (Cultural norms and values)

3.2. ความสามารถทางด้านร่างกาย (Biological capacity)

3.3 ประสบการณ์ของแต่ละบุคคล (Personal experience)

3.4. สภาพแวดล้อมทางกายภาพและสังคม (Physical and social

Environment

3. องค์ประกอบความพึงพอใจ

จีราพร วีระหงส์ (2548, หน้า 23-25) ได้อธิบายองค์ประกอบของความพึงพอใจ นั้นประกอบด้วยด้านต่าง ๆ ดังนี้

1. องค์ประกอบด้านความรู้สึก (Affective Component) เป็นลักษณะทางความรู้สึก หรืออารมณ์ของบุคคล องค์ประกอบทางความรู้สึกนี้มี 2 ลักษณะ คือ ความรู้สึก ทางบวก ได้แก่ ชอบ พอใจ เห็นใจ และความรู้สึกทางลบ ได้แก่ ไม่ชอบ ไม่พอใจ เป็นต้น

2. องค์ประกอบด้านความคิด (Cognitive Component) คือ การที่สมองของบุคคลรับรู้และวินิจฉัยข้อมูลต่าง ๆ ที่ได้รับเกิดความรู้ความคิดเกี่ยวกับวัตถุบุคคลหรือสภาพ องค์ประกอบทางความคิดเกี่ยวข้องกับการพิจารณาที่มาของทัศนคติออกมาว่า ถูกหรือผิดดี หรือไม่ดี

3. องค์ประกอบด้านพฤติกรรม (Behavior Component) เป็นความพร้อมที่จะกระทำหรือพร้อมที่จะตอบสนองต่อที่มาของทัศนคติ

สมชาย บุญสุน (2554, หน้า 6-8) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบในการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษา แบ่งออกเป็น 4 ด้าน

1. ด้านหลักสูตรสาระการเรียนรู้มีเนื้อหาสาระ
2. ด้านการเรียนการสอน มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การเรียน เนื้อหาสาระใน เวลาในการสอนเหมาะสมกับเวลาเรียน การทำแผนการสอนล่วงหน้า การเตรียมบรรยากาศ ในห้องเรียนให้เอื้อต่อการเรียนรู้ วางแผนการสอนตามวัตถุประสงค์ ตามที่กำหนด
3. ด้านการจัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้มีเนื้อหาสาระ
4. ด้านการใช้สื่อการเรียนการสอน ใช้สื่อการเรียนรู้ที่หลากหลายในการเรียนการสอน เช่น นิตยสาร หนังสือพิมพ์หนังสือเรียน ฯลฯ ใช้สื่อเทคโนโลยี ในการสอนทำให้เข้าใจง่าย
5. ด้านการวัดผลและประเมินผล มีเนื้อหาสาระเกี่ยวกับการประเมินผลผู้เรียน การถามให้แสดงความคิดเห็น แจงผล การประเมินให้นักเรียนทราบทุกครั้ง เน้นการประเมินตามสภาพจริงที่สอน

4. การวัดความพึงพอใจ

บุญชม ศรีสะอาด (2545, หน้า 106) ความพึงพอใจเป็นคุณลักษณะทางจิตใจของบุคคลที่ไม่อาจวัดได้โดยตรง การวัดความพึงพอใจเป็นการวัดโดยอ้อม วิธีการวัดความพึงพอใจในงานที่ใช้กันอย่างกว้างขวาง ในปัจจุบันมีหลากหลายวิธีด้วยกัน จากการศึกษาวิธีการวัด ความพึงพอใจของนักวิชาการหลายท่านพบประเด็นของวิธีการวัดที่คล้ายกัน มาตรฐานวัดความพึงพอใจสามารถกระทำได้หลายวิธี สรุปได้ดังนี้

1. การใช้แบบสอบถาม โดยผู้สอบถามจะออกแบบสอบถามเพื่อต้องการทราบความคิดเห็น ซึ่งสามารถทำได้ในลักษณะที่กำหนดคำตอบให้เลือก หรือตอบคำถามอิสระ คำถามดังกล่าวอาจถามความพึงพอใจในด้านต่าง ๆ เช่น การบริหาร การควบคุมงานและเงื่อนไขต่าง ๆ
2. การสัมภาษณ์ เป็นวิธีวัดความพึงพอใจทางตรงทางหนึ่ง ซึ่งต้องอาศัยเทคนิคและวิธีการที่ดีจึงจะทำให้ได้ข้อมูลที่เป็นจริงได้
3. การสังเกต เป็นวิธีการวัดความพึงพอใจ โดยการสังเกตพฤติกรรมของบุคคลเป้าหมาย ไม่ว่าจะแสดงออกทางการพูด กิริยาท่าทาง วิธีนี้จะต้องอาศัยการกระทำอย่างจริงจัง และการสังเกตอย่างมีระเบียบแบบแผนในงานวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยได้เลือก

รูปแบบการวัดความพึงพอใจ ด้วยแบบสอบถาม โดยใช้มาตรวัดแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มีค่าตัวเลือก 5 ระดับ ดังนี้

ระดับ 5 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง พึงพอใจมาก

ระดับ 3 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง พึงพอใจน้อย

ระดับ 1 หมายถึง ไม่มีความพึงพอใจ

การพิจารณาระดับความพึงพอใจของผู้เรียน พิจารณาจากค่าเฉลี่ยของคะแนน โดยเทียบกับเกณฑ์ ดังนี้

ช่วงคะแนน 4.51–5.00 หมายถึง พึงพอใจมากที่สุด

ช่วงคะแนน 3.51–4.50 หมายถึง พึงพอใจมาก

ช่วงคะแนน 2.51–3.50 หมายถึง พึงพอใจปานกลาง

ช่วงคะแนน 1.51–2.50 หมายถึง พึงพอใจน้อย

ช่วงคะแนน 1.00–1.50 หมายถึง พึงพอใจน้อยที่สุด

5. งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจต่อการเรียนการสอน

มุกดา หนูยศรี (2555, หน้า 175) การศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตต่อเนื่อง 2 ปี ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่มีต่อคุณภาพสื่อการสอน และการสอนเสริมแบบเข้มชุดวิชา 51206 สารสนเทศและการวิจัยทางการพยาบาลผลการศึกษาพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจต่อเอกสารการสอนโดยภาพรวม และทุกด้านอยู่ในระดับมาก ได้แก่ ด้านเนื้อหา มีความทันสมัย กระชับและชัดเจน ด้านกิจกรรมท้ายเรื่องทำให้เข้าใจเนื้อหา และตอบได้ชัดเจน ด้านแบบประเมินผลตนเองก่อน และหลังเรียนช่วยสนับสนุนการเรียนรู้ และด้านผลที่ได้ หลังศึกษาทำให้ได้รับความรู้ และสามารถนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ได้ และความพึงพอใจต่อสื่อเสริมในระดับปานกลางโดยพึงพอใจซึ่งดีเสียงประจำชุดวิชาในระดับปานกลาง แต่พึงพอใจรายการวิทยุ กระจายเสียงในระดับน้อย และนักศึกษาพึงพอใจต่อการสอนเสริมแบบเข้มโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

อภิรดี นันทศุภวัฒน์ และเรมवल นันทศุภวัฒน์ (2556, บทคัดย่อ) ความพึงพอใจและผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาภาวะผู้นำ และการจัดการทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผลการวิจัย พบว่า 1. นักศึกษาส่วนใหญ่มีความพึงพอใจต่อการ

จัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาภาวะผู้นำและการจัดการทางการพยาบาลทุกด้านอยู่ในระดับมากได้แก่ วัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนและวิธีการประเมินผล

สาวิตรี สิงหาด (2561, หน้า 124) ที่ศึกษาผลสัมฤทธิ์และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนผ่าน Google Classroom ในรายวิชาเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลจากการเรียนโดยใช้ Google Classroom เป็นเครื่องมืออยู่ในระดับมากที่สุด

ศรารุช เรืองสวัสดิ์และคณะ (2563, หน้า 235) ที่ศึกษา ผลการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานต่อทักษะการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี มีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานทั้งสองประเด็น คือ ความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียนอยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.59 (SD=0.57) และความพึงพอใจในภาพรวมของการจัดการเรียนการสอนผ่านระบบเครือข่าย อยู่ในระดับมากที่สุด ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.69 (SD=0.58)

Sevinc Gulsecen (2004, p. 116) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลของการเรียนรูปแบบผสมผสานที่มีต่อแรงจูงใจในการเรียนของนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐและเอกชน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม โดยกลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาในมหาวิทยาลัยของรัฐ และเอกชนจำนวน 2 กลุ่ม ผลการวิจัยพบว่า การเรียนการสอนแบบผสมผสานทำให้นักเรียน มีความกระตือรือร้นในการเรียนมากขึ้น มีแรงจูงใจ และอัตราการเข้าเรียนและมีความสนใจ ในการเรียนเพิ่มมากขึ้น ผลการเรียนจากการเรียนการสอนแบบผสมผสานของรัฐสูงกว่าของเอกชน นักศึกษาที่มีความรู้พื้นฐานทางเทคโนโลยีเรียนได้ดีกว่านักศึกษาที่มีความรู้พื้นฐานต่ำความรู้ที่ พิเศษสามารถที่จะสร้างขึ้นได้ทั้ง 2 เล่ม โดย การเรียนแบบออนไลน์ ผู้เรียนมีความพึงพอใจใน วิธีการสอนแบบการเรียนแบบผสมผสาน มากกว่าการสอนตามปกติและมีความกระตือรือร้น ทาง การเรียนมากขึ้น

Fathia, A, M & Nahed, A, M (2014, pp.1036-1043) ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อผลลัพธ์ของนักศึกษาพยาบาลใหม่เกี่ยวกับแนวโน้มใหม่ในวิชาพยาบาลศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยอินซาร์ม ผลวิจัยพบว่า ผลการเรียนของนักศึกษาเพิ่มขึ้นเมื่อใช้การเรียนรู้อย่างผสมผสานและนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมากกว่าการบรรยายแบบเดิม

Jang, H, j & Hong, S, Y (2016, p.100–103) ศึกษา ผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานในการพยาบาลศึกษาต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณและความพึงพอใจในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลผลวิจัยพบว่านักศึกษาที่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แบบผสมผสานมีสถิติคะแนนสูงอย่างมีนัยสำคัญ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีคะแนนสูง แต่ไม่มีคะแนนนัยสำคัญทางสถิติ และมีความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้ในระดับมาก

Li C, & et al (2019, pp. 51–57) ศึกษา ผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อความรู้ทักษะและความพึงพอใจในนักศึกษาพยาบาล : การวิเคราะห์ห่อภิมาณ ผลการวิเคราะห์ห่อภิมาณ พบว่า ผลการศึกษาทั้งหมด 8 เรื่องผ่านเกณฑ์การวิเคราะห์ห่อภิมาณ เมื่อเปรียบเทียบกับการสอนแบบดั้งเดิมและการเรียนรู้แบบผสมผสาน ซึ่งการเรียนรู้แบบผสมผสานสามารถพัฒนาความรู้ของนักศึกษาพยาบาล และความพึงพอใจ ได้มากกว่าแบบดั้งเดิมและมีแนวโน้มที่จะพัฒนาทักษะแม้ว่าจะไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการเรียนการสอนและกิจกรรมการเรียนการสอนแบบต่าง ๆ ของผู้เรียน จะเห็นได้ว่า ผู้เรียนมีระดับความพึงพอใจในระดับมากขึ้นไปและมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับตัวแปรตามด้านอื่น ๆ เช่น ความรู้ ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะการเรียนในศตวรรษที่ 21 และความสามารถในการคิดและเรียนต่าง ๆ

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล มีกระบวนการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) แบ่งเป็น 4 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีการดำเนินการประกอบด้วย

1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
2. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่
3. สร้างรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
4. ตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงแก้ไข รูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย มีการดำเนินการประกอบด้วย

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
2. แบบวัดการคิดแก้ปัญหา
3. แบบวัดทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม
4. แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
5. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอน

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ มีการดำเนินการ 4 ขั้นตอน ประกอบด้วย

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

2. การใช้แบบแผนในการทดลอง ใช้วัดก่อนหลังการทดลอง
3. การทดลองและการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ระยะที่ 4 การประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนหลังการทดลองใช้

การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนของการประเมินผลและปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการสอนหลังจากนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างแล้ว ด้วยการรวบรวมข้อมูลจากการทดลอง เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นว่ายังมีข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไขอีกหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบการสอนที่ถูกต้องสมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยการประเมินผลรูปแบบการสอนพิจารณาจาก 2 ประเด็น ได้แก่ จากผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามที่กำหนดไว้ในวัตถุประสงค์เฉพาะของผลการทดลองใช้รูปแบบการสอน

- 1) คะแนนเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อทดสอบความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ของนักศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน
- 2) คะแนนเฉลี่ยของคะแนนการทดสอบวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติวิชาชีพพยาบาล หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน
- 3) ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการสอนตั้งแต่ระดับมากขึ้นไป

ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย สรุปได้ดังภาพประกอบ 2

<p>ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุตรธานี 2. ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกัน การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม 3. สร้างรูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน 4. ตรวจสอบคุณภาพและปรับปรุงแก้ไข รูปแบบและคู่มือการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน 	<p>ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง 2. การใช้แบบแผนในการทดลอง ใช้วัดก่อนหลังการทดลอง <ul style="list-style-type: none"> - One group pretest –posttest design 3. การทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 <ul style="list-style-type: none"> - แบบวัดการคิดแก้ปัญหา - แบบทดสอบวัดทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม - แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล - แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน 4. การวิเคราะห์ข้อมูล <ul style="list-style-type: none"> - เชิงปริมาณ - เชิงคุณภาพ
<p>ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 2. แบบวัดการคิดแก้ปัญหา 3. แบบทดสอบวัดทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม 4. แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล 5. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน 	<p>ระยะที่ 4 การประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนหลังการทดลองใช้</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน - ความสามารถในการคิดแก้ปัญหา - ทักษะการทำงานเป็นทีม - เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล - ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการสอน

ภาพประกอบ 2 กระบวนการวิจัยเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลและความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล

**ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตาม
แนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงาน
เป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล**

ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

**1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนในมหาวิทยาลัยราชธานี
วิทยาเขตอุดรธานี**

วิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานีอุดร ได้รับราชกิจจานุเบกษาประกาศจัดตั้งเมื่อ
3 กันยายน พ.ศ. 2541 สภาวิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานีอุดร และสภามหาวิทยาลัยราชธานี
ในการประชุมครั้งที่ 1/2547 เมื่อวันที่ 30 เมษายน พ.ศ. 2547 ได้พิจารณาและมีมติให้รวม
กิจการของทั้งสองสถาบันเป็นสถาบันอุดมศึกษาเดียวกัน ทั้งนี้ เป็นไปโดยความยินยอมของ
ผู้รับใบอนุญาตจัดตั้งสถาบันอุดมศึกษาเอกชนดังกล่าว และรัฐมนตรีว่าการกระทรวง
ศึกษาธิการโดยคำแนะนำของคณะกรรมการการอุดมศึกษา ในการประชุมครั้งที่ 6/2548
เมื่อวันที่ 14 กรกฎาคม พ.ศ. 2548 ได้อนุมัติให้รวมกิจการของวิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานี
อุดรเข้ากับมหาวิทยาลัยราชธานีแล้วตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง การรวม
กิจการของวิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานีอุดรเข้ากับมหาวิทยาลัยราชธานี ลงวันที่ 16
มกราคม พ.ศ. 2549 เป็นผลทำให้กิจการของวิทยาลัยเทคโนโลยีราชธานีอุดรเป็น
หน่วยงานเดียวกันกับมหาวิทยาลัยราชธานี ตั้งแต่วันที่ได้อนุมัติให้รวมกิจการทั้งสอง
สถาบันเป็นต้นไปแล้ว นั้น จึงไม่มีความจำเป็นในการให้คงไว้ซึ่งใบอนุญาตให้จัดตั้งวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชธานีอุดร และจัดตั้งมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

ปรัชญา

ความรู้ คู่คุณธรรม

ปณิธาน

มหาวิทยาลัยราชธานีเป็นสถาบันการศึกษาที่ มุ่งมั่นในการถ่ายทอด
ความรู้พร้อมกับเสริมสร้างคุณธรรมและส่งเสริมความก้าวหน้าให้บัณฑิตเป็นผู้
เพียบพร้อมด้วยคุณธรรมและสติปัญญาตลอดจนสนองความต้องการ การดำรงกำลังคนของ
ประเทศ

วิสัยทัศน์

มหาวิทยาลัยราชธานี เป็นสถาบันการศึกษาแห่งความรู้คุณธรรมของชุมชนมีระบบการศึกษามีหลากหลาย โดยใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม กระจายโอกาสและสร้างความเสมอภาคทางการศึกษาแก่ปวงชน เป็นคลังความรู้สาธารณะและสร้างภูมิปัญญาท้องถิ่นสู่สากล

พันธกิจ

1. ผลิตบัณฑิตให้มีคุณภาพ เป็นบัณฑิตที่สมบูรณ์ มีความรอบรู้ด้านวิชาการ วิชาชีพคุณธรรม ตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พร้อมทั้งพัฒนาหลักสูตรการเรียนการสอนให้มีความหลากหลาย ยืดหยุ่นตามความต้องการของผู้เรียนและการพัฒนาประเทศ
2. ผลิตผลงานวิจัยเพื่อสนับสนุนการเรียนการสอนและเพื่อสนับสนุนการพัฒนาชุมชนตลอดจนการพัฒนาประเทศ
3. ให้บริการวิชาการแก่สังคมเพื่อการร่วมเรียนรู้และร่วมพัฒนาชุมชนให้เข้มแข็งตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
4. ทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม ศาสนา อนุรักษ์และพัฒนาสิ่งแวดล้อมของท้องถิ่นและของชาติ
5. พัฒนาระบบบริหารจัดการด้วยหลักธรรมาภิบาล และหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง
6. สร้างเครือข่ายระหว่างสถาบันอุดมศึกษาใน รูปแบบต่างๆ สร้างเครือข่ายการเรียนรู้สู่ชุมชน และสร้างระบบความสัมพันธ์เชื่อมโยงระหว่างสถาบันอุดมศึกษากับหน่วยงานและ องค์กรอื่นๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน

วัตถุประสงค์

1. เพื่อผลิตบัณฑิตที่มีความรู้ในวิชาการ และความสามารถในการปฏิบัติโดยเฉพาะอย่างยิ่งการนำความรู้ใหม่ ๆ และเทคโนโลยีที่ทันสมัยมาใช้ในการพัฒนาสังคมและเศรษฐกิจของประเทศเป็นบัณฑิต ที่มีคุณธรรม มีวินัยในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเองมีความสำนึกในจรรยาบรรณของวิชาชีพ มีความพอเพียง รู้เท่าทันการเปลี่ยนแปลง และอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุข
2. เพื่อพัฒนาองค์ความรู้ นวัตกรรมอย่างต่อเนื่องด้วยการส่งเสริม การศึกษา การวิจัย การฝึกอบรมคณาจารย์และบุคลากร เพื่อประโยชน์ในการพัฒนา

การเรียนรู้การสอนและสอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและประเทศโดยรวม

3. เพื่อให้บริการและและร่วมเรียนรู้ทาง วิชาการและวิชาชีพถ่ายทอด ความรู้และเทคโนโลยีที่เป็นประโยชน์เพื่อพัฒนา ศักยภาพในการผลิตและบริการชุมชน สังคม และประเทศด้วยปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

4. เพื่อส่งเสริมการศึกษา การวิจัย การฝึกอบรมคณาจารย์และ บุคลากรเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ ให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน เพื่อนำไปสู่การพัฒนาเศรษฐกิจชุมชนและประเทศโดยรวม

5. เพื่อเป็นศูนย์กลางในการให้บริการทาง วิชาการแก่หน่วยงานต่าง ๆ ทั้งภาครัฐและภาคเอกชนตลอดจนประชาชนโดยทั่วไป รวมทั้งการเผยแพร่ความรู้ด้าน ต่าง ๆ แก่สังคม

6. เพื่อเป็นศูนย์กลางในการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม และทำนุบำรุง ศิลปวัฒนธรรม

7. เพื่อให้มีระบบบริหารงานที่ทันสมัย และมีการใช้เทคโนโลยี สารสนเทศในการบริหารจัดการ

8. เพื่อจัดหาทรัพยากรมาสนับสนุนการบริหาร จัดการในทุกด้านอย่าง เหมาะสมเพียงพอและแสวงหาความร่วมมือกับภาครัฐและภาค เอกชนทั้งในประเทศและ ต่างประเทศ

รายละเอียดหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิตมหาวิทยาลัยราชธานีฉบับปรับปรุง พุทธศักราช 2551

ชื่อหลักสูตร (ภาษาไทย) : หลักสูตร พยาบาลศาสตรบัณฑิต

(ภาษาอังกฤษ) : BACHELOR OF NURSING SCIENCE PROGRAM

ปรัชญาของหลักสูตร

คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยราชธานี เชื่อว่าการพยาบาลเป็น วิชาชีพ ที่ต้องมีความรู้ในศาสตร์สาขาการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง เพื่อ ประยุกต์ศาสตร์ต่าง ๆ ในการให้บริการดูแลผู้ป่วยและประชาชนทุกช่วงวัย ของชีวิต โดย ครอบคลุมทั้งทางด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการ ฟื้นฟูสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชนให้มีสุขภาพสมบูรณ์ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และ

ยั่งยืน สามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ ผลลัพธ์ที่ดีให้เป็นผู้มีความรู้คู่คุณธรรม มีความรู้ความชำนาญทางวิชาชีพ จัดการศึกษาพยาบาลโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ใช้กระบวนการเรียนการสอนที่หลากหลาย สามารถนำไปประยุกต์ใช้ประโยชน์ได้สูงสุด พัฒนาทักษะทางการคิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ มีวิจรรณญาณ มีการเรียนรู้ ด้วยตนเอง โดยใช้เทคโนโลยีที่ทันสมัย การปฏิบัติการพยาบาลเป็นความรู้เชิงประจักษ์ บนพื้นฐานของจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ พัฒนาคุณธรรม จริยธรรม ให้เป็น ผู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี เป็นผู้นำในด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน สังคมและประเทศชาติ

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

เพื่อให้บัณฑิต มีความรู้ความสามารถดังต่อไปนี้

1. มีความรู้ ความเข้าใจในศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์สาขาอื่นที่เกี่ยวข้อง และนำมาใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวม แก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน
2. ปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในทุกระดับของสถานบริการสุขภาพ โดยไม่คำนึงถึงความแตกต่างของเชื้อชาติ ศาสนา
3. มีความสามารถในการวินิจฉัยปัญหาและความต้องการทางการพยาบาลและประเมิน ภาวะสุขภาพรวมทั้งให้บริการได้อย่างถูกต้องเหมาะสม
4. มีทักษะในการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ด้านการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การดูแลรักษา การฟื้นฟูสภาพ และการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ตามขอบเขตของกฎหมายวิชาชีพ
5. ประยุกต์ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม
6. ทำการวิจัยและนำผลการวิจัยมาใช้ในการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล
7. มีส่วนร่วมในการพัฒนาและบริการวิชาการด้านสุขภาพแก่สังคม เผยแพร่ความรู้ด้านสุขภาพอนามัยที่เป็นประโยชน์ต่อประชาชน ท้องถิ่น องค์กรของรัฐและเอกชน
8. มีภาวะผู้นำ คิด วิเคราะห์ และสังเคราะห์อย่างเป็นระบบ มีวิจรรณญาณ สามารถบริหารจัดการตนเอง บริหารจัดการทางการพยาบาลและบริหารทรัพยากร และสามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

9. มีคุณธรรม จริยธรรม มีวินัยในการทำงาน มีความเชื่อมั่นในตนเอง มีความสำนึกในจรรยาบรรณวิชาชีพ มีความรับผิดชอบต่อนักเรียนและต่อสังคม

10. ทำนุบำรุงและส่งเสริมศิลปวัฒนธรรมของท้องถิ่นและของชาติ

รายวิชาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 รหัสวิชา 822 207 จำนวน 3 หน่วยกิต 3(3-0-6) เป็นรายวิชาที่อยู่ในกลุ่มวิชาชีพ คำอธิบายรายวิชา ดังนี้ แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพของผู้ใหญ่ในภาวะสุขภาพปกติและเจ็บป่วย หลักการพยาบาลแบบองค์รวม ในการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดตามระบบต่าง ๆ ปัญหาการติดเชื้อ การเสียสมดุลของน้ำ เกลือแร่และกรดต่าง ความผิดปกติของการย่อย การเผาผลาญ การขับถ่ายปัสสาวะ ผู้ป่วยมะเร็งและเนื้องอก ในระยะเฉียบพลันวิกฤติและเรื้อรัง โดยครอบคลุมบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ดูแลและการฟื้นฟูสภาพจากการวิเคราะห์เนื้อหาตามคำอธิบายของรายวิชาดังกล่าวพบว่าเป็นรายวิชาที่หลักสูตรมุ่งเน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทั้งในส่วนที่เป็นองค์ความรู้ความเข้าใจด้านเนื้อหา การวิเคราะห์ การคิดแก้ปัญหา ดังนั้น จึงทำให้ได้หัวข้อในการนำมากำหนดเป็นประเด็นการเรียนรู้ ซึ่งจะนำไปสู่การเขียนแผนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับกระบวนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการสอนที่พัฒนาขึ้นไป

2. **ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง หลักการและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง** เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน สามารถสรุปได้ดังนี้

2.1 **สาระสำคัญเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน**

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของรูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยสามารถสรุปได้ว่า รูปแบบการเรียนการสอน หมายถึง แบบแผนการจัดการเรียนการสอนที่อาศัยหลักปรัชญา ทฤษฎี แนวคิดหรือความเชื่อต่างๆ ที่จัดอย่างเป็นระบบ มีขั้นตอนกระบวนการ โดยจัดให้มีองค์ประกอบ โครงสร้างของการเรียนการสอน ได้แก่ จุดมุ่งหมายเนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการสอนและการประเมินผลไว้อย่าง เป็นระบบ แสดงความสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน

2.2 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

จากการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนการสอนแบบผสมผสานสรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้

การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Blended Learning หมายถึงการบูรณาการการเรียนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบดั้งเดิม (Traditional Classroom) ที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Meeting) เข้าด้วยกันโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกเป็นสื่อและเครื่องมือ ในสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน และเน้นการมีปฏิสัมพันธ์จากการเรียนบนเว็บ และการมีส่วนร่วมในการเรียนปกติ โดยใช้เวลาในการเรียนในชั้นเรียนออนไลน์ 70 เปอร์เซ็นต์และในชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพและบรรลุเป้าหมายของการเรียน

2.3 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบร่วมกัน

จากการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบร่วมกันผู้วิจัยสรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้

การเรียนรู้แบบร่วมกัน (Collaborative learning) เป็นแนวคิดเชิงคุณภาพ (Qualitative approach) มุ่งวิเคราะห์ผู้เรียนที่ตอบสนองการเรียนรู้เรื่องราวต่าง ๆ ส่วนการเรียนรู้แบบร่วมมือ (Cooperative learning) เป็นวิธีเชิงปริมาณ (Quantitative methods) ที่มุ่งผลสัมฤทธิ์ ของงาน เช่น ผลของการเรียนรู้ เป็นต้น อย่างไรก็ตาม การเรียนรู้ร่วมกัน นับว่าเป็นการสอนที่มุ่งพัฒนาผู้เรียนให้ให้เป็นมนุษย์สมบูรณ์ ซึ่งเป็นการเรียนรู้ที่ปราศจากการแข่งขัน ผู้เรียนไม่รู้สึกโดดเดี่ยว มีการรวมแสดงความคิดเห็นและการตอบสนองร่วมกับผู้อื่นในการปรับความคิดและความเข้าใจที่ลึกซึ้ง

2.4 แนวคิดเกี่ยวกับการคิดแก้ปัญหา

จากการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างทักษะการคิดแก้ปัญหาในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ สรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้

การคิดแก้ปัญหา หมายถึง ทักษะการคิดแก้ปัญหา คือ ทักษะที่เกิดจากความสามารถทางสมอง ต้องอาศัยความรู้ ความคิด การคิดวิเคราะห์ การสังเกต ประสบการณ์เดิม การใช้หลักเกณฑ์ วิธีการและขั้นตอน เชื่อมโยงสัมพันธ์กับสติปัญญา นำมาใช้ในการแก้ปัญหาเกิดขึ้นได้ โดยหาหนทางขจัดความขัดข้องที่เป็นอุปสรรค เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ

2.5 แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม

จากการศึกษาเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม ผู้วิจัยสรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้

การทำงานเป็นทีม หมายถึง การทำงานร่วมกันของสมาชิกในกลุ่มที่มีมากกว่า 1 คน โดยมีปฏิสัมพันธ์กันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม ช่วยกันทำงานเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน โดยมีวัตถุประสงค์ไปในทางเดียวกันเดียวกัน สนับสนุนช่วยเหลือกัน ใช้ทักษะประสบการณ์ร่วมกันอย่างเต็มความสามารถ และมีการประสานงานอย่างดี เพื่อแก้ไขปัญหาต่าง ๆ และเพื่อให้งานบรรลุเป้าหมายร่วมกัน

2.6 แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา

จากการศึกษาเกี่ยวกับการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา ผู้วิจัยสรุปเป็นสาระสำคัญได้ดังนี้

การเรียนรู้แบบกรณีศึกษากรณีศึกษา หมายถึง การจัดการเรียนการสอนเชิงรุกที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญและเน้นการเรียนรู้ร่วมกัน โดยเรียนรู้เนื้อหาผ่านกรณีศึกษาที่ผู้สอนใช้สถานการณ์จริง อาจเป็นสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยในคลินิก ผู้สอนเป็นผู้ออกแบบกิจกรรมการเรียนรู้ ให้แนวทางอภิปรายและคำแนะนำเพื่อทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แนวคิดต่าง ๆ สอดคล้องกับเนื้อหาทฤษฎี โดยที่ผู้เรียนมีการเรียนรู้และนำเสนอสถานการณ์จริง ผู้เรียนต้องทำความเข้าใจกรณีศึกษา วิเคราะห์ปัญหาสถานการณ์ของกรณีศึกษา รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยหรือนำข้อสรุปเสนอในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม

2.7 แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีัพยาบาล

เจตคติต่อวิชาชีัพยาบาล หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคล ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า สภาพการณ์ต่าง ๆ หรือ ภายหลังได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้นๆ และแสดงออกในทิศทางเป็นบวก ลบหรือเป็นกลาง

3. สร้างรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกัน โดยใช้กรณีศึกษา

จากการศึกษารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา โดยสังเคราะห์สาระสำคัญในการกำหนดหลักการของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นสรุปสาระสำคัญได้ ดังนี้

3.1 พิจารณาข้อมูลพื้นฐาน แนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้รูปแบบผสมผสานที่ได้จากการศึกษาเพื่อนำมาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

3.2 กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนจากการศึกษาแนวคิดของการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแล้วนำแนวคิดที่ได้มาสังเคราะห์เป็นกรอบแนวคิดในการกำหนด องค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาลรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่พัฒนาขึ้น ให้เป็นองค์ประกอบที่มีความสอดคล้องกัน จำนวน 6 องค์ประกอบ ดังนี้

3.2.1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ

3.2.2. หลักการของรูปแบบ

3.2.3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ

3.2.4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ

3.2.5. กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ

มีกระบวนการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน SDSSESP ได้แก่ 1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) และ 2) การเรียนออนไลน์ เริ่มจาก ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose problems=D) ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน (Search and solve problem=S) ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S) ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S) ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P)

3.2.6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

3.3. สร้างเอกสารประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

ในการนำรูปแบบการเรียนการสอนไปใช้ต้องมีการสร้างเอกสารประกอบรูปแบบการสอนเพื่อให้ผู้ที่นำรูปแบบไปใช้นั้นสามารถทำความเข้าใจองค์ประกอบของ

3.3.1 ประมวลรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (มคอ 3) เป็นเอกสารที่ประกอบด้วย ลักษณะข้อมูลทั่วไป รหัสวิชา จำนวนหน่วยกิต ปีการศึกษาที่เปิดสอน คำอธิบายรายวิชา วัตถุประสงค์ของรายวิชา ลักษณะกิจกรรมการจัดการเรียนการสอน และชั่วโมงที่ใช้ รวมถึง หัวข้อในรายวิชา การประเมินผล ทรัพยากรประกอบการเรียน การประกันคุณภาพการจัดการเรียนการสอน

3.2.2 แผนการจัดการเรียนรู้ เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่อแจกแจงรายละเอียดของขั้นตอน กระบวนการจัดการเรียนการสอนที่สร้างขึ้น มีกระบวนการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน SDSSESP ได้แก่ 1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) และ 2) การเรียนออนไลน์ เริ่มจาก ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose problems = D) ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน (Search and solve problem=S) ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S) ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S) ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P)

แผนการจัดการเรียนรู้ เป็นสิ่งที่ผู้สอนสะท้อนให้เห็นถึงการใช้เทคนิคการจัดการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อ แหล่งเรียนรู้ มาผสมผสานกันแล้วนำไปจัดกระบวนการเรียนการสอนในการดำเนินการ ดังนี้

- 1) ศึกษาและวิเคราะห์คำอธิบายรายวิชา เพื่อกำหนดหน่วยการเรียนรู้และรายละเอียดของแต่ละหัวข้อของแผนการจัดการเรียนรู้
- 2) วิเคราะห์วัตถุประสงค์ของรายวิชา เพื่อนำมาเขียนจุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ครอบคลุมพฤติกรรมการเรียนรู้ ทั้งด้านความรู้ ทักษะ กระบวนการและเจตคติ
- 3) ศึกษารูปแบบของแผนการจัดการเรียนรู้และขั้นตอนในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้จาก ตำราและเอกสาร รวมถึงงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

4) วิเคราะห์ความสอดคล้องเชื่อมโยงระหว่างหลักการของรูปแบบการเรียนการสอนตามทฤษฎี แนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสาน แนวคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา แล้วนำมากำหนดเป็นขั้นตอนในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

5) วิเคราะห์เนื้อหา จุดประสงค์ของรูปแบบ เพื่อกำหนดขอบข่ายในการวางแผนการจัดการเรียนรู้

6) วิเคราะห์กระบวนการในการวัดและประเมินผล โดยให้สอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้

7) เขียนแผนการจัดการเรียนรู้ในรายวิชา นำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม และนำไปปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ หลังจากนั้นนำแผนการจัดการเรียนรู้ฉบับร่างไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน เพื่อทำการตรวจสอบคุณภาพแผนการจัดการเรียนรู้ และดำเนินการปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3.4 การตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยนำร่างของรูปแบบการเรียนการสอน ที่ผู้วิจัยได้จัดทำขึ้นในการทำวิจัยครั้งนี้ไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่านในการตรวจสอบรูปแบบ ได้แก่

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กำจัดภัย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ชนานันต์ กุลโพบุตร คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ จุรีรัตน์ กอเจริญยศ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครพนม
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพียงเพ็ญ บุษมมงคล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุดรธานี
5. ดร.นิติธาร ชูทรัพย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. กำหนดจุดประสงค์ของการตรวจสอบร่างรูปแบบการเรียนการสอน ในการพิจารณาองค์ประกอบของรูปแบบในแต่ละองค์ประกอบ ได้แก่

2. เครื่องมือที่ใช้ในการตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบการเรียนการสอน เป็นแบบมาตราส่วนประเมินค่า (Rating scale) 5 ระดับ ตามวิธีของลิกเคิร์ต (Likert scale) (Likert, R.A., 1932) โดยกำหนดเกณฑ์การประเมิน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับมาก
- 3 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อย
- 1 หมายถึง มีความเหมาะสมในระดับน้อยที่สุด

สำหรับเกณฑ์ความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอน โดยใช้เกณฑ์การพิจารณา (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 99-100) ดังนี้

4.51-5.00 หมายถึง รูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสมมากที่สุด

3.51-4.50 หมายถึง รูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสมมาก

2.51-3.50 หมายถึง รูปแบบการเรียนการสอนมีเหมาะสมปานกลาง

1.51-2.50 หมายถึง รูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสมน้อย

1.00-1.50 หมายถึง รูปแบบการเรียนการสอนมีความเหมาะสมน้อยที่สุด

3. นำตัวอย่างแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นไปทดลองใช้สอนกับนักศึกษาที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมของเวลา เนื้อหา กระบวนการ จัดกิจกรรม การวัดและประเมินผล และความเป็นไปได้ในนำแผนการจัดการเรียนรู้ไปใช้ในการสอนจริง

4 นำแผนการจัดการเรียนการสอนมาปรับปรุงแก้ไข เพื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

3.5 การสร้างแบบประเมินร่างรูปแบบการเรียนการสอน มีขั้นตอนการสร้าง ดังต่อไปนี้

1) กำหนดกรอบในการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดย วิเคราะห์จากการศึกษาองค์ประกอบของร่างรูปแบบการเรียนการสอน จำนวน 6 ประการ ได้แก่ ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ หลักการของรูปแบบ จุดมุ่งหมายของรูปแบบ เนื้อหาสาระของรูปแบบ กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ การวัดและประเมินผลของรูปแบบ โดยสร้างแบบประเมินให้ครอบคลุมกับทุกองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน

2) สร้างแบบประเมินรูปแบบการเรียนการสอน แล้วนำแบบประเมิน ไปที่สร้างขึ้นเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาเพื่อตรวจสอบความถูกต้องเหมาะสม ความสอดคล้องของข้อคำถามกับองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน ความถูกต้อง การใช้ภาษา และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

3) การแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน โดยนำข้อเสนอแนะ จากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขนำไปสู่การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนให้มีความ สมบูรณ์มากที่สุดในการนำไปทดลองกับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการทำวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อใช้ในการศึกษาผลการทดลองใช้ รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ได้แก่

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

ผู้วิจัยดำเนินการสร้างและหาคุณภาพของแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ตามลำดับขั้นตอนดังนี้

1.1. ศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเขียนข้อสอบชนิดปรนัย จากหนังสือ การวัดผลและการประเมินผลทางการศึกษา

1.2. วิเคราะห์สมรรถนะการเรียนรู้ และสาระการเรียนรู้ของรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

1.3 กำหนดจำนวนข้อสอบที่ต้องการทั้งหมดเป็น 180 ข้อ เป็นชนิดเลือกตอบแบบปรนัย 4 ตัวเลือก โดยแบ่งเป็นตามสัดส่วนของชั่วโมง ดังแสดงในตาราง 15

ตาราง 15 การกำหนดจำนวนข้อสอบ

เนื้อหา	ความรู้ ความจำ	ความ เข้าใจ	การ นำไปใช้	วิเคราะห์	รวม
บทที่ 1 แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่	-	6	1	1	8
บทที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยทางจิตวิทยา	-	3	2	3	8
บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	5	13	2	20
บทที่ 4 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบต่อมไร้ท่อ	2	6	3	1	12
บทที่ 5 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคติดเชื้อ และโรคติดต่อในชุมชนระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	1	3	4	-	8
บทที่ 6 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเสียสมดุล สารน้ำ เกลือแร่ และกรด-ด่าง	1	4	2	1	8
บทที่ 7 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบประสาท	-	3	4	1	8
บทที่ 8 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาทางนรีเวช	-	2	2	4	8
บทที่ 9 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบผิวหนัง ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	1	3	-	4
บทที่ 10 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ ตา หู คอ จมูก ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	4	4	-	8
บทที่ 11 การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	5	10	5	20
บทที่ 12 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาระบบโลหิต	-	1	4	3	8
บทที่ 13 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	4	13	3	20
บทที่ 14 การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	-	1	7	-	8
บทที่ 15 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบทางเดินหายใจ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	-	2	8	2	12
บทที่ 16 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติระบบทางเดินอาหาร ทางเดินน้ำดี ตับและตับอ่อน	-	3	12	5	20
รวม	4	53	92	31	180

1.4 สร้างข้อสอบอิงจุดประสงค์การเรียนรู้เกินจำนวนที่ต้องการไว้
แผนการเรียนรู้ละ 3-4 ข้อ รวมข้อสอบทั้งหมด 180 ข้อ

1.5 นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
ตรวจสอบความถูกต้องของเนื้อหา แล้วปรับปรุงแก้ไขตามที่เสนอแนะ

1.6 นำแบบทดสอบที่สร้างขึ้นเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งเป็นชุดเดิม
ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยการหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item –
Objective Congruence: IOC) (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67)

การประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง มีเกณฑ์การให้คะแนนสำหรับ
ผู้เชี่ยวชาญ ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

ซึ่งแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีค่าเฉลี่ยดัชนีของความสอดคล้องอยู่ที่ 1.00

1.7 คัดเลือกข้อสอบที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 1.00
(บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) นำไปปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ
และจัดพิมพ์แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เพื่อนำไปทดลองใช้ (Try Out) กับไป
ทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยราชธานี ที่เคยเรียนวิชา
นี้มาแล้ว

1.8 นำคะแนนที่ได้จากการทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความยากรายข้อ
(p) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และคัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากตั้งแต่ 0.20–0.80
และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (Nunnally, 1967) อ้างถึงใน เยาวดี ราชัยกุล
วิบูลย์ศรี, 2552, หน้า 144 – 145) ซึ่งมีค่าความยากง่าย (P) ตั้งแต่ 0.20–0.80 และมีค่า
อำนาจจำแนก (R) ตั้งแต่ 0.20 – 0.54 คัดเลือกจำนวนข้อที่ใช้ได้ 96 ข้อ

1.9 วิเคราะห์หาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยวิธีหาค่า
สัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

1.10 จัดทำแบบทดสอบฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง
ต่อไป

2. แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาโดยมีขั้นตอน
การสร้างและพัฒนา ดังนี้

2.1 ศึกษาทฤษฎี นิยาม งานวิจัยและเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบทดสอบ ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับทักษะการคิดวิเคราะห์ ศึกษานิยามของทักษะการคิดแก้ปัญหา ศึกษาตัวอย่างแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา จากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาที่เลือกใช้กระบวนการของเวียร์ (Weir, 1974) ในการสร้างแบบวัดการคิดแก้ปัญหา แบบวัดนี้เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค และ ง จำนวน 40 ข้อ โดยข้อที่ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 40 คะแนน” ซึ่งมีองค์ประกอบแบบวัดการคิดแก้ปัญหา 4 องค์ประกอบ (Weir, 1974) ดังนี้

1. การตั้งปัญหาหรือวิเคราะห์สิ่งที่เป็นปัญหา จำนวน 8 ข้อ
2. การหาสาเหตุของปัญหา จำนวน 9 ข้อ
3. การหาแนวทางการแก้ปัญหา จำนวน 15 ข้อ
4. การพิสูจน์คำตอบหรือผลจากการแก้ไข/การประเมินผล จำนวน 8 ข้อ

2.2 จัดทำแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาเป็นแบบปรนัย ชนิด 4 ตัวเลือก รวมข้อสอบทั้งหมด จำนวน 40 ข้อ ตามองค์ประกอบของการคิดแก้ปัญหา ดังนี้

2.3 นำแบบทดสอบวัดแบบวัดการคิดแก้ปัญหาที่สร้างขึ้น เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อให้ข้อเสนอนั้นเพิ่มเติม จากนั้นปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอนั้น

2.4 นำแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งเป็นชุดเดิม พิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา ความเหมาะสมของภาษา ความถูกต้องของคำถาม กับความสามารถที่ต้องการวัด และประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence:IOC) (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) โดยใช้เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- +1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง
- 0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง
- 1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

นำผลการประเมินจากผู้เชี่ยวชาญมาหาค่าเฉลี่ยความสอดคล้อง และเลือกแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item – Objective Congruence: IOC) ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) ซึ่งได้ค่าเฉลี่ยของค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1.00

2.5 นำแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาที่ปรับแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญแล้ว ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เคยเรียนวิชานี้มาแล้ว พร้อมทั้งตรวจสอบและวิเคราะห์ข้อสอบรายข้อ

2.6 วิเคราะห์หาความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบทดสอบวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหา ทั้งหมด โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78

2.7 นำคะแนนที่ได้จากการทดสอบมาวิเคราะห์หาค่าความยากรายข้อ (p) และค่าอำนาจจำแนกรายข้อ (r) และคัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากตั้งแต่ 0.20–0.80 และมีค่าอำนาจจำแนกตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป (Nunnally, 1967) อ้างถึงใน เขาวดี ราชชัยกุล วิบูลย์ศรี, 2552, หน้า 144 – 145) ซึ่งมีค่าความยากง่าย (P) ตั้งแต่ 0.20–0.60 และมีค่าอำนาจจำแนก (R) ตั้งแต่ 0.20–0.67 คัดเลือกจำนวนข้อที่ใช้ได้ 30 ข้อ

2.8 คัดเลือกแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาจำนวน 30 ข้อ จัดพิมพ์แบบทดสอบฉบับสมบูรณ์ เพื่อนำไปเก็บข้อมูลกับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง

3. แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม โดยมีขั้นตอนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

3.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับทักษะการทำงานเป็นทีม

3.2 กำหนดรูปแบบของแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมโดยรูปแบบของแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม แบ่งออกเป็น 5 ด้าน

1. ด้านความพร้อมและความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม จำนวน 8 ข้อ
2. ด้านทัศนคติในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จำนวน 9 ข้อ
3. ด้านการแสดงความคิดเห็นในทีม จำนวน 8 ข้อ
4. ด้านการสื่อสารในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม จำนวน 5 ข้อ

โดยกำหนดให้

- 5 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมมาก
- 3 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมปานกลาง
- 2 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมน้อย
- 1 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมน้อยที่สุด

มีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

4.51–5.00 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับมากที่สุด

3.51–4.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับมาก

2.51–3.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับน้อย

1.00–1.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับน้อยที่สุด

3.3 รวบรวมข้อคำถามสำหรับการประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ

3.4 นำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมที่สร้างแล้วเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

3.5 นำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมที่สร้างขึ้นไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งเป็นชุดที่แก้ไขจากที่เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

3.6 นำผลการพิจารณาแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เป็นรายข้อ (Index of Item-Objective Congruence:IOC) คัดเลือกข้อคำถามของแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม

โดยพิจารณาที่ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) มีค่า IOC เท่ากับ 1.00

3.7 นำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมไปทดลองใช้กับนักศึกษาศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เคยเรียนวิชานี้มาแล้ว

3.8 นำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม 30 ข้อ ที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

4. แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยมีขั้นตอนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

4.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

4.2 กำหนดรูปแบบของแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล แบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีทั้งหมด 30 ข้อ เป็นแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

1. ด้านค่านิยมของสังคม จำนวน 5 ข้อ
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านการปฏิบัติงาน จำนวน 7 ข้อ
4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น จำนวน 4 ข้อ
5. ด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล จำนวน 9 ข้อ

ซึ่งมีระดับการประเมิน ดังนี้

- 5 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมากที่สุด
- 4 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมาก
- 3 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลปานกลาง
- 2 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลน้อย
- 1 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลน้อยที่สุด

มีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

- 4.51–5.00 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับมากที่สุด
- 3.51–4.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับมาก
- 2.51–3.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับ

ปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีววิทยาในระดับน้อย

1.00–1.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีววิทยาในระดับน้อยที่สุด

4.3 รวบรวมคำถามสำหรับการประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา
จำนวน 30 ข้อ

4.4 นำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา ที่สร้างแล้วเสนอ
อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

4.5 นำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา ที่สร้างขึ้นไปให้
ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งเป็นชุดที่แก้ไขจากที่เสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อ
ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

4.6 นำผลการพิจารณาแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยาไปหา
ค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เป็นรายข้อ (Index of Item-
Objective Congruence:IOC) คัดเลือกข้อคำถามของแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา
โดยพิจารณาที่ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) มีค่า
IOC ตั้งแต่ 0.50 – 1.00 ได้ค่าความสอดคล้องทั้งหมดเท่ากับ 1.00

4.7 นำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา ไปทดลองใช้กับ
นักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยราชธานี ที่เคยเรียนวิชานี้มาแล้ว

4.8 นำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีววิทยา จำนวน 30 ข้อที่
ปรับปรุงแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

5. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วย
รูปแบบการเรียนการสอน โดยมีขั้นตอนการสร้างและพัฒนา ดังนี้

5.1 ศึกษาเอกสาร ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการประเมิน
ความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอน

5.2 กำหนดรูปแบบของการประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนด้วย
รูปแบบการเรียนการสอน โดยรูปแบบของแบบสอบถาม คือ ให้นักศึกษาอ่านข้อความแต่
ละข้อความแล้วทำเครื่องหมายลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงของตัวนักศึกษาเอง โดย

กำหนดให้แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน มีทั้งหมด 25 ข้อ เป็นแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ดังนี้

1. ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์ จำนวน 6 ข้อ
2. ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน จำนวน 5 ข้อ
3. ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน จำนวน 4 ข้อ
4. ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ จำนวน 6 ข้อ
5. ด้านการวัดและประเมินผล จำนวน 4 ข้อ

ระดับการวัด ดังนี้

5 หมายถึง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนมากที่สุด

4 หมายถึง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนมาก

3 หมายถึง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนปานกลาง

2 หมายถึง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนน้อย

1 หมายถึง มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนน้อยที่สุด

มีเกณฑ์การประเมินผลดังนี้

4.51–5.00 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน ในระดับมากที่สุด

3.51–4.50 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนในระดับมาก

2.51–3.50 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนในระดับปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนในระดับน้อย

1.00–1.50 หมายถึง มีระดับความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนในระดับน้อยที่สุด

5.3 ร่างข้อคำถามสำหรับการประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน จำนวน 25 ข้อ

5.4 นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่สร้าง แล้วเสน้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ พิจารณาตรวจสอบและแก้ไขปรับปรุงตามคำแนะนำ

5.5 นำแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอน ที่สร้างขึ้นให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 ท่าน ซึ่งเป็นชุดเดิมที่เสน้อาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยมีหลักเกณฑ์การให้คะแนนดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อความนั้นมีความสอดคล้อง

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อความนั้นไม่มีความสอดคล้อง

5.6 นำผลการพิจารณาแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนไปหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างข้อคำถามกับนิยามศัพท์เป็นรายข้อ (Index of Item-Objective Congruence: IOC) คัดเลือกข้อคำถามของแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล โดยพิจารณาที่ผ่านเกณฑ์ตั้งแต่ 0.50-1.00 (บุญชม ศรีสะอาด, 2553, หน้า 67) ได้ค่าความสอดคล้องทั้งฉบับเท่ากับ 1.00

5.7 นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 4 ของมหาวิทยาลัยราชธานีที่เคยเรียนวิชาวิชานี้มาแล้ว

5.8 นำแบบประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอน จำนวน 25 ข้อที่ปรับปรุงแล้วไปใช้กับกลุ่มตัวอย่าง

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล

การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการโดยนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้ในสถานการณ์จริง เพื่อประเมินผลสัมฤทธิ์ของรูปแบบการเรียนการสอน มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การใช้แบบแผนในการทดลอง
3. การทดลองใช้รูปแบบและการเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 275 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 35 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling)

2. การใช้แบบแผนในการทดลอง

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง (Experimental Research) โดยทำการทดลองกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนการสอนตามการทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล (The One Group Pretest-Posttest Design) ซึ่งมีรูปแบบการทดลอง ดังนี้ (พงษ์พรรณ ตรียมงคลกุล และสุภาพ ฉัตรภรณ์, 2555, หน้า 57-60)

กลุ่มตัวอย่าง	ทดลอง	การวัดก่อนการทดลอง	การวัดหลังการทดลอง
E	O ₁	X	O ₂

สัญลักษณ์ที่ใช้ในรูปแบบการวิจัย

E แทน กลุ่มทดลอง หรือกลุ่มที่เรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา

O₁ แทน การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพวิชาชีพ ก่อนการจัดการเรียนรู้

X แทน การจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา

O₂ แทน การวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ทักษะการคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ หลังการจัดการเรียนรู้

3. การทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอนในการดำเนินงานดังนี้

3.1 ปฐมนิเทศ ชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยให้นักศึกษากลุ่มตัวอย่างทราบและอธิบายถึงบทบาทหน้าที่ของนักศึกษาและผู้วิจัย

3.2 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบก่อนเรียน ดังนี้

3.2.1 นักศึกษาทำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เป็นข้อสอบปรนัย จำนวน 4 ตัวเลือก จำนวน 96 ข้อ ระยะเวลาทำแบบทดสอบ 120 นาที

3.2.2 นักศึกษาทำแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา เป็นข้อสอบปรนัย จำนวน 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ ระยะเวลาทำแบบวัด 60 นาที

3.2.3 นักศึกษาทำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ ระยะเวลาทำแบบประเมิน 20 นาที

3.2.4 นักศึกษาทำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ ระยะเวลาทำแบบประเมิน 20 นาที

3.3. ผู้วิจัยดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนกับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ในปีการศึกษา 2564 ทั้งหมด 5 สัปดาห์ โดยมีทั้งหมด 16 หน่วยการเรียนรู้ ซึ่งดำเนินการจัดกิจกรรมด้วยตนเอง โดย

แต่ละหน่วยการเรียนรู้มีการฝึกปฏิบัติกิจกรรม โดยศึกษาจากเอกสารประกอบการเรียน
ใบงาน ใบความรู้

3.4 ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบนักศึกษาหลังการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบ
การเรียนการสอนรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้
กรณีศึกษา ดังนี้

3.4.1 นักศึกษาทำแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาการ
พยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 96 ข้อ ซึ่งเป็นข้อสอบชุดเดิมกับก่อนเรียน

3.4.2 นักศึกษาทำแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา จำนวน 30 ข้อ ซึ่ง
เป็นข้อสอบชุดเดิมกับก่อนเรียน

3.4.3 นักศึกษาทำแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ
ซึ่งเป็นข้อสอบชุดเดิมกับก่อนเรียน

3.4.4 นักศึกษาทำแบบประเมินเจตคติวิชาชีพนพยาบาล จำนวน 30 ข้อ
ซึ่งเป็นข้อสอบชุดเดิมกับก่อนเรียน

3.5 นักศึกษาทำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการ
เรียนการสอน จำนวน 25 ข้อ

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์
สำเร็จรูป ส่วนข้อมูลเชิงคุณภาพใช้วิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) ดังนี้

4.1 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

4.1.1 วิเคราะห์ข้อมูล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน คิดแก้ปัญหา ทักษะ
การทำงานเป็นทีม เจตคติต่อวิชาชีพนพยาบาลและความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบ
การเรียนการสอน โดยหาค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
และค่าร้อยละของคะแนนสอบก่อนเรียนและหลังเรียน

4.1.2 ทดสอบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพนพยาบาล ก่อนเรียนและ
หลังเรียนโดยใช้การทดสอบค่าสถิติ t- test แบบ Dependent (บุญชม ศรีสะอาด, 2553,
หน้า 109)

4.1.3 วิเคราะห์ระดับความพึงพอใจของนักศึกษาต่อรูปแบบการเรียน การสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนของนักศึกษาพยาบาล โดยใช้สถิติ ค่าเฉลี่ยและส่วน เบี่ยงเบนมาตรฐาน

4.2 การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยสรุปและวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบ บันทึกรายการเรียนรู้อันของนักศึกษาในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การสังเกตและการ สัมภาษณ์นักศึกษาระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน แล้วนำข้อมูลมาวิเคราะห์ เนื้อหา (Content Analysis) สรุปผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นในประเด็นที่ สำคัญ

ระยะที่ 4 การประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน หลังการทดลองใช้

การดำเนินงานในขั้นตอนนี้ เป็นขั้นตอนของการประเมินผลและปรับปรุงแก้ไข รูปแบบการเรียนการสอนหลังจากนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างแล้ว โดยรวบรวม ข้อมูลจากการทดลอง เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ว่ายังมีข้อบกพร่องที่ควรปรับปรุงแก้ไขหรือไม่ ทั้งนี้เพื่อให้ได้รูปแบบการสอนที่ถูกต้อง สมบูรณ์และมีประสิทธิภาพมากที่สุด โดยการประเมินผลรูปแบบการเรียนการสอน พิจารณาจาก 4 ประเด็น ได้แก่

1. คะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากแบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของ นักศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน
2. คะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากแบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาของ นักศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน
3. คะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากแบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมของ นักศึกษาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน
4. คะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล หลัง เรียนสูงกว่าก่อนเรียน
5. คะแนนเฉลี่ยของคะแนนจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียน ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนอยู่ในระดับมากขึ้นไป

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็น 2 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

การนำเสนอผลรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ในตอนที่ 1 แบ่งการนำเสนอเป็น 4 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์/สาระสำคัญของแนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานเพื่อนำไปเป็นกรอบในการสังเคราะห์ สาระขององค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน แบ่งเป็น 4 ประเด็น คือ

1. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดการเรียนรู้แบบ

ผสมผสาน

2. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของการเรียนการสอน

รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

3. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดการเรียนรู้ร่วมกัน

4. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา

ส่วนที่ 2 ผลการสังเคราะห์ขององค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

แบ่งการนำเสนอออกเป็น 6 ประเด็น ดังนี้

1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ

2. หลักการของรูปแบบ

3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ

4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ

5. กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ

6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

ส่วนที่ 3 ผลการสังเคราะห์สาระสำคัญขององค์ประกอบรูปแบบการเรียน

การสอน

ส่วนที่ 4 ผลการตรวจสอบและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน แบ่งการ

นำเสนอเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญและผลการ

ประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญ

2. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยการทดลองสอน

ส่วนที่ 1 ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดและ

ทฤษฎีพื้นฐาน เพื่อนำไปเป็นกรอบในการสังเคราะห์ สาระขององค์ประกอบของรูปแบบ

การเรียนการสอน แบ่งเป็น 4 ประเด็น คือ

1. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของแนวคิดการเรียนรู้แบบ

ผสมผสาน

2. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์สาระสำคัญของการเรียนการสอน

รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

3. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดการเรียนรู้ร่วมกัน

4. ผลการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา

ส่วนที่ 2 ผลการสังเคราะห์ขององค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

จากแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนที่เสนอแนะไว้ สังเคราะห์เป็นองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน ต่อไปนี้

1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ
2. หลักการของรูปแบบ
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ
5. กระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบ
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

ส่วนที่ 3 ผลการสังเคราะห์สาระสำคัญขององค์ประกอบรูปแบบการเรียน

การสอน

ผลการสังเคราะห์สาระสำคัญขององค์ประกอบรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ดังนี้

1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ

ที่มาและความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลซึ่งเป็นส่วนที่กล่าวถึงที่มาและความสำคัญของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology: ICT) ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและสนับสนุนการจัดการศึกษามากขึ้น การจัดการศึกษาจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนการทัศน์ รูปแบบ เทคนิคและวิธีการสอนเพื่อให้สนองต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการแข่งขันของประเทศทั้งด้านความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การปรับตัวต่อการกระจายความรู้ การเชื่อมโยงข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ที่เชื่อมถึงกันทั่วโลก (ปณิตา วรณพิรุณ, 2554, หน้า 43) ในการนำเทคโนโลยี สารสนเทศและการ

สื่อสารมาใช้ในการจัดการศึกษาสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นอุปกรณ์ในการเรียนการสอน การใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตมาพัฒนาเป็นสื่อการสอนในทุกระดับการศึกษา และการจัดการเรียนการสอนเป็นการเรียนผ่านระบบโดยใช้อินเทอร์เน็ตเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้เรียนสามารถเรียนได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ (anytime anywhere) เพิ่มความเสมอภาคในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งข่าวสารถึงกันได้อย่างรวดเร็ว ส่งผลให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ในการเรียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และผู้เรียนจะเปลี่ยนบทบาทจากผู้เรียนที่รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอน (passive learner) เป็นผู้เรียนที่มีความกระตือรือร้น ในการเรียนรู้ (active learner) โดยผู้เรียนจะต้องเป็นผู้คิด ตัดสินใจ เลือกเนื้อหาในการเรียนรู้ การเรียนรู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือผ่านเว็บ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์หลายรูปแบบ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียนกับเนื้อหา และผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับระหว่างผู้เรียน และเกิดการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21

การจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันจัดเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธีเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในห้องเรียนผสมผสานกับการเรียนรู้นอกห้องเรียน เป็นการเรียนที่ยืดหยุ่นสำหรับผู้เรียนทุกคน โดยใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้อย่างเต็มตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ และทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนในการศึกษาดังนี้ จัดการสอนบรรยาย (lecture) และอภิปรายกลุ่ม (group discussion) ในชั้นเรียน พร้อมกับมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคลให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (self-directed learning) การจัดทำรายงาน (report) การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้า และทำแบบฝึกหัดทำบทยในห้องเรียนออนไลน์ การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) และบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) โดยเน้นทักษะการทำงานเป็นทีม (Collaborative Skill) และการคิดแก้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-solving) การบูรณาการ ในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบดั้งเดิม (Traditional Classroom) ที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Meeting) เข้าด้วยกันโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อและเครื่องมือในสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน

และเน้นการมีปฏิสัมพันธ์จากการเรียนบนเว็บ และการมีส่วนร่วมในการเรียนปกติ โดยใช้เวลาในการเรียนบนเว็บ 70 เปอร์เซ็นต์ชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพและบรรลุเป้าหมายของการเรียนในการจัดการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้กรณีศึกษาแบบสถานการณ์ (The Situation Case) ซึ่งเป็นการศึกษาที่นิยมใช้กันเพราะเป็นการเล่าเรื่องจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาและพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาได้ ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ ที่การแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลว (ดร.ณนภานาชัยฤทธิ์, 2557, หน้า 4) ซึ่งเป็นกรณีศึกษาทางการพยาบาลที่พบบ่อย และเกี่ยวข้องกับเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ในการเรียนรู้เป็นทีมจะส่งผลต่อผู้เรียน พัฒนาในทักษะในการคิดระดับสูงของผู้เรียนในห้องเรียนขนาดใหญ่ ทีมจะช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น และพัฒนาทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้ร่วมกันและการทำงานเป็นทีมถือเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์หนึ่งของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เมื่อออกไปแล้วเป็นที่ต้องการของสังคม

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษามีความสอดคล้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน ในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน สามารถเรียนรู้โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้แบบออนไลน์ ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในชั้นเรียน โดยนำเอากรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นมาเป็นตัวอย่างให้กับผู้เรียนได้ศึกษาวิเคราะห์และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจและการแก้ไขปัญหา วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา และผู้เรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เกิดการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม ผู้เรียนเรียนแบบออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียนซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนที่ยืดหยุ่นที่ตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านรูปแบบการเรียน ด้านการคิด ความสนใจและความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน และเหมาะกับการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ซึ่งอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญคือ อาจารย์ผู้สอนจะเกิดการพัฒนา เนื่องจากต้องหานวัตกรรมใหม่ ๆ ด้านการเรียนการสอนใหม่ตลอดเวลาเพื่อตอบสนองผู้เรียนในยุคนี้ และจากการทบทวนวรรณกรรม พ.ศ.2550-2562 พบงานวิจัยที่ใช้รูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ทำการวิจัยในระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา และศึกษาในกลุ่มนักศึกษาสาขาอื่นที่ไม่ใช่การศึกษาพยาบาลและพบการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลแต่ยังพบน้อย จากเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัย

ได้ตระหนักถึงความสำคัญ มีความสนใจที่จะการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาล โดยนำวิธีการเรียนรู้ร่วมกันและประยุกต์ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้แบบออนไลน์ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในห้องเรียน โดยนำเอากรณีศึกษาหรือสถานการณ์ต่างๆให้ผู้เรียนได้ศึกษา วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจในเนื้อหา ของบทเรียน ช่วยให้เกิดทักษะการคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และส่งผลให้เกิดเจตคติต่อวิชาชีพที่ดีขึ้นต่อไป

2. หลักการของรูปแบบ

หลักการของรูปแบบแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 ประการ ดังนี้

1) เป็นการผสมผสานการเรียนออนไลน์ และการเรียนในชั้นเรียนปกติเข้าด้วยกัน โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อประสมและเน้นการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา มีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมในการเรียนในชั้นเรียนออนไลน์

2) การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน ออกแบบโดยคัดเลือกกรองเนื้อหาบทเรียนและกำหนดสัดส่วนในการนำเสนอเนื้อหาผ่านระบบออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียนปกติที่เหมาะสม

3) การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนให้เรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษากระตุ้นให้เกิดความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและทักษะการทำงานเป็นทีม ทั้งในออนไลน์และในชั้นเรียน มีการระดมสมอง แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกัน และนำเสนอผลงานและประเมินผลงาน

4) มีการวัดและประเมินผลก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ

จุดมุ่งหมายของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลมีจุดมุ่งหมาย 4 ประการ ดังนี้

- 1) เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา
- 2) เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาได้จากการเรียนรู้ร่วมกันและโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
- 3) เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมและเกิดทักษะการทำงานเป็นทีมเพิ่มขึ้น
- 4) เพื่อส่งเสริมให้มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษา

4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ

เนื้อหาในรูปแบบการการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้นี้ เลือกเนื้อหาจากรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (Adult nursing 1) จำนวน 3 หน่วยกิต 3(3-0-6) เป็นรายวิชาในกลุ่มวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี พุทธศักราช 2556

คำอธิบายรายวิชา แนวคิดและหลักการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบ ครอบคลุมบทบาทการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลอย่างเป็นองค์รวม การดูแลแบบประคับประคอง คำนี้ถึงความปลอดภัย ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง รายวิชาดังกล่าวได้กำหนดเป็นโครงสร้างเนื้อหา ดังแสดงในตาราง 16

ตาราง 16 โครงสร้างเนื้อหา

หน่วยที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
1	แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่	1.1 การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ 1.2 บทบาทพยาบาลในมิติการดูแลสุขภาพและการพยาบาลแบบองค์รวม 1.3 ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเปราะบาง 1.4 บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเปราะบางทั้งในระยะเฉียบพลันระยะเรื้อรัง 1.5 ประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมายและจริยธรรมทางการพยาบาล	2 ชั่วโมง
2	การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด	2.1การพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรม 1) Perioperative : Pre-post operative care, Anesthesia 2) Operative complication : hypothermia 2.2 Pain management 1) การจัดการความปวดโดยใช้ยา 2) การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา	1 ชั่วโมง
3	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	3.1 Uro : Infection :cystitis, UTI Non infection : lithiasis, CA bladder, neurogenic bladder 3.2 Nephro: Infection : pyelonephritis, acute Glomerulonephritis Non infection :ARF ,CRF 3.3 Male reproductive disorders	5 ชั่วโมง
4	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของระบบต่อมไร้ท่อ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	4.1 Pituitary & adrenal gland problems : tumor, DI ,SIADH ,Cushing syndrome, Addison disease 4.2. Thyroid & parathyroid glands problems 1) hypo/hyperthyroidism, 2) hypo/hyperparathyroidism 4.3. DM Hypoglycemia ,Hyperglycemia	3 ชั่วโมง
5	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคติดเชื้อ และโรคติดต่อในชุมชนระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	5.1 Infection: malaria, hepatitis, leptospirosis,melioidosis, 5.2. Communicable diseases & Tropical diseases: TB,tetanus, 5.3 emerging infectious diseases Flu ,SARS ,ไข้หวัดนก, MERS, COVID 19	2 ชั่วโมง

ตาราง 16 (ต่อ)

หน่วยที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
6	การพยาบาลผู้ที่มีภาวะเสียสมดุลสารน้ำ เกลือแร่ และกรด-ด่าง	6.1. Fluid : Fluid volume 6.2 Electrolytes - Hypo/Hypematremia, - Hypo/hyperkalemia - Hypo/hypermagnesemia, - Hypo/ Hyperphosphasemia	2 ชั่วโมง
7	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางนรีเวช	7.1. Tumor/ cyst: cervix, ovary, uterus/ displacement 7.2. Infection: bacteria, fungus, parasites, sexual transmitted disease 7.3. Menstual cycle	2 ชั่วโมง
8	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบผิวหนัง ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	8.1 Psoriasis , Cellulitis ,Steven-Johnson syndrome Herpes, Zoster/simplex 8.2 Fungal infection disorders: dysmenorrhea, post menstrual bleeding amenorrhea, endometriosis, DUB, menopause	1 ชั่วโมง
9	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบประสาท ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	9.1 Infection : Meningitis , Encephalitis, Brain abscess 9.2 Non infection : Seizure	2 ชั่วโมง
10	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ ตา หู คอ จมูก ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	10.1 Eye : Cataract ,Glaucoma .Retina detachment, Eye injury, Hyphema, Diabetic retinopathy 10.2 Ear : Hearing loss,Tympanic membrane perforayion,Otitis media,Mastoiditis, Miniere'smdisease (Vertigo) 10.3 Nose : Nasal bleeding Nasal polyps,Sinusitis 10.4 Throat : Tonsillitis ,Ca nasopharynx ,Ca larynx	2 ชั่วโมง
11	การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	11.1 Artery : Hypertension,Arterial occlusion 11.2 Vein : DVT. Varicosevein Thrombophlebitis 11.3 Valvular disease 11.4 Heart Failure 11.5 Pericarditis ,Myocarditis , Endocarditis	5 ชั่วโมง
12	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบโลหิต ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	12.1 Anemia 12.2 Leukemia , Lymphoma 12.3 Bleeding disorder	2 ชั่วโมง
13	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบกระดูกและกล้ามเนื้อในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	13.1 Non infection : gouty arthritis, Rheumatoid arthritis, Osteoporosis, fracture, bone tumor, 13.2 Infection: osteoarthritis, osteomyelitis 13.3 amputation	5 ชั่วโมง

ตาราง 16 (ต่อ)

หน่วยที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
14	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	14.1. Oncology concept 14.2. Chemotherapy 14.3 Radiation therapy 14.4 CA Breast 14.5 Palliative care 14.6 Death & dying	2 ชั่วโมง
15	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบทางเดินหายใจระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	15.1 Infection : Empyema, Abscess, Bronchitis, Pneumonia 15.2 Non Infection : Asthma, COPD, Tumor	3 ชั่วโมง
16	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติระบบทางเดินอาหารทางเดินน้ำดี ตับและตับอ่อน	16.1 GI: CA esophagus, gastric ulcer, gastroesophageal reflux ,appendicitis, peritonitis 16.2 Intestinal : diverticulum, GI obstruction, hernia 16.3 Procto : ulcerative colitis, CA colon anal fistula , hemorrhoid 16.4 ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน: cirrhosis, liver abscess, CA liver, cholelithiasis, Gall stone, pancreatitis, CA pancreas	5 ชั่วโมง
		รวมชั่วโมงการเรียนรู้ทั้งหมด	45 ชั่วโมง
		ประเมินผลหลังเรียน	5 ชั่วโมง
		รวมเวลา	50 ชั่วโมง

5. กระบวนการจัดการเรียนการสอนของรูปแบบ

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ดำเนินการเป็นขั้นตอน SDSSESP ดังนี้

การเรียนในชั้นเรียน

1. ชั้นปฐมนิเทศ เป็นขั้นที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้เรียนและผู้สอน โดยมีการปฐมนิเทศแนะนำรายวิชา วิธีการใช้ห้องเรียนออนไลน์ podlet วิธีการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งเตรียมผู้เรียนในวิธีการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาทางการพยาบาล และชี้แจงถึงการแบ่งกลุ่ม กำหนดบทบาทหน้าที่ และกระบวนการกลุ่ม ดังนี้

- 1.1 ผู้สอนแจกคู่มือรายวิชาและอธิบายรายวิชาการพยาบาล
 ผู้ใหญ่ 1
- 1.2 ผู้สอนชี้แจงและแนะนำเกี่ยวกับบทเรียนออนไลน์การพยาบาล
 ผู้ใหญ่ 1 โดยใช้ห้องเรียนใน padlet แนะนำกิจกรรมการเรียนรู้การสอนแบบผสมผสานด้วย
 การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การส่งงาน การตรวจงาน และการประเมินผล
- 1.3 ผู้สอนสาธิตการใช้งานบทเรียนออนไลน์วิชาการพยาบาล
 ผู้ใหญ่ 1 โดยใช้ห้องเรียนใน padlet
- 1.4 ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามเกี่ยวกับการจัดการเรียน
 การสอนการจัดกลุ่มผู้เรียน ผู้เรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน ตั้งชื่อกลุ่ม กำหนดบทบาท
 หน้าที่ของสมาชิกในกลุ่ม เลือกหัวหน้ากลุ่ม และเลือกเลขานุการกลุ่ม (บทบาทหน้าที่
 เปลี่ยนทุกครั้งที่ทำกรณีศึกษา)
- 1.5 ประเมินผลก่อนเรียนโดยผู้เรียน ทำแบบทดสอบและแบบ
 ประเมิน ดังต่อไปนี้
- 1) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ
 - 2) แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา ก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ
 - 3) แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมจำนวน 30 ข้อ
 - 4) แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ
- จากนั้น เริ่มกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบ
 ผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
 SDSSESP ซึ่งมีทั้งหมด 7 ขั้นตอน มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้
- ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) (การเรียนรู้ใน
 ชั้นเรียน) มีกระบวนการ ดังนี้**
1. ผู้สอนจัดกรณีศึกษาทางการพยาบาล ให้สอดคล้องตามหน่วย
 การเรียนรู้ โดยมีทั้งหมด 16 กรณีศึกษา
 2. ผู้สอนบรรยายเนื้อหาในแต่ละบทเรียน (บรรยายเนื้อหา โดยใช้
 โปรแกรม Power Point หรือ คลิปวิดีโอ)
 3. ผู้สอนเป็นผู้นำในการอภิปรายโดยการตั้งคำถามให้ผู้เรียนได้
 ทราบถึงทิศทางในการศึกษาจากกรณีศึกษาทางการพยาบาล

4. ภายหลังสิ้นสุดการบรรยายเนื้อหา ผู้เรียนแต่ละกลุ่มเข้าไปศึกษากรณีศึกษาทางการพยาบาล ในใบงานกิจกรรมที่ผู้สอนได้จัดไว้ให้ในห้องเรียนออนไลน์ padlet

5. ผู้เรียนอ่านและทำความเข้าใจในกรณีศึกษาทางการพยาบาล และช่วยกันระบุปัญหาหรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นประเด็นหลัก ๆ ในกรณีศึกษา

6. หัวหน้าทีมรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มที่ช่วยกันเขียนระบุปัญหาหรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นประเด็นหลัก ๆ ในกรณีศึกษา ในใบงานกิจกรรมการเรียนในชั้นเรียนออนไลน์

ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose the problem = D)

(การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนถามคำถามเกี่ยวกับประเด็นในเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้แต่ละหน่วย เพื่อให้เชื่อมโยงเข้ากับกรณีศึกษา

2. ผู้สอนจัดหาแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติมจากเนื้อหาที่ผู้สอนได้จัดไว้ให้ในห้องเรียน padlet

3. ผู้เรียนร่วมกันวินิจฉัยปัญหากรณีศึกษาโดยให้สมาชิกกลุ่มเสนอความคิดเห็นร่วมกันในห้องสนทนากลุ่มย่อยบนห้องเรียนออนไลน์ padlet และระบบ Zoom meeting

4. ผู้เรียนวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาและบอกได้ว่าอะไรคือสาเหตุที่สำคัญที่สุด และเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาจากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้

5. ผู้เรียนระบุข้อมูลสนับสนุน ตามรายละเอียดที่ให้ไว้ในกรณีศึกษา ทั้ง Objective data และ Subjective data

6. ผู้เรียนพิจารณาดูความสัมพันธ์ของปัญหาต่างๆ แล้วจึงจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล จากกรณีศึกษาและหาวิธีการวางแผนการแก้ปัญหาแต่ละข้อร่วมกัน

7. ผู้เรียนทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพื่อค้นหาสาเหตุและวิธีแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสม

8. หัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบของทีม ในเว็บบอร์ดในห้องเรียน Padlet

ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาพร้อมกัน (Search and solve problem=S) (การเรียนรู้แบบออนไลน์) มีกระบวนการดังนี้

1. ผู้เรียนร่วมกันค้นหาวิธีการแก้ปัญหาซึ่งอาจมีการค้นคว้า ตรวจสอบและหาเหตุผล หลากหลายวิธี จากฐานข้อมูลความรู้ต่างๆ เพื่อนำไปสู่แนวทางการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด
2. ผู้เรียนร่วมกันวิเคราะห์หาวิธีการที่ดีที่สุดเป็นวิธีการหลัก ๆ เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายแล้วค่อยตัดสินใจเลือกวิธีนั้น
3. ผู้เรียนร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น เรียงลำดับวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญที่สุด รุนแรงที่สุด
6. ผู้เรียนร่วมกันบันทึกผล ประเด็นปัญหาของกรณีศึกษา และหัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบ ในเว็บบอร์ด padlet

ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share knowledge=S) (การเรียนรู้แบบออนไลน์) มีกระบวนการดังนี้

1. ผู้สอนให้ความช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันกับผู้เรียนผ่านเครื่องมือสื่อสารบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ เว็บบอร์ดใน ห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting
2. ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้จาก การสังเกต และการบันทึกผลในห้องเรียนออนไลน์ padlet
3. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นร่วมกันผ่านเครื่องมือสื่อสารบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ เว็บบอร์ดในห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting
4. ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อหาเหตุผลต่าง ๆ ในการกำหนดปัญหาและทำความเข้าใจกับปัญหาร่วมกัน วิเคราะห์หาสาเหตุ หาวิธีแก้ไขได้หลายทางเลือก ในห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting
5. ผู้เรียนในกลุ่มและผู้เรียนต่างกลุ่ม ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน เพื่อค้นหาวิธีการที่ช่วยให้กลุ่มบรรลุการแก้ปัญหา ผ่านห้องเรียน padlet และอภิปรายใน Zoom meeting

ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้เรียนร่วมกันวิเคราะห์ผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นของวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ร่วมกันสรุปมาจากกรณีศึกษา
2. ผู้เรียนร่วมกันประเมินและตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสมที่สุดกับปัญหาในกรณีศึกษานั้น ๆ โดยให้อธิบายวิธีการแก้ปัญหาให้เชื่อมโยงกับเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้ (Concept mapping)
3. ผู้สอนคอยให้คำแนะนำกับผู้เรียน กระตุ้นให้ผู้เรียน เรียนรู้ร่วมกันทั้งในห้องเรียนออนไลน์ และการอภิปรายใน Zoom meeting
7. หัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบ ในเว็บบอร์ด padlet

ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนตั้งประเด็นคำถามในเว็บบอร์ด Padlet เพื่อให้ผู้เรียนได้ช่วยกันสรุปตามประเด็นคำถามในแต่ละกรณีศึกษา
2. ผู้สอนดูแลและให้คำแนะนำกับผู้เรียนและตรวจสอบจากที่ผู้เรียนได้สรุปผลในเว็บบอร์ด Padlet
3. ผู้สอนประเมินจากการตอบคำถามในเว็บบอร์ด Padlet และการบันทึกประชุมกลุ่มย่อยใน Zoom Meeting
4. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนศึกษาการแก้ปัญหาของแต่ละกลุ่มที่ได้สรุปไว้ในเว็บบอร์ดในลักษณะของผังความคิดทางการพยาบาล (Concept mapping) และแบบความเรียง รายงานเพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนได้มีแนวทางหรือแนวคิดจากการแก้ปัญหาของแต่ละกลุ่มนั้น นำไปแก้ปัญหาหรือเป็นประโยชน์กับผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และนำหลักการไปใช้ในรายวิชาอื่นได้

ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and Evaluation=P) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนให้หัวหน้ากลุ่ม (เปลี่ยนหน้าที่ทุกกรณีศึกษาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้) ออกมานำเสนอผลงานและสรุปภาพรวมของกลุ่มในชั้นเรียนออนไลน์

2. สมาชิกในกลุ่มร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษาของแต่ละกลุ่ม
 3. ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของผู้เรียนในแต่ละกลุ่ม
 4. ผู้สอนทำการประเมินผู้เรียนในการนำเสนอ โดยดูผลงานการสรุปกรณีศึกษา concept mapping และประเมินจากความคิดเห็นของนักศึกษา ใน 3 ด้าน ดังนี้ การคิดแก้ปัญหา และการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน
- รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีการวัดและประเมินผล ดังนี้
- 6.1. การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน
 - ผู้สอนดำเนินการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้
 - 6.1.1. วัดและประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน
 - 6.1.2. การวัดและประเมินผลการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหาก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก แล้วตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน
 - 6.1.3. การวัดและประเมินผลทักษะการทำงานเป็นทีม โดยใช้แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้
 - 6.1.4 วัดและประเมินผลเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยใช้แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้

6.2 การวัดและประเมินผลงานระหว่างเรียน

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ระหว่างเรียน โดยผู้วิจัยได้
ดำเนินการ ดังนี้

6.2.1 การวัดและประเมินผลด้านความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่ได้
จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้สอนกับผู้เรียน ผ่านการลงมือทำ
กิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้

6.2.2 การวัดและประเมินผลโดยการประเมินการคิดแก้ปัญหา
ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีการประเมินจากงานที่
มอบหมายให้

6.3. การวัดและประเมินผลหลังเรียน

ผู้สอนดำเนินการวัดและประเมินผลการเรียนรู้หลังเรียน
มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

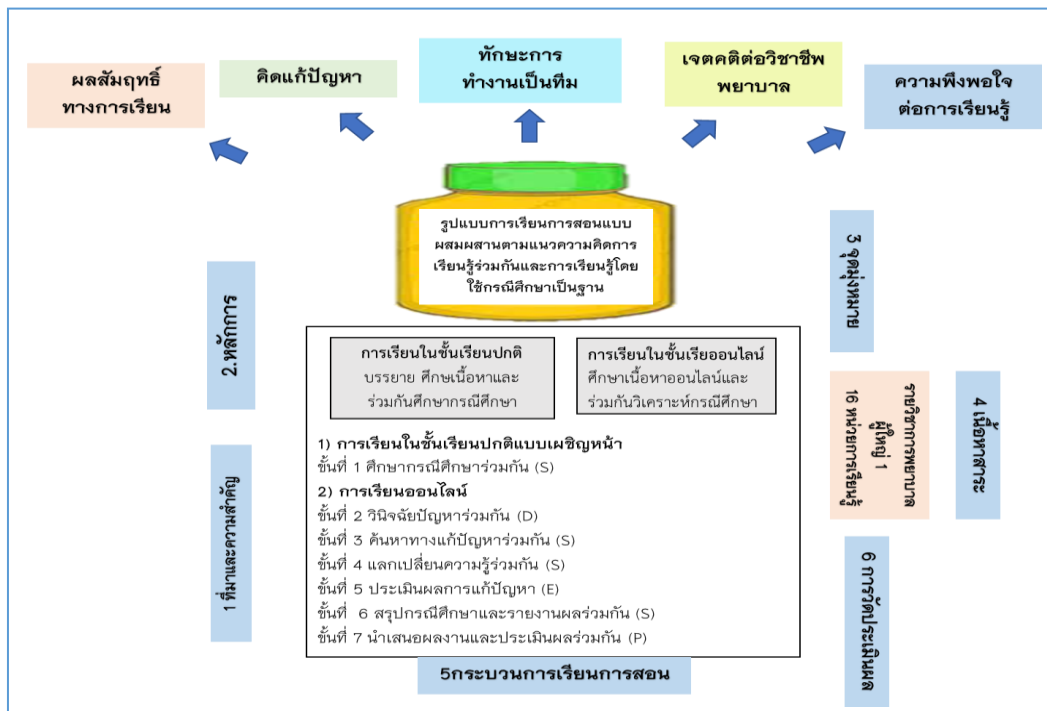
6.3.1 วัดและประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์
หลังเรียน จำนวน 96 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก

6.3.2 วัดและประเมินผลการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แบบทดสอบ
วัดการคิดแก้ปัญหาหลังเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก

6.3.3 วัดและประเมินผลทักษะการทำงานเป็นทีมโดยใช้
แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ

6.3.4 วัดและประเมินผลเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลโดยใช้
แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

6.3.5. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบ
การเรียนการสอนจำนวน 25 ข้อ



ภาพประกอบ 3 รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ส่วนที่ 4 ผลการตรวจสอบและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน

ผลการตรวจสอบและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นแบ่งการนำเสนอเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญและผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญ

2. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยการทดลองสอนรายละเอียดของผลการตรวจสอบและปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน มีดังนี้

1. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญ

ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อ

วิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ข้อมูลจากการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ผลการประเมิน พบว่า รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.72$, $SD = 0.35$) เมื่อแยกตามองค์ประกอบพบว่า มี 5 องค์ประกอบที่มีความเหมาะสมในระดับมากที่สุดได้แก่ เนื้อหาสาระของรูปแบบการสอน ($\bar{X} = 5.00$, $SD = 0.00$) จุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน ($\bar{X} = 4.83$, $SD = 0.29$) หลักการของรูปแบบการสอน ($\bar{X} = 4.75$, $SD = 0.43$) ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ ($\bar{X} = 4.67$, $SD = 0.43$) การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน ($\bar{X} = 4.67$, $SD = 0.38$) ตามลำดับ ส่วน องค์ประกอบด้านกระบวนการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบการสอนอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.44$, $SD = 0.58$)

2. ผลการตรวจสอบรูปแบบการเรียนการสอนโดยการทดลองสอน

ผลการนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปทดลองสอนกับ

นักศึกษาพยาบาล จำนวน 30 คน ที่เคยเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มาแล้ว ผลปรากฏดังนี้ ผลการทดลองสอน โดยที่ผู้วิจัยทำการทดลองสอนกับนักศึกษาพยาบาลที่เคยเรียนวิชานี้ไปแล้ว พบว่ากิจกรรมที่ได้ดำเนินการจัดการเรียนการสอนนั้น มีปัญหาบางประเด็น ดังนี้

1) การจัดกิจกรรมในชั้นที่ 1 ชั้นปฐมนิเทศ (การเรียนในชั้นเรียน)

ซึ่งเป็นขั้นตอนในการเตรียมความพร้อมและอธิบาย รูปแบบการจัดการเรียนการสอน นักศึกษามีความสับสนในกิจกรรมที่จัดในชั้นเรียนปกติและชั้นเรียนออนไลน์ ผู้สอนต้องใช้เวลามากในการอธิบาย การเรียนการสอนในรูปแบบนี้ ผู้วิจัยจึงปรับในชั้นนี้ให้มีรายละเอียดให้มากขึ้น และเพิ่มเวลาในการอธิบายและการเตรียมความพร้อมให้มากขึ้น

2) การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียนออนไลน์ ต้องกระตุ้นให้

นักศึกษาสนใจตั้งแต่เริ่มกระบวนการเรียนการสอนในชั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน จนถึงขั้นสุดท้าย ชั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผล ผู้สอนต้องกระตุ้นให้นักศึกษาสนใจและทำกิจกรรมร่วมกันตลอด นักศึกษาเริ่มมีความสนใจมากขึ้น ทำงานร่วมกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกันและเรียนรู้ด้วยตนเองได้มากขึ้นในบทต่อ ๆ มา และยังพบปัญหาในช่วงการจัดกิจกรรมในแต่ละชั้นนั้น นักศึกษารู้สึกเครียดในการทำกรณีศึกษา

และนักศึกษาบอกไม่เห็นภาพในกรณีศึกษาต่าง ๆ ทางผู้สอนจึงจัดสิ่งแวดล้อมให้นักศึกษาเรียนรู้ด้วยตนเองโดย ไม่อยู่ในห้องสนทนา ในชั้นเรียนออนไลน์ เพื่อให้นักศึกษาผ่อนคลาย และนำภาพพร้อมคลิปวิดีโอ มาประกอบในกรณีศึกษาที่มอบหมายให้

3) สิ่งที่เป็นปัญหาในการจัดการเรียนการสอนคือ สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ เช่น อินเทอร์เน็ต อุปกรณ์ต่าง ๆ สภาพแวดล้อม ที่ทำให้การจัดการเรียนการสอนในชั้นออนไลน์ สะดุด และใช้เวลานานกว่ากำหนด เมื่อพบปัญหา ผู้สอนได้ปรึกษานักเทคโนโลยี ฝ่ายไอทีสนับสนุนให้ช่วยจัดการระบบสัญญาณอินเทอร์เน็ต อุปกรณ์ต่าง ๆ และผู้สอนเองได้จัดสิ่งแวดล้อมในการเรียนให้ผ่อนคลาย เปิดโอกาสให้แสดงความคิดเห็น เปิดโอกาสในการทำงานกลุ่ม และการออกแบบการนำเสนอต่าง ๆ ทำให้บรรยากาศในการเรียนไม่ตึงเครียด

จากการทดลองสอนนักศึกษาที่ไม่ใช้กลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยนำข้อบกพร่องที่พบในระหว่างการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน มาปรับปรุงแก้ไขในการเขียนแผนการจัดการเรียนรู้เพื่อใช้กับกลุ่มตัวอย่างต่อไป

ตอนที่ 2 ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

การนำเสนอผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลในตอนต้นที่ 2 แบ่งการนำเสนอ ดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน
2. ผลการเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหา ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบ

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะการทำงานเป็นทีมเป็นระหว่าง ก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบ

4. ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ระหว่าง ก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบ

5. ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

6. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขต อุตรธานี โดยการนำรูปแบบที่สร้างขึ้น ไปใช้ในการจัดการเรียนการสอน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย ราชธานี วิทยาเขตอุตรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 35 คน ผลการดำเนินงานและการวิเคราะห์ข้อมูล มีรายละเอียดดังนี้

1. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐาน

ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ระหว่างก่อนเรียนและหลัง เรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน ผลปรากฏดังตาราง 17

ตาราง 17 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียน

คะแนน	จำนวน นักศึกษา	คะแนน เต็ม	\bar{X}	S.D.	df	t	Sig.
ก่อนเรียน	35	96	19.28	4.53	34	26.86*	.000
หลังเรียน	35	96	54.48	7.15			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 17 พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ผลการเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

ผลการเปรียบเทียบในการคิดแก้ปัญหา ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน ผลปรากฏดังตารางที่ 18

ตาราง 18 ผลการเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน

ทักษะการคิด แก้ปัญหา	จำนวน นักศึกษา	คะแนน เต็ม	\bar{X}	S.D.	df	t	Sig.
ก่อนเรียน	35	30	9.00	2.50	34	17.60*	.000
หลังเรียน	35	30	18.28	3.50			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 18 พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ผลการเปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีม ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

ผลการเปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีม ระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน ผลปรากฏดังตาราง 19

ตาราง 19 ผลการเปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียน

ทักษะการทำงาน ร่วมกันเป็นทีม	จำนวน นักศึกษา	\bar{x}	S.D.	df	t	Sig.
ก่อนเรียน	35	3.83	0.19	34	36.24*	.000
หลังเรียน	35	4.07	0.16			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 19 พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบ การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการทำงานเป็นทีม หลังเรียนสูงกว่า ก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

4. ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐาน

ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลระหว่างก่อนเรียนและหลัง เรียนของนักศึกษาที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอน ผลปรากฏดังตาราง 20

ตาราง 20 ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียน

เจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาล	จำนวน นักศึกษา	\bar{X}	S.D.	Df	t	Sig.
ก่อนเรียน	35	2.70	0.23	34	20.45*	.000
หลังเรียน	35	3.80	0.19			

*มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

จากตาราง 20 พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบ การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นมีคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเรียนสูงกว่า ก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

5. ผลการวิเคราะห์คะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาล
ศาสตร์ต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด
การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์
ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ
พยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการ
เรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ผลปรากฏดังตาราง 21

ตาราง 21 ผลการวิเคราะห์ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบ
การเรียนการสอน

ความพึงพอใจ	\bar{X}	SD	ระดับ ความพึงพอใจ
1. ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์			
1. ตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจน	4.09	0.56	มาก
2. การนำเสนอบทเรียนน่าสนใจ	4.14	0.73	มาก
3. ง่ายต่อการเข้าใช้งานและเข้าถึงข้อมูล	4.10	0.81	มาก
4. สีของบทเรียนสวยงามไม่ฉูดฉาด ดูแล้วสบายตา	4.03	0.38	มาก
5. มีการเชื่อมโยงข้อมูลแหล่งการเรียนรู้ ที่หลากหลาย	4.43	0.55	มาก
6. นักศึกษาสามารถใช้บทเรียนออนไลน์ได้ทุกที่ทุกเวลา	4.31	0.58	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	4.18	0.60	มาก
2. ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน			
7. การเรียนการสอนแบบผสมผสานเหมาะสมกับการ เรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1	4.37	0.59	มาก
8. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาฝึกให้ นักศึกษาแก้ปัญหาที่หลากหลายในกรณีศึกษา	4.17	0.45	มาก
9. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริมให้ นักศึกษาคิดแก้ปัญหา	4.34	0.68	มาก
10. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริม ให้นักศึกษาเกิดทักษะการทำงานเป็นทีม	4.35	0.53	มาก
11. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริม ให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล	4.40	0.81	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	4.32	0.61	มาก

ตาราง 21 (ต่อ)

ความพึงพอใจ	\bar{X}	SD	ระดับ ความพึงพอใจ
3. ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน			
12. สภาพแวดล้อม เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิของห้อง บรรยากาศ และเสียงรบกวน เป็นต้น	3.86	0.64	มาก
13. อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ในห้องบรรยาย	3.77	0.64	มาก
14. เทคโนโลยี สารสนเทศ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต	3.91	0.74	มาก
15. ความเพียงพอและความเหมาะสมของหนังสือ ตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ ฐานข้อมูลทางวิชาการ และสื่อสนับสนุนการ เรียนรู้ต่าง ๆ ในห้องสมุดกลาง	4.37	0.59	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	3.97	0.62	มาก
4. ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ			
16. นักศึกษาได้รับความรู้จากการศึกษาบทเรียนออนไลน์	4.40	0.60	มาก
17. การเรียนรู้ออนไลน์และในชั้นเรียนทำให้นักศึกษามี ความรู้เพิ่มขึ้น	4.09	0.85	มาก
18. นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการจัดกิจกรรมการ เรียนการสอนออนไลน์และในชั้นเรียน	4.26	0.70	มาก
19. นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นและได้ทำงานร่วมกัน เป็นที่มบบทเรียนออนไลน์และในชั้นเรียน	4.49	0.56	มาก
20. นักศึกษาได้ฝึกคิดแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา	4.57	0.50	มากที่สุด
21. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนการ สอนแบบผสมผสานไปประยุกต์ใช้งานในชีวิตประจำวันได้	4.34	0.53	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	4.35	0.62	มาก
5. ด้านการวัดและประเมินผล			
22. มีการประเมินผลจากการคิดแก้ปัญหาโดยใช้ กรณีศึกษา	4.12	0.44	มาก
23. นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผลการเรียนรู้	4.37	0.59	มาก
24. มีการวัดประเมินผลทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม	4.25	0.64	มาก
25. นักศึกษาทราบผลการเรียนรู้ของตนเองและกลุ่ม	4.29	0.70	มาก
เฉลี่ยรายด้าน	4.26	0.59	มาก
เฉลี่ยโดยรวมทุกด้าน	4.21	0.60	มาก

จากตาราง 21 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา เป็นฐาน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.21$, $SD = 0.57$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมรายด้านมากที่สุด ($\bar{X} = 4.35$, $SD = 0.62$) รองลงมาเป็น ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน ($\bar{X} = 4.32$, $SD = 0.61$) ด้านการวัดและประเมินผล ($\bar{X} = 4.26$, $SD = 0.59$) ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์ ($\bar{X} = 4.18$, $SD = 0.60$) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน ($\bar{X} = 3.97$, $SD = 0.62$) ตามลำดับ

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า 5 อันดับแรก ที่มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจมากที่สุด ได้แก่ นักศึกษาได้ฝึกคิดแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา ($\bar{X} = 4.57$, $SD = 0.50$) นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นและได้ทำงานร่วมกันเป็นทีมบนบทเรียนออนไลน์และในชั้นเรียน ($\bar{X} = 4.49$, $SD = 0.56$) นักศึกษาได้รับความรู้จากการศึกษาบทเรียนออนไลน์ ($\bar{X} = 4.40$, $SD = 0.60$) ความเพียงพอและความเหมาะสมของหนังสือ ตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ ฐานข้อมูลทางวิชาการ และสื่อสนับสนุนการเรียนรู้ต่าง ๆ ในห้องสมุดกลาง ($\bar{X} = 4.37$, $SD = 0.59$) กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะการทำงานเป็นทีม ($\bar{X} = 4.35$, $SD = 0.53$) เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า 5 อันดับแรกที่มีค่าเฉลี่ยความพึงพอใจน้อยที่สุด ได้แก่ ตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจน ($\bar{X} = 4.09$, $SD = 0.56$) สีของบทเรียนสวยงามไม่ฉูดฉาด ดูแล้วสบายตา ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.38$) เทคโนโลยี สารสนเทศ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต ($\bar{X} = 3.91$, $SD = 0.74$) สภาพแวดล้อม เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิของห้องบรรยาย และเสียงรบกวน เป็นต้น ($\bar{X} = 3.86$, $SD = 0.64$) อุปกรณ์สื่อทัศนูปกรณ์ในห้องบรรยาย ($\bar{X} = 3.77$, $SD = 0.64$)

6. ผลการวิเคราะห์เชิงคุณภาพ

ในการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ ผู้วิจัยได้รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมของนักศึกษา ในการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ของผู้เรียน การปฏิบัติกิจกรรมการประเมินจากผลงาน การนำเสนอและแบบบันทึกองค์ความรู้ สรุปประเด็นสำคัญ ดังนี้

1.1 การคิดแก้ปัญหา

ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ได้ส่งเสริมความสามารถในการคิดแก้ปัญหาของผู้เรียน และในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนเป็นไปตามขั้นตอนที่ได้ระบุไว้ในขั้นตอนการปฐมนิเทศ ในการวิจัยครั้งนี้ ได้นำเอากรณีศึกษา เข้ามาร่วมด้วย ซึ่งภายหลังการเรียนทฤษฎีแล้ว นักศึกษาจะได้ไปงานการวิเคราะห์กรณีศึกษา ซึ่งเป็นไปตามบทที่สอน กรณีศึกษาที่ให้ไปเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริง ข้อมูลจริง มีคลิปวิดีโอให้ชม มีภาพประกอบ อีกทั้งนักศึกษาสามารถค้นหาความรู้จากนอกห้องเรียน เป็นการเรียนรู้แบบตนเอง ในการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาถือเป็นความท้าทายที่นักศึกษาต้องคิดแก้ปัญหาทางการพยาบาล ในเคสผู้ป่วยที่นักศึกษาได้ไป รวมถึงการวางแผนการพยาบาลที่จะจัดการกับปัญหานั้นได้ ซึ่งในแต่ละเคสผู้ป่วยมีปัญหาที่ต้องแก้ไขในหลายปัญหา นักศึกษาในกลุ่มต้องค้นคว้าหาวิธีการที่จะทำให้ปัญหานั้นหมดไป โดยพบว่าเมื่อเสร็จสิ้นการเรียนการสอน นักศึกษาแต่ละกลุ่มสามารถ หาปัญหาและวางแผนการพยาบาลแก้ไขปัญหานั้นได้อย่างถูกต้องหลักการพยาบาล และสามารถเชื่อมโยงไปใช้เมื่อถึงรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลได้ ดังคำตอบจากการสัมภาษณ์นักศึกษาและภาพประกอบ ดังนี้

“ได้ฝึกคิดแก้ปัญหาด้วยตัวเอง และค้นหาคำตอบด้วยตัวเอง”

(นักศึกษาลำดับที่ 3, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“ได้เรียนรู้เรื่องโรคมากขึ้นจากการสืบค้น และได้เจอกับผลการตรวจปฏิบัติการที่ไม่เคยพบมาก่อน ซึ่งผลนั้นมันคือปัญหา”

(นักศึกษาลำดับที่ 17, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“ได้รู้ว่า ผู้ป่วย 1 คนมีปัญหามากกว่า 1 ปัญหาและแต่ละปัญหามีวิธีการแก้ไขแตกต่างกัน”

(นักศึกษาลำดับที่ 22, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

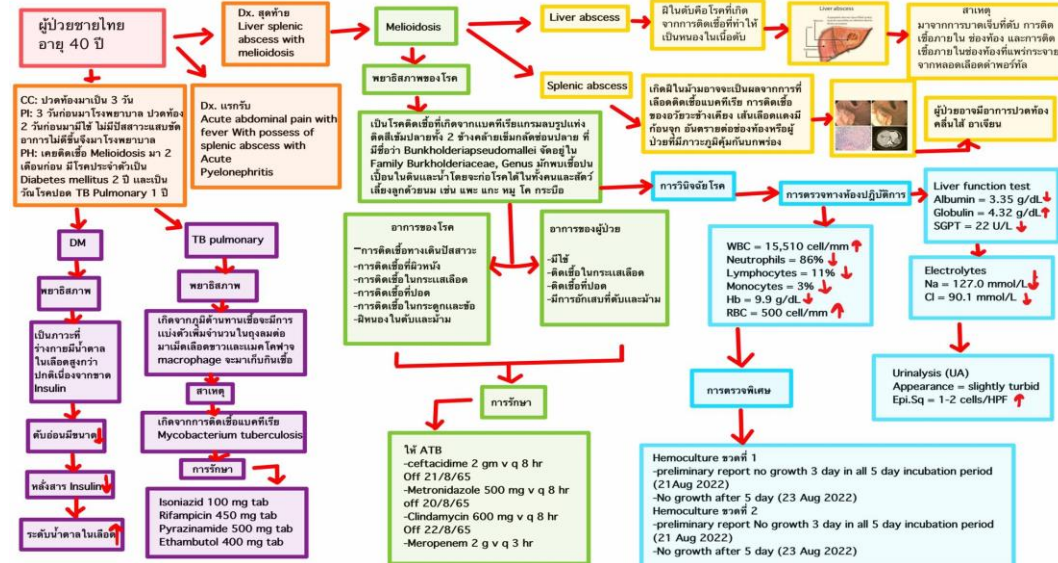
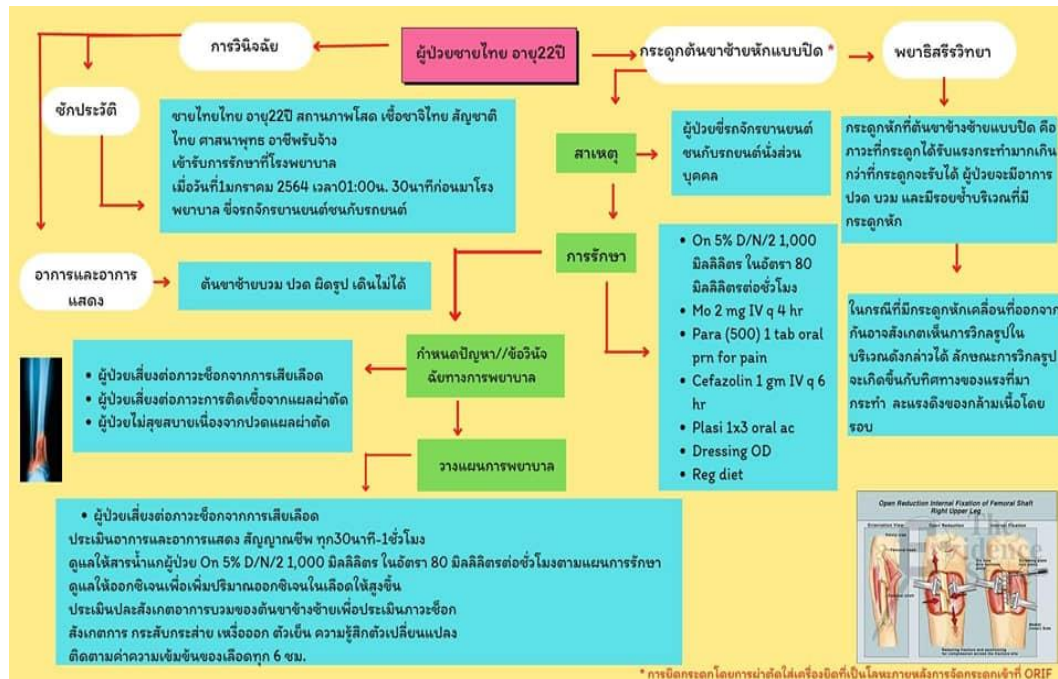
“ได้วางแผนการจัดการกับปัญหาอย่างอิสระ และมีอาจารย์คอย
 แนะนำเป็นบางครั้ง ส่วนใหญ่เป็นการคุยกันในกลุ่ม”
 (นักศึกษาลำดับที่ 31, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)



ภาพประกอบ 4 ห้องเรียนออนไลน์



ภาพประกอบ 5 การสนทนาบนเว็บบอร์ด และการส่งงานกรณีศึกษา



ภาพประกอบ 6 การนำเสนอผลงานการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การคิดแก้ปัญหา

6.1 ทักษะการทำงานเป็นทีม

จากการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่ได้พัฒนาขึ้น ผู้เรียนได้มีการฝึกการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนมุ่งเน้นให้เรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม ผ่านการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา มีการกำหนดและแบ่งกลุ่มการเรียนรู้ร่วมกัน กลุ่มละ 5-7 คน โดยแต่ละกลุ่มมีการกำหนดบทบาทของ

สมาชิกในกลุ่ม ทุกคนมีหน้าที่รับผิดชอบแตกต่างกันในแต่ละกรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมาย ทุกคนร่วมกันระดมสมอง วางแผน คิดแก้ปัญหา ค้นคว้า และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น ร่วมกัน ช่วยเหลือกัน เตรียมรายงาน การนำเสนอ และร่วมกันนำเสนอ ตอบคำถาม กรณีศึกษาที่ได้รับมอบหมาย ในการทำกลุ่มทุกคนต้องรับฟังความคิดเห็นของกันและกัน ปรับตัวเข้าหากันและช่วยเหลือกัน เพื่อให้การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาสำเร็จบรรลุตาม วัตถุประสงค์ ตามเวลาที่กำหนด โดยที่ผู้สอนมีหน้าที่อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ในห้องเรียนออนไลน์ ให้นักศึกษาค้นคว้ามากที่สุด เปิดโอกาส ให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมและซักถามได้ตลอดเวลา ดังคำตอบจากการ สัมภาษณ์นักศึกษา และภาพประกอบดังนี้

“ได้ทำงานกลุ่ม และช่วยเหลือทีมในหาข้อมูลต่าง ๆ ที่นำมาใช้ใน กรณีศึกษา”

(นักศึกษาลำดับที่ 8, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“ได้มีการพูดคุย วางแผนแก้ปัญหาจากกรณีศึกษาร่วมกัน และมีการตกลงเลือกวิธีการที่ดีที่สุดร่วมกัน”

(นักศึกษาลำดับที่ 10, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“รู้จักบทบาทหน้าที่ของตนเอง ทุกคนในกลุ่มการเปลี่ยนบทบาท หน้าที่เมื่อเปลี่ยนกรณีศึกษา”

(นักศึกษาลำดับที่ 25, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“การทำงานกลุ่มทุกคนต้องเสียสละเวลาอย่างมาก เพื่อให้งาน เสร็จทันตามกำหนดเวลา”

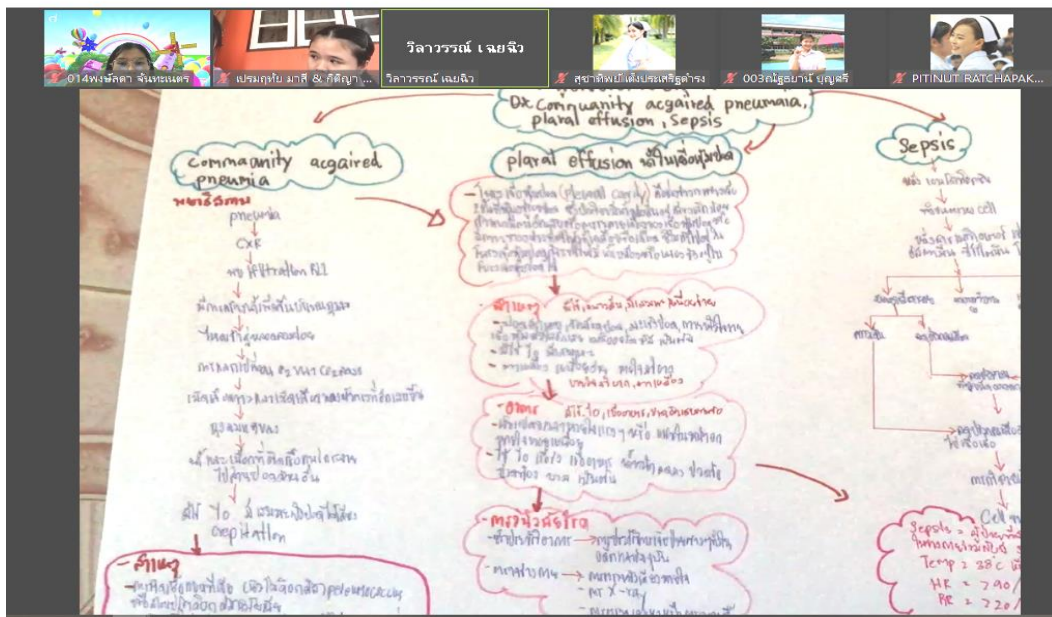
(นักศึกษาลำดับที่ 14, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“เพื่อน ๆ ในทีมมีการกระตุ้นกันทำงาน ในหน้าที่ของตนเอง”

(นักศึกษาลำดับที่ 32, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)



ภาพประกอบ 7 การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การทำงานร่วมกันเป็นทีม
ในการเรียนชั้นเรียนปกติ



ภาพประกอบ 8 การนำเสนอผลงานการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา

6.2 เจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล

จากการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่ได้พัฒนาขึ้น ผู้เรียนได้มีการฝึกการทำงานร่วมกันเป็นทีม โดยการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนผ่านการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งเป็นกรณีศึกษาที่เป็นข้อมูลจากผู้ป่วยจริง

จากการสังเกตการเรียนรู้พบว่า ผู้เรียนมีการคำนึงถึงสิทธิของผู้ป่วย และอยากเห็นและอยากกรณีศึกษาจริง ดังคำตอบจากการสัมภาษณ์นักศึกษา และภาพประกอบดังนี้

“อยากขึ้นฝึกปฏิบัติจัง อยากเจอกรณีศึกษาจริง”

(นักศึกษาลำดับที่ 19, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“ได้ศึกษาจากกรณีศึกษา ทำให้เข้าใจพยาบาลมากขึ้นว่าเขาต้องเหนื่อยมาก ที่ต้องดูแลปัญหาต่างที่เกิดขึ้นกับผู้ป่วย”

(นักศึกษาลำดับที่ 22, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“อยากให้ มีการยกกรณีศึกษาแบบนี้ทุกบทละ สนุกและได้นำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติ”

(นักศึกษาลำดับที่ 15, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)

“พี่พยาบาลเก่งจังนะคะ ที่ต้องแก้ปัญหาทางการพยาบาลในผู้ป่วยที่ตัวเองต้องดูแลหลาย ๆ คน”

(นักศึกษาลำดับที่ 6, สัมภาษณ์, 23 กันยายน 2564)



ภาพประกอบ 9 การทำงานร่วมกันเป็นทีม



ภาพประกอบ 10 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

บทที่ 5

สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล สรุปผล อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ดังนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมายของการวิจัย ดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

2. เพื่อศึกษาผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ในประเด็นต่อไปนี้

2.1 เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

2.2 เปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

2.3 เปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียน และหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

2.4 เปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียน

3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

สมมติฐานของการวิจัย

ในการวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้กำหนดสมมติฐานในการวิจัยไว้ ในประเด็นต่อไปนี้

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีองค์ประกอบที่ครบถ้วนสมบูรณ์

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีผลปรากฏตามประเด็นต่อไปนี้

2.1. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนักศึกษา ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2.2. การคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบ การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

2.4 เจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาที่ได้รับการสอนด้วยรูปแบบการเรียน การสอนที่พัฒนาขึ้น หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน ที่พัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมากขึ้นไป

วิธีดำเนินการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ มีกระบวนการวิจัยและพัฒนา แบ่งเป็น 3 ระยะสรุปดังนี้

ระยะที่ 1 การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน ผู้วิจัยได้ดำเนินการตาม ขั้นตอนดังนี้

1. ศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนวิชา การพยาบาล ผู้ใหญ่ 1 ซึ่งเป็นรายวิชาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต สำหรับนักศึกษา พยาบาล ชั้นปีที่ 2 จำนวน 3 หน่วยกิต คำอธิบายรายวิชา แนวคิดและหลักการพยาบาล บุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบ ครอบคลุมบทบาทการรักษายาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และ กลับเป็นซ้ำ และการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลอย่างเป็น องค์รวม การดูแลแบบประคับประคอง คำนึงถึงความปลอดภัย ประเด็นกฎหมายและ จริยธรรมที่เกี่ยวข้อง เนื้อหาการเรียนรู้ทั้งหมด 16 บทเรียน

2. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี หลักการและเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง การศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาใช้ในการกำหนดแนวคิด ทฤษฎีที่ใช้เป็น พื้นฐานในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสานใน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้ศึกษาโดยรวบรวมข้อมูล จากหนังสือ เอกสารและงานวิจัยต่าง ๆ ซึ่งสามารถสรุปแนวคิดที่เกี่ยวข้องได้ ดังนี้

- 2.1. แนวคิดการเรียนรู้แบบผสมผสาน
- 2.2. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบร่วมกัน
- 2.3. แนวคิดเกี่ยวกับการคิดแก้ปัญหา
- 2.4. แนวคิดเกี่ยวกับการทำงานเป็นทีม
- 2.5. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนโดยใช้กรณีศึกษา

2.6. แนวคิดเกี่ยวกับเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล

2.7 แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจ

3. การสร้างรูปแบบการเรียนการสอน

การสร้างรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล สำหรับ นักศึกษาพยาบาล ดังนี้

3.1 พิจารณาข้อมูลพื้นฐาน รูปแบบการเรียนการสอน แนวคิดทฤษฎี การสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้ กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงาน เป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่ได้จากการศึกษาเพื่อนำ มาใช้ในการสร้างกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

3.2 กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอน โดยจาก การศึกษาและวิเคราะห์แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอน ได้รูปแบบการสอน มี องค์ประกอบ 6 องค์ประกอบ ได้แก่ ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบ หลักการ ของรูปแบบ จุดมุ่งหมายของรูปแบบ เนื้อหาสาระของรูปแบบ กระบวนการเรียนรู้ของ รูปแบบ และการวัดและประเมินผลของรูปแบบ

3.3 นำองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนมาสร้าง ความสัมพันธ์กันจากนั้นนำมาจัดอันดับและเขียนรายละเอียดในแต่ละองค์ประกอบของ รูปแบบการเรียนการสอนโดยจัดทำเป็นรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบคุณภาพ

4. การสร้างเอกสารประกอบรูปแบบการเรียนการสอน

4.1 คู่มือและคำแนะนำในการใช้รูปแบบ สำหรับผู้ใช้รูปแบบการเรียน การสอน ได้เกิดความเข้าใจและสามารถนำรูปแบบการเรียนการสอนที่สร้างขึ้นไปใช้ซึ่ง ภายในคู่มือ ประกอบด้วยคำชี้แจง คำอธิบายต่าง ๆ ที่ต้องศึกษาการใช้รูปแบบ

4.2 แผนการจัดการเรียนรู้ เป็นเอกสารประกอบการสอนตามรูปแบบ การเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น โดยกำหนดองค์ประกอบต่าง ๆ คือ หัวข้อแผนการจัดการ เรียนรู้ วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน สื่อการเรียนการสอนและแหล่ง

ทรัพยากรการเรียนรู้อ การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 17 แผน เนื้อหาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 16 หน่วยการเรียนรู้

5. การตรวจสอบคุณภาพของรูปแบบและเอกสารประกอบรูปแบบ

5.1 นำรูปแบบการเรียนการสอนและเอกสารประกอบรูปแบบที่พัฒนาขึ้นเสนอผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไขรูปแบบการเรียนการสอน ทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอน โดยนำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นไปทดลองสอน กับนักศึกษาที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง 1 ครั้ง

6. การปรับปรุงรูปแบบและเอกสารประกอบรูปแบบนำข้อเสนอแนะและผลที่ได้จากการทดลองสอนมาปรับปรุงแก้ไขในแต่ละขั้นตอนของการจัดเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนให้สมบูรณ์

ระยะที่ 2 การสร้างและพัฒนาเครื่องมือในการวิจัย มีการดำเนินการประกอบด้วย

1. แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนผู้วิจัยสร้างแบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ให้ครอบคลุมเนื้อหา ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัย ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 180 ข้อ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ประเมินได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1 นำไปทดลองกับนักศึกษา 30 คนที่เคยเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และคัดเลือกข้อสอบทั้งหมด 96 ข้อ มีค่าความยากง่ายตั้งแต่ 0.20-0.80 ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.20-0.54 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach) (Cronbach, L., 1984) เท่ากับ 0.82

2. แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา ผู้วิจัยสร้างวัดการคิดแก้ปัญหา ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ให้ครอบคลุมเนื้อหา ตามวัตถุประสงค์การเรียนรู้ เป็นแบบทดสอบแบบปรนัย ชนิด 4 ตัวเลือก จำนวน 40 ข้อ นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ประเมินได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1 นำไปทดลองกับ นักศึกษา 30 คนที่เคยเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ และคัดเลือกข้อสอบทั้งหมด 30 ข้อ มีค่าความยากง่าย 0.04-0.60 ตั้งแต่ ค่าอำนาจจำแนก ตั้งแต่ 0.00-0.60 และค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ (สัมประสิทธิ์แอลฟาของ Cronbach) (Cronbach, L., 1984) เท่ากับ 0.78

3. แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) (Likert, R.A., 1932) แบ่งเป็น 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความพร้อมและความ

เข้าใจในการทำงานเป็นทีม 2) ด้านทัศนคติในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 3) ด้านการช่วยเหลือการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม 4) ด้านการแสดงความคิดเห็นในทีม 5) ด้านการสื่อสารในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ประเมินได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1.00

4. แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) (Likert, R.A., 1932) แบ่งเป็น 5 ระดับ จำนวน 30 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านค่านิยมของสังคม 2) ด้านลักษณะวิชาชีพ 3) ด้านการปฏิบัติงาน 4) ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น 5) ด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ประเมินได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1.00

5. แบบสอบถามความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีลักษณะเป็นแบบสอบถามมาตราส่วนประมาณค่า ตามมาตรวัดแบบลิเคิร์ต (Likert Scale) (Likert, R.A., 1932) แบ่งเป็น 5 ระดับ จำนวน 25 ข้อ โดยแบ่งเป็น 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์ 2) ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน 3) ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน 4) ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ 5) ด้านการวัดและประเมินผล นำไปให้ผู้เชี่ยวชาญทั้ง 5 ท่าน ประเมินได้ค่าความสอดคล้องอยู่ที่ 1.00

ระยะที่ 3 การทดลองใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 มีการดำเนินการ ประกอบด้วย

1. การกำหนดประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 275 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี ที่เรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปีการศึกษา 2564 จำนวน 35 คน ซึ่งได้มาโดยการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling)

2. การกำหนดแบบแผนที่ใช้ในการทดลอง

เป็นการวิจัยเชิงทดลอง ใช้วัดก่อนและหลังทดลอง (One group Pretest– Posttest Control Group Design)

3. การทดลองและเก็บรวบรวมข้อมูล

มีกระบวนการดังต่อไปนี้ 1) ผู้วิจัยดำเนินการทดสอบก่อนเรียนโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 96 ข้อ แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา จำนวน 30 ข้อ แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม 30 ข้อ และแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล 30 ข้อ ใช้เวลาทดสอบ 240 นาที 2) ดำเนินการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนกับนักศึกษากลุ่มตัวอย่าง ตามรูปแบบการเรียนการสอนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นทั้งหมด 5 สัปดาห์ มีทั้งหมด 16 หน่วยการเรียนรู้ ผู้วิจัยดำเนินการสอนด้วยตนเอง 3) ดำเนินการทดสอบหลังเรียน โดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 จำนวน 96 ข้อ แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา จำนวน 30 ข้อ แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม 30 ข้อ และแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล 30 ข้อ และ 4) ให้นักศึกษาประเมินความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น จำนวน 25 ข้อ

ระยะที่ 4 การประเมินผลและการปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอน หลังการทดลองใช้

ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปรากฏผลดังนี้

1. ผลของการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
 - 1.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 1.2 การคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 1.3 ทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01
 - 1.4 เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนและหลังเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนพัฒนาขึ้นอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.21$, $SD=0.57$)

สรุปผล

1. รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ 2) หลักการของรูปแบบ 3) จุดมุ่งหมายของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระของรูปแบบ 5) กระบวนการเรียนการสอนแบบผสมผสาน SDSSESP ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) และ 2) การเรียนออนไลน์ เริ่มจาก ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาร่วมกัน (Diagnose problems=D) ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาร่วมกัน (Search and solve problem=S) ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S) ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S) ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P) และ 6) การวัดและประเมินผลของรูปแบบ

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ปรากฏผล ดังนี้

2.1 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.2 ผลการเปรียบเทียบการคิดแก้ปัญหาของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ

พยาบาล ผลการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า คะแนนการคิดแก้ปัญหาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.3 ผลการเปรียบเทียบทักษะการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า คะแนนทักษะการทำงานเป็นทีมหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

2.4 ผลการเปรียบเทียบเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาระหว่างก่อนเรียนและหลังเรียน ที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ผลการทดสอบนัยสำคัญทางสถิติ พบว่า คะแนนเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

3. ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น โดยรวมพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.21$, $SD=0.57$)

อภิปรายผล

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล อภิปรายผลการวิจัยแยกเป็น 2 ประเด็น ดังนี้

1. การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน

ในการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน สำหรับนักศึกษาพยาบาล ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ดังนี้ 1) ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ 2) หลักการของรูปแบบ 3) จุดมุ่งหมายของรูปแบบ 4) เนื้อหาสาระของรูปแบบ 5) กระบวนการเรียนการสอนแบบผสมผสาน SDSSESP ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ได้แก่

1) การเรียนในชั้นเรียนปกติแบบเผชิญหน้า ขั้นที่ 1 ศึกษากรณีศึกษาร่วมกัน (Study case=S) และ 2) การเรียนออนไลน์ เริ่มจาก ขั้นที่ 2 วินิจฉัยปัญหาาร่วมกัน (Diagnose problems=D) ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาาร่วมกัน (Search and solve problem=S) ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ร่วมกัน (Share Knowledge=S) ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหาาร่วมกัน (Evaluate of solving the problem=E) ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผลร่วมกัน (Summarize and report=S) ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผลร่วมกัน (Presentation and evaluation=P) และ 6) การวัดและประเมินผลของรูปแบบ ทั้งนี้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น สอดคล้องกับแนวความคิดการพัฒนารูปแบบการสอนของ ทิศนา แขมณี (2555, หน้า 221) ที่กล่าวว่า รูปแบบการเรียนการสอน ควรพัฒนาอย่างเป็นระบบ ซึ่งการดำเนินวิจัยครั้งนี้รูปแบบมีกระบวนการและขั้นตอนที่สัมพันธ์และสอดคล้องกันโดยบูรณาการแนวความคิดการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานและการพัฒนารูปแบบการเรียนการสอน วิเคราะห์และสังเคราะห์ ออกมาเป็นหลักการ จุดมุ่งหมายเนื้อหา กระบวนการจัดการเรียนรู้และการวัดและประเมินผล ซึ่งทำการสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ในสาระต่าง ๆ อย่างเชื่อมโยงสัมพันธ์กันตั้งแต่การวิเคราะห์หลักการของรูปแบบ การจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เชื่อมโยงไปสู่การสังเคราะห์ จุดมุ่งหมายของรูปแบบ สัมพันธ์กับการสังเคราะห์กระบวนการจัดการเรียนรู้ การสังเคราะห์เนื้อหาของรูปแบบและการสังเคราะห์ การวัดและประเมินผลของรูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ แล้วจึงนำสาระสำคัญต่าง ๆ มาจัดทำเป็นรูปแบบฉบับร่าง จัดทำเอกสารประกอบรูปแบบทำการตรวจสอบคุณภาพโดย ผู้ทรงวุฒิและทำการทดลองใช้ หลังจากนั้นนำมาปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปทดลองใช้จริงกับ กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งการดำเนินการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ดังกล่าวมีการ ดำเนินการที่เป็นขั้นตอนตามลำดับและมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกันเป็นระบบ โดยอยู่ภายใต้ แนวคิดพื้นฐานที่ใช้เป็นกรอบแนวคิดในการพัฒนารูปแบบและได้รับการตรวจสอบจาก ผู้เชี่ยวชาญ นำมาปรับปรุงแก้ไข ข้อบกพร่องต่าง ๆ ที่พบจากการทดลองใช้ จึงทำให้ รูปแบบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ ซึ่งสามารถใช้เป็นแบบแผน ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ได้จริง

2. ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีผลการวิจัยที่นำมาอภิปรายผล ดังนี้

2.1 ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สะท้อนให้เห็นว่ารูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพ สามารถใช้เป็นแบบแผนในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้บรรลุจุดมุ่งหมายในการเสริมสร้างพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ได้ ซึ่งจุดเด่นของรูปแบบการเรียนการสอนในการพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคือการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในชั้นเรียนและการจัดการเรียนโดยการสอนแบบออนไลน์ โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ซึ่งกรณีศึกษาที่เลือกมานั้นเป็นกรณีศึกษาที่เป็นกรณีศึกษาจริง สอดคล้องกับเนื้อหาในหัวข้อที่เรียนในขณะนั้น อีกทั้งพบเจอได้เมื่อขึ้นฝึกปฏิบัติการพยาบาลบนหอผู้ป่วย เหมาะสำหรับการเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 เนื่องจากเป็นวิชาที่เนื้อหาที่เยอะและยากต่อการทำความเข้าใจในการเชื่อมโยงโรค พยาธิสภาพ สาเหตุ อาการ การวินิจฉัย การรักษา และการพยาบาล การเรียนเพียงแค่บรรยายเนื้อหาเพียงอย่างเดียว อาจทำให้นักศึกษาไม่เข้าใจในเนื้อหาได้อย่างถ่องแท้ ในการจัดการเรียนการสอนการส่งงานที่ได้รับมอบหมายผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ การสอบภาคทฤษฎีผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ การแสดงข้อคิดเห็นหรือข้อสงสัยลงในกระดานสนทนา ผู้เรียนประชุมกลุ่มหรือทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกันโดยใช้ห้องสนทนา ผู้เรียนซักถามปัญหาจากผู้สอนผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ผู้เรียนแลกเปลี่ยนการเรียนรู้ผ่านระบบการจัดการเรียนรู้ ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองมากขึ้น ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาในหลายการศึกษาที่มีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ที่ผลการวิจัยพบว่าหลังเรียนด้วยรูปแบบดังกล่าว นักศึกษามีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากขึ้นได้แก่ การศึกษาของ ปิยะนุช ชูโต และคณะ (2557) ที่ศึกษาผลของการจัดการเรียนแบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อสนับสนุนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 คณะพยาบาลศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ คະແນນເຈລິຍາຂອງສມຣຸດນະດ້ານ ກຳລັງຮຽນ ແລະ ສມຣຸດນະດ້ານທັກສະຫຼັງທຳກິດຈກຣມມີ ຕະແນນສູງກວ່າກ່ອນທຳກິດຈກຣມ ອຳນວນ ມີ ນິຍາມສຳຄັນທີ່ ລະດັບ .01 ແລະ ສອດຕຳລຳກັບ ກຳລັງຮຽນ ຂອງ ສຸລິດນາ ຍິ້ມແຍ້ມ ແລະ ຕະແນນ (2558)

การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผลการศึกษาได้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน สำหรับกระบวนการพยาบาลมารดาทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ 2 พบว่า คะแนนความรู้และทักษะในศตวรรษที่ 21 ของผู้เรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01

2.2 การคิดแก้ปัญหา

พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยการคิดแก้ปัญหา หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ผลที่เป็นเช่นนี้เนื่องจาก รูปแบบการจัดการเรียนการสอนครั้งนี้ฝึกการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษาทางการพยาบาลเป็นฐาน ซึ่งเป็นการสร้างกรณีศึกษาจากสถานการณ์จริงและสอดคล้องกับเนื้อหาทั้ง 16 บทเรียน โดยที่เรียนผ่านการเรียนทฤษฎีและการร่วมกันวิเคราะห์แก้ปัญหาคณิศศึกษาท้ายชั่วโมงเรียนทฤษฎี ซึ่งการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning) เป็นการจัดการเรียนการสอนเชิงรุกที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญวิธีการหนึ่ง ที่ผู้เรียนได้เรียนรู้เนื้อหาผ่านกรณีศึกษาที่ผู้สอนใช้สถานการณ์จริง อาจเป็นสถานการณ์ปัญหาผู้ป่วยในคลินิก โดยที่ผู้เรียนต้องทำความเข้าใจกรณีศึกษา วิเคราะห์ปัญหา สถานการณ์ของกรณีศึกษา รวมทั้งศึกษาข้อมูลเพิ่มเติมในประเด็นปัญหาที่ต้องการเรียนรู้ เพื่อนำข้อมูลที่ศึกษามาวิเคราะห์ อภิปราย นำเสนอ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในกลุ่มย่อยหรือนำข้อสรุปเสนอในกลุ่มใหญ่เพิ่มเติม (เกียรติกำจร กุศล และคณะ, 2562, หน้า 29) เป็นวิธีการเรียนการสอนในบริบทของการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง สอนให้ผู้เรียนตัดสินใจด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถใช้ความรู้พื้นฐานของพวกเขาเช่นเดียวกับการเรียนรู้ใหม่เพื่อแก้ปัญหา โดยที่ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษาที่เลียนแบบคลินิก หรือจากสถานการณ์จริงที่เหมาะสมและถามคำถามต่าง ๆ เกี่ยวกับกรณีศึกษา เป็นกลยุทธ์การสอนในการแก้ปัญหาและการตัดสินใจ ส่งเสริมการทำงานเป็นทีมและความรับผิดชอบและมีเหตุผลและแรงจูงใจให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ที่จะคิดเกี่ยวกับคำตอบที่น่าเชื่อถือ แทนการรับข้อมูลเพียงอย่างเดียว (Kaddoura MA., 2011, p.5) การศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ รพีพรรณ นาคนบุบผา และไพลิน ถึงถิ่น (2560) การพัฒนาการสอนโดยใช้โจทย์ปัญหาทางการพยาบาล เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ไขปัญหาในการประเมินภาวะสุขภาพ และการพยาบาลมารดาและทารกในระยะคลอดปกติ ผลการวิจัยพบว่าคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหากลุ่มตัวอย่างก่อน และหลังได้รับสอนโดยใช้โจทย์ปัญหา ในการประเมินภาวะสุขภาพและการพยาบาลมารดาและ

ทารกในระยะคลอดปกติ พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .01 และ สอดคล้องกับการศึกษาของ ภาสินี โทอินทร์และคณะ (2562) ที่ศึกษาการพัฒนา รูปแบบ การเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถ ในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า เมื่อการวัด ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาลนักศึกษามีค่าเฉลี่ยคะแนนการคิด แก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

2.3 ทักษะการทำงานเป็นทีม

พบว่านักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่ พัฒนาขึ้น มีคะแนนเฉลี่ยทักษะการทำงานร่วมกันเป็นทีม หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมี นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ซึ่งจะเห็นได้ว่าการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบที่ผู้วิจัย ได้พัฒนาขึ้นนี้ เพื่อพัฒนา การทำงานเป็นทีมนั้นเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเอง เพื่อให้เกิดความรู้ และเห็นได้ว่าการแบ่งกลุ่มให้ศึกษาค้นคว้า ศึกษา ทักษะที่ผู้วิจัย ได้ระดมสมอง อภิปรายหาเหตุผลเพื่อหาคำตอบร่วมกัน มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล เกิดมุมมอง ที่หลากหลาย รู้สึกเรียนสนุก ไม่น่าเบื่อ อยากเรียนรู้มากขึ้น การเรียนเป็นทีมช่วยให้มีความ เข้าใจและจดจำเนื้อหาวิชาได้มากขึ้น ซึ่งนอกจากการส่งเสริมความรู้และทักษะการทำงาน เป็นทีมได้เป็นอย่างดี ยังพบว่า นักศึกษามีความใส่ใจกระตือรือร้น และรับผิดชอบการ ทำงาน รวมทั้งมีเป้าหมายที่เหมือนกันคือต้องการให้งานออกมาดี ทำให้เกิดความสามัคคี ในการทำงานภายในกลุ่ม และการรับฟัง แลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกันในกลุ่มได้ เป็นอย่างดี ซึ่งผลของการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้สอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษาที่มีกลุ่ม ตัวอย่างที่คล้ายกันคือนักศึกษาพยาบาล ที่ศึกษาในเรื่องของทักษะการทำงานเป็นทีมของ นักศึกษาพยาบาล ได้แก่ การศึกษาของ ของมณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์ และคณะ (2558) ผลการ จัดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการทำงานเป็นทีมและความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ผลการวิจัยพบว่า หลังการเรียนการสอนแบบ TBL พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่มีผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนอยู่ในระดับพอใช้ ทักษะการทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดีมาก และสอดคล้อง กับการศึกษาของ วีรวัดณ์ ทางธรรม อัมพร เทียงตรงดี (2560) ศึกษาผลของการจัดการ เรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อความรู้และการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลผลการวิจัย พบว่า หลังการเรียนค่าเฉลี่ยการรับรู้การทำงานเป็นทีมอยู่ในระดับดี

2.4 เจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาล

พบว่าคะแนนเฉลี่ยเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาลหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ทั้งนี้วิชาชีัพพยาบาลเป็นวิชาชีัพด้านสุขภาพที่สำคัญยิ่ง ที่ช่วยให้ประชาชนมีสุขภาพอนามัยที่ดีทั้งทางร่างกายจิตใจ และมีคุณภาพชีวิตที่ดี ดังนั้น ในการให้บริการการพยาบาล บุคลากรพยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้และทักษะในการปฏิบัติการพยาบาล พร้อมทั้งมีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีัพด้วย (อนัญญา คูอาริยะกุล และคณะ, 2555, หน้า 23) ซึ่งเจตคติเป็นความรู้สึกหรืออารมณ์ที่แสดงออกเป็นท่าทีและสภาพความพร้อมทางความคิดและจิตใจของบุคคล ที่ตอบสนองต่อสิ่งเร้า สภาพการณ์ต่าง ๆ หรือภายหลังได้รับประสบการณ์หรืออิทธิพลในเรื่องนั้น ๆ และแสดงออกจากธรรมชาติของเจตคติที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ของบุคคลเป็นสำคัญอาจเป็นในทางบวก กลาง หรือลบก็ได้ เจตคติเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมการแสดงออกของบุคคลให้คงอยู่ สามารถถ่ายทอดไปสู่บุคคลอื่นได้และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา ดังนั้น เจตคติต่อวิชาชีัพการพยาบาลก็สามารถเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลาเช่นเดียวกันจากการเรียนรู้ จากประสบการณ์ในสถาบันเมื่อมีเจตคติที่ดีเกิดขึ้นย่อมส่งผลให้พฤติกรรมที่แสดงออกในการปฏิบัติการพยาบาลของนักศึกษามีประสิทธิภาพด้วย จากผลการศึกษาครั้งนี้ สอดคล้องกับการศึกษาหลายการศึกษา ได้แก่ การศึกษาของ ศิริวรรณ ตันนุกูล และวลัยนารี พรหมลา (2558) ศึกษาการรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีัพของนักศึกษาพยาบาลมหาลัยเอกชนในจังหวัดปทุมธานี ผลการศึกษาพบว่า ระดับทัศนคติต่อวิชาชีัพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมหาลัยเอกชนในภาพรวม พบว่าอยู่ในระดับมาก และสอดคล้องกับการศึกษาของ ธนพล บรรดาศักดิ์ (2562) ศึกษาเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลมหาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1- 4 มีเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาลโดยรวมอยู่ในระดับดีมาก ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 จากการศึกษานี้ การศึกษาเกี่ยวกับเจตคติทางการพยาบาล ทำให้สรุปว่าการส่งเสริมปัจจัยสนับสนุนและการเรียนการสอนในเรื่องทัศนคติที่ดีและความภูมิใจในวิชาชีัพจะส่งเสริมให้เกิดความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีัพพยาบาลต่อไป และแนวทางการส่งเสริมสมรรถนะการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล ซึ่งการจัดการศึกษาด้วยรูปแบบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกัวิชาชีัพการพยาบาลก็เป็นผลที่จะก่อให้เกิดเจตคติต่อวิชาชีัพพยาบาลที่ดีขึ้นและส่งผลให้เกิดการอยากเรียนรู้มากขึ้น และปฏิบัติทางการพยาบาลดีต่อไปได้

2. ความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น

พบว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น มีค่าคะแนนเฉลี่ยความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 โดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ มีค่าคะแนนเฉลี่ยรวมรายด้านมากที่สุด รองลงมาเป็นด้านกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านความพึงพอใจในการเรียนรู้ด้วยรูปแบบ ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์ และด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอนตามลำดับ ซึ่งระดับความพึงพอใจต่อรูปแบบการสอนมากทุกด้านทั้งนี้เพราะว่ารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเป็นการผสมผสานระหว่างการเรียนการสอนภายในห้องเรียนตามปกติโดยมีผู้สอนเป็นอำนวยความสะดวกในชั้นเรียนกับการเรียนรู้แบบออนไลน์ ซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญโดยใช้เทคโนโลยีคอมพิวเตอร์และการสื่อสาร กิจกรรมการเรียนรู้ทั้งการเรียนรู้ร่วมกัน ซึ่งเป็นกิจกรรมการสอนที่เน้นให้นักศึกษาทำกิจกรรมร่วมกันในลักษณะกลุ่มโดยสมาชิกของกลุ่มจะช่วยกันเรียนรู้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่วางไว้ สมาชิกในกลุ่มร่วมกันระดมสมองแลกเปลี่ยนความรู้ ถ่ายทอดความรู้ไปยังเพื่อนกลุ่มอื่น ๆ และทำงานร่วมกับผู้อื่นได้เป็นอย่างดี ทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้อย่างมีความสุขและสนุกสนานในการร่วมทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับเพื่อน นอกจากนี้ นักศึกษายังได้มีการติดต่อสื่อสารกับผู้สอนผ่านทางกระดานสนทนา ซึ่งเวลามีข้อสงสัยหรือปัญหาเกี่ยวกับการเรียนรู้ในเนื้อหาต่าง ๆ ก็สามารถที่จะแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับเพื่อน ๆ นักศึกษาหรือซักถามข้อสงสัยจากอาจารย์ผู้สอนได้ ซึ่งนักศึกษาสามารถติดต่อสื่อสารทั้งแบบในชั้นเรียนปกติและแบบออนไลน์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ที่เน้นให้นักศึกษาศึกษาค้นคว้าเกิดการเรียนรู้และสร้างองค์ความรู้ได้ด้วยตนเอง โดยมีอาจารย์เป็นผู้ชี้แนะแนวทางให้ ซึ่งการที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากกรณีศึกษา ซึ่งเป็นการจัดกิจกรรมการสอนโดยใช้กรณีศึกษาสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งสถานการณ์จริงและสถานการณ์สมมุติ เพื่อให้ผู้เรียนได้คิดวิเคราะห์ สังเคราะห์ แก้ปัญหาในสถานการณ์นั้น ๆ ซึ่งการเรียนการสอนแบบผสมผสานเป็นการบูรณาการการเรียนการสอนใหม่เป็นการนำเอาส่วนที่ดีที่สุดของการสอนแบบเผชิญหน้าในชั้นเรียนปกติที่จัดการเรียนรู้ที่มีเนื้อหาที่หลากหลายและการทำ

กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์เน้นเรื่องเวลาในการเรียนเช่นการทำงานเป็นทีมแบบเสมือนจริง (Virtual Teamwork) การติดต่อสื่อสารในเวลาเดียวกัน (Synchronous Communication) รวมทั้งช่องทางการสนทนาการประเมินผลจากการเรียนรู้จะเป็นระบบการประเมินผลการเรียนแบบผสมผสานซึ่งมีความเหมาะสมกับยุคสมัยในปัจจุบันที่นักศึกษาสามารถที่จะเรียนรู้ และสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้ทั้ง ในเวลาเดียวกันและต่างเวลากัน (El-Gayar and Dennis, 2005) ซึ่งจากที่กล่าวมาข้างต้นส่งผลให้การศึกษาคั้งนี้ นักศึกษามีความคิดเห็นต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาอยู่ในระดับมาก ซึ่งผลการศึกษาในครั้งนี้สอดคล้องกับผลการศึกษาในหลาย ๆ งาน ได้แก่ สุสัณหา ยิ้มแย้ม และคณะ (2558) ที่ศึกษาการพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ผลการศึกษานี้ได้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสาน สำหรับกระบวนการวิชาการพยาบาลมารดาทารกแรกเกิดและการผดุงครรภ์ 2 ที่มีการจัดกิจกรรมคล้ายกับการศึกษาในครั้งนี้ พบว่า ผู้เรียนพึงพอใจต่อวิธีการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานในระดับมากถึงมากที่สุดทั้งโดยรวมและในแต่ละวิธีการเรียนรู้ และสอดคล้องกับการศึกษาในต่างประเทศ ของ Fathia, A, M & Nahed, A, M, (2014) ที่ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานที่มีต่อผลลัพธ์ของนักศึกษาพยาบาลใหม่เกี่ยวกับแนวโน้มใหม่ในวิชาพยาบาลศาสตร์ที่มหาวิทยาลัยอินซารัม ผลวิจัยพบว่า ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาเพิ่มขึ้นเมื่อใช้การเรียนรู้แบบผสมผสานและนักศึกษามีความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานมากกว่าการบรรยายแบบเดิม และการศึกษาของ Jang, H, j & Hong, S, Y., (2016) ศึกษาผลของการเรียนรู้แบบผสมผสานในการพยาบาลศึกษาต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณและความพึงพอใจในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลผลวิจัยพบว่านักศึกษาที่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้แบบผสมผสานมีสถิติคะแนนสูงอย่างมีนัยสำคัญ และการคิดอย่างมีวิจารณญาณมีคะแนนสูงแต่ไม่มีคะแนนนัยสำคัญทางสถิติ และมีความพึงพอใจในการจัดการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อาจารย์ผู้สอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สามารถนำรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้นไปใช้ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ทั้งด้านความรู้ ความเข้าใจในเนื้อหาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 อีกทั้งยังพัฒนาการคิดแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีมและมีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลที่ดี

1.2 ในการใช้รูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น อาจารย์ผู้สอนควรศึกษาคู่มือการใช้ให้เข้าใจก่อน เพื่อให้การจัดการเรียนการสอนตามกระบวนการเรียนรู้ตามรูปแบบการใช้สื่อออนไลน์ การใช้เทคโนโลยีเป็นไปอย่างเหมาะสมประสบความสำเร็จและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

1.3 ในการเลือกเนื้อหา นอกจากที่กำหนดไว้ในรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น อาจารย์ผู้สอนอาจพิจารณาเลือกเนื้อหาให้เหมาะสมกับผู้เรียน หรืออาจปรับเปลี่ยนไปตามสถานการณ์ปัจจุบัน

1.4 ในการจัดกิจกรรมกลุ่ม อาจารย์ผู้สอนควรให้ความสำคัญกับนักศึกษาทุกคนที่มีความแตกต่างกัน กระตุ้นให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรวิจัยโดยนำแนวการเรียนรูปแบบผสมผสาน ไปใช้ในรายวิชาอื่น ๆ ที่มีเนื้อหาสาระเหมาะสม เป็นการยืนยันผลการนำรูปแบบการเรียนการสอนนี้ไปใช้กับวิชาอื่น ๆ ได้

2.2 ควรมีการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ด้วยกิจกรรมอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมการคิดและการทำงานเป็นทีม เช่น การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานหรือการจัดการเรียนรู้โดยใช้สถานการณ์จำลอง เป็นต้น

2.3 ควรศึกษาวิจัยเกี่ยวกับปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนการสอนในชั้นเรียน และการสอนแบบออนไลน์ส่งผลต่อการเรียนรู้ การคิดแก้ปัญหา การคิดอย่างเป็นระบบ เป็นต้น

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานคณะกรรมการการอุดมศึกษา. (2552). *กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ: กระทรวงศึกษาธิการ.
- กฤษณา ศักดิ์ศรี.(2540). *จิตวิทยาการศึกษา*. กรุงเทพฯ: สหวิทยาลัยรัตนโกสินทร์.
- กิตติศักดิ์ กอรัย. (2550). *พฤติกรรมการทำงานเป็นทีมของนิสิตปริญญาตรีภาคปกติ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- เกียรติกำจร กุศล. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติและความสามารถในการเรียนรู้โดยใช้กรณีเป็นฐานกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*, 12(1), 26–42.
- กรวรรณ จ้อยต่าย. (2558). *การพัฒนาบทเรียนแบบผสมผสาน โดยใช้โครงงานเป็นฐาน เรื่องการสร้างสื่อมัลติมีเดีย สำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เขมณัฐ มิ่งศิริธรรม. (2556). การบูรณาการวิธีการเรียนแบบร่วมมือกับการเรียนร่วมกัน. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์ (Veridian E –Journal)*, 4(1), 435–444.
- จินตนา วีระปรียาการ. (2560). *การพัฒนาโมเดลสภาพแวดล้อมการจัดการเรียนการสอนภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารแบบผสมผสานด้วยกระบวนการเรียนรู้เชิงรุก เพื่อส่งเสริมทักษะในการสื่อสารเชิงสร้างสรรค์ และทักษะการทำงานร่วมกันของนักศึกษาระดับปริญญาตรี*. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.
- จิราพร วีระหงส์. (2548). *ความพึงพอใจของประชาชนต่อระบบและกระบวนการทำให้บริการของกรุงเทพมหานครเขตราชบุรีบูรณะ*. ภาคนิพนธ์. พบ.ม. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์
- จตุมา ศิลปภักดี. (2560). การพัฒนาบทเรียนแบบผสมผสานด้วยกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันที่มีผลต่อความสามารถในการเขียนข่าวเพื่อการประชาสัมพันธ์ของนักศึกษาปริญญาบัณฑิต. *Veridian E-Journal*, 10(2), 2583–2601.

- ชลิกร บุญประเสริฐ. (2543). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ความเข้มแข็งในการมองโลก สภาพแวดล้อมของสถาบัน และการปรับตัวของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม และสำนักงานตำรวจแห่งชาติ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัญญา มูลประหัต. (2545). *ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่องาน ความเชื่ออำนาจในตน บรรยากาศองค์การกับการมีส่วนร่วมในงานของพยาบาลประจำการ โรงพยาบาลสังกัดกระทรวงกลาโหม*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ณัฐกร สงคราม. (2555). ผลการใช้รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาหลักสูตรนิเทศศาสตร์เกษตร คณะเทคโนโลยี การเกษตร สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าเจ้าคุณทหารลาดกระบัง. *วารสารศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศิลปากร*, 12(1), 81-94.
- ณัททวิ ศิริรัตน์ และศศิธร ชิดนายิ. (2552). ผลการจัดการเรียนการสอนแบบทีมในรายวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 ต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 3(2), 32-40.
- ดรอุณณา นาชัยฤทธิ์. (2557). *การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิดแก้ปัญหาและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ครุศาสตร์*. วิทยานิพนธ์ ปรี.ด. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ดรอุณณา นาชัยฤทธิ์ และคณะ. (2559). *การพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมการคิดอย่างมีวิจารณญาณ การคิด แก้ปัญหาและการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีมของนักศึกษาระดับปริญญาตรี ครุศาสตร์ ศึกษาศาสตร์*. *วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม*, 10(3), 78-95.

- ดรุณี ปัญจรัตน์นาร. (2560). การพัฒนาระบบการเรียนรู้แบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้เครื่องมือทางปัญญา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการคิดวิเคราะห์การวิจัยการตลาด สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี. *วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยปทุมธานี*, 10(1), 66-74.
- ดร.ณภาพ เพียรจัด. (2551). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนบนเว็บวิชาภาษาไทย ด้วยวิธีการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษา เพื่อสร้างค่านิยมด้านการมีเหตุผล ตามปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง สำหรับนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 1. *วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- ทิพาพร สุจारी. (2553). การพัฒนารูปแบบการสอนอ่านภาษาอังกฤษเพื่อความเข้าใจโดยการใช้ยุทธศาสตร์การเสริมต่อการเรียนรู้ประสบการณ์การอ่านสำหรับนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏวิทยานิพนธ์ ศษ. ม. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ทิตนา แคมมณี. (2552). *ศาสตร์การสอน* (พิมพ์ครั้งที่ 6). กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- _____. (2555). *ศาสตร์การสอน องค์ความรู้เพื่อการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ* (พิมพ์ครั้งที่ 8). กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- ทัศนาศ บุญทอง. (2533). *ปัจจัยส่วนบุคคลที่มีผลกระทบต่อบุคลิกภาพ : พยาบาลกับการพัฒนาบุคลิกภาพ*. เอกสารการสอนชุดวิชาประสบการณ์วิชาชีพพยาบาล หน่วยที่ 1 - 8.
- ธนพล บรรดาศักดิ์ และคณะ. (2562). เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีพระพุทธบาท. *วารสารการพยาบาลและสุขภาพ*, 13(4), 1-11.
- ธีรวดี ถังคบุตร. (2552). การพัฒนารูปแบบการออกแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้แผนผังทางปัญญาเพื่อเพิ่มพูนความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณ สำหรับนักศึกษาปริญญาบัณฑิต. *วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย*.
- ธีรวิมล เอกะกุล. (2549). *การวัดเจตคติ*. อุบลราชธานี: วิทยาออฟเซทการพิมพ์.

- นฤมล จันทร์สุข และคณะ. (2560). การศึกษารูปแบบการเรียนรู้ตามรูปแบบ VARK ของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนชัยนาท. ใน การประชุมวิชาการระดับชาติ นเรศวรวิจัย ครั้งที่ 13 วิจัยและนวัตกรรม ขับเคลื่อน เศรษฐกิจและสังคม. 1298-1304.
- นฤมล รอดเนียม. (2554). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ แบบผสมผสานโดยใช้การวิจัย เป็นฐานเพื่อพัฒนาจิตวิทยาศาสตร์สำหรับนิสิตปริญญาตรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- นภดล เลือดน้กรบ และคณะ. (2561). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบ ผสมผสานโดยจัดการเรียนรู้เพื่อการเปลี่ยนแปลงเพื่อส่งเสริมความสามารถ ด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. วารสารวิทยาลัย พยาบาลบรมราชชนนีอุตรดิตถ์, 10(2), 209-221.
- นวรรตน์ ไชยมพู และชัชวรัตน์ จุสปาโร. (2550). ความท้าทายของอาจารย์พยาบาล: การเรียนรู้แบบผสมผสาน. วารสารวิชาการมหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย ฉบับวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี, 11(1), 15-28.
- นิพนธ์ พารา. (2560). การศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ร่วมกันผ่านเครือข่ายสังคมออนไลน์ เพื่อรณรงค์การใช้พลังงานอย่างมีประสิทธิภาพ ของบุคลากรทางการศึกษา สำนักงานอธิการบดี มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- นุชนาถ ชุกกลิ่น. (2552). ผลของการใช้กิจกรรมการอภิปรายแบบผสมผสานและกระดาน สนทนาในการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษาที่มีต่อการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ นักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ ค.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์ มหาวิทยาลัย.
- นัตตา อังสุไวทย์. (2550). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาเคมีที่เน้นกระบวนการ เรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. ปริญญาโท กศ.ด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นันทนา น้ำฝน. (2538). เอกลักษณ์พยาบาลวิชาชีพ. สงขลา: เทมการพิมพ์.
- น้ำลีน เทียมแก้ว. (2561). การศึกษาความพึงพอใจต่อคุณภาพการให้บริการสำนักวิทย บริการมหาวิทยาลัยมหาสารคามประจำปีการศึกษา 2560. รายงานวิจัยสำนัก วิทยบริการ. มหาสารคาม: มหาวิทยาลัยมหาสารคาม.

- บุญชม ศรีสะอาด. (2556). *วิธีการทางสถิติสำหรับการวิจัย เล่ม 1* (พิมพ์ครั้งที่ 5).
กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- บุปผชาติ ทัพพิภกรณ. (2547). *สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในบริบทของการเรียนรู้ร่วมกัน. เอกสาร
ประกอบการสัมมนาทางวิชาการเรื่อง ไอซีทีเพื่อการศึกษาไทย. กรุงเทพฯ :*
สำนักบริการคอมพิวเตอร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- บุปผชาติ อุไรรักษ์. (2559). *ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจคงอยู่ในวิชาชีพพยาบาลของ
นักศึกษาพยาบาลตำรวจ. วารสารพยาบาลทหารบก, 17(3), 99–106.*
- ปณิตา วรณพิรุณ. (2551). *การพัฒนารูปแบบการเรียนบนเว็บแบบผสมผสานโดยใช้
ปัญหาเป็นหลักเพื่อพัฒนาการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนิสิตปริญญาบัณฑิต.
วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- _____. (2554). *การเรียนแบบผสมผสาน จากแนวคิดสู่การปฏิบัติ. วารสารการ
อาชีววะและเทคโนโลยีศึกษา, 1(2), 43–49.*
- _____. (2557). *การจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้ปัญหา เป็นหลัก
เพื่อพัฒนาทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ (Problem-based Blended
Learning for Developing Critical Thinking Skills. ใน รวมบทความ เรื่อง
เทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา : นวัตกรรมการเรียนรู้แบบผสมผสาน.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ประยูร บุญใช้. (2544). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามแนวคิดประสบการณ์การ
เรียนรู้ผ่านสื่อกลางเพื่อเสริมสร้างความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาของนักศึกษาในสถาบันราชภัฏ. วิทยานิพนธ์
ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*
- ประสิทธิ์ ทองอ่อน. (2542). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน. กรุงเทพฯ: เวิร์ดเวฟ
เอ็ดดูเคชั่น.*
- ปาริชาติ สังข์ขาว. (2551). *ความพึงพอใจของนักศึกษาที่มีต่อการใช้บริการห้องสมุด
มหาวิทยาลัยศรีพระทุม การศึกษาค้นคว้าอิสระ บช.บ. กรุงเทพฯ:
มหาวิทยาลัยราชภัฏพระนคร,*
- ปราณี รามสูต และจำรัส ดั่งสุวรรณ. (2545). *พฤติกรรมมนุษย์กับการพัฒนาตน.
กรุงเทพฯ: ธารนิพนธ์*

- ปราณี อ่อนศรี. (2560). ทศนคติต่อวิชาชีพของพยาบาลเจนเนอเรชั่นซี : กรณีศึกษา
โรงเรียนมัธยมศึกษาแห่งหนึ่ง. *วารสารพยาบาลกองทัพบก*, 18(3), 170–179.
- ปราณีธนา สุวรรณณัฐโชติ และจินตวี มั่นสกุล. (2550). *ระบบการสอน*. กรุงเทพฯ: พัฒนา
ศึกษา.
- ปิ่นนเรศ กาศอุดม. (2551). การศึกษาเปรียบเทียบเจตคติต่อการพยาบาลอนามัยชุมชน
ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี. *วารสารวิทยาลัย
พยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี*, 19(1), 1–4.
- ปิยะนุช ชูโต, ศรีมณา นิยมคำ และจันทร์ฉาย โยธาใหญ่. (2557). ผลของการจัดการเรียน
แบบผสมผสานเพื่อเสริมสร้างสมรรถนะการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อ
สนับสนุนการฝึกปฏิบัติการพยาบาลของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. *วารสารการพยาบาลและการศึกษา*,
7(4), 156–167.
- ปรียา สมพีช. (2559). การจัดการเรียนรู้เชิงรุกโดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนด้วย
กรณีศึกษา. *วารสารวิจัยราชภัฏพระนคร สาขามนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*,
11(2), 260–270.
- เปรมวดี คฤหเดช. (2540). การพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อการทำงานเป็นทีม
สำหรับนักศึกษาพยาบาล. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
ศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร.
- ปรณัฐ กิจรุ่งเรือง. (2554). การพัฒนารูปแบบการสอนโดยใช้กรณีศึกษาทางศาสตร์การ
เรียนการสอน เพื่อส่งเสริมความสามารถด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณของ
นักศึกษาวิชาชีพครู. *วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย*, 3(1), 109–121.
- พิชญภา ยวงสร้อย. (2554) การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานเพื่อ
ส่งเสริมทักษะการแก้ปัญหาด้วยหลักอริยสัจในการทำโครงการ สำหรับ
นักศึกษาระดับปริญญาตรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. พิษณุโลก: มหาวิทยาลัย
นเรศวร.
- พิชัย ทองดีเลิศ. (2547). การนำเสนอรูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันบนเครือข่ายคอมพิวเตอร์
สำหรับนิสิตระดับปริญญาตรีที่มีรูปแบบการเรียนต่างกัน. วิทยานิพนธ์ ค.ด.
กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- พัฒน์วดี เสรินทวัฒน์, จริยาวัตร คมพัยค์ซ์. (2531). ทศนคติของนักศึกษาพยาบาล
ต่อวิชาชีพพยาบาล. *วารสารพยาบาลสาธารณสุข*, 2, 107-115.
- พัฒนา พรหมณี.(2563). แนวคิดเกี่ยวกับความพึงพอใจและการสร้างแบบสอบถามความ
พึงพอใจในงาน. *วารสารวิชาการสมาคมสถาบันอุดมศึกษาเอกชน
แห่งประเทศไทย (สสอท.)*, 26(1), 59-66.
- ไพฑูริย์ กานต์ธัญลักษณ์. (2557). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
ด้วยการเรียนแก้ปัญหาร่วมกันและเทคนิคซินเนคติกส์เพื่อส่งเสริม
ความสามารถในการแก้ปัญหาเชิงสร้างสรรค์ของนักศึกษาครู*. วิทยานิพนธ์
ศ.ด. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์. (2536). *50ปี ชีวิตและงานอาจารย์พวงรัตน์ บุญญานุกรักษ์*.
กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาลศึกษาคณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- ภาสิณี ไทอินทร์และคณะ. (2562). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาชีพปฏิบัติการ
พยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชที่ส่งเสริมความสามารถในการแก้ปัญหาทางการ
พยาบาลของนักศึกษาพยาบาล. *ราชวดีสารวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี
สุรินทร์*, 9(1), 1-17.
- ภัทราทิพย์ ทรงบุญญา. (2556). รายงานการวิจัย เรื่อง ผลการสอนแบบกรณีศึกษาที่มีผล
ต่อการเรียนรู้และความพึงพอใจของนักศึกษาในรายวิชา ITB373 การจัดการ
การส่งออกและนำเข้าสาขาวิชาธุรกิจระหว่างประเทศ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัย
ศรีปทุม.
- ภรณ์ี เชาวกุล. (2542). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล กิจกรรมการจัดการเรียน
การสอนของอาจารย์พยาบาลและสภาพแวดล้อมของสถาบัน กับสมรรถนะ
เชิงวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข*.
กรุงเทพฯ: วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มณีรัตน์ พันธุ์สวัสดิ์ และคณะ. (2558). ผลการจัดการเรียนรู้แบบทีมเป็นฐานต่อ
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ทักษะการทำงานเป็นทีม
และความพร้อมในการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล. *วารสาร
การพยาบาลสาธารณสุขและการศึกษา*, 16(2), 92-102.

- มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ พ.ศ. 2560. (2561, 3 มกราคม).
- ราชกิจจานุเบกษา. เล่ม135 ตอนพิเศษ 1 ง. หน้า 7.
- มุกดา หนุ่ยศรี. (2555). การศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตร์ ต่อเนื่อง 2 ปี ของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราชที่มีต่อคุณภาพสื่อการสอน และการสอนเสริมแบบเข้มชุดวิชา 51206 สารสนเทศและการวิจัยทางการพยาบาล. *วารสารอิเล็กทรอนิกส์การเรียนรู้ทางไกลเชิงนวัตกรรม*, 2, 175–195.
- มัลลิกา วิชชุกรอชิงครัด. (2553). การศึกษาการทำงานเป็นทีมของพนักงานครูเทศบาล สังกัดเทศบาลเมืองชลบุรี. วิทยานิพนธ์ กศ.ม, ชลบุรี: มหาวิทยาลัยบูรพา.
- มนต์ชัย เทียนทอง.(2549). การออกแบบและพัฒนาคอร์สแวร์สำหรับบทเรียนคอมพิวเตอร์. ภาควิชาคอมพิวเตอร์ศึกษา คณะครุศาสตร์อุตสาหกรรม. กรุงเทพฯ: สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- _____. (2551). เทคนิคการเรียนรู้แบบร่วมมือแบบ Mentor Coached Think–Pair–Share. *วารสารวิชาการพระจอมเกล้าพระนครเหนือ*, 18(1), 99–105.
- รพีพรรณ นาคนบุบผา และไพลิน ถึงถิ่น. (2560). การพัฒนาการสอนโดยใช้โจทย์ปัญหา เพื่อส่งเสริมความสามารถในการแก้ไขปัญหา ในการประเมินภาวะสุขภาพ และการพยาบาลมารดาและทารกในระยะคลอดปกติ. *วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและวิทยาลัยการสาธารณสุขภาคใต้*, 4, 102–114.
- ล้วน สายยศ และ อังคณา สายยศ. (2543). การวัดด้านจิตพิสัย. กรุงเทพฯ: สุวีริยาสาส์น.
- วาสนา แก้วหล้า. (2538). *การพัฒนาเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลโดยการใช้ตัวแบบสัญลักษณ์*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- วิจิตรา กุสุมภ์ และอรุณี เสงยศமாக. (2562). ผลของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน ต่อความคงทนในการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี*, 8(1), 187–196.
- วิจารณ์ พาณิช. (2556). *วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ ในศตวรรษที่ 21*. กรุงเทพฯ: บริษัทตลาดาพับลิเคชั่น จำกัด.

- วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
(2561). *คู่มือการจัดการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาโดยใช้ชุมชนแห่งการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (Professional Learning Community: Case-Based Learning)*.
กรุงเทพฯ: สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข.
- วิจิตร เกตุขำ. (2542). *มนุษย์สัมพันธ์สำหรับผู้บริหารยุคใหม่*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- วิมล คชะ. (2546). *ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลกับวิธีการเผชิญปัญหาในงานของพยาบาลจบใหม่ โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยของรัฐ*. วิทยานิพนธ์ พย.ม. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- วินัส แก้วประเสริฐ. (2557). การศึกษาผลการคิดวิเคราะห์และสัมฤทธิ์ทางการเรียนด้วยการเรียนแบบอีเลิร์นนิ่งโดยใช้การเรียนการสอนแบบกรณีศึกษา ของนักศึกษาในระดับปริญญาตรี สาขาครุศาสตร์/ศึกษาศาสตร์. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal*, 7(2), 947–967.
- วีรวัฒน์ ทางธรรม และอัมพร เทียงตรงดี. (2560). ผลการเรียนรู้โดยใช้ทิมเป็นฐานต่อความรู้และการทำงานเป็นทีมของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพนครพนธ์. *วารสารสหวิชาการเพื่อสุขภาพ*, 1–5.
- วรรตต์พัชร์ ทวีเจริญกิจ และวิชุด สุรัชเรืองชัย. (2561). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมทักษะในการคิดแก้ปัญหาของนักเรียนอาชีวศึกษาตามแนวคิดทฤษฎีการสร้างความรู้. *วารสารราชพฤกษ์*, 17(1), 86–93.
- วรรณภา เหล่าไพศาลพงษ์. (2551). *การศึกษาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและความสนใจในการเรียนภาษาไทยของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 ที่จัดการเรียนรู้แบบกระบวนการแก้ปัญหากับการจัดการเรียนรู้ตามคู่มือครู* วิทยานิพนธ์ กษ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- วรรณ นเนตรทิพย์ และคณะ. (2560). องค์ประกอบของพฤติกรรมการเรียนรู้เป็นทีมของนิสิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. *วารสารสมาคมนักวิจัย*, 22(2), 229–241.
- ศราวุธ เรื่องสวัสดิ์และคณะ. (2563) ผลการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานต่อทักษะการเรียนรู้แห่งศตวรรษที่ 21 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีกองเทพนครพนธ์. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 21(1), 235–243
- ศุภโชค ชุนอิว. (2545). การสร้างทีมงาน. *รัฐสภาสาร*, 50(2), 129–137.

- ศุภามณ จันท์สกุล. (2561). ความสัมพันธ์ระหว่างเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ปัจจัยที่ส่งผลต่อความตั้งใจ กับความตั้งใจในการประกอบวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยอีสเทิร์นเอเซีย. *วารสารพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยสยาม*, 19(37), 119–134.
- ศุภภัทธร พองจางวาง และกอบสุข คงมนัส. (2559). การศึกษาองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้การเรียนรู้แบบร่วมมือ เรื่อง การเขียนโปรแกรมขั้นพื้นฐานด้วยภาษาจาวาสคริปต์ สำหรับนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3. *Veridian E-Journal*, 9(3), 937–953.
- ศุภนิษฐ์ สังข์ศรีตม. (2544). การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ. *วารสารพัฒนาชุมชน*, 40(4), 32–36.
- ศิริวรรณ ตันนุกูล และวลัยนารี พรหมลา. (2559). การรับรู้ต่อสมรรถนะพยาบาลวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลมหาลัยเอกชนในจังหวัดปทุมธานี. *วารสารบัณฑิตศึกษา*, 2(2), 439–445.
- ศิริโสภาคย์ บุรพาเดชะ. (2533). *องค์การและการจัดการ*. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สกลสุภา อภิษฐ์บุญโชค. (2558). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบกรณีศึกษาและความสามารถในการประเมินสภาพปัญหาการหายใจในหอผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิดของนักศึกษาพยาบาล. *วชิรเวชสาร*, 59(3), 1–34.
- สนิท ตีเมืองซ้าย. (2552). *การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้ปัญหาเป็นหลักที่มีการช่วยเสริมศักยภาพทางการเรียนผ่านเครือข่ายคอมพิวเตอร์*. วิทยานิพนธ์ปร.ด. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- สายพิน สีหรักษ์. (2551). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนตามหลักการเรียนรู้เป็นทีมเพื่อเสริมสร้างทักษะการเรียนรู้เป็นทีมและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนมัธยมศึกษาปีที่ 4*. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สาวิตรี สิงหาต และคณะ. (2561). ผลสัมฤทธิ์และความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนผ่าน Google Classroom ในรายวิชา เทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล *วารสารมนุษยศาสตร์และสังคมศาสตร์*, 9(2), 124–137.

- สิระยา สัมมาวาจ. (2538), ภาพลักษณ์ของพยาบาล. *รามาศิษย์พยาบาลสาร*, 1(1), 88-91.
- สุจิตรา เขียวตรี. (2550). *การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบสืบสอบเว็บวิชาวิทยาศาสตร์โดยใช้การช่วยเสริมศักยภาพเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของนักเรียนมัธยมศึกษาตอนต้น*. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุคนธ์ ลินธพานนท์ และคณะ. (2545). *การจัดกระบวนการเรียนรู้: เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ*. กรุงเทพฯ: อักษรเจริญทัศน์.
- สุदारัตน์ ไชยเลิศ. (2553). *การสร้างแบบวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหาสิ่งแวดล้อมของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 โรงเรียนสังกัดกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุพรรณิ กัณหาธิลภ และคณะ. (2562). *การออกแบบการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเพื่อส่งเสริมผลลัพธ์การเรียนรู้ในภาคปฏิบัติ*. *วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์*, 39(4), 129-137.
- สุพิน ดิษฐกุล. (2543). *การเรียนรู้ร่วมกัน(Collaborative learning)*. *วารสารศึกษาศาสตร์ปริทัศน์*, 15(2), 1-8.
- สุภามาส เทียนทอง. (2553). *การพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่จัดการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นฐาน*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- สุนันทา เลาหนันท์. (2540). *การสร้างทีมงาน*. กรุงเทพฯ: ดี.ดี.บุ๊คส์ไตร์.
- สุริยะ ป้องชั้น. (2550). *การศึกษาผลการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เรื่อง สมบัติของคลื่นของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 โดยใช้วิธีการเรียนรู้ร่วมกัน*. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- สุภัณฑา ยิ้มแย้ม และคณะ. (2558). *การพัฒนาการจัดการเรียนรู้แบบผสมผสานเพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษ 21*. *พยาบาลสาร*, 42(ฉบับพิเศษ), 129-140.
- สุติเทพ ศิริพิพัฒน์กุล. (2553). *การพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาและการเรียนรู้เป็นทีมของนิสิตปริญญาบัณฑิตด้วยรูปแบบการเรียนแบบผสมผสานที่ใช้เทคนิคการเรียนรู้ร่วมกันด้วยกรณีศึกษาและเทคโนโลยีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่ต่างกัน*. วิทยานิพนธ์ ค.ด. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.

- สมใจ วิริจกุล และสุวรรณา เจริญสุขวงษ์. (2557). ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างทัศนคติต่อวิชาชีพการพยาบาล ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน กับสมรรถนะการปฏิบัติการพยาบาลของบัณฑิตพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์. *วารสารเกื้อการุณย์*, 21(2), 113-125.
- สมชาย บุญอุ่น. (2554). *ความพึงพอใจของนิสิตที่มีต่อการเรียนการสอนของมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย จังหวัดพระนครศรีอยุธยา*. พท.บ. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัย.
- สมพิศ ไยสุน และคณะ. (2559). ผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อความรู้ และการรับรู้ผลการเรียนรู้เรื่องการพยาบาลมารดาและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลสภาภาษาไทย*, 9(2), 73-87.
- สมศรี ทาทาน, อัมพร ยานะ. (2557). ปัจจัยที่มีผลต่อทักษะปฏิบัติการพยาบาลและทัศนคติต่อวิชาชีพ ตามการรับรู้ของนักศึกษาพยาบาล ที่ขึ้นฝึกภาคปฏิบัติครั้งแรก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีพะเยา. *วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา*, 15(2), 47-64.
- สมหญิง โควคนวนนท์ และคณะ. (2558). ผลของการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อความสามารถในการคิดอย่างมีวิจารณญาณของนักศึกษาพยาบาล. *วารสารพยาบาลศาสตร์*, 33(3), 99-108.
- สร้อยตระกูล (ตีพานนท์) อรรถมานะ. (2545). *พฤติกรรมมองศักร: ทฤษฎีและการประยุกต์* (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- อนัญญา คูอาริยะกุล และคณะ. (2555). เจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีนีอุตรดิตถ์. *วารสารวิจัยทางวิทยาศาสตร์สุขภาพ*, 6(1), 18-26.
- อภิรดี นันท์ศุภวัฒน์ และเรมवल นันท์ศุภวัฒน์. (2556). ความพึงพอใจและผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานในกระบวนวิชาภาวะผู้นำ และการจัดการทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 40(พิเศษ), 47-60.
- อภันตรี รอดสุทธิ. (2541). ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ความสำคัญกับความเป็นไปได้ในทางปฏิบัติแนวคิดองค์การแห่งการเรียนรู้. ภาคนิพนธ์โครงการบัณฑิตศึกษาด้านการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์. กรุงเทพฯ: สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.

- อลงกรณ์ อยู่เพชร. (2560). ผลการเรียนรู้ร่วมกันแบบผสมผสานที่มีต่อความสามารถในการทำงานกลุ่ม วิชาการงานอาชีพและเทคโนโลยี4 ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5. วิทยานิพนธ์ ศษ.ม. นครปฐม: มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- อิสระ สุวรรณพล,ศรรัฐ เฮงเจริญ.(2557). การศึกษาการจัดการสาธารณะโดยใช้กรณีศึกษา. *วารสารวิชาการแพรวากาฬสินธุ์ มหาวิทยาลัยราชภัฏกาฬสินธุ์*, 1(1), 81–108.
- เอกชัย เนาวนิช และปณิตา วรรณพิรุณ. (2555). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานโดยใช้ กระบวนการเรียนแบบสืบเสาะหาความรู้ผ่านเอ็มเลิร์นนิ่ง เพื่อพัฒนาทักษะการคิดเชิงตรรกะสำหรับ นักศึกษาปริญญาบัณฑิต. *วารสารวิทยบริการ*, 23(3), 121–135.
- อังคินันท์ อินทรกำแหง. (2547). การเรียนรู้ร่วมกันสู่ความสำเร็จตามเป้าหมาย. *วารสารพฤติกรรมศาสตร์*, 10(1), 52–58.
- อรอนงค์ โสขิตพิพัฒน์. (2561). การพัฒนาความสามารถในการทำงานเป็นทีมด้วยรูปแบบการสอนแบบร่วมมือทำงานเป็นทีมในรายวิชาสัมมนาวารสารศาสตร์. *วารสารครุพิบูล*, 5(1), 77–86.
- อำพล พาจรทิศและคณะ (2559). การพัฒนารูปแบบการสอนเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาสำหรับนักเรียนโรงเรียนนายร้อยพระจุลจอมเกล้า. *วารสารวิจัยและพัฒนา วลัยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์*, 11(2), 399–408.
- Anderson, L.W. and Krathwohl, David R. Dr. (2000). *A Taxonomy for Learning Teaching andAssessing : A Revision of Bloom’s Taxonomy of Educational Objective*. New York: Longman.
- Anastasi, A. (1985). *Psychological tastlmg*. (2nd ed.) New York: Mc Millan.
- Allen, I. E.; & Seaman, J. (2005). *Growing by Degree: Online Education in the United States*, 2005. Retrieved may 23, 2019, http://sloanconsortium.org/resources/growing_by_degrees.pdf.
- Allen. (2010). *Learning on Demand: Online Education in the United States*. USA: Sloan Consortium.
- Arends, R. L. (2001). (2001). *Learning to Teacher*. (5 th ed). Sinngapore: McGraw –Hill Higher Education.

- Alvarez, E. G; Plascencia, A., & Zinn, R. A. (2005). Partial substitution of alfalfa hay with grass hay (sudangrass, elephant grass) in diets for lactating dairy cattle: dry matter intake, lactation performance, and digestive function. *J. Anim. Vet. Adv*, 4(4), 448–455.
- Barnum, M. A., & Parman, R.J. (2002). *High improvement management*. San Francisco: Jossey–Bass.
- Choi, I. & Lee, K. (2009). Designing and Implementing a Case–Based Learning Environment for Enhancing Ill–Structured Problem Solving: Classroom Management Problems for Prospective Teachers. *Educational Technology Research and Development*, 57(1), 99–129.
- Cronbach, L. J. (1984). *Essential of Psychology and Education*. New York: Mc–Graw Hill.
- Cullen, R. (2001). Perspectives on user satisfaction surveys. *Library Trends*, 49(Spring), 602–686.
- Clark. (2003). Instructional System Design–Analysis Phase. [online]. Retrieved from <https://www.nwlink.com/donclark/hrd>. June 21, 2019.
- Dori Y J & Herscovitz, O. (2005). Case–based Long–term Professional Development of Science Teachers, *Journal of Science Education*, 27(12), 1413–1446.
- Easton, Geoff. (1992). *Learning from Case Studies*. 2nd ed. England : Prentice–Hall International (UK) Ltd.
- Fathia, A, M & Nahed, A, M. (2014). Effect of Blended Learning on Newly Nursing Student's Outcomes Regarding New Trends in Nursing Subject at Ain Shams University, *American Educational Research Journal*, 2(2) 11, 1036–1043.
- Fay. G.J. (2006). Using a Cycle to Find Solutions. *Sci Teach*, 8, 73.
- Frame TR, & et. al. (2015). Student perceptions of team–based learning vs traditional lecture–based learning. *Am J Pharm Educ*, 79(4), 51.
- Gerlach, J. M. (1994). Is this Collaboration. *Collaboration Learning: Underlying Process and Effective Techniques*, 59(1994), 5–13.

- Goodsell, A.N., Maher, R.M, Tinto. (1996). *Collaborative learning: A source book for Higher education*. The National Center on Postsecondary Teaching, and Assessment (NCTLA).
- Hamdan, F.R., Yahya S., & Altawalbeh, D.M. (2018). Current attitudes of Jordanian Associated Nursing and midwifery students towards their future professions. *International. Journal of Nursing, Midwife and Health Related Cases*, 4(4), 48–62.
- Huang, R.H., Zhou, Y.L. and Wang, Y. (2006). *Theory into practice*. Beijing: Higher Education Press.
- Jesus, A., & Gomes, M.J. and Cruz, A. (2012). A Case– Based Learning Model in Therapeutics. *Education*, 3(4), 1–12.
- Johnson, R.T. & Johnson, D.W. (1987). *Learning Together and Alone Cooperative Competitive, and Individualistic Learning*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice – Hall.
- Johnson, D.W. & Johnson, R.T. (1994). *An Overview of Cooperative Learning. Creativity and Collaborative learning*. Baltimore Maryland: Paul H. Brookes Publishing,
- Johnson, K., McHugo, C., & Hall, T. (2006). *Analysing the efficacy of blended learning using Technology Enhanced Learning (TEL) and m–learning delivery technologies*. 23rd ed. Sydney: Ascilite In The University.
- Joyce, B. & Weil, M. (2000). *Models of Teaching*. (6th ed.) Boston: Allyn and Bacon.
- Kaddoura MA. (2011). Critical thinking skills of nursing students in lecture–based teaching and case–based learning. *International. journal of scholarship of teaching and learning*, 5(2), 1–18.
- Karel, K., Paul A.K., Wim, J. and Hans V.B. (2005). Measuring perceived sociability of Computer supported collaborative learning environments. *Computers & Education*, 49(2), 176–192.

- Kosawanon, S., Rungamornrat, S., & Panbangpra, S. (2015). Effect of Case Study Teaching Method on Critical Thinking in Nursing Students. *Nursing Science Journal of Thailand*, 33(3), 99–108.
- Llewellyn, D. (2002). *Inquire within*. United States of America: Corwin Press.
- Likert, R. A. (1932). *A Technique for the Measurement of Attitudes*, *Archives of Psychology*. London: Pearson.
- Mayo, J.A. (2004). Using case-based instruction to bridge the gap between theory and practice in psychology of adjustment. *Journal of Constructivist Psychology*, 17, 137–146.
- McLean SF. (2016). Case-based learning and its application in medical and health-care fields: A review of worldwide literature. *J Med Educ Curric Dev*, 3, 39–49.
- Michaelsen, L. K. & Black, R. H. (1994) Building learning teams: The key to harnessing the power of small groups In higher education. In S. Kadel, & J. Keehner, (eds.), *Collaborative Learning: A Sourcebook for Higher Education*, Vol. 2. State College, PA: National Center for Teaching, Learning and Assessment.
- Neuman LH, Pardue KT, Grady JL, Gray MT, Hobbins B, & Jan Edelstein. Judith W Herrman. (2009). What does an innovative teaching assignment strategy mean to nursing students. *Nursing Education Perspectives*, 30(3), 159–163.
- Panitz, Ted. (2012). Collaborative versus Cooperative Learning – A Comparison of the Two Concepts Which Will Help Us Understand the Underlying Nature of Interactive Learning.
- Robert, N. (2002). *Human relations in organization: Applications and skill building* (5th ed.) New York: The McGraw – Hill companies.
- Robbins, S. P. (2001). *Organizational Behavior*. 9th ed. NJ: Prentice–Hall.

- Rovai, A. P., & Jordan, H. (2004). Blended Learning and Sense of Community: A Comparative Analysis with Traditional and Fully Online Graduate Courses. *The International Review of Research in Open and Distributed Learning*, 5(2), 1–13.
- Rowles CJ, & Brigham CG. (2005). *Strategies to promote critical thinking and active learning*. In D. M. Billings & J. A. Halstead (Eds.), *Teaching in nursing: A guide for faculty*; St. Louis, MO: Elsevier.
- Saylor, J.G., W. Alexander and A. J. Lewis. (1981). *Curriculum Planning for Better Teaching and Learning*. New York: Holt, Rinehart and Winston.
- Sevinc Gulsecen. (2004). *The Effectiveness of Blended Learning of students motivation on Learning*. Ed.D. Dissertation, College of Education, Boise State University.
- Skill, T. D., & Young, B. A. (2002). Embracing the hybrid model: Working at the intersections of virtual and physical learning spaces. *New Directions for Teaching and Learning*, 92, 23–32.
- Sternberg, R. J. (2009). *Cognitive psychology* (5th ed.). Belmont, CA: Wadsworth.
- Thistlethwaite, J. E., & et. al. (2012). The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23. *Medical Teacher*, 34(6).
- Thousand, J.S., & Villa, R.A.. (1994). .An Overview of Cooperative Learning In A.I. Nevin (Ed.). *Creativity and collaborative learning* Baltimore, Maryland: Paul H. Brookes Publishing.
- Thomas S.B., and Scott A.S. (2002). *Management : Competency in The New Era*. (5th ed). Boston: McGraw-Hill.
- Thorne, K. (2003). *Blended Learning: How to Integrate Online and Traditional Learning*. London, UK: Kogan Page.
- Yoo, M. S., Par, J. H., & Lee. (2012). The effects of case-based learning using video on clinical decision making and learning motivation in under graduate nursing students, *Journal of Korea Academic Nursing*, 40(6), 863–871.

Williams, B. (2005). Case-based learning a review of the literature: Is there scope for this educational paradigm in pre-hospital education, *Emerg Med*, 22, 577-81.

Weir, J.J. (1974). Problem Solving is Everybody's Problem. *Science Teacher*, 4, 16-18.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

หนังสือขอความอนุเคราะห์ในการวิจัย
หนังสือรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๒๕๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กัจจันท์

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปิตินัช ราชภัคดี รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปิตินัช ราชภัคดี โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๒๕๖



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน รองศาสตราจารย์ ดร.ธนานันต์ กุลไพบุตร

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปติณัช ราชภักดี รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปติณัช ราชภักดี โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”

ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๒๕๖



มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์จूरรัตน์ กอเจริญยศ

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปติณัช ราชภักดี รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรปัญญากรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปติณัช ราชภักดี โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๒๕๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถนนิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ผู้ช่วยศาสตราจารย์เพ็ญเพ็ญ บุชมงคล

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ

๒. เครื่องมือการวิจัย

๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปติณัช ราชภักดิ์ รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาศึกษาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปติณัช ราชภักดิ์ โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/ว ๒๕๖

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒ มีนาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอความอนุเคราะห์เป็นผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย

เรียน ดร.นิตธาร ชูทรัพย์

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กรอบแนวคิดการวิจัย และนิยามศัพท์เฉพาะ
๒. เครื่องมือการวิจัย
๓. แบบประเมินเครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปิตินัช ราชภัคดี รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนาารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพของนักศึกษาศาสาตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้พิจารณาแล้วเห็นว่าท่านเป็นผู้มีความรู้ความสามารถและเชี่ยวชาญในเรื่องดังกล่าวเป็นอย่างดี จึงขอความอนุเคราะห์ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญในการพิจารณาตรวจสอบเครื่องมือการวิจัย เพื่อใช้ประกอบการทำวิทยานิพนธ์ที่นักศึกษาได้จัดทำขึ้น

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคงได้รับความอนุเคราะห์จากท่านด้วยดี และขอขอบคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศิกานต์ เพียรธัญญกรณ์)

ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน

อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปิตินัช ราชภัคดี โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



ที่ อว ๐๖๒๑.๑๒/๙๖๗

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
๖๘๐ ถ.นิตโย ต.ธาตุเชิงชุม
อ.เมือง จ.สกลนคร ๔๗๐๐๐

๒๓ สิงหาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์เก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน คณบดีคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี

สิ่งที่ส่งมาด้วย เครื่องมือการวิจัย

ด้วย นางสาวปิตินัช ราชภัคดี รหัสประจำตัวนักศึกษา ๕๙๖๓๒๒๒๗๑๐๔ ซึ่งเป็นนักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร กำลังศึกษาและทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์” ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดำเนินการตามหลักสูตรครุศาสตรมหาบัณฑิต (ค.ม.) โดยมี ดร.พจมาน ชำนาญกิจ เป็นประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.วิจิตรา วงศ์อนุสิทธิ์ เป็นกรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์

เพื่อให้การศึกษาครั้งนี้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดี มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จึงขอความอนุเคราะห์จากท่าน ให้นักศึกษารายดังกล่าวได้เก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย โดยเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ได้รับการยกเว้นการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ใบรับรอง ๐๖๕/๒๕๖๔ ลงวันที่ ๒๗ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔ เพื่อนำข้อมูลที่ได้ประกอบการศึกษาวิทยานิพนธ์ และขอขอบคุณในความอนุเคราะห์มา ณ โอกาสนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.ศีกานต์ เพียรธัญญกรณ์)
ผู้อำนวยการบัณฑิตวิทยาลัย ปฏิบัติราชการแทน
อธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

บัณฑิตวิทยาลัย

โทร. ๐ ๔๒๙๗ ๐๒๒๙

โทรสาร ๐ ๔๒๙๗ ๐๐๓๒

ผู้ประสานงาน นางสาวปิตินัช ราชภัคดี โทรศัพท์เคลื่อนที่ ๐๙ ๕๖๔๙ ๒๖๑๒

“อยู่สกล รักสกล ทำเพื่อสกลนคร”



เลขที่ใบรับรอง ๐๖๕/๒๕๖๔

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ขอรับรองว่าโครงการวิจัยเรื่อง : การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ (The Development Blender Learning Model Using Collaborative and Case – Based Learning to Enhance Achievement Problem Solving Thinking Team Learning and Attitudes Toward Nursing Profession of Nursing Student)

หัวหน้าโครงการวิจัย : นางสาวปิติณัฐ ราชภักดี

หน่วยงานต้นสังกัด : สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน

เอกสารที่รับรอง

๑. แบบฟอร์มขอเสนอโครงการวิจัย
๒. แบบฟอร์มโครงการวิจัย
๓. เอกสารคำชี้แจงสำหรับอาสาสมัคร
๔. เครื่องมือวิจัย

ได้ผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์แบบยกเว้น จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร โดยยึดหลักพื้นฐานของหลักจริยธรรมการวิจัยสากล

รับรอง ณ วันที่ ๒๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๔

สุชาฉวี คุปตะบุตร

(นางสาวสุชาฉวี คุปตะบุตร)

ประธานกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

วันหมดอายุ วันที่ ๒๗ เดือน เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ทั้งนี้ การรับรองนี้มีเงื่อนไขดังที่ระบุไว้ด้านหลังทุกข้อ

สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ที่อยู่ สถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร เลขที่ ๒๘๐ ถ.นิคม ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมืองสกลนคร จ.สกลนคร รหัสไปรษณีย์ ๔๗๐๐๐ โทรศัพท์ ๐๔๒-๙๗๐-๑๕๔

ภาคผนวก ข

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้เชี่ยวชาญ ในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย จำนวน 5 ท่าน

ประกอบด้วย

1. รองศาสตราจารย์ ดร.สำราญ กำจัดภัย กรรมการบริหารหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและการสอนหลักสูตร มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
2. รองศาสตราจารย์ ดร.ธนาวัฒน์ กุลไพบุตร กรรมการบริหารหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาวิจัยและการสอนหลักสูตร มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์จรัสรัตน์ กอเจริญยศ รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยนครพนม
4. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ เพียงเพ็ญ บุษมมงคล รองคณบดีฝ่ายวิชาการ
อาจารย์ประจำสาขาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัย
ราชภัฏอุดรธานี
5. ดร.นิติธาร ชูทรัพย์ อาจารย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ภาคผนวก ค

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการหาคุณภาพเครื่องมือ
แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน
รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1
สำหรับนักศึกษาพยาบาล

คำชี้แจง ขั้นตอนในการทำแบบทดสอบ

1. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนี้ มีข้อสอบจำนวน ทั้งหมด 96 ข้อ เวลาทำข้อสอบ 120 นาที
2. แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบชนิด 4 ตัวเลือก
3. นักศึกษาทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง ของกระดาษคำตอบที่เป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงตัวเลือกเดียวในแต่ละข้อ

แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

สำหรับนักศึกษาพยาบาล

1. ข้อใดกล่าวถูกต้องที่สุดเกี่ยวกับแนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพเบี่ยงเบน
 - ก. บุคคลวัยผู้ใหญ่เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยต้องการการดูแลแบบพึ่งพาทั้งหมดจากพยาบาล
 - ข. การดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพเบี่ยงเบนต้องดูแลให้การพยาบาลแบบองค์รวม
 - ค. ในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพเบี่ยงเบนพยาบาลจะดูแลเฉพาะในระยะวิกฤตเท่านั้น
 - ง. บุคคลวัยผู้ใหญ่เมื่อเกิดภาวะเจ็บป่วยแล้วสามารถการประเมินตนเองและตัดสินใจเลือกการพยาบาลจากพยาบาลได้ (เข้าใจ)
2. ข้อใดกล่าวถูกต้องที่สุดเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพวัยผู้ใหญ่
 - ก. สมมติชอบหลับไปนอนช่วงพักกลางวัน
 - ข. สมชายชอบดื่มน้ำอัดลมวันละ 3 ขวดแทนน้ำเปล่า
 - ค. สมพรมักชวนเพื่อนไปรับประทานอาหารปิ้งย่างทุกสัปดาห์
 - ง. สมศรีใช้ปากกัดเปลือกผลไม้แทนการใช้มีดปอกผลไม้ (เข้าใจ)
3. ข้อใดเป็นคำแนะนำที่ถูกต้องที่สุดของผู้ช่วยพยาบาลที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยผู้ใหญ่
 - ก. พยาบาลฟ้า บอกให้ผู้ป่วยดื่มน้ำสุราได้ครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้ง
 - ข. พยาบาลเดือน แจ้งผู้ป่วยโรคไตว่ารับประทานอาหารได้ตามที่ต้องการ
 - ค. พยาบาลฝน แนะนำผู้ป่วยที่น้ำหนักเกินให้ลดน้ำหนักและออกกำลังกาย
 - ง. พยาบาลดาว แนะนำให้ผู้ป่วยโรคเบาหวาน รับประทานอาหารผลไม้ทุกประเภทได้ (นำไปใช้)
4. ข้อใดกล่าวถูกต้องที่สุดเกี่ยวกับบทบาทของพยาบาลในการดูแลผู้ใหญ่ที่มีสุขภาพเบี่ยงเบน
 - ก. พยาบาลบีไม่ตรวจเช็ครถฉุกเฉินในเวรตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมาย
 - ข. พยาบาลซีให้ยาแก้ปวดแก่ผู้ป่วยระยะสุดท้ายเมื่อผู้ป่วยขอเท่านั้น
 - ค. พยาบาลเอประเมินผลการพยาบาลทุกครั้งหลังให้การพยาบาลผู้ป่วยทุกราย (วิเคราะห์)
 - ง. พยาบาลเอฟไม่อธิบายรายละเอียดการรักษาแก่ผู้ป่วยและญาติก่อนให้ลงนามยินยอมรักษา
6. แนวทางการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัดในข้อใดไม่สอดคล้องกัน
 - ก. ท้องอืด : กระตุ้นให้ลุกเดิน
 - ข. ปอดแฟบ : บริหารการหายใจ
 - ค. หลอดเลือดดำอุดตัน : นั่งห้อยขา
 - ง. อาเจียน สะอึก : หายใจเอาถุงกระดาษครอบ (เข้าใจ)

7. การพยาบาลในข้อใดเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยหลังกลับจากห้องผ่าตัดที่มีอาการหนาวสั่น
สัญญาณชีพ BT=35.2 c RR=40/min PR=120/min BP=120/90 mmHg.
- วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที จนกว่าจะครบ 1 ชั่วโมง
 - แนะนำให้หายใจช้าสลับเร็วปรับสมดุลออกซิเจน
 - ดูแลเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นปรับสมดุลอุณหภูมิกาย
 - ห่มผ้าหนา ๆ เพิ่มความอบอุ่นให้กับร่างกาย (เข้าใจ)
8. ข้อใดไม่ใช่ปัจจัยและสาเหตุของความปวด
- ลักษณะบาดแผล
 - ระดับความรู้สึกตัว
 - ยาบรรเทาปวดที่ได้รับ
 - ประสบการณ์ที่มีต่ออาการปวด (เข้าใจ)
9. ผู้ป่วยผ่าตัดช่องท้องกลับจากห้องผ่าตัด เสียเลือดระหว่างการผ่าตัด 600 ml.
สัญญาณชีพ BT=36.7 °C PR=120/min RR=22/min BP=90/60 mmHg การพยาบาลที่สำคัญคือข้อใด
- รายงานแพทย์ทันที
 - ตรวจปัสสาวะทุก 4 ชั่วโมง
 - วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที
 - สังเกตเลือดซึมออกจากแผล (วิเคราะห์)
10. การพยาบาลในข้อใดเหมาะสมในการดูแลผู้ป่วยหลังกลับจากห้องผ่าตัด มีสัญญาณชีพ
BT=37.7 °C RR=40/min PR=120/min BP=120/90 mmHg.
- วัดสัญญาณชีพทุก 15 นาที จนกว่าจะครบ 1 ชั่วโมง
 - แนะนำให้หายใจช้าสลับเร็วปรับสมดุลออกซิเจน
 - ดูแลเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นปรับสมดุลอุณหภูมิกาย
 - ห่มผ้าหนา ๆ เพิ่มความอบอุ่นให้กับร่างกาย (วิเคราะห์)
11. ผู้ป่วยหลังผ่าตัดปวดแผลผ่าตัด pain score 6 คะแนน ความรุนแรงของความปวดอยู่ในระดับใด
- Mini pain
 - Mild pain
 - Severe pain
 - Moderate pain (รู้จำ)
12. ผู้ป่วยปวดแผลผ่าตัด pain score 8 คะแนน ตาม WHO three steps analgesic ladder ต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสมในข้อใด
- Morphine 4 mg Vein
 - Music Therapy
 - Massage
 - Spa (รู้จำ)
13. ข้อใดเป็นอาการของผู้ป่วยต่อมลูกหมากโต (Benign Prostatic Hypertrophy) ที่มักมาพบแพทย์
- ปัสสาวะแสบขัด
 - ปัสสาวะไม่พุ่ง ต้องเบ่ง
 - ปัสสาวะขุ่นมีหนองปน
 - ปัสสาวะกะปริบกะปรอย (เข้าใจ)
14. ข้อใดไม่ใช่กิจกรรมการพยาบาลเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นในผู้ป่วยหลังได้รับการผ่าตัด Transurethral resection of the prostate (TURP)
- บันทึกน้ำเข้า-ออก ทุกเวร
 - ประเมินภาวะตกเลือด สังเกตสีของน้ำปัสสาวะ
 - แนะนำให้ดื่มน้ำน้อยกว่า 1,000 ซีซี/วัน
 - ประเมินสัญญาณชีพทุก 4 ชั่วโมง (เข้าใจ)

15. ผู้หญิงไทยอายุ 35 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่าเป็น นิ่วในไต ขนาดเล็ก แพทย์ยังไม่ผ่าตัด ควรให้คำแนะนำในข้อใด
- แนะนำให้รับประทานอาหารประเภทเนื้อสัตว์และผักใบเขียวเพิ่มขึ้น
 - แนะนำให้ออกกำลังกายประเภทที่ต้องมีการกระโดดเพิ่มขึ้น
 - แนะนำให้งดดื่มน้ำที่มีขนาดใหญ่และมีน้ำหนักมาก
 - แนะนำให้ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 มิลลิลิตร ต่อวัน (นำไปใช้)
16. ข้อใดเป็นคำแนะนำเพื่อป้องกันการเกิดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะซ้ำ
- แนะนำให้ดื่มน้ำกระเจี๊ยบแดงหรือน้ำต้มหญ้าหนวดแมว
 - หลีกเลี่ยงการออกกำลังกายประเภทกระโดดและวิ่ง
 - แนะนำให้รับประทานอาหารที่มีแคลเซียมสูง
 - หลีกเลี่ยงการกลั้นปัสสาวะเป็นเวลานาน (นำไปใช้)
17. ข้อใดเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญที่สุดในผู้ป่วยที่ได้รับการสลายนิ่วโดยใช้คลื่นเสียง Extracorporeal shockwave lithotripsy (ESWL) ในระยะ 48 ชั่วโมงแรก
- ให้นอนพักบนเตียง
 - ทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ทุกครั้งหลังการขับถ่าย
 - จำกัดน้ำดื่มน้อยกว่า 1000 ซีซี/วัน
 - สังเกตสีของปัสสาวะ (นำไปใช้)
18. ผู้ป่วยมะเร็งกระเพาะปัสสาวะหลังทำผ่าตัดเปิดท่อปัสสาวะออกทางหน้าท้อง (ileal conduit) พยาบาลควรให้คำแนะนำผู้ป่วยรายนี้ก่อนกลับบ้านอย่างไร
- ทำความสะอาดรอบแผลด้วยสบู่และน้ำให้สะอาดและซับให้แห้งวันละสองครั้ง
 - เปิดถุงรองปัสสาวะออกให้รอบแผลสัมผัสกับอากาศอย่างน้อยวันละสองครั้ง
 - เปลี่ยนถุงรองปัสสาวะทุกครั้งที่มีปัสสาวะออก
 - ฝึกให้ผู้ป่วยปัสสาวะเป็นเวลา (นำไปใช้)
18. ผู้ป่วยชาย อายุ 58 ปี หลังทำผ่าตัดกระเพาะปัสสาวะออกเป็นบางส่วน on CBI (Continuous Bladder Irrigation) หลังผ่าตัด 6 ชั่วโมง ผู้ป่วยบ่นปวดบริเวณหน้าท้องน้อยมาก พยาบาลควรให้การพยาบาลผู้ป่วยรายนี้อย่างไร
- รายงานแพทย์เพื่อให้ยาแก้ปวดเพิ่ม
 - เปลี่ยนสายสวนและใส่สายสวนล้างใหม่
 - ปรับอัตราการไหลของสารน้ำที่ irrigate ให้เร็วขึ้น
 - ประเมินการอุดตันของสายสวนที่เกิดจากลิ่มเลือด (นำไปใช้)

19. ข้อใดเป็นกิจกรรมพยาบาลในการฝึกกระเพาะปัสสาวะ (Bladder training) ในผู้ป่วยที่มีปัญหากระเพาะ ปัสสาวะพิการ
- ก. กอดหน้าท้องผู้ป่วยโดยวางมือข้างหนึ่งบริเวณหัวเหน่า ออกแรงกดเข้าไปในช่องเชิงกราน
 - ข. กระตุ้นผิวหนังผู้ป่วยโดยการเคาะและกดบริเวณท้องน้อย
 - ค. ปิด-เปิดสายสวนปัสสาวะเป็นระยะโดยสอนให้ผู้ป่วยเกร็งกล้ามเนื้อหน้าท้องร่วมด้วย
 - ง. สอนให้ผู้ป่วยเบ่งปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง โดยให้ผู้ป่วยนอนหงายแล้ววางแขนแนบลำตัว แล้วออกแรงเบ่ง (นำไปใช้)
20. ข้อใดเป็นการพยาบาลผู้ป่วยที่ใส่สาย PCN (percutaneous nephrostomy) ในระยะ 24 ชั่วโมงแรก
- ก. สังเกตสี ปริมาณน้ำปัสสาวะที่ระบายออก
 - ข. ทำแผลและบริเวณที่เย็บตรึงสายเมื่อแผลซีมเท่านั้น
 - ค. ตรวจสอบตำแหน่งสายหากเลื่อนหลุดให้ดันกลับเข้าไป
 - ง. รายงานแพทย์ทันทีเมื่อพบว่าการอุดตันของลิมเลือด (นำไปใช้)
21. ข้อใด ไม่ใช่ สาเหตุ Prerenal ของการเกิด AKI (Acute Kidney Injury)
- ก. Hypotension
 - ข. Hypovolemia
 - ค. Renal stone
 - ง. Renal perfusion (เข้าใจ)
22. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับ Chronic kidney disease (CKD)
- ก. ผลการตรวจเลือดพบ ครีเอตินิน (creatinin) มากกว่า 2 มก./ดล.
 - ข. CKD ระยะที่ 5 คือ ผู้ป่วยที่ต้องรักษาด้วย RRT เท่านั้น
 - ค. CKD ระยะ ที่ 3-4 ไม่สามารถกลับไปหายเป็นปกติได้
 - ง. ผู้ป่วยที่มีภาวะไตผิดปกติมานานติดต่อกันเกิน 2 เดือน (เข้าใจ)
23. ข้อใดเป็นคำแนะนำการรับประทานอาหารในผู้ป่วย CKD ในระยะที่ 1-2
- ก. แนะนำให้จำกัดน้ำน้อยกว่า 2000 มิลลิลิตร/วัน
 - ข. แนะนำให้รับประทานผลไม้และผักสดได้ไม่จำกัด
 - ค. ประุงรสชาติอาหารด้วยเกลือ น้ำปลา และผงชูรสได้ตามต้องการ
 - ง. แนะนำให้รับประทานอาหารประเภทโปรตีนได้ 0.6- 0.8 กรัม/น้ำหนักตัว/วัน (นำไปใช้)
24. ขณะทำ CAPD (Continuous ambulatory peritoneal dialysis) พบว่ามีน้ำยา dialysate ที่ไหลออกมา น้อยกว่าน้ำยาที่ได้รับเข้าไป พยาบาลควรให้การพยาบาลในข้อใด
- ก. ลดปริมาณน้ำยา dialysate ที่ใส่เข้าไป
 - ข. แขนงถุงน้ำยา dialysate ให้สูงมากขึ้น
 - ค. เปลี่ยนท่านอนแล้วสังเกตปริมาณน้ำยาที่ไหลออก
 - ง. ปรับการไหลของน้ำยา dialysate ที่ใส่เข้าไปให้ช้าลง (นำไปใช้)

25. ข้อใดเป็นคำแนะนำสำหรับผู้ป่วยไตเรื้อรังระยะสุดท้ายที่ได้รับการรักษาโดยการล้างไตทางหน้าท้อง CAPD (Continuous ambulatory peritoneal dialysis) เมื่อกลับบ้าน
- ป้องกันการติดเชื้อ สังเกตสี ความขุ่น ของน้ำที่ปล่อยออกมา
 - เปิดทำความสะอาดสาย tenckhoff วันละ 2 ครั้ง
 - ออกกำลังกายได้ทุกประเภทไม่จำกัด
 - จำกัดอาหารประเภทโปรตีน (นำไปใช้)
26. ข้อใดไม่ถูกต้องเกี่ยวกับการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการทำ Arteriovenous shunt (A-V shunt)
- ไม่วัดความดันโลหิต แขนข้างที่ทำ A-V shunt
 - หลีกเลี่ยงการใส่ ข้อแขน นาฬิกา ด้านที่ทำ A-V shunt
 - ขณะนอน ให้วางแขนด้านที่ทำสูงเพื่อเพิ่มการหมุนเวียนเลือด
 - เจาะเลือดหรือทำหัตถการแขนข้างที่ทำ A-V shunt ได้เป็นบางครั้ง (นำไปใช้)
27. ข้อใดเป็นข้อบ่งชี้ของการทำ CRRT
- มีภาวะการทำงานของระบบไหลเวียนโลหิตล้มเหลว
 - ภาวะน้ำเกินน้ำท่วมปอดไม่ตอบสนองต่อ diuretic drug
 - BUN > 100 mg/dl และมีอาการคลื่นไส้อาเจียนตลอดเวลา
 - ผู้ป่วยที่มีอวัยวะหลายระบบล้มเหลวมีภาวะไตบาดเจ็บเฉียบพลันร่วมด้วย (เข้าใจ)
28. ผู้ป่วยไตเรื้อรัง รักษาด้วยการฟอกเลือด (Hemodialysis) สัปดาห์ละ 2 ครั้ง อาหารที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด
- ข้าวผัดหมู ไช้ดาว แก้วมังกร
 - ผักเครื่องในไก่ ข้าวสวย กุ้งทอด
 - ต้มจืดหมูสามชั้น ข้าวสวย แตงโม
 - หมูขี้ตมมัน ข้าวเหนียว ชมพู (นำไปใช้)
29. การพยาบาลในข้อใดสำคัญที่สุดเมื่อให้ยา DDAVP (Desmopressin) กับผู้ป่วย Diabetes insipidus
- ตรวจหาค่าความเข้มข้นของน้ำปัสสาวะทุก 8 ชั่วโมง
 - วัดความดันโลหิตทุก 1 ชั่วโมง
 - เจาะระดับน้ำตาลในเลือดทุก 4 ชั่วโมง
 - ตวงปัสสาวะทุก 1 ชั่วโมง (นำไปใช้)
30. ข้อใดไม่ใช่คำแนะนำผู้ป่วยไทรอยด์เป็นพิษที่ต้องใช้ยา PTU (Propyl thiouracil)
- รักษาความสะอาดของร่างกายให้สะอาดอยู่เสมอ
 - ระมัดระวังการติดเชื้อไม่อยู่ในที่ที่มีคนจำนวนมาก
 - ต้องรักษาสุขอนามัยโดยการกินร้อน ช้อนกลาง ล้างมือ
 - ควรส่งกระจกตรวจลำคอ และตรวจสอบระดับความดันโลหิตทุกวัน (นำไปใช้)
31. ผู้ป่วย Iron deficiency เหนื่อยหอบ เมื่อทำกิจกรรม Hct = 21/min Hb = 7 คำแนะนำข้อใดเหมาะสม
- แนะนำออกกำลังกายด้วยการวิ่งระยะใกล้ และวิ่งให้เร็ว
 - แนะนำการรับประทานอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง
 - แนะนำให้ดื่มน้ำผลไม้รสหวาน
 - แนะนำรับประทานอาหารให้ครบหลัก 5 หมู่ (นำไปใช้)

32. การพยาบาลที่สำคัญสำหรับผู้ป่วยที่มี Absolute Neutrophil Count ต่ำกว่า 1,000 คือข้อใด
 ก. แยกห้องปลอดเชื้อ
 ข. ล้างมือก่อนและหลังให้การพยาบาล
 ค. ติดตามผลการตรวจ CBC ทุก วัน
 ง. ให้ผู้ป่วยปิด Mask (นำไปใช้)
33. ผู้ป่วย Thalassemia มารับเลือด เป็น Pack Red cell 2 unit ให้ไปได้ 1 unit ต่อด้วย unit ที่ 2 ให้ไปได้ 30 นาที มีอาการหนาวสั่น เหงื่อออก ค้นตามตัว การพยาบาลที่เหมาะสม คือข้อใด
 ก. บอกผู้ป่วยให้อดทน และให้ต่อจนครบ
 ข. ฉีดยา CPM แล้วให้เลือดต่อจนหมด
 ค. หยุดให้เลือดทันที และรายงานแพทย์ (นำไปใช้)
 ง. หยุดให้เลือด ตรวจสอบอุณหภูมิ และส่งกลับไปยังธนาคารเลือด อาจให้เลือดผิดหมู่
34. การพยาบาลผู้ป่วย Leukemia Wbc=30,000 , Hct=18 , Hb=6 , Plt=60,000 คือข้อใด
 ก. ให้ทำกิจกรรมเบาๆ
 ข. ดูแลให้อุณหภูมิร่างกายคงที่ตามแผนการรักษา
 ค. Aerobic exercise รำมวยจีน
 ง. ดูแลให้ออกซิเจน (นำไปใช้)
35. การพยาบาลข้อใดสำคัญที่สุดในผู้ป่วย Chronic myeloid leukemia Wbc=200 Hb = 7 Hct= 22 Platelet = 100,000
 ก. จำกัดกิจกรรม
 ข. แยกห้องพักเป็นห้องปลอดเชื้อ
 ค. ให้ออกซิเจน Mask with Bag
 ง. ให้เลือดเป็น Pack Red Cell 4 unit (วิเคราะห์)
36. ปัญหาทางการพยาบาลที่สำคัญที่สุดในผู้ป่วยชายมีเลือดกำเดาไหลซึม เลือดออกตามไรฟัน BT T_{39.0} Wbc 1,250 Hct = 24 Hb= 8 Plt=84,000 Blood smia พบ reed-Steinberg cell
 ก. ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้
 ข. มีภาวะเลือดออกง่ายหยุดยาก
 ค. มีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน
 ง. มีโอกาสภาวะติดเชื้อในร่างกายได้ง่าย (วิเคราะห์)
37. 24/min, BP_100/60 mmHg ผล Lab Wbc=3,000 ,Neutrophil _25, Lymphocyte = 26, Absolute neutrophil count = 750 ,Hct=24 Plt 400,000 ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลข้อใดสำคัญที่สุด
 ก. ไม่สุขสบายเนื่องจากมีไข้
 ข. มีโอกาสติดเชื้อในร่างกาย
 ค. มีโอกาสเกิดภาวะพร่องออกซิเจน
 ง. มีโอกาสเกิด Hypovolumic shock (วิเคราะห์)
38. ผู้ป่วยกระดูกต้นขาขวาหักแบบเปิด (Opened Fx, Rt. Femur) บ่นปวดชามาก เท้าเย็นและคล้ำสีพจร หลังเท้าไม่ได้ ผู้ป่วยรายนี้น่าจะมีภาวะข้อใด
 ก. Paralysis
 ข. Neuro pain
 ค. Osteomyelitis
 ง. Compartment Syndrome (เข้าใจ)
39. ข้อใดเป็นการดูแลผู้ป่วย Opened Fx. Lt. tibia หลังผ่าตัด On External fixation ในระยะ 1-2 วันแรก
 ก. ประเมินการไหลเวียนโลหิตที่ไปเลี้ยงส่วนปลาย
 ข. แนะนำนอนราบไม่ยกสูง
 ค. กระตุ้นให้ผู้ป่วยนั่งห้อยขาข้างเดียว
 ง. ทำแผลวันละ 2 ครั้ง (นำไปใช้)

40. ข้อใดเป็นคำแนะนำที่ถูกต้องเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยที่ใส่เฝือก
- แนะนำให้ลดการเคลื่อนไหวส่วนที่อยู่ภายนอกเฝือก
 - เมื่อเฝือกขาแห้งดีแล้ว สามารถเดินลงส้นเท้าได้เต็มที่
 - เมื่อมีอาการคันบริเวณใส่เฝือกให้ใช้สาลีชุบแอลกอฮอล์บีบลงไปเฝือก เพื่อบรรเทาอาการคัน
 - เมื่อมือหรือเท้าส่วนที่ใส่เฝือกบวมมาก รู้สึกเจ็บปวดหรือแสบร้อนให้รีบตัดเฝือกออกแล้วรีบมาพบแพทย์ (นำไปใช้)
41. ผู้ป่วยได้รับอุบัติเหตุที่มี Fracture C3-C4 แพทย์ได้ On skull traction ไว้ การพยาบาลอันดับแรกคือข้อใด
- การประเมินสัญญาณชีพทุก 30 นาที
 - การตรวจสอบการหายใจทุก 15 นาที
 - การตรวจสอบระดับความรู้สึกตัวอย่างสม่ำเสมอ
 - การดูแล Traction ให้ทำงานอย่างมีประสิทธิภาพตลอดเวลา (วิเคราะห์)
42. การพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับการดึง skin traction คือ ข้อใด
- ใช้แรงดึงที่มากเพื่อให้กระดูกติดได้เร็วขึ้น
 - แนะนำให้ผู้ป่วยเอาตุ่มน้ำหนกออกได้เมื่อมีอาการปวด
 - ดูแลให้ตุ่มน้ำหนกดึง skin traction ลอยอิสระ ไม่แตะพื้น
 - ควรพัน Elastic bandage ให้รัดแน่นเพื่อป้องกันการเลื่อนหลุดของ เทปกาว (นำไปใช้)
43. การการพัน Elastic Bandage ผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด B.K (Below Knee) Amputation ที่เหมาะสมที่สุดคือข้อใด
- พันแบบวงกลมให้สม่ำเสมอเท่ากันตลอด
 - พันแบบไขว้ไปมาให้ Stump มีรูปร่างเป็นรูปโคน
 - พันแบบทแยงมุมให้ Stump มีรูปร่างเป็นทรงกระบอก
 - พันแบบวงกลมใ้หน้าหนกกดที่ปลาย Stump มากกว่าโคน Stump (นำไปใช้)
46. ข้อใดคือกิจกรรมการพยาบาลผู้ป่วยในวันแรกหลังผ่าตัด A.K (Above Knee) Amputation
- ดูแล Stump ให้สูงโดยวางบนหมอนเพื่อลดอาการบวม
 - ใช้หมอนสามเหลี่ยมดันต้นขาเข้าในเพื่อป้องกัน Abduction
 - พันตอขาด้วย Elastic Bandage โดยพันจากต้นขาไปสู่ปลายขา
 - แนะนำให้ห้อย Stump ลงข้างเตียงและงอ stump เพื่อป้องกันข้อติดแข็ง (นำไปใช้)
47. ผู้ป่วย CA right tibia รายหนึ่งได้รับการผ่าตัด Above knee Amputation 3 สัปดาห์ ต่อมามีอาการปวดขาขวามาก แก่งขาไปมาตลอด นอนไม่หลับ การพยาบาลในข้อใดสำคัญที่สุด
- รายงานแพทย์เพื่อขอยาให้ผู้ป่วยได้หลับพัก
 - ดูแลให้ยาแก้ปวดตามแผนการรักษาของแพทย์
 - ให้คำปรึกษาผู้ป่วยเพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะขาหลอน
 - กระตุ้นให้ผู้ป่วยออกกำลังกายเพิ่มขึ้น โดยให้วางขาบน CPM วันละ 2 ครั้ง (วิเคราะห์)

48. ข้อใดเป็นคำแนะนำที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้ หลังผ่าตัดข้อสะโพกในระยะ 2 เดือนแรก
- นั่งไขว่ขาบนโซฟาได้
 - นั่งยอง ๆ หรือไขว่ห้างได้
 - ออกกำลังกายด้วยการวิ่งเหยาะๆและกระโดดได้
 - การเดินขึ้นบันไดให้ขึ้นด้วยขาข้างดี และลงบันไดด้วยขาข้างที่ผ่าตัดก่อน (นำไปใช้)
49. ข้อใดเป็นการพยาบาลผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total knee arthroplasty) 1-2 วันแรก
- ดูแลให้นอนกางขาและใช้หมอนวางระหว่างขาทั้งสองข้าง
 - วางขาบนหมอนสูง 1-3 นิ้ว เพื่อลดการคั่งของเลือดดำ
 - ประคบเย็นบริเวณผ่าตัด เพื่อป้องกันการบวมของข้อ
 - ให้ขาข้างที่ทำผ่าตัดอยู่ในท่าเข่างอ (Flexion) (นำไปใช้)
50. ข้อใดเป็นคำแนะนำการบริหารขาที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่าเทียม (Total knee arthroplasty) วันที่ 3
- ให้แก่งขาไขว้สลับไปมา
 - ให้กระดูกปลายเท้าขึ้นลง
 - ให้ยกขาขึ้นกางขาออกหุบเข้าสลับกัน
 - ให้ยกขาขึ้นเข่าเหยียดแล้วเกร็งต้นขา (นำไปใช้)
51. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับโรคเกาต์
- ผล Uric acid < 7mg/dl
 - เกิดอาการอักเสบพร้อมกันหลายข้อบ่อยครั้ง
 - เกิดจากความผิดปกติของยีนในการสลายสารทอรีน
 - การตรวจพบผลึกเกลือยูเรตจากน้ำไขข้อในขณะที่ข้ออักเสบ (เข้าใจ)
52. ผู้ป่วยหญิงอายุ 25 ปี มีอาการปวดเข่า 2 ข้าง ตรวจเข้าพบข้อบวมแดง กดเจ็บและนิ้วเท้าหงิก งอ มีไข้ต่ำ ๆ ควรให้การพยาบาลในข้อใด
- นอนแช่น้ำอุ่นนาน 15-30 นาที เพื่อให้กล้ามเนื้อคลายตัว
 - นวดเบา ๆ ที่ข้อเท้า และรอบ ๆ ข้อเท้าเพื่อให้การไหลเวียนเลือดสะดวก
 - สอนให้นอนคว่ำวันละ 2 ครั้ง และวางหมอนใต้เข่า ลดการดึงของกล้ามเนื้อหลัง
 - ประคบเข่าด้วยน้ำแข็ง พักข้อ และนอนที่นอนแข็งหนุนหมอน 1 นิ้ว เพื่อลดปวด (นำไปใช้)
53. ข้อใดเป็นคำแนะนำที่ถูกต้องสำหรับผู้ป่วย Osteomyelitis at Lt. Tibia เมื่อกลับบ้าน
- ให้ออกกำลังขาโดยการให้ขึ้นลงบันไดทุกวันเพื่อกระตุ้นการไหลเวียนเลือด
 - เปลี่ยนแผลเข้า-เย็นเพื่อสังเกตสิ่งคัดหลั่งที่ออกจากแผล ระบายเชื้อโรค
 - ให้รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูงเพื่อส่งเสริมการหายของแผล
 - ให้สวมใส่เสื้อผ้าปิดแผลให้มิดชิดเพื่อป้องกันการติดเชื้อที่แผล (นำไปใช้)
54. ขณะได้รับเคมีบำบัดผู้ป่วยบ่นแสบร้อนในปาก พยาบาลควรปฏิบัติดังนี้ ยกเว้นข้อใด
- ให้ยาแก้ปวด
 - ให้อมน้ำแข็ง
 - ให้รับประทานอาหารอ่อน
 - กระตุ้นให้บ้วนปากด้วยน้ำยาบ้วนปากบ่อย ๆ (นำไปใช้)

55. ข้อใดเป็นผลการตรวจที่แสดงว่าเป็นมะเร็งระยะเริ่มแรกพบต่อมน้ำเหลืองโต 1 ก้อน มีการแพร่กระจายไปยังอวัยวะอื่น
- ก. TxN1M1 ข. TxN1MO ค. T1N1M1 ง. T1N1MO (จำ)
56. การจัดการเมื่อเกิด Extravasation ในผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัด
- ก. ดูดยาออกให้มากที่สุด ข. ยกแขนต่ำกว่าหัวใจ
ค. ฉีด 0.9%NSS 10 มิลลิลิตร ง. ประคบด้วยน้ำร้อน (นำไปใช้)
57. คำแนะนำสำหรับผู้ป่วยขณะได้รับยาเคมีบำบัดและหลังได้รับยา 48 ชั่วโมง ยกเว้นข้อใด
- ก. ปิดฝาชักโครกทุกครั้งที่เกิดชักโครก
ข. ควรใช้ถุงยางอนามัยทุกครั้งที่มีเพศสัมพันธ์
ค. หากอาเจียนควรทำความสะอาดอย่างน้อยสองรอบ
ง. เสื้อผ้าของผู้ป่วยควรซักด้วยเครื่องซักผ้าและใช้น้ำร้อน (นำไปใช้)
58. บุคคลใดมีการดูแลผิวหนังบริเวณที่ได้รับการฉายแสงอย่างถูกต้อง
- ก. สุนัขอาบน้ำใส่เสื้อแขนยาวเมื่อต้องออกจากบ้านในช่วงกลางวัน
ข. สุกาตาใช้ครีมทาผิวหนังบริเวณที่ฉายแสง เพราะเห็นว่าผิวแห้ง
ค. สุกาตา อาบน้ำและถูสบู่ในบริเวณฉายแสง และใช้ผ้านุ่มๆซับให้แห้ง
ง. สุกาตาปวดบริเวณผิวหนังที่ฉายแสงมากจึงวางกระเป๋าน้ำเย็นบริเวณที่ปวด (นำไปใช้)
59. ผู้ป่วยมะเร็งได้รับการรักษาโดยการฉายแสง มีภาวะ Mucositis รับประทานอาหารได้น้อย ควรให้การพยาบาล ยกเว้นข้อใด
- ก. ใช้แปรงสีฟันขนอ่อนนุ่ม ข. ให้อาชา 2% Xylocain Viscous
ค. ดื่มน้ำอย่างน้อยวันละ 2,000 ซีซี ง. ย้ายผู้ป่วยเข้าห้องแยกเพื่อลดอาการ (นำไปใช้)
60. ข้อใดเป็นการพยาบาลเมื่อผู้ป่วย Empyema Thoracis on ICD ระบบ 3 ขวด มานาน 2 สัปดาห์วันนี้ไอแล้วมีหนองพุ่งออกมารอบ ๆ แผลท่อระบาย
- ก. รายงานแพทย์ทราบ ข. รีบ Clam สาย ICD เปลี่ยนเป็นระบบ 2 ขวด
ค. สอนล้างท่อระบาย และเปลี่ยนสาย ICD ง. เปลี่ยนเป็นระบบ 1 ขวด (นำไปใช้)
61. การพยาบาลข้อใดเหมาะสมในผู้ป่วย Lung mass หลังผ่าตัด Right Lobectomy วันที่ 3 แผลผ่าตัดยาว 20 cm. PS=5 On ICD ระบบ 3 ขวด นอนนิ่งไม่เคลื่อนไหวร่างกาย หายใจเบา ไม่กล้าไอ
- ก. จัดทำอนศิริยะสูง ดูแลการบริหารการหายใจและการไออย่างมีประสิทธิภาพ
ข. ประเมินการขยายตัวของทรวงอก และบริหารกายด้วยการยกแขนขึ้นลง
ค. ทำ Lung function test และฟังเสียงหายใจทุก 4 ชั่วโมง
ง. ดูแลให้ดูด Tri flow และ ROM exercise (นำไปใช้)
62. การพยาบาลในข้อใดช่วยบรรเทาอาการ Hypercapnia
- ก. เลือด ข. ฟันยาขยายหลอดลม
ค. จัดทำศิริยะสูง ง. ให้ออกซิเจนความเข้มข้นสูง (นำไปใช้)

75. จากสถานการณ์ในข้อ 74 การพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดคือข้อใด
- ดูแลให้รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้ง
 - ดูแลได้รับสารละลายทางหลอดเลือดดำ
 - ดูแลให้ได้รับยาบรรเทาปวด
 - ดูแลเช็ดตัวลดไข้ (วิเคราะห์)
76. ผู้ป่วยหลังผ่าตัด Hemorrhoidectomy ในระยะ 1-2 วันแรก ควรให้การพยาบาลอย่างไร
- ประคบเย็นเพื่อลดปวด
 - ใช้กระดาษชำระซับทุกครั้งหลังการขับถ่าย
 - ดูแลให้ hot sit bath 3-4 ครั้ง/วัน ภายหลัง off packing
 - ดูแลให้รับประทานอาหารที่มีกากใยสูงเพื่อกระตุ้นการขับถ่าย (นำไปใช้)
77. ข้อใดเป็นอาหารที่เหมาะสมสำหรับผู้ป่วย Ulcerative Colitis
- นมและอาหารที่มีโปรตีนสูง
 - อาหารอ่อนย่อยง่ายและนม
 - นมและอาหารไขมันสูง
 - อาหารโปรตีนสูง งดนม (เข้าใจ)
78. ข้อใดเป็นคำแนะนำก่อนกลับบ้านที่เหมาะสมที่สุด สำหรับผู้ป่วยหลังผ่าตัด Hemorrhaphy
- รับประทานอาหารที่มีกากใยน้อยและดื่มน้ำตามมากๆ
 - ภายหลังผ่าตัด 3 สัปดาห์สามารถยกของหนักได้
 - ใส่กางเกงใน supporter เพื่อพยุงเวลาเดิน
 - เมื่อใส่เสื้อลงถุงอัมพะให้รีบคืนกลับ (นำไปใช้)
79. ข้อต่อไปนี้เป็นคำแนะนำผู้ป่วยที่ถูกต้องเหมาะสมในการเตรียมตรวจ esophagogastroduodenoscopy (EGD) ยกเว้นข้อใด
- ภายหลังการตรวจหากมีอาการถ่ายดำให้รีบแจ้งพยาบาลทันที
 - ภายหลังการตรวจหากมีอาการเจ็บคอ ให้บ้วนปากด้วย cool saline
 - แนะนำให้งดอาหารก่อนตรวจ 8 ชั่วโมง ระหว่างรอตรวจสามารถดื่มน้ำได้
 - แจ้งให้ผู้ป่วยทราบว่าภายหลังการตรวจคอจะชาอยู่ประมาณ 1-2 ชั่วโมง
 - อย่าเพิ่งรับประทานอาหารอาจเกิดการสำลักได้ (นำไปใช้)
80. ผู้ป่วยรายหนึ่งได้รับการวินิจฉัย ฝีในตับ (Liver abscess) มีอาการปวดจุกแน่นท้อง มีไข้สูง T 40 c. ผลการตรวจ Liver Function Test พบว่ามี Alkaline Phosphatase สูง มีตัวตาเหลือง รับประทานอาหารได้น้อย น้ำหนักลด 2 กก. ข้อวินิจฉัยการพยาบาลที่สำคัญที่สุด คือข้อใด
- ไม่สุขสบาย ปวดจุกแน่นท้องเนื่องจากมีฝีในตับ
 - เสี่ยงต่อการติดเชื้อในกระแสเลือดเนื่องจากมีฝีในตับ
 - ได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการของร่างกายเนื่องจากเบื่ออาหาร
 - เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุเนื่องจากมีอาการอาการสับสนจากการคั่งของแอมโมเนีย (นำไปใช้)

81. ผู้ป่วยชายมีประวัติเป็นนิ่วในถุงน้ำดี ได้รับการผ่าตัดถุงน้ำดีออก หลังรับประทานอาหาร มักมีอาการท้องอืดบอຍ ๆ อุจจาระเป็นสีเทาซีด คำแนะนำที่เหมาะสมคือข้อใด
- ก. หลีกเลี่ยงอาหารจำพวกน้ำมัน หมู เนื้อติดมัน เนย
 - ข. รับประทานวิตามินดี ช่วยเพิ่มการดูดซึมไขมัน
 - ค. แบ่งอาหารเป็น 5 มื้อ รับประทานทีละน้อย บ่อย ๆ ครั้ง
 - ง. รับประทาน Mixture carminative ช่วยขับลมในกระเพาะ (นำไปใช้)
82. ข้อใดกล่าวถูกต้องเกี่ยวกับการรักษาผู้ป่วยนิ่วในถุงน้ำดีโดยใช้กล้องส่องผ่านทางช่องท้อง (Laparoscopic cholecystectomy)
- ก. มีอาการปวดแผลมาก
 - ข. ผู้ป่วยมีแผลขนาดเล็ก
 - ค. ใช้เวลาในการรักษาตัวนาน
 - ง. สามารถใช้รักษาได้ทุกขนาด (เข้าใจ)
83. การดูแลผิวหนังรอบ ๆ ทวารเทียม (stoma) และการเปลี่ยนถุงเก็บอุจจาระของผู้ป่วยที่มี Sigmoid Colostomy กิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมที่สุดคือข้อใด
- ก. ถ่ายอุจจาระออกจากถุงเก็บเมื่ออุจจาระเต็มถุง
 - ข. ทายาคัดבקลินที่เยื่อเมือกของทวารเทียม
 - ค. ตั้งแบ่นของถุงเก็บอุจจาระพร้อมทั้งถุงเก็บอุจจาระออกมาด้วยกัน
 - ง. เหลือผิวหนังโดยรอบทวารเทียมไว้ 1/4 นิ้ว เมื่อกำหนดขนาดที่ตัด (นำไปใช้)
84. ผู้ป่วยชายอายุ 45 ปี เป็น Cirrhosis มาด้วยอาการล้าสน เอะอะไว้วาย ตัวตาเหลือง แพทย์วินิจฉัยว่าผู้ป่วยเป็น Hepatic Encephalopathy พยาบาลควรให้การพยาบาลต่อไปนี้ ยกเว้น ข้อใด
- ก. ประเมิน Neurological sign ทุก 2 ชั่วโมง
 - ข. ดูแลให้ได้รับยา neomycin ตามแผนการรักษา
 - ค. ดูแลให้ได้รับยา Lactulose ตามแผนการรักษา
 - ง. ดูแลให้รับประทานอาหารที่มีโปรตีนสูง งดไขมัน (นำไปใช้)
85. ผู้ป่วยชายไทยอายุ 45 ปี มาโรงพยาบาลด้วยอาการไข้ ปวดท้องรุนแรงบริเวณยอดอก รั้วไปที่ไหล่ขวา นอนไม่ได้ กระสับกระส่าย เหงื่อออก คลื่นไส้ อาเจียน ตัวเหลือง จึงทำ Cholecystectomy ใน 12 ชั่วโมงแรกหลังผ่าตัดมี Drainage จาก T-Tube 800 cc. เป็นสีเขียวปนน้ำตาลพยาบาลควรให้การดูแลอย่างไร
- ก. ปิด T-Tube ไว้
 - ข. รายงานแพทย์เพื่อให้การรักษาที่เหมาะสม
 - ค. จัดท่านอนศีรษะสูง 45 องศา
 - ง. ยกขวดให้อยู่เสมอ (นำไปใช้)
86. ชายไทย อายุ 40 ปี มาด้วยปวดท้องใต้ลิ้นปี่ อาการปวดร้าวไปที่หลัง คลื่นไส้ อาเจียน หน้าแดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ Serum amylase สูง จึงพิจารณาว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นโรคอะไร
- ก. Acute Pancreatitis
 - ข. Cirrhosis
 - ค. Liver abscess
 - ง. CA Liver (วิเคราะห์)

87. จากข้อ 86 การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยรายนี้ยกเว้นข้อใด
- งดน้ำและอาหารทางปาก
 - ดูแลใส่ NG Tube ต่อ Suction
 - ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
 - ดูแลให้ได้รับยา Morphine ฉีดทางหลอดเลือดดำเพื่อลดอาการปวด (นำไปใช้)
88. การป้องกันมะเร็งตับควรปฏิบัติตามข้อต่อไปนี่ยกเว้นข้อใด
- ฉีดวัคซีนไวรัสตับอักเสบบี
 - รับประทานอาหารสุกใหม่
 - งดเครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์
 - รับประทานผักผลไม้เป็นประจำ (เข้าใจ)
89. คำแนะนำผู้ป่วยหลังทำ Nasal packing ข้อใดไม่ถูกต้อง
- นอนศีรษะสูง 45–60 องศา
 - ประคบร้อน เพื่อบรรเทาอาการปวด
 - เมื่อเอา packing ออก จะมีการหูดื้อได้
 - ประคบเย็นเพื่อลดอาการบวม และหยุดเลือดออก (นำไปใช้)
90. ผู้ป่วย Sinusitis ที่มีหนองภายในโพรงไซนัส คำแนะนำที่เหมาะสมคือข้อใด
- ล้างจมูกด้วยน้ำเกลือ เช้า – เย็น
 - จัดทำให้นอนศีรษะสูงทุกครั้ง
 - ประคบเย็น ลดอาการปวด บวม
 - ใช้น้ำกากอนามัยปิดปากและจมูก (นำไปใช้)
91. พยาบาลควรแนะนำอาหารในข้อใดแก่ผู้ป่วยหลังผ่าตัด Tonsillectomy
- เต้าหู้ยพุดสด
 - น้ำเต้าหู้ร้อน
 - น้ำส้มคั้น
 - ชาอุ่นๆ (นำไปใช้)
92. ข้อใดไม่ช่วยป้องกันการสำลักในผู้ป่วยหลังผ่าตัด Total laryngectomy
- รับประทานอาหารเหลวครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้ง
 - ทำอาหารให้เป็นก้อนกลม ๆ กินคำเล็ก ๆ
 - นอนศีรษะราบเมื่อ Feed อาหาร
 - กลืนอาหารขณะที่ก้มหัว (เข้าใจ)
93. ผลการตรวจ Echo cardiogram พบ มีก้อนที่ลิ้นหัวใจไมตรัล และมีการเคลื่อนไหวสะบัดตามการปิดเปิดบ่งชี้ว่าก้อนนั้นน่าจะเป็น Vegetation ซึ่งจะทำให้เกิดความผิดปกติในข้อใด
- การเหนี่ยวนำกระแสไฟฟ้าช้าลง
 - การจับกลุ่มกันของเกล็ดเลือด
 - กล้ามเนื้อหัวใจตาย
 - หัวใจถูกบีบรัด (เข้าใจ)
94. ข้อใดคือลักษณะสำคัญของผู้ป่วยที่มีปัญหา varicose vein ในบริเวณขา ชัดเจนที่สุด
- สีผิวซีดและปวดขาตลอดเวลา
 - คลำพบจุดกดเจ็บตามหลอดเลือด
 - Arterial pulse ลดลง
 - สีผิวคล้ำและบวมบริเวณขา (เข้าใจ)

95. ผู้ป่วยภาวะหัวใจล้มเหลว ได้รับยา Lasix มีอาการอ่อนเพลีย กล้ามเนื้ออ่อนแรงลง ควรแนะนำอย่างไร

- ก. ป้องกันอุบัติเหตุโดยจัดสิ่งแวดล้อมให้ปลอดภัย
- ข. รับประทานผลไม้ เช่น ส้ม กล้วย
- ค. แนะนำให้ไปโรงพยาบาล
- ง. ดื่มน้ำเกลือแร่หลังอาหาร (นำไปใช้)

96. ผู้ป่วย Arterial occlusion บ่นปวดเท้าขวามาก ปลายนิ้วเท้าสีม่วง เย็น การพยาบาลข้อใดถูกต้อง

- ก. คลุมผ้าที่ปลายเท้าให้อบอุ่น
- ข. แช่เท้าด้วยน้ำอุ่น
- ค. นวดกดจุดจุดฝ่าเท้า
- ง. ประคบร้อน (นำไปใช้)

แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา

แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

คำชี้แจง ขั้นตอนในการทำแบบทดสอบ

1. แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา นี้ มีข้อสอบจำนวน ทั้งหมด 30 ข้อ เวลาทำข้อสอบ 60 นาที
2. แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา เป็นแบบทดสอบแบบเลือกตอบชนิด 4 ตัวเลือก
3. นักศึกษาทำเครื่องหมาย X ลงในช่อง □ ของกระดาษคำตอบที่เป็นคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียงตัวเลือกเดียวในแต่ละข้อ

แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหานี้เลือกใช้กระบวนการของเวียร์ (Weir, 1974) ในการสร้างแบบทดสอบ เป็นแบบปรนัย ชนิดเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คือ ก ข ค และ ง จำนวน 40 ข้อ โดยข้อที่ตอบถูกต้อง 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน คะแนนเต็ม 30 คะแนน” ซึ่งมีองค์ประกอบแบบวัดการคิดแก้ปัญหา 4 องค์ประกอบ (Weir, 1974) ดังนี้

องค์ประกอบแบบวัดการคิดแก้ปัญหา	ข้อคำถาม	คะแนน
1. การตั้งปัญหาหรือวิเคราะห์สิ่งที่เป็นปัญหา	1,4,6,9,13,16, 26	7
2. การหาสาเหตุของปัญหา	10, 12, 19, 21, 23, 25, 34	7
3. การหาแนวทางการแก้ปัญหา	2, 7, 8, 11, 14, 17, 20, 22 24, 27, 29	10
4. การพิสูจน์คำตอบหรือผลจากการแก้ไข/ การประเมินผล	3, 5, 15, 18, 28, 30	6
คะแนนรวม 30 คะแนน		

แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 1-3

ผู้ป่วยชาย อายุ 55 ปี มีประวัติเป็นเบาหวานและความดันโลหิตสูงมา 10 ปี มีแผลเรื้อรังที่เท้าซ้าย แพทย์ให้ทำแผลทุกวันและให้ยาบำรุงปลายประสาทเป็น Pregabalin 1 x 2 oral pc. วันนี้มาพบแพทย์ด้วยอาการ ตัวบวม กดบวม 2+ น้ำหนักเพิ่มขึ้น 5 กิโลกรัมในระยะ 1 เดือน ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ serum osmolality = 249 (275-295), Na = 120 (135-155) วินิจฉัยเป็น SIADH

1. ปัญหาที่สำคัญในผู้ป่วยรายนี้ คือข้อใด

- | | |
|--------------------|---------------------|
| ก. Dehydration | ข. Hyponatremia |
| ค. Volume overload | ง. Neurophatic pain |

2. การพยาบาลที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด

- | | |
|--|--|
| ก. ดูแลให้ได้รับ 3%NaCl ตามแผนการรักษา | ข. ดูแลให้ได้รับน้ำ 2,000-3,000 cc/day |
| ค. ให้ยาบรรเทาปวดตามแผนการรักษา | ง. จำกัดน้ำ 1,000 cc/day |

3. จากข้อ 2 ข้อใดเป็นการประเมินผลการพยาบาลที่ถูกต้องที่สุด

- | | |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ก. การบันทึกน้ำเข้าออกมีความสมดุล | ข. สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| ค. ความปวดบรรเทาลง | ง. ภาวะบวม |

สถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 4-5

ผู้ป่วยชายอายุ 25 ปี เคยผ่าตัด Thyroidectomy 5 ปีก่อน และได้รับยา Levothyroxine 1 x 1 Oral pc มีนัดตรวจทุก 3 เดือน ผู้ป่วยไม่มาตรวจตามนัด ขาดยามา 2 ปี ครั้งนี้เพื่อนนำส่งด้วยสังเกตว่า 1 เดือนมานี้ผู้ป่วยมีพฤติกรรมเปลี่ยน ไม่ออกจากห้อง นอนห่มผ้าทั้งวัน สับสน ถามตอบไม่รู้เรื่อง พูดช้าลง น้ำเสียงราบเรียบ เชื่องช้า การตัดสินใจช้า ตรวจร่างกายพบการตอบสนองของระบบประสาทช้าลง หายใจเหนื่อยทำกิจกรรมต่อเนื่องไม่ได้ สัญญาณชีพ BT=36.1 C PR=74/min RR = 16/min BP= 100/50 mmHg ผลการตรวจ THS สูง, T4 ปกติ FT3 ต่ำ วินิจฉัยเป็น Hypothyroidism

4. ข้อใด ไม่ใช่ ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลในผู้ป่วยรายนี้

- | | |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ก. พร่องกิจกรรมประจำวัน | ข. มีโอกาสเกิดข้อติด และกล้ามเนื้อลีบ |
| ค. แบบแผนการหายใจไม่มีประสิทธิภาพ | ง. มีการเผาผลาญสารอาหารเกินจำเป็น |

5. จากสัญญาณชีพที่เปลี่ยนแปลง การพยาบาลในข้อใดเหมาะสม

- ก. ดูแลห่มผ้า สวมถุงเท้า ให้ความอบอุ่นกับร่างกายตลอดเวลา
- ข. ดูแลให้ออกกำลังกายแบบแอโรบิคอย่างสม่ำเสมอ
- ค. ดูแลให้ดื่มน้ำ มากกว่า 3,000 cc./วัน
- ง. ดูแลเช็ดตัวด้วยน้ำอุ่นทุกครั้ง

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 6-8

หญิงไทยอายุ 52 ปี แพทย์ผ่าตัดใส่ข้อสะโพกเทียมข้างซ้าย หลังทำการผ่าตัด 2 วัน ผู้ป่วยมักนอนตะแคงซ้าย ไม่ยอมเคลื่อนไหวร่างกาย Pain score = 6, On Radivac Drain บริเวณขาซ้ายมี Content เป็นเลือด ออกประมาณ 80 cc วัดสัญญาณชีพ T = 37.7 O C, P = 88 ครั้ง/นาที่, R = 24 ครั้ง/นาที่, BP = 100/60 mmHg เจาะ Lab Hct = 32 vol% แพทย์ให้การรักษาโดย On 0.9% NSS 1000 ml IV drip 100 cc/hr, Cefazolin 1 gm IV ทุก 6 ชั่วโมง และ Tramal 50 mg IM prn. for pain ทุก 6 ชั่วโมง

6. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด

- ก. ไม่สุขสบายเนื่องจากปวดแผลที่ผ่าตัดข้อสะโพกเทียม
- ข. เสี่ยงต่อการเลื่อนหลุดของข้อสะโพกเทียมหลังผ่าตัด
- ค. เสี่ยงต่อภาวะแผลกดทับเนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายลดลง
- ง. เสี่ยงต่อภาวะติดเชื้อเนื่องจากมีรอยเปิดของผิวหนังบริเวณข้อสะโพกซ้าย

7. จากข้อ 5 ควรให้การพยาบาลแก่ผู้ป่วยรายนี้อย่างไร

- ก. ดูแลให้ Tramal 50 mg ตามแผนการรักษาพร้อมทั้งประเมินอาการหลังได้รับยา
- ข. ให้อนอนราบกางขา (Abduction) โดยใช้หมอนสามเหลี่ยมวางระหว่างขา
- ค. สังเกตปริมาณเลือดที่ออกจาก Radivac Drain
- ง. พลิกตะแคงตัวผู้ป่วยทุก 2 ชั่วโมง

8. ข้อใดเป็นคำแนะนำเมื่อผู้ป่วยกลับบ้านที่ถูกต้องที่สุด

- ก. แนะนำให้ใช้ขาข้างที่ผ่าตัดขาขึ้นบันได หรือลงจากเตียงก่อนขาข้างดี
- ข. แนะนำให้ออกกำลังกายโดยขี่จักรยานอานต่ำได้
- ค. แนะนำให้นั่งเก้าอี้แทนการนั่งบนพื้น
- ง. เมื่อกลับบ้านไปไม่จำเป็นต้องใช้เครื่องช่วยพยุงเดิน

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 9-11

ชายชาวอิตาลีอายุ 59 ปี ย้ายมาอยู่ประเทศไทยได้ 1 ปี มีประวัติเป็นความดันโลหิตสูงและเบาหวานชนิดที่ 2 มา 5 ปี มาตรวจตามนัดและรับยาสม่ำเสมอ ไม่กินอาหารหวานตั้งแต่ทราบว่าเป็นเบาหวาน ออกกำลังกายโดยการตีกอล์ฟ เดือนละ 4 ครั้ง กินผลิตภัณฑ์อาหารเสริมประเภทวิตามิน สุปนุหรี 20 มวนต่อวัน มา 20 ปี อาหารที่รับประทานเป็นประจำ ได้แก่ ขนมปังอบชีส พาสต้า พิซซ่า เบคอน ไส้กรอกรมควัน มะกะโรนี ขนมขบเคี้ยว มันฝรั่งอบเนย เนื้อวัวย่าง ผลการตรวจร่างกาย BMI =35.59, BP=154/96 mmHg ,HbA1C = 8.1%, PG = 134 mg/dl มีแผลเรื้อรังที่เท้าขวา

9. ปัญหาสำคัญของผู้ป่วยรายนี้ คือข้อใด

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ก. มีภาวะโภชนาการเกิน | ข. ควบคุมระดับไขมันในเลือดไม่ได้ |
| ค. ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดไม่ได้ | ง. อาจเกิดอันตรายจากภาวะความดันโลหิตสูง |

10. สาเหตุหลักของปัญหา คือข้อใด

- | | |
|------------------------|------------------------------------|
| ก. การไม่ออกกำลังกาย | ข. การบริโภคคาร์โบไฮเดรตมากเกินไป |
| ค. ไม่ติดตามผลการรักษา | ง. สุปนุหรี 20 มวน ต่อวัน มา 20 ปี |

11. ข้อใด ไม่ใช่ คำแนะนำที่เหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้เกี่ยวกับการดูแลตนเองที่บ้าน

- | |
|---|
| ก. วางแผนการออกกำลังกายแบบแอโรบิค |
| ข. แนะนำการตรวจเท้าโดยใช้ Monofilament |
| ค. วางแผนการจัดโปรแกรมอาหาร โดยลดคาร์โบไฮเดรต และไขมัน |
| ง. แนะนำการรับประทานอาหารเสริมชนิดอื่นๆ ให้นอกจากกลุ่มวิตามิน |

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 12 – 15

ผู้ป่วยชายไทยอายุ 18 ปี อุบัติเหตุมอเตอร์ไซด์ชนกัน 1 ชั่วโมงก่อนมาโรงพยาบาล ผู้ป่วยไม่สวมหมวกกันน็อค มีบาดแผลถลอกตามร่างกาย อาเจียนพุ่ง 1 ครั้ง บ่นปวดศีรษะมาก ญาตินำส่งโรงพยาบาล แรกรับรู้สึกตัวดีถามตอบรู้เรื่องต่อมาซึมลง ผู้ป่วยลืมตาเมื่อเรียก ตามทำบอกได้ พุดไม่มีเสียงร้อง ตรวจ pupil ทั้งสองข้าง 3 mm. reaction to light both eye สัญญาณชีพ BT= 36.6 C, PR=125 /min RR= 22 /min BP= 152/100 mm/Hg

12. ผู้ป่วยรายนี้มีปัญหาการบาดเจ็บที่ศีรษะระดับใด

- | | |
|--------------------|-------------------|
| ก. Mild injury | ข. Minimal injury |
| ค. Moderate injury | ง. Severe injury |

13. ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาลที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยรายนี้ คือข้อใด
- ไม่สุขสบายจากอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้อาเจียน
 - เสี่ยงต่อการกำซาบของเนื้อเยื่อสมองลดลง
 - เสี่ยงต่อการเกิดภาวะแทรกซ้อนเนื่องจากความดันโลหิตสูง
 - เสี่ยงต่อการเกิดอุบัติเหตุตกเตียงเนื่องจากระดับความรู้สึกตัวลดลง
14. กิจกรรมการพยาบาลข้อใดมีความเหมาะสมสำหรับผู้ป่วยรายนี้
- ผูกยึดผู้ป่วยเพื่อจำกัดการเคลื่อนไหว
 - ประเมินอาการทางระบบประสาททุก 2 ชั่วโมง
 - ส่งเสริมการไอและการหายใจอย่างมีประสิทธิภาพ
 - ให้การพยาบาลในระยะเวลาที่จำกัดเพื่อส่งเสริมการพักผ่อนให้ผู้ป่วย
15. จากข้อ 14 หลังให้การพยาบาล ข้อใดเป็นการประเมินผลที่สำคัญที่สุด
- คลื่นไส้อาเจียนลดลง
 - GCS ไม่เปลี่ยนแปลง อยู่ในเกณฑ์ปกติ
 - ผู้ป่วยหายใจได้เอง O2 sat อยู่ในเกณฑ์ปกติ
 - ผู้ป่วยอยู่นิ่งไม่เกิดอุบัติเหตุและไม่ดึงอุปกรณ์ทางการแพทย์

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ ใช้ตอบคำถามข้อที่ 16-18

ผู้ป่วยหญิง อายุ 28 ปี มาพบแพทย์ด้วยอาการ ไข้ หนาวสั่น คลื่นไส้อาเจียน ปวดหลัง บริเวณบั้นเอว ปัสสาวะแสบขัดบ่อย ปัสสาวะขุ่น และมีอาการอ่อนเพลีย แพทย์วินิจฉัย Acute Pyelonephritis ตรวจวัดสัญญาณชีพ BT= 38.9o C, PR=110 ครั้ง/min RR= 22 ครั้ง/min BP= 150/90 mmHg

16. ข้อวินิจฉัยทางการแพทย์พยาบาลที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยรายนี้ คือข้อใด
- ไม่สุขสบายจากภาวะไข้สูง หนาวสั่น
 - ความทนในการทำกิจกรรมลดลงเนื่องจากเหนื่อยอ่อนเพลีย
 - มีโอกาสเกิดภาวะขาดสารอาหารและน้ำเนื่องจาก คลื่นไส้อาเจียน
 - แบบแผนการขับถ่ายเปลี่ยนแปลงเนื่องจากการติดเชื้อของระบบทางเดินปัสสาวะ
17. กิจกรรมการพยาบาลที่สำคัญที่สุดในผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด
- เช็ดตัวลดไข้ และให้ความอบอุ่นเมื่อมีอาการหนาวสั่น
 - บรรเทาอาการคลื่นไส้อาเจียนโดยให้ยาตามแผนการรักษาของแพทย์
 - ช่วยเหลือทำกิจวัตรประจำวันทุกอย่างและจำกัดให้ผู้ป่วยทำกิจกรรมบนเตียง
 - ให้รับประทานอาหารครั้งละน้อยแต่บ่อยครั้งและกระตุ้นให้ดื่มน้ำมากกว่า 3,000 ซีซี/วัน

18. จากข้อ 17 ข้อใดเป็นการประเมินผลการให้การพยาบาลที่ถูกต้องที่สุด
- สัญญาณชีพอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่มีไข้ อาการหนาวสั่นลดลง
 - หลับพักได้ไม่มีคลื่นไส้อาเจียน
 - เดินไปเข้าห้องน้ำได้ช่วยเหลือตัวเองได้ดี
 - รับประทานอาหารและดื่มน้ำได้มากขึ้น

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 19-20

นาย ค เป็นโรคเบาหวาน มีอาการคลื่นไส้ อาเจียน กล้ามเนื้อกระตุก อัตราการหายใจ 30 ครั้ง/นาที อัตราการเต้นของหัวใจ 110 ครั้ง/นาที ผลการตรวจห้องปฏิบัติการ พบ $Na = 146 \text{ mEq/L}$ $K = 6.2 \text{ mEq/L}$

19. จากสถานการณ์ดังกล่าวปัญหาสำคัญที่ต้องแก้ไขอันดับแรก คือ ข้อใด
- ภาวะโปตัสเซียมในเลือดสูง
 - ภาวะคลื่นไส้อาเจียน
 - ภาวะพร่องออกซิเจน
 - ภาวะหัวใจเต้นเร็ว
20. จากข้อ 19. พยาบาลควรให้การพยาบาลในข้อใด
- ดูแลจำกัดกิจกรรม
 - ดูแลให้ได้รับ kayexalate ตามแผนการรักษา
 - กระตุ้นให้รับประทานมะละกอ ถั่วลิสง ส้มมากขึ้น
 - ดูแลให้ได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา O2 Mask 10 LPM

จากสถานการณ์ต่อไปนี้ใช้ตอบคำถาม ข้อ 21-22

ชายไทย อายุ 40 ปี มาด้วยปวดท้องใต้ลิ้นปี่ อาการปวดร้าวไปที่หลัง คลื่นไส้อาเจียน หน้าแดง ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการพบ Serum amylase สูง

21. จงพิจารณาว่าผู้ป่วยรายนี้เป็นโรคอะไร
- Acute Pancreatitis
 - Cirrhosis
 - Liver abscess
 - CA Liver
22. จากข้อ 21 การพยาบาลสำหรับผู้ป่วยรายนี้ยกเว้นข้อใด
- งดน้ำและอาหารทางปาก
 - ดูแลใส่ NG Tube ต่อ Suction
 - ดูแลให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ
 - ดูแลให้ได้รับยา Morphine ฉีดทางหลอดเลือดดำเพื่อลดอาการปวด

สถานการณ์ต่อไปนี้นำมาใช้ตอบคำถาม ข้อ 23-24

นาย ไก่ มีอาการ ชาตามนิ้วมือ นิ้วเท้า มือจับ เกร็ง มากขึ้น จึงมาโรงพยาบาล ประเมิน Trousseau sign และ Chvostek sign ผล positive Na 135mEq/L (ค่าปกติ=135-145mEq/L), K= 3.5mEq/L (ค่าปกติ= 3.5-5.0mEq/L), Cl =105mEq/L(ค่าปกติ= 98-107mEq/L), HCO₃ = 45mEq/L, Ca⁺⁺ = 2.5 mg/dl (ค่าปกติ= 8.1-10.4 mg/dl), Magnesium=1.9 mg/dl (ค่าปกติ= 1.9 -2.6 mg/dl)

23. จากอาการดังกล่าว นาย ไก่ มีภาวะใด

- ก. ภาวะแมกนีเซียมในเลือดต่ำ (Hypomagnesaemia)
- ข. ภาวะแคลเซียมในเลือดต่ำ (Hypocalcemia)
- ค. ภาวะโปตัสเซียมในเลือดต่ำ (Hypokalemia)
- ง. ภาวะโซเดียมในเลือดต่ำ (Hyponatremia)

24. จากข้อ 23 ท่านควรจะให้การรักษาพยาบาลในข้อใดเหมาะสมกับผู้ป่วยรายนี้

- ก. จำกัดการดื่มน้ำน้อยกว่า 3,000 ซี.ซี. ต่อวัน
- ข. กระตุ้นให้ดื่มนมอย่างน้อย 250 ซี.ซี.ต่อวัน
- ค. แนะนำให้เติมเกลือแกงในเครื่องดื่มเล็กน้อย
- ง. แนะนำให้รับประทานผักและผลไม้เพิ่มขึ้น

สถานการณ์ต่อไปนี้นำมาใช้ตอบคำถาม ข้อ 25-28

หญิงไทย อายุ 35 ปี ผู้ป่วยให้ประวัติว่า 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ปวดศีรษะมาก คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้สูง วันนี้ปวดศีรษะรุนแรงมากขึ้น จึงมารพ. ตรวจร่างกายพบ stiff neck, kerning signs และ Brudzinski signs ให้ผล +ve vital signs BT= 40 C, PR=100 /min, RR= 24 /min, BP 140/80 mm/Hg

25. ผู้ป่วยรายนี้มีอาการและอาการแสดงของโรคทางระบบประสาทในข้อใด

- ก. Brain abscess
- ข. Encephalitis
- ค. Meningitis
- ง. Seizure

26. ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยรายนี้ คือข้อใด

- ก. แบบแผนการนอนหลับเปลี่ยนแปลง เนื่องจากภาวะระสับกระส่าย .
- ข. ไม่สุขสบายจากอาการปวดศีรษะเนื่องจากมีอาการระคายเคืองที่สมอง
- ค. ความสามารถในการทำกิจกรรมลดลงเนื่องจากระดับความรู้สึกตัวลดลง
- ง. ภาวะโภชนาการเปลี่ยนแปลงเนื่องจากได้รับสารอาหารน้อยกว่าความต้องการ

27. จากข้อ 26 ข้อใดเป็นกิจกรรมการพยาบาลที่เหมาะสมที่สุด
- ดูแลให้นอนหลับพักผ่อน รบกวนการทำกิจกรรมการพยาบาล
 - ดูแลให้ยาบรรเทาปวดและประคบเย็นที่ศีรษะตามแผนการรักษา
 - ดูแลช่วยเหลือทำกิจกรรมทั้งหมด
 - ดูแลให้รับประทานอาหารพลังงานสูง
- 28 จากข้อ 27 ข้อใดเป็นการประเมินผลการพยาบาลที่ถูกต้องที่สุด
- หลับพักได้มากกว่า 8 ชั่วโมง
 - อาการปวดศีรษะลดลง อยู่ในระดับน้อยหรือไม่ปวดเลย
 - คงไว้ซึ่งการทำกิจกรรมทั้งหมด
 - ได้รับสารอาหารเพียงพอ น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น

สถานการณ์ต่อไปนี้นำใช้ตอบคำถาม ข้อ 29-30

ผู้ป่วยหญิงไทยวัย 30 ปี ให้ประวัติว่า 7 วันก่อนมารพ. มีอาการหนึ่งตาตก กลอกตาไปมาไม่ได้ มองเห็นภาพซ้อน เคี้ยวอาหารและกลืนได้ลำบาก หยิบจับอะไรลำบาก กล้ามเนื้ออ่อนแรงโดยเฉพาะส่วน Proximal Vital Signs BT= 37 °C, PR=80 /min, RR= 20 /min, BP 120/80 mm/Hg ผู้ป่วยรายนี้มีอาการและอาการแสดงของโรคในข้อใด

29. การพยาบาลที่สำคัญที่สุดของผู้ป่วยรายนี้เมื่อมีอาการรุนแรงมากขึ้น คือข้อใด
- ดูแลช่วยเหลือทำกิจกรรมทดแทนบางส่วน
 - ดูแลกายภาพบำบัดแขนขาข้างที่อ่อนแรง
 - ดูแลให้ได้รับอาหารที่มีพลังงานสูงทางหลอดเลือดดำ
 - ดูแลให้ออกซิเจนตามแผนการรักษา
30. จากข้อ 29 ข้อใดเป็นการประเมินผลการพยาบาลที่ถูกต้องที่สุด
- สามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองได้บางส่วน
 - แขนขาข้างที่อ่อนแรงมีกำลังเพิ่มขึ้น เกรด 5
 - น้ำหนักตัวเพิ่มขึ้น UNT อยู่ในเกณฑ์ปกติ
 - ไม่มีภาวะขาดออกซิเจน ไม่ใช้กล้ามเนื้อหน้าท้องช่วยในการหายใจ

แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม

แบบวัดทักษะการทำงานเป็นทีม
รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

คำชี้แจง

แบบวัดทักษะการทำงานเป็นทีม มุ่งเน้นประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมของ
นักศึกษาพยาบาลศ ในรายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ทั้งหมด 30 ข้อ

- | | |
|--|-------------|
| 1. ด้านความพร้อมและความเข้าใจในการทำงานเป็นทีม | จำนวน 8 ข้อ |
| 2. ด้านทัศนคติในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 9 ข้อ |
| 3. ด้านการช่วยเหลือการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 5 ข้อ |
| 4. ด้านการแสดงความคิดเห็นในทีม | จำนวน 8 ข้อ |
| 5. ด้านการสื่อสารในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม | จำนวน 5 ข้อ |

เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 = มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมมากที่สุด
- 4 = มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมมาก
- 3 = มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมปานกลาง
- 2 = มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมน้อย
- 1 = มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมน้อยที่สุด

เกณฑ์ความคิดเห็น

กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคำตอบโดยแปลความหมายของคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังนี้

- 4.51–5.00 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับมากที่สุด
- 3.51–4.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับมาก
- 2.51–3.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับปานกลาง
- 1.51–2.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับน้อย
- 1.00–1.50 หมายถึง มีความสามารถในการทำงานเป็นทีมในระดับน้อยที่สุด

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
		5	4	3	2	1
1. ด้านความพร้อมและความเข้าใจในการทำงานเป็นทีมเป็นทีม						
1	ข้าพเจ้ามีแนวคิดและการปฏิบัติงานเป็นไปในทิศทางเดียวกันกับสมาชิกทีม					
2	ข้าพเจ้ามีการเตรียมความพร้อมและทำความเข้าใจก่อนเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม					
3	ข้าพเจ้าปฏิบัติตามหน้าที่ที่ได้รับมอบหมายเป็นอย่างดี					
4	ข้าพเจ้าให้ความร่วมมือกับทีมเพื่อให้ได้งานเสร็จทันเวลา					
5	ข้าพเจ้าช่วยเหลือในการดำเนินงานของทีมให้เป็นไปด้วยความเรียบร้อย					
6	ข้าพเจ้ารับผิดชอบงานที่ได้รับมอบหมายอย่างสม่ำเสมอและเอาใจใส่					
7	ข้าพเจ้าคิดริเริ่มและเปลี่ยนแปลงสิ่งใหม่ในงานให้เกิดขึ้น					
8	ข้าพเจ้ามีการกระตุ้นการเรียนรู้ของสมาชิกทีมแต่ละคน					
2. ด้านทัศนคติในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม						
9	ข้าพเจ้ามีความไว้วางใจในสมาชิกกลุ่มในการปฏิบัติงาน					
10	ข้าพเจ้ามีความเชื่อมั่นในการทำงานกับสมาชิกในทีมและคนอื่น ๆ					
11	ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะดำเนินงานร่วมกับสมาชิกในทีมให้เสร็จตามเป้าหมาย					
12	ข้าพเจ้ายอมรับในความแตกต่างของบุคคลของสมาชิกทีม และยินดีให้อภัยเมื่อเกิดความผิดพลาด					
3. ด้านการช่วยเหลือการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม						
13	ข้าพเจ้ารับฟังผู้อื่นอย่างตั้งใจ					
14	ข้าพเจ้าให้การสนับสนุน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน ภายในทีมเป็นอย่างดี					
15	ข้าพเจ้ามีความรับผิดชอบในการทำงานภายในทีมพร้อมรับคำแนะนำและความช่วยเหลือจากสมาชิกทีม					
16	ข้าพเจ้ามีจิตอาสาช่วยเหลือสมาชิกทีม					
17	ข้าพเจ้ามีส่วนกระตุ้นให้เกิดการช่วยเหลือกันในทีม					
4. ด้านการแสดงความคิดเห็นในทีม						
18	ข้าพเจ้ามีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมต่าง ๆ					
19	ข้าพเจ้ามีส่วนกระตุ้นให้สมาชิกในกลุ่มได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็นในกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายจากผู้สอน					

ข้อ	รายการประเมิน	ระดับความสามารถ				
		5	4	3	2	1
20	ข้าพเจ้ามีส่วนร่วม ยอมรับ และกล้าตัดสินใจที่เหมาะสมโดยอาศัยข้อมูลความคิดเห็นและการวิพากษ์การทำงานของสมาชิกทีม					
21	ข้าพเจ้าได้ร่วมแสดงความคิดเห็นริเริ่มบนเครื่องมือต่าง ๆ เช่น e mail web bord facebook padlet google classroom					
22	ข้าพเจ้าร่วมพูดคุย สนทนา อภิปรายแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างสม่ำเสมอ					
23	ข้าพเจ้าเชื่อมโยงความรู้จากที่เคยมีมากับประสบการณ์เพื่อนำมาแก้ไขปัญหา ร่วมกับสมาชิกทีม					
24	ข้าพเจ้าได้ช่วยสมาชิกทีมแก้ปัญหาจากสถานการณ์ต่าง ๆ ทั้งในชั้นเรียนและแบบออนไลน์					
25	ข้าพเจ้าเต็มใจที่จะคิดหาวิธีการทำงานแบบใหม่เพื่อให้ทีมดีขึ้น และทำงานได้รวดเร็วขึ้น					
5. ด้านการสื่อสารในการเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม						
26	ข้าพเจ้าแนะนำสมาชิกในทีมในการใช้สื่อต่าง ๆ ในการติดต่อสื่อสารการทำงาน ให้กับสมาชิกทีมและคนอื่น ๆ					
27	ข้าพเจ้าได้ติดต่อสื่อสารโดยใช้เครื่องมือต่าง ๆ ในการติดต่อกับสมาชิกทีมและคนอื่น ๆ					
28	ข้าพเจ้าให้ความช่วยเหลือทีมในการทำกิจกรรมและค้นหาข้อมูลทั้งในเว็บและห้องเรียนปกติ					
29	ข้าพเจ้าหาวิธีการแก้ไขปัญหาให้กับเพื่อนกลุ่มอื่น ๆ และผู้สอน ในแต่ละกิจกรรม					
30	ข้าพเจ้าติดต่อสมาชิกในทีมได้อย่างหลากหลายรูปแบบตามความเหมาะสมและรวดเร็ว					

แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

คำชี้แจง

แบบประเมินฉบับนี้มุ่งเน้นประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพการพยาบาล มีทั้งหมด 30 ข้อ เป็นแบ่งออกเป็น 5 ด้าน ได้แก่

- | | |
|-----------------------------------|-------------|
| 1. ด้านค่านิยมของสังคม | จำนวน 5 ข้อ |
| 2. ด้านลักษณะวิชาชีพ | จำนวน 5 ข้อ |
| 3. ด้านการปฏิบัติงาน | จำนวน 7 ข้อ |
| 4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น | จำนวน 4 ข้อ |
| 5. ด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล | จำนวน 9 ข้อ |

เกณฑ์การให้คะแนน

- 5 = มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมากที่สุด
 4 = มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลมาก
 3 = มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลปานกลาง
 2 = มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลน้อย
 1 = มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลน้อยที่สุด

เกณฑ์ความคิดเห็น

กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยของคำตอบโดยแปลความหมายของคะแนนตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ดังนี้

- 4.51–5.00 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับมากที่สุด
 3.51–4.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับมาก
 2.51–3.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับปานกลาง
 1.51–2.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับน้อย
 1.00–1.50 หมายถึง มีเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาลในระดับน้อยที่สุด

แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

ข้อ	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
1. ด้านค่านิยมของสังคม						
1	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าการวิชาชีพพยาบาลมีประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัวและสังคม					
2	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าสังคมมองการปฏิบัติงานในวิชาชีพการพยาบาลเป็นเพียงผู้ช่วยแพทย์เท่านั้น					
3	ข้าพเจ้าเชื่อว่าวิชาชีพการพยาบาลเป็นงานที่สร้างกุศล					
4	ข้าพเจ้าเชื่อว่าสังคมให้ความสำคัญกับวิชาชีพการพยาบาล เทียบเท่าวิชาชีพอื่น					
5	ข้าพเจ้าพบว่ามีการพยาบาลเป็นจำนวนมากที่มีความก้าวหน้าในวิชาชีพ					
2. ด้านลักษณะวิชาชีพ						
6	ข้าพเจ้าพร้อมจะทำงานเพื่อพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลให้ก้าวหน้ายิ่งขึ้น					
7	ข้าพเจ้าตั้งใจจะศึกษาต่อทางวิชาชีพการพยาบาลในระดับที่สูงขึ้น					
8	ข้าพเจ้ารู้สึกว่า การเป็นสมาชิกในวิชาชีพการพยาบาลจะต้องเสียสละความสุขส่วนตัวเพื่อสังคมมาก					
9	ข้าพเจ้าคิดว่าเมื่อข้าพเจ้าจบไปจะปฏิบัติตัวเป็นพยาบาลวิชาชีพที่ดี					
10	ข้าพเจ้ารู้สึกภูมิใจที่ได้ปฏิบัติงานในการช่วยเหลือเพื่อนมนุษย์ให้มีสุขภาพดี					
3. ด้านการปฏิบัติงาน						
11	การปฏิบัติวิชาชีพการพยาบาลช่วยให้ข้าพเจ้ามีความคิดแก้ปัญหามากขึ้น					
12	ข้าพเจ้าเชื่อว่าการปฏิบัติงานในวิชาชีพไม่เป็นอุปสรรคต่อการมีชีวิตครอบครัว					
13	ข้าพเจ้ารู้สึกไม่รังเกียจเมื่อต้องปฏิบัติงานที่ต้องคลุกคลีกับสิ่งสกปรก					
14	วิชาชีพพยาบาลทำให้ข้าพเจ้าต้องปฏิบัติงานในเวรป่วย เหวรดึก ทำให้พักผ่อนไม่เพียงพอ					

ข้อ	ข้อความคำถาม	ความคิดเห็น				
		5	4	3	2	1
15	ข้าพเจ้ารู้สึกกระตือรือร้นเมื่อรู้ว่าต้องขึ้นฝึกปฏิบัติงานในหอผู้ป่วย					
16	ข้าพเจ้ารู้สึกกลัวทุกครั้งที่ต้องให้การดูแลผู้ป่วย					
17	ข้าพเจ้าพร้อมที่จะทำงานหนักเพื่อความก้าวหน้าในวิชาชีพการพยาบาล					
4. ด้านการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น						
18	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าสมาชิกในวิชาชีพมีความรักใคร่สามัคคีกันดี					
19	ข้าพเจ้ายินดีจะพูดคุยกับบุคคลในวิชาชีพอื่นเพื่อให้ยอมรับในวิชาชีพการพยาบาล					
20	ข้าพเจ้าคิดว่า จะได้รับการดูแลช่วยเหลือจากสมาชิกในวิชาชีพการพยาบาลเป็นอย่างดี ในการฝึกปฏิบัติงาน					
21	วิชาชีพการพยาบาลเป็นวิชาชีพที่ต้องสนใจใฝ่ถามทุกข้อสงสัยของผู้ป่วย ให้ความเป็นกันเองกับผู้ป่วยและญาติ					
5. ด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล						
22	การเรียนในวิชาชีพการพยาบาลทำให้ข้าพเจ้ามีความรับผิดชอบ					
23	การเรียนในวิชาชีพการพยาบาลทำให้ข้าพเจ้าเห็นอกเห็นใจผู้อื่น					
24	เมื่อมีการจัดกิจกรรมเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลข้าพเจ้าสนใจที่จะเข้าร่วมกิจกรรม					
25	ข้าพเจ้าชอบเรียนทุกวิชาที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาล					
26	ข้าพเจ้ารู้สึกว่าหนังสือเกี่ยวกับวิชาชีพการพยาบาลน่าสนใจ					
27	ข้าพเจ้ารู้สึกสนุกเมื่อต้องเข้าเรียนรายวิชาทางการพยาบาล					
28	ข้าพเจ้ามักนำความรู้จากการเรียนพยาบาลไปใช้ในชีวิตรประจำวัน					
29	ข้าพเจ้ามักจะศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติมเกี่ยวกับความรู้ทางการพยาบาล					
30	การพูดคุยในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิชาชีพการพยาบาลเป็นสิ่งที่น่าสนใจ					

แบบสอบถาม**ความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ด้วยรูปแบบการเรียนการสอน**

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

คำชี้แจง

แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
แบ่งออกเป็น 5 ด้าน ทั้งหมด 25 ข้อ

เกณฑ์การให้คะแนน ดังนี้

- 5 = ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนมากที่สุด
- 4 = ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนมาก
- 3 = ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนปานกลาง
- 2 = ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนน้อย
- 1 = มีความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนน้อยที่สุด

มีเกณฑ์การให้ความคิดเห็น ดังนี้

4.51–5.00 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ในระดับมากที่สุด

3.51–4.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ในระดับมาก

2.51–3.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ในระดับปานกลาง

1.51–2.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ในระดับน้อย

1.00–1.50 หมายถึง ความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอน
ในระดับน้อยที่สุด

รายการประเมินความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
1. ด้านการออกแบบบทเรียนออนไลน์					
1. ตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจน					
2. การนำเสนอบทเรียนน่าสนใจ					
3. ง่ายต่อการเข้าใช้งานและเข้าถึงข้อมูล					
4. สีของบทเรียนสวยงามไม่ฉูดฉาด ดูแล้วสบายตา					
5. มีการเชื่อมโยงข้อมูลแหล่งการเรียนรู้ที่หลากหลาย					
6. นักศึกษาสามารถใช้บทเรียนออนไลน์ได้ทุกที่ทุกเวลา					
2. ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน					
7. การเรียนการสอนแบบผสมผสานเหมาะสมกับการเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1					
8. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาฝึกให้นักศึกษาแก้ปัญหาที่หลากหลายในกรณีศึกษา					
9. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริมให้นักศึกษาคิดแก้ปัญหา					
10. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริมให้นักศึกษาเกิดทักษะการทำงานเป็นทีม					
11. กิจกรรมการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาส่งเสริมให้นักศึกษามีเจตคติที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล					
3. ด้านสิ่งสนับสนุนการเรียนการสอน					
12. สภาพแวดล้อม เช่น แสงสว่าง อุณหภูมิของห้องบรรยาย และเสียงรบกวน เป็นต้น					
13. อุปกรณ์ โสตทัศนูปกรณ์ในห้องบรรยาย					
14. เทคโนโลยี สารสนเทศ คอมพิวเตอร์ อินเทอร์เน็ต					
15. ความเพียงพอและความเหมาะสมของหนังสือ ตำรา สื่อสิ่งพิมพ์ ฐานข้อมูลทางวิชาการ และสื่อสนับสนุนการเรียนรู้ต่าง ๆ ในห้องสมุดกลาง					
4. ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนด้วยรูปแบบ					
16. นักศึกษาได้รับความรู้จากการศึกษาบทเรียนออนไลน์					
17. การเรียนรู้ออนไลน์และในชั้นเรียนทำให้นักศึกษามีความรู้เพิ่มขึ้น					
18. นักศึกษามีความกระตือรือร้นในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนออนไลน์และในชั้นเรียน					

รายการประเมินความพึงพอใจ	ระดับความคิดเห็น				
	5	4	3	2	1
19. นักศึกษาได้แสดงความคิดเห็นและได้ทำงานร่วมกันเป็นทีมบน บทเรียนออนไลน์และในชั้นเรียน					
20. นักศึกษาได้ฝึกคิดแก้ปัญหาจากกรณีศึกษา					
21. นักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้จากการเรียนการสอนแบบ ผสมผสานไปประยุกต์ใช้งานในชีวิตประจำวันได้					
5. ด้านการวัดและประเมินผล					
22. มีการประเมินผลจากการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา					
23. นักศึกษามีส่วนร่วมในการประเมินผลการเรียนรู้					
24. มีการวัดประเมินผลทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นกลุ่ม					
25. นักศึกษาทราบผลการเรียนรู้ของตนเองและกลุ่ม					

แบบประเมินรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติ
ต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

**แบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือการใช้รูปแบบการเรียนการสอน
แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้
กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา
ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล
(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)**

.....

คำชี้แจง

แบบประเมินรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ฉบับนี้ใช้สำหรับการตรวจสอบคุณภาพ ด้านความเหมาะสมของรูปแบบการสอนที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น โดยรายการประเมินจะครอบคลุมองค์ประกอบและรายละเอียดขององค์ประกอบของรูปแบบการสอนทั้ง 6 ประการ ได้แก่

1. ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบการสอน
2. หลักการของรูปแบบการสอน
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบการสอน
5. กระบวนการเรียนรู้ของรูปแบบการสอน
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน

ขอความกรุณาท่านได้พิจารณาความถูกต้องเหมาะสมของรูปแบบการสอนตามรายการประเมินที่กำหนดไว้ในแบบประเมินนี้

และได้โปรดให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมลงในช่องว่างท้ายรายการประเมิน ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ในการแก้ไขปรับปรุงรูปแบบการสอนให้มีคุณภาพยิ่งขึ้นต่อไปขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

ปติณัช ราชภักดี

นักศึกษาปริญญาเอก สาขาวิชาวิจัยหลักสูตรและการสอน

มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร

ผู้วิจัย

**แบบประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตาม
แนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนา
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและ
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล
(สำหรับผู้เชี่ยวชาญ)**

รายการประเมิน (จำแนกตามองค์ประกอบของรูปแบบการสอน)	ความคิดเห็น			ข้อ เสนอแนะ
	เหมาะ สม 1	ไม่ แน่ใจ 0	ไม่ เหมาะสม -1	
1. ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบการสอน				
1.1 ความสมเหตุสมผลในการพัฒนารูปแบบ				
1.2 จุดเน้นของรูปแบบมีความชัดเจน				
1.3 มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบ				
1.4 การใช้ภาษาและการเรียบเรียงมีความถูกต้อง ตามหลักการใช้ภาษาที่ดีและสัมพันธ์ต่อเนื่องกันทุก ประเด็น				
2. หลักการของรูปแบบการสอน				
2.1 มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย				
2.2 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของรูปแบบ				
2.3 หลักการแสดงให้เห็นจุดเน้นของรูปแบบการสอน				
2.4 สามารถนำไปใช้เป็นการรอบในการกำหนด องค์ประกอบอื่น ๆ ของรูปแบบการสอนได้				
2.5 สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง				
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน				
3.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการ ของรูปแบบการสอน				
3.2 มีความชัดเจนและมีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุผล สำเร็จ				
3.3 มีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องผลักดันให้ เกิดกับนักศึกษา				
3.4 การใช้ภาษามีความเหมาะสมเข้าใจง่าย				
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบการสอน				
4.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการ				

รายการประเมิน (จำแนกตามองค์ประกอบของรูปแบบการสอน)	ความคิดเห็น			ข้อเสนอแนะ
	เหมาะสม 1	ไม่แน่ใจ 0	ไม่เหมาะสม -1	
4.2 ครอบคลุมตามคำอธิบายของรายวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่ 1				
4.3 สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน				
5. กระบวนการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบการสอน				
5.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการที่ กำหนดไว้				
5.2 มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย				
5.3 มีความเหมาะสม สามารถทำให้บรรลุผลตาม จุดมุ่งหมายของรูปแบบได้				
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน				
6.1 มีความสอดคล้องกับหลักการและจุดมุ่งหมาย ของรูปแบบ				
6.2 วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล สอดคล้องกับเนื้อหาสาระและจุดมุ่งหมายของ รูปแบบ				
6.3 เกณฑ์ในการวัดและประเมินผลมีความชัดเจน สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง				

ความคิดเห็น และข้อเสนอแนะเพิ่มเติมอื่น ๆ

.....

ลงชื่อ ผู้เชี่ยวชาญ

(.....)

วันที่ เดือน พ.ศ.

คุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ผลการวิเคราะห์คุณภาพเครื่องมือการวิจัย

ตาราง 22 ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ จำนวน 96 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 ท่าน

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
1	1.00	คัดเลือกไว้	91	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	92	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้	93	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	94	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	95	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	96	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	97	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้	98	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้	99	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้	100	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้	101	1.00	คัดเลือกไว้
12	1.00	คัดเลือกไว้	102	1.00	คัดเลือกไว้
13	1.00	คัดเลือกไว้	103	1.00	คัดเลือกไว้
14	1.00	คัดเลือกไว้	104	1.00	คัดเลือกไว้
15	1.00	คัดเลือกไว้	105	1.00	คัดเลือกไว้
16	1.00	คัดเลือกไว้	106	1.00	คัดเลือกไว้
17	1.00	คัดเลือกไว้	107	1.00	คัดเลือกไว้
18	1.00	คัดเลือกไว้	108	1.00	คัดเลือกไว้
19	1.00	คัดเลือกไว้	109	1.00	คัดเลือกไว้
20	1.00	คัดเลือกไว้	110	1.00	คัดเลือกไว้
21	1.00	คัดเลือกไว้	111	1.00	คัดเลือกไว้
22	1.00	คัดเลือกไว้	112	1.00	คัดเลือกไว้
23	1.00	คัดเลือกไว้	113	1.00	คัดเลือกไว้
24	1.00	คัดเลือกไว้	114	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
25	1.00	คัดลอกไว้	115	1.00	คัดลอกไว้
26	1.00	คัดลอกไว้	116	1.00	คัดลอกไว้
27	1.00	คัดลอกไว้	117	1.00	คัดลอกไว้
28	1.00	คัดลอกไว้	118	1.00	คัดลอกไว้
29	1.00	คัดลอกไว้	119	1.00	คัดลอกไว้
30	1.00	คัดลอกไว้	120	1.00	คัดลอกไว้
31	1.00	คัดลอกไว้	121	1.00	คัดลอกไว้
32	1.00	คัดลอกไว้	122	1.00	คัดลอกไว้
33	1.00	คัดลอกไว้	123	1.00	คัดลอกไว้
34	1.00	คัดลอกไว้	124	1.00	คัดลอกไว้
35	1.00	คัดลอกไว้	125	1.00	คัดลอกไว้
36	1.00	คัดลอกไว้	126	1.00	คัดลอกไว้
37	1.00	คัดลอกไว้	127	1.00	คัดลอกไว้
38	1.00	คัดลอกไว้	128	1.00	คัดลอกไว้
39	1.00	คัดลอกไว้	129	1.00	คัดลอกไว้
40	1.00	คัดลอกไว้	130	1.00	คัดลอกไว้
41	1.00	คัดลอกไว้	131	1.00	คัดลอกไว้
42	1.00	คัดลอกไว้	132	1.00	คัดลอกไว้
43	1.00	คัดลอกไว้	133	1.00	คัดลอกไว้
44	1.00	คัดลอกไว้	134	1.00	คัดลอกไว้
45	1.00	คัดลอกไว้	135	1.00	คัดลอกไว้
46	1.00	คัดลอกไว้	136	1.00	คัดลอกไว้
47	1.00	คัดลอกไว้	137	1.00	คัดลอกไว้
48	1.00	คัดลอกไว้	138	1.00	คัดลอกไว้
49	1.00	คัดลอกไว้	139	1.00	คัดลอกไว้
50	1.00	คัดลอกไว้	140	1.00	คัดลอกไว้
51	1.00	คัดลอกไว้	141	1.00	คัดลอกไว้
52	1.00	คัดลอกไว้	142	1.00	คัดลอกไว้

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
53	1.00	คัดลอกไว้	143	1.00	คัดลอกไว้
54	1.00	คัดลอกไว้	144	1.00	คัดลอกไว้
55	1.00	คัดลอกไว้	145	1.00	คัดลอกไว้
56	1.00	คัดลอกไว้	146	1.00	คัดลอกไว้
57	1.00	คัดลอกไว้	147	1.00	คัดลอกไว้
58	1.00	คัดลอกไว้	148	1.00	คัดลอกไว้
59	1.00	คัดลอกไว้	149	1.00	คัดลอกไว้
60	1.00	คัดลอกไว้	150	1.00	คัดลอกไว้
61	1.00	คัดลอกไว้	151	1.00	คัดลอกไว้
62	1.00	คัดลอกไว้	152	1.00	คัดลอกไว้
63	1.00	คัดลอกไว้	153	1.00	คัดลอกไว้
64	1.00	คัดลอกไว้	154	1.00	คัดลอกไว้
65	1.00	คัดลอกไว้	155	1.00	คัดลอกไว้
66	1.00	คัดลอกไว้	156	1.00	คัดลอกไว้
67	1.00	คัดลอกไว้	157	1.00	คัดลอกไว้
68	1.00	คัดลอกไว้	158	1.00	คัดลอกไว้
69	1.00	คัดลอกไว้	159	1.00	คัดลอกไว้
70	1.00	คัดลอกไว้	160	1.00	คัดลอกไว้
71	1.00	คัดลอกไว้	161	1.00	คัดลอกไว้
72	1.00	คัดลอกไว้	162	1.00	คัดลอกไว้
73	1.00	คัดลอกไว้	163	1.00	คัดลอกไว้
74	1.00	คัดลอกไว้	164	1.00	คัดลอกไว้
75	1.00	คัดลอกไว้	165	1.00	คัดลอกไว้
76	1.00	คัดลอกไว้	166	1.00	คัดลอกไว้
77	1.00	คัดลอกไว้	167	1.00	คัดลอกไว้
78	1.00	คัดลอกไว้	168	1.00	คัดลอกไว้
79	1.00	คัดลอกไว้	169	1.00	คัดลอกไว้
80	1.00	คัดลอกไว้	170	1.00	คัดลอกไว้

ตาราง 22 (ต่อ)

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
81	1.00	คัดเลือกไว้	171	1.00	คัดเลือกไว้
82	1.00	คัดเลือกไว้	172	1.00	คัดเลือกไว้
83	1.00	คัดเลือกไว้	173	1.00	คัดเลือกไว้
84	1.00	คัดเลือกไว้	174	1.00	คัดเลือกไว้
85	1.00	คัดเลือกไว้	175	1.00	คัดเลือกไว้
86	1.00	คัดเลือกไว้	176	1.00	คัดเลือกไว้
87	1.00	คัดเลือกไว้	177	1.00	คัดเลือกไว้
88	1.00	คัดเลือกไว้	178	1.00	คัดเลือกไว้
89	1.00	คัดเลือกไว้	179	1.00	คัดเลือกไว้
90	1.00	คัดเลือกไว้	180	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 23 ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดทักษะการคิดแก้ปัญหา
ก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ จำนวน 40 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
1	1.00	คัดเลือกไว้	16	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	17	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้	18	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	19	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	20	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	26	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	27	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้	28	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้	29	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้	30	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้	31	1.00	คัดเลือกไว้
12	1.00	คัดเลือกไว้	32	1.00	คัดเลือกไว้
13	1.00	คัดเลือกไว้	33	1.00	คัดเลือกไว้
14	1.00	คัดเลือกไว้	34	1.00	คัดเลือกไว้
15	1.00	คัดเลือกไว้	35	1.00	คัดเลือกไว้
16	1.00	คัดเลือกไว้	36	1.00	คัดเลือกไว้
17	1.00	คัดเลือกไว้	37	1.00	คัดเลือกไว้
18	1.00	คัดเลือกไว้	38	1.00	คัดเลือกไว้
19	1.00	คัดเลือกไว้	39	1.00	คัดเลือกไว้
20	1.00	คัดเลือกไว้	40	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 24 ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดทักษะการทำงานเป็นทีม
ก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
1	1.00	คัดเลือกไว้	16	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	17	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้	18	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	19	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	20	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	21	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	22	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้	23	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้	24	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้	25	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้	26	1.00	คัดเลือกไว้
12	1.00	คัดเลือกไว้	27	1.00	คัดเลือกไว้
13	1.00	คัดเลือกไว้	28	1.00	คัดเลือกไว้
14	1.00	คัดเลือกไว้	29	1.00	คัดเลือกไว้
15	1.00	คัดเลือกไว้	30	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 25 ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบวัดเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
ก่อนและหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
1	1.00	คัดเลือกไว้	16	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	17	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้	18	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	19	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	20	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	21	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	22	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้	23	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้	24	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้	25	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้	26	1.00	คัดเลือกไว้
12	1.00	คัดเลือกไว้	27	1.00	คัดเลือกไว้
13	1.00	คัดเลือกไว้	28	1.00	คัดเลือกไว้
14	1.00	คัดเลือกไว้	29	1.00	คัดเลือกไว้
15	1.00	คัดเลือกไว้	30	1.00	คัดเลือกไว้

ตาราง 26 ผลการประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของแบบประเมินความพึงพอใจ
ต่อการใช้รูปแบบการเรียนการสอนหลังเรียน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
สำหรับนักศึกษา

ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา	ข้อที่	ค่า IOC	ผลการพิจารณา
1	1.00	คัดเลือกไว้	16	1.00	คัดเลือกไว้
2	1.00	คัดเลือกไว้	17	1.00	คัดเลือกไว้
3	1.00	คัดเลือกไว้	18	1.00	คัดเลือกไว้
4	1.00	คัดเลือกไว้	19	1.00	คัดเลือกไว้
5	1.00	คัดเลือกไว้	20	1.00	คัดเลือกไว้
6	1.00	คัดเลือกไว้	21	1.00	คัดเลือกไว้
7	1.00	คัดเลือกไว้	22	1.00	คัดเลือกไว้
8	1.00	คัดเลือกไว้	23	1.00	คัดเลือกไว้
9	1.00	คัดเลือกไว้	24	1.00	คัดเลือกไว้
10	1.00	คัดเลือกไว้	25	1.00	คัดเลือกไว้
11	1.00	คัดเลือกไว้			
12	1.00	คัดเลือกไว้			
13	1.00	คัดเลือกไว้			
14	1.00	คัดเลือกไว้			
15	1.00	คัดเลือกไว้			

ตาราง 27 การวิเคราะห์ ตรวจสอบ ประเมินความสอดคล้อง (IOC) ของรูปแบบการเรียนรู้
การสอน รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์

ข้อที่	รายการประเมิน	ความคิดเห็น					รวม
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	
1. ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบการสอน							
1.1	ความสมเหตุสมผลในการพัฒนารูปแบบ	+1	+1	+1	+1	+1	1
1.2	จุดเน้นของรูปแบบมีความชัดเจน	+1	+1	+1	+1	+1	1
1.3	มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบ	+1	+1	+1	+1	+1	1
1.4	การใช้ภาษาและการเรียบเรียงมีความ ถูกต้องตามหลักการใช้ภาษาที่ดีและ สัมพันธ์ต่อกันทุกประเด็น	+1	+1	+1	+1	+1	1
2. หลักการของรูปแบบการสอน							
2.1	มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	+1	+1	+1	+1	+1	1
2.2	มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของ รูปแบบ	+1	+1	+1	+1	+1	1
2.3	หลักการแสดงให้เห็นจุดเน้นของรูปแบบ การสอน	+1	+1	+1	+1	+1	1
2.4	สามารถนำไปใช้เป็นกรอบในการกำหนด องค์ประกอบอื่น ๆ ของรูปแบบการสอนได้	+1	+1	+1	+1	+1	1
2.5	สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	+1	+1	+1	+1	+1	1
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน							
3.1	มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและ หลักการของรูปแบบการสอน	+1	+1	+1	+1	+1	1
3.2	มีความชัดเจนและมีความเป็นไปได้ที่จะ บรรลุผลสำเร็จ	+1	+1	+1	+1	+1	1
3.3	มีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องผลักดัน ให้เกิดขึ้นกับนักศึกษา	+1	+1	+1	+1	+1	1
3.4	การใช้ภาษามีความเหมาะสมเข้าใจง่าย	+1	+1	+1	+1	+1	1

ตาราง 27 (ต่อ)

ข้อที่	รายการประเมิน	ความคิดเห็น					รวม
		คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3	คนที่ 4	คนที่ 5	
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบการสอน							
4.1	มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการ	+1	+1	+1	+1	+1	1
4.2	ครอบคลุมตามคำอธิบายของรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1	+1	+1	+1	+1	+1	1
4.3	สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน	+1	+1	+1	+1	+1	1
5. กระบวนการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบการสอน							
5.1	มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการที่กำหนดไว้	+1	+1	+1	+1	+1	1
5.2	มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	+1	+1	+1	+1	+1	1
5.3	มีความเหมาะสม สามารถทำให้บรรลุผลตามจุดมุ่งหมายของรูปแบบได้	+1	+1	+1	+1	+1	1
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน							
6.1	มีความสอดคล้องกับหลักการและจุดมุ่งหมายของรูปแบบ	+1	+1	+1	+1	+1	1
6.2	วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล สอดคล้องกับเนื้อหาสาระและจุดมุ่งหมายของรูปแบบ	+1	+1	+1	+1	+1	1
6.3	เกณฑ์ในการวัดและประเมินผลมีความชัดเจนสามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง	+1	+1	+1	+1	+1	1

ตาราง 28 ผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการเรียนการสอนโดยผู้เชี่ยวชาญ

รายการประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ			
1.1 ความสมเหตุสมผลในการพัฒนารูปแบบ	4.67	0.58	มากที่สุด
1.2 จุดเน้นของรูปแบบมีความชัดเจน	4.67	0.58	มากที่สุด
1.3 มีความจำเป็นที่จะต้องพัฒนารูปแบบ	5.00	0.00	มากที่สุด
1.4 การใช้ภาษาและการเรียบเรียงมีความถูกต้องตามหลักการใช้ภาษาที่ดีและสัมพันธ์ต่อเนื่องกันทุกประเด็น	4.33	0.58	มาก
รวม	4.67	0.43	มากที่สุด
2. หลักการของรูปแบบการสอน			
2.1 มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	4.33	1.15	มาก
2.2 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานของรูปแบบ	4.67	0.58	มากที่สุด
2.3 หลักการแสดงให้เห็นจุดเน้นของรูปแบบการสอน	4.67	0.58	มากที่สุด
2.4 สามารถนำไปใช้เป็นกรอบในการกำหนดองค์ประกอบอื่น ๆ ของรูปแบบการสอนได้	4.67	0.58	มากที่สุด
2.5 สามารถนำไปปฏิบัติได้จริง	5.00	0.00	มากที่สุด
รวม	4.75	0.43	มากที่สุด
3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน			
3.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการของรูปแบบการสอน	4.67	0.58	มากที่สุด
3.2 มีความชัดเจนและมีความเป็นไปได้ที่จะบรรลุผลสำเร็จ	5.00	0.00	มากที่สุด
3.3 มีความสำคัญและจำเป็นที่จะต้องผลักดันให้เกิดกับนักศึกษา	5.00	0.00	มากที่สุด
3.4 การใช้ภาษามีความเหมาะสมเข้าใจง่าย	4.67	0.58	มากที่สุด
รวม	4.83	0.29	มากที่สุด

ตาราง 28 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	SD	ระดับความเหมาะสม
4. เนื้อหาสาระของรูปแบบการสอน			
4.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการ	5.00	0.00	มากที่สุด
4.2 ครอบคลุมตามคำอธิบายของรายวิชาการพยาบาล ผู้ใหญ่ 1	5.00	0.00	มากที่สุด
4.3 สอดคล้องกับจุดมุ่งหมายของรูปแบบการสอน	5.00	0.00	มากที่สุด
รวม	5.00	0.00	มากที่สุด
5. กระบวนการจัดการเรียนรู้ของรูปแบบการสอน			
5.1 มีความสอดคล้องกับแนวคิดพื้นฐานและหลักการที่ กำหนดไว้	4.33	0.58	มากที่สุด
5.2 มีความชัดเจน และอ่านเข้าใจง่าย	4.33	0.58	มากที่สุด
5.3 มีความเหมาะสม สามารถทำให้บรรลุผลตาม จุดมุ่งหมายของรูปแบบได้	4.67	0.58	มากที่สุด
รวม	4.44	0.58	มาก
6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน			
6.1 มีความสอดคล้องกับหลักการและจุดมุ่งหมายของ รูปแบบ	4.33	0.58	มากที่สุด
6.2 วิธีการและเครื่องมือที่ใช้ในการวัดและประเมินผล สอดคล้องกับเนื้อหาสาระและจุดมุ่งหมายของรูปแบบ	5.00	0.00	มากที่สุด
6.3 เกณฑ์ในการวัดและประเมินผลมีความชัดเจนสามารถ นำไปสู่การปฏิบัติได้จริง	4.67	0.58	มากที่สุด
รวม	4.67	0.38	มากที่สุด
รวมทุกด้าน	4.72	0.35	มากที่สุด

ตาราง 29 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเที่ยง ของแบบวัดผลสัมฤทธิ์
ทางการเรียนก่อนและหลังเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ จำนวน 96 ข้อ

ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)	ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)
1	0.67	0.23	49	0.28	0.31
2	0.63	0.21	50	0.59	0.38
3	0.27	0.38	51	0.29	0.44
4	0.42	0.28	52	0.64	0.23
5	0.36	0.23	53	0.35	0.28
6	0.41	0.54	54	0.23	0.45
7	0.68	0.23	55	0.60	0.38
8	0.46	0.25	56	0.77	0.41
9	0.34	0.60	57	0.59	0.38
10	0.80	0.23	58	0.30	0.24
11	0.47	0.25	59	0.48	0.50
12	0.80	0.23	60	0.52	0.63
13	0.47	0.15	61	0.73	0.20
14	0.59	0.28	62	0.68	0.58
15	0.80	0.23	63	0.50	0.23
16	0.33	0.41	64	0.62	0.53
17	0.52	0.58	65	0.24	0.48
18	0.41	0.23	66	0.53	0.46
19	0.21	0.38	67	0.21	0.25
20	0.65	0.44	68	0.57	0.23
21	0.65	0.54	69	0.39	0.25
22	0.72	0.54	70	0.42	0.63
23	0.71	0.46	71	0.54	0.08
24	0.52	0.49	72	0.38	0.31
25	0.29	0.38	73	0.45	0.13
26	0.83	0.36	74	0.66	0.31

ตาราง 29 (ต่อ)

ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)	ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)
27	0.73	0.41	75	0.47	0.41
28	0.22	0.33	76	0.28	0.44
29	0.80	0.13	77	0.31	0.10
30	0.52	0.31	78	0.37	0.05
31	0.87	0.33	79	0.67	0.31
32	0.72	0.15	80	0.30	0.03
33	0.54	0.23	81	0.32	0.31
34	0.74	0.46	82	0.42	0.41
35	0.24	0.30	83	0.33	0.41
36	0.36	0.25	84	0.58	0.44
37	0.80	0.28	85	0.75	0.28
38	0.32	0.55	86	0.54	0.28
39	0.54	0.28	87	0.20	0.40
40	0.26	0.25	88	0.53	0.41
41	0.30	0.21	89	0.23	0.05
42	0.48	0.38	90	0.66	0.41
43	0.36	0.43	91	0.57	0.81
44	0.73	0.26	92	0.21	0.33
45	0.64	0.33	93	0.52	0.33
46	0.68	0.20	94	0.80	0.26
47	0.46	0.60	95	0.76	0.21
48	0.77	0.26	96	0.74	0.28
ค่าความเชื่อมั่น = 0.82					

จากตาราง 29 แบบวัดความสามารถการคิดแก้ปัญหา งามีค่าความยากง่าย (P) ตั้งแต่ 0.20-0.80 และมีค่าอำนาจจำแนก (R) ตั้งแต่ 0.20 - 0.54 และมีค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.82

ตาราง 30 ค่าความยากง่าย ค่าอำนาจจำแนก และค่าความเที่ยง ของแบบวัดทักษะการคิด
แก้ปัญหา ก่อนและหลังเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 สำหรับนักศึกษา
พยาบาลศาสตร์ จำนวน 30 ข้อ

ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)	ข้อที่	ค่าความ ยากง่าย (p)	ค่าอำนาจ จำแนก (r)
1	0.53	0.20	16	0.51	0.60
2	0.30	0.33	17	0.42	0.43
3	0.35	0.20	18	0.56	0.37
4	0.20	0.13	19	0.56	0.27
5	0.42	0.20	20	0.58	0.27
6	0.54	0.40	21	0.42	0.40
7	0.54	0.20	22	0.23	0.53
8	0.44	0.47	23	0.51	0.33
9	0.23	0.33	24	0.44	0.20
10	0.37	0.30	25	0.49	0.23
11	0.39	0.27	26	0.40	0.20
12	0.60	0.20	27	0.47	0.27
13	0.51	0.33	28	0.49	0.40
14	0.56	0.27	29	0.39	0.67
15	0.40	0.60	30	0.42	0.27
ค่าความเชื่อมั่น = 0.78					

จากตาราง 30 แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์มีค่าความยากง่าย (P) ตั้งแต่
0.20-0.60 และมีค่าอำนาจจำแนก (R) ตั้งแต่ 0.20-0.67 และมีค่าความเชื่อมั่นของ
แบบทดสอบทั้งฉบับ โดยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha coefficient) ได้ค่า
ความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.78

ภาคผนวก ง

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา
เป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม
และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา
เป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะ
การทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
สำหรับนักศึกษาพยาบาล



รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน

ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล

1. ที่มาและความสำคัญของรูปแบบ

ที่มาและความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งเป็นส่วนที่กล่าวถึงที่มาและความสำคัญของรูปแบบการเรียนการสอนที่พัฒนาขึ้น ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

ปัจจุบันเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร (Information and Communications Technology: ICT) ได้รับการพัฒนาให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาและสนับสนุนการจัดการศึกษามากขึ้น การจัดการศึกษาจึงต้องมีการปรับเปลี่ยนกระบวนทัศน์ รูปแบบ เทคนิคและวิธีการสอนเพื่อให้สนองต่อการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์และการแข่งขันของประเทศทั้งด้านความก้าวหน้าทางด้านเทคโนโลยี การปรับตัวต่อการกระจายความรู้ การเชื่อมโยงข้อมูลความรู้ต่าง ๆ ที่เชื่อมถึงกันทั่วโลก (ปณิตา วรณพิรุณ, 2554, หน้า 43) ในการนำเทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสารมาใช้ในการจัดการศึกษาสามารถทำได้หลายรูปแบบ เช่น การนำคอมพิวเตอร์มาใช้เป็นอุปกรณ์ในการเรียนการสอน การใช้เครือข่ายอินเทอร์เน็ตมาพัฒนาเป็นสื่อการสอนในทุกระดับการศึกษา และการจัดการเรียนการสอนเป็นการเรียนผ่านระบบโดยใช้อินเทอร์เน็ตเป็นสื่อกลางในการติดต่อระหว่างผู้เรียนและผู้สอน ผู้เรียนสามารถเรียนได้โดยไม่มีข้อจำกัดในเรื่องเวลาและสถานที่ (anytime anywhere) เพิ่มความเสมอภาคในการเรียนรู้ให้แก่ผู้เรียน ผู้เรียนสามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และส่งข่าวสารถึงกันได้อย่างรวดเร็วส่งผลให้เกิดสังคมแห่งการเรียนรู้ในการเรียนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ และผู้เรียนจะเปลี่ยนบทบาทจากผู้เรียนที่รับการถ่ายทอดความรู้จากผู้สอน (passive learner) เป็นผู้เรียนที่มีความกระตือรือร้น ในการเรียนรู้ (active learner) โดยผู้เรียนจะต้องเป็นผู้คิด ตัดสินใจเลือกเนื้อหาในการเรียนรู้ การเรียนรู้ผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์ หรือผ่านเว็บ ทำให้เกิดปฏิสัมพันธ์หลายรูปแบบ เกิดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน ผู้เรียนกับผู้เรียน ผู้เรียน

กับเนื้อหา และผู้เรียนกับสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้ ซึ่งก่อให้เกิดบรรยากาศของการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับระหว่างผู้เรียน และเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการศึกษาในศตวรรษที่ 21

การจัดการเรียนการสอนในปัจจุบันจัดเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายวิธีเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นในห้องเรียนผสมผสานกับการเรียนรู้นอกห้องเรียน เป็นการเรียนที่ยืดหยุ่นสำหรับผู้เรียนทุกคน โดยใช้แหล่งเรียนรู้ที่มีอยู่หลากหลาย โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเรียนรู้ได้อย่างเต็มตามศักยภาพที่ตนเองมีอยู่ และทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย ซึ่งในการจัดการเรียนการสอนในการศึกษาดังนี้ จัดการสอนบรรยาย (lecture) และอภิปรายกลุ่ม (group discussion) ในชั้นเรียน พร้อมกับการมอบหมายงานทั้งงานกลุ่มและเป็นรายบุคคลให้ผู้เรียนศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง (self-directed learning) การจัดทำรายงาน (report) การใช้ระบบเครือข่ายค้นคว้า และทำแบบฝึกหัดทำายบทในห้องเรียนออนไลน์ การใช้บทเรียนอิเล็กทรอนิกส์ (e-learning) และบทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน (CAI) โดยเน้นทักษะการทำงานเป็นทีม (Collaborative Skill) และการคิดแก้ปัญหาเป็นหลัก (Problem-solving) การบูรณาการ ในการจัดการเรียนการสอนออนไลน์ผ่านระบบเครือข่าย (Online Learning) และการเรียนในห้องเรียนแบบดั้งเดิม (Traditional Classroom) ที่มีการเรียนแบบเผชิญหน้า (Face-to-Face Meeting) เข้าด้วยกันโดยใช้สิ่งอำนวยความสะดวกในอินเทอร์เน็ตเป็นสื่อและเครื่องมือในสภาพแวดล้อมการเรียนการสอนอิเล็กทรอนิกส์ เพื่อสนับสนุนการจัดการเรียนการสอน และเน้นการมีปฏิสัมพันธ์จากการเรียนบนเว็บ และการมีส่วนร่วมในการเรียนปกติ โดยใช้เวลาในการเรียนบนเว็บ 70 เปอร์เซ็นต์ชั้นเรียนปกติ 30 เปอร์เซ็นต์ โดยมีเป้าหมายเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้อย่างเต็มศักยภาพและบรรลุเป้าหมายของการเรียนในการจัดการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้เลือกใช้กรณีศึกษาแบบสถานการณ์ (The Situation Case) ซึ่งเป็นการศึกษาที่นิยมใช้กันเพราะเป็นการเล่าเรื่องจากสถานการณ์หรือเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาและพัฒนาความสามารถในการแก้ปัญหาได้ ไม่ว่าจะเป็นเหตุการณ์ ที่การแก้ปัญหาที่ประสบความสำเร็จหรือความล้มเหลว (ดร.ณนภานาชัยฤทธิ์, 2557, หน้า 4) ซึ่งเป็นกรณีศึกษาทางการพยาบาลที่พบบ่อย และเกี่ยวข้องกับเนื้อหาในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 ในการเรียนรู้เป็นทีมจะส่งผลต่อผู้เรียน พัฒนาในทักษะในการคิดระดับสูงของผู้เรียนในห้องเรียนขนาดใหญ่ ทีมจะช่วยให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนดีขึ้น และพัฒนาทักษะการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การเรียนรู้ร่วมกันและการทำงานเป็น

ทีมถือเป็นคุณลักษณะบัณฑิตที่พึงประสงค์หนึ่งของบัณฑิตคณะพยาบาลศาสตร์ ที่เมื่อออกไปแล้วเป็นที่ต้องการของสังคม

จากที่ได้กล่าวมาข้างต้นจะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยกรณีศึกษามีความสอดคล้องกับการเรียนรู้ร่วมกัน ในรูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสาน สามารถเรียนรู้โดยการประยุกต์ใช้เทคโนโลยี สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้แบบออนไลน์ ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในชั้นเรียน โดยนำเอากรณีศึกษาที่เป็นสถานการณ์ ที่เกิดขึ้นมาเป็นตัวอย่างให้กับผู้เรียนได้ศึกษาวิเคราะห์และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจและการแก้ไขปัญหา วิธีการนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้เกิดการพัฒนาทักษะการคิดแก้ปัญหา และผู้เรียนได้มีโอกาสแลกเปลี่ยนข้อมูลซึ่งกันและกัน เกิดการพัฒนาทักษะการทำงานเป็นทีม ผู้เรียนเรียนแบบออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียนซึ่งเป็นรูปแบบการเรียนที่ยืดหยุ่นที่ตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างบุคคลทั้งด้านรูปแบบการเรียน ด้านการคิด ความสนใจและความสามารถของผู้เรียนแต่ละคน และเหมาะกับการจัดการเรียนการสอนในศตวรรษที่ 21 ซึ่งอีกสิ่งหนึ่งที่สำคัญคือ อาจารย์ผู้สอนจะเกิดการพัฒนา เนื่องจากต้องหานวัตกรรมใหม่ ๆ ด้านการเรียนการสอนใหม่ตลอดเวลาเพื่อตอบสนองผู้เรียนในยุคนี้ และจากการทบทวนวรรณกรรม พ.ศ.2550-2562 พบงานวิจัยที่ใช้รูปแบบการเรียนแบบผสมผสาน การเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ซึ่งส่วนใหญ่ทำการวิจัยในระดับต่ำกว่าอุดมศึกษา และศึกษาในกลุ่มนักศึกษาสาขาอื่นที่ไม่ใช่การศึกษาพยาบาล และพบการศึกษาในนักศึกษาพยาบาลแต่ยังพบน้อย จากเหตุผลที่กล่าวมา ผู้วิจัยได้ตระหนักถึงความสำคัญ มีความสนใจที่จะการพัฒนา รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพ ของนักศึกษาพยาบาล โดยนำวิธีการเรียนรู้ร่วมกันและประยุกต์ใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์ในการเรียนรู้แบบออนไลน์ ผสมผสานกับการเรียนการสอนแบบเผชิญหน้าในห้องเรียน โดยนำเอากรณีศึกษาหรือสถานการณ์ต่าง ๆ ให้ผู้เรียนได้ศึกษา วิเคราะห์ แก้ไขปัญหา และเรียนรู้ร่วมกันเป็นทีม เพื่อสร้างความเข้าใจในเนื้อหาของบทเรียน ช่วยให้เกิดทักษะการคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม และส่งผลให้เกิดเจตคติต่อวิชาชีพที่ดีขึ้นต่อไป

2. หลักการของรูปแบบ

หลักการของรูปแบบแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย 4 ประการ ดังนี้

1) เป็นการผสมผสานการเรียนออนไลน์ และการเรียนในชั้นเรียนปกติเข้าด้วยกัน โดยใช้สื่ออิเล็กทรอนิกส์และสื่อประสมและเน้นการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา มีส่วนร่วมในการทำงานเป็นทีมในการเรียนในชั้นเรียนออนไลน์

2) การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอน ออกแบบโดยคัดเลือกกรอง เนื้อหาบทเรียนและกำหนดสัดส่วนในการนำเสนอเนื้อหาผ่านระบบออนไลน์และการเรียนในชั้นเรียนปกติที่เหมาะสม

3) การออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนให้เรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษากระตุ้นให้เกิดความสามารถในการคิดแก้ปัญหาและทักษะการทำงานเป็นทีม ทั้งในออนไลน์และในชั้นเรียน แลกเปลี่ยนองค์ความรู้ที่ได้จากการเรียนรู้ร่วมกัน และนำเสนอผลงานและประเมินผลงาน

4) มีการวัดและประเมินผลก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน

3. จุดมุ่งหมายของรูปแบบ

จุดมุ่งหมายของรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีจุดมุ่งหมาย 4 ประการ ดังนี้

1) เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษา

2) เพื่อพัฒนาความสามารถในการคิดแก้ปัญหาได้จากการเรียนรู้ร่วมกัน และโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน

3) เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมและเกิดทักษะการทำงานเป็นทีมเพิ่มขึ้น

4) เพื่อส่งเสริมให้มีเจตคติต่อวิชาชีวพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล

4. เนื้อหาสาระของรูปแบบ

เนื้อหาในรูปแบบการการเรียนการสอนและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้นี้เลือกเนื้อหาจากรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (Adult nursing 1) จำนวน 3 หน่วยกิต 3(3-0-6) เป็นรายวิชาในกลุ่มวิชาเฉพาะสาขาวิชาชีพ หลักสูตรปริญญาตรี มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี พุทธศักราช 2556

คำอธิบายรายวิชา แนวคิดและหลักการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบ ครอบคลุมบทบาทการ รักษาพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลอย่างเป็นองค์รวม การดูแลแบบ ประคับประคอง ดำเนินถึงความปลอดภัย ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง รายวิชาดังกล่าวได้กำหนดเป็นโครงสร้างเนื้อหา ดังแสดงในตาราง ตารางโครงสร้างเนื้อหา

หน่วย ที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
1	แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่	1.1 การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ 1.2บทบาทพยาบาลในมิติการดูแลสุขภาพและการพยาบาลแบบองค์รวม 1.3 ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเบี่ยงเบน 1.4บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเบี่ยงเบนทั้งในระยะเฉียบพลันระยะเรื้อรัง 1.5 ประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมายและจริยธรรมทางการพยาบาล	2 ชั่วโมง
2	การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด	2.1การพยาบาลผู้ป่วยทางศัลยกรรม 1) Perioperative : Pre-post operative care, Anesthesia 2) Operative complication : hypothermia 2.2 Pain management 1)การจัดการความปวดโดยใช้ยา 2)การจัดการความปวดโดยไม่ใช้ยา	1 ชั่วโมง
3	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	3.1 Uro : Infection :cystitis, UTI Non infection : lithiasis, CA bladder, neurogenic bladder 3.2 Nephro: Infection : pyelonephritis, acute	5 ชั่วโมง

หน่วย ที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
		Glomerulonephritis Non infection : ARF ,CRF 3.3 Male reproductive disorders	
4	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของระบบต่อมไร้ท่อ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	4.1 Pituitary & adrenal gland problems : tumor, DI, SIADH ,Cushing syndrome, Addison disease 4.2. Thyroid & parathyroid glands problems 1) hypo/hyperthyroidism, 2) hypo/hyperparathyroidism 4.3. DM Hypoglycemia, Hyperglycemia	3 ชั่วโมง
5	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคติดเชื้อ และ โรคติดต่อในชุมชนระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	5.1 Infection: malaria, hepatitis, leptospirosis, melioidosis, 5.2. Communicable diseases & Tropical diseases: TB, tetanus, 5.3 emerging infectious diseases Flu, SARS, ไข้หวัดนก, MERS, COVID 19	2 ชั่วโมง
6	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเสียสมดุลสารน้ำ เกลือแร่ และกรด-ด่าง	6.1. Fluid : Fluid volume 6.2 Electrolytes – Hypo/Hypermnatremia, – Hypo/hyperkalemia – Hypo/hypermagnesemia, – Hypo/ Hyperphosphasemia	2 ชั่วโมง
7	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางนรีเวช	7.1. Tumor/ cyst: cervix, ovary, uterus/ displacement 7.2. Infection: bacteria, fungus, parasites, sexual transmitted disease 7.3. Menstual cycle	2 ชั่วโมง
8	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบผิวหนัง ระยะ เฉียบพลันและเรื้อรัง	8.1 Psoriasis, Cellulitis, Steven–Johnson syndrome Herpes, Zoster/simplex 8.2 Fungal infection disorders: dysmenorrhea, post menstrual bleeding amenorrhea, endometriosis, DUB, menopause	1 ชั่วโมง
9	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบประสาท ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	9.1 Infection : Meningitis, Encephalitis, Brain abscess 9.2 Non infection : Seizure	2 ชั่วโมง
10	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ ตา หู คอ จมูก ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	10.1 Eye : Cataract ,Glaucoma. Retina detachment, Eye injury, Hyphema, Diabetic retinopathy 10.2 Ear : Hearing loss, Tympanic membrane perforayion, Otitis media, Mastoiditis, Miniere'	2 ชั่วโมง

หน่วย ที่	ชื่อหน่วยการเรียนรู้	หัวข้อเนื้อหา	ระยะเวลา
		smidisease (Vertigo) 10.3 Nose : Nasal bleeding Nasal polyps, Sinusitis 10.4 Throat : Tonsillitis ,Ca nasopharynx ,Ca larynx	
11	การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ ในระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	11.1 Artery : Hypertension, Arterial occlusion 11.2 Vein : DVT, Varicose vein Thrombophlebitis 11.3 Valvular disease 11.4 Heart Failure 11.5 Pericarditis, Myocarditis, Endocarditis	5 ชั่วโมง
12	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบโลหิต ระยะ เฉียบพลันและเรื้อรัง	12.1 Anemia 12.2 Leukemia, Lymphoma 12.3 Bleeding disorder	2 ชั่วโมง
13	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบกระดูกและ กล้ามเนื้อในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	13.1 Non infection : gouty arthritis, Rheumatoid arthritis, Osteoporosis, fracture, bone tumor, 13.2 Infection: osteoarthritis, osteomyelitis 13.3 amputation	5 ชั่วโมง
14	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง	14.1. Oncology concept 14.2. Chemotherapy 14.3 Radiation therapy 14.4 CA Breast 14.5 Palliative care 14.6 Death & dying	2 ชั่วโมง
15	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบทางเดิน หายใจ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	15.1 Infection : Empyema, Abscess, Bronchitis, Pneumonia 15.2 Non Infection : Asthma, COPD ,Tumor	3 ชั่วโมง
16	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติระบบทางเดิน อาหาร ทางเดินน้ำดี ตับและตับอ่อน	16.1 GI: CA esophagus, gastric ulcer, gastroesophageal reflux, appendicitis, peritonitis 16.2 Intestinal : diverticulum, GI obstruction, hernia 16.3 Procto : ulcerative colitis, CA colon anal fistula , hemorrhoid 16.4 ตับ ถุงน้ำดี ตับอ่อน:cirrhosis, liver abscess, CA liver, cholelithiasis, Gall stone, pancreatitis, CA pancreas	5 ชั่วโมง
		รวมชั่วโมงการเรียนรู้ทั้งหมด	45 ชั่วโมง
		ประเมินผลหลังเรียน	5 ชั่วโมง
		รวมเวลา	50 ชั่วโมง

5. กระบวนการจัดการเรียนการสอนของรูปแบบ

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิด แก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษา พยาบาล ดำเนินการเป็นขั้นตอน ขั้นตอน SDSSESP ดังนี้

การเรียนในชั้นเรียน

1. ชั้นปฐมนิเทศ เป็นขั้นที่จัดขึ้นเพื่อเตรียมความพร้อมของผู้เรียนและผู้สอน โดยมีการปฐมนิเทศแนะนำรายวิชา วิธีการใช้ห้องเรียนออนไลน์ padlet วิธีการใช้เทคโนโลยี ต่าง ๆ ที่ใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน รวมทั้งเตรียมผู้เรียนในวิธีการเรียนรู้ ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษาทางการพยาบาล และชี้แจงถึงการแบ่งกลุ่ม กำหนดบทบาทหน้าที่ และกระบวนการกลุ่ม ดังนี้

1.1 ผู้สอนแจกคู่มือรายวิชาและอธิบายรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

1.2 ผู้สอนชี้แจงและแนะนำเกี่ยวกับบทเรียนออนไลน์การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 โดยใช้ห้องเรียนใน padlet แนะนำกิจกรรมการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา การส่งงาน การตรวจงาน และการประเมินผล

1.3 ผู้สอนสาธิตการใช้งานบทเรียนออนไลน์วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1 โดยใช้ห้องเรียนใน padlet

1.4 ผู้สอนเปิดโอกาสให้ผู้เรียนซักถามเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอน การจัดกลุ่มผู้เรียน ผู้เรียนแบ่งกลุ่ม กลุ่มละ 6-7 คน ตั้งชื่อกลุ่ม กำหนดบทบาทหน้าที่ของ สมาชิกในกลุ่ม เลือกหัวหน้ากลุ่ม และเลือกเลขานุการกลุ่ม (บทบาทหน้าที่เปลี่ยนทุกครั้ง ที่ทำกรณีศึกษา)

1.5 ประเมินผลก่อนเรียนโดยผู้เรียน ทำแบบทดสอบและแบบประเมิน ดังต่อไปนี้

1.) แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ

2.) แบบทดสอบวัดการคิดแก้ปัญหา ก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ

3.) แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีมจำนวน 30 ข้อ

4.) แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

จากนั้น เริ่มกิจกรรมการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน SDSSESP ซึ่งมีทั้งหมด 7 ขั้นตอน มีรายละเอียดกิจกรรมดังนี้

ขั้นที่ 1 ร่วมกันศึกษากรณีศึกษา (Study case = S) (การเรียนรู้ในชั้นเรียน) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนจัดกรณีศึกษาทางการพยาบาล ให้สอดคล้องตามหน่วยการเรียนรู้ โดยมีทั้งหมด 16 กรณีศึกษา
2. ผู้สอนบรรยายเนื้อหาในแต่ละบทเรียน (บรรยายเนื้อหา โดยใช้โปรแกรม Power Point หรือ คลิปวิดีโอ)
3. ผู้สอนเป็นผู้นำในการอภิปรายโดยการตั้งคำถามให้ผู้เรียนได้ทราบถึงทิศทางในการศึกษาจากกรณีศึกษาทางการพยาบาล
4. ภายหลังจากสิ้นสุดการบรรยายเนื้อหา ผู้เรียนแต่ละกลุ่มเข้าไปศึกษากรณีศึกษาทางการพยาบาล ในใบงานกิจกรรมที่ผู้สอนได้จัดไว้ให้ในห้องเรียนออนไลน์ padlet
5. ผู้เรียนอ่านและทำความเข้าใจในกรณีศึกษาทางการพยาบาล และช่วยกันระบุปัญหาหรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นประเด็นหลัก ๆ ในกรณีศึกษา
6. หัวหน้าที่รวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มที่ช่วยกันเขียนระบุปัญหาหรือข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลที่เป็นประเด็นหลัก ๆ ในกรณีศึกษา ในใบงานกิจกรรมการเรียนรู้ในชั้นเรียนออนไลน์

ขั้นที่ 2 ร่วมกันวินิจฉัยปัญหา (Diagnose the problem = D) (การเรียนรู้แบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนถามคำถามเกี่ยวกับประเด็นในเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้แต่ละหน่วย เพื่อให้เชื่อมโยงเข้ากับกรณีศึกษา
2. ผู้สอนจัดหาแหล่งเรียนรู้เพิ่มเติมจากเนื้อหาที่ผู้สอนได้จัดไว้ให้ในห้องเรียน padlet
3. ผู้เรียนร่วมกันวินิจฉัยปัญหากรณีศึกษาโดยให้สมาชิกกลุ่มเสนอความคิดเห็นร่วมกันในห้องสนทนาในกลุ่มย่อยบนห้องเรียนออนไลน์ padlet และระบบ Zoom meeting
4. ผู้เรียนวิเคราะห์ถึงสาเหตุของปัญหาและบอกได้ว่าอะไรคือสาเหตุที่สำคัญที่ และเรียงลำดับความสำคัญของปัญหาจากกรณีศึกษาที่มอบหมายให้
5. ผู้เรียนระบุข้อมูลสนับสนุน ตามรายละเอียดที่ให้ไว้ในกรณีศึกษา ทั้ง Objective data c|t Subjective data

6. ผู้เรียนพิจารณาความสัมพันธ์ของปัญหาต่าง ๆ แล้วจึงจัดลำดับความสำคัญของปัญหา/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล จากกรณีศึกษาและหาวิธีการวางแผนการแก้ปัญหาแต่ละข้อร่วมกัน

7. ผู้เรียนทุกคนร่วมกันแสดงความคิดเห็นเพื่อคิดหาสาเหตุและวิธีแก้ไขปัญหาที่ถูกต้องและเหมาะสม

8. หัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบของทีม ในเว็บบอร์ดในห้องเรียน Padlet

ขั้นที่ 3 ค้นหาทางแก้ปัญหาพร้อมกัน (Search and solve problem=S) (การเรียนรู้แบบออนไลน์) มีกระบวนการดังนี้

1. ผู้เรียนร่วมกันค้นหาวิธีการแก้ปัญหาซึ่งอาจมีการค้นคว้าตรวจสอบและหาเหตุผล หลากหลายวิธี จากฐานข้อมูลความรู้ต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่แนวทางการแก้ปัญหาที่ดีที่สุด

2. ผู้เรียนร่วมกันวิเคราะห์หาวิธีการที่ดีที่สุดเป็นวิธีการหลักๆเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายแล้วค่อยตัดสินใจเลือกวิธีนั้น

3. ผู้เรียนร่วมกันจัดลำดับความสำคัญของวิธีการแก้ปัญหาต่างๆ ที่เกิดขึ้น เรียงลำดับวิธีการแก้ปัญหาที่สำคัญที่สุด รุนแรงที่สุด

6. ผู้เรียนร่วมกันบันทึกผล ประเด็นปัญหาของกรณีศึกษา และหัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบ ในเว็บบอร์ด padlet

ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยนความรู้ (Share knowledge= S) (การเรียนรู้แบบออนไลน์) มีกระบวนการดังนี้

1. ผู้สอนให้ความช่วยเหลือ แลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกันกับผู้เรียนผ่านเครื่องมือสื่อสารบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ เว็บบอร์ดใน ห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting

2. ผู้สอนประเมินผลการเรียนรู้จาก การสังเกต และการบันทึกผล ในห้องเรียนออนไลน์ padlet

3. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นร่วมกันผ่านเครื่องมือสื่อสารบนอินเทอร์เน็ต ได้แก่ เว็บบอร์ดในห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting

4. ผู้เรียนแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อหาเหตุผลต่าง ๆ ในการกำหนดปัญหาและทำความเข้าใจกับปัญหาร่วมกัน วิเคราะห์หาสาเหตุ หาวิธีแก้ไขไว้หลายทางเลือก ในห้องเรียน padlet และอภิปรายกลุ่มใหญ่ ใน Zoom meeting

5. ผู้เรียนในกลุ่มและผู้เรียนต่างกลุ่ม ศึกษากรณีศึกษาร่วมกันเพื่อค้นหาวิธีการที่ช่วยให้กลุ่มบรรลุการแก้ปัญหา ผ่านห้องเรียน padlet และอภิปราย ใน Zoom meeting

ขั้นที่ 5 ประเมินผลการแก้ปัญหา (Evaluate of solving the problem = E) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้เรียนร่วมกันวิเคราะห์ผลดีและผลเสียที่จะเกิดขึ้นของวิธีการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่ร่วมกันสรุปมาจากกรณีศึกษา
2. ผู้เรียนร่วมกันประเมินและตัดสินใจเลือกวิธีการแก้ปัญหาที่พิจารณาแล้วเห็นว่าเหมาะสมที่สุดกับปัญหาในกรณีศึกษานั้น ๆ โดยให้อธิบายวิธีการแก้ปัญหาให้เชื่อมโยงกับเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้ (Concept mapping)
3. ผู้สอนคอยให้คำแนะนำกับผู้เรียน กระตุ้นให้ผู้เรียน เรียนรู้ร่วมกันทั้งในห้องเรียนออนไลน์ และการอภิปรายใน Zoom meeting
4. หัวหน้ากลุ่มรวบรวมความคิดเห็นของสมาชิกในกลุ่มแล้วส่งคำตอบ ในเว็บบอร์ด padlet

ขั้นที่ 6 สรุปกรณีศึกษาและรายงานผล (Summarize and report = S) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนตั้งประเด็นคำถามในเว็บบอร์ด Padlet เพื่อให้ผู้เรียนได้ช่วยกันสรุปตามประเด็นคำถามในแต่ละกรณีศึกษา
2. ผู้สอนดูแลและให้คำแนะนำกับผู้เรียนและตรวจสอบจากที่ผู้เรียนได้สรุปผลในเว็บบอร์ด Padlet
3. ผู้สอนประเมินจากการตอบคำถามในเว็บบอร์ด Padlet และการบันทึกประชุมกลุ่มย่อยใน Zoom Meeting
4. ผู้สอนกระตุ้นให้ผู้เรียนศึกษาการแก้ปัญหาของแต่ละกลุ่มที่ได้สรุปไว้ในเว็บบอร์ดในลักษณะของผังความคิดทางการพยาบาล (Concept mapping) และแบบความเรียงรายงาน เพื่อให้ผู้เรียนแต่ละคนได้มีแนวทางหรือแนวคิดจากการแก้ปัญหาของ

แต่ละกลุ่มนั้น นำไปแก้ปัญหาหรือเป็นประโยชน์กับผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในชีวิตประจำวันการฝึกปฏิบัติการพยาบาล และนำหลักการไปใช้ในรายวิชาอื่นได้

ขั้นที่ 7 นำเสนอผลงานและประเมินผล (Presentation and Evaluation = P) (การเรียนแบบออนไลน์) มีกระบวนการ ดังนี้

1. ผู้สอนให้หัวหน้ากลุ่ม (เปลี่ยนหน้าที่ทุกกรณีศึกษาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้) ออกมานำเสนองานและสรุปภาพรวมของกลุ่มในชั้นเรียนออนไลน์
2. สมาชิกในกลุ่มร่วมกันอภิปรายและแสดงความคิดเห็นในการแก้ปัญหาจากกรณีศึกษาของแต่ละกลุ่ม
3. ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันสรุปเกี่ยวกับการแก้ปัญหาของผู้เรียนในแต่ละกลุ่ม
4. ผู้สอนทำการประเมินผู้เรียนในการนำเสนอ โดยดูผลงานการสรุปกรณีศึกษา concept mapping และประเมินจากความคิดเห็นของนักศึกษา ใน 3 ด้านดังนี้ การคิดแก้ปัญหา และการเรียนรู้การทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล

6.การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีการวัดและประเมินผล ดังนี้

6.1. การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน

ผู้สอนดำเนินการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน มีรายละเอียด ดังต่อไปนี้

6.1.1. วัดและประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกต้องคะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน

6.1.2. การวัดและประเมินผลการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แบบทดสอบวัดความสามารถในการคิดแก้ปัญหาก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิดการคิดแก้ปัญหาก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก แล้วตรวจคำตอบ

และบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน

6.1.3. การวัดและประเมินผลการทำงานเป็นทีม โดยใช้แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้

6.1.4 วัดและประเมินผลเจตคติต่อวิชาชีพโดยใช้แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้

6.2 การวัดและประเมินผลงานระหว่างเรียน

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ระหว่างเรียน โดยผู้วิจัยได้

ดำเนินการ ดังนี้

6.2.1 การวัดและประเมินผลด้านความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้สอนกับผู้เรียน ผ่านการลงมือทำกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้

6.2.2 การวัดและประเมินผลโดยการประเมินทักษะการคิดแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีการประเมินจากงานที่มอบหมายให้

6. การวัดและประเมินผลของรูปแบบการสอน

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล สำหรับนักศึกษาพยาบาล มีการวัดและประเมินผล ดังนี้

6.1. การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน

ผู้สอนดำเนินการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

6.1.1. การวัดและประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน

6.1.2. การวัดและประเมินผลการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แบบวัดการคิดแก้ปัญหา ก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก แล้วตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้ โดยตอบถูกได้คะแนนข้อละ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบหรือตอบเกิน 1 ตัวเลือก ได้คะแนน 0 คะแนน

6.1.3. การวัดและประเมินผลการทำงานเป็นทีม โดยใช้แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้

6.1.4 การวัดและประเมินผลเจตคติต่อวิชาชีพโดยใช้แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ ตรวจคำตอบและบันทึกคะแนนไว้

6.2 การวัดและประเมินผลงานระหว่างเรียน

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้ระหว่างเรียน โดยผู้วิจัยได้ดำเนินการดังนี้

6.2.1 การวัดและประเมินผลด้านความรู้ความเข้าใจเนื้อหาที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างผู้เรียนกับผู้เรียน และผู้สอนกับผู้เรียน ผ่านการลงมือทำกิจกรรมการเรียนรู้ในแต่ละแผนการจัดการเรียนรู้

6.2.2 การวัดและประเมินผลโดยการประเมินการคิดแก้ปัญหา การทำงานเป็นทีม และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล ซึ่งมีการประเมินจากงานที่มอบหมายให้

6.3. การวัดและประเมินผลหลังเรียน

ผู้สอนดำเนินการวัดและประเมินผลการเรียนรู้ก่อนเรียน มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

6.3.1 วัดและประเมินผลโดยใช้แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ก่อนเรียน จำนวน 96 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก

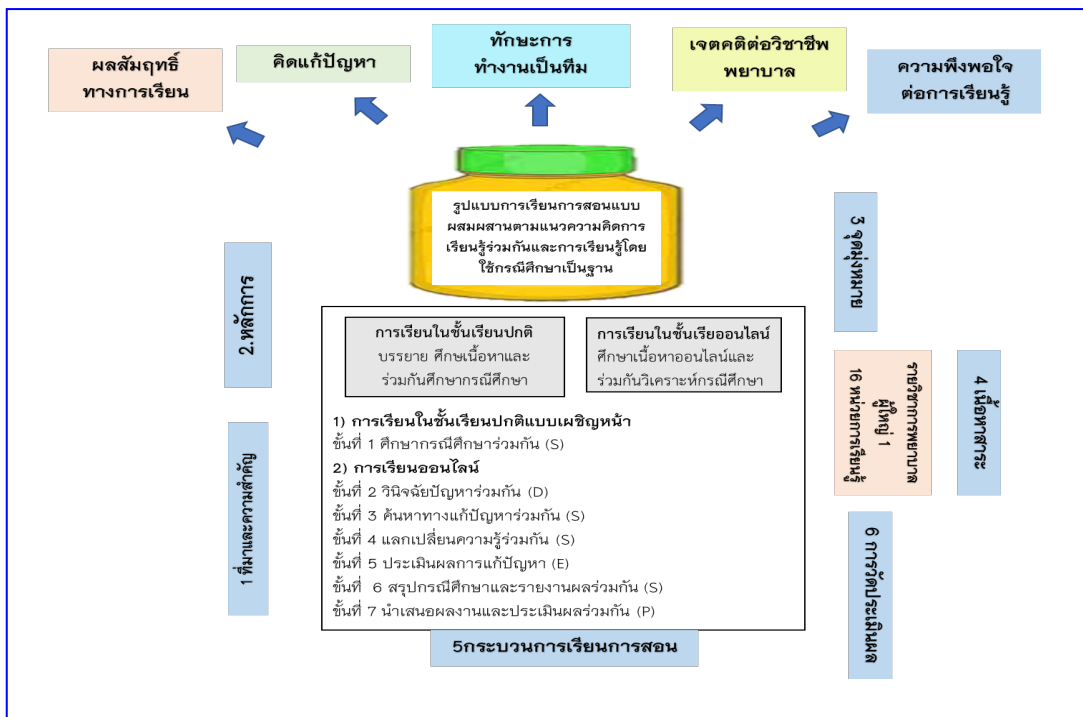
6.3.2 วัดและประเมินผลการคิดแก้ปัญหาโดยใช้แบบวัดการคิดแก้ปัญหา ก่อนเรียน จำนวน 30 ข้อ แบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก

6.3.3 วัดและประเมินผลการทำงานเป็นทีมโดยใช้แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม จำนวน 30 ข้อ

6.3.4 วัดและประเมินผลเจตคติต่อวิชาชีพโดยใช้แบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล จำนวน 30 ข้อ

6.3.5. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อการเรียนด้วยรูปแบบการเรียนการสอนจำนวน 25 ข้อ

รูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
 ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน
 เพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา ทักษะการทำงานเป็นทีม
 และเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
 สำหรับนักศึกษาพยาบาล



ภาคผนวก จ

ตัวอย่างแผนการจัดการเรียนรู้ตามรูปแบบการเรียนการสอน
แบบผสมผสานตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้
กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน การคิดแก้ปัญหา
ทักษะการทำงานเป็นทีมและเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล
สำหรับนักศึกษาพยาบาล

รายวิชา การพยาบาลผู้ใหญ่ 1

ชื่อรายวิชา	การพยาบาลผู้ใหญ่ 1 (Adult Nursing I)
จำนวนหน่วยกิต	3 (3-0-6)
หลักสูตร	พยาบาลศาสตรบัณฑิต
อาจารย์ผู้สอน	อาจารย์ปิตินัฐ ราชภัคดี
	E-mail : pitinut@rtu.ac.th

คำอธิบายรายวิชา

แนวคิดและหลักการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลัน และเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบ ครอบคลุมบทบาทการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และกลับเป็นซ้ำ และการส่งเสริมสุขภาพโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลอย่างเป็นองค์รวม การดูแลแบบประคับประคอง ดำเนินถึงความปลอดภัย ประเด็นกฎหมายและจริยธรรมที่เกี่ยวข้อง

จุดมุ่งหมายของรายวิชา

1. อธิบายแนวคิดการดูแลบุคคลในวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบ โดยคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วย และประเด็นกฎหมาย และจริยธรรมได้
2. อธิบายกลไกการเปลี่ยนแปลงการทำงานของร่างกาย รวมถึงปัจจัยพื้นฐานมีผลกระทบต่อผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบได้อย่างสอดคล้องกับปัญหาของบุคคลในวัยผู้ใหญ่ (
3. อธิบายหลักการและแนวทางในการดูแลสุขภาพบุคคลในวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบที่ครอบคลุมบทบาทการพยาบาล การฟื้นฟู การป้องกันภาวะแทรกซ้อน และการกลับเป็นซ้ำ และการส่งเสริมสุขภาพ โดยใช้กระบวนการดูแลอย่างเป็นองค์รวม
4. อธิบายแนวคิดและหลักการและแนวทางในการดูแลสุขภาพแบบประคับประคองได้
5. สามารถนำความรู้มาประยุกต์ใช้ใช้ดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะเจ็บป่วยเฉียบพลันและเรื้อรังที่มีพยาธิสภาพตามระบบโดยนำกระบวนการพยาบาลไปใช้ในการวางแผนการพยาบาล ได้อย่างเหมาะสม
6. สามารถนำความรู้เทคโนโลยีสารสนเทศ และการแปลความหมายจากงานวิจัยหรือบทความที่เกี่ยวข้องมาประยุกต์ใช้เพื่อส่งเสริมสุขภาพได้

แผนการจัดการเรียนรู้

แผนการจัดการเรียนรู้ ประกอบไปด้วย 5 สัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์	เนื้อหา	
สัปดาห์ที่ 1		
แผนการเรียนรู้ที่ 1	การประชุมนิเทศนักศึกษา	
แผนการเรียนรู้ที่ 2	บทที่ 1	แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่
แผนการเรียนรู้ที่ 3	บทที่ 2	การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
แผนการเรียนรู้ที่ 4	บทที่ 3	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
สัปดาห์ที่ 2		
แผนการเรียนรู้ที่ 5	บทที่ 4	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของระบบต่อมไร้ท่อ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 6	บทที่ 5	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพของโรคติดเชื้อ และโรคติดต่อในชุมชนระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 7	บทที่ 6	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะเสียสมดุลสารน้ำ เกลือแร่ และกรด-ด่าง
แผนการเรียนรู้ที่ 8	บทที่ 7	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพทางนรีเวช
แผนการเรียนรู้ที่ 9	บทที่ 8	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบผิวหนัง ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
สัปดาห์ที่ 3		
แผนการเรียนรู้ที่ 10	บทที่ 9	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบประสาท ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 11	บทที่ 10	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพ ตา หู คอ จมูก ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 12	บทที่ 11	การพยาบาล ผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบหัวใจ และหลอดเลือด ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
สัปดาห์ที่ 4		
แผนการเรียนรู้ที่ 13	บทที่ 12	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบโลหิต ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 14	บทที่ 13	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบกระดูกและกล้ามเนื้อใน ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 15	บทที่ 14	การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็ง

สัปดาห์	เนื้อหา	
สัปดาห์ที่ 5		
แผนการเรียนรู้ที่ 16	บทที่ 15	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพในระบบทางเดินหายใจ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
แผนการเรียนรู้ที่ 17	บทที่ 16	การพยาบาลผู้ป่วยที่มีความผิดปกติระบบทางเดินอาหาร ทางเดินน้ำดี ตับและตับอ่อน
ประเมินผลหลังเรียน		

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 1

ชื่อหน่วยการเรียนรู้.....		
ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้.....		
จำนวนชั่วโมงเรียน.....	ชั่วโมง	วัน/เดือน/ปีที่เรียน.....

สาระสำคัญ

การปฐมนิเทศนักศึกษาเป็นการวางแผนการเรียนรู้ ให้กับนักศึกษาเพื่อใช้ในการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา ผู้เรียนเข้าใจและสามารถใช้เครื่องมือบนห้องเรียนออนไลน์ padlet ได้

จุดประสงค์การเรียนรู้

1. เพื่อให้ นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา
2. เพื่อให้ นักศึกษาใช้บทเรียนออนไลน์วิชาการพยาบาลผู้ใหญ่โดยใช้ห้องเรียนออนไลน์ padlet ได้

สาระการเรียนรู้หรือเนื้อหา

1. การใช้เครื่องมือบนห้องเรียนออนไลน์ padlet
2. ขั้นตอนวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบผสมผสานด้วยการเรียนรู้ร่วมกันโดยใช้กรณีศึกษา
3. เนื้อหารายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)

1. ผลการประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารจัดการการเรียนการสอน

กิจกรรมการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 1 (ครั้งที่ 1 จำนวน 3 ชั่วโมง)

สัปดาห์ที่ 1 ชั้นการปฐมนิเทศในชั้นเรียน (การเรียนรู้ในชั้นเรียน)					
ชั้นสอน เวลา 3 ชั่วโมง	กิจกรรม การสอน	กิจกรรม การเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้ การสอน	การวัดและ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ที่ คาดหวัง
ชั้นปฐมนิเทศ ปฐมนิเทศ นักศึกษาในชั้น เรียน (การเรียนรู้ ในชั้นเรียน) 30 นาที	- ผู้สอนแจก เอกสารรายวิชา แนะนำ และ อธิบายลักษณะ ของรายวิชา บทเรียนออนไลน์ โดยใช้ห้องเรียน ออนไลน์ padlet กิจกรรมการเรียน การสอนแบบ ผสมผสาน ตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดย ใช้กรณีศึกษา การส่งงาน การ ตรวจงาน และ การประเมินผล	- ผู้เรียนรับฟัง คำ ชี้แจงเกี่ยวกับ ลักษณะของ รายวิชา บทเรียน ออนไลน์ โดยใช้ ห้องเรียนออนไลน์ padlet กิจกรรม การเรียนการสอน แบบผสมผสาน ตามแนวความคิด การเรียนรู้ร่วมกัน และการเรียนรู้โดย ใช้กรณีศึกษา การส่งงาน การ ตรวจงาน และ การประเมินผล	- ประมวล การสอน รายวิชาการ พยาบาล ผู้ใหญ่ 1 -บทเรียน ออนไลน์ วิชาการ พยาบาล ผู้ใหญ่ 1	- การวัดและการ ประเมินผล - แบบสังเกต พฤติกรรม - แบบวัดการคิด แก้ปัญหาที่ก่อน เรียน - แบบประเมิน ทักษะการทำงาน เป็นทีม - แบบวัดเจตคติ ต่อวิชาชีพ พยาบาล	- ผู้เรียนทราบ ขั้นตอนวิธีการ จัดการเรียนการ สอนผสมผสาน ด้วยการเรียนรู้ ร่วมกันโดยใช้ กรณีศึกษา - ผู้เรียน สามารถใช้ บทเรียน ออนไลน์วิชา การพยาบาล ผู้ใหญ่ 1 ได้
ชั้นฝึกปฏิบัติ (การเรียนรู้ ในชั้นเรียน) 30 นาที	- ผู้สอนสาธิตการใช้ บทเรียน ออนไลน์วิชา การ พยาบาลผู้ใหญ่ - เปิดโอกาสให้ นักศึกษาซักถาม เกี่ยวกับการ จัดการเรียน การสอน	- ผู้เรียนฝึกปฏิบัติ การใช้บทเรียน ออนไลน์วิชา การ พยาบาลผู้ใหญ่ - ซักถามเกี่ยวกับ การจัดการเรียน การสอน			
ทำแบบทดสอบ ก่อนเรียน 240 นาที	- ผู้สอนชี้แจงการทำ แบบวัดการคิด แก้ปัญหา (1 ชั่วโมง) - ผู้สอนชี้แจงการทำ แบบประเมิน ทักษะการทำงาน เป็นทีม 30 ข้อ (20 นาที)	- ผู้เรียนทำ แบบทดสอบวัด การคิดแก้ปัญหา, แบบประเมิน ทักษะการทำงาน เป็นทีม,แบบวัด เจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาล			

สัปดาห์ที่ 1 ชั้นการปฐมนิเทศในชั้นเรียน (การเรียนรู้ในชั้นเรียน)					
ชั้นสอน เวลา 3 ชั่วโมง	กิจกรรม การสอน	กิจกรรม การเรียนรู้	สื่อการเรียนรู้ การสอน	การวัดและ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ที่ คาดหวัง
	- ผู้สอนชี้แจงการทำแบบประเมินเจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล 30 ข้อ (20 นาที)				
การจัดกลุ่มผู้เรียนในชั้นเรียน (20 นาที)	- ผู้สอนให้นักศึกษาเข้ากลุ่มตามความสมัครใจ กลุ่มละ 6-7 คน กำหนดหัวหน้าและเลขากลุ่ม (เปลี่ยนทุกครั้งที่ใช้กรณีศึกษา) พร้อมตั้งชื่อกลุ่ม	- นักศึกษาเข้ากลุ่มตามความสมัครใจ กลุ่มละ 6-7 คน กำหนดประธานและเลขากลุ่ม พร้อมตั้งชื่อกลุ่ม			

สื่อการเรียนรู้การสอน

- คู่มือและประมวลการสอนรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1
- เอกสารคู่มือการเรียนรู้การสอนแบบผสมผสาน ฯ
- บทเรียนออนไลน์รายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่ 1

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)	การวัดและประเมินผลการเรียนรู้		
	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
1. ผลการประเมินพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมี ส่วนร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรม
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ ระบบบริหารการจัดการเรียน การสอน	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมี ส่วนร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรม
ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	- ทำแบบทดสอบวัดผล สัมฤทธิ์	- แบบทดสอบ วัดผลสัมฤทธิ์ ประเมินทักษะการ ทำงานเป็นทีม	ผ่านร้อยละ 60 ถือว่าผ่าน
การคิดแก้ปัญหา	- ทำแบบทดสอบวัดการคิด แก้ปัญหา	- แบบวัดทดสอบวัด การคิดแก้ปัญหา	ผ่านร้อยละ 60 ถือว่าผ่าน
การทำงานเป็นทีม	- ทำแบบประเมินการทำงาน เป็นทีม	- แบบประเมิน ทักษะการทำงาน เป็นทีม	อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
เจตคติต่อวิชาชีพพยาบาล	- ทำแบบประเมินเจตคติต่อ วิชาชีพพยาบาล	- แบบประเมิน เจตคติต่อวิชาชีพ พยาบาล	อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน

บันทึกหลังสอน

1. ผลการประเมินภาระงานชิ้นงาน

.....

.....

2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน

.....

.....

3. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง.....

.....

.....

ลงชื่อ.....(ผู้สอน)

(อาจารย์ปิติณัช ราชภักดี)

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 2

ชื่อหน่วยการเรียนรู้.....แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่.....
 ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้.....แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่.....
 จำนวนชั่วโมงเรียน.....1.....ชั่วโมง วัน/เดือน/ปีที่เรียน.....

สาระสำคัญ

ในการพยาบาลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน ทั้งในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง พยาบาลจำเป็นต้องมีความรู้เกี่ยวกับแนวคิดการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ และทราบบทบาทของพยาบาลในมิติการดูแลสุขภาพ และการพยาบาลแบบองค์รวม ในปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน ทั้งในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง ซึ่งนอกจากจะให้การพยาบาลแล้วยังต้องคำนึงประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมาย และจริยธรรมทางการพยาบาล ที่จะเกิดขึ้นด้วย

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ นักศึกษาสามารถ

1. อธิบายการตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ได้
2. อธิบายบทบาทของพยาบาลในมิติการดูแลสุขภาพและการพยาบาลแบบองค์รวมได้
3. อธิบายปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบนได้
4. อธิบายบทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน

ทั้งในระยะเฉียบพลันระยะเรื้อรัง ได้

5. อธิบายประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมาย และจริยธรรมทางการพยาบาลได้

สาระการเรียนรู้

1. การตอบสนองต่อการเจ็บป่วยของบุคคลวัยผู้ใหญ่
2. บทบาทพยาบาลในมิติการดูแลสุขภาพ และการพยาบาลแบบองค์รวม
3. ปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยของบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน
4. บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ที่มีภาวะสุขภาพเป็ยงเบน ทั้งในระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง

5. ประเด็นปัญหาทางด้านกฎหมาย และจริยธรรมทางการพยาบาล

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)

1. ผลการประเมินพฤติกรรมการณ์มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน (LMS)
3. ผลงานกลุ่มการศึกษากรณีศึกษาที่ 1 ประเด็นทางจริยธรรมในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่

กิจกรรมการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 1 (ครั้งที่ 2 จำนวน 1 ชั่วโมง)

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point เรื่อง แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่
2. บทเรียนออนไลน์ เรื่อง แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่
3. กรณีศึกษาที่ 1 ประเด็นทางจริยธรรมในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่
4. ใบงานกิจกรรมที่ 1 ประเด็นทางจริยธรรมในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่
5. แบบประเมินพฤติกรรมการมีส่วนร่วมการทำกิจกรรมกลุ่มในชั้นเรียน
6. แบบประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 1 แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
ขั้นนำ (10 นาที)	- ผู้สอนกล่าวทักทาย - แจงกิจกรรมในการเรียน การสอน - ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้	- ผู้เรียนรับฟังคำชี้แจง และซักถามข้อสงสัย	- บทเรียน ผ่านสื่อ การเรียนรู้ อิเล็กทรอนิกส์ ทรอนิกส์	- การตอบ คำถาม - การ ซักถามข้อ สงสัย	- ผู้เรียนเข้าใจ ในขั้นตอนของ กิจกรรมการ เรียนรู้
ขั้นกิจกรรม การเรียนการสอน บรรยาย เนื้อหา (30 นาที)	- การเรียนรู้ด้วย บทเรียนออนไลน์ (Online Instruction) การใช้สื่อโซเชียล มีเดียในการเรียนรู้ โดยมีปฏิสัมพันธ์ระหว่าง ผู้เรียนและผู้สอน - ยกตัวอย่างกรณีศึกษา - case Based Learning - ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มมี ส่วนร่วมในการเสนอแนะ เกี่ยวกับการวางแผนการ พยาบาลสำหรับ case	- รับฟัง ตอบคำถาม อภิปรายและแสดง ความคิดเห็น - ภายหลังการบรรยาย ผู้เรียนตอบคำถามจาก กรณีศึกษา ในใบงาน กิจกรรมที่ 2	- บทเรียน ผ่านสื่อการ เรียนอิเล็กทรอนิกส์ ทรอนิกส์ - กรณี ศึกษาที่ 2	- แบบ ประเมินผล งาน - การตอบ คำถาม การแสดง ความ คิดเห็น - พุดคุย ซักถามใน เว็บบอร์ด สื่อสังคม ออนไลน์	ผู้เรียน สามารถ 1. อธิบายการ ตอบสนองต่อ การเจ็บป่วย ของบุคคลวัย ผู้ใหญ่ได้ 2. อธิบาย บทบาทของ พยาบาลในมิติ การดูแล สุขภาพและ การพยาบาล แบบองค์รวม ได้ 3. อธิบาย ปัญหาสุขภาพ ที่พบบ่อยของ บุคคลวัย ผู้ใหญ่ที่มี
ขั้นกิจกรรม การเรียนการสอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา กรณีศึกษา ร่วมกัน (S)	- ผู้สอน แจกใบงานและ ให้ คำปรึกษาผ่านสื่อ การเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์โดย ใช้สื่อสังคมออนไลน์ Facebook, padlet Google classroom ของห้องเรียน	- ผู้เรียนเข้ากลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-7 คน - ร่วมกันศึกษา กรณีศึกษาที่ 1	- บทเรียน ผ่านสื่อการ เรียนอิเล็กทรอนิกส์ ทรอนิกส์ - กรณี ศึกษาที่ 1	Facebook, padlet Google classroom ของ ห้องเรียน	แบบองค์รวม ได้ 3. อธิบาย ปัญหาสุขภาพ ที่พบบ่อยของ บุคคลวัย ผู้ใหญ่ที่มี

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 1 แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
การเรียนออนไลน์					
ขั้นกิจกรรม การเรียนรู้ สอน	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน - ส่งเสริมให้เรียนรู้ด้วย ตนเองแสดงออก โดย มอบหมายให้นักเรียน	- ร่วมกันวินิจฉัยปัญหา และระดมสมองร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ ของการเกิดปัญหา และปัญหาที่สำคัญคือ อะไร - เรียนรู้ร่วมกัน ปรึกษาหารือในกลุ่ม และแสดงความคิดเห็น		- แบบ สังเกต พฤติกรรม - แบบ ประเมิน ระหว่าง เรียนของ การคิด แก้ปัญหา - แบบ	ภาวะสุขภาพ แข็งแรง 4. อธิบาย บทบาทหน้าที่ ของพยาบาล ในการดูแล บุคคลวัย ผู้ใหญ่ที่มี ภาวะสุขภาพ แข็งแรง ทั้ง
ขั้นตอนที่ 2 วินิจฉัย ปัญหา ร่วมกัน (D)	แต่ละกลุ่มไปศึกษา ค้นคว้าทำรายงาน อภิปรายหน้าชั้น			ประเมินการ เรียนรู้ ร่วมกันเป็น ทีมระหว่าง เรียน - การ สรุปผลและ รายงานผล ในเว็บบอร์ด - แบบ	แข็งแรง เรียบพลัน ระยะเร็วจริง ได้ 5. อธิบาย ประเด็นปัญหา ทางด้าน กฎหมาย และ จริยธรรม ทางการ พยาบาลได้
ขั้นที่ 3 ค้นหาวิธี แก้ปัญหา ร่วมกัน (S)	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน	- ผู้เรียนแสวงหา ทางเลือกในการ แก้ปัญหาอย่าง หลากหลาย ซึ่งอาจมี การทดลอง ค้นคว้า ตรวจสอบ เพื่อนำไปหา ข้อสรุป - บันทึกผลประเด็น ปัญหาที่ได้ออกมา ใน แบบบันทึกผล		ประเมินฝั ง มโนทัศน์ - แบบ ประเมินการ เรียนรู้ ร่วมกันเป็น ทีมประเมิน โดยผู้สอน	1. ผู้เรียน สามารถทำ ความเข้าใจใน กรณีศึกษาได้ 2. ผู้เรียน สามารถ วินิจฉัยปัญหา ทางการ พยาบาลและ อธิบายปัญหา ที่เกิดขึ้นจาก กรณีศึกษาได้ 3. ผู้เรียน แสวงหา ทางเลือกใน
ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยน ความรู้ (S)	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ เกิดการแลกเปลี่ยนความ คิดเห็น - ผู้สอนประเมินผลจากการ สังเกตพฤติกรรมและการ บันทึกผล	- แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นร่วมกัน เพื่อหา เหตุผลต่างในการ กำหนดปัญหา			
ขั้นที่ 5 ประเมินผล การ แก้ปัญหา ร่วมกัน (E)	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน	- ร่วมกันระบุนความ เป็นไปได้ของการ แก้ปัญหาโดยใช้วิธีการ ที่คิดแก้ปัญหา โดยอธิบายการ แก้ปัญหาให้เชื่อมโยง กับเนื้อหาที่เรียน			

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 1 แนวคิดในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่ (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
ขั้นสรุป ขั้นที่ 6 สรุป กรณีศึกษา และ รายงานผล (S)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้ประเด็นคำถาม เพื่อให้ผู้เรียนช่วยกันสรุป - ตรวจสอบผลการสรุปจาก ผู้เรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนช่วยกันสรุปผล ตามประเด็นคำถามที่ผู้สอนได้ให้ไว้ 			<ul style="list-style-type: none"> การแก้ปัญหาได้หลากหลาย 4. ผู้เรียนสามารถพิจารณาข้อดีข้อเสียของทางเลือกได้ 5. ผู้เรียนสามารถสรุปวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ดีและเหมาะสมได้
ขั้นที่ 7 นำเสนอ ผลงานและ ประเมินผล (P)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนประเมินผู้เรียนในการระดมสมองกลุ่มและร่วมกันสรุปปัญหาของแต่ละทีม - ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับกรณีศึกษาที่นำเสนอ - ผู้สอนควบคุมชั้นเรียนโดยให้คะแนนการประเมินพฤติกรรมการทำงานกลุ่มและคะแนนรายบุคคล 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าที่มนำเสนอผลการศึกษากรณีศึกษาในห้องเรียนออนไลน์ - ผู้เรียนร่วมกันแสดงความคิดเห็นในเรื่องที่เพื่อนำเสนอ 		<ul style="list-style-type: none"> - การตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น - แบบสังเกตประเมินการทำงานร่วมกัน - แบบประเมินรายกรณีศึกษา 	<ul style="list-style-type: none"> สามารถสรุปวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ดีและเหมาะสมได้

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)	การวัดและประเมินผลการเรียนรู้		
	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
1. ผลการประเมิน พฤติกรรมมีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมการ เรียนรู้	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมี ส่วนร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
2. ผลการประเมินการ เข้าใช้ระบบบริหารการ จัดการเรียนการสอน	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมีส่วน ร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
3. ผลงานกลุ่มการศึกษา กรณีศึกษาที่ 1 ประเด็น ทางจริยธรรมในการดูแล บุคคลวัยผู้ใหญ่ ทำงานเป็นทีม	- ประเมินการทำงานเป็น ทีม ทั้งรายบุคคลและ รายกลุ่ม - ประเมินการการคิด แก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา	- แบบประเมินทักษะ การทำงานเป็นทีม - แบบประเมินการ คิดแก้ปัญหาโดยใช้ กรณีศึกษา	- การเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน - การคิดแก้ปัญหาโดยใช้ กรณีศึกษา อยู่ในระดับ ปานกลาง ถือว่า ผ่าน
4. สรุปผลและรายงาน ผล	- การสรุปผลและรายงาน ผล ในผังมโนทัศน์	- แบบประเมิน ผังมโนทัศน์	สรุปครบตาม concept อยู่ ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
5. ผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน	- การทำแบบทดสอบ	แบบทดสอบวัด ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียน	ผ่านร้อยละ 60 ถือว่า ผ่าน

บันทึกหลังสอน

1. ผลการประเมินภาระงานชิ้นงาน.....
.....
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน
.....
3. ผลการประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา
.....
4. ผลการประเมินการทำงานเป็นกลุ่ม
.....
5. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง
.....

ลงชื่อ.....(ผู้สอน)

(อาจารย์ปิติณัช ราชักกดี)

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 3

ชื่อหน่วยการเรียนรู้...การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด	
ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้...การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด	
จำนวนชั่วโมงเรียน.....2...ชั่วโมง	วัน/เดือน/ปีที่เรียน.....

สาระสำคัญ

ผลกระทบจากการผ่าตัด ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของร่างกายในระบบต่าง ๆ หลักการพยาบาลที่สำคัญประกอบด้วย การประเมินภาวะสุขภาพจากการซักประวัติ การตรวจร่างกาย และการตรวจทางห้องปฏิบัติการ พยาบาลจึงสามารถกำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาล วัตถุประสงค์และวางแผนการพยาบาลได้เหมาะสมเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากการผ่าตัด และป้องกันการเกิดภาวะแทรกซ้อนภายหลังการผ่าตัดได้

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถ

1. ประเมินสภาพผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
2. วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
3. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในระยะก่อนผ่าตัดได้
4. อธิบายหลักการพยาบาลผู้ป่วยในระยะขณะผ่าตัดได้
5. อธิบายหลักการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาระงับความรู้สึก
6. วิเคราะห์ปัญหาผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดได้
7. วางแผนการพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัดได้

สาระการเรียนรู้

1. การพยาบาลผู้ป่วยในระยะ
2. Perioperative : Pre- post operative care, Anesthesia
3. Operative complication : hypothermia
4. Pain management

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)

1. ผลการประเมินพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน (LMS)
3. ผลงานกลุ่มการศึกษากรณีศึกษาที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด

กิจกรรมการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 1 (ครั้งที่ 3 จำนวน 2 ชั่วโมง)

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point เรื่อง การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
2. บทเรียนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด
3. กรณีศึกษาที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด
4. ใบงานกิจกรรมที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด
5. แบบประเมินพฤติกรรมกรณีมีส่วนร่วมการทำกิจกรรมกลุ่มในชั้นเรียน
6. แบบประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 2 การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (การเรียนในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียน			
ขั้นนำ (10 นาที)	- ผู้สอนกล่าวทักทาย - แจงกิจกรรมในการเรียนการสอน - ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้	- ผู้เรียนรับฟังคำชี้แจง และซักถามข้อสงสัย	- บทเรียนผ่านสื่อการเรียน อิเล็กทรอนิกส์	- การตอบคำถาม - การซักถามข้อสงสัย	- ผู้เรียนเข้าใจในขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้
ขั้นกิจกรรมการเรียนการสอน บรรยายเนื้อหา (180 นาที)	- การเรียนรู้ด้วยบทเรียนออนไลน์ (Online Instruction) การใช้สื่อโซเชียลมีเดียในการเรียนรู้โดยมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน - ยกตัวอย่างกรณีศึกษา - case Based Learning - ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มมีส่วนร่วมในการเสนอแนะเกี่ยวกับการวาง	- รับฟัง ตอบคำถาม อภิปราย และแสดงความคิดเห็น - ภายหลังการบรรยาย ผู้เรียนตอบคำถามจากกรณีศึกษา ในใบงานกิจกรรมที่ 2	- บทเรียนผ่านสื่อการเรียน อิเล็กทรอนิกส์ - กรณีศึกษาที่ 2	- แบบประเมินผลงาน - การตอบคำถาม การแสดงความคิดเห็น - พุดคุย ซักถามในเว็บบอร์ด สื่อสังคมออนไลน์ Facebook, padlet Google classroom ของห้องเรียน - แบบสังเกตพฤติกรรม	ผู้เรียน 1. อธิบายถึงการพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัดได้ 2. บอกแนวทางการประเมินสภาพ และผลกระทบต่อแบบแผน

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 2 การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียน			
	แผนการพยาบาล สำหรับ case			- แบบประเมิน ระหว่างเรียนของ	สุขภาพของผู้ที่ มีปัญหาในทุก ระยะผ่าตัดได้
ขั้นกิจกรรม การเรียนรู้ การสอน ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา กรณีศึกษา ร่วมกัน	- ผู้สอน แจกใบงาน และ ให้คำปรึกษา ผ่านสื่อการเรียน อิเล็กทรอนิกส์โดย ใช้สื่อสังคมออนไลน์ Facebook, padlet Google classroom ของห้องเรียน	- ผู้เรียนเข้ากลุ่ม ย่อย กลุ่มละ 6-7 คน - ร่วมกันศึกษา กรณีศึกษาที่ 2	- บทเรียน ผ่านสื่อการ เรียน อิเล็กทรอนิกส์ -กรณีศึกษาที่ 2	- แบบประเมิน การคิดแก้ปัญหา - แบบประเมิน การเรียนรู้ ร่วมกันเป็นทีม ระหว่างเรียน - การสรุปผล และรายงานผล ในเว็บบอร์ด	ถูกต้อง 3. กำหนดข้อ วินิจฉัยทางการ พยาบาล และ บอกหลักการ พยาบาลของ ผู้ป่วยที่ได้รับ การผ่าตัดได้
การเรียนออนไลน์					
ขั้นกิจกรรม การเรียนรู้ สอน ขั้นตอนที่ 2 วินิจฉัยปัญหา ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้น และให้คำแนะนำกับ ผู้เรียน - ส่งเสริมให้เรียนรู้ ด้วยตนเอง แสดงออก โดย มอบหมายให้ นักเรียน แต่ละกลุ่มไปศึกษา ค้นคว้าทำรายงาน อภิปรายหน้าชั้น	- ร่วมกันวินิจฉัย ปัญหาและระดม สมองร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ ของการเกิดปัญหา และปัญหาที่สำคัญ คืออะไร - เรียนรู้ร่วมกัน ปรึกษาหารือใน กลุ่มและแสดง ความคิดเห็น		- แบบประเมิน ผังมโนทัศน์ - แบบประเมิน การเรียนรู้ ร่วมกันเป็นทีม ประเมินโดย ผู้สอน	ถูกต้อง 4. วางแผนการ พยาบาลผู้ป่วย ที่ได้รับการ ผ่าตัดได้ 1. ผู้เรียน สามารถทำ ความเข้าใจใน กรณีศึกษาได้ 2. ผู้เรียน สามารถวินิจฉัย ปัญหาทางการ พยาบาลและ อธิบายปัญหาที่ เกิดขึ้นจาก กรณีศึกษาได้ 3. ผู้เรียน แสวงหา ทางเลือกในการ แก้ปัญหาได้
ขั้นที่ 3 ค้นห วิธีการ แก้ปัญหา ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้น และให้คำแนะนำกับ ผู้เรียน	- ผู้เรียนแสวงหา ทางเลือกในการ แก้ปัญหาอย่าง หลากหลาย ซึ่งอาจ มีการทดลอง ค้นคว้า ตรวจสอบ เพื่อนำไปหาข้อสรุป -บันทึกผลประเด็น ปัญหาที่ได้ออกมา ในแบบบันทึกผล			สามารถวินิจฉัย ปัญหาทางการ พยาบาลและ อธิบายปัญหาที่ เกิดขึ้นจาก กรณีศึกษาได้ 3. ผู้เรียน แสวงหา ทางเลือกในการ แก้ปัญหาได้
ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยน ความรู้ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้น และให้เกิดการ แลกเปลี่ยนความ	- แลกเปลี่ยน ความคิดเห็นร่วมกัน เพื่อหาเหตุผลต่าง			หลากหลาย 4. ผู้เรียน สามารถ

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 2 การพยาบาล การฟื้นฟูสภาพ การป้องกันภาวะแทรกซ้อน การกลับเป็นซ้ำ และการสร้างเสริมสุขภาพผู้ป่วยที่ได้รับการผ่าตัด (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
	<p>คิดเห็น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนประเมินผลจากการสังเกตพฤติกรรมและการบันทึกผล 	<p>ในการกำหนดปัญหา</p>			<p>พิจารณาข้อดีข้อเสียของทางเลือกได้</p> <p>5. ผู้เรียนสามารถสรุปวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ดีและเหมาะสมได้</p> <p>ผู้เรียน</p>
<p>ขั้นที่ 5 ประเมินผล การแก้ปัญหา ร่วมกัน</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้คำแนะนำกับผู้เรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ร่วมกันระบุมความเป็นไปได้ของการแก้ปัญหาโดยใช้วิธีการที่คิดแก้ปัญหาาร่วมกันโดยอธิบายการแก้ปัญหาให้เชื่อมโยงกับเนื้อหาที่เรียน 			
<p>ขั้นสรุป ขั้นที่ 6 สรุป กรณีศึกษา และรายงาน ผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนให้ประเด็นคำถามเพื่อให้ผู้เรียนช่วยกันสรุป - ตรวจสอบผลการสรุปจากผู้เรียน 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนช่วยกันสรุปผล ตามประเด็นคำถามที่ผู้สอนได้ให้ไว้ 			
<p>ขั้นที่ 7 นำเสนอ ผลงานและ ประเมินผล</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนประเมินผู้เรียนในการนำเสนอผลงานกลุ่มและร่วมกันสรุปปัญหาของแต่ละทีม - ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับ กรณีศึกษาที่นำเสนอ - ผู้สอนควบคุมชั้นเรียนโดยให้คะแนนการประเมินพฤติกรรมการทำงานกลุ่มและคะแนนรายบุคคล 	<ul style="list-style-type: none"> - หัวหน้าทีมนำเสนอผลการศึกษากรณีศึกษาในห้องเรียนออนไลน์ - ผู้เรียนร่วมกันแสดงความความคิดเห็นในเรื่องที่เพื่อนนำเสนอ 		<ul style="list-style-type: none"> - การตอบคำถาม การแสดงความความคิดเห็น - แบบสังเกตประเมินการทำงานร่วมกัน - แบบประเมินรายงานการศึกษากรณีศึกษา 	

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ ภาระงาน)	การวัดและประเมินผลการเรียนรู้		
	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
1. ผลการประเมินพฤติกรรมกรที่มีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมกรมีส่วนร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมกรมีส่วนร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
3. ผลงานกลุ่มการเรียนรู้กรณีศึกษาที่ 1 ประเด็นทางจริยธรรมในการดูแลบุคคลวัยผู้ใหญ่การทำงานเป็นทีม	- ประเมินการทำงานเป็นทีมทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม - ประเมินการการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา	- แบบประเมินทักษะการทำงานเป็นทีม - แบบประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา	- การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน - การคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา อยู่ในระดับปานกลาง ถือว่า ผ่าน
4. สรุปผลและรายงานผล	- การสรุปผลและรายงานผล ในผังมโนทัศน์	- แบบประเมินผังมโนทัศน์	สรุปครบตาม concept อยู่ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
5. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	- การทำแบบทดสอบ	- แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	ผ่านร้อยละ 60 ถือว่าผ่าน

บันทึกหลังสอน

1. ผลการประเมินภาระงานชิ้นงาน

.....

2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน

.....

3. ผลการประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

.....

4. ผลการประเมินการทำงานเป็นกลุ่ม

.....

5. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

.....

ลงชื่อ.....(ผู้สอน)

(อาจารย์ปิติณัช ราชภัคดี)

แผนการจัดการเรียนรู้ที่ 4

ชื่อหน่วยการเรียนรู้.....การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ	
.....ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	
ชื่อแผนการจัดการเรียนรู้.....การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ	
.....ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง	
จำนวนชั่วโมงเรียน.....5.....ชั่วโมง	วัน/เดือน/ปีที่เรียน.....

สาระสำคัญ

ระบบการขับถ่ายปัสสาวะ เป็นระบบที่มีความสำคัญในการควบคุมและรักษาสมดุลต่าง ๆ ของร่างกาย โดยมีไตเป็นอวัยวะที่สำคัญในการทำหน้าที่ขับถ่ายของเสีย รักษาสมดุลน้ำเกลือแร่ และความเป็นกรดด่างในร่างกาย ดังนั้นการที่ร่างกายอยู่ในภาวะสมดุลได้ย่อมขึ้นอยู่กับการทำงานของไต หากมีความผิดปกติเกิดขึ้นจะส่งผลกระทบต่อร่างกายและจิตใจของผู้ป่วยรวมทั้งครอบครัวด้วย ความผิดปกติของการขับถ่ายปัสสาวะ ได้แก่ การกรองน้ำปัสสาวะผิดปกติ การอุดกั้นทางเดินปัสสาวะ การควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะผิดปกติ และการติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ ตลอดจนผลกระทบที่เกิดจากความผิดปกติต่าง ๆ โดยโรคที่พบได้บ่อยและก่อปัญหาต่อเนื่องได้มากโดยเฉพาะ โรคไตวายเฉียบพลันและเรื้อรัง ดังนั้นพยาบาลจึงต้องมีความรู้ความเข้าใจถึงกลไกพื้นฐานในการขับถ่ายปัสสาวะ และความผิดปกติของการขับถ่ายปัสสาวะต่าง ๆ เพื่อวิเคราะห์ปัญหา ภาวะสุขภาพ และวางแผนให้การพยาบาลได้อย่างถูกต้องและเหมาะสมกับผู้ป่วยแต่ละราย

จุดประสงค์การเรียนรู้ เพื่อให้ให้นักศึกษาสามารถ

- อธิบายถึงความหมาย สาเหตุ พยาธิสรีรวิทยา อาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรค การรักษา ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะที่พบบ่อยทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังได้
- บอกแนวทางการประเมินสภาพ และผลกระทบต่อแบบแผนสุขภาพของผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบขับถ่ายปัสสาวะทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังได้ถูกต้อง
- กำหนดข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล และบอกหลักการพยาบาลของผู้ป่วยที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังได้ถูกต้อง
- วางแผนการพยาบาลที่มีปัญหาเกี่ยวกับระบบทางเดินปัสสาวะทั้งในระยะเฉียบพลันและเรื้อรังได้ถูกต้อง

สาระการเรียนรู้

การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาดังนี้

1. **Uro** : Infection : cystitis, UTI
Non infection : lithiasis, CA bladder, neurogenic bladder
2. **Nephro**: Infection : pyelonephritis, acute glomerulonephritis
Non infection : ARF, CRF
3. Male reproductive disorders

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ภาระงาน)

1. ผลการประเมินพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ห้องเรียนออนไลน์ padlet
3. ผลงานกลุ่มการศึกษากรณีศึกษาที่ 2 การพยาบาลผู้ป่วยในระยะหลังผ่าตัด

กิจกรรมการเรียนรู้

สัปดาห์ที่ 1 (ครั้งที่ 4 จำนวน 5 ชั่วโมง)

สื่อการเรียนการสอน

1. Power point เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
2. บทเรียนออนไลน์ เรื่อง การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง
3. กรณีศึกษาที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ
4. ใบงานกิจกรรมที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ
5. แบบประเมินพฤติกรรมกรรมกรมีส่วนร่วมการทำกิจกรรมกลุ่มในชั้นเรียน
6. แบบประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
ขั้นนำ (10 นาที)	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้สอนกล่าวทักทาย - แจ้งกิจกรรมในการเรียนการสอน - ชี้แจงวัตถุประสงค์การเรียนรู้ 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนรับฟังคำชี้แจง และซักถามข้อสงสัย 	<ul style="list-style-type: none"> - บทเรียนผ่านสื่อการเรียนอิเล็กทรอนิกส์ 	<ul style="list-style-type: none"> - การตอบคำถาม - การซักถามข้อสงสัย 	<ul style="list-style-type: none"> - ผู้เรียนเข้าใจในขั้นตอนของกิจกรรมการเรียนรู้
ขั้นกิจกรรม การเรียนการสอน บรรยาย เนื้อหา (180 นาที)	<ul style="list-style-type: none"> - การเรียนรู้ด้วยบทเรียนออนไลน์ (Online Instruction) - การใช้สื่อโซเชียลมีเดียในการเรียนรู้โดยมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนและผู้สอน - ยกตัวอย่างกรณีศึกษา - case Based Learning 	<ul style="list-style-type: none"> - รับฟัง ตอบคำถามอภิปรายและแสดงความคิดเห็น - ภายหลังการบรรยาย ผู้เรียนตอบคำถามจากกรณีศึกษา ในใบงานกิจกรรมที่ 3 	<ul style="list-style-type: none"> - บทเรียนผ่านสื่อการเรียนอิเล็กทรอนิกส์ - กรณีศึกษาที่ 3 	<ul style="list-style-type: none"> - แบบประเมินผลงาน - การตอบคำถาม - การแสดงความความคิดเห็น - พุดคุย - ซักถามในเว็บบอร์ด สื่อสังคมออนไลน์ 	<ul style="list-style-type: none"> ผู้เรียน 1. อธิบายถึงความหมายสาเหตุพยาธิสรีรวิทยาอาการและอาการแสดง การวินิจฉัยโรค การรักษา ที่มีปัญหาเกี่ยวกับ

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียน			
	- ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มมีส่วนร่วมในการเสนอแนะเกี่ยวกับการวางแผนการพยาบาลสำหรับ case			Facebook, padlet Google classroom ของห้องเรียน - แบบสังเกต พฤติกรรม - แบบประเมิน ระหว่างเรียน ของการคิด แก้ปัญหา - แบบประเมิน การเรียนรู้ ร่วมกันเป็นทีม ระหว่างเรียน - การสรุปผล และรายงานผล ในเว็บบอร์ด - แบบประเมิน ผังมโนทัศน์ - แบบประเมิน การเรียนรู้ ร่วมกันเป็นทีม ประเมินโดย ผู้สอน	ระบบทางเดิน ปัสสาวะที่พบ บ่อยทั้งในระยะ เฉียบพลันและ เรื้อรังได้ 2. บอกแนวทาง การประเมิน สภาพ และ ผลกระทบต่อ แบบแผน สุขภาพของผู้ที่มี ปัญหาเกี่ยวกับ ระบบขับถ่าย ปัสสาวะทั้งใน ระยะเฉียบพลัน และเรื้อรังได้ ถูกต้อง 3. กำหนดข้อ วินิจฉัยทางการ พยาบาล และ บอกหลักการ พยาบาลของ ผู้ป่วยที่มีปัญหา เกี่ยวกับระบบ ทางเดิน ปัสสาวะทั้งใน ระยะเฉียบพลัน และเรื้อรังได้ ถูกต้อง 4. วางแผนการ พยาบาลที่มี ปัญหาเกี่ยวกับ ระบบทางเดิน ปัสสาวะทั้งใน

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
					<p>ระยะเฉียบพลันและเรื้อรังได้ถูกต้อง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้เรียนสามารถทำความเข้าใจในกรณีศึกษาได้ 2. ผู้เรียนสามารถวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาลและอธิบายปัญหาที่เกิดขึ้นจากกรณีศึกษาได้ 3. ผู้เรียนแสวงหาทางเลือกในการแก้ปัญหาได้หลากหลาย 4. ผู้เรียนสามารถพิจารณาข้อดีข้อเสียของทางเลือกที่ได้ 5. ผู้เรียนสามารถสรุปวิธีการในการแก้ไขปัญหาที่ดีและเหมาะสมได้ <p>ผู้เรียน</p>
ขั้นกิจกรรม การเรียนรู้ การสอน	- ผู้สอน แจกใบงานและให้คำปรึกษาผ่านสื่อการเรียนอิเล็กทรอนิกส์โดยใช้	- ผู้เรียนเข้ากลุ่มย่อย กลุ่มละ 6-7 คน	- บทเรียนผ่านสื่อการเรียนอิเล็กทรอนิกส์		

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
ขั้นตอนที่ 1 ศึกษา กรณีศึกษา ร่วมกัน	สื่อสังคมออนไลน์ Facebook, padlet Google classroom ของห้องเรียน	- ร่วมกันศึกษา กรณีศึกษาที่ 3	- กรณีศึกษา ที่ 3		
การเรียนออนไลน์					
ขั้นกิจกรรม การเรียนรู้ การสอน ขั้นตอนที่ 2 วินิจฉัย ปัญหา ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน - ส่งเสริมให้เรียนรู้ด้วย ตนเองแสดงออก โดย มอบหมายให้นักเรียน แต่ละกลุ่มไปศึกษา ค้นคว้าทำรายงาน อภิปรายหน้าชั้น	- ร่วมกันวินิจฉัย ปัญหาและระดม สมองร่วมกัน เพื่อวิเคราะห์สาเหตุ ของการเกิดปัญหา และปัญหาที่สำคัญ คืออะไร - เรียนรู้ร่วมกัน ปรึกษาหารือในกลุ่ม และแสดงความ ความคิดเห็น			
ขั้นที่ 3 ค้นหา วิธีการ แก้ปัญหา ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน	- ผู้เรียนแสวงหา ทางเลือกในการ แก้ปัญหาอย่าง หลากหลาย ซึ่งอาจ มีการทดลอง ค้นคว้า ตรวจสอบ เพื่อนำไป หาข้อสรุป - บันทึกผลประเด็น ปัญหาที่ได้ออกมา ในแบบบันทึกผล			
ขั้นที่ 4 แลกเปลี่ยน ความรู้ ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ เกิดการแลกเปลี่ยนความ คิดเห็น - ผู้สอนประเมินผลจาก การสังเกตพฤติกรรมและ การบันทึกผล	- แลกเปลี่ยนความ คิดเห็นร่วมกัน เพื่อ หาเหตุผลต่างในการ กำหนดปัญหา			

สัปดาห์ที่ 1 บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง (การเรียนรู้ในชั้นเรียน + การเรียนออนไลน์)					
ขั้นตอน เวลา 2 ชั่วโมง	กิจกรรมการเรียนการสอน		สื่อการสอน	การวัดการ ประเมินผล	ผลการเรียนรู้ ที่คาดหวัง
	กิจกรรมการสอน	กิจกรรมการเรียนรู้			
ขั้นที่ 5 ประเมินผล การ แก้ปัญหา ร่วมกัน	- ผู้สอนคอยกระตุ้นและให้ คำแนะนำกับผู้เรียน	- ร่วมกันระบุนิยาม เป็นไปได้ของการ แก้ปัญหาโดยใช้ วิธีการที่คิด แก้ปัญหาร่วมกัน โดยอธิบายการ แก้ปัญหาให้เชื่อมโยง กับเนื้อหาที่เรียน			
ขั้นสรุป ขั้นที่ 6 สรุป กรณีศึกษา และรายงาน ผลร่วมกัน	- ผู้สอนให้ประเด็นคำถาม เพื่อให้ผู้เรียนช่วยกันสรุป - ตรวจสอบผลการสรุป จากผู้เรียน	- ผู้เรียนช่วยกัน สรุปผล ตามประเด็น คำถามที่ผู้สอนได้ให้ ไว้			
ขั้นที่ 7 นำเสนอ ผลงานและ ประเมินผล ร่วมกัน	- ผู้สอนประเมินผู้เรียนใน การระดมสมองกลุ่มและ ร่วมกันสรุปปัญหาของแต่ละ ทีม - ผู้สอนและผู้เรียนร่วมกัน อภิปรายเกี่ยวกับ กรณีศึกษาที่นำเสนอ - ผู้สอนควบคุมชั้นเรียน โดยให้คะแนนการประเมิน พฤติกรรมการทำงาน กลุ่มและคะแนนรายบุคคล	- หัวหน้าทีมนำเสนอ ผลการศึกษา กรณีศึกษาใน ห้องเรียนออนไลน์ - ผู้เรียนร่วมกันแสดง ความคิดเห็นในเรื่อง ที่เพื่อนนำเสนอ		- การตอบ คำถาม การ แสดงความ ความคิดเห็น - แบบสังเกต ประเมินการ ทำงานร่วมกัน - แบบประเมิน รายงาน การศึกษา กรณีศึกษา	

การวัดและประเมินผลการเรียนรู้

หลักฐานการเรียนรู้ (ชิ้นงาน/ ภาระงาน)	การวัดและประเมินผลการเรียนรู้		
	วิธีการวัด	เครื่องมือวัด	เกณฑ์การประเมิน
1. ผลการประเมินพฤติกรรม การมีส่วนร่วมในการจัด กิจกรรมการเรียนรู้	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ใน ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
2. ผลการประเมินการเข้าใช้ ระบบบริหารการจัดการเรียน การสอน	- การตอบคำถาม - การแสดงความคิดเห็น - การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน	- แบบสังเกต พฤติกรรมการมีส่วนร่วม ร่วม	การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ใน ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
3. ผลงานกลุ่มการศึกษา กรณีศึกษาที่ 3	- ประเมินการทำงานเป็นทีม ทั้งรายบุคคลและรายกลุ่ม - ประเมินการการคิด แก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา	- แบบประเมิน ทักษะการทำงาน เป็นทีม - แบบประเมินการ คิดแก้ปัญหาโดยใช้ กรณีศึกษา	- การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ตามที่ได้รับมอบหมาย อยู่ใน ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน - การคิดแก้ปัญหาโดยใช้ กรณีศึกษา อยู่ในระดับ ปานกลาง ถือว่า ผ่าน
4. สรุปผลและรายงานผล	- การสรุปผลและรายงานผล ในผังมโนทัศน์	- แบบประเมินผัง มโนทัศน์	สรุปครบตาม concept อยู่ใน ในระดับพอใช้ ถือว่าผ่าน
5. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน	- การทำแบบทดสอบ	แบบทดสอบวัด ผลสัมฤทธิ์ทางการ เรียน	ผ่านร้อยละ 60 ถือว่า ผ่าน

บันทึกหลังสอน

1. ผลการประเมินภาระงาน/ชิ้นงาน

.....

2. ผลการประเมินการเข้าใช้ระบบบริหารการจัดการเรียนการสอน

.....

3. ผลการประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

.....

4. ผลการประเมินการทำงานเป็นกลุ่ม

.....

5. ข้อเสนอแนะเพื่อการปรับปรุง

.....

ลงชื่อ.....(ผู้สอน)

(อาจารย์ปิติณัช ราชภัคดี)

แบบประเมินการทำงานกลุ่ม

เรื่อง.....

ลำดับ	กลุ่ม	ความพร้อม (5)	เขียนปัญหา และ อุปสรรคที่ เป็นประเด็น หลัก ๆ ได้ (5)	เขียน ความสัมพันธ์ หรืออธิบาย ถึงเหตุการณ์ ต่าง ๆ ได้ (5)	นำเสนอ งานของ กลุ่ม (5)	ภาพรวม ของชิ้น งาน (5)	รวม 25 คะแนน

เกณฑ์การประเมิน มีดังนี้

- เกณฑ์การให้คะแนน 5 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังทั้งหมด
- เกณฑ์การให้คะแนน 4 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังเกือบทั้งหมด
- เกณฑ์การให้คะแนน 3 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังมากกว่าครึ่ง
- เกณฑ์การให้คะแนน 2 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังได้น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง
- เกณฑ์การให้คะแนน 1 ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังทั้งหมด

คะแนน	การแปลผล
คะแนน 21-25	ดีมาก
คะแนน 16-20	ดี
คะแนน 11-15	ปานกลาง
คะแนน 6-10	พอใช้
คะแนน 0-5	ควรปรับปรุง

แบบประเมินแบบประเมินผังมโนทัศน์ (Concept Mapping)

ชื่อนักศึกษา.....

ผังมโนทัศน์ ชื่อ.....

เกณฑ์การประเมิน

ประเด็นการประเมิน	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)	คะแนนที่ได้
1. สรุปความคิดรวบยอดหลักได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น	สามารถสรุปความคิดรวบยอดหลักได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้องทุกประเด็น	สามารถสรุปความคิดรวบยอดหลักได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้อง 80%	สามารถสรุปความคิดรวบยอดหลักได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้อง 50%	ไม่สามารถสรุปความคิดรวบยอดหลักได้ถูกต้อง หรือ < 50%	
2. สรุปความคิดรวบยอดย่อยได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น	สามารถสรุปความคิดรวบยอดย่อยได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้องทุกประเด็น	สามารถสรุปความคิดรวบยอดย่อยได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้อง 80%	สามารถสรุปความคิดรวบยอดย่อยได้ถูกต้องครบถ้วน ตรงประเด็น ได้ถูกต้อง 50%	ไม่สามารถสรุปความคิดรวบยอดย่อยได้ถูกต้อง หรือ ถูกต้อง < 50%	
3. เชื่อมโยงความคิดรวบยอดหลักและความคิดรวบยอดย่อย ได้ถูกต้องตามลำดับชั้นความสัมพันธ์	สามารถเชื่อมโยงความคิดรวบยอดหลักและย่อยได้ถูกต้องตาม ลำดับชั้นความสัมพันธ์ได้ถูกต้องทุกประเด็น	สามารถเชื่อมโยงความคิดรวบยอดหลักและย่อยได้ถูกต้องตาม ลำดับชั้นความสัมพันธ์ ได้ถูกต้อง 80%	สามารถเชื่อมโยงความคิดรวบยอดหลักและย่อยได้ถูกต้องตาม ลำดับชั้นความสัมพันธ์ ได้ถูกต้อง 50%	ไม่สามารถเชื่อมโยงความคิดรวบยอดหลักและย่อยตามลำดับชั้นความสัมพันธ์ ได้ถูกต้อง หรือ < 50%	
4. มีความคิดสร้างสรรค์ในการเขียนผังความคิด	มีความคิดสร้างสรรค์ในการเขียนผังความคิดได้ถูกต้อง	มีความคิดสร้างสรรค์ในการเขียนผังความคิดได้ถูกต้อง 80%	มีความคิดสร้างสรรค์ในการเขียนผังความคิดได้ถูกต้อง 50%	มีความคิดสร้างสรรค์ในการเขียนผังความคิด ไม่ถูกต้อง หรือ < 50%	
5. ใช้เครื่องหมายรูปภาพ เส้น หรือสัญลักษณ์ ได้ถูกต้องและครบถ้วน	สามารถใช้เครื่องหมายรูปภาพ เส้น หรือสัญลักษณ์ ได้ถูกต้องและครบถ้วนทุกประเด็น	สามารถใช้เครื่องหมายรูปภาพ เส้น หรือสัญลักษณ์ ได้ถูกต้องและครบถ้วน 80%	สามารถใช้เครื่องหมายรูปภาพ เส้น หรือสัญลักษณ์ ได้ถูกต้อง 50%	ใช้เครื่องหมายรูปภาพ เส้น หรือสัญลักษณ์ ไม่ถูกต้อง หรือ < 50%	

ประเด็นการ ประเมิน	ดีมาก (4)	ดี (3)	พอใช้ (2)	ปรับปรุง (1)	คะแนน ที่ได้
6 สื่อสารโดยการใช้ ภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ	สื่อสารโดยการใช้ ภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ ถูกต้องตามรูปแบบ ทั้งหมด	สื่อสารโดยการใช้ ภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษตาม รูปแบบเป็นส่วน ใหญ่	สื่อสารโดยการใช้ ภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ ถูกต้องตามรูปแบบ เป็นบางส่วน	สื่อสารโดยการใช้ ภาษาไทยและ ภาษาอังกฤษ ตามรูปแบบเป็น ส่วนน้อย	
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 30 คะแนน)					

ความคิดเห็น

.....

ลงชื่อผู้ประเมิน

วัน-เดือน-ปี ที่ประเมิน

แบบประเมินการคิดแก้ปัญหาโดยใช้กรณีศึกษา

ชื่อ-สกุล.....รหัสนักศึกษา.....

ขั้นตอนการคิดแก้ปัญหา	คะแนน				
	4	3	2	1	0
1. การระบุและกำหนดปัญหาวิเคราะห์ปัญหา					
2. ค้นหาสาเหตุของปัญหา					
3. ขั้นตอนการวางแผนการแก้ไขปัญหา					
4. ขั้นตอนค้นหาหาแนวทางการแก้ปัญหา เลือกวิธีการแก้ปัญหา					
5. ขั้นตอนแก้ไขปัญหา					
6. เก็บรวบรวมข้อมูล และติดตามผลการแก้ไขปัญหา					
7. สรุปและประเมินผล					
รวมคะแนน					
รวมคะแนนทั้งสิ้น					

ขั้นตอนการคิด แก้ปัญหา	คะแนน				
	4	3	2	1	0
1. การระบุและกำหนดปัญหาวิเคราะห์ปัญหา	ระบุปัญหาหรืออุปสรรคจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้ครบถ้วนสมบูรณ์ มีความถูกต้อง และมีความชัดเจน (4 ใน 4)	ระบุปัญหาหรืออุปสรรคจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้เกือบครบถ้วน (3 ใน 4) และมีความถูกต้อง	ระบุปัญหาหรืออุปสรรคจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้เพียงบางส่วน (2 ใน 4) และมีความถูกต้อง	ระบุปัญหาหรืออุปสรรคจากสถานการณ์ที่กำหนดให้ได้เพียงส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถระบุปัญหาหรืออุปสรรคจากสถานการณ์ที่กำหนดให้หรือไม่ แสดงความเห็นใด ๆ
2. ค้นหาสาเหตุของปัญหา	จำแนกสาเหตุของปัญหา ได้สมบูรณ์ครบถ้วน มีความถูกต้อง ชัดเจน (4 ใน 4)	จำแนกสาเหตุของปัญหา ได้เกือบครบถ้วน (3 ใน 4) และมีความถูกต้อง	จำแนกสาเหตุของปัญหา ได้เพียงบางส่วน (2 ใน 4) และมีความถูกต้อง	จำแนกสาเหตุของปัญหา ได้เพียงส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถจำแนกสาเหตุของปัญหา ได้หรือไม่ แสดงความเห็นใด ๆ
3. ขั้นตอนการวางแผนการแก้ไขปัญหา	วางแผนการแก้ไขปัญหาได้ สมบูรณ์ครบถ้วน มีความถูกต้อง ชัดเจน (4 ใน 4)	วางแผนการแก้ไขปัญหาได้เกือบครบถ้วน (3 ใน 4) และมีความถูกต้อง	วางแผนการแก้ไขปัญหาได้เพียงบางส่วน (2 ใน 4) และมีความถูกต้อง	วางแผนการแก้ไขปัญหาได้เพียงส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถวางแผนการแก้ไขปัญหาได้หรือไม่ แสดงความเห็นใด ๆ

ขั้นตอนการคิด แก้ปัญหา	คะแนน				
	4	3	2	1	0
4. ชั้นค้นคว้าหา แนวทางการ แก้ปัญหา เลือก วิธีการแก้ปัญหา	เสนอวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ครบถ้วน มีความถูกต้อง ชัดเจน (4 ใน 4)	เสนอวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เกือบ ครบถ้วน (3 ใน 4) และมีความ ถูกต้อง	เสนอวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เพียง บางส่วน (2 ใน 4) และมีความ ถูกต้อง	เสนอวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เพียง ส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถเสนอ วิธีการแก้ปัญหา ที่ได้มาจากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ หรือไม่ แสดงความเห็น ใด ๆ
5. ชั้นแก้ไขปัญหา	บอกวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ครบถ้วน มีความถูกต้อง ชัดเจน (4 ใน 4)	บอกวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เกือบ ครบถ้วน (3 ใน 4) และมีความ ถูกต้อง	บอกวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เพียง บางส่วน (2 ใน 4) และมีความ ถูกต้อง	บอกวิธีการ แก้ปัญหาที่ได้มา จากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ ได้เพียง ส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถบอก วิธีการแก้ปัญหา ที่ได้มาจากการ วิเคราะห์หา สาเหตุ หรือไม่ แสดงความเห็น ใด ๆ
6. ชั้นติดตามผล การแก้ไขปัญหา หรือ ประเมินผล	บอกเกณฑ์การ ติดตามและ ประเมินผลการ แก้ปัญหาได้ ครบถ้วน มี ความถูกต้อง ชัดเจน (4 ใน 4)	บอกเกณฑ์การ ติดตามและ ประเมินผลการ แก้ปัญหาได้ เกือบครบถ้วน (3 ใน 4) และมี ความถูกต้อง	บอกเกณฑ์การ ติดตามและ ประเมินผลการ แก้ปัญหาได้เพียง บางส่วน (2 ใน 4) และมีความ ถูกต้อง	บอกเกณฑ์การ ติดตามและ ประเมินผลการ แก้ปัญหาได้เพียง ส่วนน้อย (1 ใน 4)	ไม่สามารถบอก เกณฑ์การ ติดตามและ ประเมินผลการ แก้ปัญหาหรือไม่ แสดงความเห็น ใด ๆ

เกณฑ์คะแนนระดับการคิดแก้ปัญหา

คะแนน	ระดับการคิดแก้ปัญหา
13-16	สูง
9-12	ปานกลาง
5-8	ต่ำ
น้อยกว่า 5	ปรับปรุง

แบบประเมินรายงานกรณีศึกษา

ชื่อกลุ่ม

เกณฑ์การประเมินผล

- 4 คะแนน หมายถึง ถูกต้อง ครบถ้วน
- 3 คะแนน หมายถึง ถูกต้อง สม่าเสมอ และครบถ้วนส่วนใหญ่
- 2 คะแนน หมายถึง ถูกต้อง สม่าเสมอและครบถ้วนส่วนน้อย
- 1 คะแนน หมายถึง ไม่ถูกต้อง ไม่มีความสม่าเสมอ และไม่ครบถ้วน

รายการประเมิน	ระดับคะแนน				คะแนนที่ได้
	หน่วย น้ำหนัก	4	3	2	
1. การรวบรวมข้อมูล (Assessment) (LO 2.1, 2.2, 2.4)	(3)				
1.1 ข้อมูลส่วนบุคคลถูกต้อง ครบคลุม	0.25				
1.2 ข้อมูลการเจ็บป่วยถูกต้อง ครบคลุม	0.25				
1.3 ข้อมูลตามแบบแผนสุขภาพ 11 แบบแผน: ให้คะแนนตามองค์ประกอบ ดังนี้					
1.3.1 การซักประวัติ ถูกต้อง ครบคลุม	0.5				
1.3.2 การตรวจร่างกาย ถูกต้อง ครบคลุม	0.5				
1.3.3 การตรวจทางห้องปฏิบัติการ และการตรวจพิเศษต่าง ๆ ถูกต้อง ครบคลุม	0.5				
1.4. ข้อมูลเกี่ยวกับพยาธิสภาพของโรคและแผนการรักษา					
1.4.1 แผนการรักษา ถูกต้อง ครบคลุม	0.5				
1.4.2 พยาธิสภาพของโรค ถูกต้อง ครบคลุม	0.5				
2. การวินิจฉัยปัญหาทางการพยาบาล (Diagnosis) (LO2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 5.1,5.2)	(3)				
2.1 กำหนดข้อวินิจฉัยการพยาบาลได้ถูกต้อง ครบคลุม	1				
2.2 การเขียนข้อมูลสนับสนุนที่ถูกต้องและครบถ้วน	1				
2.3 เรียงลำดับความสำคัญของปัญหาได้ถูกต้องเหมาะสม	1				
3. การวางแผนการพยาบาล (Planning) (LO2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 5.1,5.2)	(3)				
3.1 กำหนดวัตถุประสงค์ได้ถูกต้อง และสอดคล้องกับข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล	0.5				
3.2 เกณฑ์การประเมินผลครบคลุมและสอดคล้องกับวัตถุประสงค์	0.5				
3.3 วางแผนกิจกรรมการพยาบาลครบคลุมและสอดคล้อง กับปัญหา	1				

รายการประเมิน	ระดับคะแนน				คะแนนที่ได้
	หน่วย น้ำหนัก	4	3	2	
3.4 เรียงลำดับความสำคัญของกิจกรรมการพยาบาลได้ถูกต้องเหมาะสม	0.5				
3.5 ระบุเหตุผลผลการพยาบาลอ้างอิงตามหลักการ	0.5				
4. กิจกรรมการพยาบาล (Intervention) (LO2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 5.1,5.2)	(2)				
4.1 กิจกรรมการพยาบาลครอบคลุมและสอดคล้องกับปัญหา	1				
4.2 ปรับปรุงกิจกรรมการพยาบาลให้สอดคล้องกับปัญหาของผู้ป่วย	1				
5. การประเมินผล (Evaluation) (LO2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 5.1,5.2)	(2)				
5.1 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์	1				
5.2 ครอบคลุมตามเกณฑ์การประเมิน	1				
6. สรุปรายงานการศึกษาผู้ป่วย (LO2.1, 2.2, 2.4, 3.1, 3.2, 5.1,5.2)	(1)				
6.1 สรุปข้อมูลปัญหาและแผนการพยาบาลได้ครอบคลุม	0.5				
6.2 การให้ข้อเสนอแนะที่เป็นประโยชน์	0.5				
7. รูปแบบรายงาน (LO1.1, 1.2, 5.2, 5.3)	(1)				
7.1 สะอาด เรียบร้อย การใช้ภาษาถูกต้อง ส่งงานตรงเวลา	0.5				
7.2 เอกสารอ้างอิงถูกต้อง	0.5				
คะแนนรวม (คะแนนเต็ม 60 คะแนน (คิดเป็น 10%))					

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะ.....

ลงชื่อ.....อาจารย์ผู้ประเมิน
 วันที่.....

แบบสังเกตพฤติกรรมรายบุคคล

เลขที่	ชื่อ-สกุล	พฤติกรรม					
		มีส่วนร่วม และแสดง ความ คิดเห็น (ออนไลน์/ ในชั้นเรียน) (5)	ทำ กิจกรรม กลุ่ม ร่วมกัน (5)	ช่วยเหลือ สมาชิก กลุ่ม ไม่น้อย ดูตาย (5)	ร่วมกันแก้ไข ปัญหา พยายาม ทำงานให้ สำเร็จ (5)	ส่งงาน/ แบบทดสอบ/ แบบวิเคราะห์ กรณีศึกษาได้ ตาม กำหนดเวลา (5)	รวม คะแนน

บันทึกผลพฤติกรรมการเรียนรู้

.....

.....

เกณฑ์การประเมินการสังเกตพฤติกรรม มีดังนี้

- เกณฑ์การให้คะแนน 5 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังทั้งหมด
- เกณฑ์การให้คะแนน 4 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังเกือบทั้งหมด
- เกณฑ์การให้คะแนน 3 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังมากกว่าครึ่ง
- เกณฑ์การให้คะแนน 2 แสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังได้น้อยกว่าครึ่งหนึ่ง
- เกณฑ์การให้คะแนน 1 ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมได้ตามที่คาดหวังทั้งหมด

คะแนน	การแปลผล
คะแนน 21-25	ดีมาก
คะแนน 16-20	ดี
คะแนน 11-15	ปานกลาง
คะแนน 6-10	พอใช้
คะแนน 0-5	ควรปรับปรุง

ตัวอย่างกรณีศึกษา (ย่อ)

กรณีศึกษาที่ 3

บทที่ 3 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีปัญหาของระบบทางเดินปัสสาวะ ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง

- ผู้ป่วยหญิงไทยอายุ 18 ปี สถานภาพสมรสโสด อาชีพรับจ้าง เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย
- CC : ไข้สูง ปวดหลัง ปวดเอว 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล
- PI : 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล ไข้สูง ปวดหลัง ปวดเอวด้านขวา ปวดท้องน้อย ปัสสาวะ
แสบขัด ไม่ได้ไปรักษาที่ใด รับประทานยาลดไข้ อาการบรรเทาลง

1 วัน ก่อนมาโรงพยาบาล ไข้สูงหนาวสั่น ปวดเอวด้านขวามากขึ้น ปัสสาวะแสบขัด
จึงมา รพ ปฏิเสธประวัติการเจ็บป่วยเดิม ปฏิเสธโรคประจำตัว ปฏิเสธการแพ้ยา

แรกรับที่ห้องตรวจผู้ป่วยนอก

- ผู้ป่วยรู้สึกตัวดี ทามตอบรู้เรื่อง อ่อนเพลีย ปวดท้องด้านขวา pain 5 คะแนน
- V/S T = 39.1 องศาเซลเซียส HR=82 ครั้งต่อนาที RR= 20 ครั้งต่อนาที BP=124/80 mmHg
- ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ ได้แก่

- CBC WBC=13,000

- Urine exam WBC 50-100 RBC 10-20 Epithelial cells 30-50 Bacteria= few

น้ำปัสสาวะมีตะกอนขุ่น

- U/C gram negative staphylococcus > 10⁵ CFU/ml

รับไว้รักษาในโรงพยาบาลที่หอผู้ป่วยหญิง อายุ 2

Rx

- Motilium 1x3 ● tid ac.
- Paracetamol 500 mg 1 tab. prn.
- Hyoscine 1x3 ● tid pc.
- Cef 3 2 gm iv OD
- 0.9% NSS 1,000 ml iv 100 ml/hr.

จากกรณีศึกษา

1. ให้นักศึกษาตอบคำถามต่อไปนี้
 - 1.1 พยาธิสรีรวิทยา
 - 1.2 สาเหตุ อาการและอาการแสดง
 - 1.3 การวินิจฉัยโรค
 - 1.4 แผนการรักษาของแพทย์
2. กำหนดปัญหาทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล

3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาทางการพยาบาล
4. ระบุข้อมูลสนับสนุน ทั้ง objective data และ subjective data
5. วางแผนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลตามปัญหาทางการพยาบาลที่ระบุได้
6. ประเมินผลการแก้ปัญหาทางการพยาบาล
7. สรุปกรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ 7 (ย่อ)

บทที่ 7 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบประสาท ระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง

ข้อมูลทั่วไป

ชายไทย วัย 36 ปี อาชีพรับจ้าง สถานะภาพสมรส หย่า ร่างกับภรรยา ไม่มีบุตร
ผู้ป่วยใช้สิทธิการรักษาบัตร ประกันสุขภาพถ้วนหน้า

การวินิจฉัยโรค: Meningitis

วันที่รับไว้ในการดูแล: วันที่ 8 มค 64 เวลา 20.15 น.

อาการสำคัญที่นำส่ง รพ.: มีไข้ ปวดศีรษะมาก คลื่นไส้ อาเจียน ตาพร่ามองเห็น ภาพซ้อนทั้ง 2 ข้าง
ซึม อ่อนเพลีย 1 วัน ก่อนมารพ

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน: 3 วันก่อนมา โรงพยาบาล มีอาการปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้
ไปพบแพทย์ ที่คลินิก แพทย์ให้ยาแก้ปวด ยาลดไข้และยาแก้คลื่นไส้ อาเจียนมารับประทานแต่ อาการไม่
ดีขึ้นจึงมารพ

อาการผู้ป่วยก่อนรับไว้ในความดูแล: แกร็บ ผู้ป่วยรู้สึกตัวดีมีไข้ปวดศีรษะมากคลื่นไส้ อาเจียน ตา
พร่ามองเห็นภาพซ้อนทั้ง 2 ข้าง ซึม อ่อนเพลีย อุณหภูมิ 39.2 องศาเซลเซียส ชีพจร 98 ครั้ง/นาที
หายใจ 26 ครั้ง/นาที ความดันโลหิต 140/93 มิลลิเมตรปรอท ค่าความอิ่มตัวของออกซิเจน(oxygen
saturation room air) 90% แพทย์วินิจฉัยขั้นต้น Headache R/O Cryptococcal Meningitis และ รับไว้
รักษาที่หอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย 4

Lab การส่งผู้ไขสันหลังส่งตรวจ C/S fungus และ C/S bacteria

ผลการเพาะเชื้อน้ำไขสันหลังพบ เชื้อ Cryptococcus neoformans

การรักษา ดังนี้

- CBC, BUN, Cr, E'lyte, BI crypto Ag, CD4, Toxo IgG
- CXR
- 5% D/NSS 1000 ml (v) 80cc/hr
- Tramal 50 mg (v) stat then prn pain ทุก 8 hr
- Plasil inj 1 amp (v) prn ทุก 6 hr
- LP ส่ง CSF for cell count, diff count, protein, sugar,
india ink, AFB, c/s fungus, c/s mycobact
- DTX หลัง LP = 89 mg%
- Motilium 1 X 3 ๑ ac
- Bactrim 1 X 1๑ OD
- Para (500mg) 2 tab ๑ PRN ทุก 6 hr
- Amphotericin B 35 mg dilute in 5%D/W 500 ml(v) in 4 hr OD

จากกรณีศึกษา

1. ให้นักศึกษาตอบคำถามต่อไปนี้
 - 1.1 พยาธิสรีรวิทยา
 - 1.2 สาเหตุ อาการและอาการแสดง
 - 1.3 การวินิจฉัยโรค
 - 1.4 แผนการรักษาของแพทย์
2. กำหนดปัญหาทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาทางการพยาบาล
4. ระบุข้อมูลสนับสนุน ทั้ง objective data และ subjective data
5. วางแผนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลตามปัญหาทางการพยาบาลที่ระบุได้
6. ประเมินผลการแก้ปัญหาทางการพยาบาล
7. สรุปกรณีศึกษา

กรณีศึกษา 11 (ย่อ)

บทที่ 11 การพยาบาลผู้ป่วยที่มีพยาธิสภาพระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ ในระยะเฉียบพลันและเรื้อรัง

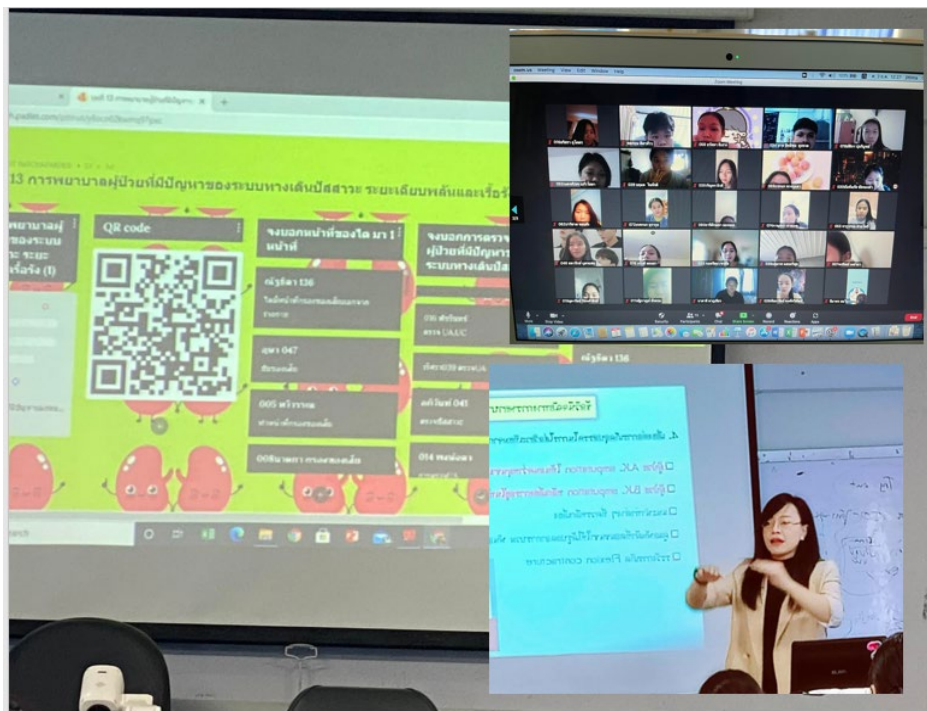
Case ผู้ป่วยชายไทย อายุ 22 ปี สถานภาพโสด สัญชาติไทย สัญชาติไทย ศาสนาพุทธ อาชีพรับจ้าง เข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลอุดร เมื่อวันที่ 1 มกราคม พ.ศ.2564 เวลา 00.10 น. มาด้วย 30 นาที ก่อนมาโรงพยาบาล ซึ่งรถจักรยานยนต์ชน กับรถยนต์นั่งส่วนบุคคล ต้นขาซ้าย บวม ปวด ผิดรูป เดินไม่ได้ Dx. Closed fracture of the shaft of left femur ให้ Admit ward Ortho 2 Set or for Open Reduction and Internal Fixation with Plate

Order หลัง P/O

- On 5% D/N/2 1,000 มิลลิลิตรในอัตรา 80 มิลลิลิตรต่อชั่วโมง
- MO 2 mg IV q 4 hr
- Para (500) 1 tab oral prn for pain
- Cefazolin 1 gm IV q 6 hr.
- Plasi 1 x3 oral ac
- Dressing OD
- Reg diet

จากกรณีศึกษา

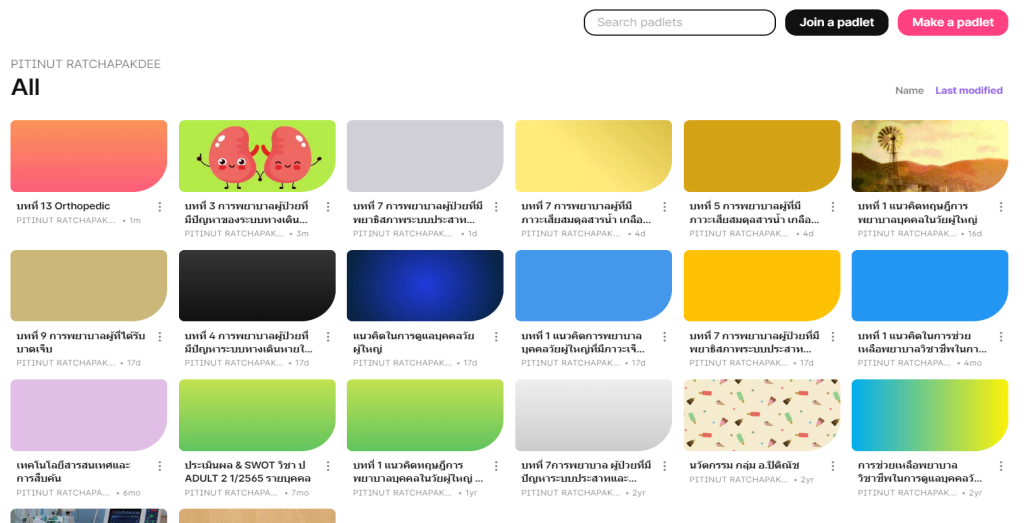
1. ให้นักศึกษาตอบคำถามต่อไปนี้
 - 1.1 พยาธิสรีรวิทยา
 - 1.2 สาเหตุ อาการและอาการแสดง
 - 1.3 การวินิจฉัยโรค
 - 1.4 แผนการรักษาของแพทย์
2. กำหนดปัญหาทางการพยาบาล/ข้อวินิจฉัยทางการพยาบาล
3. จัดลำดับความสำคัญของปัญหาทางการพยาบาล
4. ระบุข้อมูลสนับสนุน ทั้ง objective data และ subjective data
5. วางแผนการพยาบาลเพื่อให้การพยาบาลตามปัญหาทางการพยาบาลที่ระบุได้
6. ประเมินผลการแก้ปัญหาทางการพยาบาล
7. สรุปกรณีศึกษา
8. นำเสนอกรณีศึกษาโดยสรุปกรณีศึกษาเป็น Concept mapping



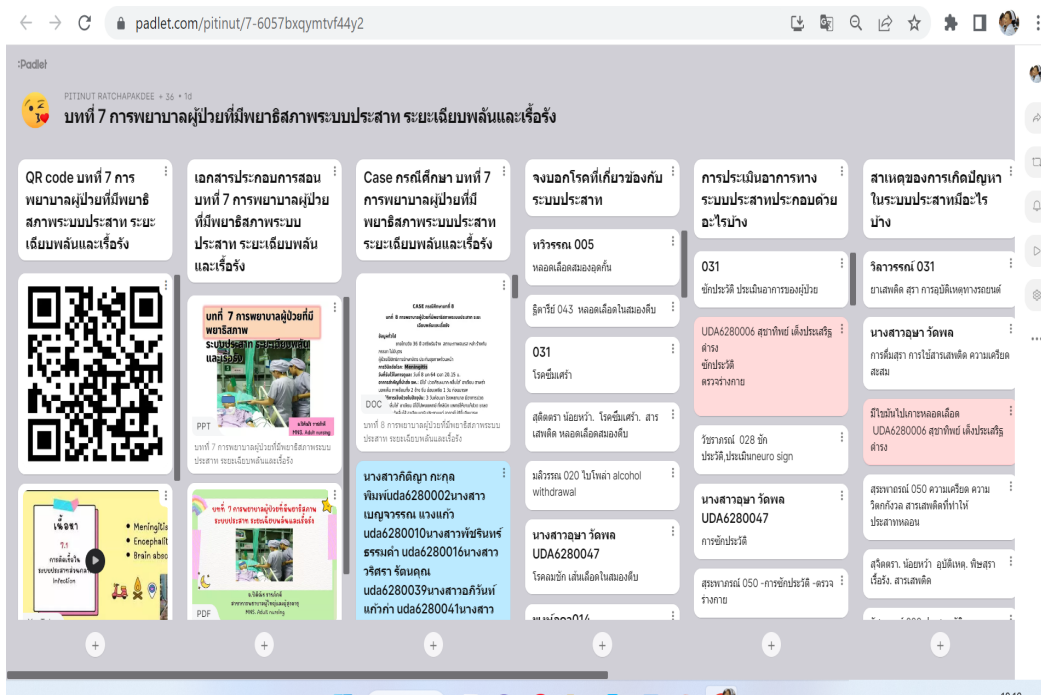
ภาพประกอบ 11 กิจกรรมการเรียนรู้การสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา



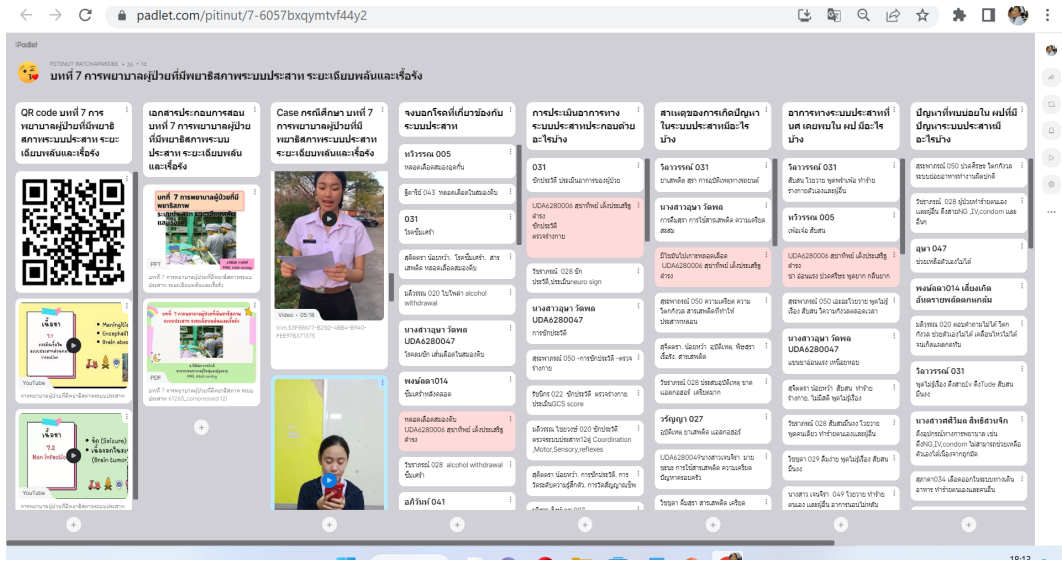
ภาพประกอบ 12 กิจกรรมการเรียนรู้การสอนตามรูปแบบการเรียนการสอนแบบผสมผสาน
ตามแนวความคิดการเรียนรู้ร่วมกันและการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา



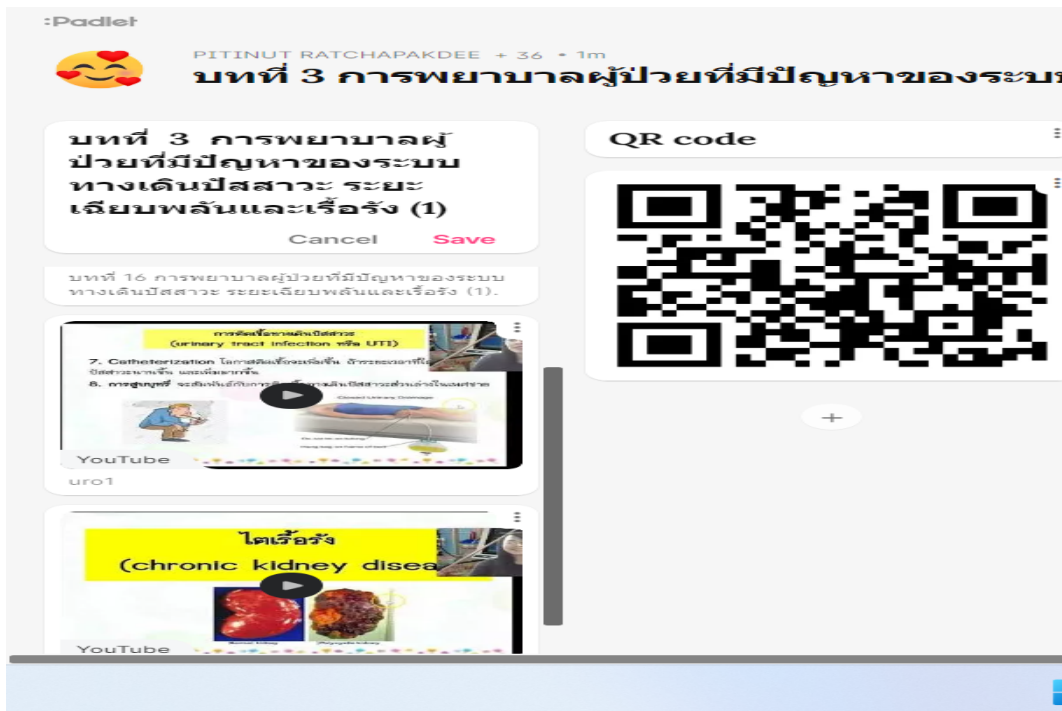
ภาพประกอบ 13 ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)



ภาพประกอบ 14 ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)



ภาพประกอบ 15 ตัวอย่าง ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)



ภาพประกอบ 16 ตัวอย่าง ห้องเรียนออนไลน์ (padlet)

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ประวัติย่อของผู้วิจัย

ชื่อ - สกุล	นางสาว ปิติณัฏ ราชภักดิ์
วัน เดือน ปีเกิด	วัน 23 เดือน พฤษภาคม พ.ศ.2521
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	343 หมู่ 2 ต.ธาตุเชิงชุม อ.เมือง จ.สกลนคร 47000
ตำแหน่งปัจจุบัน	อาจารย์
สถานที่ทำงาน	คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2539	ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย โรงเรียนสกลราชวิทยานุกูล อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร
พ.ศ. 2543	พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ.) มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
พ.ศ. 2554	พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (พย.ม.) สาขาการพยาบาลผู้ใหญ่ (Adult nursing) มหาวิทยาลัยมหิดล กรุงเทพมหานคร
พ.ศ. 2566	ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (ปร.ด.) สาขาวิจัยหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร จังหวัดสกลนคร
ประวัติการทำงาน	
พ.ศ. 2544	พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยประกันสังคม โรงพยาบาลกล้วยน้ำไท
พ.ศ. 2550	พยาบาลวิชาชีพ หอผู้ป่วยชั้น 3 โรงพยาบาลพญาไท 3
พ.ศ. 2554	อาจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชธานี วิทยาเขตอุดรธานี