

# ผลการจัดการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานต่อผลการเรียนรู้ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

## Effect of Team-Based Learning on Learning Outcomes According to Thai Qualifications Framework for Higher Education for Nursing Students in The Topic of Therapeutic Relationship

เกษร สายธนู\*<sup>1</sup> สงวน ธานี<sup>1</sup> สมจิตต์ ลูประสงค์<sup>1</sup>

Kesorn Saithanu\*<sup>1</sup> Sanguan Thani<sup>1</sup> Somchit Luprasong<sup>1</sup>

<sup>1</sup>คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จังหวัดอุบลราชธานี ประเทศไทย 34190

<sup>1</sup>Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University, Ubonratchathani, Thailand, 34190

### บทคัดย่อ

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ชนิดกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 64 คน เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน ได้แก่ 1) กระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน 2) แบบทดสอบความรู้ (ก่อนและหลังเรียน) 3) แบบประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนาและ paired t-test ผลการศึกษา พบว่า คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .001$  แสดงให้เห็นว่าการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานสามารถทำให้เกิดผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ดังนั้น ควรนำการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานมาใช้ในการสอนสาขาวิชาการพยาบาลอื่นๆ รวมทั้งรายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาล

**คำสำคัญ :** การเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน ผลการเรียนรู้ กรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด นักศึกษาพยาบาล

Corresponding Author: \*E-mail: kesorn.s@ubu.ac.th

งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนจากมหาวิทยาลัยอุบลราชธานี Research granted by Ubon Ratchathani University

วันที่รับ (received) 17 ม.ค. 62 วันที่แก้ไขเสร็จ (revised) 13 มี.ค. 62 วันที่ตอบรับ (accepted) 18 มิ.ย. 62

## Abstract

This research is quasi-experimental research, one group pretest-posttest design to study the effect of Team-based learning method on nursing students' learning outcomes according to Thai Qualifications Framework for Higher Education for nursing students in the topic of therapeutic relationship. The participants consisted of 64 students who were 2<sup>nd</sup> year nursing students in Faculty of Nursing, Ubon Ratchathani University, selected by a purposive sampling. Data were collected by 3 components; namely, 1) Team-based learning process 2) the knowledge test (pretest and posttest) 3) the questionnaire on nursing students' learning outcomes according to Thai Qualifications Framework for Higher Education, and 4) the questionnaire on nursing students' satisfaction on team-based learning. Data were analyzed by descriptive statistics and paired t-test. The results showed that the average score of learning outcomes in post-studying higher than pre-studying all aspects with statistical significance ( $p < .001$ ). Team-based learning method can increase nursing students' learning outcomes according to Thai Qualifications Framework for Higher Education in the topic of therapeutic relationship. Therefore, team-based learning methods should be used for nursing teaching other nursing fields including nursing practice courses.

**Keywords:** Team-based learning, Learning outcomes, Thai Qualifications Framework for Higher Education, Therapeutic relationship, Nursing students

## บทนำ

จากนโยบายการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานการจัดการศึกษาและการประกันคุณภาพการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งกำหนดกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ (Thai Qualifications Framework for Higher Education: TQF) โดยเริ่มใช้ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2552 ในการจัดการเรียนการสอนมุ่งเน้นที่ผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) ที่ครอบคลุม 5 ด้าน<sup>1</sup> ในส่วนของการจัดการศึกษาทางการพยาบาล ได้มีประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ เพื่อให้สถาบันการศึกษาทางการพยาบาลนำไปจัดทำหลักสูตรหรือปรับปรุงหลักสูตรและจัดการเรียนการสอน เพื่อให้คุณภาพของบัณฑิตพยาบาลมีมาตรฐานใกล้เคียงกัน โดยกำหนดมาตรฐานผลการเรียนรู้ (Learning Outcomes) 6 ด้าน ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม ด้านความรู้ ด้านทักษะทางปัญญา ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ และด้านทักษะการปฏิบัติทางวิชาชีพ<sup>2</sup> สถาบันการศึกษาจึงมีการพัฒนาปรับปรุงหลักสูตรและอาจารย์พยาบาลหรือผู้สอนมีการปรับเปลี่ยนแนวทางการจัดการเรียนการสอนซึ่งในปัจจุบันมีการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอน

ที่หลากหลายมาประยุกต์ใช้มากขึ้น<sup>3</sup> เพื่อให้ผู้เรียนเกิดผลการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับนโยบายของกระทรวงศึกษาธิการและเป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพ รวมทั้งตอบสนองความต้องการของสังคม ผ่านกระบวนการเรียนการสอนโดยเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ผู้สอนเป็นเพียงผู้ชี้แนะหรือเอื้ออำนวยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ผ่านกิจกรรมการสอน เป็นแนวทางการจัดการเรียนรู้แบบผู้เรียนเป็นผู้ลงมือ (Active learning)<sup>4</sup>

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี เริ่มจัดการเรียนการสอนหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ในปี พ.ศ. 2553 เป็นต้นมา โดยมุ่งผลิตบัณฑิตพยาบาลที่มีผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิอุดมศึกษาแห่งชาติ มีคุณลักษณะที่พึงประสงค์ตามมาตรฐานวิชาชีพ การเรียนการสอนประกอบด้วยรายวิชาทฤษฎีและรายฝึกปฏิบัติการพยาบาล<sup>5</sup> การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดเป็นหัวข้อที่สำคัญของรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 (Mental Health and Psychiatric Nursing I) ซึ่งเป็นรายวิชาทฤษฎีจัดการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 ในการจัดการเรียนการสอนที่ผ่านมาใช้รูปแบบการสอนแบบการบรรยาย (Interactive Lecture) ซึ่งข้อดีคือสามารถใช้กับนักศึกษาจำนวนมากได้ แต่อาจทำให้นักศึกษาเกิดความเบื่อหน่ายเพราะมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนการสอนน้อย ทำให้นักศึกษา

บางส่วนขาดความสนใจในการเรียน ง่วงหลับ หรือทำกิจกรรมอื่นที่ไม่เกี่ยวกับกิจกรรมการเรียน อีกประการหนึ่งการสอนแบบบรรยายไม่เน้นให้นักศึกษาค้นพบความรู้ด้วยตนเอง ทำให้ขาดพฤติกรรมใฝ่รู้ใฝ่เรียน และขาดการฝึกการทำงานเป็นทีม ไม่เอื้อต่อการคิดวิเคราะห์และสังเคราะห์<sup>6,7</sup> ซึ่งทักษะเหล่านี้เป็นทักษะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล โดยเฉพาะทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดถือว่าเป็นเครื่องมือในการพยาบาลจิตเวช เป็นกระบวนการที่พยาบาลเข้าไปมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ป่วย ควบคู่ไปกับการใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วย โดยให้ผู้ป่วยได้ระบายความรู้สึก ช่วยให้ผู้ป่วยได้เข้าใจปัญหาของตนเอง และค้นหาแนวทางแก้ไขปัญหของตนเองได้ ตลอดจนช่วยให้ผู้ป่วยเกิดการเรียนรู้และพัฒนาตนเองที่เหมาะสม<sup>8</sup> ดังนั้น การวางแผนการจัดเรียนการสอนที่เหมาะสมสำหรับนักศึกษาพยาบาลจะให้นักศึกษาเกิดความรู้ความเข้าใจเนื้อหาการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดอย่างถ่องแท้ และนำไปสู่การปฏิบัติการพยาบาลกับผู้ป่วยจิตเวชหรือผู้รับบริการที่มีปัญหาสุขภาพจิตได้อย่างมีประสิทธิภาพได้

การเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน (Team-Based Learning :TBL) พัฒนาโดยศาสตราจารย์ Larry Michaelsen โดยเริ่มใช้ในการเรียนการสอนทางธุรกิจระดับบัณฑิตศึกษา หลังจากนั้นกลยุทธ์การเรียนการสอนนี้ได้รับความนิยมมากขึ้น และนำไปประยุกต์ใช้อย่างกว้างขวาง<sup>9</sup> การเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานเป็นวิธีการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกแสดงความคิดเห็น ฝึกความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายทั้งของตนเองและกลุ่ม และนำมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในกลุ่ม เรียนรู้บทบาทของตนเองและผู้อื่น โดยมุ่งความสำเร็จของส่วนรวมเป็นสำคัญ สามารถพัฒนาผู้เรียนให้ใช้ศักยภาพการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ เน้นความสำคัญตั้งแต่การเรียนนอกห้องเรียน เน้นให้ผู้เรียนเตรียมตัวเพื่อการอภิปรายในชั้นเรียนเป็นการเรียนด้วยตนเองและเรียนเป็นกลุ่ม เปิดโอกาสให้ผู้เรียนแสดงความคิดเห็นหรือความรู้ในการอภิปรายกลุ่มและระหว่างกลุ่ม กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะประกันความพร้อม และระยะการประยุกต์ใช้<sup>9,10</sup> วิธีการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานเป็นการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางโดยมีลักษณะคล้ายกับการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นฐาน มีการนำไปใช้กับหลายสาขาวิชาโดยเฉพาะการศึกษาทางการพยาบาล<sup>11</sup> จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนการสอนทางการพยาบาลในประเทศไทยและต่างประเทศจะเห็นว่า มีการนำไปใช้ในการเรียนการสอนสาขาการพยาบาล

ต่าง ๆ ทั้งในรายวิชาทฤษฎีและรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล ซึ่งผลการศึกษา พบว่า การเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานสามารถปรับปรุงพฤติกรรมการเรียนรู้และผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาล<sup>12</sup> ทำให้นักศึกษาพยาบาลได้พัฒนาตนเองในด้านความรับผิดชอบต่อตนเองและกลุ่ม การทำงานเป็นทีมและการมีส่วนร่วม<sup>12,13,14</sup> การพัฒนาภาวะผู้นำ<sup>15</sup> การแก้ไขปัญหาหรือการใช้เหตุผลในการพิจารณาหาคำตอบ รวมถึงทักษะการสื่อสารอย่างสร้างสรรค์<sup>16</sup>

ด้วยเหตุผลและความสำคัญดังกล่าว ผู้วิจัยในฐานะผู้รับผิดชอบสอนในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดจึงสนใจนำแนวคิดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานเพื่อใช้ในการพัฒนาการเรียนการสอน โดยคาดหวังว่าจะช่วยเสริมสร้างให้นักศึกษาพยาบาลเกิดผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติในด้านต่างๆ โดยเฉพาะการทำงานเป็นทีม การคิดวิเคราะห์เพื่อแก้ไขปัญหาร่วมกับทีม ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญของวิชาชีพพยาบาล

## วัตถุประสงค์การวิจัย

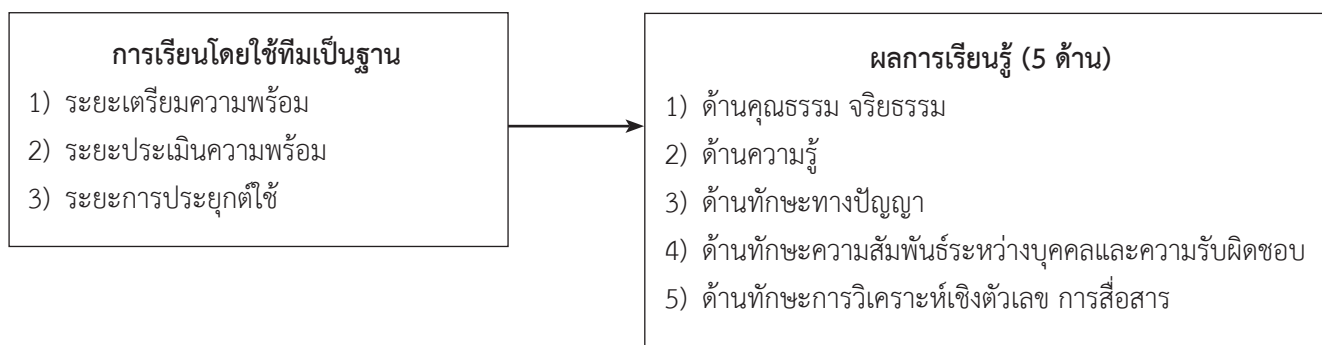
เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาลในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด

## สมมติฐานการวิจัย

คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาลหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด หลังการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานสูงกว่าก่อนการเรียนรู้

## กรอบแนวความคิดการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยใช้แนวคิดการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน (Team-based learning) ของ Michaelsen & Sweet10 ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะการรับประกันหรือการประเมินความพร้อม และระยะการประยุกต์ใช้ ร่วมกับการประเมินผลการเรียนรู้ 5 ด้านตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552<sup>1</sup> ดังภาพ



## วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) ชนิดกลุ่มเดียว ทดสอบก่อนและหลัง (one group pretest-posttest design) เลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 2 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี จำนวน 64 คน ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช 1 ภาคการศึกษาปลาย ปีการศึกษา 2558 ซึ่งจัดการเรียนการสอนในระหว่างเดือนเมษายน - พฤษภาคม 2559 และเข้าเรียนหัวข้อการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดครบตามกำหนดชั่วโมงเรียน

## เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งเป็น 3 ส่วน ได้แก่ กระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล และเครื่องมือในการประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง ดังนี้

1. กระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน ผู้วิจัยพัฒนาจากแนวคิดของ Michaelson & Sweet<sup>6</sup> กระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานในการวิจัยนี้มี 3 ระยะ ได้แก่ ระยะเตรียมความพร้อม ระยะประเมินความพร้อม และระยะการประยุกต์ใช้ แบ่งเป็น 6 กิจกรรม จำนวนชั่วโมงเรียน 4 ชั่วโมง ดังนี้

1.1 ระยะเตรียมความพร้อม (ก่อนเข้าเรียน 1 สัปดาห์) ประกอบด้วย 1 กิจกรรม คือ กิจกรรมสร้างความเข้าใจในการเรียน ผู้สอนอธิบายกระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน และการเตรียมตัวล่วงหน้าก่อนเข้าเรียนโดยมอบหมายให้ผู้เรียนทุกคนศึกษาเอกสารประกอบการสอนเรื่องการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด รวมทั้งแนะนำแหล่งสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติม และให้ผู้เรียนแต่ละคนทำแบบประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียน (ก่อนเรียน)

## 1.2 ระยะประเมินความพร้อม (2 ชั่วโมง)

ประกอบด้วย 3 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมทดสอบความรู้รายบุคคล ให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบความรู้เรื่องการสร้างสัมพันธ์ภาพ เพื่อการบำบัด (ก่อนเรียน) ใช้เวลาประมาณ 20 นาที 2) กิจกรรมทดสอบความรู้รายกลุ่ม โดยแบ่งผู้เรียนเป็น 8 กลุ่มๆ ละ 8 คน โดยให้แต่ละกลุ่มมีสมาชิกที่มีผลการเรียนดี ปานกลางและอ่อน เพื่อให้มีความหลากหลายและเป็นการส่งเสริมให้เกิดเรียนรู้แบบผู้เรียนช่วยเหลือกัน หลังจากนั้นให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มทดสอบความรู้ โดยให้ทีมช่วยกันทำข้อสอบชุดเดิม ร่วมกันหาคำตอบและวิเคราะห์แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ใช้เวลาประมาณ 40 นาที 3) กิจกรรมอภิปรายผลในกลุ่มใหญ่ ให้ผู้เรียนทุกกลุ่มร่วมอภิปรายประเด็นต่างๆ ที่ยังไม่เข้าใจหรือไม่ชัดเจน ผู้สอนให้ข้อเสนอแนะแนวทางการคิดหาคำตอบที่ถูกต้องและผู้สอนสรุปเนื้อหาใช้เวลาประมาณ 60 นาที

## 1.3 ระยะการประยุกต์ใช้ (ใช้เวลา 2 ชั่วโมง)

ประกอบด้วย 2 กิจกรรม ดังนี้ 1) กิจกรรมการประยุกต์ใช้ความรู้ โดยให้ผู้เรียนดูวีดิทัศน์สถานการณ์การสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด หลังจากนั้นให้แต่ละกลุ่มทดลองฝึกปฏิบัติสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดรวมทั้งการใช้เทคนิคการสนทนาเพื่อการบำบัด โดยสมาชิกในกลุ่มแสดงบทบาทสมมติเป็นพยาบาลหรือผู้บำบัด ผู้รับบริการ และผู้สังเกตการณ์ ร่วมอภิปรายกลุ่มเกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจเนื้อหามากขึ้นรวมทั้งสามารถประยุกต์ใช้ได้จริง (กิจกรรมนี้ ผู้สอน 1 คนต่อ 2 กลุ่ม ทำหน้าที่คอยชี้แนะและตรวจสอบความเข้าใจประเด็นสำคัญ) เมื่อทดลองฝึกปฏิบัติเสร็จสิ้นแล้วมอบหมายงานให้ผู้เรียนนำความรู้ที่ได้ในชั้นเรียนไปประยุกต์ใช้ในการจัดทำวีดิทัศน์หรือวิดีโอการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัด (กำหนดส่งภายหลังเรียน 2 สัปดาห์) 2) กิจกรรมการประเมินผล ผู้สอนให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบความรู้หลังเรียน (รายบุคคล) ประเมินพฤติกรรมการเรียนและประเมินผลการเรียนรู้ (หลังเรียน) และประเมินผลตามสภาพจริง หลังจากนั้นผู้สอนตรวจสอบผลการเรียนรู้

และผลการประเมินเพื่อนำไปปรับปรุงการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

## 2. แบบสอบถามที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 3 ส่วน

2.1 แบบทดสอบความรู้ ผู้วิจัยสร้างขึ้นโดยสอดคล้องกับสาระสำคัญของการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ใช้ทดสอบก่อนและหลังจากสิ้นสุดการเรียนรู้ เป็นข้อสอบให้เลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 20 ข้อ 20 คะแนน ข้อสอบผ่านการวิพากษ์จากอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช ผู้สอบต้องได้คะแนน ร้อยละ 60 ขึ้นไป จึงต้องผ่านเกณฑ์

2.2 แบบประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ ผู้วิจัยสร้างขึ้นครอบคลุมตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ 5 ด้าน ในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด ข้อคำถามเป็นมาตรวัดระดับประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ระดับ 1 ไม่เห็นด้วย ถึง 5 เห็นด้วยมากที่สุด จำนวน 25 ข้อ ได้แก่ ด้านคุณธรรม จริยธรรม จำนวน 6 ข้อ ด้านความรู้ จำนวน 6 ข้อ ด้านทักษะทางปัญญา จำนวน 3 ข้อ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ จำนวน 7 ข้อ และด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลขการสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ จำนวน 3 ข้อ

2.3 แบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาขึ้นโดยทีมผู้วิจัยพัฒนาขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน ข้อความประเมินความคิดเห็นด้านต่างๆ ประกอบด้วยด้านผู้เรียน ด้านผู้สอน ด้านกระบวนการจัดการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน ข้อคำถามเป็นมาตรวัดระดับประเมินค่า 5 ระดับ ตั้งแต่ ระดับ 1 ไม่พึงพอใจเลย ถึง 5 พึงพอใจมากที่สุด จำนวน 25 ข้อ

3. เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง เป็นเครื่องมือที่สร้างขึ้นโดยทีมอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต ซึ่งเป็นอาจารย์ผู้สอนในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด เพื่อใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้และพิจารณาให้คะแนนผู้เรียน มี 3 อย่าง คือ 1) แบบสังเกตพฤติกรรมในการเข้าเรียน เป็นการประเมินความตรงต่อเวลาในการเข้าเรียนและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียน 2) แบบประเมินผลงานเพื่อประเมินวิดิทัศน์หรือวิดิโอการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด และ 3) แบบบันทึกสะท้อนคิดการเรียนรู้เกี่ยวกับการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

การตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา (Content Validity) กระบวนการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานในการวิจัยนี้ผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ประกอบด้วย อาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต จำนวน 2 คน และพยาบาลจิตเวช จำนวน 1 คน ซึ่งได้ให้คำแนะนำเพิ่มเติมเกี่ยวกับกิจกรรมในการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน ส่วนเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล และแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน เมื่อผ่านการตรวจสอบคุณภาพโดยผู้ทรงคุณวุฒิทั้ง 3 คนแล้ว จึงนำไปวิเคราะห์ความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์การวัด (IOC: Index of item objective congruence) พบว่า ข้อคำถามมีค่า IOC อยู่ระหว่าง .60 -1.00 หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับแก้ไขตามข้อเสนอแนะก่อนนำไปใช้

การตรวจสอบหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำเครื่องมือที่แก้ไขแล้วนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาที่มีลักษณะคล้ายคลึงกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 ราย หาความเที่ยงของเครื่องมือโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (cronbach's alpha coefficient) ซึ่งแบบประเมินผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล เท่ากับ .89 และแบบประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน เท่ากับ .81

ส่วนแบบทดสอบความรู้และเครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้ตามสภาพจริง ผ่านการวิพากษ์และปรับแก้ไขโดยอาจารย์ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชซึ่งเป็นอาจารย์ผู้สอนในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดแล้ว เพื่อใช้ในการประเมินผลการเรียนรู้และพิจารณาให้คะแนนผู้เรียน

การพิทักษ์สิทธิผู้เข้าร่วมการวิจัย การวิจัยนี้ได้รับการรับรองการทำการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี หมายเลขรับรอง UBU-REC-05/2559 วันที่ 4 มีนาคม 2559 ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยผู้วิจัยชี้แจงโครงการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับวัตถุประสงค์การวิจัย ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ประโยชน์ในการเข้าร่วมการวิจัย กลุ่มตัวอย่างสามารถยุติหรือปฏิเสธการเข้าร่วมการวิจัยได้ตลอดเวลาจะไม่มีผลกระทบใดๆต่อกลุ่มตัวอย่าง ผู้วิจัยจะจัดการเรียนการสอนในหัวข้อนี้โดยใช้รูปแบบอื่น ผู้วิจัย

เก็บข้อมูลที่ได้จากแบบสอบถามไว้เป็นความลับและอยู่ในที่ที่ปลอดภัย จำกัดการสามารถเข้าถึงข้อมูลวิจัยเฉพาะทีมวิจัยเท่านั้น วิเคราะห์ข้อมูลในลักษณะภาพรวม และไม่นำข้อมูลหรือความลับของกลุ่มตัวอย่างมาเปิดเผยหรือเสนองานวิจัยเป็นข้อมูลรายบุคคล

การเก็บรวบรวมข้อมูล หลังจากได้รับการรับรองการทำกรวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี ผู้วิจัยทำหนังสือขออนุญาตจากผู้บริหารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยอุบลราชธานี และพบนักศึกษาพยาบาลเพื่อชี้แจงการวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามกระบวนการเรียนโดยใช้ทิมเป็นฐาน และเก็บรวบรวมข้อมูลในเดือนเมษายน – พฤษภาคม 2559

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์โดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป ดังนี้

1. วิเคราะห์คะแนนการทดสอบความรู้ก่อนการเรียนและหลังการเรียน ด้วยสถิติพรรณนา จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ข้อมูลผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ด้วยสถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ ก่อนและหลังเรียน ด้วย paired t-test

3. วิเคราะห์ข้อมูลความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการเรียนโดยใช้ทิมเป็นฐาน ด้วยสถิติพรรณนา ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

### ผลการวิจัย

1. ผลการทดสอบความรู้ก่อนการเรียนและหลังการเรียน พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีคะแนนหลังเรียน ผ่านเกณฑ์คิดเป็นร้อยละ 100

2. ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังการเรียนทุกด้านมีค่าเฉลี่ยเพิ่มสูงขึ้น สูงสุดคือ ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ พบว่า ค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ก่อนการเรียน และหลังการเรียนเป็น 26.73 (SD = 4.57) และ 28.91 (SD = 4.37) ตามลำดับ รองลงมาคือ ด้านคุณธรรม จริยธรรม พบว่า ค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ก่อนการเรียน และหลังการเรียนเป็น 23.30 (SD = 4.48) และ 25.91 (SD = 3.42) ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานก่อนการเรียนและหลังการเรียน จำแนกเป็นรายด้าน (n = 64)

| ผลการเรียนรู้ (รายด้าน)                                              | ก่อนการเรียน |      | หลังการเรียน |      |
|----------------------------------------------------------------------|--------------|------|--------------|------|
|                                                                      | Mean         | SD   | Mean         | SD   |
| ด้านคุณธรรม จริยธรรม                                                 | 23.30        | 4.48 | 25.91        | 3.42 |
| ด้านความรู้                                                          | 17.67        | 4.80 | 22.73        | 3.78 |
| ด้านทักษะทางปัญญา                                                    | 10.61        | 1.74 | 11.84        | 1.80 |
| ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ                    | 26.73        | 4.57 | 28.91        | 4.37 |
| ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ | 10.97        | 1.99 | 12.14        | 1.74 |

3. ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลก่อนการเรียนและหลังการเรียน

การทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ก่อนการเรียน และหลังการเรียนในภาพรวมและรายด้าน (n = 64) ผลการทดลองพบว่าในภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ย

ผลการเรียนรู้ หลังการเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .001$  ( $t_{63} = 10.25$ ,  $p < .001$ ) เมื่อทดสอบรายด้าน พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังการเรียนทุกด้านสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ  $< .001$  ดังรายละเอียดในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้ ก่อนการเรียนและหลังการเรียนในภาพรวมและรายด้าน (n = 64)

|                                                                      | Mean   | SD    | T     | df | p     |
|----------------------------------------------------------------------|--------|-------|-------|----|-------|
| ภาพรวม                                                               |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 101.53 | 15.11 | 10.25 | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 89.28  | 17.60 |       |    |       |
| ด้านคุณธรรม จริยธรรม                                                 |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 25.91  | 3.42  | 9.08  | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 23.30  | 4.48  |       |    |       |
| ด้านความรู้                                                          |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 22.73  | 3.78  | 9.64  | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 17.67  | 4.80  |       |    |       |
| ด้านทักษะทางปัญญา                                                    |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 11.84  | 1.80  | 5.63  | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 10.61  | 1.74  |       |    |       |
| ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ                    |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 28.91  | 4.37  | 5.22  | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 26.73  | 4.57  |       |    |       |
| ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ |        |       |       |    |       |
| หลังการเรียน                                                         | 12.14  | 1.74  | 4.77  | 63 | <.001 |
| ก่อนการเรียน                                                         | 10.97  | 1.99  |       |    |       |

p< .001

3. ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการจัดการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน

ผลการประเมินความพึงพอใจของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการจัดการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน พบว่า ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจโดยภาพรวม อยู่ในระดับมาก เท่ากับ 3.91 (SD = .67) สูงสุดอยู่ในระดับมาก คือการรับฟังความคิดเห็นของเพื่อนในทีม เท่ากับ 4.20 (SD = .59) รองลงมาคือ แบบทดสอบความรู้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับเนื้อหา เท่ากับ 4.14 (SD = 0.52) ค่าเฉลี่ยความพึงพอใจ ต่ำสุด อยู่ในระดับปานกลาง คือ เพื่อนในทีมมีการเตรียมตนเองก่อนเข้าเรียน เท่ากับ 3.39 (SD = .78)

4. ผลการประเมินตามสภาพจริง

จากการสังเกตพฤติกรรมการเรียนของนักศึกษา พบว่า นักศึกษาส่วนใหญ่เข้าเรียนตรงต่อเวลา นักศึกษาให้ความสนใจและซักถามข้อมูลและขั้นตอนในการทำกิจกรรมต่างๆเพิ่มเติม ในระยะเฝ้าติดตามความพร้อม พบว่า นักศึกษามีความกังวลกิจกรรมทดสอบความรู้รายบุคคล กลัวสอบไม่ผ่านหรือได้

คะแนนน้อย เมื่อให้กิจกรรมทดสอบเป็นรายกลุ่มมีการพูดคุยกับสมาชิกในกลุ่มและช่วยกันเลือกคำตอบที่คิดว่าถูกต้อง โดยใช้หลักการเหตุผลประกอบ และระดมการประยุกต์ใช้ พบว่าสามารถจำลองสถานการณ์ที่ต้องพูดคุยกับผู้ป่วยได้ นักศึกษาสะท้อนคิดการเรียนรู้ต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานที่หลากหลาย เช่น รู้สึกกระตือรือร้น ได้พูดคุยแสดงความคิดเห็นแลกเปลี่ยนกัน ได้เรียนรู้การทำงานร่วมกับผู้อื่น ฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตาม ได้คิดวิเคราะห์โดยนำความรู้เนื้อหาที่เรียน ได้ฝึกหาคำตอบเอง การทดสอบความรู้ก่อนและหลังเรียนทำให้นักศึกษาประเมินตนเองได้และเข้าใจเนื้อหามากขึ้น การแสดงบทบาทสมมติทำให้เข้าใจความสำคัญในการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น นอกจากนี้ ยังพบว่า นักศึกษาทุกทีมสามารถจัดทำบทสนทนาการสร้างสัมพันธ์ภาพเพื่อการบำบัดและเลือกใช้เทคนิคการสื่อสารเพื่อการบำบัดได้อย่างเหมาะสมตามสถานการณ์

## สรุปและอภิปรายผล

ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาล ในหัวข้อการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด พบว่า ในภาพรวม ค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังการเรียนมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นกว่าก่อนการเรียน สอดคล้องกับผลการศึกษาคำตอบผู้เรียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติของนักศึกษาพยาบาลเรื่องการพยาบาลมารดาและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ที่พบว่าหลังการเรียนมีค่าเฉลี่ยคะแนนการรับรู้ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติสูงขึ้น<sup>17</sup> และนักศึกษาพยาบาลเกิดผลการเรียนรู้ทั้ง 5 ด้านทุกครั้งที่ได้เข้าเรียน<sup>18</sup> นอกจากนี้ มีการศึกษาที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนแบบใช้ทีมเป็นฐานเกิดผลการเรียนรู้สูงกว่าการเรียนแบบบรรยาย<sup>19</sup> เมื่อพิจารณาผลการเรียนรู้แต่ละด้านพบว่า ทุกด้านมีค่าเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังการเรียนสูงกว่าก่อนการเรียนเช่นกัน ได้แก่ 1) ด้านคุณธรรมจริยธรรม อาจเป็นไปได้ว่านักศึกษาได้การเรียนรู้เกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยและจรรยาบรรณวิชาชีพผ่านการแสดงบทบาทสมมติในการฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด จึงทำให้นักศึกษาได้ตระหนักถึงความสำคัญเกี่ยวกับสิทธิผู้ป่วยมากขึ้น เช่น การไม่เปิดเผยข้อมูลของผู้ป่วย การยอมรับและไม่ตัดสินผู้ป่วย เป็นต้น 2) ด้านความรู้ พบว่าภายหลังการเรียน นักศึกษาทั้งหมดสอบผ่านตามเกณฑ์การประเมินความรู้เกี่ยวกับการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด อาจเนื่องจากการที่นักศึกษาได้ศึกษาด้วยตนเองก่อนเรียน มีการเตรียมตัวก่อนเรียนจะทำให้เข้าใจเนื้อหาได้ง่ายขึ้น และ การใช้ทีมเป็นฐานทำให้คะแนนการทดสอบหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน สอดคล้องกับผลการจัดการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานต่อความรู้เรื่องการพยาบาลมารดาและครอบครัวในระยะตั้งครรภ์ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ หลังการเข้าร่วมกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนแบบการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐานสูงกว่าก่อนเข้าร่วมกิจกรรม<sup>17</sup> เช่นเดียวกับการศึกษาผลการเรียนแบบทีมรายวิชาปฏิบัติทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลต่อทักษะการพยาบาลผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 พบว่า หลังการเรียนมีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าก่อนการเรียน<sup>13</sup> อย่างไรก็ตาม ผลการศึกษานี้ไม่สอดคล้องกับการเปรียบเทียบผลการสอนแบบบรรยายและการสอนแบบการเรียนรู้โดยใช้ทีมในการสอนวิชาทักษะพื้นฐานทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนสอบหลังเรียนไม่แตกต่างกัน<sup>6</sup> 3) ด้านทักษะทางปัญญา

อาจเนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้ได้ให้นักศึกษาคิดวิเคราะห์เพื่อหาคำตอบด้วยตนเอง มีการแสดงบทบาทสมมติในสถานการณ์จำลองการสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัดกับผู้ป่วย มีการอภิปรายการใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัดร่วมกับทีม ซึ่งจะช่วยให้นักศึกษาเข้าใจเนื้อหาได้ดีขึ้น พัฒนาทักษะการวิเคราะห์การแก้ไขปัญหา รวมทั้งได้พัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง<sup>20</sup> 4) ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลและความรับผิดชอบ หลังการเรียนมีค่าเฉลี่ยสูงขึ้นเนื่องจากในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้โดยใช้ทีมเป็นฐาน โดยมอบหมายให้นักศึกษาเป็นกลุ่มโดยแต่ละกลุ่มมีสมาชิกที่มีผลการเรียนแตกต่างกัน ทำให้นักศึกษาช่วยเหลือกันและกัน แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ฝึกการเป็นผู้นำและผู้ตาม ซึ่งกระบวนการที่นักศึกษาได้แลกเปลี่ยนมุมมองที่คล้ายกันหรือแตกต่างกันจากเพื่อนร่วมทีมเป็นการพัฒนาทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่น<sup>16</sup> และ 5) ด้านทักษะการวิเคราะห์เชิงตัวเลข การสื่อสารและการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ เนื่องจากกิจกรรมการเรียนรู้กำหนดให้นักศึกษามีการฝึกใช้ทักษะการสื่อสารซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญต่อวิชาชีพพยาบาลโดยเฉพาะด้านการพยาบาลจิตเวช<sup>21</sup> เพราะนอกจากพยาบาลจะต้องมีความชำนาญในการปฏิบัติพยาบาลแล้ว ยังต้องมีการสื่อสารที่ดี สามารถเข้าถึงจิตใจของผู้รับบริการด้วย จึงจะทำให้ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดีจากผู้รับบริการ<sup>22</sup> หากนักศึกษามีการฝึกใช้ทักษะการสื่อสารเพื่อการบำบัดต่างๆ จะทำให้นักศึกษาสามารถใช้ทักษะการสื่อสารที่เหมาะสม ไม่เป็นอุปสรรคต่อการบำบัด<sup>23</sup>

ผลการประเมินความพึงพอใจและการสะท้อนคิดการเรียนรู้ของนักศึกษา แสดงให้เห็นถึงความพึงพอใจในการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน สอดคล้องกับหลายผลการศึกษาที่พบว่านักศึกษาพยาบาลมีความพึงพอใจในการเรียนแบบทีม<sup>17,19,20</sup> และระบุว่าการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานเป็นกลยุทธ์การจัดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้เรียนและพัฒนาทักษะการตัดสินใจในแก้ไขปัญหา<sup>15</sup> อย่างไรก็ตาม แม้หลายผลการศึกษาที่บ่งชี้ว่านักศึกษาพึงพอใจต่อการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน แต่สิ่งที่ผู้สอนต้องตระหนักคือการสร้างความเข้าใจเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน และการเรียนในรูปแบบที่ผู้เรียนไม่คุ้นเคยอาจทำให้เกิดกังวลหรือเครียดได้ส่งผลต่อผลการเรียนรู้ได้ หากมีการเตรียมความพร้อมผู้เรียนอย่างดี จะทำให้ผู้เรียนเกิดความมั่นใจในการเรียน ทำให้การเรียนการสอนประสบความสำเร็จ<sup>13,14,15</sup>

ผลวิจัยนี้ แสดงให้เห็นว่าการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐาน เป็นวิธีการสอนอีกรูปแบบหนึ่งที่เหมาะสมมาใช้ในการเรียนการสอนสำหรับนักศึกษาพยาบาล เพราะสามารถเสริมสร้างให้เกิดผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติได้ เนื่องจากเป็นการจัดการเรียนการสอนที่นักศึกษาเป็นผู้ลงมือในการศึกษาหาความรู้หรือคำตอบด้วยตนเองหรือร่วมกับทีม ส่งผลให้นักศึกษาเรียนรู้กระบวนการในการทำงานเป็นทีม พัฒนทักษะการเป็นผู้นำและการเป็นผู้ตามที่ดี กล้าแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการประกอบวิชาชีพพยาบาลต่อไป

### ข้อเสนอแนะ

1. ควรขยายผลการศึกษาโดยการนำรูปแบบการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานไปประยุกต์ใช้ในรายวิชาอื่นๆ ได้แก่ รายวิชาฝึกปฏิบัติการพยาบาล หรือนำไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลชั้นปีอื่นๆ

2. ควรศึกษาความแตกต่างของประสิทธิผลการเรียนโดยใช้ทีมเป็นฐานกับการเรียนการสอนรูปแบบอื่นๆ

### References

1. Ministry of Education Announcement on Undergraduate Qualifications Standards Nursing Science 2009. (In Thai).
2. Higher Education Commission Ministry of Education. Announcement of the Higher Education Commission Re: Guidelines for compliance with the National Higher Education Qualifications Framework. 2009. (In Thai).
3. Onsri P. An Instructional Model for Enhancing 21<sup>st</sup>-Century Learning Skills among Army Nursing. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2018;19(3):147-57. (In Thai).
4. Santanavanich C, Pumpuang W, Thavorn T. The Evaluation of Team-Based Learning Process in Nursing Students: Learning Outcomes in Accordance with Thai Qualification Framework, Feasibility, and Readiness Assurance of Students. 2015;33(1): 37-47. (In Thai).
5. Faculty of Nurse Ubon Ratchathani University. Bachelor of Nursing Science Program, New Program, 2010. (In Thai).
6. Ucharattana P, Sukkapattanasriku S, Maipimai W. Comparison of Learning Achievement of Nursing Students between Using Lecture and Team-Based Learning: A Pilot Study. Journal of Nursing Science. 2015;33(1):48-54. (In Thai).
7. Sananpanichkul P, Lueangsompha Y. Comparison of efficiency and satisfaction with lecture and team learning of medical students in gynecology teaching. Journal of the Center for Clinical Medicine Phrapokklao Hospital. 2013;30:192-200. (In Thai).
8. Stuart GW. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. (10<sup>th</sup> ed.). Philadelphia, USA : Mosby Inc. 2013.
9. Gullo C, Ha TC, Cook .S. Twelve tips for facilitating team-based learning. Med Teach. 2016; 37(9):819-24.
10. Michaelsen LK, Sweet M. The Essential Elements of Team-Based Learning. New Directions for Teaching and Learning. 2008. Inc.Published online in Wiley Interscience.
11. Cheng CY, Liou SR, Hsh T, Pan M, Liu H, Chang CH. Preparing nursing student to be competent for future professional practice: Applying the team based learning-teaching strategy. Journal of Professional Nursing. 2014;30(4):347-56.
12. Cheng CY, Liou SR, Tsai HM, Chang CH. The effects of Team-Based Learning on learning behaviors in the maternal-child nursing course. Nurse Education Today. 2014;34:25-30.
13. Jamkrajang T, Khumtaveeporn P. Effect of Team - based learning in basic nursing skill practicum on nursing care skill for patient with medication injection in the Second year nursing students. Journal of The Royal Thai Army Nurses. 2016;17(2):194-200. (In Thai).

14. Branson S, Boss L, Fowler DL. Team-based learning: Application in undergraduate baccalaureate nursing education. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2016;4(6): 59-64.
15. Morris J. The use of team-based learning in a second year undergraduate preregistration nursing course on evidence-informed decision making. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2016;21:23-28.
16. Kim HR, Song Y, Lindquist R, Kang HY. Effects of team-based learning on problem-solving, knowledge and clinical performance of Korean nursing students. *Nurse Education Today*. 2016;34:115-8.
17. Yaisoon S, Rattanaiboon P, Chankao C. Effects of Team-Based Learning on Knowledge and Perceived Learning Outcomes in Antenatal Care of Nursing Students. *Thai Red Cross Nursing Journal*. 2016;9(2):73-87. (In Thai).
18. Sriprasong S, Samai T, Suebsuk P. Learning Achievement, Engagement Behavior and Satisfaction after Team-Based Learning among Nursing Students. *Journal of Nursing and Health Sciences*. 2016;10(1); 63-73. (In Thai).
19. Wut R, Sittiwong S, Srikrachang C. The Effects of Team Based Learning to Enhance Learning Outcomes Under Thai Qualifications Framework for Higher Education And Self-direction in Adult Learning of Students Nurses. *Journal of Nursing, Public Health and Education*. 2016;17(3):69-80. (In Thai).
20. Bouw JW, Gupta V, Hincapie A. Assessment of students' satisfaction with a student-led team-based learning course. *J Educ Eval Health Prof*. 2015;12: 23. Published online 2015 Jun 11. doi: 10.3352/jeehp. 2015.12.23.
21. Harmon RB, Hills RL. Transforming psychiatric mental health nursing education with team based learning. *Archives of psychiatric Nursing*. 2015;29:413-8.
22. Duvall AC, Tumsen T. Therapeutic Communication Skills for Nurses. *Journal of The Royal Thai Army Nurses*. 2018;19: 25-33. (In Thai).
23. Undara W, Rojviriya D. The study of Therapeutic communication technique and non-therapeutic communication technique with psychiatric patient. 2017;18(2): 64-73. (In Thai).