

## บทความวิจัย

## ผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต่อทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล

## Effect of Applying Case- Based Learning through Professional Learning Community on Problem Solving Skill of Nursing Students

Received: Jun 2, 2020  
Revised: Sep 25, 2020  
Accepted: Sep 30, 2020

โสภา รักษาธรรม พย.ม (Sopah Raksatham, MN.S)<sup>1</sup>  
สุภาพร วรรณสันทัด พร.ด (Supaporn Wannasuntad, Ph.D)<sup>2</sup>

## บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต่อทักษะการแก้ปัญหาและความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาพยาบาล และ 2) ศึกษาการรับรู้ถึงการพัฒนารสอนของอาจารย์พยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ อาจารย์ภาคิวิชาการศึกษาพยาบาลเด็ก จำนวน 5 คน และนักศึกษาชั้นปีที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพฯ จำนวน 76 คน เข้าร่วมในการวิจัย

การจัดการเรียนการสอนประกอบด้วย 5 ระยะ ดังนี้ 1) การวิเคราะห์สภาพการณ์ (Analyze) 2) การวางแผนการจัดการเรียนรู้ (Plan) 3) การปฏิบัติและสังเกตการณ์ (Do and See) ผู้สอนจัดการเรียนการสอนโดยมีอาจารย์ผู้ร่วมชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพร่วมสังเกตการณ์ โดยเริ่มจากการแบ่งกลุ่มนักศึกษาออกเป็นกลุ่มละ 4 คน คละเด็ก เก่ง กลางอ่อน ให้นักศึกษาทำแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาก่อนการเรียน หลังจากนั้นอาจารย์ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษา 4 ราย ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มวิเคราะห์ อภิปรายกรณีศึกษาและนำเสนอผลการวิเคราะห์ อาจารย์ผู้สอนอภิปรายเพิ่มเติมและสรุปเนื้อหาสำคัญ ใช้เวลารวม 3 ชั่วโมง 4) การสะท้อนผล (Reflect) ผู้สอนให้นักศึกษาตอบแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหาหลังเรียน แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน แบบประเมินการจัดการเรียนการสอน และอาจารย์ผู้สอน และอาจารย์ผู้ร่วมชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพตอบแบบประเมินการจัดการเรียนการสอน 5) เรียนรู้และพัฒนา (Redesign) ผู้สอนนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากระยะที่ 4 ไปปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ในปีต่อไป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และ สถิติทดสอบที (Paired dependent t-test) และการวิเคราะห์เนื้อหา

ผลการศึกษาพบว่า 1) คะแนนทักษะการแก้ปัญหาการศึกษาพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบของนักศึกษาภายหลังการเรียน (Mean = 10.51, SD = 1.79) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเรียน (Mean = 8.19, SD = 2.30) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(75) = 7.81, p < .001$ ) 2) ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.25, SD = 0.64) เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านผู้เรียน ด้านวิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน และด้านบรรยากาศการเรียนการสอน พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน เช่นกัน และ 3) อาจารย์ผู้สอนมีการรับรู้ถึงการพัฒนารสอนจากการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

<sup>1</sup> Corresponding author พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน), E-mail: sopah.r@bcn.ac.th

<sup>2</sup> พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ด้านการสอน) E-mail: supapom.w@bcn.ac.th

สรุปได้ว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพมีประสิทธิภาพในการพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลและพัฒนาการสอนของอาจารย์

**คำสำคัญ:** การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐาน, ชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ, ทักษะการแก้ปัญหา

### Abstract

This quasi-experimental study aimed to 1) examine the effect of case-based learning (CBL) through professional learning community (PLC) on problem solving skills (PSS) and satisfaction on teaching management of nursing students; 2) explore the nurse instructor's perception towards teaching ability improvement on teaching CBL through PLC. Five pediatric nurse instructors and 76 3<sup>rd</sup>-year nursing students, Boromarajonani College of Nursing Bangkok, participated in the study.

The teaching and learning process comprised 5 phases: 1) Analyze; 2) Plan: Designed lesson plan among the nurse instructors and the member of PLC; 3) Do and See: The nurse instructors' teaching with the member of PLC observation began with allocating the students with difference grade into 19 groups (4 per each group); Then, asking them to take a pre-test of Problem Solving Skill questionnaire. Next, the nurse instructors proposed 4 case studies and allowed them to work in group to discuss the case studies and prepared to present the answers to the class. Finally, the instructors summarized main concepts. This session lasted for 3 hours. 4) Reflect: the instructors asked the students to fill out the post- test of the Problem Solving Skill questionnaire, the satisfaction towards teaching and learning management and teaching evaluation questionnaire. The instructors and the member of PLC filled out teaching evaluation questionnaire and gave a feedback on teaching. 5) Redesign: the instructors took the suggestion and comment from phase 4 to improve teaching in the next academic year. Descriptive statistics, paired t-test, and content analysis were used to analyze the data.

The results showed that: 1) The PSS related to nursing care of children with shock and multiple organ failure of the nursing students at post-test (Mean=10.51, SD=1.79) was higher than at pre-test (Mean=8.19, SD=2.30) with statistical significance ( $t(75)=7.81, p<.001$ ). 2) Overall students' satisfaction to the teaching and learning management was at the highest level (Mean=4.25, SD=0.64) as well as the learner subscale, teaching method and teaching activity subscale, and learning atmosphere subscale. 3) The nurse instructors perceived effectiveness of using CBL through the PLC to enhance their teaching competency and students' problem solving skill.

In summary, teaching by using CBL through PLC process is effective to enhance the nursing student's problem solving skill as well as the instructor's teaching competency.

**Keywords:** learning and teaching management, case- based learning, professional learning community, problem solving skills

## บทนำ

ปัจจุบันปัญหาสุขภาพของประชาชนมีความซับซ้อนมากขึ้น จึงต้องการพยาบาลที่มีความสามารถปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างมีคุณภาพ พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ที่ตัดสินใจ และแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสมกับบริบทของผู้รับบริการ นอกจากนี้ ทักษะการแก้ปัญหายังเป็นสมรรถนะของบัณฑิตในศตวรรษที่ 21 ที่กำหนดไว้ในแผนการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2560-2579<sup>1</sup> ดังนั้นสถาบันอุดมศึกษาด้านการพยาบาล จึงมีเป้าหมายที่จะผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะตามมาตรฐานองค์การวิชาชีพและตอบสนองความต้องการของผู้ใช้บัณฑิต หนึ่งในทักษะของบัณฑิตพยาบาลที่สำคัญ คือ ทักษะการแก้ไขปัญหา กระบวนการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถในการแก้ไขปัญหา คือการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (student-centered instruction)<sup>2</sup> คือ การจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น ในการออกแบบการเรียนรู้ของตนเอง รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมีหลายวิธี ได้แก่ การเรียนรู้แบบร่วมมือ การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก การสอนแบบทีม การสอนโดยใช้กรณีศึกษา และการสอนโดยใช้สถานการณ์เสมือนจริง เป็นต้น ซึ่งลักษณะของวิชาชีพพยาบาล พยาบาลจะใช้กระบวนการพยาบาลในการพยาบาลผู้ป่วยรายกรณี ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา (case-based learning) จึงถูกนำมาใช้บ่อยเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ไขปัญหา และส่งเสริมให้เกิดการตัดสินใจทางคลินิกที่ถูกต้องเหมาะสมกับบริบท โดยมีงานวิจัยที่สนับสนุนว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีประสิทธิภาพในการพัฒนาความสามารถในการแก้ไขปัญหาทางคลินิก ความสามารถในการสื่อสาร<sup>3,4</sup> และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล<sup>5,6,7</sup>

การจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาเป็นวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางวิธีหนึ่งที่มีฐานมาจากทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism)<sup>8</sup> โดยผู้เรียนเป็นผู้สร้าง (construct) ความรู้จากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่พบเห็นกับความเข้าใจที่มีอยู่เดิม โดยใช้กระบวนการทางปัญญา (cognitive apparatus) ของตน และผู้สอนมีบทบาทในการจัดสภาพการณ์ที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีความหมาย วิธีการสอนนี้เป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการนำ

ความรู้ด้านทฤษฎีมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติทางคลินิกได้ (transforming theory into practice) จึงเหมาะสมกับวิชาชีพการพยาบาลที่จะต้องตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิกที่แตกต่างหลากหลาย แต่จากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า งานวิจัยในประเทศไทยที่ศึกษาประสิทธิผลของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาที่ตีพิมพ์เผยแพร่มีน้อยมาก ทั้งที่ในสภาพการณ์จริงมีการใช้กรณีศึกษาในทุกสถาบันการศึกษาพยาบาล

สำหรับในต่างประเทศ Thistlethwaite และคณะ<sup>9</sup> ได้ทำการทบทวนวรรณกรรมเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ระหว่างปี ค.ศ. 1965-2010 พบว่ามีงานวิจัยของวิชาชีพพยาบาลเพียง 9 เรื่องจากทั้งหมด 104 เรื่อง รูปแบบการสอนมีความแตกต่างหลากหลายอย่างมาก วิธีการสอนที่ใช้มากที่สุดคือ การนำเสนอกรณีศึกษาให้ผู้เรียนในห้องเรียน แล้วให้ผู้เรียนอภิปรายทั้งกลุ่มเล็กและกลุ่มใหญ่ร่วมกับผู้สอน วิธีการอื่นได้แก่ การนำเสนอผ่านคอมพิวเตอร์ (computer-based case) สื่อออนไลน์ (web-based case) วิดีทัศน์ (video presentation) และสถานการณ์จำลอง (simulation) และการนำเสนอกรณีศึกษาให้นักศึกษาศึกษาล่วงหน้าก่อนเรียน แล้วให้อภิปรายเป็นกลุ่มย่อย โดยผู้สอนตั้งคำถามกระตุ้นให้เกิดการอภิปราย ระยะเวลาที่ให้ผู้เรียนศึกษารณีศึกษา มีตั้งแต่ศึกษารณีศึกษา 1 รายเป็นระยะเวลา 2 ชั่วโมง จนถึงตลอดปีการศึกษา จำนวนนักศึกษาในชั้นเรียนมีตั้งแต่ไม่น้อยกว่า 50 คน ถึง 1,000 คน จำนวนนักศึกษาต่อกลุ่ม มีตั้งแต่ 1 คน จนถึงมากกว่า 30 คน ส่วนใหญ่อยู่ระหว่าง 2-15 คนต่อกลุ่ม สำหรับงานวิจัยที่ทำการศึกษารณีศึกษาเปรียบเทียบกับวิธีการสอนโดยใช้กรณีศึกษาดังกล่าวที่แตกต่างกันยังมีจำนวนน้อย

การพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีความสามารถในการแก้ไขปัญหา สมรรถนะของอาจารย์ผู้สอนมีผลต่อผลลัพธ์ของผู้เรียน การจัดการเรียนรู้โดยเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง อาจารย์ควรออกแบบการเรียนรู้ และอำนวยความสะดวกในการเรียนมากกว่าการสอน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากภายในด้วยตนเอง<sup>10</sup> ดังนั้นสถาบันการศึกษาจึงจำเป็นต้องพัฒนาให้อาจารย์มีสมรรถนะในการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องโดยเฉพาะอาจารย์ที่มีประสบการณ์การสอนน้อย ในปัจจุบันเริ่มมีการนำแนวคิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (Professional Learning Community: PLC) มาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์พยาบาล ชุมชน

การเรียนรู้ทางวิชาชีพเป็นการรวมกลุ่มแบบร่วมมือ รวมพลังของผู้สอน และบุคลากรทางการศึกษาในลักษณะของชุมชนทางวิชาการที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาผู้เรียน การจัดการเรียนการสอน และคุณภาพการศึกษา โดยใช้กระบวนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ การถอดบทเรียน และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันอย่างต่อเนื่อง เป็นเครื่องมือสำหรับพัฒนาการจัดการเรียนการสอน<sup>11</sup> กระบวนการและกิจกรรมหลักส่วนใหญ่จะมีความคล้ายคลึงกัน<sup>11,12</sup> โดยประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นวิเคราะห์ปัญหา 2) ขั้นวางแผน 3) ขั้นลงมือปฏิบัติและสังเกตผลการปฏิบัติ 4) ขั้นสะท้อนผล และ 5) ขั้นตอนการปรับปรุงใหม่<sup>12,13</sup> โดยมีสมาชิกของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย อาจารย์ผู้สอน เพื่อนคู่คิด (buddy) เพื่อนอาจารย์ และผู้บริหาร เข้าร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในแต่ละขั้นตอน ทำให้อาจารย์พยาบาลที่เป็นสมาชิกของชุมชนแห่งการเรียนรู้เกิดการพัฒนาศมรรถนะการจัดการเรียนการสอนไปพร้อม ๆ กัน

จากการทบทวนแนวคิดการจัดการเรียนการสอน โดยใช้กรณีศึกษาและแนวคิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแนวคิดกระบวนการของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพมาใช้ในการจัดการเรียนรู้ โดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานเพื่อพัฒนาทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล และพัฒนาคุณภาพการสอนของอาจารย์ผ่านการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างทีมอาจารย์ในชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต่อทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาล
2. ศึกษาความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล
3. ศึกษาการรับรู้ถึงการพัฒนาการสอนของอาจารย์พยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

### สมมุติฐานงานวิจัย

1. คะแนนทักษะในการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลภายหลังได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพสูงกว่าก่อนได้รับการสอน

### กรอบแนวคิดการวิจัย

ในการศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แนวคิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ (Professional learning community: PLC) มาใช้เป็นกรอบของกระบวนการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ และทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism) เป็นกรอบในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา (Case-based learning) รายละเอียดดังนี้

กระบวนการของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย 5 ขั้นตอน<sup>11</sup> ดังนี้ 1) **ขั้นวิเคราะห์ (Analyze)** เป็นการวิเคราะห์สภาพการณ์และกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ตามตัวชี้วัด สารการเรียนรู้ ยุทธวิธีการสอนที่ใช้ และการประเมินผลการเรียนรู้ 2) **ขั้นวางแผนการจัดการเรียนรู้ (Plan)** เป็นขั้นที่ชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย ผู้สอน/ผู้วางแผนการสอน (planner) เพื่อนร่วมคิด (buddy) ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประสานงานรายวิชา รวมทั้งตัวแทนผู้บริหารของสถาบัน ร่วมกันวางแผนและให้การชี้แนะและคำปรึกษาในการออกแบบการสอนและเขียนแผนการจัดการเรียนรู้ วางแผนเรื่องการจัดการเรียน เช่น การจัดโต๊ะเรียนแบบเรียนเป็นกลุ่ม เรียนร่วมมือร่วมพลัง และการเตรียมสื่อการเรียนรู้ 3) **ขั้นปฏิบัติและสังเกตการณ์ (Do and See)** ผู้สอนนำแผนการจัดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้นไปดำเนินการสอนโดยมีชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพพร้อมสังเกตการณ์การสอน ผู้สอนเขียนบันทึกหลังการสอน 4) **ขั้นสะท้อนผล (Reflect)** เป็นขั้นที่ชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพทำการสะท้อนความคิดภายหลังการสอนโดยเริ่มจากผู้สอนเป็นผู้สะท้อนความคิดเกี่ยวกับความสำเร็จ จุดเด่น จุดที่ต้องแก้ไขในการจัดการเรียนการสอน หลังจากนั้นชุมชนแห่งการเรียนรู้ ได้แก่ เพื่อนคู่คิด ผู้เชี่ยวชาญ ผู้ประสานงาน รายวิชา และผู้บริหาร ร่วมกันสะท้อนความคิดทั้งจุดเด่น จุดด้อย ปัญหาอุปสรรค รวมทั้งให้ข้อเสนอแนะเพื่อพัฒนาการเรียนการสอน และ 5) **ขั้นเรียนรู้และพัฒนา (Redesign)** ขั้นนี้คือการนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากขั้นสะท้อนคิดมาปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ต่อไป

ทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง หรือทฤษฎีการเรียนรู้ตามแนว Constructivism เป็นทฤษฎีการเรียนรู้กลุ่มปัญญานิยม (Cognitive psychology) มีรากฐานมาจากผลงานของ Ausubel และ Piaget ประเด็นสำคัญคือ ผู้เรียนเป็นผู้สร้าง (construct) ความรู้จากความสัมพันธ์ระหว่างสิ่ง

ที่พบเห็นกับความรู้ความเข้าใจที่มีอยู่เดิม โดยใช้กระบวนการทางปัญญา (cognitive apparatus) ของตน ผู้สอนสามารถช่วยผู้เรียนปรับเปลี่ยนโครงสร้างทางปัญญาได้โดยจัดสถานการณ์การเรียนรู้ที่ผู้เรียนยังไม่ทราบคำตอบเพื่อให้ผู้เรียนค้นหาคำตอบผ่านกระบวนการทางปัญญาต่อไป ในงานวิจัยนี้ผู้สอนได้ให้ความรู้ทางทฤษฎีเกี่ยวกับการพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อกและล้มเหลวหลายระบบให้แก่ นักศึกษา หลังจากนั้นได้มอบหมายให้นักศึกษาทำการศึกษาค้นคว้าศึกษาทั้งหมด 4 ราย ก่อนเรียน 1 สัปดาห์ เป็นกรณีศึกษาเกี่ยวกับภาวะช็อกจากการเสียเลือดและน้ำ (hypovolemic shock) ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) และภาวะช็อกจากการแพ้รุนแรง (anaphylactic shock) และภาวะอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ หลังจากนั้นแบ่งกลุ่มนักศึกษา กลุ่มละ 4 คน เพื่อทำการอภิปรายกรณีศึกษาในชั้นเรียน กรอบแนวคิดของการวิจัยดังแสดงในแผนภาพที่ 1

### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลอง (one group pretest-posttest design)

#### ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

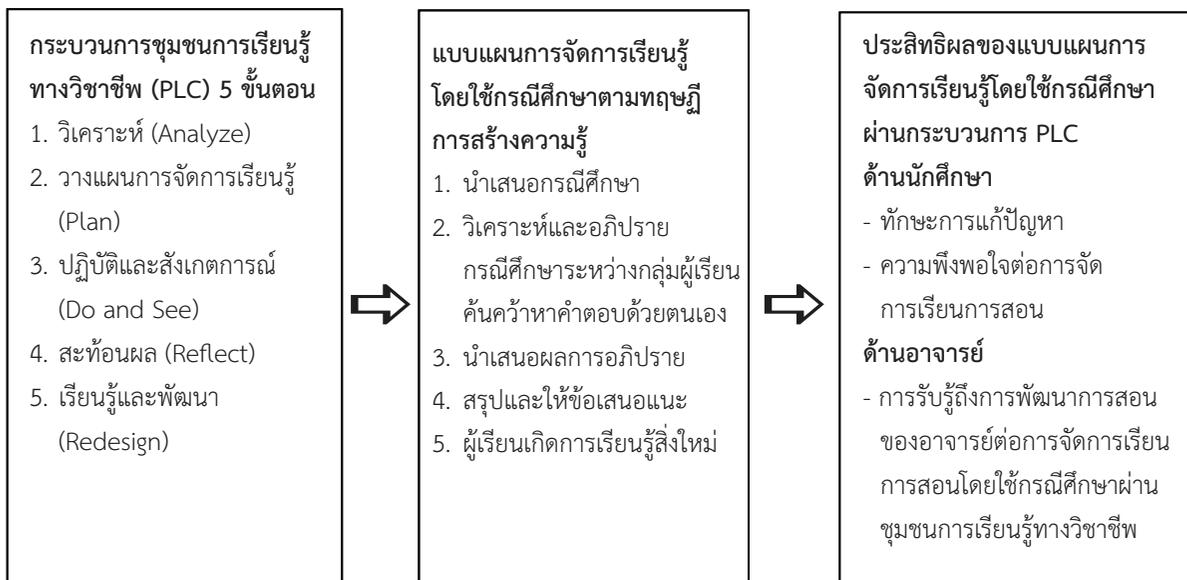
**ประชากร** มี 2 กลุ่ม คือ กลุ่มนักศึกษา และ อาจารย์  
กลุ่มนักศึกษา คือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง A

และ B วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ภาคการศึกษา ที่ 2 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 162 คน กลุ่มอาจารย์ คือ อาจารย์พยาบาล ภาควิชาการพยาบาลเด็ก วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 คน

**กลุ่มตัวอย่าง** กลุ่มนักศึกษา คือนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง B วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี กรุงเทพมหานคร ที่ลงทะเบียนเรียนวิชาการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2561 จำนวน 76 คน โดยคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเฉพาะเจาะจงตามช่วงเวลาเรียนของรายวิชา กลุ่มอาจารย์คือ อาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย อาจารย์ภาควิชาการพยาบาลเด็ก จำนวน 5 คน ที่มีบทบาทเป็นอาจารย์ผู้สอน 2 คน เพื่อนคู่คิด 1 คน ผู้เชี่ยวชาญ 1 คน และผู้บริหาร 1 คน

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างคือ ยินดีเข้าร่วมเป็นอาสาสมัครวิจัยด้วยความสมัครใจ โดยการลงนามเข้าร่วมโครงการภายหลังที่ได้รับการชี้แจงเกี่ยวกับกระบวนการวิจัยจากผู้วิจัย ส่วนเกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง คือการเจ็บป่วยหรือพักการเรียนระหว่างการดำเนินการวิจัย

**เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย** ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 เครื่องมือที่ใช้ดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แผนการจัดการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา หัวข้อ การพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ ที่ผู้สอนพัฒนาแผนการจัดการเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย ผู้สอน เพื่อนคณาจารย์ผู้เชี่ยวชาญ และผู้บริหาร จำนวน 1 คาบ 3 ชั่วโมง สาระสำคัญของแผนการจัดการเรียนรู้ประกอบด้วย ชื่อเรื่อง แนวคิดสำคัญ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ กิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วย ขั้นเตรียมการสอน ขั้นนำ ขั้นสอน และขั้นสรุป สื่อการสอน การประเมินผลการเรียนรู้ และหนังสืออ่านประกอบ

2. เอกสารประกอบการสอน ที่ผู้สอนพัฒนาขึ้น สาระสำคัญประกอบด้วย ความหมายของภาวะช็อก ชนิดของภาวะช็อก สาเหตุ พยาธิสรีรภาพ และผลกระทบของการช็อก แต่ละชนิด อาการและอาการแสดงของแต่ละระยะของภาวะช็อก การประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีภาวะช็อก และการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะช็อกชนิดต่าง ๆ ความหมายของภาวะล้มเหลวหลายระบบ อาการและอาการแสดงของภาวะล้มเหลวในการทำงานของอวัยวะสำคัญในร่างกาย และการพยาบาลผู้ป่วยที่มีภาวะล้มเหลวหลายระบบ เอกสารประกอบการสอนนี้ได้รับการพิจารณาความถูกต้องของเนื้อหาจากชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ

3. ใบงาน ประกอบด้วย 2 ส่วน คือ 1) คำชี้แจงเกี่ยวกับกิจกรรมการเรียนการสอน และการประเมินผล 2) กรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ จำนวน 4 ราย แบ่งเป็นสถานการณ์กรณีศึกษา 3 ราย เป็น กรณีศึกษาที่มีภาวะช็อกจากการเสียเลือดและน้ำ (hypovolemic shock) ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) และภาวะช็อกจากการแพ้รุนแรง (anaphylactic shock) ความยาวรายละเอียดไม่เกิน 10 บรรทัด มีข้อความกระตุ้นความสามารถในการคิดแก้ปัญหา จำนวน 5 ข้อ ได้แก่ 1) อะไรเป็นสาเหตุของการเกิดภาวะช็อก 2) อาการหรือสถานการณ์ใดที่แสดงให้เห็นว่าผู้ป่วยอยู่ในภาวะช็อก 3) ผู้ป่วยอยู่ในระยะใดของภาวะช็อก 4) จงอธิบายพยาธิสภาพของภาวะช็อกที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย 5) จงบอกการพยาบาลที่สำคัญ คืออะไร และวิดิทัศน์สถานการณ์จำลองเกี่ยวกับพยาบาลขณะเพื่อดูแลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ 1 ราย จำนวน 3 ตอน ความยาว รวม 8 นาที และมีข้อความกระตุ้นความสามารถในการคิด แก้ปัญหา จำนวน 5 ข้อ ได้แก่

1) ผู้ป่วยมีภาวะอวัยวะล้มเหลวที่ระบบ ระบบอะไรบ้าง  
2) จากผล Arterial Blood Gas และ Electrolyte ผู้ป่วยมีภาวะใด 3) ผู้ป่วยได้รับ Dopamine 50 mg IV drip (5mcg/kg/min) เพราะเหตุผลใด 4) จงอธิบายพยาธิสภาพที่เกิดขึ้นในผู้ป่วย และ 5) การพยาบาลที่สำคัญ คือ อะไร ใบงานและสถานการณ์กรณีศึกษาชุดนี้ได้ผ่านการตรวจสอบความเหมาะสมและความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสอนทางการพยาบาล จำนวน 2 ท่าน และ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤติ จำนวน 1 ท่าน และปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิก่อนการนำมาใช้

**ส่วนที่ 2 เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล**  
ประกอบด้วย

1. แบบประเมินทักษะการแก้ปัญหา ลักษณะเป็น โจทย์สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาลผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ จำนวน 14 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ จำนวน 4 ตัวเลือก ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิด ได้ 0 คะแนน ผู้วิจัยนำแบบประเมินให้ผู้ทรงคุณวุฒิที่เชี่ยวชาญการสอนด้านการพยาบาลเด็ก จำนวน 2 คน และ ด้านการพยาบาลผู้ป่วยเด็กวิกฤติ จำนวน 1 คน ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (content validity) ของข้อคำถามและความสอดคล้องของข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ของการประเมินแต่ละข้อ ได้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC : Index of item objective congruence) เท่ากับ 1.00 ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 3 ห้อง A จำนวน 86 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์ของคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson Coefficient, KR-20) เท่ากับ 0.61 ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่นระดับปานกลาง<sup>14</sup>

2. แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน เป็นข้อคำถามแบบมาตราประมาณค่า (rating scale) 5 ระดับ (มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด) จำนวน 15 ข้อ ประเมินเกี่ยวกับความพึงพอใจด้านผู้เรียน (5 ข้อ) ด้านวิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน (6 ข้อ) และบรรยากาศการเรียนการสอน (4 ข้อ) ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามและประเด็นของการประเมิน (IOC) เท่ากับ

1.00 ได้นำแบบประเมินไปทดลองใช้ (try out) กับนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ห้อง A จำนวน 86 คน ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินโดยใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) เท่ากับ 0.82

3. แบบประเมินการจัดการเรียนการสอนสำหรับอาจารย์ผู้สอนและผู้สังเกตการสอน (อาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ) เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ เพื่อสะท้อนความคิดเห็นของอาจารย์ ในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ผลลัพธ์การเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรคหรือข้อเสนอแนะ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษาและการพยาบาล จำนวน 3 คน

4. แบบประเมินการจัดการเรียนการสอน สำหรับนักศึกษา เป็นคำถามปลายเปิด จำนวน 5 ข้อ เพื่อสะท้อนความคิดเห็นของนักศึกษาในประเด็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ผลลัพธ์การเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรคหรือข้อเสนอแนะ ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสอนและการพยาบาล จำนวน 3 คน

#### การพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ กรุงเทพมหานคร เลขที่รับรอง 2561-03 โดยกลุ่มตัวอย่างได้รับการอธิบายจนเข้าใจเกี่ยวกับงานวิจัยนี้ และข้อมูลจะนำเสนอในภาพรวม ไม่เปิดเผยข้อมูลเป็นรายบุคคล

#### วิธีดำเนินการวิจัย

หลังจากโครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนิ กรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยเป็น 5 ระยะตามกระบวนการชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพดังนี้

ระยะที่ 1 การวิเคราะห์ (Analyze) อาจารย์ผู้สอน 2 คน ทำการวิเคราะห์สภาพการณ์โดยรวมรวมผลการประเมินการจัดการเรียนการสอนของนักศึกษาในปีการศึกษาที่ผ่านมา วิเคราะห์ความเหมาะสมของสาระการเรียนรู้ วิธีการสอน ว่ามีความเหมาะสมกับสภาพการณ์ปัจจุบันหรือไม่ ควรปรับเพิ่มหรือลดเนื้อหาส่วนใด แล้วกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ สาระการเรียนรู้ วิธีการสอน และการประเมินผลการเรียนรู้

ระยะที่ 2 การวางแผนการจัดการเรียนรู้ (Plan) ผู้สอนและอาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ประกอบด้วย ผู้สอน 2 คน อาจารย์เพื่อนคู่คิด 1 คน ผู้เชี่ยวชาญการสอน 1 คน และผู้บริหาร 1 คน ประชุมร่วมกันเพื่อพิจารณาแผนการจัดการเรียนรู้ที่ผู้สอนพัฒนาขึ้นในระยะที่ 1 หลังจากนั้นได้นำไปทดลองสอน (try out) กับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ห้อง A จำนวน 86 คน แล้วปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ตามผลการประเมินการสอนก่อนนำไปใช้จริง

ระยะที่ 3 การปฏิบัติและสังเกตการณ์ (Do and See) อาจารย์ผู้สอนนำแผนการจัดการเรียนรู้ที่ได้จากระยะที่ 2 ไปจัดการเรียนการสอนกับกลุ่มนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ชั้นปีที่ 3 ห้อง B จำนวน 76 คน โดยอาจารย์ที่มีวิจัยเป็นผู้สอน และอาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ 3 คน ทำการสังเกตการสอนของอาจารย์และสังเกตพฤติกรรมการณ์ของนักศึกษา ตลอดระยะเวลา 3 ชั่วโมง การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเริ่มจากให้นักศึกษาแบ่งกลุ่ม จำนวน 19 กลุ่ม กลุ่มละ 4 คน คละเด็ก เก่ง กลาง อ่อน ก่อนเริ่มการเรียนการสอนให้นักศึกษาทำแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหา (pre-test) หลังจากนั้นอาจารย์ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษาเริ่มจากกรณีศึกษาที่มีภาวะช็อกจากการเสียเลือดและน้ำ (hypovolemic shock) ภาวะช็อกจากการติดเชื้อ (septic shock) และภาวะช็อกจากการแพ้รุนแรง (anaphylactic shock) และภาวะอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ ให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มทำการวิเคราะห์ อภิปราย และค้นหาคำตอบตามประเด็นคำถาม เป็นเวลา 10 นาที หลังจากนั้นให้นักศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษา แล้วอาจารย์ผู้สอนอภิปรายเพิ่มเติมและสรุปเนื้อหาสำคัญ

ระยะที่ 4 การสะท้อนผล (Reflect) เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอน อาจารย์ผู้สอนให้นักศึกษาทำแบบประเมินทักษะการแก้ปัญหา (post-test) แบบประเมินความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอน และแบบประเมินการจัดการเรียนการสอน สำหรับอาจารย์ผู้สอนและอาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพทำแบบประเมินการจัดการเรียนการสอนสำหรับอาจารย์ผู้สอนและผู้สังเกตการสอน ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล นอกจากนี้ ผู้วิจัยซึ่งเป็นผู้สอนได้นัดประชุมอาจารย์ผู้ร่วมชมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ เพื่อร่วมกันสะท้อนผลการปฏิบัติ

การสอนบนพื้นฐานของข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ได้จากการสังเกตชั้นเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ และสรุปผลการเรียนรู้ เพื่อให้ได้ความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะที่นำไปสู่การปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ที่มีคุณภาพในครั้งต่อไป

ระยะที่ 5 เรียนรู้และพัฒนา (Redesign) ผู้สอนนำข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากระยะที่ 4 ไปปรับปรุงแผนการจัดการเรียนรู้ในปีการศึกษาต่อไป

### การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ สถิติเชิงพรรณนา และสถิติ Paired dependent t-test เพื่อเปรียบเทียบทักษะการแก้ปัญหาของนักศึกษาพยาบาลระหว่างก่อนและหลังการเรียนรู้ และการวิเคราะห์เนื้อหา เพื่อจำแนกประเด็นสำหรับข้อมูลส่วนที่เป็นคำถามปลายเปิด

### ผลการวิจัย

ผู้วิจัยสรุปผลการวิจัยตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

1. คะแนนทักษะการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบ (คะแนนเต็ม 14 คะแนน) ของนักศึกษาภายหลังการเรียนรู้ (Mean = 10.51, SD. = 1.79) มีค่าเฉลี่ยสูงกว่าก่อนเรียน (Mean = 8.19, SD = 2.30) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ( $t(75) = 7.81, p < .001$ ) ดังแสดงในตารางที่ 1
2. ความพึงพอใจต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาของนักศึกษาพยาบาล ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (Mean = 4.25, SD. = 0.64) เมื่อจำแนก

เป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านผู้เรียน ด้านวิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน และด้านบรรยากาศการเรียนการสอน พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้าน ดังแสดงในตารางที่ 2

3. ผลการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาตามความคิดเห็นของนักศึกษาจากคำถามปลายเปิด พบประเด็น ดังนี้

3.1 การสอนโดยใช้กรณีศึกษาต่อการเรียนรู้ของนักศึกษา โดยนักศึกษาส่วนใหญ่แสดงความคิดเห็นว่าเกิดการเรียนรู้เพิ่มขึ้นเนื่องจาก กิจกรรมการสอนเป็นลำดับขั้นจากเนื้อหาง่ายไปสู่ยาก การวิเคราะห์กรณีศึกษาร่วมกับเพื่อนทำให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นภายในกลุ่ม เกิดการเรียนรู้ ทำให้เข้าใจเนื้อหามากกว่าการบรรยาย

3.2 การสอนโดยใช้กรณีศึกษากระตุ้นความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้ในเวลาจำกัด เกิดข้อคิดเห็นใหม่ ๆ มีการคิดวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาร่วมกัน หากยังไม่เข้าใจเพื่อนในกลุ่มจะช่วยอธิบายให้ฟัง ทำให้เข้าใจมากขึ้น เกิดการแก้ปัญหาอย่างสมบูรณ์ การได้ลงมือปฏิบัติการแก้ปัญหากรณีศึกษาทำให้มีการแก้ปัญหาว่าจะให้การพยาบาลอย่างไร การพยาบาลที่สำคัญ คืออะไร สามารถนำความรู้ที่ได้จากกรณีศึกษาไปประยุกต์ ใช้บนหอผู้ป่วยได้

3.3 บรรยากาศการเรียนการสอน รู้สึกสนุกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อน รู้สึกตื่นเต้น และรู้สึกดีที่ได้ช่วยกันทำงาน ขอบกรณีศึกษาและวิดีโอทัศนสถานการณ์จำลองทำให้เกิดการคิดวิเคราะห์ในกลุ่มมากขึ้น ได้เห็นสถานการณ์ชัดเจนมากขึ้น ได้ค้นคว้าด้วยตนเองและอาจารย์เน้นย้ำในประเด็นสำคัญและสรุปให้ ทำให้รู้สึกตื่นตัวตลอดเวลา

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการแก้ปัญหาก่อนและหลังการเรียนรู้ ด้วยสถิติ Paired dependent t-test (N=76)

ระยะ	Mean	SD.	df	t-test
ก่อนการเรียนรู้	8.19	2.30	75	7.81*
หลังการเรียนรู้	10.51	1.79		

\*  $p < .001$

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ยของคะแนนความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอน (N=76)

ความพึงพอใจ	Mean	SD.	ระดับ
1. ด้านผู้เรียน	4.22	0.58	มากที่สุด
1.1 มีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับเนื้อหามากขึ้น นอกเหนือจากการบรรยาย	4.07	0.56	มาก
1.2 เกิดการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง	4.19	0.52	มาก
1.3 มีความตื่นตัว กระตือรือร้นตลอดการเรียนการสอน	4.19	0.68	มาก
1.4 มีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นร่วมกับเพื่อน	4.32	0.57	มากที่สุด
1.5 เกิดการเรียนรู้บทบาทและการทำงานเป็นทีม	4.34	0.60	มากที่สุด
2. ด้านวิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน	4.28	0.64	มากที่สุด
2.1 ลำดับขั้นตอนของการสอนชัดเจน	4.04	0.69	มาก
2.2 กิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกัน	4.36	0.60	มากที่สุด
2.3 กิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมกระบวนการคิด	4.36	0.60	มากที่สุด
2.4 กิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมให้เกิดทักษะการแก้ปัญหา	4.34	0.60	มากที่สุด
2.5 กิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมความรับผิดชอบของท่าน	4.36	0.58	มากที่สุด
2.6 มีกิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมการค้นคว้าและ แสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง	4.23	0.79	มากที่สุด
3. ด้านบรรยากาศการเรียนการสอน	4.26	0.72	มากที่สุด
3.1 บรรยากาศในการเรียนไม่เคร่งเครียด	4.19	0.77	มาก
3.2 บรรยากาศการเรียนการสอนส่งเสริมการเรียนรู้	4.30	0.68	มากที่สุด
3.3 บรรยากาศการเรียนการสอนส่งเสริมการแลกเปลี่ยนความคิดเห็น	4.33	0.67	มากที่สุด
3.4 ท่านมีความสุขในการเรียนรู้ สนุกสนาน	4.23	0.79	มากที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ยโดยรวม</b>	<b>4.25</b>	<b>0.64</b>	<b>มากที่สุด</b>

4. การรับรู้ถึงการพัฒนการสอนของอาจารย์พยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ สะท้อนความคิดเห็นจากแบบสอบถามปลายเปิดและการสนทนากลุ่ม พบประเด็น ดังนี้

4.1 รูปแบบการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ เกิดทักษะการแก้ปัญหา เนื่องจากมีแบบทดสอบก่อนเรียนเป็นการกระตุ้นนักศึกษาให้มีการทบทวนความรู้ก่อนเข้าเรียน มีการชี้แจงกิจกรรมการเรียนการสอนก่อนเริ่มทำการสอน มีการแบ่งกลุ่มนักศึกษาให้เล็กลง 4 คนต่อกลุ่ม และมีการคละเด็ก เก่ง กลาง อ่อน มีกรณีศึกษาผู้ป่วยเด็กที่มีภาวะช็อกแต่ละชนิดให้นักศึกษาร่วมกัน

วิเคราะห์ ทำให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันได้ดี เกิดการกระตุ้นแรงจูงใจให้ใฝ่เรียนรู้ และค้นหาคำตอบเพื่อตอบคำถาม

4.2 อาจารย์ผู้สอนมีการรับรู้ถึงการพัฒนการสอนของตนเองจากการนำกระบวนการชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพมาใช้ในการสอนโดยใช้กรณีศึกษา อาจารย์ที่มีประสบการณ์มากกว่าจะช่วยให้ข้อเสนอแนะต่ออาจารย์ผู้มีความประสบการณ์น้อย ในขณะที่เดียวกันอาจารย์ผู้มีความประสบการณ์น้อยได้เรียนรู้เทคนิคการสอนจากอาจารย์ผู้มีความประสบการณ์มาก เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้อาจารย์มีการพัฒนการสอนให้ดียิ่งขึ้นและเกิดผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ดีกับนักศึกษา

## อภิปรายผลการวิจัย

1. ผลการวิจัยพบว่าค่าเฉลี่ยคะแนนทักษะการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลเด็กที่มีภาวะช็อกและอวัยวะล้มเหลวหลายระบบของนักศึกษาภายหลังการเรียนรู้สูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการศึกษารังนี้สอดคล้องกับการศึกษาของ Yoo และ Park<sup>4</sup> ที่พบว่าพยาบาลจบใหม่ที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีทักษะการแก้ปัญหาสูงกว่าก่อนเรียนและสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับการสอนแบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และสอดคล้องกับการศึกษาของ Fayza และ Rawhia<sup>15</sup> ที่พบว่านักศึกษาพยาบาลผู้ป่วยวิกฤติที่ได้รับการสอนโดยใช้กรณีศึกษามีทักษะในการตัดสินใจทางคลินิกสูงกว่านักศึกษาที่ได้รับการสอนแบบปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการศึกษาดังกล่าวแสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา ส่งเสริมให้นักศึกษามีทักษะการแก้ปัญหาเพิ่มมากขึ้น เนื่องจากเป็นวิธีการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งมีฐานมาจากทฤษฎีการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (Constructivism)<sup>8</sup> ประกอบกับผู้วิจัยได้มีการเตรียมจัดการเรียนการสอนโดยนำแนวคิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนการสอนของอาจารย์ ที่มีเป้าหมายเพื่อพัฒนาผู้เรียน การจัดการเรียนการสอน และคุณภาพการศึกษา<sup>2</sup> การจัดการเรียนการสอนเริ่มจากการแบ่งกลุ่มนักศึกษาในขนาดที่เหมาะสม 4 คนต่อกลุ่ม และจากการที่ผู้สอนมีการคละเต็ก เก่ง กลาง อ่อน ทำให้เพื่อนนักศึกษาในกลุ่มที่เก่งจะช่วยอธิบายให้นักศึกษาที่มีผลการเรียนระดับอ่อนหรือระดับปานกลาง ทำให้เข้าใจมากขึ้น เกิดการแก้ปัญหาอย่างสมบูรณ์ การให้ใบงานและกรณีศึกษาให้นักศึกษาได้ศึกษาล่วงหน้า 1 สัปดาห์ มีแบบทดสอบก่อนเรียนเป็นการกระตุ้นนักศึกษาให้มีการทบทวนความรู้ก่อนเข้าเรียน มีการชี้แจงกิจกรรมการเรียนการสอนก่อนเริ่มทำการสอน อาจารย์ผู้สอนนำเสนอกรณีศึกษา หลังจากนั้นให้กลุ่มวิเคราะห์ แก้ไขปัญหาตอบคำถามกระตุ้นทักษะการแก้ปัญหา อาจารย์ผู้สอนอภิปรายเพิ่มเติมและสรุปเนื้อหาสำคัญเป็นลำดับ วิธีการสอนนี้จึงเป็นวิธีการที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการนำความรู้ด้านทฤษฎีมาประยุกต์ใช้กับการปฏิบัติทางคลินิกได้ ซึ่งเหมาะสมกับวิชาชีพการพยาบาลซึ่งต้องตัดสินใจในสถานการณ์ทางคลินิกที่แตกต่างหลากหลาย และสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของนักศึกษาที่กล่าว

ว่าการสอนโดยใช้กรณีศึกษากระตุ้นความสามารถในการแก้ไขปัญหาได้ในเวลาจำกัด เกิดข้อคิดเห็นใหม่ ๆ มีการคิดวิเคราะห์กรณีศึกษา แก้ไขปัญหาร่วมกัน การได้ลงมือปฏิบัติกรแก้ปัญหากรณีศึกษาทำให้มีการแก้ปัญหาว่าจะให้การพยาบาลอย่างไร การพยาบาลที่สำคัญคืออะไร สามารถนำความรู้ที่ได้จากกรณีศึกษาไปประยุกต์ใช้บนหอผู้ป่วยได้

2. ความพึงพอใจของนักศึกษาต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อจำแนกเป็นรายด้าน ได้แก่ ด้านผู้เรียน ด้านวิธีสอนและกิจกรรมการเรียนการสอน และด้านบรรยากาศการเรียนการสอน พบว่ามีความพึงพอใจระดับมากที่สุดทั้ง 3 ด้านเช่นกัน อธิบายได้ว่าการที่อาจารย์ได้มีการเตรียมการสอนที่ดีตั้งแต่การวิเคราะห์ผลการจัดการเรียนรู้ในปีการศึกษาที่ผ่านมาสำหรับนำมาใช้ในการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ ที่ผ่านการออกแบบการเรียนรู้ร่วมกับสมาชิกของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ทำให้การออกแบบการจัดการเรียนรู้มีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรายวิชาและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนได้มากขึ้น การสังเกตการเรียนรู้ในชั้นเรียนแล้วนำมาสะท้อนคิดและร่วมกันออกแบบการเรียนรู้ใหม่ ยิ่งทำให้การออกแบบการเรียนรู้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาที่ผ่านมาที่พบว่าการออกแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายโดยเน้นให้นักศึกษามีส่วนร่วม ได้ฝึกประยุกต์ใช้ความรู้ในห้องเรียนมากขึ้น และไม่เน้นการบรรยายเป็นหลัก ส่งผลให้ผู้เรียนได้รับการพัฒนาทั้งด้านความรู้และทักษะทางปัญญารวมถึงทำให้ผู้เรียนเกิดความพึงพอใจและสนุกกับกิจกรรมการเรียนการสอน<sup>12,16</sup> นอกจากนี้ยังสอดคล้องกับข้อคิดเห็นของนักศึกษาที่กล่าวว่ารู้สึกสนุกได้แลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับเพื่อน รู้สึกตื่นเต้น และรู้สึกดี ที่ได้ช่วยกันทำงาน ชอบกรณีศึกษาและวิดิทัศน์สถานการณ์จำลอง ทำให้เกิดการคิดวิเคราะห์ในกลุ่มมากขึ้น ได้เห็นสถานการณ์ชัดเจนมากขึ้น ทำให้รู้สึกตื่นตัวตลอดเวลา

3. อาจารย์พยาบาลมีการรับรู้ถึงการพัฒนาคุณภาพการสอนของตนเองจากการนำกระบวนการชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพไปใช้ในการสอนโดยใช้กรณีศึกษา โดยมีปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมให้การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ส่งผลลัพธ์ที่ดี คือ

- 1) การสนับสนุนของผู้บริหาร หัวหน้าภาควิชา เนื่องจากการ

ดำเนินงานในทุกขั้นตอนของการพัฒนาบทเรียนร่วมกัน ผู้บริหารมีส่วนเกี่ยวข้องทั้งด้านการกำหนดนโยบายและการสนับสนุน สิ่งอำนวยความสะดวกทั้งในด้านเวลาการประชุมร่วมกันและ สิ่งอำนวยความสะดวกที่เอื้อต่อการดำเนินงานของชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ ทำให้สมาชิกโดยเฉพาะผู้สอนมีขวัญกำลังใจ และมีความกระตือรือร้นในการพัฒนาการสอน นอกจากนี้ยังช่วยสนับสนุนและแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็นและรวดเร็วมากขึ้น<sup>17,13</sup> 2) การประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้เพื่อช่วยจัดระบบความรู้ ความคิด ของทีมผู้สอนและอาจารย์ผู้ร่วมสังเกตการสอนภาคีวิชาการพยาบาลเด็ก ให้ความช่วยเหลือซึ่งกันและกัน นำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้อย่างตรงจุด และ 3) การสื่อสารอย่างเป็นกลยุธมิตระของสมาชิกอาจารย์ภาควิชาการพยาบาลเด็ก ในระยะปฏิบัติการสอนมุ่งเน้นที่การสังเกตชั้นเรียนเพื่อรวบรวม ข้อมูลเชิงประจักษ์ของผู้เรียน และระยะสะท้อนผลเป็นกิจกรรมที่มุ่งเน้นการสื่อสารทางบวก โดยเน้นชี้จุดดีเพื่อสร้างกำลังใจ และการสนับสนุนให้ผู้สอนตัดสินใจปรับปรุงการสอนได้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ<sup>8,17</sup> สอดคล้องกับข้อคิดเห็นของอาจารย์ที่กล่าวว่าอาจารย์ที่มีประสบการณ์มากช่วยให้ข้อเสนอแนะต่ออาจารย์ผู้ใหม่ประสบการณ์น้อย ในขณะที่เดียวกันอาจารย์ผู้ใหม่ประสบการณ์น้อยได้เรียนรู้เทคนิคการสอนจากอาจารย์ผู้ประสบการณ์มาก เกิดการเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ทำให้เกิดผลลัพธ์ที่ดีกับนักศึกษาและอาจารย์ มีการพัฒนาคุณภาพการจัดการเรียนการสอน

จากผลการวิจัยข้างต้น สรุปได้ว่า การจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพมีประสิทธิภาพ ช่วยกระตุ้นให้นักศึกษาเกิดความกระตือรือร้นมากกว่าปกติ มีทักษะการแก้ปัญหา อาจารย์พยาบาลมีทัศนคติและการรับรู้ที่ดีต่อการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษา และการนำแนวคิดชุมชนการเรียนรู้

ทางวิชาชีพมาช่วยในการพัฒนาการสอนทำให้มีการพัฒนาทักษะในการจัดการเรียนการสอน การพัฒนาเทคนิคการสอนของอาจารย์ผู้สอน ส่งผลให้นักศึกษามีทักษะการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการพยาบาลได้เพิ่มขึ้น และมีความพึงพอใจต่อการจัดกิจกรรมการเรียนการสอนในครั้งนี้อยู่ในระดับมากที่สุด

### ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1. อาจารย์พยาบาลควรนำการจัดการเรียนการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพไปประยุกต์ใช้กับการเรียนการสอนโดยให้ความหลากหลายยิ่งขึ้น
2. ก่อนเริ่มดำเนินการสอนควรมีการเตรียมความพร้อมอาจารย์ และนักศึกษาในการใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพและการสนับสนุนเชิงนโยบายและสิ่งสนับสนุนการเรียนรู้จากผู้บริหาร เพื่อให้สามารถขับเคลื่อนการใช้รูปแบบได้อย่างมีประสิทธิภาพ

### ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยในอนาคต

1. ควรศึกษาผลของใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพต่อผลลัพธ์ด้านอื่น ๆ ของนักศึกษา เช่น การคิดอย่างมีวิจารณญาณ การมีส่วนร่วมในการเรียน (engagement) โดยใช้เครื่องมือที่ได้มาตรฐาน
2. การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาประสิทธิภาพของการสอนโดยใช้กรณีศึกษาเท่านั้น และศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเดียว วัดก่อนและหลังการทดลอง ดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปควรมีการศึกษาเปรียบเทียบประสิทธิภาพของการใช้กรณีศึกษาเป็นฐานผ่านชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ กับรูปแบบการสอนแบบอื่น ๆ

## References

1. The Office of the Education Council Secretariat. The National Education Plan B.E. 2560-2579. Ministry of Education. 2017. (in Thai)
2. Kunaviktikul. W. Teaching and learning in the discipline of nursing in the 21st Century. *Nursing Journal* 2015;42(2):152-6.
3. Yoo M, Park J. Effect of case-based learning on communication skills, problem solving ability, and learning motivation in nursing students. *Nursing & Health Sciences* 2015;17:166-72.
4. Yoo M, Park J. Effect of case-based learning on the development of graduate nurses' problem-solving ability. *Nurse Education Today* 2014;34:47-51.
5. Chandee M, Palee P, Niamhom P, Jongkae P, Sengpanit T. Effect of study teaching in the subject of nursing care for person with health problem practicum i on nursing students abilities of applying nursing process. *Journal of Nursing and Education* 2014;7(4):134-55. (in Thai)
6. Kosawannon S, Rungamornrat S, Panbangpra S. Effect of case study teching method on critical thinking in nursing students. *Journal of Nursing Science* 2015;33(3): 99-108. (in Thai).
7. Sirisom K, Wunnawilai P, Ampansirirat A, Chuencharoen S, Chitviboon A. Effect of case studies combined with concept mapping technique on critical thinking of nursing students. *Journal of Nursing Science* 2015;33(Supplement 1):18-26. (in Thai)
8. Khammani T. *Teaching Technique: Knowledge for effective learning process*. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2016. (in Thai)
9. Thistlethwaite JE, Davies D, Ekeocha S, Kidd JM, MacDougall C, Matthews P, et al. The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide No. 23. *Medical Teacher* 2012;34:e421-e444.
10. Panich V. *Learning creativity for learner in 21st century*. Bangkok: Tathata Publication; 2012. (in Thai)
11. Triwaranyu C. Development of professional learning community through lesson study: an approach and guideline for success. *Journal of Education Studies* 2017;45(1):299-319. (in Thai)
12. Dejakupt P, Yindeesuk P. *Instructional Management in 21st Century*. Bangkok: Chulalongkorn University; 2014. (in Thai)
13. Phuangsomjit C. Professional learning community and guidelines for application in educational institutions. *STOU Education Journal* 2017;10(1):34-41. (in Thai)
14. Srisuk K. *Research methodology*. Chiangmai: Krongchang Printing; 2009. (in Thai)
15. Fayza A., Rawhia S. Effect of case based learning on internship critical care nursing students' clinical judgment. *Journal of Nursing and Health Science*. 2016;5(5):15-20.
16. Tirapaiwong Y, Teerawatskul S, Jermworapipat S, Watthanachai P. The Development of an instructional model based on cooperative learning by using VARK learning styles on knowledge

and learning with happiness of nursing student. *Journal of Boromarajonani College of Nursing, Bangkok* 2017;33(2):1-13. (in Thai)

17. Pirtle SS, Tobia E. Implementing effective professional learning communities. *SEDL Insights* (internet). 2014 [cited 2017 December 10]; 2:3 [1-8] Available from [http://www.sedl.org/insights/2-3/implementing\\_effective\\_professional\\_learning\\_communities.pdf](http://www.sedl.org/insights/2-3/implementing_effective_professional_learning_communities.pdf)