

ผลของโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะ 4Cs for C ด้านสุขภาพปฐมภูมิในวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

วรารัณ ชมภูพาน¹, วรวิทย์ ชมภูพาน¹

(วันที่รับบทความ: 18 กรกฎาคม 2568; วันที่แก้ไข: 20 สิงหาคม 2568; วันที่ตอบรับ: 22 กันยายน 2568)

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์การวิจัยครั้งนี้เพื่อศึกษาผลของโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ต่อสมรรถนะ 4Cs for C ด้านสุขภาพปฐมภูมิเปรียบเทียบผลทางสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความพึงพอใจหลังการเรียนในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม รูปแบบในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว กลุ่มเป้าหมาย เป็นนักศึกษาที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2567 หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น จำนวน 97 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นการใช้ชุมชนเป็นฐาน 2) แบบประเมินทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 3) แบบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียน และ 4) แบบประเมินความพึงพอใจหลังการเรียน วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนาและสถิติ Paired samples t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

ผลการวิจัย พบว่ากลุ่มเป้าหมายมี 1) ทักษะในการคิด วิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย 4.05 คะแนน (S.D. = 0.57) 2) ด้านทักษะความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงนวัตกรรม แก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย 4.10 คะแนน (S.D. = 0.60) 3) ด้านทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ แก้ปัญหามีคะแนนเฉลี่ย 4.16 คะแนน (S.D. = 0.60) และ 4) ด้านทักษะการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ แก้ปัญหา มีคะแนนเฉลี่ย 4.13 คะแนน (S.D. = 0.61) ส่วนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ เท่ากับ 58.06 คะแนน (S.D. = 8.80) เมื่อเปรียบเทียบกับรูปแบบดั้งเดิม ซึ่งมีค่าเฉลี่ยของคะแนนผลสัมฤทธิ์ เท่ากับ 47.10 คะแนน (S.D. = 4.33) และมีความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.96 คะแนน (95%CI:9.41 to 12.50) สูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001 ความพึงพอใจของนักศึกษาหลังการเรียนด้วยโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานอยู่ในระดับสูง เป็นร้อยละ 83.51 รองลงมาคือระดับกลางเป็นร้อยละ 16.49

ดังนั้น ผลการวิจัยทุกด้านมีค่าเฉลี่ยเกิน 3.51 ซึ่งผ่านเกณฑ์ทักษะศตวรรษที่ 21 จึงควรส่งเสริมการใช้โมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานเพื่อพัฒนาสมรรถนะ 4Cs ในการศึกษาการดูแลสุขภาพระดับปฐมภูมิ

คำสำคัญ: ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง, บูรณาการ, การเรียนรู้ตลอดชีวิต, ทักษะในศตวรรษที่ 21

¹ ผู้ช่วยศาสตราจารย์, วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น, คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์, สถาบันพระบรมราชชนก, E-mail: warangkana@scphkk.ac.th, worawut@scphkk.ac.th

Corresponding author: วรารัณ ชมภูพาน, E-mail: warangkana@scphkk.ac.th

Effects of Community-Based Learning Module to Enhance 4Cs for C Competencies in Primary Care at Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen

Warangkana Chompoopan¹, Worawut Chompoopan¹

(Received: 19th July 2025; Revised: 20th August 2025; Accepted: 22nd September 2025)

Abstract

The aims of this study were to: 1) explore the effects of a learning module with community-based education in the holistic health promotion course on 4Cs for C (Critical Thinker, Communicator, Collaborator and Creator for Community Engagement) competencies in primary care; and 2) compare academic achievement and students' satisfaction with the learning module. A quasi-experimental design with a one-group pretest-posttest design was employed. Participants were 97 second-year students studying in academic year 2024 in the Bachelor of Public Health Program (Community Public Health) at Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen. There were four research tools including: 1) The learning management plan focusing on community-based learning; 2) The assessment of 4Cs of 21st Century Learning Skills; 3) The academic achievement test; and 4) The satisfaction questionnaire. Data were analyzed using descriptive statistics and paired samples t-test at the 0.05 significance level.

The results showed that the students demonstrated four key 21st century skills including: 1) Critical Thinking and Problem Solving ($\bar{x}$ = 4.05, S.D. = 0.57); 2) Creativity and Innovation ($\bar{x}$ = 4.10, S.D. = 0.60); 3) Collaboration, Teamwork and Leadership ($\bar{x}$ = 4.16, S.D. = 0.604); and 4) Communications, Information and Media Literacy ($\bar{x}$ = 4.13, S.D. = 0.61). The achievement score after using the learning module was 58.06 (S.D. = 8.80), significantly higher than the traditional learning, which was 47.10 (S.D. = 4.33) (Mean difference 10.96, 95%CI: 9.41 to 12.50, $p < 0.001$). The students' satisfaction with the learning module was reported at a high level (83.51%) and a moderate level (16.49%).

Therefore, all research findings exceeded 3.51, meeting the 21st-century skills criteria, suggesting the promotion of community-based learning modules for enhancing 4Cs competencies in primary care education.

Keyword: Student-centered, Integration, Lifelong learning, 21st Century skills

¹ Asst. Prof., Sirindhorn College of Public Health Khon Kaen, Faculty of Public Health and Allied Health Sciences, Praboromarajchanok Institute, E-mail: warangkana@scphkk.ac.th, worawut@scphkk.ac.th
Corresponding author: Warangkana Chompoopan, E-mail: warangkana@scphkk.ac.th

บทนำ

ในศตวรรษที่ 21 เป็นศตวรรษของการเปลี่ยนแปลงทั้งในด้านสถานการณ์ของโลกปัจจุบัน สถานการณ์ของประเทศ ดังนั้นมนุษย์ต้องมีการปรับตัวเพื่อการดำรงชีวิต ทั้งทางด้านทักษะที่ต้องมีการพัฒนาควบคู่ไปกับการพัฒนากำลังคนให้ทันกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยีพร้อมกับการพัฒนาประเทศชาติ และพลเมืองโลก ดังนั้นการพัฒนาผู้เรียนซึ่งเป็นกำลังสำคัญของชาติจึงต้องกำหนดกรอบการเรียนรู้ทักษะจำเป็นในศตวรรษที่ 21 (Framework for 21st century learning)¹ ซึ่งมีเป้าหมายที่ต้องการให้ผู้เรียนเกิดทักษะที่จำเป็นพร้อมต่อการเรียนรู้ตลอดชีวิต เพื่อใช้ในสถานการณ์ที่ต่าง ๆ พร้อมกับการเรียนรู้ควบคู่ไปกับการฝึกฝนทักษะด้วยกระบวนการการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving) (2) ความคิดสร้างสรรค์และนวัตกรรม (Creativity and innovation) (3) การสื่อสาร (Communication) โดยต้องเป็นทักษะการสื่อสารอย่างชัดเจน และ (4) ความร่วมมือ (Collaboration) และสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นเพื่อบรรลุเป้าหมายด้วยทักษะที่จำเป็นนี้ ด้านการศึกษาต้องพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการเรียนในรูปแบบเดิมอาจยังไม่เพียงพอสำหรับการเรียนรู้ที่ส่งเสริมการเรียนรู้ได้ด้วยวิธีการเดียวหรือรูปแบบเดียว ดังนั้นในยุคปัจจุบันวิธีการเรียนการสอนต้องมีการปรับปรุงเพื่อให้ส่งเสริมการเรียนรู้ให้เพิ่มมากขึ้น โดยรูปแบบการจัดหมวดหมู่ สาระของรายวิชา พร้อมด้วยวัตถุประสงค์ที่มีความสอดคล้องกันเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจได้โดยง่ายและยังเป็นหน่วยการเรียนรู้ย่อยที่ช่วยส่งเสริม วัตถุประสงค์ของรายวิชาได้ นอกจากนี้ยังสามารถสร้างความรู้ความเข้าใจ จากกิจกรรมและประสบการณ์ตามแบบแผนที่วางไว้ รวมถึงยังเป็นรากฐานให้ผู้เรียนสามารถสร้างความรู้ได้ด้วยตนเองด้วยวิธีการจัดแบบโมดูล² การนำ

ประสบการณ์และความรู้ที่มีอยู่มาสร้างความเข้าใจ ความหมายใหม่ จากกระบวนการที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างจริงจังมากกว่าการเรียนรู้แบบการรับจากผู้สอนเพียงอย่างเดียว (Passive learning) รวมถึงยังสามารถเชื่อมโยงความรู้และนำไปสู่การปฏิบัติได้ต่อเนื่อง ในวัตถุประสงค์เดียวกัน³ จากแนวคิดนี้ส่งเสริมการเรียนรู้ เป็นกระบวนการสร้างความรู้มากกว่า การรับความรู้ ดังนั้น เป้าหมายของการจัดการเรียนการสอนจะสนับสนุนการสร้างมากกว่า ความพยายามในการถ่ายทอดความรู้ ดังนั้นการมุ่งเน้นการสร้างความรู้ใหม่อย่างเหมาะสมของแต่ละบุคคล และเชื่อว่าสิ่งแวดล้อมมีความสำคัญในการสร้างความรู้ตามความเป็นจริง พร้อมยืดหยุ่นให้เหมาะกับผู้เรียน⁴ จากหลักการดังกล่าว การสร้างความรู้จะต้องดำเนินการควบคู่ไปกับวิธีการจัดการความรู้ให้เหมาะสมเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ตรงกับมาตรฐานการกำหนดวัตถุประสงค์หลักสูตร และวัตถุประสงค์ของรายวิชาที่ดำเนินการโดยมีกิจกรรมที่ชัดเจน รวมถึงรูปแบบของการจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เหมาะสมและเอื้ออำนวยของสิ่งแวดล้อมการเรียนรู้มีหลากหลายวิธีการ ดังเช่น การเรียนแบบโมดูล (Module)⁵ โดยมีรูปแบบที่สามารถรวบรวมความคิด จัดการเรื่องระยะเวลาดำเนินการ รวมถึงความต่อเนื่องของเนื้อหาที่มีวัตถุประสงค์ที่กำหนดชัดเจนและไม่มากจนเกินไป สามารถบูรณาการในศาสตร์อื่นที่มาช่วยส่งเสริมให้มีความเข้าใจ ในจุดประสงค์รายวิชาที่มีการจัดหมวดหมู่ และมีการดำเนินงานที่มุ่งเน้นไปยังผลลัพธ์การเรียนรู้ (Learning outcomes) ซึ่งผลลัพธ์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการเรียนรู้ของผู้เรียน⁶ รวมถึงหากมีการประยุกต์ใช้ การปรับตัว การคิดวิเคราะห์ โดยการสอดแทรกทักษะสำหรับผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 รวมถึงความพึงพอใจของผู้เรียนต่อรูปแบบการสอนมีความสำคัญ เนื่องจากสามารถส่งผลด้านประสิทธิภาพการเรียนรู้ได้มาก⁷

แม้ว่าการพัฒนาด้านรูปแบบการสอนทั้งด้านการใช้สื่อสารสนเทศเพื่อให้ผู้เรียนสามารถเข้าถึงได้สะดวก ทั้งนี้ตามความตั้งใจของผู้เรียนและสิ่งแวดล้อมในการเรียนจะช่วยส่งเสริม กระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ได้แตกต่างกัน^๖

ด้วยหลักการและเหตุผลข้างต้น รายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ซึ่งเป็นรายวิชาที่ต้องเชื่อมโยงระบบสาธารณสุขไทย บริบทสังคม และวัฒนธรรม เพื่อให้การส่งเสริมสุขภาพในทุกกลุ่มวัยรวมถึงมีการใช้ทักษะของการบริการปฐมภูมิ เช่น การตรวจพัฒนาการและการตรวจวัดสายตาในเด็กปฐมวัย การประเมินสมรรถนะทางกายในผู้สูงอายุ การเยี่ยมบ้าน การดำเนินโครงการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่สามารถช่วยให้ผู้เรียนบรรลุวัตถุประสงค์ดังกล่าว จึงได้ดำเนินการวิจัยในชั้นเรียนเพื่อศึกษาผลของโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชนชั้นปีที่ 2 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น

วัตถุประสงค์การวิจัย

1) เพื่อศึกษาผลของการเรียนด้วยรูปแบบโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวมต่อสมรรถนะ 4 C for C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ

2) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์หลังการเรียนด้วยโปรแกรมการเรียนด้วยรูปแบบโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน และรูปแบบดั้งเดิมในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

3) เพื่อศึกษาความพึงพอใจหลังการเรียนด้วยโปรแกรมการเรียนด้วยรูปแบบโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

ขอบเขตของการวิจัย

ศึกษาผลของรูปแบบโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์

รวมในกลุ่ม นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 2 ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2567 จำนวน 97 คน

วิธีดำเนินการวิจัย

งานวิจัยครั้งนี้เป็นงานวิจัยเชิงทดลองแบบหนึ่งกลุ่มวัดผลก่อนและหลัง (One group pretest-posttest design)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 2 จำนวน 97 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง ได้แก่ แบบแผนการเรียนทั้ง 9 แบบแผน ซึ่งประกอบด้วย

แผนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

แผนที่ 2 ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการส่งเสริมสุขภาพและการนำทฤษฎีไปใช้

แผนที่ 3 อนามัยครอบครัวเสริมสุขภาพแบบองค์รวม

แผนที่ 4 สุขภาพครอบครัว

แผนที่ 5 การส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์มารดาหลังคลอด

แผนที่ 6 การส่งเสริมสุขภาพวัยทารกและเด็กก่อนวัยเรียน

แผนที่ 7 การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนและวัยรุ่น

แผนที่ 8 การส่งเสริมสุขภาพอนามัยวัยเจริญพันธุ์

แผนที่ 9 การดูแลสุขภาพวัยผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยทำการนัดหมายในการทำแบบสอบถาม โดยชี้แจงวัตถุประสงค์รายละเอียดกิจกรรมการเรียนการสอนในรูปแบบโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานด้วยแบบสอบถามสมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ ประกอบด้วย

ทักษะในการคิดวิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving), ทักษะความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงนวัตกรรม (Creativity and innovation), ทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (Collaboration teamwork and leadership, ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ (Communications, information, and media literacy) จำนวน 30 ข้อ

2. แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ชนิดเลือกตอบ แบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 80 ข้อ

3. แบบสอบถามความพึงพอใจหลังการเรียนด้วยโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม จำนวน 15 ข้อ

การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ

แบบประเมินคุณภาพแผนการจัดการเรียน โมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ได้ผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 3 คนโดยมีค่า Index of item objective congruence (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00

แบบสอบถามสมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนโดยมีค่า Index of item objective congruence (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 การหาค่าความเที่ยง (Reliability) ด้วยวิธี Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.979

แบบทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนค่าอำนาจจำแนกระหว่าง 0.26-0.75 การหาค่าความเชื่อมั่น ด้วยวิธี Kuder-Richardson 20 (KR-20) ได้เท่ากับ 0.70

แบบประเมินความพึงพอใจผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 คนโดยมีค่า Index of item objective congruence (IOC) ระหว่าง 0.67-1.00 การหาค่าความเที่ยง

(Reliability) ด้วยวิธี Cronbach's alpha ได้เท่ากับ 0.985

วิธีเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ศึกษาทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการสังเคราะห์กรอบแนวคิดเชิงทฤษฎี วัตถุประสงค์ เนื้อหา รวมถึงระยะเวลาสำหรับการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยรูปแบบโมดูล

2. ศึกษาสภาพบริบทที่ส่งเสริมเกี่ยวกับการพัฒนาทักษะผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เพื่อวางแผนกิจกรรม ของผู้เรียนซึ่งเป็นตามแผนการเรียนในรายวิชาและสอดคล้องกับคณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข

3. วางแผนกิจกรรมการเรียนรู้โมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในการปฏิบัติการในชุมชน โดยพื้นฐานจากกรอบแนวคิดในการออกแบบโมดูลของริชาร์ด (1990)⁹

4. นำสิ่งแวดล้อมทางการเรียนรู้ ห้องปฏิบัติการชุมชน ห้องปฏิบัติการดูแลพื้นฐาน การเรียนรู้บนเครือข่าย กิจกรรมการเรียนรู้ เสนอต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตรฯ เพื่อประเมินการเรียนรู้ ด้านเนื้อหา ด้านสื่อ ด้านการออกแบบ และนำผลการประเมินที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไข

5. จัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่ส่งเสริมสมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ

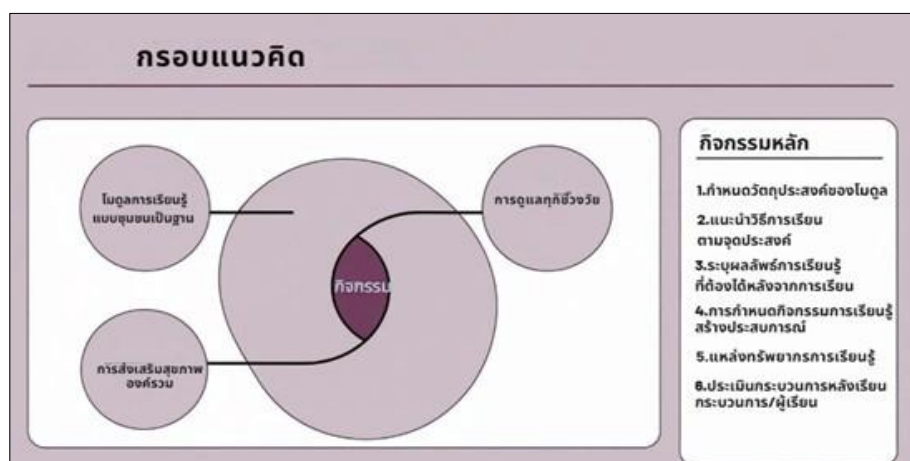
สถิติที่ใช้ในการวิจัย

ใช้สถิติเชิงพรรณนา (Descriptive statistics) ได้แก่จำนวน ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์สถิติเชิงอนุมาน (Inferential statistics) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยภายในกลุ่มด้วยสถิติ Paired samples t-test

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยได้รับความเห็นชอบโดย คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ของ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ให้การรับรองการยกเว้นพิจารณาจริยธรรม โครงการวิจัยตามเกณฑ์การพิจารณาทบทวนแบบ

กรณียกเว้น (Exemption review) เลขที่ HE672069 รับรอง ณ วันที่ 13 พฤศจิกายน 2567 ผู้วิจัยได้ดำเนินการศึกษาภายใต้หลักจริยธรรม โดยขอความยินยอมจากผู้เรียนก่อนเข้าร่วมวิจัย และรักษาความลับของข้อมูลทั้งหมดโดยไม่มีผลกระทบต่อผลการเรียนของผู้เข้าร่วมวิจัย



Techniques: Developing learning modules for adults. Ricard, V. B. (1990).

ผลการวิจัย

ข้อมูลลักษณะทางประชากร นักศึกษา หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2567 วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะสาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก จำนวน 97 คน จำแนก

เป็นเพศชาย จำนวน 15 คน คิดเป็นร้อยละ 15.5 เพศหญิง จำนวน 82 คน คิดเป็นร้อยละ 84.5 จำแนกตามอายุ ผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น 97 คน มีอายุ 19 ปี จำนวน 8 ราย คิดเป็นร้อยละ 8.25 อายุ 20 ปี จำนวน 79 ราย คิดเป็นร้อยละ 81.44 และอายุ 21 ปีขึ้นไป จำนวน 10 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.31 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 ข้อมูลลักษณะทางประชากร (N = 97)

ลักษณะทางประชากร	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	15.50
หญิง	82	84.50
อายุ		
อายุ 19 ปี	8	8.25
อายุ 20 ปี	79	81.44
อายุ 21 ปี	10	10.31

การเรียนรู้ด้วยโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ต่อสมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมนุญ อันได้แก่ ทักษะในการคิด วิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ปัญหา (Critical thinking and problem solving) ทักษะความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงนวัตกรรม (Creativity and innovation) ทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (Collaboration teamwork and leadership) และ ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่า

ทันสื่อ (Communications, information, and media literacy) เปรียบเทียบคะแนนผลสัมฤทธิ์ของการเรียนรู้ด้วยโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานและรูปแบบดั้งเดิม และความพึงพอใจต่อการเรียนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน โดยผลการวิจัยจำแนกตามวัตถุประสงค์ดังนี้

1) ผลของโปรแกรมการเรียนรู้ด้วยรูปแบบโมดูล ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม สมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C for C (ดังตารางที่ 2)

ตารางที่ 2 สมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมนุญ (N = 97)

สมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมนุญ	Mean $\pm$ S.D.	แปลผล
ทักษะในการคิด วิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ปัญหา	4.05 $\pm$ 0.57	มาก
ทักษะความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงนวัตกรรม	4.10 $\pm$ 0.60	มาก
ทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ	4.16 $\pm$ 0.60	มาก
ทักษะด้านการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ	4.13 $\pm$ 0.61	มาก

จากตารางที่ 2 พบว่า ทักษะในการคิด วิเคราะห์ คิดอย่างมีวิจารณญาณ และแก้ปัญหา (Critical Thinking and problem solving) มีคะแนนเฉลี่ย 4.05 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.57 ด้านทักษะความคิดสร้างสรรค์ คิดเชิงนวัตกรรม (Creativity and innovation) มีคะแนนเฉลี่ย 4.10 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 ด้านทักษะความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (Collaboration teamwork and leadership) มีคะแนนเฉลี่ย 4.16 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.60 ด้านทักษะการสื่อสารสารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ (Communications, information, and media literacy) มีคะแนนเฉลี่ย 4.13 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.61 ในภาพรวมสมรรถนะของผู้เรียนศตวรรษที่ 21 ด้าน 4 C ด้านสุขภาพปฐมนุญ อยู่ในระดับมากทุกองค์ประกอบ

2) การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์หลังการเรียนรู้โมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน และรูปแบบดั้งเดิม ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ระบบการศึกษาแบบดั้งเดิมด้วยการจัดหลักสูตร

ตามตารางเวลาที่ไมยืดหยุ่น ซึ่งมีข้อจำกัดด้านเวลาในการเรียนรู้ของนักเรียนและเป็นการบรรยาย นักศึกษาจะเรียนรู้ผ่านการฟังและการสังเกต สิ่งที่อยู่ในชั้นเรียนหลักสูตรแบบดั้งเดิมมักเน้นการสอนหัวข้อต่างๆ ให้กับผู้เรียนในห้องเรียน ถ่ายทอดทั้งหมดในรูปแบบเดียวกันในเวลาเดียวกันโดยเป็นวิธีการเรียนรู้แบบการรับความรู้ทาง Passive ซึ่งประกอบด้วย การฟัง การอ่าน การจดบันทึก และการศึกษาทั้งแบบเดี่ยวและแบบกลุ่ม ผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา วัดจากความสามารถในการจดจำ และการทดสอบความรู้และทักษะความเข้าใจอย่างละเอียด ด้านการเรียนรู้ด้วยโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน เพื่อพัฒนาการเรียนการสอนรวมถึงจัดหมวดเนื้อหาที่ต้องดำเนินการในชุมชนมาจัดวิธีการเรียนการสอนในรูปแบบโมดูล โดยจัดเรียงหัวข้อให้เรียนทฤษฎีตามลำดับโดยคำนึงถึงความต้องการพร้อมฝึกปฏิบัติในห้องปฏิบัติการพยาบาลให้แล้วเสร็จจึงลงฝึกกิจกรรมในชุมชนโดยการมีส่วนร่วมในการออกแบบกับอาจารย์พี่เลี้ยงที่อยู่แหล่งฝึกในพื้นที่ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ

ตำบล (รพ.สต.) เพื่อออกแบบการเรียนรู้ร่วมกับสห
สาขาวิชาชีพในการออกปฏิบัติการ เป็นเวลารวม 2

สัปดาห์ จนสิ้นสุดการเรียนรู้แบบโมดูลการเรียนรู้
แบบชุมชนเป็นฐาน (ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนผลสัมฤทธิ์ของการเรียนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน
และรูปแบบดั้งเดิม (N = 97)

คะแนน	จำนวน นักศึกษา	คะแนนเฉลี่ย	Mean diff	95% CI	p-value
รูปแบบโมดูล	97	58.06(8.80)	10.96	9.41 to 12.50	<0.001
รูปแบบดั้งเดิม	97	47.10(4.33)			

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนผลสัมฤทธิ์
ของการเรียนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน
ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ใน
นักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต
สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน เรื่อง การเรียนรู้ด้าน
การส่งเสริมสุขภาพชุมชนแบบองค์รวม การ
วิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในแต่ละช่วงวัย การเรียนรู้
ชุมชนและเครือข่ายในชุมชน พบว่า นักศึกษาได้รับ
การสอนตามขั้นตอนของการเรียนรู้ด้วยรูปแบบ
โมดูล รวมถึงการจัดกระบวนการที่ต่อเนื่องมี

คะแนนหลังการจัดการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยของ
คะแนนผลสัมฤทธิ์ เท่ากับ 58.06 เมื่อเปรียบเทียบกับ
การเรียนรู้ด้วยรูปแบบดั้งเดิมพบว่ามีค่าเฉลี่ยของ
คะแนนผลสัมฤทธิ์ เท่ากับ 47.10 และมีความ
แตกต่างของคะแนนเฉลี่ยเท่ากับ 10.96 สูงกว่า
อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ <0.001

3) ศึกษาระดับความพึงพอใจหลังการเรียนรู้
โมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ในรายวิชาการ
ส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (ดังตารางที่ 4)

ตารางที่ 4 ระดับความพึงพอใจหลังการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน
ในรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม (N = 97)

ระดับความพึงพอใจ	จำนวน	ร้อยละ
สูง (3.68-5.00)	81	83.51
กลาง (2.34-3.67)	16	16.49
ต่ำ (1-2.33)	0	0.00
Mean±S.D.: 4.11±0.60		

จากตารางที่ 4 พบว่าความพึงพอใจหลังการ
เรียนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ใน
รายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม มีผล
ระดับความพึงพอใจ ในระดับสูง เป็นร้อยละ
83.51 จำนวน 81 คนในระดับกลางเป็นร้อยละ
16.49 จำนวน 16 คน

การอภิปรายผล

การดำเนินการวิจัยในครั้งนี้เป็นการนำ
ผลการสะท้อนจากการจัดการเรียนการสอนในปี
การศึกษาที่ผ่านมาในปีการศึกษา 2566 ซึ่งสะท้อน

ในเรื่องการเรียนรู้ด้านการส่งเสริมสุขภาพชุมชน
แบบองค์รวม การวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพในแต่ละ
ช่วงวัย การเรียนรู้ชุมชนและเครือข่ายในชุมชน
ผ่านประสบการณ์ทำกิจกรรมในงานชุมชน เช่น
งานอนามัยโรงเรียน การเยี่ยมกรณีศึกษา การ
ดำเนินกิจกรรมโครงการส่งเสริมสุขภาพ ซึ่งล้วน
เป็นการดำเนินงานในชุมชนพื้นที่เดียวกัน การ
เรียนในชั้นเรียน 1 ครั้งต่อสัปดาห์ทำให้การ
ดำเนินงานในรายวิชาไม่ต่อเนื่องและไม่สามารถ
วางแผนให้หัวข้อการเรียนรู้ส่วนของพื้นที่ชุมชน

สามารถดำเนินการต่อเนื่องได้ สำหรับการเรียนในรูปแบบโมดูลนั้นมีความเป็นอิสระ การจัดหมวดหัวข้อด้านการเรียนรู้ในชุมชนและสามารถดำเนินการจัดการจัดการเรียนการสอนในลักษณะที่เป็นการเรียนในวัตถุประสงค์สอดคล้องกัน ดำเนินการได้ร่วมกัน จะช่วยตอบสนองด้านเวลาและความต้องการในการสร้างความรู้และประสบการณ์ที่ผู้เรียนต้องการเป็นสำคัญ มาวางแผนตามขั้นตอนขององค์ประกอบด้วยการจัดโมดูล พร้อมทั้งดำเนินการศึกษาวิจัยผลของโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน เพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะ 4C for C ด้านสุขภาพปฐมภูมิ ปีการศึกษา 2567

ในทางการศึกษาเพื่อให้เกิดการเรียนรู้จากรูปแบบที่หลากหลาย โดยหารูปแบบที่เหมาะสมกับผู้เรียนและสถานการณ์ จากรูปแบบดั้งเดิมของหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนไม่สามารถตอบสนองต่อสภาพการณ์และความต้องการของผู้เรียนด้วยวิธีการใดเพียงวิธีการหนึ่ง รวมถึงไม่สอดคล้องกับทิศทางการเปลี่ยนแปลงทางสภาพสังคมและสถานการณ์ของประเทศ ดังนั้น จึงมีความจำเป็นต้องมีการปรับตัวในการจัดหลักสูตรและรูปแบบการเรียนการสอนให้ สอดคล้องกับความเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ทั้งนี้สถาบันอุดมศึกษาหรือมหาวิทยาลัยในประเทศไทยหลายแห่งมีการจัดการเรียนการสอนด้วยรูปแบบโมดูล ซึ่งเหมาะสมกับผู้เรียนในแต่ละหลักสูตร สำหรับวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ได้ศึกษาวิจัยรูปแบบการเรียนการสอนเพื่อให้สามารถตอบสนองกับการแก้ไขปัญหา ด้วยวิธีการใหม่ โดยอาศัยหลักการโมดูล Ricard, VB. (1990)⁹ ร่วมกับการเรียนรู้โดยชุมชนเป็นฐานสร้างประสบการณ์ในชุมชนเพื่อเสริมสร้างศักยภาพผู้เรียน ในแผนการจัดการเรียนการสอน จัดการเรียนแบบโมดูลโดยเลือกวัตถุประสงค์การเรียนรู้ หัวข้อของการเรียนที่มีประสบการณ์การดำเนินกิจกรรมในชุมชน เป็นการสร้างประสบการณ์ให้แก่ผู้เรียน โดยประกอบด้วยขั้นตอนโดยนำรูปแบบของบทเรียน

โมดูลจะประกอบไปด้วย 6 ขั้นตอน มาปรับใช้กับการเรียนการสอน ดังต่อไปนี้ 1) กำหนดวัตถุประสงค์ของโมดูล เป็นขั้นตอนแรกการเตรียมความพร้อมของผู้เรียน โดยแจ้งความสำคัญวัตถุประสงค์ของบทเรียน ขอบเขตของเนื้อหา รายละเอียดในโมดูล 2) แนะนำวิธีการเรียนตามจุดประสงค์ของโมดูล เป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรมในการเรียนโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ซึ่งการเรียนจุดประสงค์ตามลำดับของสมรรถนะของผู้เรียนในการดำเนินการได้คำนึงถึงลำดับก่อนและหลังเรียนที่ต้องเกิดขึ้น พร้อมวางกิจกรรมให้สอดคล้องกับความรู้ สมรรถนะผู้เรียนมีการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมให้ผู้เรียนได้มีการลงมือปฏิบัติ โดยใช้กระบวนการกลุ่มในการวางแผนงานร่วมกัน เพื่อดำเนินกิจกรรมตลอดการศึกษาในชุมชน 3) ระบุผลลัพธ์การเรียนรู้ที่ต้องได้หลังจากการเรียน โดยใช้ความรู้พื้นฐานและประสบการณ์ของกิจกรรมในชั้นเรียนที่ได้เรียนทั้งการนำเสนองาน ในส่วนที่เกี่ยวข้องการทำแบบทดสอบ ในส่วนเนื้อหา รวมถึงมีการใช้แบบประเมินสุขภาพในทุกกลุ่มวัยที่ได้ทำกิจกรรมรายบุคคล ทั้งนี้ผู้วิจัยมีการค้นหาความรู้และประสบการณ์เดิมของนักเรียน โดยการให้นักเรียนแสดงออกมาว่าแต่ละคนมีความรู้ พื้นฐานเดิมในเรื่องที่เรียนมาก เพื่อใช้ความคิดรวบยอดความรู้เดิมที่เพิ่มเติมจากห้องเรียนจัดการเรียนความรู้ที่ต้องใช้ในโมดูลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน ใช้การฝึกทักษะ สาธิตย้อนกลับ ทดสอบย่อย เพื่อให้ผู้เรียนมีความรู้พื้นฐาน 4) การกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ สามารถใช้การประเมินผลก่อนเรียนซึ่งจะต้องออกข้อสอบให้จุดประสงค์ของโมดูลที่กำหนด โดยใช้กระบวนการวิพากษ์ข้อสอบเพื่อให้สอดคล้องกับการวัดผลจากกิจกรรมที่วางแผนไว้ 5) แหล่งเรียนรู้ที่ได้จากได้จากการวิเคราะห์จุดประสงค์เพื่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของผู้เรียน เรียงกิจกรรมควบคู่กับกิจกรรมตามลำดับความสำคัญก่อนหลัง ทั้งจากห้องปฏิบัติการ พื้นที่ในชุมชน มีการกระตุ้นความ

สนใจ การนำศึกษาบริบทในหน่วยบริการปฐมภูมิ สร้างประสบการณ์ในชุมชนประกอบด้วย สถานการณ์ พื้นที่ในการดำเนินโครงการ งานอนามัยโรงเรียนในตำบลซึ่งเป็นแหล่งเรียนรู้ และใช้ ความรู้ด้านการดูแลพัฒนาการเด็กเล็กและการ ส่งเสริมสุขภาพนักเรียนประถมวัย รวมถึง สถานการณ์การติดตามเยี่ยมผู้สูงอายุในชุมชน 6) ขึ้นประเมินผลหลังเรียน ในส่วนกระบวนการและ ส่วนผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนได้ประเมินความก้าวหน้า ตนเอง โดยนำความรู้ในรายวิชาและการบูรณาการ กับศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องโดยนำศาสตร์การดูแล ผู้สูงอายุเพื่อบูรณาการเนื้อหาและกิจกรรมร่วมกัน

จากองค์ประกอบของการเรียนโมดูลการเรียนรู้อย่างเป็นชุมชนเป็นฐานนี้จะช่วยให้ผู้เรียนได้ สร้างการเรียนรู้ ประสบการณ์การทำงานร่วมกับ เครือข่ายสุขภาพ โดยเฉพาะอย่างยิ่งใน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บุคลากร อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ผู้นำชุมชน การใช้ทักษะในการดำเนินงานโดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม รวมถึงมีความคงทนในการจดจำและช่วย ส่งเสริมผู้เรียนมีความรู้ภายหลังเรียนเพิ่มขึ้น สอดคล้องกับ อธิพร สุวรรณอำภา และคณะ, (2568)¹⁰ พบว่าการเรียนรู้โดยผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง และการมีสื่อการเรียนรู้ที่หลากหลาย การมี ปฏิสัมพันธ์เชิงประสบการณ์ และสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ต่อการเรียนรู้จะส่งผลให้การเรียนรู้มีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น รวมถึงเกิดการพัฒนากระบวนการคิด อย่างมีเหตุผล การสอนในลักษณะของโมดูลนี้จะ ส่งเสริมให้เกิดทักษะของผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 โดยเฉพาะอย่างยิ่งการพัฒนาด้านความคิด สร้างสรรค์ด้วยการพัฒนาโมดูลการเรียนรู้ด้วย กระบวนการสืบเสาะหาความรู้ในกลุ่มนักศึกษาครู เพื่อเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ ทางนวัตกรรม สอดคล้องกับรัชดาพรรณ อินทรสุขสันติ, (2567)¹¹ พบว่าความรู้และความพึงพอใจสูงกว่ากลุ่มควบคุม ด้านความคิดสร้างสรรค์ซึ่งตรงกับลักษณะของ ผู้เรียนในศตวรรษที่ 21 เช่นเดียวกันด้วยการใช้ ความรู้ที่ได้จากการบูรณาการข้ามศาสตร์ประกอบ

กันกับวิชาแกนหลัก เพื่อสร้างโอกาสที่จะประยุกต์ ทักษะเชิงบูรณาการข้ามสาระเนื้อหา และสร้าง ระบบการเรียนรู้ ที่เน้นสมรรถนะของวิชาชีพเป็น ฐาน (Competency-based) ซึ่งในการดำเนินการ นี้จะใช้สมรรถนะของนักวิชาการสาธารณสุขชุมชน ในการปฏิบัติการเรียนรู้ ซึ่งการฝึกสมรรถนะจะ ช่วยให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วม ทั้งยังช่วยส่งเสริมและ กระตุ้นผู้เรียนด้านการเรียนรู้ได้ดี สอดคล้อง กับชัยพนธ์ จันทวงศ์เดือน, และคณะ (2568)¹² พบว่าการเรียนโมดูลจะช่วยให้สามารถเชื่อมโยง เนื้อหากับประสบการณ์จริง และทำให้ผู้เรียนมี ความรู้ที่นำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้จริง ในการ สร้างนวัตกรรมและวิธีการเรียนรู้ในเชิงบูรณาการที่ มีเทคโนโลยีเป็นตัวเกื้อหนุน การเรียนรู้แบบสืบค้น และวิธีการเรียนจากการใช้ปัญหาเป็นฐาน (Problem-based) บูรณาการแหล่งเรียนรู้ (Learning resources) จากชุมชนเข้ามาใช้ใน โรงเรียนตาม กระบวนการเรียนรู้แบบ Project-based learning: PBL

การสรุปผลการวิจัย

หลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน วิทยาลัยการ สาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น คณะ สาธารณสุขศาสตร์และสหเวชศาสตร์ สถาบันพระ บรมราชชนก ได้ดำเนินการวิเคราะห์ปัญหาที่ส่งผล ต่อการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างจริงจังโดยอาศัย กระบวนการวิจัยเพื่อช่วยหาวิธีการจัดการเรียน การสอนที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ในนักศึกษาที่ กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2567 รายวิชา การส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม เพื่อจัดการ อุปสรรคเรื่องระยะเวลาของการเรียนดั้งเดิมที่เรียน รายสัปดาห์ ส่งผลต่อดำเนินกิจกรรมที่ไม่สามารถ ดำเนินการได้เสร็จส่งผลต่อการเรียนรู้และการฝึก ปฏิบัติโดยเฉพาะกิจกรรมที่ต้องดำเนินการภายใน โรงเรียนระดับประถมและมัธยมศึกษามีผลกระทบ ต่อกิจกรรมและการเรียนรู้ที่ ต่อเนื่อง อีกทั้ง กิจกรรมการเยี่ยมบ้านมีปัจจัยด้านการเดินทางเข้า

ไปยังชุมชนที่ต้องดำเนินการพร้อมกับกิจกรรมด้านส่งเสริมงานอนามัยโรงเรียน

จากการดำเนินการวิจัยในชั้นเรียนครั้งนี้พบว่า โมเดลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐานเพื่อการเสริมสร้างสมรรถนะ 4C for C ด้านสุขภาพปฐมภูมิในการเรียนรู้ด้วยโมเดลการเรียนรู้แบบชุมชนเป็นฐาน เปรียบเทียบกับรูปแบบดั้งเดิม ด้วยระบบทวิภาคตามแผนการศึกษาจึงเป็นวิธีการช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ต่อเนื่อง ผู้เรียนสามารถบรรลุวัตถุประสงค์การเรียนรู้ได้ครบถ้วน

ข้อเสนอแนะ

จากการดำเนินการวิจัยในชั้นเรียนนี้ ยังคงมีกระบวนการที่เป็นประเด็นในส่วนของพัฒนาความสามารถของผู้เรียนได้เพิ่มเติม ดังนี้

1. การเพิ่มเติมหัวข้อของศาสตร์ที่เกี่ยวข้องมาใช้ในการจัดแผนการเรียนรู้ร่วมกันเพื่อช่วยในด้านการเชื่อมโยงความคิดเพื่อให้การดูแลแบบองค์รวมเด่นชัดขึ้น โดยใช้ศาสตร์ที่นักศึกษาเรียนในชั้นปีเดียวกันมาบูรณาการ ทั้งนี้สามารถใช้เวลาในการเรียนที่มีประสิทธิภาพมากขึ้น รวมทั้งลดความซ้ำซ้อน และยังสามารถเชื่อมโยงความคิดได้มากยิ่งขึ้น

2. การบูรณาการในศาสตร์อื่นที่สามารถช่วยในการพัฒนาต่อยอด ด้านนวัตกรรมสุขภาพ โดยได้รับการส่งเสริมในส่วนของความคิดสร้างสรรค์ เช่น นวัตกรรมด้านอาหารสุขภาพ นวัตกรรมของการเป็นผู้ประกอบการ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการและคณะเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกสี องค์การบริหารส่วนจังหวัดขอนแก่น องค์การบริหารตำบลโคกสี ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก อบต.โคกสี คณะครูและผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านโคกแปะ โรงเรียนบ้านเลิง โรงเรียนโคกสีวิทยา เสริม โรงเรียนบ้านหนองไหล่ หนองบัวทอง โรงเรียนบ้านหนองเต่าบึงเรือใหญ่ โรงเรียนบ้านหนองหัววัว โรงเรียนบ้านพรหมนิมิตร์ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านหนองไหล่ หนองบัวทอง

โคกแปะ ผู้นำชุมชนและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง คณะจารย์ประจำกลุ่มรายวิชาการส่งเสริมสุขภาพแบบองค์รวม ตลอดจนนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาสาธารณสุขชุมชน ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2567

เอกสารอ้างอิง

1. สมศักดิ์ ดลประสิทธิ์. แนวทางการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนากำลังคนในศตวรรษที่ 21. ครูสภาวิทยากร. 2564; 2(1): 1-15.
2. Remesh A. Curriculum design principles for developing a module in medical education. Prog Med Sci. 2017; 24(2): 34-7.
3. เกสร พรหมเหล็ก, ศมนันท์ ทศนีย์ สุวรรณ, กรรทีมา มีสุนทร, วิทยาพร ทองเพชร. ประสบการณ์ของนักศึกษาต่อการเรียนแบบโมดูลวิชาทฤษฎีและปฏิบัติการพยาบาลผู้ใหญ่ หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต. วารสารมหาวิทยาลัยนราธิวาสราชนครินทร์. 2568; 17(2): 225-47.
4. อุษา สติธัยมัน, มานะ ขาวเงิน, จิตสุภา สาคร. การพัฒนาหลักสูตรแบบโมดูล และยกระดับศักยภาพภาษาอังกฤษทางด้านโลจิสติกส์ในภาคอุตสาหกรรม. วารสารรัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา. 2564; 4(3): 125-38.
5. Osman K, Meerah S. The Impact of Module Based Curriculum and Extra-Curriculum Activities' in Developing Environmental Skills among Saudi's Secondary Students. Procedia Soc Behav Sci. 2011; 15(4): 1756-60.

6. บัวสนธ์ รัตน์. โมดูล : ทางเลือกเพื่อความอยู่รอดในการจัดการศึกษาของมหาวิทยาลัยไทย. วารสารศิลปการศึกษาศาสตร์วิจัย. 2566; 15(1): 1-11.
7. ดนุพล สืบสำราญ. การจัดการเรียนรู้โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้แบบร่วมมือเพื่อเปรียบเทียบทักษะการเรียนรู้และประเมินความพึงพอใจของนักเรียนระดับประถมศึกษาในพื้นที่จังหวัดศรีสะเกษ. วารสารวิชาการ และวิจัยมหาวิทยาลัยภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. 2565; 12(3): 211-26.
8. โภไคย เฮาบุญ, โสภณ จันทร์ทิพย์, ธรรมรัตน์ แซ่ตัน, ธงชัย สุธีรศักดิ์, วิชรวดี ลิ้มสกุล. การศึกษาความพึงพอใจต่อรูปแบบการจัดการเรียนการสอนระดับปริญญาตรีของคณะเทคโนโลยีและสิ่งแวดล้อมภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019. วารสารสังคมวิจัยและพัฒนา. 2566; 5(2): 1-21.
9. Ricard VB. Techniques: Developing Learning Modules for Adults. J Adult Educ. 1990; 18(2): 1-5.
10. ชิติพร สุวรรณอำภา, พงศธร มหาวิจิตร, อุดมลักษณ์ กุลศรีโรจน์. การพัฒนาบทเรียนโมดูลพื้นฐานวิชาชีพ สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (สำหรับผู้จบปริญญาตรีสาขาอื่น). วารสารวิจัยการพยาบาลและการสาธารณสุข. 2568; 5(2): 1-19.
11. รัชดาพรรณ อินทรสุขสันติ. การพัฒนาโมดูลการเรียนรู้ด้วยกระบวนการสืบเสาะหาความรู้แบบ 5E เพื่อเสริมสร้างความคิดสร้างสรรค์ทางนวัตกรรมการศึกษาพิเศษ สำหรับนักศึกษาครู. วารสารมณีเชษฐารามวัดจอมมณี. 2567; 7(3): 404-18.
12. ชัชชนพงษ์ จันวงศ์เดือน, วริญดา บรรหาร, พิชญ์ ชีรปรีชาวิศว์. ความพึงพอใจของนักศึกษาครูต่อการจัดการเรียนรู้รายวิชาโมดูลหลักสูตรและการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนที่หลากหลายภายใต้การจัดการเรียนรู้ที่ใช้เทคโนโลยี AI เป็นฐาน. วารสารสหวิทยาการศึกษาศาสตร์. 2568; 1(3): 17-25.