



การประเมินผลการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ Evaluation of a Student-Centered Learning in Community Health Nursing Practicum Subject, The Royal Thai Navy College of Nursing

วัชรพร เชยสุวรรณ* ชนุตรา เกติมณี**

Vacharaporn Choeisuwan,* Chanutra Kerdmanee,**

*,** วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ กรุงเทพมหานคร

*,** The Royal Thai Navy College of Nursing, Bangkok

* Corresponding Author: kungvach@yahoo.com

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงประเมินผล มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะการคิดต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน กลุ่มตัวอย่างเป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ ปีการศึกษา 2559 จำนวน 60 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แผนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ แบบทดสอบความรู้ แบบวัดทัศนคติ แบบประเมินทักษะและพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม แบบสอบถามผลการเรียนรู้ตามกรอบคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา และแบบสอบถามความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา สถิติทดสอบที และสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัย พบว่า 1) ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($r = 0.31$ และ 0.37 ตามลำดับ) 2) คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภายหลังฝึกปฏิบัติสูงกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) นักเรียนพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก

Received: January 15, 2020; Revised: March 30, 2020; Accepted: March 31, 2020



คำสำคัญ : ผู้เรียนเป็นสำคัญ การพยาบาลอนามัยชุมชน นักเรียนพยาบาล

Abstract

This evaluative research aimed to evaluate a student-centered learning in Community Health Nursing Practicum Subject about knowledge, attitude towards health service in community, community health nursing skills, group work behaviors, and learning outcomes under Thai Qualifications Framework for Higher Education (TQF : HEEd). The sample was 60 fourth-year nursing students of the Royal Thai Navy College of Nursing in the academic year 2016. The research instruments included student-centered lesson plan, knowledge test on community health nursing, assessment forms for attitude, community health nursing skills and group work behaviors, TQF in community health nursing practicum subject, and questionnaires for the opinions on the learning. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, and Pearson correlation coefficient.

The results of this research were as follows: 1) The correlation between community health nursing knowledge and community health nursing skills, and attitude towards health service in community were at a low level with the statistical significance at .05 ($r = 0.31$ and 0.37), 2) After implementation of the learning, the overall scores of community health nursing knowledge and learning outcomes were higher than the baseline ($p < .05$), and 3) The students had high level of overall and each aspect of opinions on the learning.

Keywords : student-centered, community health nursing, nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 หมวด 4 แนวการจัดการศึกษา มาตรา 22 ได้ระบุให้ “การจัดการศึกษาต้องยึดว่าผู้เรียนทุกคนสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มศักยภาพ” มาตรา 23 ได้กล่าวถึงแนวการจัดการศึกษาตอนหนึ่งไว้ว่า “การจัดการศึกษาต้องเน้นความสำคัญทั้งความรู้ คุณภาพ กระบวนการเรียนรู้ และบูรณาการตามความเหมาะสมของ

แต่ละระดับการศึกษา”¹ และในมาตรา 24 ยังได้กำหนดการจัดกระบวนการเรียนรู้โดยเน้นที่ “การจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจ ความถนัด และความแตกต่างของผู้เรียน ฝึกทักษะ กระบวนการคิด การจัดการการเผชิญสถานการณ์ และประยุกต์ใช้เพื่อป้องกันและแก้ปัญหาให้ผู้เรียนรู้จักประสบการณ์จริง ฝึกปฏิบัติให้ทำได้และคิดเป็น รักการอ่านและเกิดการใฝ่รู้อย่างต่อเนื่อง ผสมผสานสาระความรู้ด้านต่างๆ อย่างสมดุล รวมทั้งปลูกฝังคุณธรรม ค่านิยม และคุณลักษณะอันพึงประสงค์ไว้ในทุกวิชา ผู้สอนสามารถจัดบรรยากาศ สภาพแวดล้อม สื่อการเรียน อำนวยความสะดวกให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้

และใช้วิจัยเป็นส่วนหนึ่งของกระบวนการเรียนรู้ ทั้งนี้ผู้สอนและผู้เรียนอาจเรียนรู้ไปพร้อมกันจากสื่อและแหล่งเรียนรู้ที่หลากหลาย และให้พ่อแม่ผู้ปกครอง ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการเรียนการสอนให้เกิดได้ตลอดเวลา ทุกสถานที่” และในมาตรา 26 การประเมินผลการเรียนรู้ “ให้พิจารณาจากพัฒนาการของผู้เรียน ความประพฤติ สังเกตพฤติกรรมการเรียน การร่วมกิจกรรม และการทดสอบควบคู่กันไปตามความเหมาะสมของแต่ละระดับและรูปแบบการศึกษา”²

จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาตินี้ ทำให้ทุกสถาบันการศึกษาต้องมีการปรับการเรียนการสอน โดยให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ รวมทั้งการศึกษาในหลักสูตรพยาบาลเช่นเดียวกัน ซึ่งจากการวิเคราะห์การเรียนรู้ของผู้เรียนในสาขาพยาบาลศาสตร์ของ Basanti Majumdar และ พวงรักษ์ บุญญานุรักษ์³ พบว่า การเรียนรู้แบบท่องจำให้ผ่านการสอบไปได้ แต่ไม่มีการคิดเชิงวิเคราะห์อย่างสร้างสรรค์ ไม่ได้มีการสร้างความใฝ่รู้และวิธีการเรียนรู้ตลอดชีวิต จะมีผลให้การประกอบวิชาชีพการพยาบาลในอนาคตที่ไม่มุ่งพัฒนาตนเอง ความมีวิชาการในวิชาชีพก็จะเกิดขึ้นน้อย ซึ่งจะมีผลต่อไปอีกถึงการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาลโดยรวม ดังนั้นสิ่งสำคัญ คือ วิธีการเรียนรู้ของผู้เรียนมีผลมาจากวิธีการสอนของผู้สอนด้วยอย่างแน่นอน ตลอดจนนโยบายสถาบันการศึกษา การบริหารการเรียนการสอน และวิสัยทัศน์ของอาจารย์และผู้บริหาร จึงต้องให้ความสำคัญกับวิธีการเรียนรู้ของผู้เรียน และมีการพัฒนาอย่างจริงจัง ประกอบกับเมื่อนักศึกษาพยาบาลขึ้นฝึกภาคปฏิบัติ พบว่า นักศึกษาไม่สามารถเชื่อมโยงความรู้จากภาคทฤษฎีมาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติการพยาบาลหรือแก้ปัญหาได้ จึงทำให้ไม่สามารถวางแผนแก้ปัญหาอย่างเป็นระบบได้⁴

วิทยาลัยพยาบาลกองทัพเรือ เป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลระดับอุดมศึกษา โดยปรับปรุงหลักสูตรให้สอดคล้องกับเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2552 และเกณฑ์มาตรฐานคุณวุฒิระดับปริญญาตรี สาขาพยาบาลศาสตร์ของสภาการพยาบาล โดยมีความเชื่อว่าการพยาบาลที่มีคุณภาพจะต้องปฏิบัติอยู่บนพื้นฐานของการบูรณาการศาสตร์ทางการพยาบาลและศาสตร์ที่เกี่ยวข้อง โดยใช้กระบวนการพยาบาลเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อให้การดูแลแบบองค์รวมแก่บุคคล ครอบครัว ชุมชน ในทุกช่วงวัย ตั้งแต่ภาวะสุขภาพดี ภาวะเสี่ยง เจ็บป่วย และวาระสุดท้ายของชีวิต ครอบคลุมการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ให้สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการด้านสาธารณสุขที่สำคัญของภูมิภาคและสังคม⁵ และในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน เป็นการจัดการประสบการณ์ภาคปฏิบัติในสถานการณ์จริงให้นักศึกษาสามารถนำความรู้และทักษะทางการพยาบาล การสาธารณสุข และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์มาประยุกต์อย่างเหมาะสมในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค การรักษา และฟื้นฟูสุขภาพแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มบุคคล และชุมชน โดยมีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมและยกระดับสุขภาพอนามัยและคุณภาพชีวิตของประชาชนโดยรวมในชุมชน ให้ความสำคัญต่อการใช้หลักฐานเชิงประจักษ์ และลักษณะหลากหลายทางวัฒนธรรม⁵

การจัดการเรียนการสอนในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนดังกล่าว ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบวิธีการจัดการเรียนการสอนซึ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญอย่างต่อเนื่อง โดยได้นำรูปแบบการจัดการเรียนรู้ตามแนวคิดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จำนวน



7 รูปแบบ ได้แก่ 1) การเรียนรู้แบบร่วมมือ เป็นการจัดการเรียนการสอนที่เน้นให้ผู้เรียนได้ร่วมมือและช่วยเหลือกันในการเรียนรู้ เพื่อเป้าหมายของกลุ่ม² โดยจัดกลุ่มนักเรียนพยาบาลออกเป็น 8 กลุ่ม และผู้สอนมอบหมายให้ผู้เรียนทำงานรวมกันเป็นกลุ่ม ช่วยกันค้นคว้าหรือทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายให้สำเร็จ 2) การเรียนรู้แบบใช้กรณีตัวอย่าง โดยมีประเด็นปัญหาให้ผู้เรียนคิดค้นอธิบาย อภิปราย เพื่อส่งเสริมให้มีการคิดวิเคราะห์ ตัดสินใจ การให้เหตุผลและมีแนวทางการแก้ปัญหา² เป็นการมอบหมายให้นักเรียนพยาบาลศึกษาครอบครัวรายการที่มีปัญหาซับซ้อน โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการแก้ปัญหาอนามัยของบุคคลและครอบครัว 3) การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ เป็นวิธีการเรียนจากการปฏิบัติจริงจากประสบการณ์ตรง จากปัญหาจริง โดยมุ่งให้ผู้เรียนสามารถปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพตามทฤษฎี หลักการ และแนวทางที่ถูกต้อง⁶ โดยจัดให้นักเรียนพยาบาลฝึกปฏิบัติในแหล่งฝึกที่มีความหลากหลายของผู้ใช้บริการทั้งในระดับ บุคคล ครอบครัว โรงเรียน สถานประกอบการ และชุมชน 4) การเรียนรู้แบบวิจัยเป็นฐาน เป็นวิธีการที่ผู้เรียนเสาะแสวงหาข้อมูลจากงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับสาระที่กำลังเรียนรู้ หรือเป็นวิธีการที่ครูหรือผู้เรียนนำกระบวนการวิจัยมาใช้ในการเรียนการสอนครบทุกขั้นตอนหรือใช้เป็นบางขั้นตอน⁷ โดยนักเรียนพยาบาลใช้กระบวนการวิจัยในการประเมินสภาวะสุขภาพของชุมชน รวมทั้งการศึกษาค้นคว้าผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาประกอบการฝึกปฏิบัติ 5) การเรียนรู้แบบโครงการ เป็นการให้ผู้เรียนได้ร่วมกัน สำรวจ สังเกต และกำหนดเรื่องที่สนใจ วางแผนทำโครงการร่วมกัน ศึกษาหาความรู้ ลงมือปฏิบัติงานตามแผนงาน จนได้ข้อค้นพบหรือสิ่งประดิษฐ์ใหม่ แล้วนำเสนออภิปรายผล และสรุปผลการเรียนรู้ที่ได้จากประสบการณ์⁷

ในการวิจัยนี้ หมายถึง การให้นักเรียนพยาบาลจัดทำและดำเนินโครงการสร้างเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพของชุมชน 6) การศึกษาดูงาน เป็นการพาผู้เรียนไปดูงาน ทำให้มีโอกาสพบหรือสัมผัสสถานการณ์จริง สามารถซักถามข้อมูลและรายละเอียดต่างๆ มาประกอบการเรียนรู้ได้ โดยพานักเรียนพยาบาลไปศึกษาดูงานในสถานประกอบการ เพื่อศึกษากระบวนการผลิตและสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ และประเมินเกี่ยวกับสิ่งคุกคาม/อันตรายต่อสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ มาตรการป้องกัน พฤติกรรมป้องกันสุขภาพของผู้ประกอบอาชีพ และสวัสดิการที่นายจ้างจัดให้ลูกจ้าง รวมทั้งนำข้อมูลที่รวบรวมได้มาวางแผนการให้บริการสุขภาพ และ 7) การเรียนรู้แบบอภิปราย เป็นกระบวนการมุ่งให้ผู้เรียนมีโอกาสสนทนาแลกเปลี่ยนความคิดเห็น หรือระดมความคิดในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง มุ่งให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนรู้ คือ ร่วมคิด ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติงาน และชื่นชมผลงานร่วมกัน⁸ ในการวิจัยนี้ หมายถึง การประชุมปรึกษาก่อนและหลังการเยี่ยมบ้าน

การเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีผลลัพธ์ที่ดีต่อผู้เรียน โดยผู้เรียนได้รับประโยชน์เต็มที่ และได้รับการพัฒนาตรงตามความมุ่งหมายเพิ่มแรงจูงใจ หรือกระตุ้นให้ผู้เรียนสนใจในการเรียนรู้มากขึ้น เป็นวิธีที่นำไปสู่การเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต และเป็นวิธีการพัฒนาไปสู่ทักษะการแก้ปัญหาและการคิดอย่างมีวิจารณญาณ⁹ อย่างไรก็ตามการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนดังกล่าว พบปัญหาการประเมินผลลัพธ์ที่เกิดกับผู้เรียนและกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ยังขาดความชัดเจน รวมทั้งนักเรียนพยาบาลมีโอกาสนในการประเมินตนเองได้น้อย ดังนั้นในการวิจัยนี้จึงประเมินผล

การเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับความมุ่งหมายรายวิชาและผลที่เกี่ยวข้องกับความสามารถของนักเรียนพยาบาล 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 2) ทักษะการปฏิบัติงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งทัศนคติมีความสำคัญต่อพฤติกรรมและการแสดงออกของบุคคล เป็นแรงผลักดันให้บุคคลกระทำกิจกรรมใดๆ ให้มีประสิทธิภาพ และกระตุ้นให้มีกำลังใจในการปฏิบัติงาน ทัศนคติเป็นสิ่งที่กำหนดพฤติกรรมของบุคคลหรือตอบสนองต่อสิ่งที่ชอบหรือไม่ชอบ ทัศนคติเป็นสิ่งที่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ถ้าได้รับอิทธิพลจากสิ่งแวดล้อมต่างๆ และการเรียนรู้โดยมีปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการเกิดทัศนคติหลายประการ ได้แก่ การเรียนรู้ การศึกษา การอบรม อิทธิพลของสิ่งแวดล้อมในสังคม ประสบการณ์ที่แต่ละบุคคลได้รับ และเกิดจากความต้องการของบุคคลนั่นเอง¹⁰ 3) ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน 4) พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม และ 5) ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยเป็นการประเมินผลลัพธ์ของการจัดการเรียนการสอนเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกปฏิบัติดังกล่าว อันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาแนวทางการจัดการเรียนการสอนในชุมชน และเป็นการพัฒนาการจัดการเรียนรู้ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อประเมินผลการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังนี้

1. เพื่อศึกษาความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักเรียนพยาบาลศาสตร์ ชั้นปีที่ 4

2. เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

3. เพื่อเปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ

4. เพื่อศึกษาความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

สมมติฐานการวิจัย

1. ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์กันทางบวก

2. ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภายหลังการฝึกปฏิบัติสูงกว่าก่อนการฝึกปฏิบัติ

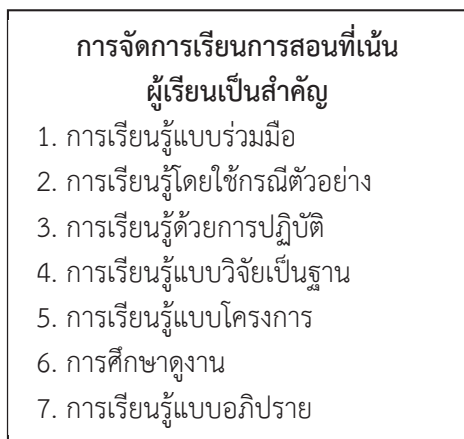


กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ใช้แนวคิดของการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญที่ว่าการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทสำคัญในการเรียนรู้ โดยมีส่วนร่วมในกิจกรรมอย่างเต็มตัว และใช้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญหลายๆ วิธีผสมผสานกันควบคู่กันไป จะทำให้ผู้เรียนมีประสิทธิภาพในการเรียนรู้มากขึ้น¹¹ และแนวคิดการสอนการพยาบาลภาคปฏิบัติที่มุ่งเน้นการพัฒนาทักษะพิสัย คือ พัฒนาความสามารถในการปฏิบัติการพยาบาลได้อย่างถูกต้อง เหมาะสมกับปัญหาและความต้องการของผู้รับบริการ สามารถวิเคราะห์หลักการเหตุผลในการประเมินผลการปฏิบัติการพยาบาลได้ รวมทั้งฝึกฝนปรับตัวให้เข้ากับเหตุการณ์และชีวิตประจำวันของการปฏิบัติ

การพยาบาล นำความรู้ที่ได้รับในชั้นเรียนมาประยุกต์ใช้ และพัฒนาจิตพิสัย คือ ให้เกิดความสนใจ มีเจตคติที่ดีต่อการปฏิบัติพยาบาลและต่อวิชาชีพ¹²

สำหรับวิชาชีพปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน มีการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญผสมผสานกัน 7 รูปแบบ ได้แก่ การเรียนรู้แบบร่วมมือ การเรียนรู้โดยใช้กรณีตัวอย่าง การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติ การเรียนรู้แบบวิจัยเป็นฐาน การเรียนรู้แบบโครงการ การศึกษาดูงาน และการเรียนรู้แบบอภิปราย และประเมินผลทั้งด้านการแสดงออกในการเรียนรู้ การประเมินกระบวนการ และการประเมินผลผลิตทั้งในด้านความรู้ ทักษะ ทักษะ พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังแผนภาพที่ 1



การประเมินผลการจัดการเรียนการสอน

1. ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
2. ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน
3. ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
4. ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
5. พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม
6. ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร เป็นนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 วิทยาลัยพยาบาล กองทัพเรือ ปีการศึกษา 2559 จำนวน 60 คน และใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. แผนการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน จำนวน 10 แผน ดังนี้ 1) การจัดทำแผนที่เพื่อการวินิจฉัยชุมชน 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลชุมชน 3) การวิเคราะห์ข้อมูลชุมชนด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปและการนำเสนอข้อมูล 4) การวินิจฉัยปัญหาอนามัยชุมชน 5) การจัดทำแผนการแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน 6) การดูแลสุขภาพครอบครัว 7) การเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรัง : กรณีโรคความดันโลหิตสูง 8) การเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์ : กรณีหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นพาหะธาลัสซีเมีย 9) การดูแลสุขภาพเด็กวัยเรียน และ 10) การดูแลสุขภาพผู้ประกอบอาชีพในสถานประกอบการ

2. แบบทดสอบความรู้ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน เรื่อง การพัฒนาอนามัยชุมชน อนามัยครอบครัว การบริการอนามัยโรงเรียน และการบริการอาชีวอนามัย ซึ่งผู้วิจัยนำแบบประเมินความรู้ในการดำเนินงานอนามัยชุมชนของ วัชรพร เสงี่ยมวรรณ¹³ มีค่าความเที่ยงเชิงความสอดคล้องภายใน โดยใช้สูตรของ คูเดอร์-ริชาร์ดสัน KR-20 เท่ากับ 0.59 มาประยุกต์ใช้เป็นแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 75 ข้อ ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวมเป็น 75 คะแนน โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ มีความรู้ในระดับไม่ดี (0 - 44 คะแนน) ระดับพอใช้ (45 - 59 คะแนน) และระดับดี (60 - 75 คะแนน)

3. แบบวัดทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ซึ่งพัฒนาจากแบบวัดทัศนคติการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชนของสถาบันพระบรมราชชนก¹⁴ โดยเป็นการสอบถามนักเรียนพยาบาลในช่วงของก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ จำนวน 26 ข้อ ประกอบด้วย ข้อคำถามที่มีความหมายทางบวก จำนวน 12 ข้อ คือ ข้อ 2, 3, 6, 9, 10, 11, 13, 14, 15, 18, 20 และ 26 และข้อคำถามที่มีความหมายทางลบ จำนวน 14 ข้อ คือ ข้อ 1, 4, 5, 7, 8, 12, 16, 17, 19, 21, 22, 23, 24 และ 25 โดยลักษณะคำตอบเป็นแบบเลือกตอบ 2 ทาง คือ เห็นด้วย และไม่เห็นด้วย

เกณฑ์ในการให้คะแนนมีน้ำหนักการให้คะแนนไม่เท่ากัน ดังนี้ 1) ข้อที่มีความหมายทางบวกคะแนนเต็ม 32 คะแนน แบ่งการให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ข้อ 2, 3, 9, 10, 11, 13, 14, 15 และ 20 ตอบเห็นด้วยให้ 3 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน ข้อ 6 และ 26 ตอบเห็นด้วยให้ 2 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน ข้อ 18 ตอบเห็นด้วยให้ 1 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน 2) ข้อที่มีความหมายทางลบ คะแนนเต็ม 34 คะแนน แบ่งการให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้ ข้อ 1, 5, 9, 16, 19, 21, 23 และ 24 ตอบเห็นด้วยให้ 3 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน ข้อ 4, 7, 8, 12, 17 และ 25 ตอบเห็นด้วยให้ 2 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน ข้อ 22 ตอบเห็นด้วยให้ 1 คะแนน ตอบไม่เห็นด้วยให้ 0 คะแนน โดยแปลความหมายคะแนนรวม ออกเป็น 3 ระดับ ดังนี้ มีทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพอยู่ในระดับไม่ดี (0 - 22 คะแนน) ปานกลาง (23 - 44 คะแนน) ดี (45 - 66 คะแนน)

4. แบบประเมินทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยแบ่งออกเป็นทั้งหมด 8 ชุด ได้แก่ แบบประเมินทักษะการพัฒนาอนามัยชุมชน การจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ การพยาบาลครอบครัว การบริการอนามัยโรงเรียน

การบริการอาชีวอนามัย การศึกษาครอบครัว เฉพาะกรณี การสอนสุขศึกษา และการประชุม ปรึกษา ตามแบบฟอร์มประเมินทักษะการ ปฏิบัติงาน โดยครูนิเทศประจำกลุ่มเป็นผู้ประเมิน นักเรียนพยาบาลในขณะฝึกปฏิบัติ ลักษณะการให้ คะแนนเป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (0 - 4 คะแนน) โดยนักเรียนพยาบาลต้องได้คะแนน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของคะแนนเต็มในการประเมิน ทักษะต่างๆ จึงจะถือว่าผ่านเกณฑ์⁵

5. แบบประเมินพฤติกรรมการทำงาน
กลุ่ม ซึ่งพัฒนาจากแบบประเมินพฤติกรรมการทำงานกลุ่มของ เขมวันต์ กระตังงา¹⁵ โดยนักเรียน พยาบาลเป็นผู้ประเมินเพื่อนในกลุ่มภายหลังการ ฝึกปฏิบัติ ลักษณะการตอบเป็นแบบมาตรา ประมาณค่า 5 ระดับ (1 - 5 คะแนน) จำนวน 8 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแบ่งคะแนนเป็น 3 ระดับ ดังนี้ พฤติกรรมการทำงานกลุ่มระดับดี (32 - 40 คะแนน) ระดับพอใช้ (24 - 31 คะแนน) และระดับไม่ดี (น้อยกว่า 24 คะแนน)

6. แบบสอบถามผลการเรียนรู้ตามกรอบ มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน หมายถึง ความรู้ ความสามารถ และคุณลักษณะของนักเรียน พยาบาลตามวัตถุประสงค์และเป้าหมายของ หลักสูตรและมาตรฐานวิชาชีพระดับอุดมศึกษาใน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน⁵ โดย มุ่งเน้นให้มีคุณธรรม จริยธรรม ความรู้ ทักษะทาง ปัญญา ทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ทักษะ การวิเคราะห์เชิงตัวเลข ทักษะการสื่อสารและ เทคโนโลยีสารสนเทศ และทักษะการปฏิบัติเชิง วิชาชีพ ในการวิจัยนี้ประเมินด้วยแบบสอบถามให้ นักเรียนพยาบาลประเมินตนเอง ลักษณะการตอบ เป็นแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (1 - 5 คะแนน) จำนวน 26 ข้อ โดยมีเกณฑ์การแปลความหมาย ของค่าเฉลี่ยเป็น 5 ระดับ ดังนี้ นักเรียนมีความ

สามารถและคุณลักษณะในรายการนั้นระดับ น้อยที่สุด (คะแนนเฉลี่ย 1.00 - 1.50) ระดับน้อย (คะแนนเฉลี่ย 1.51 - 2.50) ระดับปานกลาง (คะแนนเฉลี่ย 2.51 - 3.50) ระดับมาก (คะแนน เฉลี่ย 3.51 - 4.50) และระดับมากที่สุด (คะแนน เฉลี่ย 4.51 - 5.00)

7. แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการ จัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ในรายวิชา ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยพัฒนาจาก งานวิจัยของ สุกันยา นัครามนตรี และ กิตติพร เนาว์สุวรรณ¹⁶ ให้เลือกตอบแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ (1 - 5 คะแนน) ข้อคำถามแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ด้านบรรยากาศในการเรียนการสอน ผลที่ได้รับจากการเรียนการสอน และความสุขใน การเรียน จำนวน 26 ข้อ ตรวจสอบความตรงเชิง เนื้อหาและภาษา โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน และหาความเที่ยงของแบบสอบถาม โดยใช้ค่า สัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's alpha coefficient) มีค่าเท่ากับ 0.96

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัย เพื่อขอรับ การพิจารณาและรับรองโครงการวิจัยจาก คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ
2. ดำเนินการตามขั้นตอนการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลอนามัยชุมชนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ จำนวน 10 สัปดาห์ โดยฝึกปฏิบัติทุกวันพุธถึงศุกร์ ดังนี้ 1) นำรายชื่อนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 และ คะแนนวิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนภาคทฤษฎี เพื่อใช้ในการจัดกลุ่ม 2) จัดทำคู่มือประกอบการ ฝึกปฏิบัติและจัดเตรียมวัสดุอุปกรณ์สำหรับใช้ใ้ การฝึก 3) ครูนิเทศเดินทางเข้าไปสำรวจพื้นที่ฝึก และเตรียมความพร้อมของแหล่งฝึก โดยมี พยาบาลเยี่ยมบ้านและอาสาสมัครสาธารณสุข ประจำชุมชนเป็นผู้นำสำรวจก่อนการฝึกปฏิบัติ 4) ปฐมนิเทศการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัย

ชุมชน โดยผู้แทนจากสำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการศูนย์บริการสาธารณสุข และอาจารย์ผู้รับผิดชอบวิชาในสัปดาห์แรก 5) ดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ และการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาก่อนการฝึกปฏิบัติในสัปดาห์แรก 6) ดำเนินการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ และศึกษาปัญหา อุปสรรค และกระบวนการเรียนรู้ของนักเรียนพยาบาล โดยสัปดาห์ที่ 1 - 6 ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการประเมินสภาวะสุขภาพของชุมชน การวินิจฉัยปัญหา และการวางแผนงานโครงการเพื่อแก้ปัญหาอนามัยชุมชน สัปดาห์ที่ 7 - 9 ฝึกปฏิบัติการตามแผนแก้ไขปัญหา การเยี่ยมบ้าน การอนามัยโรงเรียน และการศึกษาดูงานอาชีวอนามัย โดยครูนิเทศเป็นผู้ประเมินนักเรียนพยาบาลในขณะฝึกปฏิบัติ และ 7) หลังจากฝึกปฏิบัติเสร็จสิ้นในสัปดาห์ที่ 10 ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับความรู้ ทักษะ ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม และสอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนการสอน

การพิทักษ์สิทธิ์กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย กรมแพทยทหารเรือ เอกสารรับรองเลขที่ COA-NMD-REC003/60 วันที่อนุมัติ 23 มกราคม 2560 วันสิ้นสุดการอนุมัติ 23 มกราคม 2561

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล

อนามัยชุมชน วิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน โดยใช้สัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

3. เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยของความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ โดยใช้สถิติ paired-t test

ผลการวิจัย

ตอนที่ 1 ผลของการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

1. คะแนนความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนก่อนการฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับที่ไม่ดี ร้อยละ 86.67 ส่วนคะแนนการทดสอบภายหลังฝึกปฏิบัติ อยู่ในระดับพอใช้มากที่สุด ร้อยละ 63.33

2. ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 87.76 และ 72.73 ตามลำดับ

3. นักเรียนพยาบาลมีทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังนี้ 1) ทักษะการพัฒนาอนามัยชุมชน ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 95.00 และอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 5.00 2) ทักษะการจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี ร้อยละ 98.33 และอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 1.67



3) ทักษะการพยาบาลครอบครัว ส่วนมากอยู่ในระดับดี ร้อยละ 75.00 และอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 25.00 4) ทักษะการบริการอนามัยโรงเรียน ส่วนมากอยู่ในระดับดี ร้อยละ 86.67 และอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 13.33 5) ทักษะการบริการอาชีวอนามัย ส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 56.67 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 26.67 และอยู่ในระดับไม่ดี ร้อยละ 16.66 6) ทักษะการศึกษา

ครอบครัวเฉพาะกรณี ส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 73.33 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 26.67 7) ทักษะการสอนสุขศึกษา อยู่ในระดับดี ร้อยละ 100.00 8) ทักษะการประชุมปรึกษา ส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ร้อยละ 73.33 รองลงมาอยู่ในระดับดี ร้อยละ 26.67 และมีพฤติกรรมการทำงานกลุ่มภายหลังฝึกปฏิบัติอยู่ในระดับดี (32 - 40 คะแนน) ร้อยละ 100 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 จำนวนและร้อยละของนักเรียนพยาบาล จำแนกตามระดับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชนและพฤติกรรมการทำงานกลุ่ม

ทักษะการฝึกปฏิบัติการ พยาบาลอนามัยชุมชน	ไม่ดี (60 - 69%)		พอใช้ (70 - 79%)		ดี ($\geq 80\%$)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
การพัฒนาอนามัยชุมชน	0	0.00	3	5.00	57	95.00
การจัดโครงการสร้างเสริมสุขภาพ	0	0.00	1	1.67	59	98.33
การพยาบาลครอบครัว	0	0.00	15	25.00	45	75.00
การบริการอนามัยโรงเรียน	0	0.00	8	13.33	52	86.67
การบริการอาชีวอนามัย	10	16.66	34	56.67	16	26.67
การศึกษาครอบครัวเฉพาะกรณี	0	0.00	44	73.33	16	26.67
การสอนสุขศึกษา	0	0.00	0	0.00	60	100.00
การประชุมปรึกษา	0	0.00	44	73.33	16	26.67
พฤติกรรมการทำงานกลุ่ม	ไม่ดี (< 24)		พอใช้ (24 - 31)		ดี (32 - 40)	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
ภายหลังการฝึกปฏิบัติ	0	0.00	0	0.00	60	100.00

4. ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งก่อนและภายหลังการฝึกปฏิบัติ โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 ประเมินตนเองว่า มีการเรียนรู้ด้านทักษะความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลทั้งก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติในระดับสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.48$ และ $\bar{X} = 4.49$, $SD = 0.51$ ตามลำดับ) รองลงมาเป็นด้านคุณธรรมและจริยธรรม ($\bar{X} = 4.18$, $SD = 0.59$ และ $\bar{X} = 4.38$, $SD = 0.45$ ตามลำดับ) และด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ ด้านความรู้ ($\bar{X} = 3.81$, $SD = 0.51$ และ $\bar{X} = 4.19$, $SD = 0.52$ ตามลำดับ) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 16 “สามารถทำงานเป็นทีมในบทบาทผู้นำและสมาชิกทีม” ($\bar{X} = 4.55$, $SD = 0.59$) รองลงมา คือ ข้อ 15 “นักศึกษาสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพเชิงวิชาชีพ การสื่อสารกับผู้มารับบริการ ครอบครัว กลุ่มเพื่อนนักศึกษา อาจารย์ และบุคลากรในสถานที่ฝึกปฏิบัติงาน” ($\bar{X} = 4.53$, $SD = 0.57$) ข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ข้อ 18 “สามารถประยุกต์ใช้หลักตรรกะ คณิตศาสตร์ และสถิติในการพยาบาลอย่างเหมาะสม” ($\bar{X} = 4.03$, $SD = 0.65$)

ตอนที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน
ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาล
อนามัยชุมชน

ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับ
 ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงาน
 ในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงาน
 ในชุมชน ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้ ทัศนคติ และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

ตัวแปร	r	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ - ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	0.31	0.02
ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติ - ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพ	0.37	p < .001
ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพ - ทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาล	0.15	0.25

ตอนที่ 3 เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทัศนคติต่อการทำงาน
บริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับ
อุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ

นักเรียนพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และผลการ
 เรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภายหลังฝึก
 ปฏิบัติสูงกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ส่วนทัศนคติก่อนและหลังการฝึกไม่
 แตกต่างกัน ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของความรู้ ทัศนคติ และผลการเรียนรู้
ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ก่อน
และหลังการฝึกปฏิบัติ

ตัวแปร	\bar{X}	SD	t	df	p-value
ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน					
ก่อนฝึกปฏิบัติ	39.28	4.37	10.36	59	p < .001
ภายหลังฝึกปฏิบัติ	45.87	4.05			
ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน					
ก่อนฝึกปฏิบัติ	48.69	0.62	0.33	52	0.74
ภายหลังฝึกปฏิบัติ	48.39	0.82			
ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลชุมชน					
ก่อนฝึกปฏิบัติ	4.02	0.39	3.48	57	p < .001
ภายหลังฝึกปฏิบัติ	4.08	0.42			



ตอนที่ 4 ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

นักเรียนพยาบาลมีความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ ด้านบรรยากาศของการเรียนการสอน ($\bar{X} = 4.38$, $SD = 0.47$) รองลงมา คือ ด้านผลที่ได้รับจากการเรียนการสอน ($\bar{X} = 4.30$, $SD = 0.49$) และด้านความสุขในการเรียน ($\bar{X} = 4.29$, $SD = 0.42$) ดังตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของคะแนนความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญในวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

รายการ	\bar{X}	SD	แปลผล
ด้านบรรยากาศของการเรียนการสอน	4.38	0.47	มาก
ด้านความสุขในการเรียน	4.29	0.42	มาก
ด้านผลที่ได้รับจากการเรียนการสอน	4.30	0.49	มาก
รวม	4.31	0.39	มาก

การอภิปรายผลการวิจัย

1. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะคิดต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน

จากผลการวิจัย พบว่า ความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับต่ำกับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทัศนคติไม่สัมพันธ์กับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานการวิจัยที่กำหนด ซึ่งสามารถอธิบายได้ว่า ในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนนั้นเป็นการจัดประสบการณ์ภาคปฏิบัติเกี่ยวกับการสำรวจชุมชน การวิเคราะห์ข้อมูลการวางแผนแก้ไขปัญหาอนามัยชุมชน การปฏิบัติตาม

แผน และการประเมินผลการปฏิบัติงาน โดยนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ในการแก้ปัญหาอนามัยชุมชนภายใต้ขอบเขตของกฎหมายและจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งการให้การพยาบาลอนามัยครอบครัว การพยาบาลอนามัยโรงเรียน และการพยาบาลอาชีวอนามัย โดยครอบคลุมการให้บริการด้านส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล และการฟื้นฟูสุขภาพ ตลอดจนการประสานงานกับบุคลากรอื่นๆ ในการใช้ทรัพยากรในชุมชน มุ่งใช้ทฤษฎีการพยาบาลในการปฏิบัติ ร่วมกับการนำผลการวิจัยมาใช้ในการแก้ไขปัญหาทางการพยาบาลอย่างมีวิจารณ์ญาณ มีความคิดสร้างสรรค์ด้วยการวิเคราะห์กรณีเฉพาะ และสร้างเจตคติที่ดีในการปฏิบัติวิชาชีพ รวมทั้งใช้วิธีการสอนหลากหลายวิธี มีการประเมินผลหลายรูปแบบ สอดคล้องกับหลักการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ² เพื่อให้ให้นักเรียนพยาบาลมีความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติที่ถูกต้อง เหมาะสม และบรรลุผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา ซึ่งผลการเรียนรู้ตามกรอบ

มาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนทั้งก่อนและภายหลังการฝึกปฏิบัติของนักเรียนพยาบาลโดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับคำกล่าวของ มณฑาทิพย์ ไชยศักดิ์¹² ที่กล่าวถึงการสอนการพยาบาลภาคปฏิบัติว่า เป็นการจัดการเรียนรู้ที่สามารถให้ผู้เรียนนำกระบวนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ภาคปฏิบัติที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างอิสระ มีทักษะในการแก้ปัญหาและตัดสินใจ มีความองอาจทางสติปัญญาและอาชีพ และพัฒนาทักษะทั้งพุทธิปัญญา เจตคติ และทักษะ โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎี หลักการพยาบาล และกระบวนการพยาบาลและระเบียบวิธีในการสอนอย่างหลากหลาย จึงส่งผลให้ความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน มีความสัมพันธ์กัน และจุฬารักษ์ โสตะ¹⁷ กล่าวว่า ความรู้ ทักษะ และการปฏิบัติ อาจมีความสัมพันธ์สอดคล้องกันในบางกรณี เนื่องจากพฤติกรรมของบุคคลนั้นมีหลายสาเหตุ ซึ่งมีปัจจัยอื่นๆ อีกหลายประการที่มีผลต่อการพัฒนาหรือปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จึงทำให้ทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชนกับทักษะการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนของนักเรียนพยาบาลมีความสัมพันธ์กัน อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยสอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาดา แสงนิมิตชัยกุล⁹ ศึกษาการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง : กรณีศึกษาการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลเด็กและวัยรุ่น คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ พบว่า การจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางมีผลดีต่อการเรียนรู้ของนักศึกษาช่วยให้สนใจในการเรียนมากขึ้น ช่วยพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ทักษะ การแก้ปัญหา และเกิดความสามารถในการเรียนรู้ ด้วยตนเอง

2. เปรียบเทียบความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ทักษะต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับ อุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ก่อนและหลังการฝึกปฏิบัติ

จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการฝึกปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภายหลังฝึกปฏิบัติสูงกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ส่วนทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชนก่อนและหลังการฝึกไม่แตกต่างกัน ผลการวิจัยสอดคล้องกับสมมติฐานบางส่วน สามารถอธิบายได้ว่า ในการจัดการเรียนการสอนวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชนนั้น มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับกระบวนการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ โดยที่นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 เป็นผู้กระทำและใช้กระบวนการสร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยผ่านการมีส่วนร่วมในการพัฒนาการเรียนรู้ด้วยการทำกิจกรรมที่ใช้ความคิด ลงมือปฏิบัติจริง และสะท้อนความคิดจนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย ซึ่งลักษณะกิจกรรมส่วนมากเป็นกิจกรรมกลุ่ม ผู้สอนมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวก จัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้ผู้เรียน ใช้หลากหลายวิธีการสอน หลากหลายแหล่งความรู้ สามารถพัฒนาปัญญาอย่างหลากหลาย รวมทั้งเน้นการวัดผลอย่างหลากหลายวิธี ได้แก่ การเรียนรู้แบบร่วมมือในการทำงานเป็นกลุ่ม การใช้กรณีตัวอย่างโดยการศึกษาคอกรวบรวมกรณี การเรียนรู้ด้วยการปฏิบัติในสถานการณ์จริงทั้งในครอบครัวชุมชน โรงเรียน และสถานประกอบการ การเรียนรู้แบบวิจัยเป็นฐานโดยการบูรณาการ กระบวนการ



วิจัยในขั้นตอนการปฏิบัติ การจัดทำโครงการแก้ไข ปัญหาสุขภาพชุมชน การศึกษาชุมชน อาชีวอนามัย ในสถานประกอบการ และการประชุมอภิปรายก่อน และหลังการทำกิจกรรมต่างๆ สอดคล้องกับผล การประเมินการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิ ระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการพยาบาล อนามัยชุมชนตามการรับรู้ของนักเรียนพยาบาล พบว่า กิจกรรมการเรียนการสอนส่งเสริมให้ นักเรียนเกิดทักษะการทำงานร่วมกับผู้อื่นในระดับ มากที่สุด รองลงมา ได้แก่ กิจกรรมการเรียนทบทวน ให้นักเรียนแสวงหาความรู้ด้วยตนเองตลอดเวลา จึงอาจทำให้คะแนนเฉลี่ยความรู้เกี่ยวกับการ ปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน และผลการเรียนรู้ ตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษาใน รายวิชาปฏิบัติการพยาบาลอนามัยชุมชน ภายหลัง ฝึกปฏิบัติสูงกว่าก่อนฝึกปฏิบัติ ส่วนทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชน ก่อนและหลังการฝึกไม่แตกต่างกันนั้น อาจเป็น เพราะนักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 ส่วนใหญ่ก่อน การฝึกปฏิบัติ นั้น มีทัศนคติ ต่อการทำงานบริการ สุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชนอยู่ในระดับดี อยู่แล้ว ผลการวิจัยสอดคล้องกับ บุญทิพย์ ลิขิต พงษ์วิทย์ และ รจนารถ ชูใจ¹⁸ ที่พบว่า คะแนน ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง กระบวนการ พยาบาลอนามัยชุมชนของนักศึกษาพยาบาล ภายหลังทดลองสอนแบบมีส่วนร่วมสูงกว่า ก่อน ทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และ อัมมา สุวรรณกาญจน์ และ ศิริพันธ์ ศิริพันธ์¹⁹ ที่พบว่า คะแนนเฉลี่ยเรื่อง การพัฒนาอนามัยชุมชนภายหลัง การสอนแบบใช้ชุมชนเป็นฐานสูงกว่าก่อนสอน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และคะแนนเฉลี่ยความ สามารถในการพัฒนาอนามัยชุมชนอยู่ในระดับดี

ข้อเสนอแนะ

1. จากผลการวิจัย พบว่า นักเรียนพยาบาล ชั้นปีที่ 4 มีทัศนคติต่อการทำงานบริการสุขภาพ และการปฏิบัติงานในชุมชนทั้งก่อนและหลังการ ฝึกปฏิบัติ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับดี แต่ภายหลังการ ฝึกปฏิบัติมีค่าเฉลี่ยลดลงเล็กน้อย ดังนั้นควรมีการ จัดกิจกรรมที่เสริมสร้างทัศนคติที่ดีต่อการทำงาน บริการสุขภาพและการปฏิบัติงานในชุมชนให้กับ นักเรียนพยาบาลที่นอกเหนือการเรียนการสอน อย่างต่อเนื่อง ได้แก่ การเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสา พัฒนาชุมชน กิจกรรมวันเด็กของชุมชน การ บริการวิชาการแก่ชุมชนและสังคม เป็นต้น

2. นักเรียนพยาบาลชั้นปีที่ 4 มีทักษะ การประชุมปรึกษาและการศึกษาครอบครัว เฉพาะกรณี ส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้น อาจารย์พยาบาลควรส่งเสริมให้นักเรียนพยาบาล มีความสามารถในการคิดวิเคราะห์ การอธิบาย การอภิปรายและการให้เหตุผล รวมทั้งมีแนว ทางการแก้ไขปัญหาโดยการให้นักเรียนพยาบาล สืบค้นข้อมูลและหลักฐานเชิงประจักษ์มาประกอบ การประชุมปรึกษาและการศึกษาครอบครัวเฉพาะ กรณี และมีการคิดเชิงเปรียบเทียบระหว่างทฤษฎี กับสถานการณ์จริง รวมทั้งนำกระบวนการพยาบาล มาใช้เป็นแนวทางหลักในการฝึกประสบการณ์ และการแลกเปลี่ยนเรียนรู้

3. ผลการเรียนรู้ตามกรอบมาตรฐาน คุณวุฒิระดับอุดมศึกษาในรายวิชาปฏิบัติการ พยาบาลอนามัยชุมชนในด้านความรู้และทักษะ ทางปัญญา มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับต่ำกว่าทุกด้าน ดังนั้นควรมีการพัฒนาการจัดการเรียนการสอน ภาคทฤษฎีทั้งพัฒนาสื่อการเรียนการสอน บทเรียน ช่วยสอน และควรเน้นให้นักเรียนพยาบาลสืบค้น ข้อมูลทั้งที่เป็นองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับวิชาชีพการ พยาบาล การแพทย์และสาธารณสุข และนวัตกรรม

สุขภาพจากแหล่งข้อมูลที่หลากหลาย เชื่อถือได้ เพื่อเชื่อมโยงความรู้ไปสู่การฝึกปฏิบัติ รวมทั้งนำข้อมูลหลักฐานไปใช้ในการอ้างอิงและแก้ปัญหาอย่างมีวิจรรย์ญาณ

4. นักเรียนพยาบาลมีทักษะการบริการ อาชีวอนามัย ส่วนมากอยู่ในระดับพอใช้ ดังนั้น ควรมีการประชุมพูดคุยกันระหว่างอาจารย์ พยาบาลและนักเรียนพยาบาลทั้งก่อนและ ภายหลังการฝึกประสบการณ์ เพื่อให้ นักเรียน พยาบาลได้มีส่วนร่วมในการวางแผนและการ

เตรียมการ รวมทั้งพิจารณาปัญหา ข้อขัดข้อง และแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อให้การจัดการ เรียนการสอนเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ

5. ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษา ประสิทธิภาพที่เกิดขึ้นกับนักเรียนพยาบาลในด้านความรู้ ทักษะ ทักษะ และผลการเรียนรู้ตามกรอบ มาตรฐานอุดมศึกษา จากการจัดการเรียนการสอน ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ดังนั้นในการวิจัยครั้งต่อไป ควรประเมินความสามารถในการคิดแก้ปัญหา หรือ ความสามารถในการคิดเชิงเหตุผลด้วย

เอกสารอ้างอิง

1. Office of the National Education Commission. The national education act in 2542 revised times 2. Bangkok: Express Transportation Organization of Thailand; 2001. (in Thai).
2. Suthirat C. 80 Innovative student-centered learning management. 7th ed. Bangkok: Chulalongkorn University Printing House; 2016. (in Thai).
3. Majumdar B, Boonyanuluk P. Problem based learning. Bangkok: Tana Press and Graphic; 2001. (in Thai).
4. Sirisupluxana P. Teaching nursing students to develop critical thinking skills. The Journal of Boromarajonani College of Nursing, Nakhonratchasima 2013;19(2):6-19. (in Thai).
5. The Royal Thai Navy College of Nursing. The bachelor of nursing science program (revised curriculum B.E. 2555). Bangkok: Education Division, Naval Medical Department; 2012. (in Thai).
6. Pimjaisai J. The development of an instructional model based on constructivist theory to enhance learning abilities of nursing students. [Doctoral Dissertation, Faculty of Education]. Silpakorn University; 2010. (in Thai).
7. Kammanee T. Knowledge management science teaching for effective learning. 10th ed. Bangkok: Dansuttha Printing; 2009. (in Thai).
8. Moonkum S, Moonkum O. 20 Instructional model. Bangkok: Parppim Press; 2008. (in Thai).
9. Sangnimitchaikul W. Student-centered learning: a case study of instructional model in the nursing care of children and adolescents course at The Faculty of Nursing, Thammasat University. Journal of Nursing and Education 2012;5(2):64-76. (in Thai).

10. Phonchai B. Attitude of nursing students towards health service-a study undertaken at the Nakhon Phanom University. *KKU Journal for Public Health Research (KKU-JP)* 2011;4(2):60-8. (in Thai).
11. Tongnuang P. Effects of student centered teaching modules on learner knowledge and learner developments in pathophysiology subject among nursing students. *Princess of Naradhiwas University Journal* 2010;2(1):73-89. (in Thai).
12. Chaiyasuk M. Clinical teaching in nursing methodology. Bangkok: Tana Press; 2014. (in Thai).
13. Choeisuwan V. A research and development of the prototype of the research integrated community health nursing practicum project. [Doctoral Dissertation, Faculty of Education]. Chulalongkorn University; 2005. (in Thai).
14. Jaroen C, Junjaroen K, Ampansirat A, Supeepre N, Wiriyasombat R. The graduates' attitude towards working of health service at Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. Songkhla: Boromarajonani College of Nursing, Songkhla; 2006. (in Thai).
15. Gradungnga K. The effects of group process learning with web support on learning achievement and behavioral's group working, basic website development subject of Muthayomsuksa 2 students. [Master's Thesis, Faculty of Education]. Silpakorn University; 2011. (in Thai).
16. Nukhalamontri S, Nawsuwan, K. Effect of student centered approach to teaching in health for exercise course. Boromrajonani College of Nursing, Songkhla; 2007. (in Thai).
17. Sota C. Concepts, theories and application for health behavioral development. Khon Kaen: Khon Kaen University; 2011. (in Thai).
18. Rikitpongwit B, Chujai R. An effect of participatory learning method , nursing process in community health in the subject of nursing care of family and community 2 on learning achievement of nursing students. Boromrajonani College of Nursing, Ratchaburi; 2010. (in Thai).
19. Suwanakarn A, Siriphan S. A research and development on community-based learning module to developed learning achievement about cognity ability and community health development ability in family and community 2. Narathiwat: Faculty of Nursing, Princess of Naradhiwas University; 2007. (in Thai).