

บทความวิจัย (Research article)

ผลของการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐานต่อความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ Outcomes of Project-Based Learning to Build on Further Knowledge of Social Determinants of Health among Nursing Students of Boromarajonani College of Nursing, Surin

ภาวินี เสาะสืบ^{1*}, วรนาถ พรหมศวร¹, จุฬารัตน์ ท้าวหาญ¹

Pawinee Sosueb^{1*}, Woranart Promsuan¹, Chularat Howharn¹

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: pawi.add@gmail.com, โทรศัพท์ 085- 4794669)

(Received: January 28, 2021; Revised: March 30; Accepted: April 24, 2021)

บทคัดย่อ

การวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลองครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานต่อความรู้เกี่ยวกับปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ กลุ่มตัวอย่างคือ นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ จำนวน 100 คน คัดเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ โครงงานศึกษาวิถีชุมชนรายวิชามนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อมและการอยู่ร่วมกัน แบบวัดความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ซึ่งมีค่าความเชื่อมั่น KR – 20 เท่ากับ .82 วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา การทดสอบทีแบบไม่เป็นอิสระต่อกัน และวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการจัดการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง ($M = 7.09$, $SD = 1.10$) คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการจัดการเรียนรู้ในระดับสูง ($M = 10.83$, $SD = 1.43$) ซึ่งแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 28.11$, $p = .000$)

2. เปรียบเทียบคะแนนหลังการจัดการเรียนรู้แต่ละกลุ่มพบว่า คะแนนเฉลี่ยแต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ เมื่อเปรียบเทียบคะแนนความรู้ก่อนการจัดการเรียนรู้เป็นตัวแปรร่วม พบว่าความรู้หลังการจัดการเรียนรู้แต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($F_{(1, 89)} = 1.19$, $p = .31$)

ผลการวิจัยนี้แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานมีประสิทธิภาพต่อการเพิ่มความรู้อย่างมีประสิทธิภาพ สามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากการลงมือทำและแสวงหาความรู้ด้วยตนเองได้อย่างเหมาะสม

¹ อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

Instructor, Boromarajonani College of Nursing, Surin, Faculty of Nursing, Praboromarajchanok Institute

คำสำคัญ: การเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐาน, ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ, นักศึกษาพยาบาล

Abstract

This quasi-experimental research using the same sample group in pre and post-experiment aims at examining the outcomes of project-Based learning to build on further knowledge of social determinants of health among undergraduate nursing students of Boromarajonani College of Nursing, Surin. The 100 representatives have been specifically selected to take the research tool: a knowledge measurement test focusing on social determinants of health having confidence value KR - 20 at .82, which is a part of the community's folkway study project belonging to the subject named The Cohabitation between Human, Society, and Environment. The data are analyzed by descriptive statistics, independent t-test, and covariant analysis. All bring about:

1. The mean score of knowledge before learning was at the medium level ($M = 7.09$, $SD = 1.1$) whereas the knowledge average score after learning management reached the high level at ($M = 10.83$, $SD = 1.43$). It shows statistically significant difference at ($t = 28.11$, $p < .001$), as well.

2. After comparing post-learning management scores between groups, there is no statistically significant difference. However, after using the pre-learning management scores as a co-variability, there is no statistically significant difference, too.

The results of this research indicate that project-based learning management is effective for building on learners' knowledge and can be applied for teaching management in a nursing college in order to provide experimental and self-directed learning.

Keywords: Project-based Learning, Social determinants of health, Nursing students

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ในสภาพปัจจุบันที่สังคมโลกกำลังมีการเปลี่ยนแปลงไปสู่ยุคดิจิทัล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มุ่งเน้นจัดการศึกษาด้านการพยาบาลเพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของบัณฑิตให้ทันกับสังคมโลกในปัจจุบันที่กำลังเข้าสู่ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี อีกทั้งการศึกษาในศตวรรษที่ 21 จำเป็นต้องเตรียมคนเพื่อเผชิญการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว รุนแรง พลิกผัน และคาดไม่ถึง จึงต้องมีทักษะสูงในการเรียนรู้และปรับตัว (วิจารณ์ พานิช, 2558) การจัดการศึกษาจึงมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ในศตวรรษที่ 21 ทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ 1) ทักษะด้านการคิดอย่างมีวิจารณญาณและการแก้ปัญหา (critical thinking & problem

solving) 2) ทักษะด้านการคิดอย่างสร้างสรรค์และนวัตกรรม (creativity & innovation) 3) ทักษะด้านความเข้าใจความต่างวัฒนธรรม ต่างกระบวนทัศน์ (cross – cultural understanding) 4) ทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (collaboration, teamwork & leadership) 5) ทักษะด้านการสื่อสาร สารสนเทศ และรู้เท่าทันสื่อ (communication, information & media literacy) 6) ทักษะด้านคอมพิวเตอร์ เทคโนโลยี สารสนเทศและการสื่อสาร (computing and ICT literacy) 7) ทักษะด้านอาชีพและทักษะการเรียนรู้ (career & learning self – reliance) (Trilling & Fadel, 2009) ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนในยุคปัจจุบัน ผู้สอนต้องมุ่งไปสู่การเรียนรู้ “ทักษะเพื่อการดำรงชีวิตในศตวรรษที่ 21 (21st century skills)” เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาได้อย่างสอดคล้องกับยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ (collaboration, teamwork & leadership) ซึ่งเป็นทักษะที่สำคัญในการจัดการศึกษาด้านการพยาบาล ที่เน้นการลงมือปฏิบัติจริง ยึดหลักการ “สอนให้น้อยลง แต่เรียนรู้ให้มากขึ้น (teach less, learn more)” เน้นกระบวนการเรียนรู้ที่ทำให้เกิดการพัฒนาทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีพและการประกอบอาชีพ โดยผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมกับความรู้ใหม่ แล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม (อติญาน์ ศรีเกษตรริน, ดาราวรรณ ร่องเมือง, และรุ่งนภา จันทรา, 2562)

การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน (Project-Based Learning: PBL) เป็นการจัดการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งสามารถพัฒนาผู้เรียนให้เกิดการพัฒนาทักษะทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำได้ โดยครูจะไม่ใช้ผู้ทำหน้าที่สอน แต่ทำหน้าที่ออกแบบการเรียนรู้และอำนวยความสะดวก (facilitate) ในการเรียนรู้ (วิจารณ์ พานิช, 2558) โดยผู้เรียนมีส่วนร่วมในโครงงานที่ผู้เรียนได้ผลิตขึ้นมา เป็นวิธีการสอนที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถคิดเป็น รู้จักการแก้ปัญหาด้วยการลงมือปฏิบัติ สามารถแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และสังเคราะห์องค์ความรู้ใหม่ด้วยตนเอง ซึ่งในการแสวงหาความรู้นั้น ต้องมีการวางแผน และออกแบบกระบวนการสร้างองค์ความรู้ใหม่ (อัญชลี ทองเอน, 2561) ซึ่งมีแนวคิดที่เกี่ยวข้องและได้รับการยอมรับกันมากที่สุด คือการเรียนรู้เกิดจากการปฏิบัติจริง (learning by doing) (Dewey, 1897 อ้างถึงใน Efstratia, 2014) ประกอบด้วยความรู้ (knowing) และการลงมือกระทำ (doing) ความรู้และความสามารถในการใช้ความรู้ต่างๆ เป็นสิ่งสำคัญที่สุด การเรียนรู้แบบโครงงานสามารถเรียนรู้ผ่านกระบวนการแก้ปัญหา พัฒนาทักษะในการแก้ปัญหา ซึ่งทำให้ผู้เรียนสามารถเชื่อมโยงความรู้เดิมหรือประสบการณ์เดิมกับความรู้ใหม่ แล้วสามารถนำไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม สำหรับประเทศไทยมีผู้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานไว้หลากหลาย เช่น การจัดการเรียนรู้แบบโครงงานของสำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ที่กล่าวว่า การเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐานเป็นกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่เน้นกระบวนการจัดสถานการณ์/ สภาพการณ์ หรือกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ เกิดการเรียนรู้ พัฒนาตนเองในทุกด้าน ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นเตรียมความพร้อม 2) ขั้นกำหนดและเลือกหัวข้อ 3) ขั้นเขียนเค้าโครงของโครงงาน 4) ขั้นปฏิบัติงานโครงงาน 5) ขั้นนำเสนอผลงาน และ 6) ขั้นประเมินผลโครงงาน (สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ, 2559) โมเดลจรรยาบรรณแห่งการ

เรียนรู้แบบ Project – Based Learning (PBL) ซึ่งเชื่อว่า หากต้องการให้การเรียนรู้มีพลังและฝังในตัวผู้เรียนได้ ต้องเป็นการเรียนรู้ที่เรียนโดยการลงมือทำโครงการ (project) และการร่วมมือกันทำเป็นทีม 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นการระบุปัญหาหรือประเด็นที่จะทำโครงการ (define) 2) ขั้นวางแผนการทำโครงการ (plan) 3) ขั้นลงมือทำ (do) 4) ขั้นทบทวนการเรียนรู้ (review) และ 5) ขั้นนำเสนอผลการเรียนรู้ (presentation) (วิจารณ์ พานิช, 2558) และแนวทางการการเรียนรู้แบบโครงการเป็นฐานจากการศึกษาการจัดการเรียนรู้แบบ PBL ที่ได้จากโครงการสร้างชุดความรู้เพื่อสร้างเสริมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของเด็กและเยาวชนจากประสบการณ์ความสำเร็จของโรงเรียนไทย ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นให้ความรู้พื้นฐาน 2) ขั้นกระตุ้นความสนใจ 3) ขั้นจัดกลุ่มร่วมมือ 4) ขั้นแสวงหาความรู้ 5) ขั้นสรุปสิ่งเรียนรู้ 6) ขั้นนำเสนอผลงาน (ดุษฎิ โยเหลา, 2557) กระบวนการเรียนของการเรียนรู้ในแต่ละแนวคิดมีทั้งความเหมือนและความต่างกัน มีสองแนวคิดมีขั้นตอน 6 ขั้นตอนเหมือนกัน โดยข้อดีของทั้งสองแนวคิดนี้คือ มีขั้นเตรียมความพร้อม หรือให้ความรู้พื้นฐานในขั้นที่ 1 ส่วนในโมเดลจักรยานแห่งการเรียนรู้ที่มี 5 ขั้นตอน ในขั้นที่ 1 เป็นขั้นของการระบุปัญหาหรือประเด็นที่จะทำโครงการ นอกจากนี้ ในขั้นสุดท้าย มี 2 แนวคิดที่เป็นกิจกรรมเหมือนกันคือ ขั้นการนำเสนอผลการเรียนรู้หรือขั้นสุดท้ายเป็นขั้นการนำเสนอผลงาน ในขณะที่แนวคิดของคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ขั้นนำเสนอผลงานอยู่ในขั้นตอนที่ 5 และขั้นตอนที่ 6 เป็นขั้นการประเมินผลโครงการ ซึ่งเป็นจุดเด่นของแนวคิดนี้ ในการศึกษาครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำแนวคิดของดุษฎิ โยเหลา (2557) ที่มี 6 ขั้นตอน ซึ่งมีความเหมาะสมและสอดคล้องกับกิจกรรมการจัดการเรียนการสอนในรายวิชามาใช้เป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา

ปัจจัยด้านสังคมกำหนดสุขภาพ (Social Determinants of Health: SDH) เป็นแนวคิดที่เกิดขึ้นมาตั้งแต่ปี ค.ศ. 1940 โดยองค์การอนามัยโลก หมายถึง ปัจจัยสภาวะแวดล้อมที่เกี่ยวข้องกับบุคคลในช่วงใดช่วงหนึ่งของชีวิต เป็นปัจจัยที่มีผลหรือก่อให้เกิดความเสี่ยงต่อสุขภาพของบุคคล และเป็นปัจจัยที่มีความเชื่อมโยงกับความไม่เป็นธรรมทางสังคม ผ่านทางความไม่เท่าเทียมกันทางสังคมในด้านต่างๆ เช่น อำนาจ เงิน ทรัพยากร หรือวัฒนธรรม ความไม่เท่าเทียมกันในสังคมตามแนวคิดปัจจัยด้านสังคมกำหนดสุขภาพที่ส่งผลต่อสุขภาพมี 6 ปัจจัย ได้แก่ 1) ความยากจน (poverty) เป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้บุคคลเกิดพฤติกรรมเสี่ยงด้านสุขภาพจากการมีรายได้น้อยหรือรายได้ไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่ายในการดำเนินชีวิตประจำวัน ส่งผลให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งสุขภาพกายและสุขภาพจิต 2) ความไม่เสมอภาคและความไม่เป็นธรรมด้านสุขภาพ (health inequality and inequity) ในเรื่องของ เพศ อายุ ศาสนา เชื้อชาติ ฐานะทางสังคม ความพิการ ลักษณะที่อยู่อาศัย ที่ทำให้การเข้าถึงทรัพยากรด้านสาธารณสุขไม่เท่าเทียมกัน รวมถึงการพัฒนาเทคโนโลยีการสื่อสาร การเมือง เศรษฐกิจ สังคม ที่ทำให้เกิดการกระจายบริการสุขภาพที่มีความไม่เท่าเทียม 3) ความมั่นคงปลอดภัยด้านอาหาร (food safety) การบริโภคอาหารที่ไม่ปลอดภัยในทุกชั้นตอนย่อมเกิดอันตรายและส่งผลเสียต่อสุขภาพของบุคคล 4) การถูกกีดกันในทางสังคม (social exclusion) บุคคลที่มีลักษณะการถูกกีดกันในทางสังคมเช่น คนจน คนว่างงาน คนพิการ เป็นต้น มักขาดโอกาสทางการศึกษา ทำให้มีระดับการศึกษาที่ไม่สูง ต้องทำงานที่มีภาวะเสี่ยงสูง ไม่มีโอกาสเลือกงาน สวัสดิการรักษามีน้อย ส่งผลต่อความไม่เป็นธรรมในสังคมด้านสุขภาพ 5) ที่อยู่อาศัย (housing) สภาพที่

อยู่อาศัยที่มีความแออัด สภาพแวดล้อมที่มีความสกปรก ก่อให้เกิดปัญหาสุขภาพทั้งทางด้านสุขภาพกาย และสุขภาพจิต และ 6) เงื่อนไขของการทำงาน (job condition) การจ้างงานที่ไม่เป็นธรรมทางด้านสุขภาพ เช่น การเอาเปรียบของนายจ้างต่อลูกจ้าง ลักษณะของอาชีพที่มีความเสี่ยง สภาพสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อสุขภาพลูกจ้าง เป็นปัจจัยทางสังคมที่ส่งผลเสียต่อสุขภาพ ทำให้บุคคลเกิดภาวะเจ็บป่วยได้ (ชลธิชา แก้วอนุชิต, 2556) องค์ความรู้เรื่องปัจจัยด้านสังคมกำหนดสุขภาพ มีความจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับบุคลากรด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะพยาบาลที่ต้องมีความเข้าใจแนวคิดดังกล่าวเพราะสามารถใช้เป็นแนวทางในการอธิบายต้นเหตุของปัญหาด้านสุขภาพอันเกิดจากปัจจัยสังคม รวมทั้งใช้เป็นแนวทางในการกำหนดขอบเขตการประเมินผลกระทบทางสุขภาพของบุคคล เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมอย่างทั่วถึงและครอบคลุมกับประชาชนทุกระดับ

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพบุรี ได้ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการเรียนการสอนให้เพื่อพัฒนาทักษะการเรียนรู้ของบัณฑิตให้ทันกับสังคมโลกในปัจจุบันที่กำลังเข้าสู่ยุคแห่งการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม สิ่งแวดล้อม และเทคโนโลยี มีการนำวิธีการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานในรายวิชา มนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อมและการอยู่ร่วมกัน สำหรับนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2562 (ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพบุรี, 2560) ดังนั้น ผู้วิจัยจึงได้ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานต่อความรู้ของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ เพื่อนำผลการศึกษาไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานสำหรับปีการศึกษาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐาน

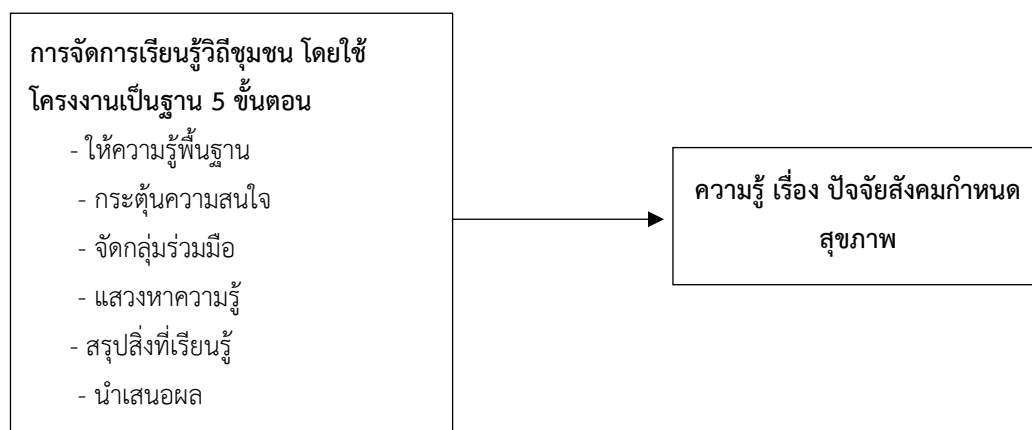
สมมติฐานการวิจัย

ความรู้เรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์หลังการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐานสูงกว่าก่อนทดลอง

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษานี้ผู้วิจัยได้นำแนวคิดการจัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐานที่ได้จากโครงการสร้างชุดความรู้เพื่อสร้างเสริมทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของเด็กและเยาวชน จากประสบการณ์ความสำเร็จของโรงเรียนไทยของดุสิต โยเหลา (2557) โดยมี 6 ขั้นตอน ดังนี้ 1) ขั้นให้ความรู้พื้นฐาน ครูให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการทำโครงงานก่อนการเรียนรู้เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนที่ชัดเจนในการทำโครงงาน 2) ขั้นกระตุ้นความสนใจ ครูเตรียมกิจกรรมที่กระตุ้นความสนใจของผู้เรียนเพื่อดึงดูดให้ผู้เรียนสนใจ ใคร่รู้

โดยกิจกรรมนั้นอาจเป็นกิจกรรมที่ครูกำหนดขึ้น หรืออาจเป็นกิจกรรมที่ผู้เรียนมีความสนใจต้องการทำอยู่แล้ว โดยครูเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเสนอจากกิจกรรมที่ได้เรียนรู้ผ่านการจัดการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับชุมชนที่ผู้เรียนอาศัยอยู่ที่สามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 3) จัดกลุ่มร่วมมือ ครูให้ผู้เรียนแบ่งกลุ่มกันแสวงหาความรู้ ใช้กระบวนการกลุ่มในการวางแผนการดำเนินกิจกรรม โดยระดมความคิดและหารือ แบ่งหน้าที่เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติร่วมกัน หลังจากที่ได้ทราบหัวข้อหรือประเด็นที่ตนเองต้องเรียนรู้ในภาคเรียนนั้นๆ เรียบร้อยแล้ว 4) ขั้นแสวงหาความรู้ เป็นขั้นที่ผู้เรียนลงมือปฏิบัติกิจกรรมโครงการตามหัวข้อที่ต้องเรียนรู้ โดยแต่ละคนร่วมมือปฏิบัติหน้าที่ของตนตามข้อตกลงของกลุ่ม และสามารถขอคำปรึกษาจากครูเป็นระยะเมื่อมีข้อสงสัยหรือเกิดปัญหาขึ้น และผู้เรียนร่วมกันสรุปสาระความรู้ตามหัวข้อหรือประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ร่วมกันจัดทำรายงานสรุปผลการจัดทำโครงการ 5) ขั้นสรุปสิ่งที่เรียนรู้ ครูให้ผู้เรียนทบทวนสิ่งที่ได้เรียนรู้ทั้งหมด ตั้งแต่กระบวนการทำงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อดี ข้อเสีย แนวทางการพัฒนา การสรุปผลรายงานโครงการ และ 6) ขั้นนำเสนอผลงาน ครูให้ผู้เรียนนำเสนอผลการเรียนรู้ของแต่ละกลุ่ม โดยออกแบบกิจกรรมหรือจัดสรรเวลาให้ผู้เรียนได้นำเสนอสิ่งที่แต่ละกลุ่มได้เรียนรู้ เพื่อให้เพื่อนกลุ่มอื่นๆ ได้ชมผลงาน โดยสามารถสรุปเป็นกรอบแนวคิดการวิจัยดังภาพ



ภาพ กรอบแนวคิดการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยแบบกึ่งทดลอง (quasi experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (The one group pretest - posttest design) มีรายละเอียดของวิธีดำเนินการวิจัย ดังนี้

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ ปีการศึกษา 2562 จำนวน 435 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชามนุษย์ สังคมสิ่งแวดล้อมและการอยู่ร่วมกัน ภาคการศึกษาที่ 1 ปีการศึกษา 2562 จำนวน 100 คน เลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive Sampling) ตามเกณฑ์ ดังนี้ 1) ไม่ได้เป็นการลงทะเบียนเรียนซ้ำ (regrade) และ 2) เต็มใจเข้าร่วมการวิจัยทุกขั้นตอน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง เป็นโครงงานศึกษาวิธีชุมชน ใช้แนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐาน (ดุขฎิ โยเหลา, 2557) 6 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นให้ความรู้พื้นฐาน ขั้นกระตุ้นความสนใจ ขั้นจัดกลุ่มร่วมมือ ขั้นแสวงหาความรู้ ขั้นสรุปสิ่งที่เรียนรู้ และขั้นนำเสนอผลงาน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล เป็นแบบวัดความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ เป็นแบบปรนัย มี 4 ตัวเลือก จำนวน 16 ข้อ เลือกข้อที่ถูกที่สุดเพียงข้อเดียว ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน รวมคะแนนเต็ม 16 คะแนน แบ่งออกเป็น 3 ระดับ คือ ระดับต่ำ คะแนน 0 – 5 คะแนน ระดับปานกลาง คะแนน 6 – 11 และระดับสูง คะแนน 12 – 16 คะแนน

การตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

โครงงานศึกษาวิธีชุมชน ผ่านการวิพากษ์และรับรองความเหมาะสมจากคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ และแบบวัดความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ผ่านการตรวจสอบความตรงของเนื้อหา (content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญด้านการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์และการวัดและประเมินผลการศึกษา จำนวน 3 ท่าน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Objective-Item Congruence: IOC) ระหว่าง 0.67 – 1.00 จากนั้นนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 30 คน แล้วนำมาหาค่าความเชื่อมั่น KR -20 เท่ากับ .82

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ระยะก่อนทดลอง

1.1 คณะผู้วิจัยได้ศึกษา วิเคราะห์ คำอธิบายรายวิชา มนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อม และการอยู่ร่วมกัน ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2560) ออกแบบการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐาน จำนวน 6 บทเรียน ได้แก่ 1) การเข้าใจตนเองและความเป็นมนุษย์ จำนวน 12 ชั่วโมง 2) มนุษย์กับสังคม จำนวน 6 ชั่วโมง 3) มนุษย์กับสิ่งแวดล้อม จำนวน 6 ชั่วโมง 4) ความเชื่อ ค่านิยมและวัฒนธรรมที่มีผลต่อพฤติกรรมมนุษย์ จำนวน 6 ชั่วโมง 5) มนุษย์และการอยู่ร่วมกันตามความเป็นจริง จำนวน 9 ชั่วโมง และ 6) การเป็นพลเมืองและหน้าที่พลเมือง จำนวน 6 ชั่วโมงนำเสนอแผนจัดการเรียนรู้ต่อคณะกรรมการบริหารหลักสูตร ปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการฯ

1.2 หลังจากทีโครงการวิจัยผ่านการรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ แล้ว จัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ เพื่อดำเนินการวิจัยในกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 1

1.3 คณะผู้วิจัยอธิบายกลุ่มตัวอย่างเกี่ยวกับ ลักษณะงานวิจัย วิธีการเข้าร่วมกิจกรรมของกลุ่มตัวอย่าง และการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยอธิบายความเป็นมาของปัญหา ชี้แจงวัตถุประสงค์ ประโยชน์จากการเข้าร่วมโครงการวิจัย ตลอดจนการพิทักษ์ให้กลุ่มตัวอย่างได้รับทราบ

1.4 ดำเนินการสอบก่อนเรียน (pre-test) โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

2. ระยะทดลอง ดำเนินการจัดการเรียนรู้แบบใช้โครงงานเป็นฐาน ตามแผนการจัดการเรียนรู้ จำนวน 45 ชั่วโมง ดังนี้

2.1 ขั้นให้ความรู้พื้นฐาน ผู้สอนให้ความรู้เกี่ยวกับ วัตถุประสงค์การเรียนรู้ รายวิชาและแผนการจัดการเรียนรู้ของรายวิชา แล้วใช้กระบวนการกลุ่มแบ่งผู้เรียนออกเป็นกลุ่มย่อยเพื่อพัฒนาทักษะด้านความร่วมมือ การทำงานเป็นทีม และภาวะผู้นำ จำนวน 10 กลุ่มๆ ละ 10 คน ตามลำดับตามเลขที่ของนักศึกษา ซึ่งเป็นลำดับตามรายชื่อเรียงลำดับตามตัวอักษรภาษาไทย

2.2 ขั้นกระตุ้นความสนใจ ผู้สอนให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มระดมสมองแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อที่จะศึกษาในประเด็นการศึกษาวิถีชุมชน จากนั้นนำเสนอหน้าชั้นเรียน แล้วสรุปเป็นหัวข้อที่จะศึกษาของชั้นเรียน ประกอบด้วย 2 หัวข้อคือ 1) การอยู่ร่วมกันในสังคม และ 2) วัฒนธรรม ความเชื่อ และการปฏิบัติที่มีอยู่ในชุมชน

2.3 ขั้นจัดกลุ่มร่วมมือ ผู้สอนชี้แจงหน้าชั้นเรียนแล้วมอบหมายผู้เรียนเข้ากลุ่มย่อย วางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละกลุ่มโดยการกำหนดโครงสร้างหัวข้อย่อย แนวคำถาม การสังเกตสิ่งต่างๆ สิ่งที่ต้องเตรียมการทั้งในด้านวัสดุอุปกรณ์และตัวผู้เรียน รวมทั้งการมอบหมายหน้าที่ความรับผิดชอบของสมาชิกในกลุ่ม

2.4 ขั้นแสวงหาความรู้ มอบหมายผู้เรียนลงชุมชนเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลตามแผนที่ได้วางไว้ จำนวน 4 ครั้ง ครั้งละ 4–6 ชั่วโมง สมาชิกแต่ละคนสรุปผลการเก็บรวบรวมข้อมูลตามที่ได้รับมอบหมาย

2.5 ขั้นสรุปสิ่งที่เรียนรู้ ผู้สอนมอบหมายแต่ละกลุ่มย่อย เข้ากลุ่มร่วมกันอภิปรายและนำเสนอผลการเก็บรวบรวมข้อมูลในหัวข้อต่างๆ และสรุปผลการเก็บรวบรวมข้อมูลของกลุ่มโดยมีการเข้ากลุ่มเพื่ออภิปรายความก้าวหน้า จำนวน 2 ครั้ง

2.6 ขั้นนำเสนอผลงาน ผู้สอนมอบหมายแต่ละกลุ่มสรุปสาระความรู้ที่ได้ตามหัวข้อที่ได้ในขั้นตอนที่ 2 แล้วนำเสนอผลงานการเรียนรู้ของกลุ่มให้แก่อาจารย์ผู้สอน เพื่อนร่วมชั้นเรียนและผู้สนใจ ในรูปแบบของนิทรรศการ โดยมีตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มละ 15 นาที (หมุนเวียนนำเสนอทีละกลุ่ม) หลังจากนั้นแต่ละกลุ่มจัดทำเป็นรายงานการศึกษาวิถีชุมชนรายกลุ่ม ส่งอาจารย์ผู้สอน

3. ระยะหลังการทดลอง ดำเนินการสอบหลังเรียน (post-test) โดยใช้แบบวัดความรู้เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มประชากร วิเคราะห์โดยการแจกแจงความถี่ หาค่าร้อยละ

2. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐาน โดยใช้สถิติการทดสอบที่แบบไม่เป็นอิสระต่อกัน (paired sample t-test)

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนหลังการจัดการเรียนรู้โดยใช้คะแนนก่อนการเรียนรู้เป็นตัวแปรร่วมของกลุ่มย่อย 10 กลุ่มโดยใช้สถิติการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม (Analysis of Covariance:

ANCOVA) ซึ่งเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้น ได้แก่ 1) คะแนนก่อน-หลังการจัดการเรียนรู้ มีการกระจายเป็นโค้งปกติ 2) คะแนนก่อนการจัดการเรียนรู้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงตามกลุ่ม (group by pre is not significant) ($F = .218, p = .991$)

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้เสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ต่อ คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์ โดยได้รับการรับรองตามหนังสือรับรองรหัส P-EC 16 -04 - 62 ลงวันที่ 25 ธันวาคม พ.ศ.2562

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 94.00 มีสัญชาติไทย ร้อยละ 99.00 ส่วนใหญ่มีอายุ 20 ปี ร้อยละ 86.00 โดยมีอายุน้อยที่สุด 18 ปี และสูงสุด 33 ปี ร้อยละ 100 นับถือศาสนาพุทธ

2. การเปรียบเทียบคะแนนความรู้เรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงการเป็นฐาน ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ก่อนการทดลองอยู่ในระดับปานกลาง ($M = 7.09, SD = 1.12$) ในขณะที่หลังการจัดการเรียนรู้อยู่ในระดับสูง ($M = 10.83, SD = 1.43$) และแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 28.11, p = .000$) รายละเอียด ดังตาราง 1

ตาราง 1 ค่าเฉลี่ย (M) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD) และผลการทดสอบทีของคะแนนความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ ก่อนและหลังการเรียนรู้โดยใช้โครงการเป็นฐานของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1

การทดสอบ	n	M	SD	$\bar{D}$	t	p
ก่อนการเรียนรู้	100	7.09	1.12	3.74	28.11*	.000
หลังการเรียนรู้	100	10.83	1.43			

* $p < .05$

ผลการเปรียบเทียบคะแนนหลังการจัดการเรียนรู้ระหว่างกลุ่มย่อย 10 กลุ่ม พบว่า เมื่อใช้คะแนนความรู้ก่อนการจัดการเรียนรู้เป็นตัวแปรร่วม พบว่า ความรู้หลังการจัดการเรียนรู้แต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน ($F_{(1, 89)} = 1.19, p = .31$) รายละเอียด ดังตาราง 2

ตาราง 2 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนร่วม คะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ หลังการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานระหว่างนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 1 จำนวน 10 กลุ่ม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p
ตัวแปรร่วม (Pre-test)	37.93	1	37.93	24.22	.00
ระหว่างกลุ่ม (Post-test)	16.81	1	1.87	1.19	.31
ภายในกลุ่ม (error)	139.37	89	1.57		
รวม	194.11	100			

อภิปรายผล

นักศึกษากลุ่มตัวอย่างมีความรู้เรื่องปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพหลังการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐานมากกว่าก่อนการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 28.11, p = .000$) ผลที่เกิดขึ้นมีความสัมพันธ์กับวิธีการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐาน 6 ขั้นตอน (คุชฎ โยเหลา, 2557) ที่นำมาบูรณาการใช้ในการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานในรายวิชามนุษย์ สังคม สิ่งแวดล้อมและการอยู่ร่วมกัน ที่ผู้เรียนผ่านกระบวนการจัดการเรียนรู้ตั้งแต่ขั้นที่ 1 ขั้นการให้ความรู้พื้นฐาน มีการทำความเข้าใจวิธีการเรียนการสอนโดยใช้โครงงาน รูปแบบกิจกรรมที่จะลงปฏิบัติ รวมทั้งการแบ่งกลุ่มผู้เรียนออกเป็น 10 กลุ่มย่อยกลุ่มละ 10 คน จากนั้นใช้กระบวนการกลุ่มในการเลือกหัวหน้ากลุ่ม และเลขากลุ่ม เพื่อพัฒนาทักษะด้านความร่วมมือและการทำงานเป็นทีม ขั้นที่ 2 ขั้นกระตุ้นความสนใจ ให้ผู้เรียนแต่ละกลุ่มระดมสมองแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อที่จะศึกษาในโครงงานศึกษาวิถีชุมชน โดยการกระตุ้นจากผู้สอนให้เกิดความสนใจและอยากที่จะเรียนรู้ ผู้สอนเสนอคำถามให้ชวนคิดว่า “ถ้าอยากเรียนรู้วิถีชีวิตของคนในชุมชนควรทำความเข้าใจข้อมูลอะไรบ้าง” จากนั้นร่วมกันสรุปหัวข้อในการเรียนรู้ เป็น 2 หัวข้อ ประกอบด้วย 1) การอยู่ร่วมกันในสังคม 2) วัฒนธรรม ความเชื่อ และการปฏิบัติที่มีอยู่ในชุมชน ขั้นที่ 3 ขั้นจัดกลุ่มร่วมมือเป็นการเข้ากลุ่มย่อยเพื่อวางแผนการเก็บรวบรวมข้อมูลของแต่ละกลุ่ม มีการกำหนดโครงสร้างหัวข้อย่อยแนวคำถาม สิ่งที่ต้องสังเกต การมอบหมายความรับผิดชอบรายบุคคล ขั้นที่ 4 ขั้นแสวงหาความรู้ เป็นการลงมือศึกษาข้อมูล การแสวงหาความรู้จากแหล่งต่างๆในชุมชน โดยใช้กระบวนการเป็นทีม ภาวะผู้นำทักษะต่างๆของรายบุคคล จำนวน 4 ครั้ง ขั้นที่ 5 ขั้นสรุปสิ่งที่เรียนรู้ แต่ละกลุ่มเข้ากลุ่มย่อยตามที่กำหนดจำนวน 2 ครั้ง เพื่อและนำเสนอและร่วมกันอภิปรายผลการเก็บรวบรวมข้อมูลในแต่ละหัวข้อ โดยเลขากลุ่มทำหน้าที่ในการสรุปสาระความรู้ในแต่ละครั้ง ขั้นที่ 6 ขั้นนำเสนอผลงาน แต่ละกลุ่มนำเสนอผลการสรุปสาระความรู้ตามหัวข้อในขั้นตอนที่ 2 โดยการนำเสนอในรูปแบบนิทรรศการ นิทรรศการ โดยมีตัวแทนนำเสนอผลงานกลุ่มละ 15 นาที (หมุนเวียนนำเสนอทีละกลุ่ม) หลังจากนั้นแต่ละกลุ่มจัดทำเป็นรายงานการศึกษาวิถีชุมชนรายกลุ่ม ส่งอาจารย์ผู้สอน ผู้เรียนสามารถสรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้ที่เป็นความรู้ในรายวิชาที่กำหนดได้ โดยพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ เรื่อง ปัจจัยสังคมกำหนดสุขภาพ หลังการจัดการเรียนการสอนผู้เรียนมีความรู้อยู่ในระดับสูง ในขณะที่ก่อนการจัดการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง สอดคล้องกับ

การศึกษา ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจากการสอนโดยให้จัดทำโครงการ เรื่อง การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพของระบบการไหลเวียนเลือดของรวงศ์ ชีวะสุพโธ และศุภกร หวานกระโทก (2561) พบว่า ผลการเรียนรู้ด้านความรู้และด้านทักษะทางปัญญา หลังการสอนโดยให้จัดทำโครงการสูงกว่าก่อนการสอนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .05 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐานในกลุ่มนักศึกษาในระดับปริญญาตรีสาขาอื่นของสิทธิพล อาจอินทร์ และธีระชัย เนตรณอมศักดิ์ (2554) เรื่อง การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานในรายวิชาการพัฒนาหลักสูตร สำหรับนักศึกษา ระดับปริญญาตรี หลักสูตร 5 ปีที่พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาที่เรียนโดยใช้โครงงานเป็นฐานมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด นอกจากนี้การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานใน 6 ขั้นตอน ผู้เรียนยังได้ฝึกและพัฒนาทักษะในหลายด้าน เช่น ทักษะการคิด ทักษะกระบวนการกลุ่ม ทักษะทางสังคม ทักษะการร่วมมือระหว่างบุคคล (สิทธิพล อาจอินทร์ และธีระชัย เนตรณอมศักดิ์, 2554) แสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐาน สามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในสาขาพยาบาลได้ โดยที่ผู้เรียนสามารถมีผลการเรียนรู้ได้ตามที่หลักสูตรกำหนด

เมื่อวิเคราะห์ผลการศึกษารายกลุ่มทั้ง 10 กลุ่ม พบว่าความรู้หลังการจัดการเรียนรู้แต่ละกลุ่มไม่แตกต่างกัน แสดงให้เห็นว่า การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานมีประสิทธิภาพต่อการเพิ่มความรู้ และสามารถจัดการเรียนรู้แบบกลุ่ม โดยใช้ทั้ง 6 ขั้นตอน ซึ่งทำให้แต่ละกลุ่มเรียนรู้ได้ไม่แตกต่างกัน ฉะนั้นรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานสามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนในวิชาชีพพยาบาลที่มีการจัดการเรียนการสอนโดยการแบ่งเป็นกลุ่มย่อย ทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติที่มีการฝึกปฏิบัติในสถานการณ์จริงในทุกรายวิชา วิธีการจัดการเรียนรู้แบบโครงงานเป็นฐาน จะช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนรู้จากชีวิตจริง ได้แก้ปัญหาในสถานการณ์ที่แตกต่างได้โดยมีแนวทางการนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานที่ได้ผลดีได้แก่ การที่ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากนอกห้องเรียนได้ลงมือทำด้วยตนเอง ฝึกการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และรูปแบบโครงงานที่ใช้ต้องไม่ยุ่งยากและใช้เวลานานเกินไป (ศศิโสภิต แพงศรี, 2561)

ข้อจำกัดของการวิจัย

เนื่องจากมีจำนวนนักศึกษาในชั้นเรียนมากถึง 100 คน ทำให้ต้องจัดแบ่งนักศึกษาออกเป็น 10 กลุ่ม ซึ่งชุมชนที่ใช้ในการศึกษาเรียนรู้ของนักศึกษาในแต่ละกลุ่ม อาจมีความแตกต่างกัน รวมทั้ง การแบ่งกลุ่มตามการเรียงลำดับเลขที่ โดยไม่ได้มีการคละตามผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนนั้น อาจเป็นตัวแปรแฝงที่ต้องคำนึงถึงในการศึกษาต่อไป แม้ว่าการศึกษานี้จะทำให้คะแนนความรู้หลังการเรียนไม่แตกต่างกันก็ตาม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

ควรมีการนำรูปแบบการจัดการเรียนการสอนโดยใช้โครงงานเป็นฐานไปใช้ ในการจัดการศึกษาทางการพยาบาล โดยเฉพาะในรายวิชาที่เป็นการศึกษาในชุมชน เพื่อให้เกิดการพัฒนาแบบการจัดการเรียนการสอนที่มีประสิทธิภาพต่อไป

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

ควรศึกษาเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามกรอบมาตรฐานคุณวุฒิระดับอุดมศึกษา
แห่งชาติ สาขาพยาบาลศาสตร์ โดยใช้โครงงานเป็นฐานในการจัดการศึกษาพยาบาลกับวิธีการเรียนรู้แบบอื่นๆ

รายการอ้างอิง

- ชลธิชา แก้วอนุชิต. (2556). แนวคิดปัจจัยกำหนดสุขภาพและปัจจัยกำหนดสังคมทางสุขภาพภายใต้
ระบบสุขภาพโลกและประเทศไทย. *วารสารพยาบาลศาสตร์และสุขภาพ*, 36(1), 123–131.
- ดุชนิ โยเหลา. (2557). *การศึกษาการจัดการเรียนรู้แบบ PBL ที่ได้จากโครงการสร้างชุดความรู้เพื่อสร้างเสริม
ทักษะแห่งศตวรรษที่ 21 ของเด็กและเยาวชน: จากประสบการณ์ความสำเร็จของโรงเรียนไทย.
กรุงเทพฯ: ทิพย์วิสุทธิ.*
- ฝ่ายวิชาการ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์.(2560). *หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตร
ปรับปรุง พ.ศ. 2560).* สุรินทร์: วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุรินทร์.
- รวงดี ชีวะสุโท, และศุภกร หวานกระโทก. (2561). ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลจากการสอนโดย
ให้จัดทำโครงการเรื่องพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพของระบบการไหลเวียนเลือด. *วารสาร
พยาบาลกระทรวงสาธารณสุข*, 26(3), 182-195.
- วิจารณ์ พานิช. (2558). วิธีสร้างการเรียนรู้เพื่อศิษย์ ในศตวรรษที่ 21. *วารสารนวัตกรรมการเรียนรู้
มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์*, 1(2), 3-14.
- ศศิโสภิต แพงศรี. (2561). การสอนแบบโครงงานเป็นฐาน: การประยุกต์สู่การปฏิบัติในการจัดการศึกษา
พยาบาล. *วารสารวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี*, 29(1), 215-222.
- สิทธิพล อาจอินทร์, และธีรชัย เนตรนอมศักดิ์. (2554). การจัดการเรียนรู้โดยใช้โครงงานเป็นฐานใน
รายวิชาการพัฒนาหลักสูตร สำหรับนักศึกษาระดับปริญญาตรี หลักสูตร 5 ปี. *วารสารวิจัย มข.*,
1(1), 1-16.
- สำนักงานคณะกรรมการการอาชีวศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ. (2559). *แนวทางการจัดการเรียนรู้แบบใช้
โครงงานเป็นฐาน.* นครปฐม: สันทิวิกิจ พรินต์ติ้ง.
- อัญชลี ทองเฒ. (2561). การเรียนรู้โดยใช้โครงงานเพื่อพัฒนาผู้เรียนในศตวรรษที่ 21. *วารสารวไลยอลงกรณ์
ปริทัศน์*, 8(3), 185-199.
- อติญาณ์ ศรีเกษตริณ, ดารารวรรณ ร่องเมือง, และรุ่งนภา จันทรา. (2562). การศึกษาพยาบาลในศตวรรษที่
21: สมรรถนะและบทบาทของอาจารย์พยาบาล. *วารสารพยาบาลทหารบก*, 20(1). 12–20.
- Efstratia, D. (2014). Experiential education through project based learning. *Procedia-Social
and Behavioral Sciences*, 152, 1256-1260. doi:10.1016/j.sbspro.2014.09.362.
- Trilling, R., & Fadel, C. (2009). *21st century skills: Learning for life in our times.* San Francisco:
Jossey – Bass.