



**ผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อการเรียนรู้
การรักษาโรคเบื้องต้น กลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาล**
**Primary Medical Care Learning about Dyspnea Syndrome among Nursing
Students: The Effects of Seminar Teaching and Learning Method**

ทรงฤทธิ์ ทองมีขวัญ^{1*} และ สกุนตลา แซ่เตียว¹
Trongrit Thongmeekhaun^{1*}, and Sakuntala Sateuw¹
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา^{1*}

บทคัดย่อ

การวิจัยเชิงผสมผสานนี้ เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้น กลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาล ตอนที่ 1 เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง ประชากรที่ศึกษาเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 148 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ 1) แบบทดสอบวัดผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ หาค่าความเชื่อมั่นโดยใช้สูตร KR-20 ได้เท่ากับ 0.75 2) แบบสอบถามความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนแบบสัมมนา หาค่าความเชื่อมั่นได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86 วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบค่าที ตอนที่ 2 เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ ผู้ให้ข้อมูลเป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 จำนวน 20 คน เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้ประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา ตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหาโดยผู้เชี่ยวชาญ 3 คน วิเคราะห์ข้อมูลโดยการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า

1. คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบโดยการเรียนการสอนแบบสัมมนาหลังเรียน ($\mu=10.83$, $\sigma=2.15$) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยก่อนเรียน ($\mu=7.78$, $\sigma=2.46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

2. ระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.47$, $\sigma=0.34$) พิจารณารายด้านพบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.50$, $\sigma=0.43$) ส่วนด้านกิจกรรมการสอนและด้านบรรยากาศการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.48$, $\sigma=0.37$ และ $\mu=4.42$, $\sigma=0.48$ ตามลำดับ) นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างมีความคิดเห็นว่า การจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาทำให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียน เข้าใจเนื้อหาดีขึ้น ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงระบบและการคิดวิเคราะห์ ส่งเสริมทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น ส่งเสริมทักษะในการบริหารจัดการและการทำงานเป็นทีม

การจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา เป็นวิธีการสอนที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีขึ้นทั้งในระดับรู้-จำ เข้าใจ และการนำไปใช้ กิจกรรมการสอนน่าสนใจ สนุกสนาน และนำไปใช้ประโยชน์ได้

คำสำคัญ: การจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา, การเรียนรู้เรื่องการรักษาโรคเบื้องต้น, นักศึกษาพยาบาล

*ผู้ให้การติดต่อ (Corresponding e-mail: trongrit2514@gmail.com เบอร์โทรศัพท์ 081-2771234)



Abstract

This mixed-method research aimed to study the effects of seminar teaching and learning method on primary medical care learning about dyspnea syndrome among nursing students. Phase 1 was a quasi-experimental research, with a sample of 148 nursing students in the fourth year in academic year 2016. Data were collected by using: 1) a test of the primary medical care knowledge (KR-20 value: 0.75), 2) a questionnaire regarding the participants' opinions (Cronbach's alpha coefficient: 0.86). The data were analyzed using mean, standard deviation and paired t-test. Phase 2 was a qualitative research. Contributors were 20 nursing students in the fourth year. Data was collected by conducting discussion group on the seminar of teaching method, and analyzed using content analysis. Content was validated by three experts. The results revealed as follows.

1. After the seminar, the mean score of primary medical care on dyspnea syndrome learning was higher ($\mu=10.831$, $\sigma=2.15$) than before ($\mu=7.78$, $\sigma=2.46$), at a statistically significant level of 0.01.

2. The participants' opinions towards the seminar teaching;

a) The overall mean score was at a high level ($\mu=4.47$, $\sigma=0.34$). Each part was at the highest level ($\mu=4.50$, $\sigma=0.43$), the teaching-learning atmosphere and the teaching activities were at a high level ($\mu=4.48$, $\sigma=0.37$, $\mu=4.42$, $\sigma=0.48$, respectively).

b) The seminar teaching and learning methods enabled to participate in the study, understood the content better, and encouraged systematic thinking and analytical thinking, developing skills for primary medical care, as well as nursing management and teamwork, said the participants.

The study concluded that the seminar teaching is an approach which enables better on the learning achievement in knowledge, comprehension, and application. When its activities are interesting and fun, when the strategy and the objectives are clear, nurses can integrate theoretical knowledge into care planning, and even transfer the acquired knowledge and skills to other nursing situations.

Keywords: Seminar Teaching and Learning Method, Primary Medical Care, Nursing Students

บทนำ

ประเทศไทยได้รับการยอมรับจากนานาประเทศ ในการมีระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่ทำให้ประชาชนไทยทุกคนเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพและมาตรฐาน โดยรัฐบาลได้ประกาศใช้พระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติและมีนโยบายสำคัญคือ ให้ประชาชนสามารถเข้าถึงบริการสุขภาพตามความจำเป็น



อย่างมีประสิทธิภาพ เป็นธรรม มีคุณภาพและได้มาตรฐาน โดยคาดหวังว่าประชาชนจะมีสุขภาพดีทั้งทางด้านกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ บนฐานความเชื่อที่ว่าสุขภาพเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานของประชาชนชาวไทยทุกคน ดังที่ได้ระบุไว้ในรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบัน มีผลให้ระบบบริการสุขภาพทั้งระบบต้องมีการปฏิรูปใหม่ทั้งหมด โดยจุดเน้นของระบบบริการจะมุ่งเน้นงานสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันโรคหรือการเจ็บป่วย การช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาสุขภาพระยะเริ่มแรกมากกว่าการตั้งรับ และการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาซับซ้อนได้อย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน (National Health Security Office, 2016) แต่อย่างไรก็ตามภารกิจด้านการรักษาโรค ยังคงเป็นภารกิจที่ประชาชนทั่วไปมีความคาดหวัง โดยผู้ที่มีบทบาทหน้าที่โดยตรงในการรักษาโรค คือ แพทย์ แต่การที่แพทย์มีจำนวนไม่เพียงพอ กระทรวงสาธารณสุขจึงได้แก้ปัญหาโดยการขยายขอบเขตหน้าที่ไปยังบุคลากรทางสาธารณสุขอื่น ๆ โดยเฉพาะพยาบาล ให้ปฏิบัติหน้าที่ภายใต้ความรับผิดชอบของผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม สภากาชาดซึ่งเป็นองค์กรที่ดูแลเกี่ยวกับมาตรฐานในการประกอบอาชีพของพยาบาล จึงได้เสนอปรับปรุงพระราชบัญญัติการพยาบาลและผดุงครรภ์ โดยกำหนดให้การประกอบอาชีพการพยาบาลครอบคลุมการตรวจรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค ตามที่ปรากฏในมาตรา 4 (3) แห่งพระราชบัญญัติวิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ พ.ศ.2540 ซึ่งกำหนดให้พยาบาลที่ให้บริการด้านการรักษาโรคเบื้องต้นต้องผ่านการศึกษาระดับปริญญาตรีหรือปริญญาโทสาขาพยาบาลเวชปฏิบัติทั่วไป (การักษาโรคเบื้องต้น) ที่สภาการพยาบาลกำหนดและรับรอง ทั้งนี้ให้มีสมรรถนะดังนี้ 1) สามารถตรวจ ประเมินสภาพ วินิจฉัยแยกโรคว่าอยู่ในกลุ่มใด แล้วให้การรักษาที่เหมาะสม 2) ให้การดูแลช่วยเหลือฉุกเฉิน ส่งต่อ การรักษาโรค และอาการที่พบบ่อย และทำหัตถการที่กำหนดได้ 3) ให้ยาบรรเทาอาการ/รักษาโรคตามแนวทางที่กำหนดไว้ ให้ภูมิคุ้มกันโรคพื้นฐานและให้บริการวางแผนครอบครัว 4) ติดตามผลการให้การช่วยเหลือรักษา และ 5) รับผิดชอบผู้ป่วยต่อเพื่อให้การดูแลต่อเนื่อง ส่วนพยาบาลที่ไม่ได้ผ่านการอบรม กระทรวงสาธารณสุขได้ออกระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยการประกอบวิชาชีพพยาบาล ตามข้อกำหนดในการรักษาโรคเบื้องต้นและการให้ภูมิคุ้มกันโรค พ.ศ.2545 เพื่อให้การคุ้มครองทางกฎหมายแก่พยาบาลในการปฏิบัติตามบทบาทดังกล่าว (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2011)

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา เป็นสถาบันที่มีหน้าที่ในการผลิตนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต เพื่อให้สามารถให้การพยาบาลที่ครอบคลุมทุกด้านแก่ผู้รับบริการ ได้แก่ ด้านการส่งเสริม ป้องกันรักษา และฟื้นฟู โดยการพัฒนาศักยภาพด้านการรักษาโรค จะมีวิชาหลักคือ วิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้นทั้งภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติ ซึ่งจัดการเรียนการสอนให้แก่นักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ในภาคการศึกษาที่ 1 และ 2 ตามลำดับ โดยมีความมุ่งหมายให้นักศึกษาเกิดทักษะที่ดีในการรักษาโรคเบื้องต้นแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาด้านอายุรกรรมและศัลยกรรม ซึ่งประกอบด้วย 1) ทักษะด้านการซักประวัติ 2) ทักษะด้านการตรวจร่างกาย 3) ทักษะด้านการตรวจทางห้องปฏิบัติการหรือการตรวจพิเศษ 4) ทักษะด้านการวินิจฉัยโรค และ 5) ทักษะการรักษาและให้การพยาบาล เพื่อให้ผู้ที่มีปัญหาสุขภาพหาย ทูเลา หรือได้รับการส่งต่ออย่างทันท่วงที (Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, 2016) แต่จากการได้นิตเทศน์ศึกษารายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ผ่านมา ทำให้เห็นปัญหาในการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษา เช่น ไม่ทราบว่าจะเริ่มต้นในการซักประวัติ/ตรวจร่างกายอย่างไร ซักประวัติและตรวจร่างกายไม่ถูกต้อง/ไม่ครอบคลุม ขาดแนวทางวินิจฉัยแยกโรคที่เป็นระบบ ขาดการเชื่อมโยงระหว่างองค์ความรู้ต่าง ๆ กับการนำไปใช้ในแต่ละขั้นตอนการรักษาโรคเบื้องต้น ในที่สุดการวินิจฉัยและการรักษาที่เกิดขึ้นมักเป็นการเลียนแบบหรือทำตามที่

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

The Southern College Network Journal of Nursing and Public Health

แพทย์ตรวจ โดยขาดการคิดวิเคราะห์หรือแสวงหาคำตอบตามเหตุและผลด้วยตนเอง สอดคล้องกับความคิดเห็นของครูพี่เลี้ยงและนักศึกษา ซึ่งได้ให้ข้อเสนอแนะไว้เมื่อสิ้นสุดการเรียนการสอน (Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, 2015) และสอดคล้องกับ Thongmeekhaun, Sateuw, & Jantaweemuang (2015) ที่ศึกษาเรื่องการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตซึ่งพบว่า นักศึกษามีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด (ร้อยละ 44.28) ด้านการรักษาและพยาบาล ด้านการตรวจร่างกายอยู่ในระดับควรปรับปรุง มากที่สุด (ร้อยละ 84.28 และ ร้อยละ 64.29 ตามลำดับ) ด้านการซักประวัติอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด (ร้อยละ 45.72) ด้านการวินิจฉัยโรคและด้านการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษอยู่ในระดับดีมาก มากที่สุด (ร้อยละ 54.29 และร้อยละ 52.86 ตามลำดับ) และ Lohapaiboonkul & Palakarn (2013) ที่ศึกษาผลการใช้รูปแบบการสอบ OSCE เพื่อประเมินความรู้และทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นและการรับรู้ของอาจารย์พี่เลี้ยงต่อทักษะทางคลินิกของนักศึกษาพบว่า ทักษะที่นักศึกษาปฏิบัติได้ในระดับดีคือ ทักษะในการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วย การให้คำแนะนำผู้ป่วยและการวินิจฉัยแยกโรค ส่วนทักษะการตรวจร่างกาย เป็นทักษะที่นักศึกษาต้องแก้ไข

การเรียนการสอนเพื่อพัฒนาความสามารถด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้นที่ผ่านมา จะเน้นการบรรยายและการนำเสนอกรณีศึกษาในชั้นเรียน โดยผู้เรียนมีโอกาสแสดงความคิดเห็นน้อย ขาดความเป็นรูปธรรมและเห็นภาพของกระบวนการรักษาโรคเบื้องต้นไม่ชัดเจน ทำให้นักศึกษามีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และการคิดวิเคราะห์ไม่เต็มที่ ส่งผลให้การนำแนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นไปใช้ไม่เต็มที่เช่นกัน (Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, 2015) จากปัญหาดังกล่าวผู้วิจัยได้ร่วมกันวิเคราะห์สาเหตุของปัญหา โดยพบว่าปัจจัยด้านวิธีการสอนเป็นสาเหตุสำคัญของปัญหานี้ จึงได้หาแนวทางในการแก้ไขปัญหา โดยนำวิธีการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นซึ่งผู้วิจัยได้นำไปใช้ในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) และดำเนินการวิจัยโดยพบว่า การจัดการเรียนการสอนด้วยวิธีดังกล่าวทำให้ผู้อบรมมีผลการเรียนรู้หลังเรียนดีกว่าก่อนเรียน และมีความคิดเห็นว่าเป็นวิธีการสอนที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจ สามารถคิดวิเคราะห์ และมีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการฝึกปฏิบัติงานการรักษาโรคเบื้องต้น (Thongmeekhaun, Kitrungrroj & Chunpradub, 2015) ทั้งนี้การเรียนการสอนแบบสัมมนา เป็นวิธีการสอนที่จัดอยู่ในกลุ่มของการสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อย เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง แบบเน้นทักษะกระบวนการที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิด วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้กว้างขึ้น ทั้งในระดับรู้งาม เข้าใจ วิเคราะห์ และนำไปใช้ได้ ภายใต้ประเด็นคำถามในการสัมมนาและมีการให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละขั้นตอนของสัมมนา ที่สำคัญผู้วิจัยได้ออกแบบการสัมมนาดังกล่าวโดยนำบทบาทสมมติมาใช้ร่วมด้วย ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น (Khammani, 2014) ซึ่งผู้เรียนสามารถนำไปใช้ในการฝึกและปฏิบัติการรักษาโรคเบื้องต้นได้

แต่การจัดการเรียนการสอนและทำวิจัยดังกล่าว เป็นการศึกษาในการอบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้ที่มีประสบการณ์การรักษาโรคเบื้องต้นมาแล้ว อย่างน้อย 2 ปี ซึ่งแตกต่างจากนักศึกษาพยาบาล ที่ไม่มีประสบการณ์ด้านการรักษาโรคเบื้องต้น

มาก่อนเลย นอกจากนี้เมื่อทบทวนวรรณคดีแล้วพบว่า ยังไม่มีผู้ที่ศึกษาวิจัยเรื่องนี้ในนักศึกษาพยาบาลมาก่อน ผู้วิจัยจึงสนใจและวางแผนการทำวิจัยนี้ เพื่อศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อการเรียนรู้การ รักษาโรคเบื้องต้นในนักศึกษาพยาบาลขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยเลือกกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบมาศึกษาก่อน เนื่องจากเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อยมีโรคและอาการที่เล็กน้อยจนถึงรุนแรงมาก จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัย ช่วยเหลือ และส่งต่อทันที (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2011) ทั้งนี้หากมีผลการศึกษาที่ดี จะได้นำไปอ้างอิงและนำไปใช้พัฒนาการเรียนการสอนทั้งรายวิชา

วัตถุประสงค์วิจัย

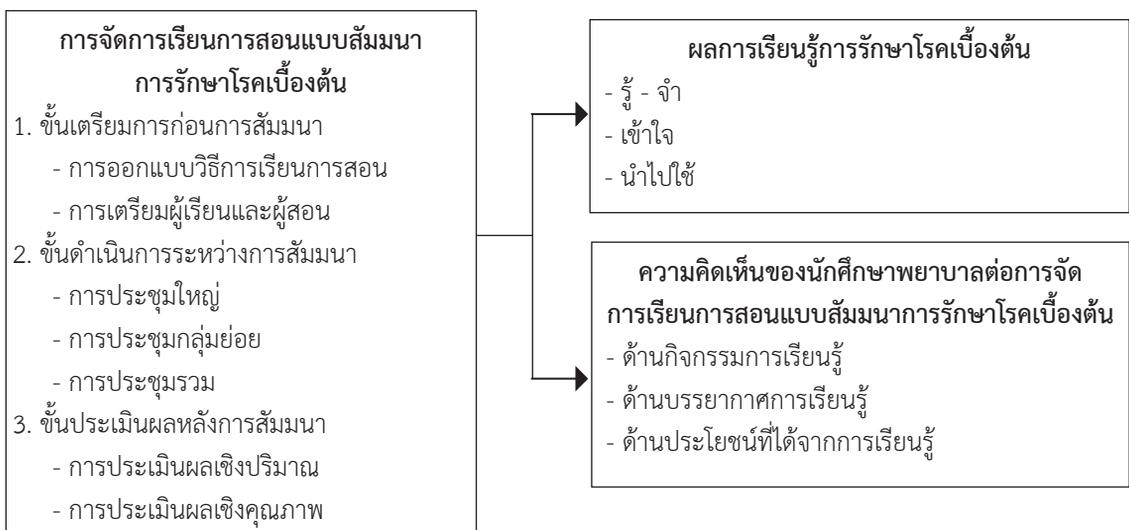
1. เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนรู้การักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษา พยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา
2. เพื่อศึกษาความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา

สมมติฐานวิจัย

ผลการเรียนรู้การักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาลโดยการ จัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษากลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาลครั้งนี้ ผู้วิจัยได้้นำการเรียนการสอน แบบสัมมนาและการใช้บทบาทสมมุติ ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่สามารถทำให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ ได้ มีขั้นตอนการจัดการเรียนการสอนตั้งแต่ ขั้นตอนเตรียมการ ขั้นตอนดำเนินการ และขั้นประเมินผล (Khammani, 2014) ทั้งนี้ได้วัดผลการเรียนรู้ด้านพุทธิพิสัย (Cognitive Domain) ตามทฤษฎีของบลูม 3 ระดับ ได้แก่ ระดับ รู้-จำ เข้าใจ และการนำไปใช้ (Bloom, Englehart, Furst, Hill & Krathwohl, 1956) ซึ่งกระบวนการศึกษา สรุปลงเป็นแผนภาพของกรอบแนวคิดในการวิจัยได้ดังนี้



ภาพ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

ผู้วิจัยใช้การวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed Method) (Creswell & Plano, 2007) ระหว่างระเบียบวิธี การวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-Experimental Research) แบบกลุ่มเดียวสอบก่อนเรียนและหลังเรียน (The One Group Pretest-Posttest Only Design) และระเบียบวิธีวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research Methodology) โดยมีขั้นตอนการวิจัยดังนี้

ตอนที่ 1 วิจัยกึ่งทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ศึกษาในประชากรทั้งหมด ซึ่งเป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา โดยมีคุณสมบัติ 1) ลงทะเบียนเรียนวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ 2) เข้าเรียนชั่วโมงสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบครบ 3 ชั่วโมง จำนวน 148 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยพัฒนาจากงานวิจัยเรื่อง ผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของผู้อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) (Thongmeekhaun, Kitrunroj & Chunpradub, 2015) ประกอบด้วย

1. เครื่องมือที่ใช้ในการทดลอง

ประกอบด้วย 1) แผนการจัดการเรียนการสอนเรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบซึ่งออกแบบวิธีการสอนเป็นแบบสัมมนาและการใช้บทบาทสมมติ มีระยะเวลาในการสอนทั้งหมดจำนวน 3 ชั่วโมง 2) กรณีศึกษาผู้ป่วยที่มารักษาด้วยกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ และ 3) ประเด็นคำถามในการสัมมนา ซึ่งผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ .67 - 1.00 ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับกลุ่มตัวอย่าง เพื่อหาข้อบกพร่องในการใช้ภาษา ความเหมาะสมของกิจกรรม ระยะเวลา และปรับปรุงให้ดีขึ้น แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

2. เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2.1 แบบทดสอบวัดผลการเรียนรู้เรื่อง การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ เป็นแบบปรนัยชนิด 4 ตัวเลือก มี 2 ชุด ซึ่งคู่ขนานกัน โดยวัดผลก่อนเรียน 1 ชุด และหลังเรียน 1 ชุด แต่ละชุดมี 20 ข้อ ประกอบด้วยข้อคำถามเพื่อวัดผลการเรียนรู้ระดับรู้-จำ จำนวน 2 ข้อ เข้าใจ จำนวน 2 ข้อ และนำไปใช้ จำนวน 16 ข้อ กำหนดค่าคะแนนโดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดได้ 0 คะแนน แบบทดสอบผ่านการตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่าน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 1 ท่าน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 1 ท่าน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ .67 - 1.00 ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง หากความยากง่ายและค่าอำนาจจำแนก โดยคัดเลือกข้อสอบที่มีความยากง่าย (p) ระหว่าง 0.20 - 0.80 และค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.20 - 1.00 มา



ชุดละ 20 ข้อ ซึ่งครอบคลุมตามเนื้อหาและระดับการเรียนรู้ที่ต้องการวัด และนำไปหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 (Kuder-Richardson Formular 20) ได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบวัดผลการเรียนรู้ เท่ากับ 0.75 ทั้ง 2 ชุด ปรับปรุงแล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

2.2 แบบวัดความคิดเห็นของนักศึกษาพยาบาลต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา ประกอบด้วย ข้อคำถาม จำนวน 14 ข้อ แบ่งเป็น 3 ด้าน คือ 1) ด้านกิจกรรมการเรียนรู้จำนวน 6 ข้อ 2) ด้านบรรยากาศในการเรียนรู้จำนวน 4 ข้อ และ 3) ด้านประโยชน์ที่ได้รับ จำนวน 4 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) โดยกำหนดค่า 5 ระดับ 1-5 คะแนน ตามแนวคิดของลิเคิ์ทแล้วนำค่าเฉลี่ยไปเทียบกับเกณฑ์ ดังต่อไปนี้ (Sattanaraksaves, 2010)

คะแนนเฉลี่ย	4.50 - 5.00	หมายถึง นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมากที่สุด
คะแนนเฉลี่ย	3.50 - 4.49	หมายถึง นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับมาก
คะแนนเฉลี่ย	2.50 - 3.49	หมายถึง นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับปานกลาง
คะแนนเฉลี่ย	1.50 - 2.49	หมายถึง นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อย
คะแนนเฉลี่ย	1.00 - 1.49	หมายถึง นักศึกษามีความคิดเห็นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

แบบวัดความคิดเห็นดังกล่าวผ่านการตรวจความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) จากผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 1 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 1 คน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 1 คน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ .67 - 1.00 ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะและนำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างหาค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค เท่ากับ 0.86 (Cronbach, 1951) แล้วนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

1. ขึ้นเตรียมความพร้อม

- 1.1 ผู้วิจัยเข้าพบกลุ่มตัวอย่างเพื่อแนะนำตัว ชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัยและการพิทักษ์สิทธิ์
- 1.2 ผู้วิจัยได้ชี้แจงขั้นตอนในการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาแก่กลุ่มตัวอย่างทุกคน ทั้งนี้กลุ่มที่เป็นผู้นำสัมมนา ได้ชี้แจงการเตรียมรายละเอียดของกรณีศึกษา คำถามที่ใช้ในการสัมมนา เนื้อหาและเอกสารที่ใช้ในการนำเสนอ ส่วนผู้ร่วมสัมมนาให้เตรียมตำรา หนังสือ และเอกสารต่าง ๆ เพื่อนำมาอ้างอิงในสัมมนากลุ่มย่อย

2. ขึ้นทดลอง

- 2.1 ผู้วิจัยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดผลการเรียนรู้ก่อนเรียน
- 2.2 ผู้วิจัยดำเนินการสอนตามแผนการเรียนการสอนที่สร้างไว้ 1 ครั้ง โดยใช้เวลาทั้งสิ้น 3 ชั่วโมง เนื้อหาประกอบด้วย การระบุนาการสำคัญที่มาโรงพยาบาล 2) การระบุโรคที่เป็นไปได้ 3) การซักประวัติค้นหาโรคที่เป็นไปได้ 4) การตรวจร่างกายค้นหาโรคที่เป็นไปได้ 5) การวินิจฉัยแยกโรคและส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษ 6) สรุปการวินิจฉัยโรค และ 7) การรักษาและพยาบาล ทั้งนี้คำถามที่ใช้ในการสัมมนาจะมี 7 คำถาม และตั้งคำถามเรียงตามลำดับตามเนื้อหาที่สอน โดยมีวิธีดำเนินการในแต่ละคำถามย่อย ๆ เพื่อให้ได้คำตอบ ดังนี้ 1) ผู้นำสัมมนที่ตั้งคำถาม 2) ผู้ร่วมสัมมนาสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมและอภิปรายในกลุ่มย่อย 3) ผู้ร่วมสัมมนา



นำเสนอผลการอภิปรายในกลุ่มย่อยต่อกลุ่มใหญ่ 4) ผู้นำสัมมนาให้ข้อมูลของกรณีศึกษา 5) ผู้เชี่ยวชาญให้ข้อเสนอแนะและเพิ่มเติมข้อมูลที่ยังไม่สมบูรณ์

- 2.3 สรุปผลการสัมมนา
3. ชั้นประเมินผลการทดลอง

ดำเนินการเมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอนทันทีโดยให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบวัดผลการเรียนรู้หลังเรียน และตอบแบบวัดความคิดเห็นเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคล โดยวิเคราะห์ค่าทางสถิติ ได้แก่ ความถี่ ร้อยละ
2. วิเคราะห์ข้อมูลแบบวัดผลการเรียนรู้ โดยวิเคราะห์ค่าทางสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน
3. เปรียบเทียบผลการเรียนรู้เรื่องการรักษาโรคเบื้องต้นก่อนและหลังเรียน โดยการทดสอบค่าที (Paired t-test)
4. วิเคราะห์ข้อมูลความคิดเห็นที่มีต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา โดยวิเคราะห์ค่าทางสถิติ ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน แล้วนำค่าเฉลี่ยไปเทียบกับเกณฑ์

ตอนที่ 2 วิจัยเชิงคุณภาพ

ประชากรและผู้ให้ข้อมูล

ประชากร เป็นนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2559 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ซึ่งมีคุณสมบัติ 1) ลงทะเบียนเรียนวิชาการรักษาพยาบาลเบื้องต้น และ 2) เข้าเรียนชั่วโมงสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบครบ 3 ชั่วโมง โดยแบ่งเป็นกลุ่มทั้งหมด 10 กลุ่ม

ผู้ให้ข้อมูล คัดเลือกโดยการสุ่มอย่างง่าย กลุ่มละ 2 คน จากทั้งหมด 10 กลุ่ม ได้จำนวน 20 คน (Srisatidnarakul, 2010)

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ประเด็นการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา ประกอบด้วย 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล 2) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล และ 3) ประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล นำประเด็นการสนทนากลุ่มตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยให้ผู้เชี่ยวชาญ 3 คน ประกอบด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านเนื้อหา 1 คน พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาโรคเบื้องต้น 1 คน และอาจารย์พยาบาลผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล 1 ท่าน ได้ค่าดัชนีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ (IOC) เท่ากับ .67 - 1.00 และได้ปรับปรุงตามข้อเสนอแนะ นำไปทดลองใช้กับผู้ที่มีคุณสมบัติใกล้เคียงเพื่อหาข้อบกพร่องในการใช้ภาษาปรับปรุงแล้วนำมาใช้กับผู้ให้ข้อมูลจริง

การเก็บรวบรวมข้อมูล

เมื่อสิ้นสุดการจัดการเรียนการสอน 1 วัน ผู้วิจัยนำประเด็นการสนทนากลุ่มทั้ง 3 ประเด็น ได้แก่ 1) ความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล 2) สิ่งที่ได้เรียนรู้จากการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล และ 3) ประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนการสอนแบบสัมมนาและเหตุผล ไปสนทนากลุ่มกับผู้ให้ข้อมูลทั้งหมด โดยใช้เวลา 2 ชั่วโมง จากนั้นนำข้อมูลสนทนากลุ่มดังกล่าวมาถอดเทป



การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามรูปแบบของโคไลซ์ซี่ โดยผู้วิจัยปฏิบัติดังนี้ 1) อ่านบทสัมภาษณ์ที่ถอดความแล้วหลาย ๆ ครั้ง เพื่อให้เข้าใจความรู้สึกของผู้ให้ข้อมูลอย่างแท้จริง 2) ทบทวนแต่ละข้อความในทุกหน้าอย่างถ่องแท้เพื่อดูนัยสำคัญของเนื้อเรื่อง 3) ทำความเข้าใจตามนัยสำคัญของเนื้อหาและกำหนดความหมาย 4) กำหนดความหมายของกลุ่มคำที่เป็นประเด็นหลัก 5) รวบรวมผลลัพธ์ที่ได้จากปรากฏการณ์ที่ศึกษาอย่างถี่ถ้วน 6) อธิบายปรากฏการณ์ที่ยังกำกวมให้มีความชัดเจนเท่าที่จะเป็นไปได้ และ 7) นำข้อค้นพบที่ได้จากการศึกษาย้อนกลับไปให้ผู้ให้ข้อมูลเพื่อตรวจสอบความถูกต้องแล้วสรุปเป็นผลการวิจัย (Tantanokit, Norasing & Paewchan, 2015)

จริยธรรมวิจัย

ผู้วิจัยเสนอโครงการวิจัยเพื่อขอรับการรับรองจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สงขลา ได้หมายเลขรับรอง 11/2559 ลงวันที่ 15 ตุลาคม 2559

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 95.95) มีอายุระหว่าง 20-25 ปี (ร้อยละ 97.29) นับถือศาสนาพุทธ (ร้อยละ 87.83) และไม่มีประสบการณ์การตรวจรักษาโรคเบื้องต้น (ร้อยละ 90.54)

2. เปรียบเทียบผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา

ตาราง 2 เปรียบเทียบผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา (n=148)

ผลการเรียนรู้	คะแนนเต็ม	μ	σ	t	P-value
ก่อนเรียน	20	7.78	2.46	12.26	0.00**
หลังเรียน	20	10.83	2.15		

** $p < 0.01$ ($t > 2.58$)

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้ของกลุ่มตัวอย่างหลังเรียน ($\mu = 10.83$, $\sigma = 2.15$) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้อ่อนเรียน ($\mu = 7.78$, $\sigma = 2.46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

3. ข้อมูลเกี่ยวกับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการเรียนการสอนแบบสัมมนา

3.1 ข้อมูลเชิงปริมาณ

ตาราง 3 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของกลุ่มตัวอย่างโดยรวมและรายด้าน (n=148)

ความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้น	μ	σ	ระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้น
ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน	4.48	.37	มาก
ด้านบรรยากาศการเรียนการสอน	4.42	.48	มากที่สุด
ด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการเรียนการสอน	4.50	.43	มาก
ความคิดเห็นโดยรวม	4.47	.34	มาก

จากตาราง 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.47$, $\sigma=0.34$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.50$, $\sigma=0.43$) ส่วนด้านกิจกรรมการสอนและด้านบรรยากาศการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.48$, $\sigma=0.37$ และ $\mu=4.42$, $\sigma=0.48$ ตามลำดับ)

3.2 ข้อมูลเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยนำข้อมูลจากการสนทนากลุ่มเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ มาวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการนำมาวิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) ตามรูปแบบของโคโลซ์ซี ผลการวิจัยพบว่า การเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นทำให้นักศึกษา

1. มีส่วนร่วมในการเรียน

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน (ร้อยละ 90) ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการที่แปลกใหม่ ไม่เคยเรียนมาก่อน ตื่นเต้น ต้องตื่นตัวตลอด และต้องแสดงความคิดเห็นกันในกลุ่ม ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“รู้สึกตื่นเต้น เพราะเป็นการเรียนการสอนแบบใหม่ นักศึกษาต้องใช้พลังงานเยอะและต้องช่วยกันระดมความรู้เพื่อใช้ในการสัมมนา เป็นการฝึกแก้ไขสถานการณ์เฉพาะหน้า การเรียนการสอนแบบนี้ทุกคนต้องเตรียมความรู้มาให้พร้อม ต้องใช้ความคิดอยู่ตลอดเวลา ทำให้มีความตื่นตัวตลอดเวลา ได้มีส่วนร่วมและสนุกกับการสัมมนามากยิ่งขึ้น” (นักศึกษาคนที่ 1, 2, 5, 6, 8, 11, 15, 18)

“ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม ได้การสืบค้นข้อมูลในการแยกโรค ได้มีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการสัมมนา มีการฟังความคิดเห็นและได้รับความรู้ใหม่ ๆ มากขึ้นมีความสุขสนุกสนาน เพลิดเพลินในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นมาก” (นักศึกษาคนที่ 2, 5, 9, 12, 14, 17)

“การเรียนการสอนแบบนี้ดี ทำให้นักศึกษาได้มีส่วนร่วมมากขึ้น ไม่ใช่แค่ฟังอาจารย์เพียงอย่างเดียว ต้องติดตามสถานการณ์อยู่ตลอดเวลา ภูมิใจความเป็นมืออาชีพในวิชาชีพ” (นักศึกษาพยาบาลคนที่ 12)

2. เข้าใจเนื้อหาดีขึ้น

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 18 คน (ร้อยละ 90) ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการที่มีความเป็นรูปธรรมเสมือนจริง เข้าใจง่าย เห็นภาพการตรวจรักษาโรคชัดเจน ดังตัวอย่างต่อไปนี้



“ได้เรียนรู้กระบวนการรักษาโรคเบื้องต้น มีการแสดงประกอบดูเหมือนจริง ทำให้เห็นเหมือนสถานการณ์จริง รู้สึกว่าการเรียนแบบนี้มีความเข้าใจโรคได้อย่างชัดเจน และเข้าใจง่าย มองเห็นภาพในการทำงานที่เป็นจริง สามารถนำความรู้และการเรียนรู้ที่ได้ไปใช้ในการฝึกงานมากที่สุด” (นักศึกษาที่ 3, 6, 9, 13, 14)

“ได้เห็นภาพขั้นตอนการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น เช่น การซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยแยกโรค ที่ไม่ใช่แค่ฟังอาจารย์เพียงอย่างเดียว ทำให้เข้าใจเนื้อหามากขึ้น ได้เห็นภาพจริง ๆ ในการตรวจรักษาโรคเบื้องต้น” (นักศึกษาพยาบาลคนที่ 12, 17)

3. ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงระบบและการคิดวิเคราะห์

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 16 คน (ร้อยละ 80) ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการที่ส่งเสริมกระบวนการคิดเชิงระบบ การคิดวิเคราะห์ โดยใช้องค์ความรู้ และการวิเคราะห์สถานการณ์ต่าง ๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“มีประโยชน์มาก เพราะทำให้นักศึกษาได้ฝึกการคิดวิเคราะห์อย่างเป็นระบบ คิดวิเคราะห์เหมือนการพบเจอสถานการณ์จริง ได้เรียนรู้กระบวนการในการวินิจฉัยโรคเบื้องต้นอย่างเป็นระบบมากขึ้น” (นักศึกษาคนที่ 1, 5, 8, 16)

“รู้แนวทางการวางแผนการตรวจร่างกาย การตรวจพิเศษ เพื่อหาความจำเพาะต่อโรคมมากขึ้น วิเคราะห์หาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อค้นหาโรคและวินิจฉัยแยกโรค อยากให้มีการจัดการเรียนการสอนแบบนี้อีกและควรให้มีเวลาให้มากกว่านี้ เพราะเป็นการเรียนการสอนที่แปลกใหม่ ใช้ความรู้แบบองค์รวม มีการคิดวิเคราะห์จากหลากหลายวิชา ได้ความรู้มากขึ้น ทำให้ได้คิดวิเคราะห์แยกโรคได้ชัดเจนขึ้น” (นักศึกษาคนที่ 3, 4)

“ได้เรียนรู้และเข้าใจหลักในการวินิจฉัยโรค การรักษาโรคเบื้องต้น การตรวจร่างกาย การตรวจแลป หรือการตรวจพิเศษที่สอดคล้องกับโรคนั้น ๆ ทำให้เราได้คิดและเชื่อมโยงวิเคราะห์อาการของคนไข้เบื้องต้นได้” (นักศึกษาคนที่ 19, 20)

4. ส่งเสริมทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น

ผู้ให้ข้อมูลจำนวน 15 คน (ร้อยละ 75) ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการที่ส่งเสริมทักษะการรักษาโรคเบื้องต้น เช่น มีโอกาสได้ซักประวัติ ได้ตรวจร่างกาย ได้สั่งยา วินิจฉัยโรค วินิจฉัยโรค และแนะนำการปฏิบัติตัวแก่ผู้ป่วยจริง ๆ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ได้ฝึกการซักประวัติ ได้ตรวจร่างกาย ถึงแม้ไม่ถูกต้องก็มีอาจารย์คอยให้คำแนะนำและได้รู้ว่าเราทำได้หรือไม่ ได้มองเห็นศักยภาพของสมาชิกในกลุ่มได้ชัดเจน” (นักศึกษาคนที่ 8, 6, 16, 19)

“สั่งยาไม่ค่อยถูก ไม่เคยสั่งแบบนี้มาก่อน เคยเห็นแต่ order แพทย์ บน ward แต่ตอนนี้เข้าใจ สั่งได้แล้ว” (นักศึกษาคนที่ 1, 10)

5. ส่งเสริมทักษะในการบริหารจัดการและการทำงานเป็นทีมผู้ให้ข้อมูลจำนวน 12 คน (ร้อยละ 60) ให้ความคิดเห็นว่าการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการที่ทำให้นักศึกษารู้จักการแบ่งงาน การมอบหมายงาน ต้องรับผิดชอบในสิ่งที่ได้รับมอบหมาย ฝึกการทำงานเป็นกลุ่ม ดังตัวอย่างต่อไปนี้

“ได้เรียนรู้การทำงานเป็นทีม การแบ่งงาน ได้การสืบค้นข้อมูลในการแยกโรค ได้มีส่วนร่วมในแต่ละขั้นตอนของการสัมมนา มีการฟังความคิดเห็น และได้รับความรู้ใหม่ ๆ มากขึ้น มีความสนุกสนาน เพลิดเพลินในการเรียนรู้ มีความกระตือรือร้นมาก” (นักศึกษาคนที่ 2, 5, 9, 12, 14, 17)

“ได้ฝึกความสามัคคีในกลุ่ม การทำงานเป็นทีม การแบ่งหน้าที่ของแต่ละคนได้ชัดเจน และการรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น” (นักศึกษาคนที่ 6, 8, 13, 18)

6. โอกาสการพัฒนา

ผู้ให้ข้อมูลให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงและพัฒนาวิธีการสอนแบบสัมมนา ดังต่อไปนี้

“อยากให้มีการจัดสัมมนาต่อไปในรุ่นหลัง ๆ เพราะทำให้มีการคิดเป็นระบบ เป็นขั้นตอน และนำไปใช้ในการปฏิบัติงานในอนาคตข้างหน้าได้ถูกต้อง” (นักศึกษาคนที่ 1, 10, 11, 14, 18)

“กลุ่มใหญ่เกินไป แสดงความคิดเห็นไม่ทั่วถึง บางคนไม่สนใจก็มี ควรใช้เวลาในการคิดในแต่ละขั้นตอนมากกว่านี้ แต่รูปแบบโดยรวมเป็นการเรียนการสอนที่ดี ฝึกการคิดเชื่อมโยง วิเคราะห์ และการทำงานกลุ่มได้อย่างดี” (นักศึกษาคนที่ 2, 5, 6, 9, 15)

อภิปรายผล

จากการศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ข้อมูลดังกล่าวมาอภิปรายผลตามสมมุติฐาน ดังนี้

1. เปรียบเทียบผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา

ผลการเปรียบเทียบผลการเรียนรู้การรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาพบว่า คะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้หลังเรียน ($\mu=10.83$, $\sigma=2.15$) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยผลการเรียนรู้ก่อนเรียน ($\mu=7.78$, $\sigma=2.46$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 สอดคล้องกับสมมุติฐานการวิจัยที่ว่า ผลการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลในการรักษาโรคเบื้องต้นโดยการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียน ทั้งนี้เพราะการจัดการเรียนการสอนของวิชานี้มีวัตถุประสงค์ที่สำคัญที่สุดคือ การให้นักศึกษามีความรู้ความสามารถและมีทักษะที่ดีในการรักษาโรคเบื้องต้น ซึ่งนักศึกษาทุกคนได้รับการชี้แจงจากผู้รับผิดชอบรายวิชาตั้งแต่ต้นแล้ว ประกอบกับการให้ข้อมูลการประเมินผลการเรียนการสอนรายวิชาปฏิบัติการรักษาพยาบาลขั้นต้นที่ผ่านมา ทั้งจากแหล่งฝึกและนักศึกษา ที่บอกว่านักศึกษามีสมรรถนะและทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นยังไม่น่าพอใจนัก (Boromarajonani College of Nursing, Songkhla, 2016) สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Thongmeekhaun, Sateuw & Jantaweemuang (2015) ที่พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีทักษะทางคลินิกด้านการรักษาโรคเบื้องต้นโดยรวมอยู่ในระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 44.28) ส่วนรายด้านพบว่า ด้านการรักษาและพยาบาล ด้านการตรวจร่างกายอยู่ในระดับควรปรับปรุง มากที่สุด (ร้อยละ 84.28 และร้อยละ 64.29 ตามลำดับ) ด้านการซักประวัติอยู่ในระดับพอใช้ มากที่สุด (ร้อยละ 45.72) ด้านการวินิจฉัยโรค และด้านการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ/ตรวจพิเศษอยู่ในระดับดี มากที่สุด (ร้อยละ 54.29 และร้อยละ 52.86 ตามลำดับ) ซึ่งเห็นได้ว่าสมรรถนะและทักษะด้านการรักษาโรคเบื้องต้นของนักศึกษาพยาบาล ต้องได้รับการพัฒนาและมีความคาดหวังจากทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง แต่ที่ผ่านมาพบว่า นักศึกษายังมีความรู้ ความเข้าใจ การคิดวิเคราะห์ และการนำแนวทางการรักษาโรคเบื้องต้นไปใช้ไม่ดีเท่าที่ควร โดยขาดการคิดวิเคราะห์หรือแสวงหาคำตอบตามเหตุและผลด้วยตนเอง (Thongmeekhaun, 2013) ดังนั้นเมื่อผู้วิจัยได้จัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นขึ้น ทั้งนี้การสัมมนาเป็นวิธี



การสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อยที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง เน้นทักษะกระบวนการ ที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิด วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นที่หลากหลาย ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขึ้น (Khammani, 2014) ภายใต้ประเด็นคำถามในการสัมมนา และมีการให้ข้อเสนอแนะจากผู้เชี่ยวชาญในแต่ละขั้นตอนการรักษาโรคเบื้องต้น ประกอบกับผู้วิจัยได้เลือกกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่นักศึกษาพบบ่อย มีโรคและอาการที่เล็กน้อยจนถึงรุนแรงมาก จำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัย ช่วยเหลือ และส่งต่อทันที (Thailand Nursing and Midwifery Council, 2011) จึงตอบสนองความต้องการ สร้างความสนใจ และเกิดความเข้าใจ รวมทั้งการกระตุ้นกระบวนการคิดและนำไปเป็นแนวทางในการนำไปใช้ได้ดีขึ้น และเมื่อผู้วิจัยนำการแสดงบทบาทสมมติมาประกอบทำให้นักศึกษาเห็นภาพชัดเจน เป็นรูปธรรม ทำให้เข้าใจง่าย เรียนรู้ได้ดีกว่าการบรรยายหรือการอภิปรายทั่วไป (Khammani, 2014) ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องงานวิจัยของ Thongmeekhaun, Kitrungrroj & Chunpradub (2015) ที่ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ ของผู้อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พบว่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียน ($M=10.31, SD=1.96$) สูงกว่าคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียน ($M=7.91, SD=2.36$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และงานวิจัยอื่น ๆ ที่จัดการเรียนการสอนแบบอภิปรายกลุ่ม (การเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการสอนแบบอภิปรายกลุ่มวิธีการหนึ่ง) เช่น งานวิจัยของ Tongnuang (2010) ศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญต่อความรู้และการพัฒนาผู้เรียน ในรายวิชาพยาธิสรีรวิทยาสำหรับนักศึกษาพยาบาล พบว่า นักศึกษามีค่าเฉลี่ยของคะแนนความรู้หลังการเรียนการสอนโดยการอภิปรายกลุ่มและกรณีศึกษาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ 0.05 และ Saithongyoen (2013) ศึกษาวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบการอภิปรายกลุ่มย่อยเพื่อส่งเสริมการคิดเชิงเหตุผลของนักศึกษาสาขาวิชาการศึกษาศึกษาปฐมวัย ชั้นปีที่ 2 สาขาวิชาการศึกษาศึกษาปฐมวัย คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเพชรบูรณ์ พบว่า นักศึกษามีทักษะการคิดเชิงเหตุผลสูงขึ้น โดยผลการทดสอบก่อนเรียนมีผลค่าคะแนนร้อยละ 36.40 และหลังเรียนมีค่าคะแนนคิดเป็นร้อยละ 79.00 ส่วนงานวิจัยที่เกี่ยวกับการใช้บทบาทสมมติ เช่น งานวิจัยของ Ponglangka (2007) ศึกษาผลการใช้กิจกรรมบทบาทสมมติในการพัฒนาความสามารถด้านการพูดภาษาอังกฤษของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 พบว่า ความสามารถในการพูดภาษาอังกฤษเพื่อการสื่อสารโดยใช้กิจกรรมบทบาทสมมติของผู้เรียนสูงกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และงานวิจัยอื่น ๆ ที่มีลักษณะใกล้เคียง เช่น งานวิจัยของ Sirikul, Werathammo & Khatiyamarn (2016) ที่ศึกษาผลของการจัดการเรียนการสอนโดยบูรณาการวิธีสอนแบบสาธิตร่วมกับสถานการณ์จำลองและกระบวนการกลุ่มต่อความรู้ ทักษะ และความสามารถในการแก้ปัญหาด้านปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ของนักศึกษาหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูงปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ วิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดยะลา พบว่า 1) ความรู้ก่อนและหลังเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาด้านปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์โดยบูรณาการวิธีสอนแบบสาธิตร่วมกับสถานการณ์จำลอง และกระบวนการกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยความรู้หลังเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาด้านปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์ ($M=3.86, SD=0.21$) สูงกว่าก่อนเรียน ($M=1.97, SD=0.12$) 2) ทักษะก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาด้านปฏิบัติการฉุกเฉินการแพทย์แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p<0.001$) โดยทักษะหลังเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาด้านปฏิบัติ

วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้

การฉกฉวยการแพทย์โดยบูรณาการวิธีสอนแบบสาธิตร่วมกับสถานการณ์จำลองและกระบวนการกลุ่ม ($M=3.49$, $SD=0.29$) สูงกว่าก่อนเรียน ($M=1.58$, $SD=0.26$) 3) ความสามารถในการแก้ไขปัญหาที่ก่อนเรียนและหลังเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาตามปฏิบัติการฉกฉวยการแพทย์มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญที่สถิติ ($p<0.001$) โดยความสามารถในการแก้ปัญหาลงเรียนของนักศึกษาในการดูแลรักษาตามปฏิบัติการฉกฉวยการแพทย์โดยบูรณาการวิธีสอนแบบสาธิต ร่วมกับสถานการณ์จำลองและกระบวนการกลุ่ม ($M=4.40$, $SD=0.40$) สูงกว่าก่อนเรียน ($M=1.60$, $SD=0.33$)

2. ระดับความคิดเห็นของกลุ่มตัวอย่างต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้น กลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ

ในการวิจัยครั้งนี้พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้น กลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.47$, $\sigma=0.34$) เมื่อพิจารณาทางด้านพบว่า ด้านประโยชน์ที่ได้รับอยู่ในระดับมากที่สุด ($\mu=4.50$, $\sigma=0.43$) ส่วนด้านกิจกรรมการสอนและด้านบรรยากาศการเรียนการสอนอยู่ในระดับมาก ($\mu=4.48$, $\sigma=0.37$ และ $\mu=4.42$, $\sigma=0.48$ ตามลำดับ) อธิบายได้ว่าการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่จัดอยู่ในกลุ่มของวิธีการสอนแบบอภิปรายกลุ่มย่อย เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางแบบเน้นทักษะกระบวนการ ที่ช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้คิด วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นที่หลากหลายระหว่างกัน ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้กว้างขึ้น (Khammani, 2014) เมื่อผู้วิจัยได้นำมาเป็นวิธีการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาการรักษาโรคเบื้องต้นขึ้น และสร้างบรรยากาศการเรียนการสอนที่ไม่เป็นวิชาการมากนัก เช่น การแสดงบทบาทสมมติประกอบในการนำเสนอข้อมูล แต่ทั้งนี้กระบวนการยังเป็นไปตามประเด็นคำถามในการสัมมนาตามขั้นตอนการรักษาโรค โดยมีวิทยากรคอยให้ข้อเสนอแนะในแต่ละขั้นตอนดังกล่าว ทำให้นักศึกษาเข้าใจกระจ่างชัดเจนขึ้น นอกจากนี้การเลือกปัญหาสุขภาพในกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบ ซึ่งเป็นกลุ่มอาการที่พบบ่อย ใกล้ตัว และนักศึกษาบางส่วนเคยได้รับความรู้และได้ให้เตรียมศึกษาข้อมูลล่วงหน้าแล้ว ทำให้กิจกรรมในการเรียนการสอนความน่าสนใจ เกิดบรรยากาศการเรียนรู้ที่สนุกสนาน ไม่เครียด และที่สำคัญได้สร้างความรู้ ความเข้าใจ และเห็นแนวทางในการนำไปใช้ประโยชน์เมื่อไปฝึกงาน แต่เนื่องจากการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาเป็นวิธีการสอนที่ต้องใช้เวลามาก ทำให้เวลาเกินกว่าที่กำหนดไว้ นอกจากนี้การมีสมาชิกในกลุ่มจำนวนมาก ทำให้นักศึกษาบางคนไม่ค่อยแสดงความคิดเห็นหรือไม่สนใจ ทำให้เกิดปัญหาการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในกลุ่มและการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นจะงักไปบ้างในบางครั้ง ทำให้ระดับความคิดเห็นต่อการเรียนการสอนแบบสัมมนาโดยรวม ด้านกิจกรรมการสอนและด้านบรรยากาศการเรียนการสอนจึงอยู่ในระดับมาก สอดคล้องกับผลการวิจัยของ Thongmeekhaun, Kitrunroj & Chunpradub (2015) ศึกษาเรื่องผลการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนเรื่องการรักษาโรคเบื้องต้นกลุ่มอาการหายใจเหนื่อยหอบของผู้อบรมหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาเวชปฏิบัติทั่วไป (การรักษาโรคเบื้องต้น) พบว่าระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนาโดยรวมอยู่ในระดับมาก ($M=4.31$, $SD=0.46$) โดยด้านประโยชน์ที่ได้รับมีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด ($M=4.39$, $SD=0.51$) รองลงมาคือด้านบรรยากาศการเรียนการสอน ($M=4.29$, $SD=0.54$) และด้านกิจกรรมการสอน ($M=4.25$, $SD=0.53$) และ Kaewprom & Puttisawapak (2007) ศึกษาผลการจัดการเรียนการสอนแบบการอภิปรายกลุ่มโดยการให้ผู้เรียนเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพในผู้ป่วยมะเร็ง พบว่าการจัด



การเรียนการสอนการอภิปรายกลุ่ม ก่อให้เกิดบรรยากาศกระตุ้นการเรียนรู้ พัฒนาระบวนการเรียนรู้ ทักษะ การคิดอย่างสมเหตุสมผล และเจตคติ สามารถนำไปใช้ในการฝึกงานและปฏิบัติงานได้อย่างดีในอนาคต

อย่างไร้การวิจัยครั้งนี้ซึ่งเป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียวสอบก่อนเรียนและหลังเรียน โดยศึกษา ในประชากรทั้งหมด ทำให้กลุ่มมีขนาดใหญ่ และใช้เวลามากเกินที่กำหนดไว้ จึงอาจมีผลต่อผลการวิจัย เช่น ระดับคะแนนการสอบหลังการเรียนรู้อัตรา ระดับความคิดเห็นต่อการจัดการเรียนการสอน เป็นต้น

การนำผลการวิจัยไปใช้

1. การจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา ซึ่งเป็นวิธีการสอนที่จัดอยู่ในกลุ่มของวิธีการสอนแบบอภิปราย กลุ่มย่อย เป็นรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง แบบเน้นทักษะกระบวนการ ที่ทำให้ ผู้เรียนมีโอกาสได้คิด วิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็นที่หลากหลายระหว่างกัน ช่วยให้เกิดผลการเรียนรู้ได้ดีขึ้น ทั้งในระดับรู้-จำ เข้าใจ และการนำไปใช้ อีกทั้งรูปแบบการจัดการเรียนการสอนดังกล่าว ทำให้กิจกรรมการสอน น่าสนใจ ไม่น่าเบื่อ มีบรรยากาศการเรียนการสอนที่สนุกสนาน และนำไปใช้ประโยชน์ได้ จึงเห็นว่า ควรจัดการ เรียนการสอนแบบสัมมนาในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตในรายวิชาต่าง ๆ โดยเฉพาะวิชาการรักษาพยาบาล เบื้องต้น

2. ปรับปรุงวิธีการในการสัมมนาให้เกิดประสิทธิภาพในการเรียนรู้ให้มากขึ้น เพื่อสร้างความแตกต่าง ของผลการเรียนรู้ระหว่างก่อนและหลังการเรียนการสอนให้มีความแตกต่างกันมากขึ้น

ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรทำการศึกษาการจัดการเรียนการสอนแบบสัมมนา โดยมีการสุ่มตัวอย่างเป็นกลุ่มควบคุมและ กลุ่มทดลองเพื่อเปรียบเทียบกับวิธีการสอนแบบอื่น เช่น การบรรยาย ซึ่งจะยืนยันประสิทธิภาพของการจัดการ เรียนการสอนแบบสัมมนาได้ชัดเจนมากขึ้น

2. ควรควบคุมเวลาให้เป็นไปตามที่ตกลงไว้ ทั้งนี้การใช้เวลามากเกินไป ทำให้ผู้เรียนเบื่อและล้า และ ควรจัดกลุ่มให้สมาชิกไม่ควรเกิน 8 คน เพื่อให้สมาชิกมีโอกาส คิดวิเคราะห์ และแสดงความคิดเห็น ได้อย่างทั่วถึงมากยิ่งขึ้น ซึ่งจะก่อให้เกิดประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนและผลการเรียนรู้ที่ดีในอนาคตต่อไป

References

- Bloom, B., Englehart, M. Furst, E., Hill, W. & Krathwohl, D. (1956). *Taxonomy of Educational Objectives: The Classification of Educational Goals. Handbook I: Cognitive Domain.* New York, Toronto: Longmans, Green. Retried November 3, 2016 from <http://www.colorado.edu/AmStudies/lewis/1025/bloomtax.pdf>
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla. (2015). *Course Syllabus: Primary Medical Care Practicum.* Songkhla: Author. (in Thai).
- Boromarajonani College of Nursing, Songkhla.(2016). *Course Syllabus: Primary Medical Care.* Songkhla: Author. (in Thai).
- Creswell, J. W. & Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and Conducting Mixed Methods Research.* (2nd ed.).Thousand Oaks, California: Sage Publications.



- Cronbach, L. J. (1951). *Essentials of Psychological Testing*. (3rd ed). New York: Harper & Row.
- Kaewprom, K. & Puttisawapak, H. (2007). The Effects of Group Discussion Teaching Method by Using Qualitative Data Collection in Breast Cancer Patient. *Thai Journal of Nursing*, 56(3-4): 26-35. (in Thai).
- Khammani, T. (2014). *Teaching Science: Knowledge for Process to Effective Learning* (18th ed.). Bangkok: Dansutta Printing. (in Thai).
- Lohapaiboonkul, N. & Palakarn, B. (2013). The Effects of an Objective Structured Clinical Examinations (OSCEs) Test to Evaluate the Knowledge and Clinical Skills in Basic Medical Treatment and Perceive of Preceptors from Community of the Clinical Skills of Nursing Students. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 23(3): 24-34. (in Thai).
- National Health Security Office. (2016). *National Health Security Fund Management Manual, Fiscal Year 2017*. Bangkok: Sangjun Printing. (in Thai).
- Ponglangka, K. (2007). *A Study of Using Role Play Activities to Enhance Mattayomsuksa 5 Students' English Speaking Ability*. Master's Project, M .A. (Teaching English as a Foreign Language), Srinakharinwirot University. (in Thai).
- Saithongyoen, S. (2013). *Study of Discussion Instructional Method Sub-Unit for Promoting Logical Thinking of Second-Year Students in Early Childhood Education Department Early Childhood Education Department. Faculty of Education, Phetchabun Rajabhat University, Phetchabun Rajabhat University*. (in Thai).
- Sattanaraksaves, P. (2010). *The Study of Mathayomsuksa 5 Students Learning Outcomes and Critical Thinking Ability on Natural Resources Environmental Crisis Though Inquiry Based Learning Approach*. [Master Thesis], Silpakorn University. (in Thai).
- Srisatidnarakul, B. (2010). *The Methodology in Nursing Research* (5th ed.). Bangkok: U & I Inter Media (in Thai).
- Tantanokit, J., Norasing, N. & Paewchan, W. (2015). Nursing Student Identity Developing with the Sard- Deun-Sib Activities in Boromarajonani College of Nursing, Nakhon Si Thammarat. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(3): 8092-34. (in Thai).
- Thongmeekhaun, T. (2013). *Technique to History Interviews for Basic Medical Treatment*. Songkhla: Mongkul Printing. (in Thai).
- Thongmeekhaun, T., Kitrunroj, T. & Chunpradub, P. (2015). The Effect of Seminar Teaching Method on Learning Achievement of Participants of the Nursing Specialty in Nurse Practitioner (Primary Medical Care) Program for the Topic of the Primary Medical Care of Patients with Dyspnea Syndrome. *Nursing Journal of the Ministry of Public Health*, 25(3): 25-38. (in Thai)



- Thongmeekhaun, T., Sateuw, S. & Jantaweemuang, W. (2015). Implementing the Objective Structured Clinical Examination (OSCE) to Evaluate Clinical Skills in Basic Medical Treatment of Nursing Students. *Journal of Nursing Siam University*, 16(31): 18-27. (in Thai).
- Thailand Nursing and Midwifery Council. (2011). *Basic Medical Treatment and Immunization Requirements for Professional Nursing and Midwifery First Class (5th ed.)*. Nonthaburi: Siriyod Printing. (in Thai).
- Tongnuang, P. (2010). Effects of Student Centered Teaching Modules on Learner Knowledge and Learner Developments in Pathophysiology Subject among Nursing Students. *Journal of Princess Naradhiwas University*, 2(1): 73-86. (in Thai).