

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุชะฎิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาคู่มือใหญ่
กรกฎาคม 2556

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา



เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุष्ฎิบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่

กรกฎาคม 2556

ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา



บทคัดย่อ
ของ
เต็มทรัพย์ จันเพชร

เสนอต่อบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา
ตามหลักสูตรปริญญาการศึกษาดุขะฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาผู้ใหญ่
กรกฎาคม 2556

เต็มทรัพย์ จันเพชร. (2556). การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. คณะกรรมการควบคุมอาจารย์ ดร.ฉวีณี โรจน์สัมฤทธิ์ รองศาสตราจารย์ ดร.สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ รองศาสตราจารย์ ดร.ทัศนีย์ ทองประทีป.

การวิจัยและพัฒนาครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยประเมินจากผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมและความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาล กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้สุ่มจากประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มตามระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random sampling) ใช้สาขาการพยาบาลเป็นระดับชั้น (Strata) และใช้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหน่วยในการสุ่ม (Sampling unit) จำนวน 60 คน แบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 30 คน ตามความสนใจ กลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้หาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ส่วนกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เป็นการผสมผสานระหว่างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับการปรึกษาหารือในกลุ่มโดยวิธีสุนทรียสนทนาที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้น โดยได้หาประสิทธิภาพกับผู้เรียน 10 คน และ 30 คนพบว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่สร้างมีประสิทธิภาพเท่ากับ 80.20/80.80 และ 79.33/80.87 โดยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 80/80

จากนั้น ผู้วิจัยได้ทดลองใช้รูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ทั้งนี้ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำแบบทดสอบก่อนฝึกอบรม ดำเนินการฝึกอบรม ทำแบบทดสอบหลังฝึกอบรม ทำแบบสอบถามความพึงพอใจ และประเมินการปฏิบัติกิจกรรม นำข้อมูลที่ได้อามาวิเคราะห์ และสรุปผล ดังนี้

1. ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรมสูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
2. ผู้ช่วยพยาบาลมีพฤติกรรมการร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาอยู่ระดับมากที่สุด
3. ทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลภายหลังการฝึกอบรม ผู้ช่วยพยาบาลสามารถปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องคิดเป็นร้อยละ 96.89
4. ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา อยู่ในระดับมาก

TRAINING MODEL DEVELOPMENT TO INCREASE OPERATION SKILLS OF PRACTICAL
NURSES BY SELF – DIRECTED AND DIALOGUE LEARNING PACKAGE

AN ABSTRACT
BY
TERMSUP JEANPETCH



Presented in Partial Fulfillment of the Requirements for the
Doctor of Education Degree in Adult Education
at Srinakharinwirot University

July 2013

Termsup Jeanpetch. (2013). *Training model Development to Increase Operation Skills of Practical Nurses by Self-directed and Dialogue Learning Package*. Dissertation, Ed.D. (Adult Education). Bangkok: Graduate School, Srinakharinwirot University. Advisor Committee: Dr. Wutani Rojsomrith, Assoc. Prof. Dr. Suwat Watanawong, Assoc. Prof. Dr. Tassanee Tongprateep.

The purposes of this research were to develop the training model for increasing operation skills of practical nurses by self-directed and dialogue learning package, and to evaluate the created training model by evaluating the achievement of the training model and satisfaction of the practical nurses toward the training model. The sample of this study was practical nurses in Thammasat University Hospital. Those practical nurses worked under 6 nursing divisions have provided patient care directly. They were selected by Proportional Stratified Random Sampling; 60 participants recruited from each nursing division as Strata. And then they were divided into 2 groups by willingly; the first group was 30 participants evaluated for efficiency of self-directed learning package, and the second group was 30 participants training model of self-directed and dialogue learning package.

Training model development to increase operation skills of practical nurses by self-directed and dialogue learning package. The development of a training model that combines self-directed learning package with dialogue

The efficiency of the self-directed learning package for increasing operation skills of practical nurses were experimented with 10 and 30 persons. The result indicated in order that, by using the self-directed learning package, had efficiency equivalent to 80.20/80.80 and 79.33/80.87

Then, using the Training model development to increase operation skills of practical nurses by self-directed and dialogue learning package. The process of study consisted pre-test, training, post-test, satisfaction form and Assessment Practice form. The result were as followed.

1. Achievement of the training for increasing operation skills of practical nurses post-test score was higher than that of the pre-test score statistical significantly at the level .05
2. Practical nurses have a behavior of the participants in a group discussion at high level.
3. After training the operational skills of a practical nurses can be accounted for 96.89 percent.

4. Satisfaction of practical nurses on the Training model development to increase operation skills of practical nurses by self-directed and dialogue learning package were at high level.



ปริญญานิพนธ์

เรื่อง

การพัฒนาแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ของ

เต็มทรัพย์ จันเพชร

ได้รับอนุมัติจากบัณฑิตวิทยาลัยให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาการศึกษาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาคณะศึกษาศาสตร์
ของมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

..... คณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

(รองศาสตราจารย์ ดร. สมชาย สันติวัฒนกุล)

วันที่ เดือน กรกฎาคม พ.ศ. 2556

คณะกรรมการควบคุมปริญญานิพนธ์

คณะกรรมการสอบปากเปล่า

..... ประธาน

..... ประธาน

(อาจารย์ ดร. วัฒนีย์ โรจน์สัมฤทธิ์)

(รองศาสตราจารย์ ดร. เสาวนีย์ เลวลีย์)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ วัฒนวงศ์)

(อาจารย์ ดร. วัฒนีย์ โรจน์สัมฤทธิ์)

..... กรรมการ

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ทศนีย์ ทองประทีป)

(รองศาสตราจารย์ ดร. สุวัฒน์ วัฒนวงศ์)

..... กรรมการ

(รองศาสตราจารย์ ดร. ทศนีย์ ทองประทีป)

..... กรรมการ

(อาจารย์ ดร. อมรรักษ์ สวนชูผล)

ประกาศคุณูปการ

ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จได้ด้วยความกรุณาของ อ.ดร.วัฒน์ย์ วัฒนทรัพย์ ประธาน
ควบคุมปริญญานิพนธ์ ศศ.ดร.สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ และ รศ.ดร.ทัศนีย์ ทองประทีป กรรมการควบคุม
ปริญญานิพนธ์ ที่ได้กรุณาให้คำปรึกษาแนะนำ ช่วยเหลือแก้ไขข้อบกพร่องต่างๆ ตั้งแต่เริ่มต้น
จนกระทั่งปริญญานิพนธ์ฉบับนี้แล้วเสร็จสมบูรณ์ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

กราบขอบพระคุณ รศ.ดร.เสาวนีย์ เลวลีย์ ที่ได้ให้ความกรุณาเป็นประธานกรรมการสอบ
ปริญญานิพนธ์ และ อาจารย์ ดร.อมรรักษ์ สวนชุมพล ที่ได้กรุณาเป็นกรรมการสอบปริญญานิพนธ์
พร้อมทั้งให้คำชี้แนะที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งแก่ผู้วิจัย ทำให้ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้มีความสมบูรณ์
ยิ่งขึ้น

กราบขอบพระคุณ รศ.เรื่อโท ดร.ไพบูลย์ อ่อนมั่ง รศ.วิไลลักษณ์ วงศ์อาษา ผศ.ดร.มยุรี
นิรัทธราดร รศ.ดร.สุพิชชา ประสิทธิ์ชัยกิจ และอ.ดร.วัชรภรณ์ เชี่ยววัฒนา ที่ได้กรุณาสละเวลา
เป็นผู้เชี่ยวชาญ ตรวจสอบความถูกต้องและให้ข้อแนะนำเกี่ยวกับประเด็นต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับ
เครื่องมือในการวิจัยครั้งนี้

กราบขอบพระคุณ ผศ.ดร.นำชัย เลวลีย์ และรศ.นิภา ศรีไพโรจน์ ที่กรุณาให้คำปรึกษา
ให้ข้อคิดและให้กำลังใจ ทำให้ผู้วิจัยสามารถผ่านพ้นอุปสรรคต่างๆ จนทำปริญญานิพนธ์ฉบับนี้
สำเร็จให้ลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ นางสุพรรณ ว่องรักษัสต์ ผู้อำนวยการกลุ่มงานการพยาบาล ที่คอยให้กำลังใจ
มาโดยตลอด และนางสาวณัฐพินิ ประภาภาค ผู้อำนวยการฝ่ายตัวแทน-ธุรกิจองค์กร บริษัทอากาศเนย์
ประกันชีวิต จำกัด(มหาชน) เพื่อนเรียนร่วมรุ่น เป็นคู่คิดมิตรแท้ที่มีน้ำใจช่วยเหลือสนับสนุนงานทุกอย่าง
ด้วยดีเสมอมา รวมทั้งน้องๆผู้ช่วยพยาบาล กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิม
พระเกียรติ กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ ที่ให้ความร่วมมือในการวิจัยอย่างดียิ่ง

ท้ายสุดนี้ คุณงามความดีและประโยชน์อันเกิดจากปริญญานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบ
แต่ บิดา มารดา ที่ให้กำเนิดชีวิต ผู้ที่มีพระคุณอันสูงส่ง ครู – อาจารย์ ทุกท่านที่ประสิทธิ์ประสาท
วิชาอบรมสั่งสอนมา พี่ๆ ตลอดจนด.ญ.ทิตตา จันเพชร ด.ช.ปภาวิชญ์ จันเพชร ด.ช.ปวิชญา จันเพชร
และเรื่อโทปรีชา จันเพชร ที่คอยเป็นแรงผลักดันและกำลังใจที่มีค่าที่สุด จนทำให้ผู้วิจัยมีพลัง
สามารถทำ ปริญญานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จเรียบร้อยและเรียนจบการศึกษาระดับดุษฎีบัณฑิตในที่สุด

เดิมาทรัพย์ จันเพชร

งานวิจัยนี้ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัย
จาก
บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ



สารบัญ

บทที่	หน้า
1 บทนำ	1
ภูมิหลัง.....	1
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ความสำคัญของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	5
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	5
กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
สมมุติฐานในการวิจัย.....	8
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	9
แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่.....	9
แนวแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม.....	15
แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	26
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับชุดการเรียนรู้.....	45
แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา.....	57
บริบทของผู้ช่วยพยาบาล.....	62
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	74
3 วิธีดำเนินการวิจัย	82
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	82
การสร้างเครื่องมือในการวิจัยและการหาประสิทธิภาพ.....	83
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	93
การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล.....	95
สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	96
4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	97
ตอนที่ 1 ผลการประเมินชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้า และแบบประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เชี่ยวชาญ.....	97

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
4 (ต่อ)	
ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล.....	107
ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และสุนทรียสนทนา.....	109
ตอนที่ 4 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	118
ตอนที่ 5 การประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลภายหลัง การฝึกอบรม.....	120
ตอนที่ 6 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และสุนทรียสนทนา.....	121
5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	124
ความมุ่งหมายของการวิจัย.....	124
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง.....	124
วิธีดำเนินการวิจัย.....	124
สรุปผลการวิจัย.....	127
อภิปรายผล.....	130
ข้อเสนอแนะ.....	135
บรรณานุกรม	137
ภาคผนวก	148
ภาคผนวก ก รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย.....	149
ภาคผนวก ข รายชื่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาหัวข้อการฝึกอบรม และแบบสอบถาม ความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อการฝึกอบรม.....	151
ภาคผนวก ค แบบประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสมของผู้เชี่ยวชาญ.....	161
ภาคผนวก ง ค่าความเชื่อมั่นของข้อคำถามก่อน – หลังฝึกอบรม.....	168

สารบัญ (ต่อ)

บทที่	หน้า
ภาคผนวก (ต่อ)	
ภาคผนวก จ เครื่องมือการวิจัย	172
คู่มือการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา(สำหรับวิทยากร).....	173
ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของ ผู้ช่วยพยาบาล(สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม).....	213
ภาคผนวก ฉ ภาพบรรยากาศการฝึกอบรม	280
ประวัติย่อผู้วิจัย	287



บัญชีตาราง

ตาราง	หน้า
1 ความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน.....	38
2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย	83
3 แบบแผนการวิจัย	94
4 แผนการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา	94
5 ผลการประเมินความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล	98
6 ผลการประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล	101
7 ผลการประเมินข้อความถามก่อนและหลังการฝึกอบรม	103
8 ผลการประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา	104
9 ผลการประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม	105
10 ผลการประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา	106
11 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล จำนวนผู้เรียน 10 คน	108
12 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล จำนวนผู้เรียน 30 คน	109
13 จำนวนร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามสถานภาพส่วนตัว	110
14 ผลคะแนนก่อนและหลังการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา.....	111
15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม	113

บัญชีตาราง (ต่อ)

ตาราง	หน้า
16 คะแนนก่อนและหลังการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของ ผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ.....	114
17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วย การนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มสูง.....	116
18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มต่ำ.....	116
19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อ เพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองและสุนทรียสนทนา หลังการฝึกอบรม ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ.....	117
20 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	118
21 สิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	119
22 ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากการฝึกอบรม....	120
23 ความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ การปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา.....	121
24 ค่า KR-20 ของแบบทดสอบ.....	169
25 ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ.....	171

บัญชีภาพประกอบ

ภาพประกอบ	หน้า
1 กรอบแนวคิดในการวิจัย.....	7
2 แสดงรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาของคาสซีโอ.....	19
3 The Critical Event Model.....	20
4 แสดงขั้นตอนการฝึกอบรมที่ใช้ในงานวิจัย.....	21
5 แนวคิดเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา.....	58
6 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ.....	64
7 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการกลุ่มงานการพยาบาล.....	65
8 สายการบังคับบัญชาในกลุ่มงานการพยาบาล.....	67
9 รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา.....	84
10 ขั้นตอนการทำวิจัย.....	95
11 บรรยากาศการฝึกอบรม.....	290

บทที่ 1

บทนำ

ภูมิหลัง

ปัจจุบันความเจริญก้าวหน้าทางด้านวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ ได้เข้ามามีบทบาทอย่างมากในวิถีชีวิตของมนุษย์ มีการศึกษา ค้นคว้า ทดลอง ประดิษฐ์เครื่องมือเครื่องใช้ และเทคนิคทางการแพทย์ใหม่ๆ อยู่ตลอดเวลา เพื่ออำนวยความสะดวกและตอบสนองความต้องการในด้านต่างๆ ของมนุษย์ ตลอดจนการดำรงและรักษาชีวิตให้ยืนยาว นอกจากนี้ยังมีการสร้างและพัฒนาเครื่องมือที่ใช้ในการวินิจฉัยและรักษาโรคให้ทันสมัยยิ่งขึ้น อันเป็นประโยชน์อย่างสูงต่อระบบการบริการสุขภาพให้กับประชาชนในการตรวจรักษาอย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ เทคโนโลยีและการเปลี่ยนแปลงดังกล่าวทำให้เกิดการขยายบทบาทหน้าที่ ความสามารถของบุคลากรที่มีสุขภาพอย่างมากในการตอบสนองต่อผู้รับบริการทางสุขภาพ ดังนั้นบุคลากรที่มีสุขภาพจึงต้องมีการพัฒนาตนเองให้ทันกับสภาพสังคมที่เปลี่ยนแปลงไป และการที่จะพัฒนาตนเองได้นั้นต้องมีกระบวนการวิธีการ และปัจจัยสู่ความสำเร็จของการพัฒนาตนเอง

ความคาดหวังของสังคมเป็นส่วนสำคัญอีกส่วนหนึ่งที่ผลักดันให้บุคลากรทางการแพทย์ต้องมีการพัฒนาตนเองอยู่เสมอเพื่อตอบสนองต่อ 1) ผู้รับบริการซึ่งมีความคาดหวังว่าบุคลากรทางการแพทย์จะเป็นผู้มีมนุษยสัมพันธ์ที่ดี มีความเมตตา กรุณา ใจดี เอาใจใส่ผู้ป่วย อดทน ขยัน 2) เพื่อนร่วมงาน มักมองว่าบุคลากรทางการแพทย์คือผู้ที่ดูแลคนไข้ ซึ่งต้องมีความรู้ ความสามารถในการดูแลผู้ป่วยได้เป็นอย่างดีขณะเดียวกันก็เป็นผู้ที่สามารถติดต่อสื่อสารประสานงานกับบุคคลากรทางสาธารณสุขและเพื่อนร่วมงานได้อย่างเหมาะสมจากความคาดหวังดังกล่าวจะเห็นได้ว่า บุคลากรทางการแพทย์ต้องทำหน้าที่และบทบาทต่างๆ อย่างมาก ซึ่งต้องใช้ศักยภาพของตนเองในทุกด้าน (สุวีริยา สุวรรณโคตร. 2546: 10-11)

กิลลีส (Gillies. 1994: 16) ได้กล่าวถึงความจำเป็นในการจัดการทรัพยากรมนุษย์ทางการแพทย์พยาบาลว่า เนื่องมาจากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคมและภาระงานที่มากขึ้น โรคที่เกิดจากการทำงานเพิ่มขึ้น มีการเปลี่ยนแปลงทางด้านกายภาพและสาธารณสุขความก้าวหน้าในด้านการรักษาและเทคโนโลยีใหม่ๆ ทำให้องค์กรต้องการบุคลากรที่มีความสามารถและเชี่ยวชาญเฉพาะด้านมากขึ้น ส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงด้านการศึกษาพยาบาลและการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้สนองตอบบทบาทหน้าที่ของบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลที่เปลี่ยนไป

สตีเวน (Steven. 1978: 28) ได้ให้แนวคิดถึงความสำคัญในการพัฒนาบุคลากรทางการแพทย์พยาบาลว่าต้องพัฒนาความสามารถในการพยาบาลแก่ผู้ป่วย โดยยึดผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง ช่วยให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถเหมาะสมกับตำแหน่ง สนับสนุนให้บุคลากรได้พัฒนาตนเองและเกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานเพิ่มมากขึ้นซึ่งจะส่งผลต่อความสำเร็จขององค์การพยาบาลมากยิ่งขึ้น

การพัฒนาบุคคล สามารถแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่คือ การพัฒนา การศึกษา และการฝึกอบรม ซึ่งแต่ละกลุ่มมีจุดเน้นและระยะเวลาที่แตกต่างกัน การฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่จัดขึ้นเพื่อให้บุคคลสามารถปฏิบัติงานในปัจจุบันและในอนาคตอย่างสัมฤทธิ์ผล (สุภาพร พิศาลบุตร ; และยงยุทธ เกษสาคร 2549: 19) และใช้ระยะเวลาสั้นกว่ากลุ่มอื่นๆ การฝึกอบรมโดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมอย่างมีระบบระเบียบแบบแผน โดยมีการพัฒนา ความรู้ ความเข้าใจ มีทัศนคติ ทักษะ ความชำนาญที่เหมาะสม หรือเข้ากับงานได้เป็นอย่างดี เกิดการเปลี่ยนแปลงอย่างถาวร และมีมาตรฐาน เป็นกิจกรรมที่จะนำไปสู่การแก้ไขปัญหาการทำงานขององค์กร ให้มีประสิทธิภาพ ก่อให้เกิดความสำเร็จและบรรลุเป้าหมายขององค์กร (วิจิตร อวาระกุล. 2540: 49) การฝึกอบรมจึงเป็นกิจกรรมอันสำคัญอย่างยิ่งอย่างหนึ่งของการพัฒนาองค์กร

การฝึกอบรมเป็นการให้การศึกษาตลอดชีวิตสำหรับทุกคนโดยไม่จำกัดอายุและวุฒิการศึกษา เป็นการเพิ่มพูนปรับปรุงคุณภาพของชีวิตและการทำงาน เป็นการหาทางให้คนเราได้เรียน ได้รู้

เพื่อปรับตัวให้ทันกับวิชาการและเทคโนโลยีที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว การฝึกอบรมมีวิธีหรือเทคนิคที่หลากหลาย เช่น จัดฝึกอบรมที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การฝึกอบรมทางไกล การทำกิจกรรมกลุ่มในรูปแบบต่างๆ เป็นต้น (วิจิตร อวาระกุล. 2540: 6-7)

ผู้ช่วยพยาบาลเป็นบุคลากรทางการแพทย์กลุ่มหนึ่ง ซึ่งลักษณะงานที่ปฏิบัติเป็นงานสนับสนุนงานการพยาบาลด้านต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียม เก็บรักษาอุปกรณ์เครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ สังเกตอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาล การให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วยในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน บันทึกปัญหาอุปสรรคในการปฏิบัติงานและรายงาน รวมทั้งการปฏิบัติงานด้านการส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค จะเห็นว่าการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลมีความสำคัญต่อระบบการให้บริการสุขภาพเป็นอย่างยิ่ง จึงจำเป็นที่จะต้องพัฒนาผู้ช่วยพยาบาลให้มี ความรู้ ความสามารถและทักษะการปฏิบัติงาน เพื่อให้สามารถ ปฏิบัติงานอย่างมีประสิทธิภาพ ถูกต้องตามมาตรฐานวิชาชีพ

นอกจากนี้จากการสอบถามข้อมูลเบื้องต้นของผู้ช่วยพยาบาล พบว่าผู้ช่วยพยาบาลมีความต้องการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ได้ความรู้ใหม่หรือต่อยอดความรู้เดิม และสร้างทักษะความชำนาญสำหรับการปฏิบัติงานแต่มีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่ใช้ในการอบรม เนื่องจากลักษณะการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ต้องทำงานเป็นผลัดโดยใน 24 ชั่วโมงจะแบ่งการทำงานเป็น 3 ผลัดๆ ละ 8 ชั่วโมง เช่น ผลัดเช้า เวลา 08.00น.-16.00 น. ผลัดบ่าย เวลา 16.00 น.-24.00 น.และผลัดดึกเวลา 24.00 น.-08.00 น. ช่วงที่ปฏิบัติงานผลัดเช้า ก็ไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ เพราะต้องดูแลผู้ป่วย ช่วงที่ปฏิบัติงานผลัดบ่าย หรือผลัดดึก เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจการปฏิบัติงาน ร่างกายต้องพักผ่อน เพราะเป็นการปฏิบัติงานในยามวิกาล ในกลุ่มนี้ ก็ไม่สามารถเข้ารับการฝึกอบรมได้ เช่นกัน และการขาดแคลนบุคลากร ทำให้ไม่สามารถเข้าอบรม ในหลักสูตรที่มีข้อจำกัดด้านกรอบเวลา หรือหลักสูตรที่มีระยะเวลาอบรมต่อเนื่องยาวนาน ดังนั้นจึงจำเป็นที่จะต้องใช้รูปแบบการฝึกอบรมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของอาชีพผู้ช่วยพยาบาลดังกล่าว

การฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เป็นรูปแบบการฝึกอบรมรูปแบบหนึ่ง ที่ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และนำความรู้ที่ได้มาอภิปรายกลุ่มในลักษณะของสุนทรียสนทนา ซึ่งจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้ได้รวดเร็วขึ้นและใช้เวลาในการอบรมสั้นลงซึ่งเหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลดังกล่าว และรูปแบบการฝึกอบรมนี้จะส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ช่วยพยาบาลได้พัฒนาตนเองได้ดียิ่งขึ้น

ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นสื่อการเรียนรู้ที่ สะดวกในเรื่องของเวลา สถานที่ ความพร้อมในการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคนที่จะเรียนรู้ โดยมุ่งเน้นให้ผู้เรียนศึกษาหาความรู้ด้วยตนเอง ตามความสะดวกของแต่ละบุคคล และสามารถเรียนด้วยตัวเองได้ ทั้งจากภายในโรงเรียนหรือที่บ้าน เพื่อก้าวไปข้างหน้าตามความสามารถ และความพร้อมของตนเอง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง อาจจัดทำได้ในลักษณะที่เป็นหน่วยการสอนย่อยหรือที่เรียกว่า โมดูล (ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2523: 117-118) จากการศึกษางานวิจัยเกี่ยวกับการนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไปใช้ในการพัฒนาบุคลากรของ กรแก้ว อัจฉรวัจน์ (2537: 128), พงษ์ศิลป์ แก้วรัตน์ศรีโพธิ์ (2549: 39-46), สมชาย เรื่องมณีชัชวาล (2550: บทคัดย่อ), กวี ประเคนรี (2551: บทคัดย่อ) และอมรรักษ์ สวนชุมผล (2554: บทคัดย่อ) ได้ผลสรุปเหมือนกันว่า ชุดการเรียนรู้มีผลทำให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้นเมื่อเทียบกับก่อนเรียน

อย่างไรก็ตามชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีข้อจำกัดบ้าง ถ้าผู้เรียนขาดการมีวินัย ขาดความมุ่งมั่น และขาดนิสัยใฝ่เรียนใฝ่รู้ ซึ่งเป็นคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแล้ว ก็ไม่สามารถประสบผลสำเร็จได้ จึงควรมีวิธีหรือเทคนิคการฝึกอบรมอื่นร่วมด้วย วิธีการเรียนแบบพบกลุ่มก็เป็นอีกวิธีหนึ่ง ที่ใช้ได้ผลดีในผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นวิธีการที่ ผู้เรียนสามารถจะเรียนรู้ร่วมกันโดยการแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ระหว่างกัน วิธีการที่จัดอยู่ในกลุ่มนี้ได้แก่ การระดมสมอง การปรึกษาหารือในกลุ่ม การโต้วาที การอภิปรายกลุ่ม การสัมมนา การประชุมเชิงปฏิบัติการ เป็นต้น ซึ่งมีรายงานการวิจัยเกี่ยวกับกิจกรรมกลุ่มของ กนิษฐา อยู่คง (2545: บทคัดย่อ) พบว่าการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกดีขึ้นหลังจากเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและดีกว่าผู้ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ประภัสสร ศรีวรกุล (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญจลา พบว่าเยาวชนในศูนย์ฝึกอบรมเยาวชนสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญจลาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

การได้มีโอกาสพบกลุ่มเพื่อปรึกษาหารือและอภิปรายกันในกลุ่ม จึงเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เร็วขึ้น“สุนทรียสนทนา” เป็นการปรึกษาหารือในกลุ่มวิธีหนึ่งซึ่งเป็นการทำกิจกรรมกลุ่มในรูปแบบใหม่ที่กำลังได้รับความสนใจและมีแนวโน้มว่าจะถูกนำไปใช้อย่างกว้างขวางในทุกวงการในอนาคตเนื่องจากเป็นเรื่องใกล้ตัว การสนทนาเพื่อการคิดร่วมกันแบบ“สุนทรียสนทนา” (Dialogue) ตามแนวทางของ เดวิด โบห์ม จึงเหมาะสำหรับใช้เป็นเครื่องมือในการระดมความคิด

เพื่อค้นหาวิธีการและความรู้ใหม่ๆ ในการทำงานรวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาความขัดแย้งในระดับบุคคลได้ดีอีกด้วย จะเห็นได้จากตัวอย่างที่ ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2550: คำนำ) ได้นำสุนทรียสนทนา (Dialogue) มาใช้ในฝ่ายการพยาบาล โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ สภากาชาดไทย พบว่า สุนทรียสนทนาช่วยให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและพัฒนาที่มากมายทั้งคน และงาน จนเกิดนวัตกรรมทางการพยาบาลขึ้นหลายชิ้น

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เป็นการผสมผสานระหว่างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น กับการปรึกษาหารือในกลุ่มโดยวิธีสุนทรียสนทนาจึงน่าจะเป็นรูปแบบการฝึกอบรมที่เอื้ออำนวยให้กับผู้ช่วยพยาบาล ใ้ติดการเรียนรู้และการพัฒนาทักษะในการปฏิบัติงานได้ดียิ่งขึ้น และมุ่งหวังว่างานวิจัยนี้จะเป็นการพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกอบรมแบบใหม่ ที่จะป็นอีกทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรต่อไป

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อพัฒนาปรับเปลี่ยนรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา
2. เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนามาก่อนฝึกอบรมและหลังฝึกอบรม
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ความสำคัญของการวิจัย

1. ผลการวิจัยครั้งนี้ จะทำให้ได้รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ซึ่งจะเป็นประโยชน์ต่อองค์กรที่จะนำรูปแบบการฝึกอบรมนี้ไปใช้ในการพัฒนาผู้ช่วยพยาบาลให้มีความรู้ และทักษะในการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลให้สามารถปฏิบัติงาน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มากยิ่งขึ้น

2. ได้แนวทางและทางเลือกใหม่สำหรับการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้และทักษะในการปฏิบัติงานและเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

ขอบเขตของการวิจัย

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง สังกัดอยู่ใน 6 สาขาการพยาบาล ประกอบด้วย 42 หน่วยงาน จำนวน 285 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มจากประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มตามระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random sampling) ใช้สาขาการพยาบาลเป็นระดับชั้น (Strata) และใช้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหน่วยในการสุ่ม (Sampling unit) จำนวน 60 คน และแบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 30คน ตามความสมัครใจ โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้หาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ขอบเขตด้านเนื้อหา

เนื้อหาที่ใช้ในการฝึกอบรม เป็นเนื้อหาด้านการปฏิบัติกิจกรรมการดูแลผู้ป่วย โดยใช้เทคนิคเดลฟาย สอบถามจากพยาบาลหัวหน้างาน พยาบาลหัวหน้าเวร และผู้ช่วยพยาบาลอาวุโส จำนวน 18 คน ได้กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย 5 กิจกรรม คือการเตรียมผิวกายเพื่อทำหัตถการ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การให้อาหารทางสายยาง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

ตัวแปรที่ศึกษา

1. ตัวแปรอิสระ ได้แก่ รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

2. ตัวแปรตาม ได้แก่

2.1 ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

2.2 ความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา หมายถึง กระบวนการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมสำหรับผู้ช่วยพยาบาลซึ่งประกอบด้วยการศึกษาด้วยการนำตนเองจากชุดการเรียนรู้เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และนำความรู้ดังกล่าวมาร่วมปรึกษารื้อในกลุ่มโดยใช้วิธีสุนทรียสนทนา เพื่อร่วมกันสร้างและแลกเปลี่ยนความรู้ความเข้าใจระหว่างสมาชิกกลุ่มด้วยกัน

2. ชุติการเรียนรู้ด้วการนำตนเองเพื่เพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน หมายถึง ชุติของ ประสพการณ์การเรียนรู้ที่สร้างขึ้เพื่อให้ผู้เรียนมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนตามจุดมุ่งหมายที่กำหนด ผู้เรียนสามารถเรียนรู้และประเมินผลการเรียนด้วตนเองตามลำดับขั้นที่ได้ระบุไว้ในคู่มือการใช้ชุติ การเรียนรู้ด้วการนำตนเอง ซึ่งประกอบ ด้ว 5 หน่วยการเรียน ได้แก่ หน่วยการเรียนที่ 1 การเตรียม ผิวหนึ่งเพื่การทำหัตถการ หน่วยการเรียนที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด หน่วยการเรียนที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง หน่วยการเรียนที่ 4 การดูแลความสบสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และหน่วยการเรียนที่ 5 การดูแลความสบสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย แต่ละหน่วยการเรียน ประกอบด้ว สัญญการเรียนรู้ ข้อคำถามก่อนและหลังเรียน เนื้อหา แบบฝึกหัดประจำหน่วย เฉลย คำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วย และเฉลยคำตอบก่อนและหลังเรียน

3. ประสิทธิภาพของชุติการเรียนรู้ด้วการนำตนเอง หมายถึง ผลที่ได้จากการเรียน จากชุติการเรียนรู้ด้ว การนำตนเอง ซึ่งผู้วิจัยได้ กำหนดเกณฑ์มาตรฐานในการหาประสิทธิภาพ คือ E1/E2 เกณฑ์ที่กำหนด คือ 80/80 (ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2525: 247-253) “80 แรก” หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 80 ของคำตอบที่ผู้เรียนทำได้ถูกต้องในแบบฝึกหัดท้ายชุติการเรียน แต่ละ หน่วยการเรียน “80 หลัง” หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ย ร้อยละ 80 ของคำตอบที่ผู้เรียนทำได้ถูกต้อง ในแบบทดสอบหลังเรียน เมื่อการเรียนรู้เสร็จสิ้น

4. สุนทรียสนทนา หมายถึง กระบวนการพูดคุย อภิปรายภายในกลุ่ม เพื่สร้างความรู้ ความเข้าใจและถายทอดความรู้ระหว่างกันเกิดการคิดและการเรียนรู้ร่วมกันโดยเน้นการฝึกฝนทักษะ ส่วนบุคคล คือการฟังอย่างลุ่มลึกและพัฒนาพลังของการคิดร่วมกัน ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้คือ จัดตั้งกลุ่ม โดยหนึ่งลุ่มเป็นวงกลมเพื่อความเสมอภาค มีผู้อำนวยความสะดวกในการสนทนา (Facilitator) เป็น ผู้แจ้งกติกาในการสนทนาและกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็นผู้จัดบันทึกเป็นผู้จดและสรุปเนื้อหา ที่ได้จากการสนทนา โดยประเด็นที่นำมาสนทนาได้จากการเรียนรู้ด้วการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้

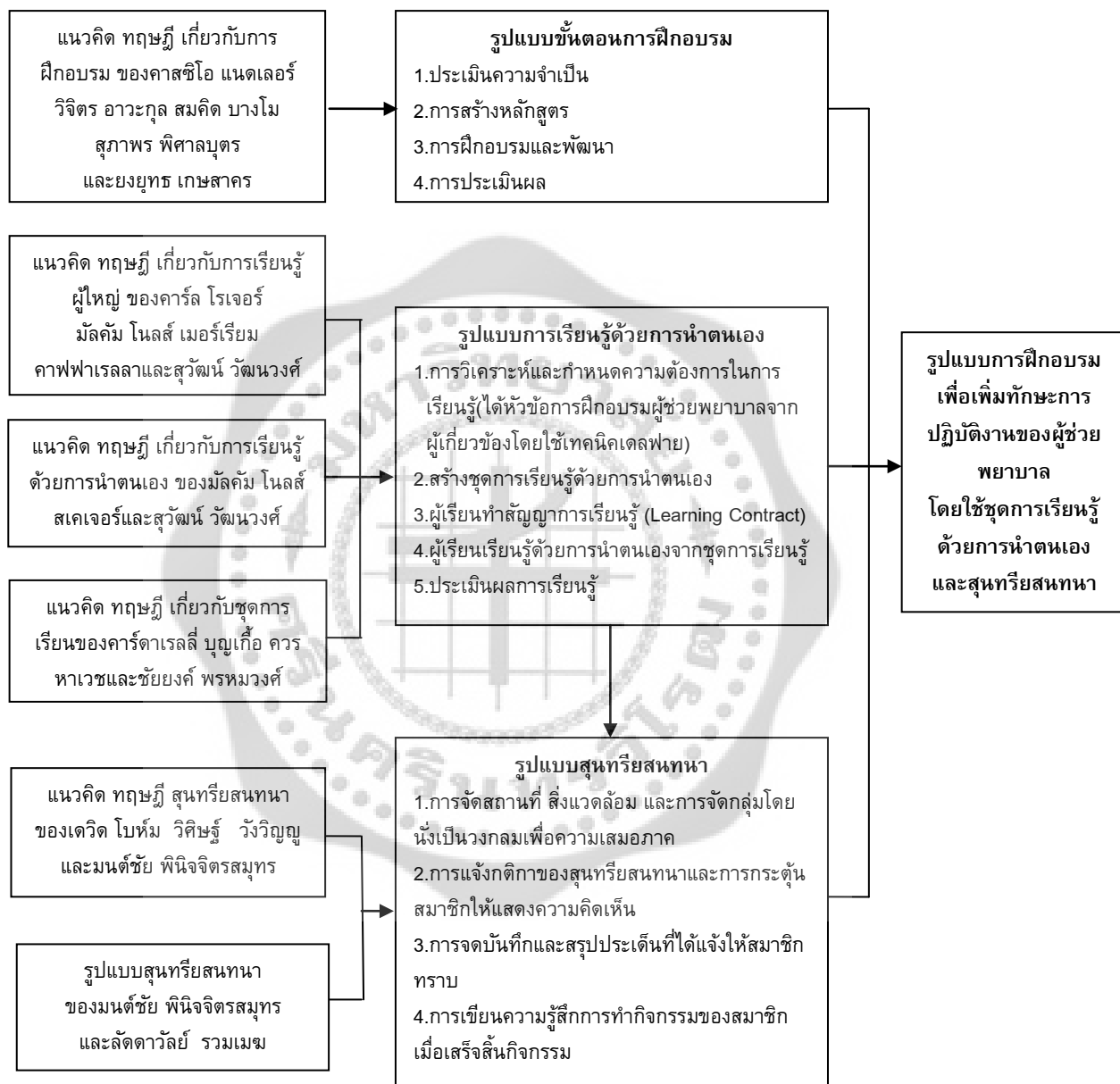
5. ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ความรู้ที่ผู้ช่วยพยาบาล ได้รับจากการ ฝึกอบรมโดยใช้ชุติการเรียนรู้ด้วการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ซึ่งวัดโดยใช้ แบบทดสอบวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้และได้ผ่านการหาประสิทธิภาพแล้ว

6. ความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อ รูปแบบการฝึกอบรมเพื่เพิ่มทักษะ การ ปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุติการเรียนรู้ด้ว การนำตนเองและสุนทรียสนทนา หมายถึง ความรู้สึกในทางที่ดี ของผู้ช่วยพยาบาลที่มีต่อรูปแบบการฝึกอบรม โดยใช้ชุติการเรียนรู้ ด้วการนำตนเองและสุนทรียสนทนาที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้ ซึ่งประกอบด้วย 5 ด้านได้แก่ ด้านเนื้อหาสาระ ด้านสื่อ ด้านวิธีการจัดกิจกรรมด้านการวัดประเมินผลและด้านภาพรวมของการฝึกอบรมโดยประเมินค่า เป็น 5 ระดับ คือ มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด

7. ผู้ช่วยพยาบาล หมายถึง ผู้ที่จบการศึกษาประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลและให้การดูแล ผู้ป่วยโดยตรง ณ โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติซึ่งสังกัดอยู่ใน 6 สาขาการพยาบาลได้แก่ สาขาการพยาบาลสูติ – นรีเวชกรรม สาขาการพยาบาลศัลยกรรม สาขาการพยาบาลอายุรกรรม สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม สาขาการพยาบาลด้านหน้า และสาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก

กรอบแนวคิดของการวิจัย

การพัฒนา รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องของผู้วิจัย จึงสรุปเป็นกรอบแนวคิด ดังภาพประกอบ 1



ภาพประกอบ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

สมมุติฐานในการวิจัย

การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ตั้งสมมุติฐาน ดังต่อไปนี้

1. การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้นมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80
2. ผู้ช่วยพยาบาล มีคะแนนเฉลี่ย ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรม หลังฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรม
3. ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยและพัฒนา เรื่อง การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ในครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องตามลำดับ ดังนี้

1. แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่
2. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม
3. แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
4. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับชุดการเรียนรู้
5. แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา
6. บริบทของผู้ช่วยพยาบาล
7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

1. ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

คาร์ล โรเจอร์ (ขนิษฐา จิตรอรุณ. 2540: 37-38; อ้างอิงจาก Carl Roger. 1951: 388-399) นักจิตวิทยาบำบัด ได้เสนอแนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ไว้ 5 ประการดังนี้

1. เราไม่สามารถจะสอนผู้อื่นให้เรียนรู้ได้โดยตรง เราเพียงแต่เป็นผู้อำนวยความสะดวกเพื่อให้เขาได้เรียนรู้ได้ด้วยตนเองเท่านั้น ทั้งนี้เพราะคนทุกคนจะอยู่ในแวดวงของประสบการณ์ของตนอยู่ตลอดเวลาตนเอง
2. ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้มาก ถ้าหากเขารับรู้ว่าสิ่งที่เขาเรียนรู้นั้นจะมีส่วนช่วยรักษาไว้ หรือช่วยเสริมสร้างโครงสร้างภายในตัวของเขาเอง นั่นก็คือ ทำอย่างไรที่จะให้การเรียนรู้นั้นเกี่ยวข้องกับผู้เรียนโดยตรงให้มากที่สุด
3. กิจกรรมหรือประสบการณ์ใดที่จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงโครงสร้างภายในของผู้ใหญ่ ก็จะมีแนวโน้มที่จะต่อต้านโดยการปฏิเสธหรือการบิดเบือนกิจกรรมหรือประสบการณ์นั้นๆ
4. หากผู้ใหญ่ตกอยู่ในสิ่งแวดล้อมหรือสถานการณ์ที่ถูกข่มขู่ เขาก็คงยืนหยัดไม่ยอมยี่ดหย่อนและจะต่อต้านสถานการณ์นั้นหรือจะไม่ยอมปรับตัวให้เข้ากับสภาพแวดล้อมนั้นๆ แต่ถ้าหากเขารู้สึกว่าเขาอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปราศจากการข่มขู่หรือที่เขารู้สึกปลอดภัย เขาก็จะยอมรับและปรับตัวเองให้เข้ากับประสบการณ์และสิ่งแวดล้อมนั้นๆ ได้

5. จากข้อที่ 3 และข้อที่ 4 ในการจัดสถานการณ์การศึกษาให้ผู้ใหญ่ที่จะช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างมากนั้น จะต้องมึลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง คือ สภาพการข่มขู่ที่มีต่อผู้เรียนจะต้องมีให้น้อยที่สุด หรือมีการอำนวยความสะดวกและยอมรับความแตกต่างในความสามารถในการรับรู้

มัลคัม โนลส์ (สวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2547: 248-249; อ้างอิงจาก Malcolm S. Knowles. 1978) ได้ทำการศึกษาและสรุปพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ซึ่งมีสาระสำคัญ ดังนี้

1. ความต้องการและความสนใจ (Need and Interests) ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าหากว่าการเรียนรู้นั้นตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมาและจะเกิดความพึงพอใจเพราะฉะนั้นควรจะมีการเริ่มต้นชักจูงอย่างเหมาะสม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในการจัดกิจกรรมทั้งหลายเพื่อให้ผู้ใหญ่เกิดการเรียนรู้นั้นจะต้องคำนึงถึงสิ่งนี้เสมอ

2. สถานการณ์ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่ (Life Situations) การเรียนรู้ของผู้ใหญ่จะได้ผลดี ถ้าหากถือเอาตัวผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลางในการเรียนการสอน (Life-Centered) ดังนั้น การจัดหน่วยการเรียนรู้ที่เหมาะสม เพื่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ควรจะยึดถือเอาสถานการณ์ทั้งหลายที่เกี่ยวข้องกับชีวิตผู้ใหญ่เป็นหลักสำคัญ มิใช่ตัวเนื้อหาวิชา

3. การวิเคราะห์ประสบการณ์ (Analysis of Experience) เนื่องจากประสบการณ์เป็นแหล่งการเรียนรู้ที่มีคุณค่ามากที่สุดสำหรับผู้ใหญ่ วิธีการหลักสำคัญการศึกษาผู้ใหญ่ ก็คือการวิเคราะห์ประสบการณ์ของผู้ใหญ่แต่ละคนอย่างละเอียดว่า มีส่วนไหนของประสบการณ์ที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอนได้บ้าง แล้วจึงหาทางนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

4. ผู้ใหญ่ต้องการเป็นผู้นำตนเอง (Self Directing) ความต้องการที่อยู่ในส่วนลึกของผู้ใหญ่ก็คือ การมีความรู้สึกต้องการที่จะสามารถนำตนเองได้ เพราะฉะนั้นบทบาทของผู้สอน จึงควรอยู่ในกระบวนการสืบหาหรือค้นหาคำตอบร่วมกันกับผู้เรียน (Mutual Inquiry) มากกว่าการทำหน้าที่ส่งผ่านหรือเป็นสื่อสำหรับความรู้ แล้วทำหน้าที่ประเมินผลว่าเขาคล้อยตามหรือไม่เพียงเท่านั้น

5. ความแตกต่างระหว่างบุคคล (Individual Difference) ความแตกต่างระหว่างบุคคลจะมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อยๆ ในแต่ละบุคคลเมื่อมีอายุเพิ่มมากขึ้น เพราะฉะนั้นการสอนนักศึกษาผู้ใหญ่จะต้องจัดเตรียมการในด้านนี้อย่างดีพอ เช่น รูปแบบของการเรียนการสอน (Learning Styles) เวลาที่ได้ทำการสอน สถานที่สอนและประการสำคัญคือ ความสามารถในการเรียนรู้ในแต่ละขั้นของผู้ใหญ่ย่อมเป็นไปตามความสามารถของผู้ใหญ่แต่ละคน (Pace of Learning)

เมอร์เรียม และคาฟฟาเรลลา (Merriam; & Caffarella. 1991: 249) ได้จัดแบ่งทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่

1. ทฤษฎีที่ยึดลักษณะของผู้เรียนเป็นหลัก (Adult Learner's Characteristics) ได้แก่ทฤษฎีการเรียนการสอนผู้ใหญ่ (Andragogy) ตามแนวคิดของโนลส์ (สวัฒน์ วัฒนวงศ์. 2547: 245-246; อ้างอิงจาก Knowles. 1978: 55-59) ซึ่งได้ตั้งสมมุติฐานเกี่ยวกับผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ ดังนี้

1.1 การสร้างมโนภาพแห่งตน จะอาศัยหรือพึ่งพาบุคคลอื่นในวัยเด็ก และพึ่งพาตนเองมากขึ้นเมื่อมีอายุมากขึ้น

1.2 บทบาทของประสบการณ์จากข้อตกลงเบื้องต้น ที่เชื่อว่า เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จะมีการสะสมประสบการณ์เพิ่มมากขึ้นประสบการณ์เหล่านี้จะเป็นแหล่งความรู้ที่สำคัญนำไปสู่การขยายโลกทัศน์เพื่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ได้มากขึ้น

1.3 ความพร้อมในการเรียน จากข้อตกลงเบื้องต้นที่เชื่อว่าบุคคลจะมีความพร้อมต่อการเรียนรู้อันเป็นผลที่เกิดจากความสนใจ และต้องการที่จะเรียนรู้สิ่งที่ตนสนใจ ทั้งนี้ความพร้อมที่มากขึ้นเป็นผลมาจากความรับผิดชอบตามหน้าที่ภาระในสังคม

1.4 การทำให้การเรียนรู้มีความเหมาะสมเป็นความแตกต่างของเงื่อนไขที่วางไว้ระหว่างวัยกับการเรียน หมายความว่า เมื่ออยู่ในวัยเด็กการเรียนการสอนต้องยึดเนื้อหาวิชาเป็นศูนย์กลางของการเรียน ในขณะที่ผู้ใหญ่กลับมาเรียน เพราะต้องการเรียนรู้ในสิ่งที่ปัญหาต้องการเรียนแล้วสามารถนำผลการเรียนรู้ที่ได้รับไปใช้ในการแก้ปัญหาทันที

ทั้งนี้โนลส์ ถือเป็นผู้ที่ได้บัญญัติทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy) ขึ้นเมื่อครั้งดำรงตำแหน่งเป็นผู้อำนวยการศูนย์ The Young Men's Christian Association (YMCA) ในเมือง Boston ประเทศสหรัฐอเมริกา ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ตามความเห็นของโนลส์นั้นได้กล่าวถึงอายุ หรือวัยของผู้เรียนว่า มีความสำคัญต้องคำนึงถึง ในการเลือกใช้เทคนิคการเรียน ทั้งนี้เพราะธรรมชาติของการเรียนรู้ของเด็กแตกต่างจากธรรมชาติการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ วิธีการ กิจกรรม โสตทัศนูปกรณ์ และเทคนิคการเรียนจะต้องแตกต่างกันไปด้วยการเรียนรู้และการจัดกิจกรรมต่าง ๆ ให้กับผู้ใหญ่จะต้องให้เป็นประโยชน์และจะต้องสอดคล้องกับความแตกต่างกันดังกล่าว

แนวคิดทฤษฎีในกลุ่มนี้ยังมี แนวคิดของครอสส์ (Cross, 1981: 234) ที่ได้เสนอทฤษฎีลักษณะของผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ โดยยึดลักษณะความแตกต่างระหว่างเด็กกับผู้ใหญ่โดยใช้ตัวแปร 2 ชุดเป็นเกณฑ์ในการพิจารณาได้แก่ ตัวแปรที่เป็นลักษณะเกี่ยวกับบุคคลที่ประกอบด้วยมิติทางกายภาพมิติด้านจิตวิทยาและมิติทางสังคมและวัฒนธรรมกับตัวแปรที่เป็นลักษณะเกี่ยวกับสถานการณ์ที่ประกอบด้วยตัวแปรเฉพาะของผู้เรียนเช่น การเรียนแบบเต็มเวลาหรือแบบบางส่วนของเวลา การเรียนแบบสมัครใจหรือการเรียนแบบบังคับ

2. ทฤษฎีที่ยึดสถานการณ์ในชีวิตของผู้เรียนเป็นหลัก (Adult's Life Situation) ได้แก่ทฤษฎีพลังงานสำรอง (Theory of Margin) ของแมคคัลลัสตี (Merriam; & Caffarella, 1991: 254; อ้างอิงจาก Mc Clusky, 1970: 84) ที่กล่าวว่า ภารกิจของชีวิตประกอบด้วยความต้องการที่เกิดจากตนเองและสังคม ซึ่งล้วนเป็นผลที่เกิดขึ้นจากตัวแปรภายนอก ได้แก่ ภาระหน้าที่ ความจำเป็นของชีวิตความรับผิดชอบต่อครอบครัว ต่องานในหน้าที่ ตัวแปรภายใน ได้แก่ ความหวังของชีวิตความอดทนต่อเป้าหมาย อุดมคติ และค่านิยมต่าง ๆ เป็นต้น ดังนั้นวัยผู้ใหญ่ จึงเป็นวัยที่ต้องปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง โดยทฤษฎีนี้ได้จัดระดับความต้องการของผู้ใหญ่ที่มีอยู่ในตัวบุคคลมาเข้ากับความเป็นจริงเพื่อให้เกิดเป็นพลังงานชีวิตส่งผลให้บุคคลสามารถเผชิญต่อหน้าที่ความรับผิดชอบในชีวิตประจำวันได้ โดยเรียกพลังงานที่เหลือจากการถูกดึงไปใช้ว่า “พลังงานสำรองของชีวิต”

3. ทฤษฎีที่ยืดการเปลี่ยนแปลงทางด้านความรู้สึกนึกคิดเป็นเหตุ (Changes in Consciousness) เป็นทฤษฎีเกี่ยวกับการเกิดขึ้นทางความคิดของประสบการณ์ที่เป็นอิสระตามแนวทฤษฎีวีโร (Mezirow. 1981: 13) ซึ่งเชื่อว่า ความรู้ ความเข้าใจของบุคคลสามารถแยกแยะ บูรณาการความคิดได้มากขึ้น จะเป็นความรู้ ความเข้าใจ ที่สำคัญที่สุดจะเป็นความรู้ใหม่ โดยเชื่อว่า การปล่อยให้ผู้คลมมีอิสระในการเรียนรู้ ผลที่ได้สูงสุด คือ การทำให้บุคคลนั้นเกิดความตระหนักเกิดเป็นสมมุติฐานทางวัฒนธรรม ได้แก่ กฎ บทบาท จารีตประเพณี ความคาดหวังทางสังคม

2. หลักการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

ดันน์ และดันน์ (Dunn; & Dunn. 1998: 8-10) ได้อธิบายถึง หลักการเรียนรู้ที่สำคัญของผู้ใหญ่ไว้ 5 ประการดังนี้

1. ผู้ใหญ่เป็นผู้มีประสบการณ์ สามารถที่จะนำประสบการณ์เหล่านั้นมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ในการฝึกเรียนควรคำนึงถึงความรู้เดิม และประสบการณ์ของผู้เรียนเสริมสร้างการทำงานอย่างมีส่วนร่วม
2. การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ควรให้ความสำคัญเกี่ยวกับปัญหาที่สอดคล้องกับความเป็นจริง ผู้ใหญ่มักไม่สนใจในเรื่องที่มีเนื้อหามาก หรือจดจำข้อเท็จจริงที่เป็นแต่ความรู้ทางทฤษฎีอย่างเดียว ควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติจริง เพื่อสามารถนำความรู้ที่ได้รับ ไปประยุกต์ใช้ในหน้าที่ต่อไป
3. ผู้ใหญ่เรียนรู้ได้ดี เมื่ออยู่ในสภาพที่พร้อมและพอใจที่จะเรียน
4. การเปิดโอกาสให้ผู้ใหญ่ได้ค้นพบตัวเองและเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นกิจกรรมที่รับผิดชอบได้ด้วยตนเอง จะช่วยทำให้ผู้ใหญ่อ่านเรียนรู้ได้ดีขึ้น
5. การจัดการเรียนรู้ให้กับผู้ใหญ่ ควรจัดเวลาให้อย่างพอเพียง เพื่อการเรียนรู้ข้อมูลใหม่ รวมทั้งเป็นการฝึกทักษะใหม่ เป็นต้น

3. อิทธิพลที่มีต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

สว็ธน์ วัฒนวงศ์ (2547: 68-70) ได้สรุปอิทธิพลที่มีต่อการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้เป็นที่น่าสนใจได้แก่

1. ผู้ใหญ่ส่วนมากมักประเมินความสามารถของตัวเองต่ำกว่าความเป็นจริง โดยเฉพาะการที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ ทั้งนี้เป็นเพราะพะวงกับประสบการณ์เดิม ดังนั้นการจัดกิจกรรมการฝึกอบรมถ้าสามารถจัดได้อย่างเหมาะสม ผู้ใหญ่ก็สามารถที่จะเรียนรู้ได้เช่นกัน
2. ประสบการณ์ในการเรียนที่ผ่านมาของผู้ใหญ่ สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการเรียนรู้ได้ โดยช่วยให้ผู้ใหญ่อ่านปัญหาต่าง ๆ ได้ดีขึ้น ทั้งนี้เพราะมีการรอบความคิดในการแก้ปัญหาและสามารถนำไปผสมผสานความรู้ใหม่เข้ากับความรู้เดิมได้ดียิ่งขึ้น
3. การศึกษาและพื้นฐานทางสังคมและเศรษฐกิจ นับว่าเป็นองค์ประกอบสำคัญต่อทัศนคติและแรงจูงใจของผู้ใหญ่ต่อการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ
4. แนวทางในการรับรู้เกี่ยวกับตนเองของผู้ใหญ่จะมีผลต่อการแปลความหมายไปยังบุคคลที่เกี่ยวข้อง

5. การฝึกอบรมผู้ใหญ่ควรใช้วิธีการที่หลากหลาย เพื่อช่วยให้เกิดความน่าสนใจ เช่น การฝึกอบรมแบบมีส่วนร่วม การฝึกอบรมเป็นรายบุคคล การฝึกภาคปฏิบัติ เป็นต้น

4. ขั้นตอนและวิธีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่

จากการศึกษาค้นคว้าของ สมคิด อิศระวัฒน์ (2543: 97-101) เกี่ยวกับขั้นตอนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ พบว่า ขั้นตอนการเรียนรู้ของผู้ใหญ่มี 2 ลักษณะ คือ

1. เมื่อผู้ใหญ่เรียนรู้ด้วยความสนใจ ขั้นตอนการเรียนรู้มี 2 รูปแบบ คือ

รูปแบบที่ 1 ความสนใจยังมีอยู่

1. เริ่มต้น สนใจ ตื่นเต้น ความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกในทางบวก

2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยาก สับสน ท้อถอย

3. การดำเนินการที่จะคลายความยุ่งยาก ทำทหาย

4. เมื่อคลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ ได้ มีความรู้สึกที่ดี ความพอใจ รู้สึกว่าได้รับความสำเร็จ

มีความรู้สึกว่าได้เรียนอะไร ต้องการจะรู้มากขึ้น

รูปแบบที่ 2 ความสนใจยังมีอยู่

1. เริ่มต้น สนใจ ตื่นเต้น ความรู้สึกที่ดี ความรู้สึกในทางบวก

2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยาก สับสน ท้อถอย

3. การดำเนินการที่จะคลายความยุ่งยาก ทำทหาย

4. เมื่อคลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ ได้ มีความรู้สึกที่ดี ความพอใจ รู้สึกว่าได้รับความสำเร็จ

มีความรู้สึกว่าได้เรียนอะไร ต้องการจะรู้มากขึ้น

5. การผสมผสานความรู้เก่าและความรู้ใหม่ ตื่นเต้น ภาคภูมิใจ

รูปแบบทั้งสองจะเกิดขึ้นเมื่อผู้เรียนเรียนด้วยความสนใจไม่ว่าจะเป็นการเรียนด้วยตนเองหรือเรียนในระบบโรงเรียน ทั้งสองรูปแบบส่วนใหญ่ จะมีความคล้ายคลึงกัน ยกเว้นขั้นที่ 5 ของ

รูปแบบที่ 2 การผสมผสานความรู้เก่าและความรู้ใหม่ ซึ่งไม่มีในรูปแบบที่ 1

2. เมื่อผู้ใหญ่เรียนรู้ด้วยความจำใจหรือถูกบังคับ ไม่ว่าจะเป็นการเรียนด้วยตนเองหรือ

เรียนในระบบโรงเรียน พบว่าผู้เรียนจะมีประสบการณ์อยู่ 4 รูปแบบ

รูปแบบที่ 1 ความไม่สนใจยังมีอยู่

1. เริ่มต้น ไม่สนใจ ไม่อยากทำ รู้สึกเสียเวลา

2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยากต่าง ๆ โกรธแค้น ไม่พอใจ ท้อถอย

3. การดำเนินการที่คลี่คลายความยุ่งยากต้องการทำให้จบสิ้นโดยเร็วทำพอพ้นตัวทำพอ

ผ่านเกณฑ์ต่ำสุดที่กำหนดไว้

4. เมื่อคลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ ได้ โลงใจ ดีใจที่ทุกอย่างจบสิ้นลง

รูปแบบที่ 2 ความไม่สนใจเปลี่ยนเป็นความสนใจ

1. เริ่มต้น ไม่สนใจ ไม่อยากทำ รู้สึกเสียเวลา ความรู้สึกในทางลบ

2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยากต่าง ๆ สับสนเครียด ท้อถอย วุ่นวายใจ ไม่แน่ใจทำทหาย

3. การดำเนินการที่คลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ บังคับให้ตนเองพยายามมาก
4. เมื่อคลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ ได้ มีความรู้สึกที่ดี สำเร็จ มีความสุข
5. การผสมผสานความรู้เก่าและความรู้ใหม่ ภูมิใจ ตื่นเต้น

รูปแบบที่ 3 ความไม่สนใจยังมีอยู่ต่อไป

1. เริ่มต้นจาก ไม่สนใจ เบื่อหน่าย เกิดความรู้สึกที่ไม่ดี ไม่ต้องการเรียนไม่กังวล ว่าจะเป็นอย่างไร

2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยากต่าง ๆ สับสน ท้อถอย วุ่นวายใจ
3. การดำเนินการที่คลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ คิดว่าเป็นหน้าที่ที่ต้องทำ
4. เมื่อคลี่คลายความยุ่งยากต่าง ๆ ได้ โลงใจ ดีใจที่ทุกอย่างจบสิ้นลง

รูปแบบที่ 4 ความไม่สนใจยังมีอยู่

1. เริ่มต้นจาก ไม่สนใจ โกรธ เกลียด เบื่อหน่าย
2. เมื่อเผชิญกับปัญหาความยุ่งยากต่าง ๆ โกรธมากขึ้นท้อถอย เบื่อหน่าย
3. เลิกหยุดกระทำ

โดยสรุปจะเห็นได้ว่ารูปแบบที่ 1 และรูปแบบที่ 3 จะมีประสบการณ์การเรียนรู้ 4 ขั้นตอน รูปแบบที่ 2 มี 5 ขั้นตอน และรูปแบบที่ 4 มี 3 ขั้นตอน และเมื่อวิเคราะห์ดูการเรียนรู้ทั้ง 4 รูปแบบ จะพบว่า เมื่อผู้เรียนได้เรียนสิ่งที่ตนเองมีความสนใจความรู้สึกสนใจ ความอยากรู้อยากเรียน ก็ยังคงมีอยู่ไม่ว่าบุคคลนั้นจะเรียนทั้งในระบบโรงเรียนหรือเรียนด้วยตนเอง ในกรณีที่ผู้เรียนเริ่มต้นเรียนด้วยความรู้สึกที่ไม่สนใจในสิ่งที่ตนเรียน ความรู้สึกไม่สนใจก็ยังคงอยู่ ยกเว้นแต่ในกรณีที่ผู้เรียนเกิดความรู้สึกว่าสิ่งที่ตนเรียนนั้นเป็นสิ่งที่มีความหมายหรือประโยชน์สำหรับผู้เรียนรูปแบบทั้งหมดที่กล่าวมาแล้วนั้น ผู้เรียนทุกคนไม่ว่าจะเป็นนิสิต นักศึกษาหรือประชาชนทั่วไปโดยไม่จำกัดว่าจะเรียนในสถาบันการศึกษาหรือเรียนด้วยตนเองผลการศึกษาค้นคว้าพบว่ารูปแบบดังกล่าวจะไม่มี ความแตกต่างกันไม่ว่าผู้เรียนจะมีอายุ ระดับการศึกษาหรือเพศ ต่างกัน ความแตกต่างของรูปแบบอยู่ที่ความสนใจและไม่สนใจของผู้เรียน ซึ่งความแตกต่างนั้นมีทั้งด้านความรู้สึก (Affective) และแรงจูงใจ (Motivation)

สมิต สัชฌุกร (2547: 68) ได้กล่าวถึงวิธีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ไว้ ดังต่อไปนี้

1. ผู้ใหญ่ไม่ต้องการจะรู้ทุกสิ่งทุกอย่างเพราะมีสิ่งที่เข้ามาสู่ความสนใจและมีความต้องการในหลายเรื่อง จึงไม่อยู่ในสถานภาพเหมือนเด็กในวัยเรียน ที่ชวนขยายใฝ่รู้ในทุกเรื่อง ผู้ใหญ่จะมีจะมุ่งหมายบางอย่างในการเรียนรู้ เช่น เรียนเพื่อจะนำไปใช้งานบางเรื่องเท่านั้น

2. เมื่อผู้ใหญ่ต้องการจะรู้สิ่งใดก็จะมุ่งความสนใจไปในเรื่องที่ตนให้ลำดับความสำคัญมากกว่าเรื่องอื่น ๆ

3. เมื่อสอนหลักการหรือทฤษฎีจบแล้ว ผู้สอนจะต้องสอนภาคปฏิบัติทันที เพื่อให้เกิดการรวมเข้าด้วยกันเป็นหน่วยเดียวกัน

4. ผู้ใหญ่มีการเลือกการรับรู้ตามที่ตนต้องการจะรู้ ซึ่งต่างจากเด็กในวัยเรียนที่จะรับรู้ทุกสิ่งทุกอย่างที่เข้ามาสู่การรับรู้ทั้งหมด

5. ผู้ใหญ่มีการเลือกสิ่งเร้าที่นำไปลอกเลียนแบบ อันเป็นผลจากการรับรู้ตามแรงจูงใจและเงื่อนไขที่ต่างกัน

จากการศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ จะมีลักษณะแตกต่างจากเด็ก เช่น ความต้องการ ความสนใจ ประสบการณ์ส่วนตัว ความต้องการนำตนเอง และความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นผู้สอนควรมีความเข้าใจและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะตามธรรมชาติของผู้เรียนเป็นสำคัญ เช่น จัดเนื้อหาความต้องการ ความสนใจ ที่กำหนดไว้ และสอดคล้องกับประสบการณ์เดิมของผู้เรียน ส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมในการเรียนอย่างต่อเนื่องและสร้างบรรยากาศทางการเรียนที่เคารพให้เกียรติซึ่งกันและกัน เป็นต้น เพื่อให้ผู้เรียนสามารถดำเนินการเรียนรู้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

การพัฒนาบุคลากรในองค์กรให้ได้ ผลดี ควรคำนึงถึงหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญในการจัดการศึกษา ให้กับผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ ผู้วิจัยได้ศึกษาถึงองค์ประกอบที่จะส่งผลถึงความสำเร็จในการพัฒนาผู้เรียน โดยเฉพาะการศึกษาหลักจิตวิทยาการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่อไป

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม

1. แนวคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรม

การฝึกอบรมทำให้เกิดการเรียนรู้ แต่การเรียนรู้ที่ดีต้องเป็นการเรียนรู้ที่เป้าหมาย วัตถุประสงค์ ไม่ใช่การเรียนรู้ตามกระแส ตามความนิยม จะเป็นการเรียนที่ไม่ชัดเจน ไม่บังเกิดปัญหา ปัญหาที่เข้าถึงธรรมชาติ ความเป็นไปของสิ่งนั้นๆ เรื่องนั้นๆ จึงจะนำสิ่งที่เรียนรู้มาใช้เป็นประโยชน์ได้เต็มที่ การฝึกอบรมเป็นการสร้างคนเก่ง คนดีมีฝีมือ ให้เพิ่มขึ้นแก่หน่วยงานยิ่งฝึกอบรมมากเพียงไร ก็จะได้คนเก่งเพิ่มมากขึ้น นพินิจตามตัว (วิจิตร อาวะกุล . 2540 : 62) และสุภาพร พิศาลบุตร และ ยงยุทธ เกษสาคร (2549: 9) ได้เสนอแนวคิดเกี่ยวกับการฝึกอบรมว่า ในสภาวะการณ์ปัจจุบันการพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรมนับได้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งในการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพ ให้เป็นผู้มีความสามารถพัฒนาตนเองพัฒนางาน และพัฒนาองค์กรให้มีความเจริญก้าวหน้ารองรับการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม การเมือง เทคโนโลยี และกระแสการค้าโลก ได้อย่างทันทั่วทั้ง การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรมจึงเป็นการลงทุนที่คุ้มค่ากับการพัฒนาความมั่นคงขององค์กรในอนาคต

จะเห็นได้ว่าการฝึกอบรม เป็นการพัฒนาบุคคลให้เกิดการเรียนรู้อย่างมีเป้าหมาย เป็นการสร้างบุคลากรที่มีคุณภาพให้กับองค์กร การฝึกอบรมจึงเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ซึ่งเป็นต้นทุนสำคัญในองค์กร องค์กรที่มีบุคลากรมีคุณภาพจะเป็นองค์กรที่มั่นคงและเจริญก้าวหน้า

2. ความหมายของการฝึกอบรม

ได้มีผู้ให้ความหมายการฝึกอบรม (training) ไว้หลายท่านเป็นต้นว่า วิจิตร อ วะกุล (2540: 49-50) ได้กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นลักษณะกิจกรรมเฉพาะเจาะจงเฉพาะเรื่อง เป็นปัญหาที่เกิดขึ้นในวงแคบๆ ที่มีความจำเป็น จะไม่สอนหรืออบรมวิชาต่างๆกว้างขวางหรือยาวนานเหมือนวิทยาลัย มหาวิทยาลัย การฝึกอบรมจึงเป็นการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีศักยภาพในด้านต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความสามารถ สติปัญญา ซึ่งต้องการพัฒนาหรือฝึกฝนอบรมบุคคลให้เหมาะหรือเข้ากับงาน หรือการทำงาน ส่วนสุภาพร พิศาลบุตรและยงยุทธ เกษสาคร (2549: 11) ได้สรุปความหมายของการฝึกอบรมคล้ายกับสมคิด บางโม (2551: 13) ว่า การฝึกอบรม หมายถึงกระบวนการเพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานเฉพาะด้านของบุคคลโดยมุ่งเพิ่มพูนความรู้ (knowledge) ทักษะ (skill) และทัศนคติ (attitude) อันจะนำไปสู่การยกมาตรฐานการทำงานให้สูงขึ้น ทำให้บุคคลมีความเจริญก้าวหน้าในหน้าที่การงานและองค์กร บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ ดังนั้นจะเห็นว่าการฝึกอบรมเป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนาบุคคลนั่นเอง ซึ่งสอดคล้องกับ โกลด์สไตน์ (Goldstein. 1993: 7) ที่กล่าวว่า การฝึกอบรมเป็นกระบวนการจัดการเรียนรู้อย่างเป็นระบบเพื่อสร้างหรือเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติ

สรุปได้ว่าการฝึกอบรมเป็นกระบวนการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ และเจตคติของบุคลากรเฉพาะเจาะจงเฉพาะเรื่อง ซึ่งจะส่งผลให้การปฏิบัติงานมีประสิทธิภาพ และบรรลุเป้าหมาย

3. ความสำคัญและความจำเป็นของการฝึกอบรม

ในสภาวะการณ์ปัจจุบันมีการแข่งขันทั้งในด้านเศรษฐกิจ การเมืองและสังคม ประกอบกับหน่วยงานต่างๆ ได้ประสบปัญหาเกี่ยวกับความเจริญก้าวหน้าทางเทคโนโลยีและความยุ่งยากซับซ้อนในการทำงาน ซึ่งนับวันจะมีมากขึ้น เพื่อให้รับกับความจำเป็นในการพัฒนาบุคคลหรือที่เรียกว่า การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ (Human Resources Development) ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรได้มีความรู้ ความชำนาญ และเจตคติที่เหมาะสม เพื่อจะได้นำสิ่งใหม่ๆ มาพัฒนาและปรับปรุงการทำงานอยู่ตลอดเวลา นอกจากนี้องค์กรต่างๆ ยังต้องบำรุงรักษาบุคลากรขององค์กรให้มีความรู้ ความสามารถ และมีประสบการณ์ที่จะรับมือกับสิ่งใหม่ๆ หรือสิ่งเปลี่ยนแปลงใหม่ๆ ที่ท้าทายต่อการอยู่รอดและการเจริญเติบโตขององค์กรอีกด้วย ซึ่งมูลเหตุและความจำเป็นในการฝึกอบรมในองค์กร พิจารณาได้ 2 ประเด็น (สุภาพร พิศาลบุตร; และยงยุทธ เกษสาคร. 2549: 1) คือ

1. ความจำเป็นภายในองค์กร ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ดังนี้

1.1 การเตรียมบุคลากรให้เหมาะสมกับงานและองค์กร ในสภาวะที่เศรษฐกิจของประเทศกำลังเจริญเติบโต ธุรกิจต่างๆกำลังขยาย จำเป็นต้องสรรหาและคัดเลือกบุคลากรให้เหมาะสมกับงาน โดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคลากรหลัก (Key Person) จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการพัฒนา เพื่อให้ระบบการปฏิบัติงานและการปรับตัวเหมาะสมกับการเปลี่ยนแปลง

1.2 การวางแผนอาชีพในองค์การที่มีการทำงานอย่างเป็นระบบ และคำนึงถึงความก้าวหน้าของบุคลากรในองค์การ การวางแผนอาชีพเพื่อให้บุคลากรเกิดความก้าวหน้าตามทิศทางและความต้องการ และเป็นการกระตุ้นให้บุคลากรได้ใช้ศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตขององค์การและความสำเร็จที่เพิ่มมากขึ้น

1.3 การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างองค์การหรือหน่วยงานที่มีความยุ่งยากซับซ้อน ทั้งนี้เพื่อให้บุคลากรมีความรู้ความสามารถที่เหมาะสมกับภาระงานในโครงสร้างขององค์การใหม่ เพื่อสามารถแสดงบทบาทและความรับผิดชอบของตนได้อย่างถูกต้อง

1.4 การเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและวิทยาการด้านต่างๆ เมื่อมีการเปลี่ยนแปลงทางเทคโนโลยีและวิทยาการใหม่ๆ จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมเทคนิควิธีการและกระบวนการทำงานแบบใหม่ๆ ด้วย

1.5 การเปลี่ยนแปลงทางสังคมและการเมือง การเปลี่ยนแปลงนี้มีผลกระทบต่อองค์การด้านต่างๆ เช่น การเปลี่ยนแปลงแก้ไขหรือเพิ่มเติมกฎหมายหรือนโยบายการบริหารประเทศ ตลอดจนเศรษฐกิจทั้งภายในและภายนอกประเทศล้วนมีผลต่อบุคลากร จำเป็นต้องมีการฝึกอบรมและเตรียมการเกี่ยวกับบุคลากรเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพการณ์ที่เปลี่ยนแปลงไป

2. ความจำเป็นจากภายนอกองค์การ มูลเหตุภายนอกที่สำคัญที่ทำให้มีการฝึกอบรม คือ สภาพแวดล้อมภายนอกองค์การ ได้แก่ ระบบเศรษฐกิจ ระบบสังคม ระบบการเมือง เป็นต้น เพราะสิ่งแวดล้อมเหล่านี้อาจส่งผลกระทบต่อกิจการของธุรกิจโดยตรง ดังนั้นเพื่อความอยู่รอดขององค์การ จำเป็นต้องปรับตัวเองให้เข้ากับสิ่งแวดล้อมเหล่านี้ เพื่อบุคลากรจะได้มีทิศทางที่ถูกต้องเกี่ยวกับนโยบายขององค์การและเป็นการเตรียมการเกี่ยวกับบุคลากรเพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสถานการณ์ที่สังคมโลกได้เปลี่ยนแปลงไป

สมชาติ กิจยรรยง(2550: 12-13) ได้กล่าวถึงความสำคัญและความจำเป็นของการฝึกอบรม ดังนี้

1. สร้างความประทับใจให้กับพนักงานที่มาทำงาน เพื่อให้พนักงานใหม่มีเจตคติที่ดีต่อหัวหน้างาน เพื่อนร่วมงาน และหน้าที่การงานที่ได้รับมอบหมาย
2. เพิ่มประสิทธิภาพในการทำงานให้สูงขึ้น เป็นการกระตุ้นให้พนักงานมีความกระตือรือร้น กระฉับกระเฉงมากขึ้น
3. เมื่อมีการเตรียมขยายงานขององค์การออกไป
4. พัฒนาพนักงานขององค์การให้ทันกับความก้าวหน้าของเทคโนโลยี ประสิทธิภาพในการผลิต ทั้งด้านปริมาณและคุณภาพ
5. สร้างขวัญและกำลังใจให้กับพนักงานในองค์การ ให้เกิดความมั่นคงในการทำงาน
6. เพิ่มวิทยาการที่เป็นประโยชน์กับการพัฒนาคุณภาพชีวิตของพนักงานในองค์การ
7. ลดงบประมาณค่าวัสดุสูญเปล่า
8. สร้างความสมัครสมานสามัคคีในหมู่พนักงานที่ทำงานร่วมกัน

9. เป็นการส่งเสริมการศึกษาตลอดชีวิต (Lifelong education) ให้ได้มีโอกาสในการพัฒนาตนเองตลอดเวลา

4. กระบวนการฝึกอบรม

การที่องค์กรใดจะจัดการฝึกอบรมเพื่อพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ขององค์กรนั้นจะต้องจัดขึ้นอย่างเป็นระบบแบบแผน มีขั้นตอนกระบวนการ โดยสมคิด บางโม (2551: 19-21) ได้สรุปขั้นตอนในการฝึกอบรมได้ 5 ขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การหาความจำเป็นในการฝึกอบรม เป็นการศึกษาปัญหา หรือความต้องการของหน่วยงานในการส่งเสริมความรู้ ความเข้าใจให้กับบุคคล โดยการวิเคราะห์งาน เพื่อกำหนดจุดมุ่งหมาย เนื้อหา และวิธีการฝึกอบรม

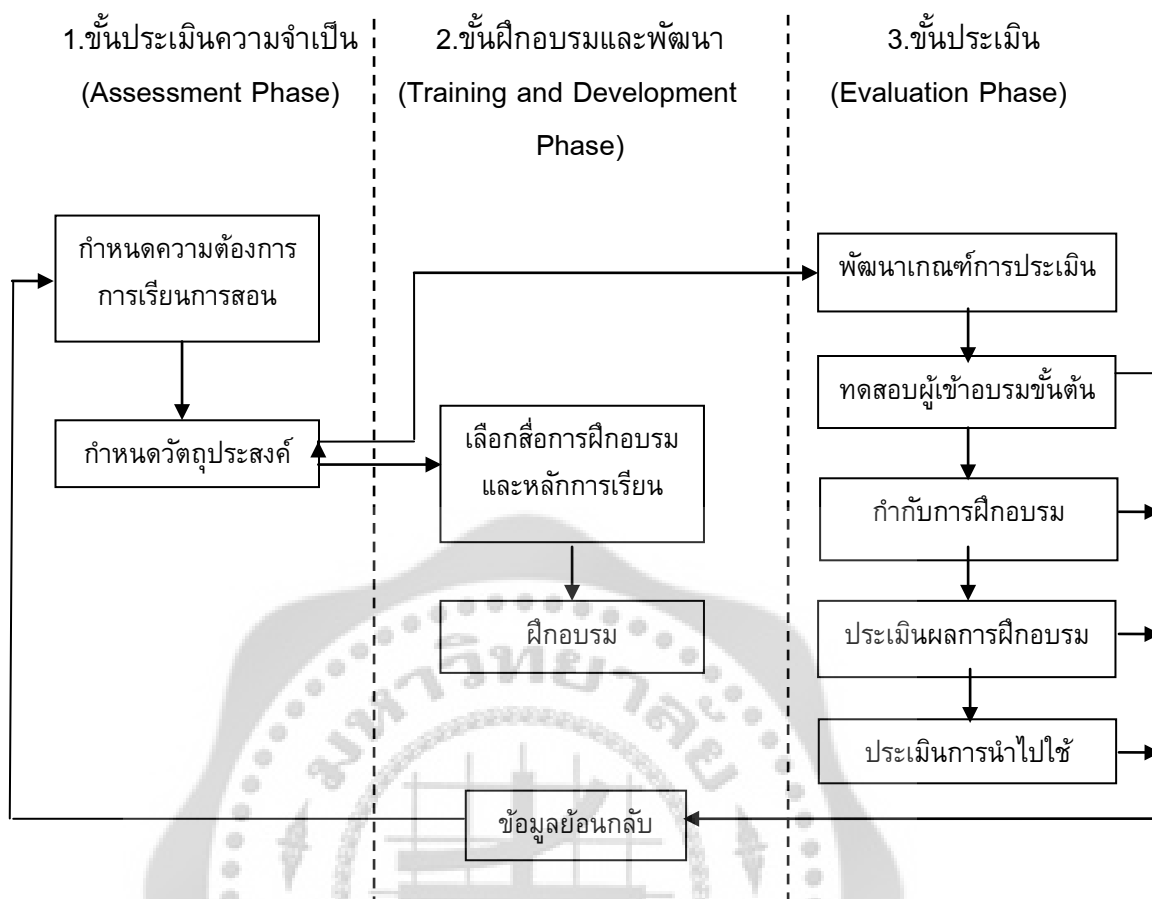
ขั้นตอนที่ 2 การสร้างหลักสูตรฝึกอบรม เป็นการสร้างหลักสูตรฝึกอบรมให้เหมาะสมกับแนวทางแก้ไขปัญหาขององค์กร ส่วนประกอบของหลักสูตร ประกอบด้วย ชื่อหลักสูตร วัตถุประสงค์ เนื้อหา ประสบการณ์การเรียนรู้ และแนวทางการประเมินผล

ขั้นตอนที่ 3 การออกแบบโครงการฝึกอบรม การวางแผนว่า จะฝึกอบรมอะไร เมื่อไรและให้ใครนั้น จะต้องเขียนเป็นโครงการอย่างละเอียด เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ

ขั้นตอนที่ 4 การดำเนินงานการฝึกอบรม เป็นการนำโครงการที่ได้รับอนุมัติแล้วมาดำเนินการฝึกอบรม ซึ่งจะต้องบริหารโครงการเป็น 3 ระยะคือ (1) ระยะเตรียมการ คือการเตรียมการก่อนฝึกอบรม (2) ระยะฝึกอบรม คือตั้งแต่วันแรกของการฝึกอบรมจนถึงวันสิ้นสุดการฝึกอบรมและ (3) ระยะหลังการฝึกอบรมแล้ว

ขั้นตอนที่ 5 การประเมินผลงานการฝึกอบรม การประเมินผลงานการฝึกอบรมเป็นการวัดและประเมินว่า การอบรมเป็นไปตามที่กำหนดไว้และบรรลุวัตถุประสงค์หรือไม่เพียงใด มีปัญหาอุปสรรคอะไรบ้าง การประเมินอาจใช้การวัดหลายวิธี อาจประเมินครั้งเดียวเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมหรือประเมินครั้งระยะเวลาของการฝึกอบรม และเมื่อสิ้นสุดการฝึกอบรมเป็น 2 ครั้ง

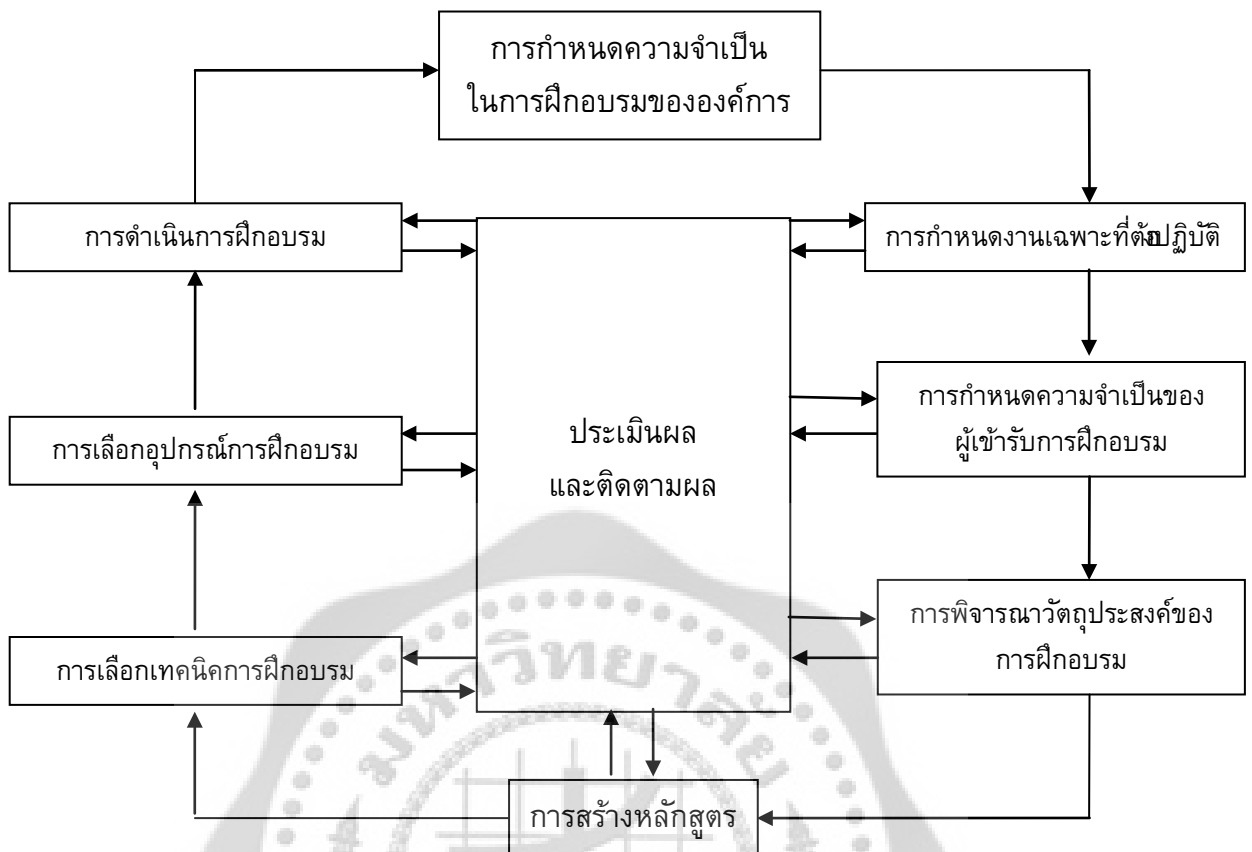
คาสซิโอ (สุพิศตรา ศรีสุวรรณ. 2545: 47; อ้างอิงจาก Cascio. 1986: 2124-246) กล่าวว่า กระบวนการรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาทั่วไปจะประกอบด้วย 3 ขั้นตอนใหญ่ๆ ดังต่อไปนี้



ภาพประกอบ 2 แสดงรูปแบบการฝึกอบรมพัฒนาของคาสซิโอ

แนดเลอร์ (จรัสศรี รัตตะมาน. 2551: 37-38; อ้างอิงจาก Nadler. 1994: 14-16) ได้เสนอกระบวนการฝึกอบรม เรียกว่า The Critical Event Model โดยกำหนด 9 ขั้นตอน ดังนี้

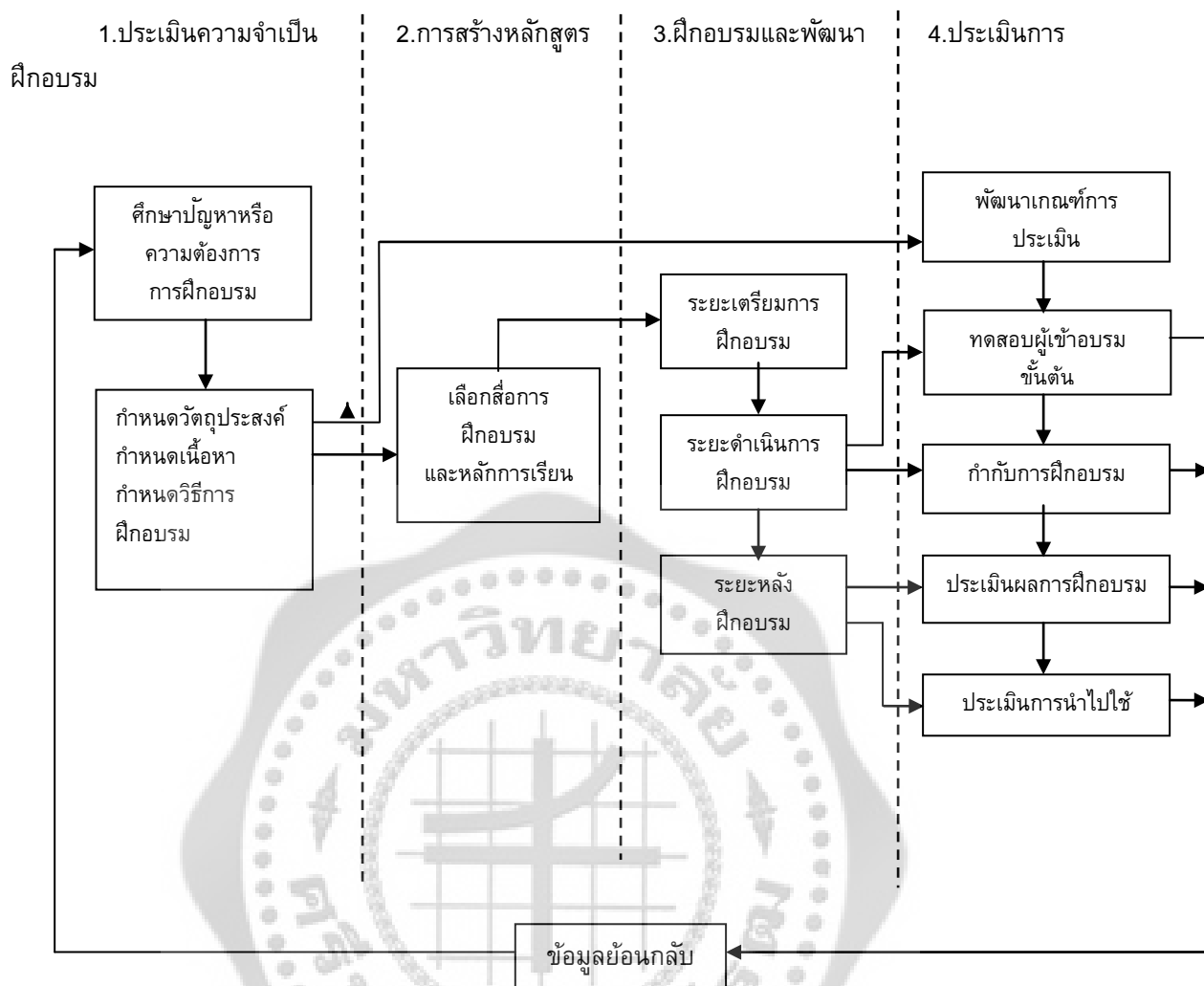
1. การกำหนดความจำเป็นในการฝึกอบรมขององค์กร
2. การกำหนดงานเฉพาะที่ต้องปฏิบัติ
3. การกำหนดความจำเป็นของผู้เข้ารับการฝึกอบรม
4. การพิจารณาวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม
5. การสร้างหลักสูตร
6. การเลือกเทคนิคการฝึกอบรม
7. การเลือกอุปกรณ์การฝึกอบรม
8. การดำเนินการฝึกอบรม
9. การประเมินผลและติดตาม



ภาพประกอบ 3 The Critical Event Model

สรุปกระบวนการฝึกอบรม ต้องจัดเป็นระบบ มีขั้นตอน กระบวนการฝึกอบรมของแต่ละคน จะมีขั้นตอนที่แตกต่างกันไป การฝึกอบรมครั้งหนึ่งๆ ต้องจัดกระทำด้วยความรอบคอบตามขั้นตอนต่างๆ ตามกระบวนการจัดการฝึกอบรม ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้บรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมอย่างมีประสิทธิภาพ

สำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำขั้นตอนของสมคิด บางโฆสซีโอและแนตเลอร์ มาประยุกต์เป็นแนวทางในการกำหนดขั้นตอนการฝึกอบรม ดังนี้



ภาพประกอบ 4 แสดงขั้นตอนการฝึกอบรมที่ใช้ในงานวิจัย

5. ประเภทของการฝึกอบรม

วิจิตร อวาทกุล (2540: 82-87) ได้แบ่งประเภทของการฝึกอบรม เป็น 6 ประเภท ดังนี้

1. การฝึกอบรมก่อนการทำงาน (Pre-Service Training or Pre-Entry Training) เป็นการจัดการฝึกงานให้นักเรียน เพื่อให้ตรงกับความต้องการของหน่วยงาน เช่นการฝึกหัดครู

2. การอบรมปฐมนิเทศ (Orientation) เป็นการอบรมให้แก่บุคคลที่เข้ามาทำงานใหม่ในระยะแรก

3. การฝึกอบรมก่อนเข้าทำงาน (Induction Training) เป็นการเพิ่มพูนความรู้ ความชำนาญเบื้องต้นของสาขานั้น โดยเฉพาะเป็นการอบรมด้านเทคนิค หรือวิธีการทำงานเฉพาะเรื่อง เฉพาะอย่าง เช่นการใช้เครื่องมือ การควบคุมเครื่องจักร เป็การอบรมก่อนให้เริ่มลงมือปฏิบัติงานจริง

4. การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติการหรือประจำการ (In-Service Training) (On-The-Job Training) หมายถึง การจัดการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มพูนความรู้ ความสามารถ ความชำนาญในหน้าที่ที่ตนทำให้มากยิ่งขึ้น ในขณะที่บุคคลยังดำรงตำแหน่งอยู่

5. การฝึกอบรมเฉพาะเรื่อง เฉพาะวิชา(Specific Training) เป็นการอบรมเทคนิคปลีกย่อย หรือเป็นรายละเอียดเฉพาะเรื่อง เพื่อเสริมงานหลักให้ได้ผลดียิ่งขึ้น

6. การอบรมพิเศษ (Special Training) เป็นการอบรมรายการพิเศษ ที่นอกเหนือไปจากการอบรมหลักขององค์การทั้ง 5 ข้อ ดังกล่าวข้างต้น

บางหน่วยงานแบ่งการอบรมออกเป็นหมวดใหญ่ ดังนี้

1. การฝึกอบรมตามความต้องการของงาน (Job Requirement)
2. การฝึกอบรมที่มีความสัมพันธ์กับงาน (Job Related)
3. การฝึกอบรมเพื่อรับตำแหน่งหรือหน้าที่สูงขึ้น (Up-Ward Mobility)
4. การฝึกอบรมที่มีความสัมพันธ์กับวิชาชีพ (Career Related)

นिरชรา ทองธรรมชาติ และคณะ (2544: 16-17) ได้จำแนกประเภทของการฝึกอบรมไว้ 2 ประเภท ได้แก่

1. การฝึกอบรมก่อนการทำงาน เป็นการฝึกอบรมก่อนบุคคลจะเริ่มทำงานประจำในหน่วยงาน เช่นการปฐมนิเทศ และการแนะนำงานเป็นต้น

2. การฝึกอบรมระหว่างปฏิบัติงาน เป็นการฝึกอบรมสำหรับผู้ปฏิบัติงานในหน่วยงานแล้วระยะหนึ่ง และต้องการฝึกอบรมเพิ่มเติมเพื่อให้การปฏิบัติหน้าที่ได้ดีขึ้น หรือเพื่อความก้าวหน้าในอาชีพ หรือเพื่อประสิทธิภาพและประสิทธิผลในการปฏิบัติงาน

6. ประโยชน์ของการฝึกอบรม

การฝึกอบรมก่อให้เกิดประโยชน์ ดังที่สมคิด บางโม (2551: 16) สุภาพร พิศาลบุตรและ ยงยุทธ เกษสาคร (2549: 93-95) ได้กล่าวตรงกันว่า การฝึกอบรมมีประโยชน์แก่ทุกฝ่ายดังนี้

1. ระดับองค์กรหรือหน่วยงาน การฝึกอบรมมีประโยชน์ในระดับองค์กรดังนี้
 - 1.1 เพิ่มผลผลิตขององค์กร ทั้งทางตรงและทางอ้อม
 - 1.2 ลดค่าใช้จ่ายด้านแรงงาน
 - 1.3 สร้างขวัญและกำลังใจให้แก่พนักงาน ทำให้พนักงานทำงานเต็มความสามารถ
 - 1.4 ลดความสูญเสียวัสดุอุปกรณ์และค่าใช้จ่ายต่างๆ
 - 1.5 แก้ปัญหาต่างๆขององค์กร ทำให้ข่าวสารภายในองค์กรดีขึ้น
 - 1.6 ทำให้ก้าวหน้า สามารถแข่งขันกับผู้อื่นได้ องค์กรบรรลุเป้าหมายตามที่ตั้งไว้
2. ระดับผู้บังคับบัญชา การฝึกอบรมมีประโยชน์ในดังนี้
 - 1.7 ช่วยเพิ่มผลผลิตในส่วนงานของตนให้สูงขึ้น
 - 1.8 ลดเวลาในการสอนงานและลดเวลาในการพัฒนาพนักงาน
 - 1.9 ลดภาระในการปกครองบังคับบัญชา

- 1.10 ช่วยให้พนักงานตระหนักในบทบาท หน้าที่ และความรับผิดชอบของตน
 - 1.11 สร้างความสัมพันธ์อันดีระหว่างผู้บังคับบัญชากับพนักงาน
 3. ระดับพนักงานหรือตัวผู้เข้าอบรม การฝึกอบรมมีประโยชน์ดังนี้
 - 3.1 เพิ่มความรู้ ความสามารถ เป็นการเพิ่มคุณค่าให้แก่ตนเอง
 - 3.2 ลดการทำงานผิดพลาดหรืออุบัติเหตุ
 - 3.3 ทำให้มีทัศนคติที่ดีต่อการปฏิบัติงาน เพื่อนร่วมงาน และองค์กร
 - 3.4 เพิ่มโอกาสความก้าวหน้าต่างๆ เช่น ความก้าวหน้าในตำแหน่งหน้าที่ และรายได้เพิ่มขึ้น หรือโอกาสในการเปลี่ยนงาน
 - 3.5 ลดเวลาในการเรียนรู้งาน
 - 3.6 สร้างความรู้สึกที่ดีๆ ให้กับตนเอง ทำให้รู้สึกกระปี้กระเปร่า เหมือนการเคาะสนิมมีกำลังใจมากขึ้น
 - 3.7 ทำให้รู้จักคนมากขึ้น กว้างขวางขึ้น การปฏิบัติงานสะดวกขึ้น
 - 3.8 ความรู้กว้างขวาง ก้าวทันต่อเทคโนโลยีใหม่ๆ และสังคมที่เปลี่ยนไป
- เมื่อส่วนต่างๆ มีคุณภาพดี ย่อมส่งผลต่อองค์กรโดยรวม ทำให้องค์กรมีประสิทธิภาพ และมีความมั่นคงสูงขึ้น
- วิจิตร อวาระกุล (2540: 41-44) ได้กล่าวถึงประโยชน์ที่จะได้จากการฝึกอบรมดังนี้
1. สมองความต้องการกำลังคน (Meeting Manpower Needs)
 2. เป็นการลดเวลาการเรียนรู้ให้สั้นเข้า (Reduce Learning Time)
 3. ปรับปรุงความสามารถในการทำงานให้สูงขึ้น (Improve Performance)
 4. ลดความสิ้นเปลือง (Reduce Wastage)
 5. ลดการขาดลางาน (Less Absenteeism)
 6. ลดอุบัติเหตุ (Fewer Accidents)
 7. ลดการลาออกของพนักงาน (Reduce Labour Turnover)
 8. เพื่อประโยชน์แก่พนักงานผู้รับการอบรมเอง (Benefits to Employee)
 9. ใช้วิธีการฝึกอบรมที่ถูกต้อง เป็นการใช้ให้พนักงานทำงานด้วยความมั่นใจ มีประสิทธิภาพ ผลงาน ผลผลิต มีคุณภาพสูงขึ้น ความผิดพลาดน้อยลง
10. ความสัมพันธ์กับประชาชนลูกค้าบริการดีขึ้น
 11. ลดความสิ้นเปลือง เช่น วัสดุ เวลา โอกาส
 12. ประหยัดเงินที่จะรั่วไหลได้มาก
 13. ขจัดปัญหาในการที่ต้องหาจ้างคนงานที่มีฝีมือดีมาทำงาน
 14. การฝึกอบรมจะช่วยเสริมงานนิเทศ (Supervision)
 15. ช่วยให้พนักงานได้ปรับตัวดีขึ้น

จากที่กล่าวมาพอสรุปได้ว่าการฝึกอบรม เป็นประโยชน์ทั้งต่อองค์กร และต่อบุคลากร ในส่วนของบุคลากรก็คือทั้งระดับหัวหน้าหรือผู้บังคับบัญชา และระดับผู้ปฏิบัติ หรือผู้รับการฝึกอบรม นั่นเอง ซึ่งจะทำให้สามารถเข้าใจทั้งงาน คน และองค์กร และมีความเกี่ยวเนื่องถึงการปรับตัวให้เข้ากับการเปลี่ยนแปลง ทั้งด้านเทคนิค สังคม หรือสภาพแวดล้อม

7. เทคนิคการฝึกอบรม

เทคนิคการฝึกอบรม หมายถึง วิธีการสอนการอบรมในรูปแบบต่างๆ ที่จะทำให้ผู้รับการอบรมเกิดการเรียนรู้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม ที่ค่อนข้างถาวรตามวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม วิจิตร อวระกุล (2540: 88 109) ได้กล่าวถึงเทคนิคการฝึกอบรมว่ามีรูปแบบต่างๆ ดังนี้

1. การบรรยายหรือการสอน (lecture)
2. การประชุม (Meeting)
3. การนำอภิปราย (Leading Discussion)
4. การอภิปรายโดยผู้ทรงคุณวุฒิหลายคน (Panel Discussion)
5. การอภิปราย (Symposium)
6. การประชุมผู้มีประสบการณ์หรือมีความรอบรู้ในสาขาวิชา (Conference)
7. การประชุมทางวิชาการ (Institute)
8. การประชุมระดับผู้นำหัวหน้า (Convention)
9. การประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop)
10. การประชุมซินดิเคต (Syndicate)
11. การสัมมนา (Seminar)
12. การอภิปรายแบบพู่ฉาวิสันา (Colloquy)
13. การตั้งเป็นคณะกรรมการ (Committee)
14. ตั้งเป็นคณะทำงาน (Working Group)
15. การแสดงบทบาทสมมติ (Role Playing or Sociodrama)
16. การศึกษาจากกรณี (Case Study)
17. การอภิปรายกลุ่มย่อย (Group Discussion)
18. การระดมความคิด (Brain Storming)
19. การพัฒนาบุคคลด้านสัมผัสความรู้สึก (Sensitivity Training)
20. ทักษะศึกษา (Field Trip)
21. การสาธิตวิธี (Method Demonstration)
22. การสาธิตแบบแสดงผล (Result Demonstration)
23. การให้ทำโครงการจริง (Live Project or Group Work)
24. การให้ทำแบบฝึกหัด (Exercise)
25. เกมส์การบริหาร (Management Games)

26. การบริหารในเวลาจำกัด (In Basket Training)
27. การประชุมโต๊ะกลม (Panel or Round Table)
28. การสัมภาษณ์ (Interviewing)
29. แบบห้องค้นคว้าทดลอง (Laboratory)
30. การสอนแบบตัวต่อตัว (Coaching)
31. การสอนสำเร็จรูป (Program Instruction)
32. กระบวนการกลุ่มสัมพันธ์ (Group Process)
33. การจัดเป็นทีมผู้ฟัง (Listening Team)
34. กลุ่มซักถาม (Audience Reaction Group)
35. วิธีประสมเหตุการณ์ (Incident Method)
36. การแสดงละครสั้น (Skit or Playlet)
37. การชี้แจงปัญหาข้อข้องใจ (Forum)
38. การฝึกงาน (Training)
39. การให้รักษาการในตำแหน่ง (Action)
40. การโยกย้ายสลับเปลี่ยนหมุนเวียนงาน (Job Rotation)

และสมคิด บางโม (2551: 84-88) แบ่งเทคนิคการฝึกอบรมเป็น 2 ลักษณะใหญ่ๆ กล่าวคือ เทคนิคการฝึกอบรมโดยใช้วิทยากรเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ และเทคนิคการฝึกอบรมโดยใช้ผู้รับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้

เทคนิคการฝึกอบรมโดยใช้วิทยากรเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ มีหลายวิธีดังนี้

1. การบรรยาย (lecture)
2. การอภิปรายเป็นคณะ (panel discussion)
3. การชุมนุมปาฐกถาหรือการประชุมทางวิชาการ (symposium)
4. การสาธิต (demonstration)
5. การสอนงาน (coaching)

เทคนิคการฝึกอบรมโดยใช้ผู้รับการฝึกอบรมเป็นศูนย์กลางการเรียนรู้ มีหลายวิธีดังนี้

1. การระดมสมอง (brainstorming)
2. การประชุมกลุ่มย่อย (Buzz session)
3. กรณีศึกษา (case study)
4. การประชุมแบบฟอรัม (forum)
5. เกมการบริหาร (management games)
6. การแสดงบทบาทสมมติ (role playing)
7. การสัมมนา (seminar)
8. การศึกษาดูงานนอกสถานที่ (field trip)

9. การประชุมปฏิบัติการ (workshop)
10. การฝึกการรับรู้ (sensitivity training)
11. การใช้กิจกรรมนันทนาการ (recreational activity)
12. การใช้ฐานกิจกรรม

พอสรุปได้ว่าเทคนิคการฝึกอบรมมีหลากหลายวิธีการ การเลือกใช้เทคนิคให้เหมาะสม จึงเป็นเรื่องสำคัญและจำเป็นอย่างยิ่งสำหรับการฝึกอบรม บางครั้งการฝึกอบรมอาจต้องใช้เทคนิค วิธีการต่างๆ ประกอบกันมากกว่าที่จะเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งเพียงวิธีเดียว ทั้งนี้เพื่อให้ผู้รับการอบรมได้ คิด ได้ปฏิบัติ เกิดประสบการณ์ด้วยตนเอง และต้องคำนึงถึงการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ซึ่งแตกต่างจาก นักเรียนด้วย จึงจะช่วยให้ผู้รับการฝึกอบรมบรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรม

แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

1. ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีคำศัพท์ภาษาอังกฤษที่นำมาใช้ในความหมายเดียวกัน หรือใกล้เคียง ได้แก่ Self-directed Learning, Self-Education, Independent Study, Independent Learning, Self - Teaching, Individual Learning, Independent Self - Education, Autonomous Learning, Self-directed inquiry, Self-Initiated Learning, Andragogical Learning (สมคิด อิศระวัฒน์. 2538: 7) นอกจากนี้ ยังมีคำอื่นอีก เช่น Discovery Learning, The inquiry Method, Open Learning, Self - Planning Learning (คณาพร คมสัน. 2540: 175) การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง แม้จะมีชื่อเรียกแตกต่างกัน แต่มีความหมายใกล้เคียงกัน สำหรับโนลส์ (Knowles. 1975: 18) นักการศึกษา ผู้ใหญ่ ได้ให้ความหมายการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า หมายถึงกระบวนการที่บุคคลใช้ในการสร้างความต้องการในการเรียนรู้ ตั้งจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ การทำกิจกรรมเพื่อค้นหาความรู้ เช่น การค้นคว้าเอกสารและแหล่งความรู้ การพบปะบุคคล การเลือกกำหนดแผนการเรียนรู้ รวมทั้งการประเมินผลการเรียนรู้ กิจกรรมส่วนใหญ่เกิดขึ้นจากตนเอง อาจได้รับความช่วยเหลือหรือไม่ได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นก็ตาม ซึ่งบรูคฟิลด์ (Brookfield. 1984: 59) ได้ให้ความหมายการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า หมายถึง บุคคลที่มีความเป็นตัวของตัวเองมีความเป็นอิสระสามารถแยกตนเองอยู่คนเดียวได้ หมายความว่า คนที่สามารถเรียนโดยอาศัยความช่วยเหลือจากแหล่งภายนอกน้อยที่สุด โดยที่ตนเองจะเป็นผู้ควบคุมการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นต้น

นักการศึกษาไทยหลายท่าน ที่สนใจศึกษาความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ได้แก่ สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2524: 6) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง กระบวนการเรียนรู้ ที่ผู้เรียนจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่น เช่น เพื่อน ครู เป็นต้น การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ การวิเคราะห์และการกำหนดความต้องการของตนเอง การกำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียน การหาแหล่งวิทยาการการเรียนรู้ ทั้งที่เป็นวัสดุ และบุคคล การเลือกวิธีการเรียน และกิจกรรมการเรียน และการกำหนดวิธีการประเมินผล

การเรียนรู้ ส่วนสมบูรณ คาลยาชีวิต (2526: 262) ได้ให้ความหมายการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่าเป็นการเรียนรู้ในลักษณะที่ผู้เรียนเป็นผู้ที่แสวงหา ขวนขวายศึกษาด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้ใดบังคับ เป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากความพึงพอใจที่ได้รับ จากการเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้เป็นแรงจูงใจภายในบุคคล ซึ่ง เซาวลิต ตานานนท์ชัย (2547: 7) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยตนเองว่า การเรียนรู้ในปัจจุบัน มุ่งเน้นที่การเรียนรู้ผู้เรียนเป็นสำคัญ เนื่องจากความรู้ และความจริงในสังคม เต็มไปด้วยข่าวสาร และข้อมูลต่างๆ มีมากมาย และสังคมเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ผู้เรียนต้องปรับตัวให้ทันกับการเปลี่ยนของสังคม โดยพยายามค้นหา แสวงหาความรู้ให้เกิดขึ้นกับตนเอง

จากการศึกษาความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พอสรุปได้ว่า เป็นกระบวนการที่ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง จะอาศัยความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือไม่ก็ตามผู้เรียนมีบทบาทต่อการเรียนรู้ของตนเอง เป็นผู้ที่ทำหน้าที่วิเคราะห์ความต้องการเพื่อนำมากำหนดเป็นเป้าหมายในการเรียนรู้ ภูมิวิธีการเรียนที่มีความเหมาะสม สามารถหาแหล่งความรู้ที่ตนเองต้องการได้ การเป็นบุคคลที่จะประสบความสำเร็จต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ต้องเกิดจากความรู้สึก ความต้องการที่จะเรียนของตนเองเป็นหลัก ถือได้ว่า เป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งแต่ละบุคคลจะมีความต้องการที่จะเรียนในรูปแบบที่แตกต่างกัน เช่น การเรียนจากชุดการสอนรายบุคคล เรียนจากโปรแกรมการเรียน หรือเรียนจากบทเรียนสำเร็จรูป ตามที่ กิ่งกาญจน์ ตั้งศรีไพร (2542: 20) กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยตนเอง เป็นลักษณะหนึ่งของการเรียนด้วยตนเองหรือเป็นวิธีการเรียนรูปแบบหนึ่งของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ส่วนผู้เรียนจะเลือกใช้วิธีใดขึ้นอยู่กับความต้องการของบุคคลอย่างแท้จริง และขึ้นอยู่กับเทคนิควิธีการของแต่ละบุคคลที่มีแตกต่างกันออกไปตามความถนัดของแต่ละบุคคล

2. ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

จากการที่ปัจจุบันนี้ทุกคนต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ตลอดเวลา คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเป็นคุณลักษณะสำคัญที่จะช่วยให้ดำเนินชีวิตได้อย่างมีประสิทธิภาพ ได้แก่ การเป็นบุคคลที่มีความต้องการแสวงหาความรู้มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ นำประสบการณ์ที่ได้รับมาปรับใช้ในการแก้ปัญหาของตนเองได้เป็นอย่างดี สามารถปรับพฤติกรรมในการทำงานร่วมกับผู้อื่นได้วิธีการเรียนที่เหมาะสมกับตนเองสามารถพัฒนาผลการเรียนให้ดีขึ้นได้ ผลที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยตนเองจะสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ประโยชน์ได้เป็นอย่างดี หลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถตอบสนองต่อความแตกต่างระหว่างบุคคล มีความสอดคล้องกับธรรมชาติของมนุษย์ เพื่อพัฒนาการทางการศึกษาที่เน้นให้ผู้เรียน มีความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเอง มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่การศึกษาจะต้องมีการเตรียมพร้อมให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในการเรียนรู้ เพื่อเป็นพื้นฐานการศึกษาตลอดชีวิต โนลส์ (Knowles. 1975: 4-17) กล่าวถึง ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ดังนี้

1. คนที่เรียนด้วยการริเริ่มของตนเอง จะเรียนได้มากกว่าและดีกว่าคนที่เรียนเพียงผู้รับ หรือรอให้ครูถ่ายทอดวิชาความรู้ให้เท่านั้นคนที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะเรียนอย่างตั้งใจมีจุดมุ่งหมาย และมีแรงจูงใจสูง สามารถใช้ประโยชน์จากการเรียนรู้ได้ดีกว่า ยาวนานกว่าบุคคลที่รอรับคำสอนแต่เพียงอย่างเดียว

2. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสอดคล้องกับการพัฒนาทางจิตวิทยา และกระบวนการทางธรรมชาติมากกว่า คือ เมื่อตอนยังเล็กเป็นธรรมชาติที่จะต้องพึ่งพาผู้อื่น ต้องการผู้ปกครอง ปกป้องเลี้ยงดูและตัดสินใจแทนให้ ครั้นเมื่อเติบโตมีพัฒนาการขึ้น ค่อยพัฒนาตนเองไปสู่ความเป็นอิสระ ไม่ต้องพึ่งพาผู้ปกครอง ครู และผู้อื่น พัฒนาเป็นไปในสภาพที่เพิ่มความเป็นตัวของตัว ได้รับผิดชอบในชีวิตตนเองมากยิ่งขึ้นและนำตนเองได้มากขึ้น

3. พัฒนาการใหม่ๆ ทางการศึกษา มีหลักสูตรใหม่ ห้องเรียนแบบเปิดศูนย์บริการทางวิชาการ การศึกษาอย่างอิสระ โปรแกรมการเรียนที่จัดให้แก่บุคคลภายนอก มหาวิทยาลัยเปิด และอื่นๆ อีกมากมาย รูปแบบของการศึกษาเหล่านี้ ล้วนผลักภาระรับผิดชอบไปที่ผู้เรียน ให้เป็นผู้เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

4. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นความอยู่รอดของชีวิตในฐานะที่เป็นพลเมืองเป็น เผ่าพันธุ์มนุษย์ โลกปัจจุบันเป็นโลกใหม่ที่แปลกไปกว่าเดิม ซึ่งมีความเปลี่ยนแปลงเกิดขึ้นเสมอ จึงเป็นเหตุผลนำไปสู่ความจำเป็นทางการเรียนรู้ของบุคคล และวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต

โบลส์ ได้ให้แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ อย่างน่าสนใจ และสามารถนำมาใช้ในการจัดการเรียนได้ โดยเฉพาะผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่ได้แก่

1. วิเคราะห์และกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ เป็นขั้นตอนการประเมินผู้เรียนในเบื้องต้น เพื่อหาแนวทางส่งเสริมให้ผู้เรียนใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยผู้สอนอาจนำความต้องการ หรือความสนใจของผู้เรียนมาเป็นหัวข้อในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ในงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยวิเคราะห์และกำหนดความต้องการในการเรียนรู้ ซึ่งเป็นขั้นตอนการประเมินผู้ช่วยพยาบาลเบื้องต้น ด้วยการใช้เทคนิคเดลฟาย โดยสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญจำนวน 18 คน ได้หัวข้อสำหรับการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล 5 หัวข้อ เพื่อจัดทำเป็นหน่วยการเรียนรู้ 5 หน่วยการเรียนรู้

2. กำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้ เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนควรได้รับการมีส่วนร่วม ในการจัดกิจกรรมการเรียนโดยมีส่วนร่วมในการกำหนดจุดมุ่งหมายการเรียนร่วมกับผู้สอนจุดมุ่งหมายการเรียนต้องอยู่ในขอบเขตของ สาระรายวิชา จุดมุ่งหมายที่กำหนดขึ้น ควรเป็นจุดมุ่งหมายเชิงพฤติกรรมที่สามารถวัดประเมินผลได้ และผู้เรียนสามารถนำไปใช้เป็นแผนการเรียนของผู้ เรียนได้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของรายวิชานั้น โดยมีผู้สอนทำหน้าที่คอยทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษา ให้คำแนะนำผู้เรียน ในการกำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียนรู้

ผู้วิจัยได้กำหนดจุดประสงค์ในการเรียนรู้ไว้ในคู่มือการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และในหน่วยการเรียนรู้แต่ละหน่วย เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองทั้งชุดและทุกหน่วยย่อย

3. การหาแหล่งวิทยาการเพื่อการเรียนรู้ โดยผู้สอนทำหน้าที่แนะนำวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้กับผู้เรียน เพื่อการเตรียมตัวในการเรียน นอกจากนี้ ควรแนะนำแหล่งวิชาการทั้งที่เป็นสิ่งพิมพ์ และบุคคลที่เกี่ยวข้อง แนะนำแนวทางวิธีการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ผู้เรียนมีทักษะในการแสวงหาความรู้ ด้วยการนำตนเอง ได้แก่ การส่งเสริมการเรียนรู้แบบสืบค้น เปิดโอกาสให้มีการฝึกปฏิบัติเทคนิค ที่จำเป็น เช่น การสังเกต การอ่านอย่างมีเป้าหมาย การจดบันทึก การจัดประเภทหมวดหมู่ความรู้ ส่งเสริมให้ทำงานเป็นทีม เพื่อแบ่งภาระความรับผิดชอบในการกระบวนการเรียนร่วมกันได้ จัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลของผู้เรียน พัฒนาทักษะการประเมินตนเอง ที่จะช่วยให้ผู้เรียนทราบถึงความก้าวหน้าในการเรียนของตนได้เป็นอย่างดี

ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้แนะนำวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และแนะนำแหล่งวิชาการที่ผู้ช่วยพยาบาลสามารถสืบค้นเพิ่มเติมไว้ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้

4. การเลือกวิธีการเรียน และกิจกรรมการเรียนรู้ ผู้เรียนส่วนมากจะมีรูปแบบในการเรียนรู้ของแต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความถนัดของแต่ละบุคคล ซึ่งผู้สอนควรแนะนำแนวทางการเรียนที่เหมาะสมต่อผู้เรียนแต่ละคน โดยอาจพิจารณาว่ากิจกรรมการเรียนรู้ใดที่จะทำให้ผู้เรียนทุกคนได้รับประโยชน์จากการเรียนมากที่สุด สามารถเรียนรู้บรรลุตามจุดมุ่งหมายที่วางไว้รวมถึงทำอย่างไร จึงจะทำให้ผู้เรียนได้ใช้ประโยชน์จากผู้สอนมากที่สุด และพิจารณาด้วยว่าผู้สอนควรรับผิดชอบเรื่อง การประเมินผลการเรียนรู้ของผู้เรียนได้มากน้อยเพียงใด

ผู้วิจัยแนะนำแนวทางการเรียนที่เหมาะสมต่อผู้ช่วยพยาบาลแต่ละคน และกิจกรรมการเรียนรู้ ในการพบกลุ่มครั้งแรก ช่วงปฐมฤกษ์ เพื่อผู้ช่วยพยาบาลได้ทราบแนวทางการเรียนและการทำกิจกรรมการเรียนรู้

5. การกำหนดวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ ผู้สอนต้องรู้ถึงบทบาทของตนเอง ได้แก่ การหาข้อมูล เพื่อนำมาใช้ในการพิจารณาผลการเรียนให้สอดคล้องกับจุดมุ่งหมาย ใช้การประเมินผลที่ไม่ขัดต่อกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนไม่เป็นที่บั่นทอนกำลังใจของผู้เรียน กำหนดเกณฑ์ตัดสินพฤติกรรมของผู้สอนที่แสดงออกมาในลักษณะที่ไม่ตัดรอนผู้เรียน และการนำประสบการณ์ของผู้เรียนที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง นำมาสร้างเป็นความคิดรวบยอดของผู้เรียน

ผู้วิจัยได้กำหนดวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ จากแบบทดสอบก่อนเรียน แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ และแบบทดสอบหลังเรียน โดยแจ้งคะแนนให้ทราบทันที ก่อนที่จะดำเนินกิจกรรมต่อไป ทั้งนี้เพื่อเสริมสร้างกำลังใจให้กับผู้เรียน

ดิกกินสัน (Dickinson. 1987: 18) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างอิสระ แม้ว่า จะมีโอกาสในการฝึกปฏิบัติไม่เท่ากัน แต่ผู้เรียนสามารถใช้วิธีการเรียนที่แตกต่างกันไปตามความถนัด วิธีการคิด

ยุทธวิธีการเรียนรู้ และความมุ่งหมายในการเรียน จึงเป็นวิธีการเรียนที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดแรงจูงใจในทางบวก ที่ช่วยให้ผู้เรียนสร้างความเข้าใจ และความหมายจากเนื้อหาตำราได้ด้วยตนเอง ช่วยให้ผู้เรียนรู้จักใช้เหตุผลในการแก้ปัญหา และสามารถใช้ความคิดวิเคราะห์เกี่ยวกับเนื้อหาที่เรียน อีกทั้งช่วยเพิ่มทักษะ มีการควบคุมตนเอง และมีพฤติกรรมที่สังคมยอมรับได้

ลาริสซี (Larisey. 1994: 9) มีความคิดเห็นด้วยว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นส่วนหนึ่งของชีวิต แต่ไม่ได้ให้ความสำคัญและตระหนักถึงมากนัก เพราะเท่าที่ผ่านมาไม่ได้ใช้รูปแบบการเรียนรู้ในลักษณะนี้ในชั้นเรียน แต่ปัจจุบันและอนาคต ผู้เรียนจะต้องรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองมากขึ้น ดังนั้น จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฝึกให้ผู้เรียนให้มีรูปแบบการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถประเมินความพร้อมในการเรียนของตนเอง เพื่อที่จะนำไปสู่ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ของตนเองมากขึ้น

เทรฟฟิงเกอร์ (Treffinger. 1995: 325) ได้กล่าวถึง ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้เช่นกันว่า การเรียนรู้นั้น หากผู้เรียนสามารถวางแผนและจัดการตนเองได้ดี จะทำให้มีโอกาสได้ทำงานตามระดับความก้าวหน้าของตนเอง นอกจากนี้ ยังมีโอกาสที่จะเลือกเนื้อหา ประสบการณ์ และเป้าหมายการเรียนตามความต้องการของตนเอง สิ่งเหล่านี้เป็นปัจจัยที่จะทำให้ผู้เรียนมีแรงจูงใจในการเรียนมากขึ้นจากการศึกษา ประเด็นความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พอสรุปได้ว่า เป็นรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความสำคัญอย่างมากต่อบุคคลในยุคปัจจุบัน เพราะเป็นกระบวนการเรียนรู้ของบุคคล เพื่อความอยู่รอดของชีวิตทั้งในปัจจุบันและอนาคต เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ผู้เรียน มีอิสระต่อการแสวงหาความรู้ของตนเอง ตามวิธีการเรียนที่ตนถนัด เป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่ยอมรับถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล เป็นการเรียนรู้ที่เคารพในศักยภาพของผู้เรียนสอดคล้องกับพัฒนาการและธรรมชาติของผู้เรียนและเป็นการเรียนรู้ที่ยอมรับว่าผู้เรียนมีความสามารถที่จะเรียนรู้สิ่งต่างๆ ด้วยตนเองได้ เพื่อที่จะช่วยให้ตนเองสามารถดำรงชีวิตอยู่ท่ามกลางสังคมที่กำลังเปลี่ยนแปลงได้ อย่างมีความสุข และเป็นกระบวนการต่อเนื่องตลอดชีวิต

3. คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ความสำเร็จที่เกิดจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้น ปัจจัยแห่งความสำเร็จอยู่ที่ผู้เรียนต้องมีวินัย มีความมุ่งมั่นและนิสัยใฝ่เรียน ใฝ่รู้การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะเกิดขึ้นได้ ต้องได้รับการส่งเสริมให้บุคคลนำความสามารถของตนในการแสวงหาความรู้ได้ด้วยตนเอง ออกมาใช้ให้มากที่สุด ซึ่ง โนลส์ (Knowles. 1975: 11-12) ได้อธิบายว่าบุคคล ที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ควรมีลักษณะดังต่อไปนี้ ได้แก่

3.1 เข้าใจในความแตกต่างด้านความคิดเกี่ยวกับผู้เรียนและทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ นั่นคือ ความแตกต่างระหว่างการสอนที่ครู เป็นผู้ชี้แนะ กับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความเป็นตัวของตัวเองไม่ขึ้นกับใคร และเป็นคนที่สามารถนำตนเองได้สามารถที่จะสัมพันธ์กับเพื่อนๆ หรือบุคคลอื่นได้ เพื่อที่จะให้บุคคลเหล่านั้นช่วยเหลือในการเรียนรู้ของตนเอง

3.2 ความสามารถวิเคราะห์ความต้องการในการเรียนรู้ อาจจะได้รับความช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือไม่ก็ตาม

3.3 ความสามารถในการแปลความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง ออกมาเป็นจุดมุ่งหมายของการเรียนรู้ในรูปแบบ ที่อาจจะทำให้การประเมินผลสำเร็จ มีความเป็นไปได้

3.4 ความสามารถการโยงความสัมพันธ์กับผู้สอน ใช้ประโยชน์จากผู้สอนในการทำเรื่องจากให้สูงขึ้น และเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา

3.5 ความสามารถในการแสวงหาบุคคลและแหล่งเอกสาร วิทยาการที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ที่แตกต่างกัน

3.6 ความสามารถเลือกแผนการเรียนที่มีประสิทธิภาพใช้แหล่งวิทยาการเป็นแนวทางในการพิจารณาเลือกแผนการเรียน มีทักษะคิด ริเริ่มในการวางแผน มีความสามารถเก็บรวบรวมข้อมูล และนำผลของข้อค้นพบต่างๆ ไปใช้อย่างเหมาะสม

สเคเจอร์ (Skager. 1978: 24 – 25) ได้สรุปคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนว่าควรมีคุณลักษณะลักษณะ ต่อไปนี้

1. เป็นผู้ยอมรับตนเอง (Self-acceptance) คือ มีความรู้สึกในทางบวกต่อตนเอง
2. มีแรงจูงใจภายใน (Intrinsic motivation) ผู้เรียนที่มีแรงจูงใจในการเรียนอยู่ในตัวเอง จะสามารถเรียนรู้โดยปราศจากสิ่งที่ควบคุมภายนอก เช่น รางวัลการถูกตำหนิ การถูกลงโทษ การได้รับตำแหน่งหรือวุฒิบัตร
3. มีความสามารถในด้านการวางแผนการเรียน (Plan fullness) ซึ่งมีลักษณะที่สำคัญ คือ
 - 3.1 สามารถวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ของตนเอง
 - 3.2 วางจุดมุ่งหมายที่เหมาะสมกับตนเองให้สอดคล้องกับความต้องการที่ตั้งไว้
 - 3.3 มีความสามารถในการใช้กลยุทธ์เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการเรียน
 - 3.4 มีการประเมินผลตนเอง (Internalized Evaluation) สามารถที่จะประเมินตนเองได้ว่า จะเรียนได้ระดับใดอาจขอให้บุคคลอื่นเป็นผู้ประเมินให้ก็ได้ ผู้เรียนต้องยอมรับผลการประเมินผู้ประเมิน มีความคิดอย่างอิสระ และการประเมินสอดคล้องกับสิ่งต่างๆ ที่ปรากฏเป็นจริงในขณะนั้น
4. การเป็นตัวของตัวเอง (Autonomy) ผู้เรียนที่ดูแลตนเองได้ เลือกที่จะผูกพันกับรูปแบบของการเรียนรู้แบบใดแบบหนึ่ง โดยพิจารณาลักษณะการเรียนแบบใดที่มีคุณค่าและเป็นที่ยอมรับได้
5. การเปิดกว้างต่อประสบการณ์ (Openness to Experience) เป็นผู้ที่เปิดโอกาสให้ตนเองในการเข้าไปทำกิจกรรมชนิดใหม่ๆ ความใคร่รู้ ความอดทนต่อความคลุมเครือ การชอบสิ่งที่ยู่ยากสับสน และการเรียนรู้อย่างสนุก จะทำให้เกิดแรงจูงใจในการทำกิจกรรมใหม่ๆ อีกด้วย
6. การยืดหยุ่นในการเรียนรู้ (Flexibility) เป็นความยืดหยุ่นในการเปลี่ยนแปลงเป้าหมายวิธีการเรียนเมื่อพบปัญหาหรืออุปสรรคในการแสวงหาความรู้ตามเป้าหมายสามารถปรับแนวทางการเข้าถึงปัญหา และปรับปรุงวิธีการเรียนเพื่อการบรรลุถึงเป้าหมายมากกว่าที่จะยอมแพ้หรือยกเลิก

นอกจากนี้ กูกลีเอลมีโน (คณาพร คมสัน. 2540: 43-44; อ้างอิงจาก Guglielmino. 1977: 34) ได้ศึกษาลักษณะของบุคคลที่การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยอธิบายว่า เป็นความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง บุคคลที่มีคุณลักษณะดังกล่าว จะต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 8 องค์ประกอบ ดังนี้

1. การเปิดโอกาสแห่งการเรียนรู้ (Openness to Learning Opportunities) มีลักษณะเป็น ผู้รักความก้าวหน้า ใฝ่สร้างอนาคต สามารถบังคับตนให้กระทำการที่ควรกระทำ ยินดีแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับคนอื่น มีความสนใจในการเรียนรู้สิ่งใหม่ มีความรับผิดชอบ และมีความภูมิใจเมื่อเรียนสำเร็จ ชอบการศึกษาค้นคว้าจากห้องสมุด และมีความพยายามในการทำความเข้าใจเรื่องที่ยากๆ ถือว่า เป็นการเรียนรู้เป็นเครื่องมือสำหรับการดำเนินชีวิต และคิดว่าผู้ใฝ่เรียนอยู่เสมอคือผู้นำ

2. มโนคติของตนเองในด้านการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ (Self Concept as and Effective Learner) คือ เป็นผู้ต้องการเรียนรู้ มีความสามารถที่จะเรียน เมื่อต้องการจะเรียนหรือตัดสินใจเรียนแล้วสามารถแบ่งเวลาให้กับการเรียนได้ แม้จะมีงานอื่นมากก็ตาม โดยรู้ว่าเมื่อใดที่จะเรียนเรื่องใด สามารถเชื่อมโยงสิ่งที่กำลังเรียนกับเป้าหมายระยะยาวที่ตั้งไว้ สามารถหาวิธีการเรียนรู้หัวข้อใหม่ๆ ได้อย่างเหมาะสม มีความสุขสนุกสนานกับการแก้ปัญหาที่ยาก ชอบทดลองเรียนสิ่งใหม่ชอบสำรวจปัญหาและรู้ว่าเมื่อต้องการข้อมูลจะหาได้จากที่ไหน

3. การมีความคิดริเริ่มและเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง (Initiative and Independence in Learning) คือ ผู้ที่สามารถเรียนรู้สิ่งต่างๆ ด้วยตนเองได้ดี ไม่ท้อถอย สามารถคิดค้นวิธีการต่างๆ ได้หลายแบบ สำหรับการเรียนรู้ในเรื่องใหม่ๆ ยอมรับในความผิดพลาดของตนเองเป็นผู้นำกลุ่มในการเรียนรู้สิ่งต่างๆ สามารถทำงานด้วยตนเองได้อย่างดี

4. การมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน (Informed Acceptance of Responsibility for One's Own Learning) คือ เป็นผู้ที่ทราบดีว่า ตนเองต้องการเรียนอะไร ถ้ามีสิ่งที่ต้องการเรียนจะหาทางเรียนรู้ให้ได้ การยอมรับตนเองว่าเป็นผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้และมีความเชื่อว่าการคิดอยู่เสมอว่าตนเองเป็นใคร กำลังทำอะไร เป็นสิ่งสำคัญต่อการศึกษารองตนเอง

5. มีความรักในการเรียน (Love of Learning) คือ เป็นผู้ที่กระตือรือร้นที่จะเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ใฝ่รู้ใฝ่เรียนอยู่เสมอ มีความชื่นชมต่อบุคคลที่รักการเรียนชอบศึกษาค้นคว้าอยู่เสมอมีความต้องการที่จะเรียน และปรารถนาให้มีเวลามากขึ้น และเห็นว่า การสอบไม่ใช่ประเด็นสำคัญ หากแต่ความเข้าใจในเรื่องที่ศึกษามีความสำคัญมากกว่า

6. มีความคิดสร้างสรรค์ (Creativity) คือ เป็นผู้ที่รู้จักตนเองดีพอในการเรียน ไม่ต้องการให้ผู้สอนบอกทุกสิ่งทุกอย่างเมื่อประสบปัญหาที่ไม่เข้าใจจะไม่หลีกเลี่ยงไปจากสิ่งนั้นสามารถทำงานได้ตามลำพังและมีความคิดที่จะทำสิ่งต่างๆ ได้ดี และนำความคิดไปปฏิบัติให้เกิดผลดี

7. มองอนาคตในแง่ดี (Positive Orientation to the Future) คือ เป็นผู้ที่ชอบสถานการณ์การเรียนที่ทำหาย ชอบแก้ปัญหาที่มีคำตอบถูกมากกว่าหนึ่งคำตอบ มีความพยายามเชื่อมโยงสิ่งที่กำลังเรียนกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ และคิดว่า ห้องสมุดเป็นสถานที่ที่มีความสำคัญต่อการศึกษา

8. สามารถใช้ทักษะการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา (Ability to Use Basic Study Skill and Problem-Solving Skills) คือ เป็นผู้ที่สามารถตัดสินใจในการศึกษาเรื่องใหม่ๆ ทราบแหล่งข้อมูลที่ต้องการค้นหา มีความกระตือรือร้นที่จะเรียนรู้ มีทักษะในการอ่าน การเขียนการฟังและการจำ มีความสนุกกับการแก้ปัญหา โดยเห็นว่าเป็นสิ่งท้าทาย

ไรเดล (Rydell. 1983: 62) ได้สนับสนุนและให้ทรรศนะที่สอดคล้องว่าบุคคลที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะเป็นผู้ที่มีความอยากรู้อยากเห็นมีระเบียบวินัยในตนเองมีความมั่นใจในตนเอง มีความปรารถนาอย่างแรงกล้าที่จะเรียนรู้ และเห็นว่า อุปสรรคเป็น เรื่องท้าทาย ให้ค้นหาเรียนรู้ จัดแบ่งเวลาเรียนได้อย่างเหมาะสม วางแผนการทำงานอย่างมีระบบ มีความพอใจที่จะเรียนรู้ และชอบที่จะกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ มีความตั้งใจที่จะดำเนินไปสู่เป้าหมาย พยายามทำให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้โดยใช้ความรู้และทักษะของตน ผลคือ เกิดการเปลี่ยนแปลงในตนเอง

บรอกเคท และ ฮีมสตรา (Brockett; & Hiemstra. 1991: 11) ศึกษาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ได้สรุปว่า คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นบุคลิกลักษณะที่มีอยู่ในบุคคลทุกคน ซึ่งจะมีอยู่ในระดับมากหรือน้อยแตกต่างกัน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสถานการณ์เรียนรู้ของบุคคลนั้น ซึ่งสามารถช่วยเหลือนับสนุนให้บุคคลมีศักยภาพในการนำตนเองเพิ่มขึ้นได้สำหรับนักการศึกษาไทยที่ศึกษาคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน

สมคิด อิศระวัฒน์ (2538: 9) ได้สรุปคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนไว้ น่าสนใจ กล่าวคือ บุคคลที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถพิจารณาได้จากการเป็นบุคคล ที่สมัครใจร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองไม่ได้เกิดจากการบังคับ แต่มีเจตนาที่ต้องการเรียน เพราะความอยากรู้ ความสนใจจึงเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ โดยสามารถบอกได้ว่าสิ่งที่ตนต้องการจะเรียนคืออะไรรู้ว่าทักษะและข้อมูลพื้นฐานที่ต้องการหรือจำเป็นต้องใช้มีอะไรบ้างสามารถกำหนดเป้าหมาย วิธีการรวบรวมข้อมูลที่ต้องการ และรู้วิธีการประเมินผล การเรียนรู้ของตนเอง สามารถเป็นผู้จัดการเปลี่ยนแปลงด้วยตนเอง เป็นผู้มีความตระหนักสามารถตัดสินใจได้ด้วยตนเอง มีความรับผิดชอบต่อหน้าที่และบทบาทในการเป็นผู้เรียนที่ดี และรู้วิธีการเรียนที่เหมาะสมต่อตนเองรู้ว่า จะนำตนเอง จะไปสู่จุดที่ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้อย่างไร

คณาพร คมสัน (2540:176 – 177) กล่าวถึง คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคล ยังก่อให้เกิดมิติ 2 ด้าน ให้กับบุคคล ได้แก่

1. มิติที่เป็นคุณลักษณะของบุคลิกภาพ เป็นส่วนประกอบสำคัญในการเรียนรู้ มีอยู่ในผู้เรียนทุกคน ในระดับที่ไม่เท่ากัน ในทุกสถานการณ์ที่เรียนรู้ ซึ่งเป็นสิ่งที่ควรปลูกฝังให้แก่ผู้เรียน กุลลิเอลมีโน (Guglielmino) ได้จำแนกคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคลไว้ 8 ด้าน ได้แก่ การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ มโนภาพต่อตนเองในการเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ ความคิดริเริ่ม และมีอิสระในการเรียนรู้ ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตน ความรักการเรียนรู้ ความคิดสร้างสรรค์ มีความสามารถในการใช้ทักษะทางการศึกษาหาความรู้และทักษะการแก้ปัญหา และการมองอนาคตในแง่ดี ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้น

2. มิติที่เป็นกระบวนการ ได้แก่ มิติที่เป็นวิธีการเรียนการสอน ที่มีศูนย์กลางอยู่ที่กิจกรรม ที่เป็นความต้องการความจำเป็นของผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนจะก่อให้เกิดการเรียนรู้ของตนเอง โดยเน้นที่ความเป็นอิสระภายใต้ขอบเขตของหลักสูตร การมีเป้าหมาย ในการเรียน การรับรู้ ความสามารถทางการเรียน และวิธีการเรียนรู้ การกำหนดมาตรฐานการเรียนรู้ของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งความรับผิดชอบของผู้เรียน ในการที่จะควบคุมกิจกรรมการเรียนให้บรรลุผลตามเป้าหมาย ซึ่งไม่จำเป็นจะต้องเรียนแยกจากผู้อื่นจากการศึกษาเกี่ยวกับคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน ดังกล่าวมาแล้ว

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2546: 100-103) ศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ ได้ชี้เฉพาะถึงองค์ประกอบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ เพื่อช่วยให้ผู้สอนด้านอาชีพสามารถปรับปรุงการเรียนการสอน และจัดกิจกรรมการเรียนให้สอดคล้องกับองค์ประกอบของผู้เรียนด้านสายอาชีพ ที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ได้แก่ ความรักและต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ ความสามารถในการเลือกทักษะเพื่อการเรียนรู้การแสวงหาคำตอบ เพื่อการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ และมีขั้นตอนเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย การมีวินัยในตนเองและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ การทุ่มเทเพื่อการเรียนด้วยความพยายามอย่างเหมาะสม การจัดสภาพแวดล้อมเพื่อส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้อุบัติการณ์ริเริ่มการเรียนรู้ได้ด้วยตนเองความสามารถตั้งคำถามเพื่อนำไปสู่ความรู้ที่ต้องการประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้องและความอดทนในการเสาะแสวงหาความรู้

จะเห็นได้ว่าวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีความเป็นไปได้ทั้งคุณลักษณะที่เป็นบุคลิกภาพของผู้เรียน และเป็นกระบวนการเรียนรู้ ที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถจัดกิจกรรมการเรียนของตนเอง ที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ได้ ตลอดทั้งเป็นคุณลักษณะที่ก่อให้เกิดพฤติกรรม ในการเรียนรู้ได้ คือผู้เรียนรู้ว่าตนมีความต้องการเรียนรู้เรื่องใด จะใช้วิธีการเรียนรูปแบบใดที่เหมาะสมต่อตนเอง สามารถค้นหาข้อมูลที่ต้องการได้จากแหล่งข้อมูลที่ใด และจะใช้วิธีการประเมินตนเอง ได้อย่างไร เป็นต้น จึงพอสรุปได้ว่าผู้เรียนที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถเป็นผู้นำที่มีความสามารถในการวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ กำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ แสวงหาแหล่งทรัพยากร สำหรับการเรียนรู้ เลือกยุทธวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง ดังนั้น การพัฒนาบุคลากรโดยใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง น่าจะสามารถนำมาใช้ในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้เท่าทันกับสภาวะการณที่กำลังเปลี่ยนแปลงในสังคม และเทคโนโลยีใหม่ๆ แต่ต้องคำนึงถึงคุณลักษณะของผู้เรียนที่เหมาะสมต่อการใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนที่เหมาะสม และเป็นธรรมชาติมากที่สุด

4. หลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

กิบบอน (สิริรัตน์ สัมพันธ์ยุทธ. 2540: 21-23; อ้างอิงจาก Gibbon. 1980: 41-56) ได้ศึกษาคุณลักษณะของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของบุคคลจากชีวประวัติของผู้เชี่ยวชาญที่มีชื่อเสียงทางด้านการศึกษา นักประดิษฐ์ นักสำรวจ นักอักษรศาสตร์ นักวิทยาศาสตร์และผู้บริหาร จำนวน 20 คน ที่ไม่ได้ศึกษาในชั้นเรียนปกติในระดับ อุดมศึกษา แล้วนำมาประมวลเป็นหลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผลจากการศึกษาสามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ ดังนี้

1. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้เรียนต้องเป็นผู้ควบคุมตนเอง และควบคุมปัจจัยภายในตนเอง เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ จึงจะสามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ในขณะที่การเรียนในชั้นเรียน ซึ่งเป็นการเรียนอย่างเป็นทางการ จะมีการควบคุม ดูแลการเรียนการสอนจากสถาบันการศึกษา ตัวแทน หรือสิ่งกำกับการสอน

2. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มักจะเป็นความพยายามที่แน่วแน่ต่อความต้องการความรู้อย่างเฉพาะด้านอย่างใดอย่างหนึ่ง มากกว่าการศึกษาหลายแขนงวิชา การสอนให้ผู้เรียนรู้จักศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ช่วยให้นักศึกษาสามารถแยกแยะ และมีความชำนาญในกิจกรรมบางอย่างหรือหลายอย่างที่เป็นต่อชีวิต

3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ถูกนำมาประยุกต์ใช้เป็นวิธีการเรียนในสถาบันการศึกษา แล้วนำมาประยุกต์ใช้ให้เข้ากับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองซึ่งเกี่ยวข้องกับการศึกษาทางด้านทฤษฎีที่สัมพันธ์กับการฝึกฝนทางเทคนิค และนำไปดัดแปลงใช้อย่างเหมาะสมเป็นการเรียนรู้เพื่อประโยชน์ปัจจุบัน

4. ผู้ที่มีความสามารถใช่วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ ต้องเป็นบุคคลที่เข้าเรียนด้วยแรงจูงใจของตนเอง นั่นคือ การผูกพันตนเองกับเนื้อหาวิชาที่ตนเลือก แม้จะพบว่ามีอุปสรรคก็ตาม การศึกษาด้วยการนำตนเอง เป็นการช่วยให้ผู้เรียนได้ตระหนักถึงความต้องการและมีเป้าหมายของตนเองมากกว่าที่จะให้ผู้อื่นมาวางเป้าหมายให้

5. สิ่งจูงใจสำหรับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้แก่ ความสำเร็จเป็นรางวัลประเมินคุณค่าได้ด้วยตนเอง เป็นการเรียน เพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองเป็นการจัดประสบการณ์เพื่อสู่เป้าหมายที่ต้องการ รู้จักวางแผน และเลือกใช้วิธีที่มีประสิทธิภาพในการที่จะทำให้งานนั้นสำเร็จ

6. ผู้ใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีรูปแบบการการเรียนรู้ที่แตกต่างกันทั้งในลักษณะที่เป็นทางการและไม่เป็นทางการซึ่งเป็นวิธีการเฉพาะตนที่ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างดีที่สุด ข้อสรุปอาจจะได้จากการศึกษา การสังเกต ประสบการณ์ การเข้าเรียนในบางวิชา การฝึกอบรม การสนทนา การฝึกหัด การลองผิดลองถูก การฝึกหัดกิจกรรมที่ให้ผลดี การประสานระหว่างกลุ่ม เหตุการณ์และโครงการ เป็นต้น

7. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีความสัมพันธ์กับบุคลิกภาพของคน การประสานสัมพันธ์ ความมีระเบียบวินัยในตนเอง ความบากบั่นขยันขันแข็ง ไม่เห็นแก่ตัว เกรงใจผู้อื่น และมีหลักการ

8. ผู้ที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะมีแรงขับ มีความคิดอิสระมีสติปัญญาเฉลียวฉลาดการสอนให้ผู้เรียนเกิดการศึกษาดูด้วยตนเอง เกี่ยวข้องกับการเสริมแรงขับ ความกระตือรือร้น มีความคิดอิสระไม่ขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่ง มีความเป็นผู้ริเริ่มมากกว่าที่จะประพฤติตามผู้อื่น และมักทำอะไรแบบของตนเองมากกว่าทำคล้ายๆ ผู้อื่น

9. ผู้ที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองมักจะใช้การอ่านและกระบวนการทักษะอื่นๆในการเข้าถึงข้อมูลและคำแนะนำที่ต้องการเพื่อโครงการเหล่านั้น การสอนให้ผู้เรียนเกิดการศึกษาดูด้วยตนเอง เกี่ยวข้องกับการฝึกฝนทักษะ เช่น การอ่านและการจำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเวลาที่ผู้เรียนมีความต้องการอย่างเต็มที่ ในการเข้าถึงเพื่อการศึกษาค้นคว้าข้อมูลเหล่านั้น

10. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นลักษณะที่เกิดจากประสบการณ์สำคัญหลายประการ ตั้งแต่วัยเด็ก ประสบการณ์และการพัฒนาจนกระทั่งกลายเป็นจุดของการเลือกในชีวิตของคน การสอนเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเป็นการช่วยเหลือผู้เรียนในการจำแนกแนวทางที่เกิดขึ้นในชีวิตเพื่อกำหนดวิถีทางที่ตนเลือกและสร้างวิถีทางใหม่ที่ตนปรารถนา

11. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะเกิดขึ้นได้ดีที่สุดในสิ่งแวดล้อมของการเรียนที่อบอุ่น มีบรรยากาศเป็นกันเอง ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นและมีความสัมพันธ์อย่างใกล้ชิดกับบุคคลอย่างน้อย 1 คน การสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ จึงเกี่ยวข้องกับการสร้างสรรคบรรยากาศที่กระฉับกระเฉง กิจกรรมการเรียนจึงจะได้รับความร่วมมืออย่างเป็นกันเองและมีโอกาสหลายด้านที่จะสร้างความสัมพันธ์ในการทำงานที่ใกล้ชิดให้เกิดขึ้น

12. ผู้ที่เรียนรู้ด้วยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะมีความชอบผู้อื่นพอๆ กับทำให้ผู้อื่นชอบตน บุคคลเหล่านี้ จะมีสุขภาพจิตดี มีเจตคติดีทั้งกายและใจ การสอนให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง จึงเป็นการสนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ โดยผู้เรียนไม่เพียงแต่จะเริ่มรู้วิชาการหรือทักษะเท่านั้นแต่ยังได้พัฒนาจิตใจของตนเอง และผู้อื่น

โบชาร์ด (Bouchard. 1994: 131) ได้สรุปหลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่เน้นกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่มีขั้นตอนประกอบด้วย การวางแผนและการดำเนินตามแผน จะทำให้ผู้เรียนได้ประโยชน์จากการเรียนรู้มากขึ้น การจัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นปัจจัยหนึ่งในด้านการเรียนการสอน ส่วนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เน้นแรงจูงใจของผู้เรียนแต่ละคน ที่จะนำตนเองไปสู่การเรียนรู้นั้น ผู้ที่เรียนด้วยวิธีนี้ได้ดีต้องเป็นผู้ที่มีบุคลิกภาพในการนำตนเองได้เป็นอย่างดีด้วย

แคนดี้ (Candy. 1991: 22) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถจำแนกออกเป็น 2 มิติ คือ 1) มิติที่เน้นคุณลักษณะของผู้เรียนได้แก่ ความรับผิดชอบและความสามารถในการจัดการตนเอง 2) มิติที่เน้นกระบวนการความรู้ความเข้าใจ และกระบวนการคิดวิเคราะห์

บรอกเคทท์ และ ฮีมสตรา (Brockett; & Hiemstra. 1991: 11-16) ได้กล่าวถึงหลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ 7 ประการ ดังนี้

1. การนำตนเองเป็นลักษณะที่มีอยู่ในตัวบุคคลทุกคนและในสถานการณ์การเรียนรู้ทั้งหมด อาจจะมีระดับการชี้นำตนเองมาก หรือน้อยต่างกัน

2. ผู้เรียนมีความรับผิดชอบเป็นหลัก จะเป็นผู้ที่ตัดสินใจจัดประสบการณ์การเรียนรู้ด้วยตนเอง เกี่ยวกับการวางแผน เพื่อการนำไปสู่การปฏิบัติและประเมินผล การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง อาจเกิดขึ้นได้ด้วยตัวเอง ตามลำพังหรือในกลุ่มผู้เรียนกลุ่มใหญ่ หรือกลุ่มเล็กที่รับผิดชอบต่อการเรียนรู้ร่วมกัน

3. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจะเน้นถึงความรับผิดชอบของบุคคล และเชื่อว่าศักยภาพของมนุษย์ไม่มีวันหมดลงจะต้องมีอยู่และพัฒนาต่อไป

4. ผู้เรียนมีความเชื่อว่า ผลการเรียนรู้ที่ได้มาจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เช่นจดจำได้เพิ่มขึ้น สนใจการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง มีความสนใจในวิชาการมากขึ้น มีทัศนคติที่ดีต่อผู้สอน เป็นต้น

5. กิจกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีหลายรูปแบบเช่น อ่าน อภิปราย สืบสวนสัมภาษณ์ การเข้าร่วมการศึกษาเป็นกลุ่มทัศนศึกษา การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เชี่ยวชาญ การใช้คอมพิวเตอร์ การเรียนด้วยตนเอง เป็นต้น

6. ผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียนเป็นผู้มีบทบาทต่อการประสบความสำเร็จในการเรียน เพราะเป็นผู้มีบทบาทสำคัญ ที่เกี่ยวข้องกับการปรึกษาหารือ และแลกเปลี่ยน ความคิดเห็น เป็นแหล่งความรู้ ที่จำเป็น และเชื่อถือได้ นอกจากนี้ ยังมีความสัมพันธ์อันดีกับผู้เรียน มีส่วนร่วมในการถ่ายโอนการเรียนรู้การสอน และมีส่วนสนับสนุนให้ผู้เรียนมีความคิดแบบวิจารณ์

7. ผู้เรียนมีความเชื่อว่าการชี้แนะตนเองเป็นสิ่งที่มีความสำคัญ เป็นวิธีที่ผู้เรียนมีอิสระในการแก้ปัญหาในกลุ่มคนหลายรูปแบบสามารถชี้แนะตนเอง ในการเรียนรู้ได้ หากผู้สอนให้ความไว้วางใจแก่ผู้เรียน ส่วนใหญ่จะทำงานอย่างเต็มที่ และแสวงหาประสบการณ์การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพการใช้วิธีการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองไม่สามารถแก้ปัญหาการเรียนได้ทั้งหมด

วัฒนาพร ระบุว่าทุกซ์ (2545: 50-51) ได้อธิบายหลักการจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไว้ 6 ประการ ดังนี้

1. ศึกษาผู้เรียนเป็นรายบุคคล เนื่องจากผู้เรียนแต่ละคนมีความแตกต่างกันทั้งในด้านความสามารถในการเรียนรู้ วิธีการเรียนรู้ เจตคติ ฯลฯ ดังนั้นการจัดการเรียนรู้จึงต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลโดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านความสามารถในการเรียนรู้และวิธีการเรียนรู้ (Learning Styles) โดยการจัดการเรียนรู้ เนื้อหา และสื่อที่เอื้อต่อการเรียนรู้ รายบุคคล รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้นำเอาความรู้ของตนหรือประสบการณ์ของตนมาใช้ในการเรียนรู้ด้วย

2. จัดให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมรับผิดชอบในการเรียน การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีเมื่อผู้เรียนมีส่วนร่วมในการรับผิดชอบการเรียนรู้ของตนเอง ดังนั้น การจัดการเรียนรู้จึงควรเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีบทบาทตั้งแต่ การวางแผนกำหนดเป้าหมายการเรียนที่สอดคล้องกับความตั้งใจของตนหรือกลุ่ม การกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ สื่อการเรียน การเลือกวิธีการเรียนรู้การใช้แหล่งข้อมูล ตลอดจนจนถึงการประเมินผลการเรียนของตน

3. พัฒนาทักษะการเรียนรู้ของผู้เรียน การจัดการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจำเป็นอย่างไร้ที่ผู้เรียนจะต้องได้รับการฝึกให้มีทักษะและยุทธศาสตร์การเรียนรู้ที่จำเป็นต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง รวมทั้งเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีประสบการณ์ในการตัดสินใจ แก้ปัญหากำหนดแนวทางการเรียนรู้และเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง

4. พัฒนาทักษะการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองผู้เรียนจะได้ทำงานร่วมกับเพื่อนกับครูและบุคคลอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ดังนั้น จึงต้องพัฒนาทักษะการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่นให้กับผู้เรียนเพื่อให้รู้จักการทำงานเป็นทีมโดยเฉพาะอย่างยิ่งการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกับเพื่อนที่มีความรู้ความสามารถ ทักษะ เจตคติที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแบ่งหน้าที่ ความรับผิดชอบในกระบวนการเรียนรู้

5. พัฒนาทักษะการประเมินตนเอง และการร่วมมือกันประเมิน การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้เรียนเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการประเมินการเรียนรู้ ดังนั้น จึงต้องพัฒนาทักษะการประเมินให้แก่ผู้เรียน

6. จัดปัจจัยสนับสนุนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียน สภาพแวดล้อมเป็นปัจจัยสำคัญอย่างหนึ่งในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ดังนั้น บริเวณในโรงเรียนจึงต้องจัดให้เป็นแหล่งความรู้ที่นักเรียนจะค้นคว้าด้วยตนเองได้ เช่น ศูนย์วิทยากร บทเรียนสำเร็จรูป ชุดการสอน ฯลฯ รวมทั้งบุคลากรเช่น ครูประจำศูนย์วิทยากรที่ช่วยอำนวยความสะดวกและแนะนำเมื่อผู้เรียนต้องการ

จากหลักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองดังกล่าว ผู้วิจัยจึงเลือกกลุ่มตัวอย่างที่มีความสนใจและสมัครใจที่จะเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และใช้วิธีการพบกลุ่มทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นการพัฒนาทักษะการเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายของการเรียนรู้ที่วางไว้

5. ความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน

เมื่อพิจารณาการจัดการเรียนการสอนโดยวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและการจัดการเรียนการสอนโดยครูเป็นผู้สอนพบว่า มีความแตกต่างกันในด้านต่าง ๆ ดังที่ สมบัติ สุวรรณพิทักษ์(2541: 9) ได้สรุปความแตกต่างของวิธีการเรียนรู้ทั้ง 2 วิธี ดังนี้

ตาราง 1 ความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน

การเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน (Teacher Directed Learning)	การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning)
1.ยอมรับว่าผู้เรียนมีบุคลิกภาพที่ยังต้องพึ่งพาผู้อื่น	1.ยอมรับว่าผู้เรียนมีบุคลิกภาพและมีความสามารถที่จะพัฒนาตัวเองไปสู่การเป็นตัวของตัวเองไม่ต้องอาศัยผู้อื่นอยู่ตลอดเวลา ดังนั้นความสามารถดังกล่าวควรได้รับการพัฒนา
2.มองเห็นว่าประสบการณ์ที่ผู้เรียนมีอยู่ไม่มีค่าที่จะนำมาใช้ในการเรียนการสอนและไม่เทียบเท่าประสบการณ์ของครูหรือของผู้เขียนตำรา ผู้ผลิตอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอน ดังนั้นจึงเป็นหน้าที่ของครู ที่จะเลือกเอาประสบการณ์ไปถ่ายทอดให้กับผู้เรียน	2.มองเห็นว่า ประสบการณ์ของผู้เรียนมีคุณค่าอย่างยิ่งในการเรียนการสอนเหมาะสมที่จะนำมาใช้เป็นแหล่งวิทยาการและผู้เรียนมีความสามารถในเรื่องนั้น
3.มองเห็นว่าผู้เรียนมีระดับความพร้อมในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่แตกต่างกันสามารถจัดเป็นกลุ่มได้ ดังนั้น ในการเรียนการสอนผู้เรียนจะถูกจัดรวมเป็นกลุ่มเพื่อให้ผู้เรียนรู้สิ่งเดียวกัน โดยถือว่าผู้เรียนมีระดับความพร้อมเท่ากัน	3.มองเห็นว่าแต่ละคนมีความพร้อมที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ แตกต่างกันและแต่ละคนมีระดับความพร้อมไม่เหมือนกัน ดังนั้นการเรียนรู้จึงพิจารณาที่เอกัตบุคคล

ตาราง 1 (ต่อ)

การเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน (Teacher Directed Learning)	การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning)
4. มองเห็นว่าผู้เรียนเข้ามาอยู่ในระบบการเรียนการสอน เพราะมุ่งหวังที่จะได้รับความรู้ที่เป็นเนื้อหา และเข้าใจว่าการเรียนรู้ก็คือ การสะสมเนื้อหาและสะสมความรู้ ดังนั้น การจัดการเรียนการสอนจึงแบ่งออกเป็นหน่วย ๆ ตามลักษณะของเนื้อหา	4. มองว่าผู้เรียนเข้ามาเรียนด้วยความพอใจที่จะทำกิจกรรม ดังนั้น การจัดประสบการณ์การเรียนรู้ จึงมุ่งที่การแก้ปัญหาการทำงานให้สำเร็จ
5. มองว่าผู้เรียนเข้ามาเรียนโดยมีแรงจูงใจภายนอก ที่เป็นรางวัล เช่น คะแนนใบปริญญาบัตร รางวัลดีเด่น และการลงโทษ	5. มองว่าผู้เรียนเข้ามาเรียนด้วยแรงจูงใจภายใน เช่น ความพอใจ ความต้องการที่จะประกอบกิจกรรมให้สำเร็จลุล่วงไปด้วยดีและต้องการเรียนตามความสนใจ และความอยากรู้ อยากเห็นของตนเอง

พอสรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเน้นการยอมรับความสามารถของผู้เรียนว่าสามารถที่จะเรียนรู้ได้เอง รวมถึงความพร้อมทางการเรียนและแรงจูงใจภายในของผู้เรียนเป็นสำคัญ ซึ่งมีความแตกต่างทั้งแนวคิดและแนวทางในการจัดการการเรียนการสอนกับการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้สอน

6. ขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ทัฟ (Tough. 1979: 95-96) ได้กล่าวถึงขั้นตอนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไว้ 3 ขั้นตอน ดังนี้

1. ในการตัดสินใจว่า ในกระบวนการเรียนรู้นั้น อะไรเป็นความรู้และทักษะที่จะเรียนรู้ ผู้เรียนอาจจะมองหาข้อผิดพลาด และจุดอ่อนของความรู้ที่มีอยู่ในปัจจุบัน โดยพิจารณาทั้งด้านทักษะ และรูปแบบการเรียนรู้ในปัจจุบัน

2. การตัดสินใจว่าจะเรียนรู้กิจกรรมเฉพาะอย่างไร วิธีการ แหล่งวิชาการ หรือ อุปกรณ์ที่ใช้ประกอบการเรียนมีอะไรบ้าง ในข้อนี้ผู้เรียนควรศึกษาว่าตนเองมีความต้องการเฉพาะในเรื่องอะไร เกณฑ์ที่ใช้ในการเลือกแหล่งวิชาการการเรียนรู้เฉพาะอย่าง การรวบรวมความรู้ ข้อเท็จจริง ข้อโต้แย้งเปรียบเทียบ วิธีเรียน ระดับความเหมาะสมกับแหล่งวิชาการ หรือกิจกรรมเฉพาะด้าน ผู้เรียนอาจศึกษา จากหนังสือ หรือบทความ ในห้องสมุดหรือร้านขายหนังสือ ก่อนการเลือกสิ่งที่เหมาะสมที่สุดในกรณี เป็นแหล่งวิชาการ บุคคล อาจตัดสินใจแหล่งใดหรือบุคคลประเภทใดที่จะให้เนื้อหาวิชาที่ต้องการได้ และพยายามหาบุคคลเหล่านั้นซึ่งเลือกสรรแล้วว่าเหมาะสมที่สุด

3. ตัดสินใจว่าจะเรียนที่ใด ผู้เรียนอาจจะเลือกบริเวณที่เงียบสงบ สะดวก สบาย และไม่มีผู้ใดมารบกวนหรืออาจจะต้องการสถานที่ซึ่งมีอุปกรณ์อำนวยความสะดวก หรือแหล่งวิทยาการที่ใช้ได้สะดวก

4. วางเป้าหมาย หรือกำหนดระยะเวลาการทำงานที่แน่นอน

5. ตัดสินใจว่าจะเริ่มเรียนเรื่องใด เมื่อใด

6. ตัดสินใจว่าช่วงระยะเวลาใด เนื้อหาจะก้าวไปเท่าใด

7. พยายามหาเหตุผลเหตุที่เป็นอุปสรรคที่จะทำให้การเรียนรู้ไม่ประสบความสำเร็จ หรือหาขั้นตอนส่วนที่ทำให้กระบวนการเรียนรู้ในปัจจุบันไม่มีประสิทธิภาพ

8. การหาเวลาสำหรับการเรียนรู้ ขั้นตอนนี้จะเกี่ยวข้องกับลดเวลาหรือจัดเวลาให้เหมาะสมกับการทำงาน กิจกรรมในครอบครัวหรือการพักผ่อน โดยอาจขอร้องไม่ให้บุคคลอื่นมารบกวน ในเวลาที่กำลังศึกษา หรือขอร้องให้ผู้อื่นมาทำงานแทนเป็นครั้งคราว

9. คำนวณระดับความรู้และทักษะหรือความก้าวหน้าของตนในด้านความรู้หรือทักษะที่ต้องการ

10. การศึกษาจากแหล่งวิทยาการที่เหมาะสม หรืออุปกรณ์ที่เหมาะสม ในขั้นตอนนี้ผู้เรียนอาจหาเวลาว่างไปศึกษาค้นคว้าในที่ต่าง ๆ พยายามหาหนังสือที่เหมาะสมในห้องสมุด ตลอดจนการเข้าพบบุคคลสำคัญที่เอื้อต่อการเรียน

11. การสะสมหรือหาเงินที่จำเป็นสำหรับประโยชน์ในการหาแหล่งวิทยาการ การซื้อหนังสือ การเช่าอุปกรณ์บางอย่าง ตลอดจนค่าใช้จ่ายในการศึกษา

12. เตรียมสถานที่หรือตัดแปลงห้องเรียนที่เหมาะสมสำหรับการเรียน โดยคำนึงระดับอุณหภูมิที่เหมาะสม อากาศถ่ายเทได้ดี และแสงสว่างพอเพียง

13. เพิ่มขั้นตอนที่จะเพิ่มแรงจูงใจในการเรียนรู้ ผู้เรียนอาจหาวิธีเพิ่มแรงจูงใจเพื่อที่จะเพิ่มความก้าวหน้าในการเรียนหรือเพิ่มความพึงพอใจ พยายามเน้นความสำคัญของการเรียนซึ่งสามารถทำได้ดังนี้

13.1 หาสาเหตุของการขาดแรงจูงใจ

13.2 พยายามเพิ่มความสุขและความยินดีในการเรียนรู้ หรือเพิ่มความสนใจในกิจกรรมการเรียนรู้

13.3 จัดการกับการขาดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะเรียนรู้หรือจัดการกับความสงสัยในความสำเร็จของโครงการที่จะเรียนรู้

13.4 การเอาชนะความรู้สึกผิดหวังท้อแท้ ที่มีสาเหตุมาจากความยากลำบาก

13.5 บอกกล่าวผู้อื่นถึงความสำเร็จของตน

จะเห็นได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้น ถือเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เป็นระบบ ซึ่งผู้เรียนต้องเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย รายละเอียด ดำเนินการ พร้อมทั้งกระตุ้นและสร้างแรงจูงใจในการเรียนด้วยตนเอง ซึ่งเป็นวิธีการแสวงหาความรู้ให้เกิดประโยชน์ด้วยตนเอง และยังทำให้เป็นบุคคล

ที่รู้เท่าทันต่อการเปลี่ยนแปลงทางสังคม และเทคโนโลยีที่ทวีความสำคัญมากขึ้นในสังคมปัจจุบัน และอนาคตอีกด้วย โดยผู้วิจัยได้แนะนำแนวทางการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ในคู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย หลักการและเหตุผล จุดประสงค์ การเรียนรู้ องค์ประกอบ การจัดกิจกรรม ขั้นตอนการศึกษา และการศึกษาเพิ่มเติมจากแหล่งการเรียนรู้อื่น

7. บทบาทของผู้เรียนและผู้สอนต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

บทบาทของผู้เรียนต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองคือ บุคคลที่มีความพร้อม ความรับผิดชอบ และความสามารถจัดการดำเนินการเรียนรู้ด้วยตนเองในระดับหนึ่ง ซึ่งโนลส์ (Knowles, 1975: 18) ได้กล่าวถึงบทบาทของผู้เรียนต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พอสรุปได้ว่า ควรมีบทบาทต่อการเรียนรู้ของตนเอง ดังนี้

1. วินิจฉัยความต้องการในการเรียนของตนเอง
2. ตั้งคำถามตามความอยากรู้ อยากรู้เห็น ซึ่งจะนำไปสู่ความต้องการค้นหาคำตอบ
3. กำหนดเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการเรียนของตนเอง
4. ยอมรับมุมมองสะท้อนกลับจากผู้อื่นที่เกี่ยวข้องกับคุณลักษณะที่ต้องปรับปรุงของตนเอง
5. วางแผนการเรียนรู้ของตนเอง สามารถร่วมมือกับผู้อื่น เพื่อวางแผนการเรียนรู้ร่วมกันกับผู้อื่นได้
6. เลือกแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการเรียน
7. เลือกใช้วิธีการเรียนที่เหมาะสมกับตนเอง
8. จัดการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อให้ได้มาซึ่งคำตอบที่ถูกต้อง
9. ดำเนินการเรียนตามแผนที่วางไว้อย่างเป็นระบบและเป็นลำดับขั้นตอน
10. ตรวจสอบความสำเร็จตามจุดมุ่งหมายของการเรียน
11. ประเมินผลการเรียนของตนเอง

ทั้งนี้ บทบาทดังกล่าว ผู้เรียนสามารถพัฒนาขึ้นมาได้ด้วยตนเอง หรือผู้อื่นให้ความช่วยเหลือก็ได้ ซึ่งเมซิโรว์ (Mezirow, 1981: 21-22) ได้อธิบายแนวทางการส่งเสริมให้ผู้เรียนมีบทบาทในการเป็นผู้เรียนรู้ ด้วยการนำตนเองที่ดีไว้ 12 ประการ ดังนี้

1. ลดการให้ผู้เรียนพึ่งพาผู้สอน หรือผู้อำนวยการความสะดวก
2. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจถึงแหล่งวิทยาการต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งประสบการณ์จากผู้อื่น รวมทั้งครูหรือผู้อำนวยการความสะดวก ซึ่งต้องใช้ความสัมพันธ์อันดีต่อกัน
3. ช่วยให้ผู้เรียนตระหนักถึงความจำเป็นในการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับการรับรู้ความต้องการของตัวเองอันเป็นผลมาจากอิทธิพลของวัฒนธรรมหรือสภาพแวดล้อมที่มีการเปลี่ยนแปลง

4. ช่วยให้ผู้เรียนเพิ่มความรับผิดชอบในการหาเป้าหมายของการเรียนรู้ การวางแผน และการประเมินผลการเรียนด้วยตนเอง
 5. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากปัญหาของผู้เรียนแต่ละคน
 6. ช่วยให้ผู้เรียนตัดสินใจ ในการแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่มีผู้เสนอทางเลือกให้ผู้เรียน ซึ่งจะเกิดการเรียนรู้ต่อไป
 7. กระตุ้นให้ผู้เรียนใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานในการตัดสินใจ หรือการพินิจพิเคราะห์สิ่งต่าง ๆ ซึ่งเกี่ยวกับตนเองและประสบการณ์ทั้งหมดที่ผ่านมา
 8. ช่วยให้ผู้เรียนเข้าไปสู่การเรียนรู้ด้วยการมองเห็นตนเองอย่างถูกต้อง
 9. ชี้ปัญหาและทำความเข้าใจในการแก้ปัญหาให้เข้าใจโดยง่าย ซึ่งต้องตระหนักถึงความสัมพันธ์ของปัญหาส่วนบุคคลและส่วนรวมด้วย
 10. เสริมแรงมโนคติของผู้เรียนว่าต้องเป็นผู้เรียนรู้และจัดการชีวิตด้วยตนเอง โดยจัดบรรยากาศที่น่าสนับสนุนและรับปฏิบัติย้อนกลับของผู้เรียน เพื่อเป็นการกระตุ้นความสามารถของผู้เรียนให้ปรากฏ
 11. เน้นประสบการณ์ การมีส่วนร่วมและวิธีการสร้างโครงการอย่างเป็นระบบ โดยทำในลักษณะสัญญาการเรียน (Learning Contract)
 12. การช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจทางเลือกหรือการตัดสินใจไม่จะเป็นวิธีการที่จะปรับปรุงวิธีการเลือกและกระตุ้นให้ผู้เรียนเห็นสิ่งที่ดีที่สุด
- บทบาทของผู้สอนต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือ บุคคลที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ได้ตามเป้าหมาย ซึ่งผู้สอนจะทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก(Facilitator) โดยการจัดกิจกรรมการเรียน ให้คำปรึกษา กระตุ้น จูงใจ รวมถึงส่งเสริมให้ผู้เรียนได้ดำเนินการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากการศึกษาบทบาทหน้าที่ของผู้สอนด้วยวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามแนวคิดของ สเคเจอร์ (Skager. 1978), โนลส์ (Knowles. 1980: 18), คณาพร คมสัน (2540: 63), สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2541: 7) และพจนนา ทรัพย์สมาน (2549: 25-35) สามารถสรุปหน้าที่ของผู้สอน ได้ดังนี้
1. การวิเคราะห์และกำหนดความต้องการของผู้เรียน พร้อมด้วยการศึกษาพื้นฐานความรู้ของผู้เรียนโดยให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบก่อนเรียน เมื่อพบว่าผู้เรียนมีพื้นฐานความรู้ไม่พอ ผู้สอนจะทำการสอนพื้นฐานความรู้เพิ่มเติมให้ก่อนที่เข้าเรียนต่อไปเป็นการเตรียมตัวให้ผู้เรียนมีความพร้อมที่จะเข้าเรียนมากขึ้น รวมทั้งสร้างความตระหนักให้ผู้เรียนให้เห็นคุณค่า ประโยชน์ของการมาเข้าการเรียนเพื่อการเรียนรู้ของตนเองให้มากขึ้น

2. การวางแผนการเรียนรู้ โดยผู้สอนจัดเตรียมแบบบันทึกแผนการเรียนรู้ของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนแต่ละรายบุคคลได้บันทึกแผนการเรียนของตนเอง นำมาใช้เป็นแนวทางการดำเนินการ ตามกิจกรรมการเรียนรู้ตามแผนที่ได้วางไว้ตามลำดับขั้นตอน เช่น เนื้อหา แหล่งวิทยาการ วิธีการเรียน กิจกรรมการเรียน และการประเมินผล เป็นต้น ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ผู้สอนและผู้เรียนต้องวางแผนร่วมกัน จัดกิจกรรมการเรียนรู้ ทั้งนี้ต้องมีความสอดคล้องกับแผนการจัดการเรียนรู้ตลอดหลักสูตร

3. ดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ เป็นขั้นตอนที่ผู้เรียนต้องเข้าร่วมกิจกรรมการเรียนตามแผน การเรียนของตนเองที่ได้เขียนไว้ ผู้สอนมีหน้าที่อำนวยความสะดวกต่อผู้เรียน จัดเตรียมสื่อต่าง ๆ ที่ เกี่ยวข้องหากผู้เรียนพบปัญหา อุปสรรคต่าง ๆ ในขณะร่วมกิจกรรมให้ผู้เรียนเขียนปัญหาเหล่านั้น ลงในบันทึกส่วนท้ายของแผนการจัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนมีทักษะในการ แสวงหาความรู้ ผู้เรียนมีความสุข เพราะได้เรียนรู้ตามที่ตนได้วางแผนไว้ นับว่าเป็นประสบการณ์ตรง เพราะผู้เรียน มีทักษะในการคิด แสวงหาความรู้ และมีโอกาสได้ปฏิบัติจริง

4. การประเมินผลการเรียนรู้ โดยผู้สอนมีหน้าที่ในการกำหนดเกณฑ์ตัดสินใจ และนำ ประสบการณ์ที่ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไปสร้างเป็นความคิดรวบยอดให้แก่ผู้เรียน

ทั้งนี้การจัดรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้สอนให้กับผู้เรียน จะต้องพิจารณาถึง ความสำคัญ หลักการจัดขั้นตอน และลักษณะของผู้เรียนที่เรียนด้วยตนเองให้เหมาะสมและธรรมชาติ ของผู้เรียนให้มากที่สุด เพื่อให้ผู้เรียนนั้นสามารถดำเนินการเรียนรู้ด้วยตนเองอย่างอิสระ ตามความ ถนัดและความสนใจของตน ซึ่ง เซาวลิต ตานานท์ชัย (2547: 65) ได้อธิบายสิ่งที่ควรคำนึงในการ จัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไว้ 3 ประการ คือ

1. การเสนอเนื้อหาที่หลากหลายและตรงกับความต้องการของผู้เรียน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัย กระบวนการวิเคราะห์หิวจัย เพื่อการกำหนดโครงสร้างหลักสูตรและเนื้อหาอย่างเหมาะสมโดยควร คำนึงถึงประโยชน์และความสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้จริงของกลุ่มเป้าหมาย

2. การเสนอวิธีเรียนและกิจกรรมการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยคำนึงถึงสภาพของกลุ่มเป้าหมายทั้งเพศ วัย หรือภูมิหลังอื่น ๆ ที่จะส่งผลต่อลักษณะของการเรียนรู้ เนื่องจากกลุ่มคนในวัยทำงานนั้น จะมีข้อจำกัด และความพร้อมต่อการเรียนรู้ที่แตกต่างกันไป

3. การกำหนดวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ที่เหมาะสม และสามารถวัดและประเมินผลการ เรียนรู้ที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ และสภาพของกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งควรมุ่งที่จะเป็นการประเมิน ความก้าวหน้า หรือประสิทธิภาพของการเรียนรู้มากกว่าการประเมินผลสัมฤทธิ์วิชาการเพียงอย่างเดียว

จากการอธิบายข้างต้นพอสรุปได้ว่า รูปแบบในการจัดการเรียนการสอนโดยวิธีการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเอง มีหลายรูปแบบ ซึ่งผู้สอนสามารถเลือกรูปแบบต่าง ๆ ได้โดยคำนึงถึงความเหมาะสม ในการเรียนรู้และสามารถเลือกรูปแบบการสอนได้แก่ การเรียนเอกัตบุคคล การใช้สัญญาการเรียน การใช้คอมพิวเตอร์ช่วยสอนสำเร็จรูป การใช้โครงการเรียน และการใช้ชุดการเรียน ซึ่งแต่ละรูปแบบ มีลักษณะเฉพาะและมีความแตกต่างกัน แต่มีจุดมุ่งหมายเดียวกัน คือ ให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง สามารถกำหนดและวางแผนการเรียนรู้ และเรียนรู้อย่างอิสระ

จากแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่กล่าว มา ผู้วิจัยได้สรุปเป็น รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ใช้ในงานวิจัยครั้งนี้ดังนี้

1. ด้านผู้เรียน

1.1 วางเป้าหมาย หรือกำหนดระยะเวลาที่แน่นอน

1.2 ผู้เรียนต้องออกแบบการเรียนรู้ โดยกำหนดและวางแผนการเรียนรู้ ตามวัน เวลาที่ตนเองสะดวก และการใช้สัญญาการเรียนรู้ ((Learning Contract)

1.3 ตัดสินใจว่าจะเริ่มเรียนเรื่องใด เมื่อใด

1.4 ตัดสินใจว่าช่วงระยะเวลาใด เนื้อหาจะก้าวไปเท่าใด

1.5 วิเคราะห์สาเหตุที่เป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ หรือทำให้กระบวนการเรียนรู้ในปัจจุบัน ไม่มีประสิทธิภาพ

1.6 การจัดสรรเวลาสำหรับการเรียนรู้ โดยการลดเวลาหรือจัดเวลาให้เหมาะสมกับการทำงาน และกิจกรรมอื่นๆ ของครอบครัวหรือการพักผ่อน โดยอาจขอร้องไม่ให้นักคนอื่นมารบกวน ในเวลาที่กำลังศึกษา หรือขอร้องให้ผู้อื่นมาทำงานแทนเป็นครั้งคราว (การแลกเวร)

1.7 ประเมินระดับความรู้และทักษะหรือความก้าวหน้าของตนด้วยแบบทดสอบก่อน และหลังเรียนในแต่ละหน่วยการเรียน และแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียน

2. ด้านผู้วิจัย

2.1 ทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Facilitator) เช่น การจัดเตรียม อุปกรณ์ในชุดการเรียน การแนะนำการใช้คู่มือในชุดการเรียน การสำรองชุดการเรียนเมื่อของเดิม ชำรุดหรือสูญหาย

2.2 การศึกษาพื้นฐานความรู้ของผู้เรียนโดยให้ผู้เรียนทำแบบทดสอบก่อนเรียน

2.3 สร้างบรรยากาศให้ผู้เรียนเข้าใจบทบาทของการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างชัดเจน

2.4 ส่งเสริม กระตุ้นผู้เรียน และให้กำลังใจผู้เรียน

2.5 ติดตามความก้าวหน้าของผู้เรียนด้วยแบบทดสอบหลังเรียน

3. ด้านแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ ได้แก่ ชุดการเรียนรู้อัตโนมัติที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น โดยการกำหนดหัวข้อในชุดการเรียนรู้อัตโนมัติ ได้จากการใช้เทคนิคเดลฟาย จากผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 18 คน และผู้วิจัยได้สร้างเนื้อหาให้เหมาะสมกับความสามารถของผู้เรียน เป็นประโยชน์และสอดคล้องกับการทำงาน ซึ่งประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียน ได้แก่ หน่วยการเรียนที่ 1 การเตรียม ผิวน้ำเพื่อทำหัตถการ หน่วยการเรียนที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด หน่วยการเรียนที่ 3 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด หน่วยการเรียนที่ 4 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย และหน่วยการเรียนที่ 5 การให้อาหารทางสายยาง

แนวคิดและทฤษฎีการพัฒนาชุดการเรียนรู้

1. ความหมายชุดการเรียนรู้

นักการศึกษาได้ให้ความหมายเกี่ยวกับชุดการเรียนรู้ ไว้ดังนี้

กาญจนา เกียรติประวัติ (ม.ป.ป.: 60) ให้ความหมายชุดการเรียนรู้ ไว้ว่า หมายถึง ระบบการผลิต และการนำสื่อการเรียนที่สัมพันธ์กับเนื้อหาวิชามาส่งเสริมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม การเรียนรู้ตามจุดประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นซึ่งสอดคล้องกับบุญชม ศรีสะอาด (2541: 95) บุญเกื้อ คอระหาเวช (2542: 91) และสิริมา สาระพล (2547: 13) ที่ให้ความหมายชุดการเรียนรู้ หมายถึง สื่อที่นำมาใช้ในการฝึกอบรมหลายอย่างประกอบกัน นำมาใช้ร่วมกัน ให้ผู้เรียนได้รับความรู้ตามต้องการ โดยจัดรวมกันไว้เป็นชุดเพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ อย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

ฮุสตัน และคณะ (Houston; et al. 1972: 10-15) และแคปเฟอร์ และ แคปเฟอร์ (Kapfer; & Kapfer. 1972: 3-10) ให้ความหมายชุดการเรียนรู้ว่าเป็นชุดของประสบการณ์ที่จัดเตรียมไว้ให้ผู้เรียน ประกอบด้วยคำแนะนำให้ผู้เรียนทำกิจกรรมการเรียนรู้จนบรรลุพฤติกรรมที่เป็นผลของการเรียนรู้ การรวบรวมเนื้อหาที่นำมาสร้างเป็นชุดการสอนนั้นได้มาจากขอบข่ายของความรู้ตามหลักสูตรที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ และเนื้อหาจะต้องตรงและชัดเจนพอที่จะสื่อความหมายให้ผู้เรียนได้เกิดพฤติกรรมตามเป้าหมาย ซึ่งสอดคล้องกับดูแวน (Duane. 1973: 169) และมัวร์ และแบลงเคนชิพ (Moore; & Blankenship. 1974: 24) ที่ให้ความหมายชุดการเรียนรู้ว่าเป็นการเรียนแบบรายบุคคล เป็นวิธีการเรียนรู้รูปแบบหนึ่ง ที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้ตามเป้าหมาย ผู้เรียน จะเรียนได้ตามอัตราความสามารถและความต้องการของตนเอง

พอสรุปได้ว่า ชุดการเรียนรู้ หมายถึง ชุดของประสบการณ์ที่จัดเตรียมไว้ให้ผู้เรียน เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ ชุดการเรียนรู้ เป็นเครื่องมือที่สามารถนำมาใช้ในการฝึกอบรมได้ และสามารถนำไปใช้ได้ทั้งในลักษณะเป็นกลุ่ม หรือเป็นรายบุคคล เนื่องจากชุดการเรียนรู้ ได้มีการกำหนดจุดประสงค์การเรียนรู้ไว้อย่างชัดเจน เพื่อให้ผู้เรียนเกิดผลสัมฤทธิ์ในการเรียนในระยะเวลาสั้น มีการจัดทำสื่อ อุปกรณ์ต่างๆ เพื่อนำมาใช้ประกอบการเรียนรู้ มากกว่า 2 ชนิดขึ้นไป เพื่อช่วยให้ผู้เรียนบรรลุเป้าหมายตามวัตถุประสงค์และมีคุณภาพ มีการออกแบบนำสื่อหลายชนิดมาใช้ร่วมกันอย่างมีความสัมพันธ์กับเนื้อหาวิชา โดยนำมาจัดทำเป็นชุดการเรียนรู้ มีเนื้อหาสาระจบในตัวเอง สื่อทั้งหมดที่จัดทำขึ้น ช่วยให้ผู้เรียนมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมการเรียนรู้ตามจุดประสงค์อย่างมีประสิทธิภาพ

2. ประโยชน์ของชุดการเรียนรู้

วาสนา ชาวหา (2525: 139-140) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของชุดการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1. ผู้เรียนสามารถเรียนได้ตามลำพังเป็นกลุ่มหรือรายบุคคลโดยไม่ต้องอาศัยครูผู้สอน และเป็นไปตามความสามารถของผู้เรียนในอัตราความเร็วของแต่ละคน โดยไม่ต้องกังวลว่าจะตามเพื่อนไม่ทันหรือต้องเสียเวลาคอยเพื่อน

2. ผู้เรียนสามารถนำไปเรียนที่ใดก็ได้ตามความสะดวก

3. แก้ปัญหาการขาดแคลนครูได้เป็นบางโอกาส อาจใจชุดการเรียนนี้กับนักเรียน เนื่องจากครูไม่เพียงพอ หรือมีความจำเป็นมาสอนแทนไม่ได้

4. ฝึกผู้เรียนให้เรียนรู้ โดยการกระทำที่นอกเหนือไปจากสถานการณ์ในชั้นเรียนปกติที่ปฏิบัติอยู่เป็นประจำ เป็นการสร้างประสบการณ์เรียนรู้ให้แก่ผู้เรียนอย่างกว้างขวาง และเป็นการเน้นกระบวนการเรียนรู้ (Process) มากกว่าเนื้อหา

สันทัด ภิบาสสุข และพิมพ์ใจ ภิบาสสุข(2525: 199) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของชุดการเรียนไว้ดังนี้

1. ช่วยสร้างความสนใจของผู้เรียนต่อสิ่งที่กำลังศึกษาอยู่ เพราะชุดการเรียนจะเปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนของตนมากที่สุด

2. ผู้เรียนเป็นผู้กระทำการกิจกรรมการเรียนด้วยตนเอง และเรียนได้ตามความสามารถ ความสนใจ หรือความต้องการของตนเอง

3. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น ฝึกการตัดสินใจแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และมีความรับผิดชอบต่อตนเองและสังคม

4. ช่วยให้ผู้เรียนจำนวนมากได้รับความรู้แนวเดียวกัน

5. ทำให้การเรียนรู้เป็นอิสระจากอารมณ์ของครู ชุดการเรียนสามารถทำให้ผู้เรียนสามารถเรียนได้ตลอด ไม่ว่าผู้สอนจะมีสภาพหรือค้ำข้องทางอารมณ์เล็กน้อยเพียงใด

6. ช่วยให้การเรียนเป็นอิสระจากบุคลิกภาพของครู เนื่องจากชุดการเรียนช่วยถ่ายทอดเนื้อหาได้ ดังนั้น ครูที่พูดไม่เก่งก็สามารถสอนให้มีประสิทธิภาพได้

7. ช่วยให้ผู้เรียนได้ตรงตามจุดมุ่งหมาย

8. ช่วยลดภาระและสร้างความพร้อมและความมั่นใจให้แก่ครูเพราะชุดการเรียนผลิตไว้เป็นหมวดหมู่ สามารถนำไปใช้ได้ทันที

9. ช่วยขจัดปัญหาขาดแคลนครูผู้ชำนาญการ เพราะชุดกิจกรรมช่วยให้ผู้เรียนได้เรียนด้วยตนเอง หรือต้องการความช่วยเหลือจากครูเพียงเล็กน้อย

10. ช่วยสร้างเสริมการเรียนแบบต่อเนื่องหรือการศึกษานอกระบบ เพราะชุดการเรียนสามารถนำไปสอนผู้เรียนได้ทุกสถานที่ทุกเวลา

11. แก้ปัญหาความแตกต่างระหว่างบุคคล เพราะชุดการเรียนสามารถทำให้ผู้เรียนได้เรียนตามความสามารถ ความถนัด และความสนใจตามเวลาและโอกาสที่เอื้ออำนวยแก่ผู้เรียนซึ่งแตกต่างกัน

ธีระศักดิ์ แสงสัมฤทธิ์ (2531: 25) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของชุดการเรียนไว้ดังนี้

1. ชุดการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองสนองความแตกต่างระหว่างบุคคล คือ ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ทุกเวลาที่ต้องการเรียน และก้าวหน้าไปตามความสามารถของตนเรื่อย ๆ

2. รักษามาตรฐานของการเรียนรู้ เพราะผู้ที่เรียนจากชุดการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองจะได้รับความรู้ในมาตรฐานเดียวกัน ผิดกับการเรียนกับครูที่ต่างคนต่างสอน

3. ประหยัดทั้งเวลาและเงิน เพราะผู้เรียนสามารถเรียนได้เอง โดยไม่ต้องมาเรียนในห้องเรียน และไม่ต้องเรียนซ้ำในเรื่องที่ตนรู้แล้ว ชุดการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองสามารถใช้ได้เรื่อย ๆ

บุญเกื้อ คอรวหาเวช (2542: 110-111) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของชุดการเรียนรู้อย่างนี้

1. ส่งเสริมการเรียนแบบรายบุคคล ผู้เรียนเรียนได้ตามความสามารถ ความสนใจ ตามเวลา และโอกาสที่เหมาะสมของแต่ละคน

2. ช่วยขจัดปัญหาการขาดแคลนครู เพราะชุดการเรียนรู้อยู่ช่วยทำให้ผู้เรียนเรียนได้ด้วยตนเอง หรือต้องการความช่วยเหลือจากผู้สอนได้เพียงเล็กน้อย

3. ช่วยในการศึกษานอกระบบโรงเรียน เพราะผู้เรียนสามารถนำเอาชุดการเรียนรู้อยู่ผลิตไว้เป็นหมวดหมู่ สามารถนำไปใช้ได้ทันที

4. ช่วยลดภาระและช่วยสร้างความพร้อมและความมั่นใจแก่ครูเพราะชุดการเรียนรู้อยู่ผลิตไว้เป็นหมวดหมู่ สามารถนำไปใช้ได้ทันที

5. เป็นประโยชน์ในการสอนแบบศูนย์การเรียน

6. ช่วยให้ครูวัดผลผู้เรียนได้ตรงความมุ่งหมาย

7. เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้แสดงความคิดเห็น ฝึกการตัดสินใจ แสวงหาความรู้ด้วยตนเองและมีความรับผิดชอบต่อนตนเองและสังคม

8. ช่วยให้ผู้เรียนจำนวนมากได้รับรู้แนวเดียวกันอย่างมีประสิทธิภาพ

9. ช่วยฝึกให้ผู้เรียนรู้จักเคารพนับถือความคิดเห็นของผู้อื่น

จากการศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า ชุดการเรียนรู้อยู่มีประโยชน์ต่อการจัดการและส่งเสริมการเรียนรู้อยู่ 5 ประการ ดังนี้

1. ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อยู่มีส่วนร่วมในการเรียนมากขึ้น

2. ช่วยให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตนเองได้เต็มความสามารถ

3. ให้ผู้เรียนได้รับความรู้ โดยอยู่บนพื้นฐานในมาตรฐานเดียวกัน

4. ช่วยให้ผู้สอนมีความสะดวกในการสอน มีความมั่นใจและมีความพร้อมในการสอน

ยิ่งขึ้น

5. สามารถช่วยแก้ปัญหาการขาดแคลนครู เพราะผู้เรียนสามารถศึกษาได้ด้วยตนเอง

3. ประเภทชุดการเรียนรู้

ชุดการเรียนรู้ ต้องประกอบด้วย คู่มือการใช้ชุดเรียน สื่อการสอน และการมอบหมายงาน การนำชุดการเรียนรู้ มาใช้ในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ถือได้ว่าเป็นการอำนวยความสะดวกให้แก่ วิทยากร และผู้เรียน มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา(มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา. ม.ป.ป.: ออนไลน์) ได้แบ่งประเภทชุดการสอน โดยพิจารณาจากรูปแบบของกรกิจกรรมการจัดการเรียนรู้ ออกเป็น 4 ประเภท ด้วยกัน คือ

3.1 ชุดการสอนประกอบการบรรยาย บทบาทหลักของการใช้ชุดการสอนประกอบการบรรยายอยู่ที่วิทยากร ทำหน้าที่จัดกิจกรรมฝึกอบรมตามที่กำหนดไว้ในชุดการสอน เพื่อมุ่งขยาย เนื้อหาสาระให้ชัดเจนมากขึ้นประกอบด้วย คู่มือ แผนการสอน คำแนะนำในการใช้ชุดการสอน สื่อ แบบฝึกหัดพร้อมเฉลยแบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรม เป็นต้น

3.2 ชุดการสอนรายบุคคล เป็นชุดการสอนที่ได้จัดระบบขั้นตอนการเรียนรู้ไว้ชัดเจน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถศึกษาจากชุดการสอนรายบุคคลได้ด้วยตนเองตามลำดับขั้น ตามความสามารถ ของแต่ละบุคคล โดยใช้เวลาในการศึกษาตามความสามารถของตนเอง ภายในชุดการสอนรายบุคคล ประกอบด้วย สื่อประสมตามที่ชุดการสอนกำหนด ได้แก่ บทเรียนสำเร็จรูป บทเรียนจากวิดีโอเทป หรือบทเรียนออนไลน์ เป็นต้น เมื่อผู้เรียนศึกษาครบระยะเวลาตามที่กำหนด ผู้เรียนต้องประเมินผล ความก้าวหน้า และศึกษาหน่วยการเรียนรู้ต่อไปตามลำดับ เมื่อผู้เรียนประสบปัญหาในการเรียน ผู้เรียนสามารถปรึกษากันได้ในระหว่างผู้เรียน และผู้สอนพร้อมที่จะให้ความช่วยเหลือทันที ในฐานะ ผู้ให้คำปรึกษา

3.3 ชุดการสอนแบบกิจกรรมกลุ่ม หรือ แบบศูนย์การเรียนรู้ ชุดการสอนแบบนี้ ผู้สอน ต้องทำการแบ่งกลุ่มผู้เรียน ออกเป็นกลุ่มละประมาณ 4 – 6 คน เพื่อให้ผู้เรียนช่วยกันศึกษาเนื้อหา ทำกิจกรรมจากสื่อ ที่เตรียมไว้ในชุดการสอนแบบกิจกรรมกลุ่ม วิทยากรทำหน้าที่เป็นผู้ช่วยเหลือ ให้ คำแนะนำเมื่อมีปัญหาการเรียนจากชุดการสอน ชุดการสอนแบบนี้ประกอบด้วย คู่มือครู คำแนะนำ การใช้ชุดการสอน บัตรคำสั่ง แบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ บัตรเนื้อหา และสื่อประสมประเภทต่างกระดาษคำตอบ บัตรเฉลย เป็นต้น

3.4 ชุดการสอนทางไกล เป็นชุดการสอนที่ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาสาระด้วยตนเองแต่มีข้อแตกต่างกับชุดการสอนรายบุคคลตรงที่ว่าชุดการสอนรายบุคคลผู้สอนเป็นผู้เก็บรวบรวมชุดการสอนไว้ที่ผู้สอนและผู้เรียนต้องมาพบผู้สอนเพื่อขอชุดการสอนที่ผู้เรียนต้องการเรียนตามที่ได้วางแผน การเรียนของตนเอง ในขณะที่ชุดการสอนทางไกลผู้เรียนมีหน้าที่เก็บรวบรวมชุดการสอนไว้กับตนเอง

การวิจัยและพัฒนาในครั้งนี้ผู้วิจัย ได้สร้างชุดการเรียนรู้ในรูปแบบของชุดการสอนรายบุคคล เพื่อให้ผู้ช่วยพยาบาลมีความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล ทั้ง 5 เรื่อง ได้แก่ การเตรียม ผิวน้ำเพื่อทำหัตถการ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การให้อาหารทางสายยาง การดูแล ความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย โดยใช้วิธีการเรียนจากชุดการเรียนรู้ได้อย่างอิสระ

4. หลักและทฤษฎีการสร้างชุดการเรียนรู้

ชุดการเรียนรู้ สามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือพัฒนาบุคคลากรให้ได้รับความรู้ใหม่ เพิ่มขึ้นได้ ช่วยให้บุคคลากรเกิดความมั่นใจในตนเอง มีความมั่นใจที่จะเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นความรู้ใหม่ การพัฒนาชุดการเรียนรู้ ต้องอาศัยหลักการ และทฤษฎีหลายประการ ในการนำมาเป็นพื้นฐานในการพัฒนาชุดการเรียนรู้ ผู้วิจัยศึกษาแนวคิดของ เคมป์ และ เดย์ตัน (Kemp; & Dayton. 1985: 13-15) ซึ่งเป็นแนวคิดทางทฤษฎีการเรียนรู้ไว้เป็นแนวทางในการสร้างชุดการเรียนรู้ เพื่อเป็นพื้นฐาน ดังนี้

4.1 กลุ่มพฤติกรรมนิยม (Behaviorism) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้สนใจศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์ว่าพฤติกรรมเป็นสิ่งที่สามารถวัดได้สังเกตได้ และทดสอบได้ แนวคิดกลุ่มนี้ ถือว่าสิ่งแวดล้อมหรือประสบการณ์จะเป็นตัวกำหนดพฤติกรรม การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ เมื่อมีการเชื่อมโยงสิ่งเร้านั้น และมีการตอบสนองต่อสิ่งเร้า นั้น การแสดงพฤติกรรมจะมีความถี่มากขึ้นถ้าได้รับการเสริมแรง สำหรับสิ่งเร้า ‘สิ่งเร้า’ ในที่นี้หมายถึงข่าวสารหรือเนื้อหาวิชาที่ส่งไปให้ผู้เรียนโดยผ่านกระบวนการเรียนรู้ แนวทางการพัฒนาชุดการสอนรายบุคคลส่วนมากจะอ้างถึงทฤษฎีกลุ่มพฤติกรรมนิยม ได้แก่ การเรียนจากชุดการสอนรายบุคคล ได้ด้วยตนเอง ผู้เรียนมีอิสระที่จะตัดสินใจในการเรียนด้วยตนเอง ผู้เรียนสามารถทราบผลการเรียนรู้ของตนได้อย่างทันทีทั่วทั้งที่ ผลการทดสอบถูกต้องจะเท่ากับเป็นการเสริมแรง และชุดการสอนรายบุคคล จะมีการจัดเนื้อหาความรู้อย่างเป็นระบบระเบียบ โดยจัดเนื้อหาวิชาออกเป็นหน่วยการเรียนรู้ จัดเรียงตามลำดับเนื้อหาจากง่ายไปหายาก เป็นต้น

4.2 กลุ่มพุทธินิยม (Cognitive) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้เห็นว่า การศึกษาพฤติกรรมของมนุษย์อย่างเดียวไม่เพียงพอควรศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการให้ความรู้ความเข้าใจ หรือการรู้จักแก่ผู้เรียน ได้แก่ ผูกการรับรู้ที่มีความหมาย ความเข้าใจ และความสามารถในการจัดกระทำ อันเป็นพื้นฐานของพฤติกรรมมนุษย์ ทฤษฎีกลุ่มนี้ถือว่า การเรียนรู้ของมนุษย์ขึ้นอยู่กับคุณภาพของสติปัญญา และความสามารถในการสร้างความสัมพันธ์ การนำแนวคิดกลุ่มพุทธินิยมมาใช้ในการเรียนการสอน ได้แก่ การสร้างบรรยากาศที่มีลักษณะเป็นกันเองให้ผู้เรียนมีความรู้สึกมีอิสระที่จะแสดงความคิดเห็น การสร้างบรรยากาศที่ดีในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ เช่น การอภิปรายแบบมีโครงสร้างเพื่อเสนอข้อคำถาม เป็นการกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการหยั่งรู้ แนวคิดกลุ่มพุทธินิยมให้ความสำคัญต่ อการจัดสภาพแวดล้อมในการเรียน ถือว่า เป็นสิ่งสำคัญของการจัดเรียนการสอนให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แบบมีประสบการณ์ ผู้สอนที่เป็นผู้อำนวยการความสะดวกในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การพัฒนาชุดการสอนรายบุคคลทั่วไป ส่วนมากใช้หลักการแนวคิดของกลุ่มพุทธินิยมเพราะเชื่อว่า การจัดบทเรียนแบบมีโครงสร้างจะช่วยให้ผู้เรียนเข้าใจความสัมพันธ์ของเนื้อหาในแต่ละหน่วยได้อย่างต่อเนื่องการจัดกิจกรรมการเรียนรู้การสอนจากชุดการสอนรายบุคคล ควรมีการทดสอบก่อนเรียน และจบลงด้วยการทดสอบหลังเรียน เป็นต้น

4.3 กลุ่มมนุษยนิยม (Humanism) นักจิตวิทยาในกลุ่มนี้เชื่อว่า มนุษย์มีความดีติดตัวมาแต่เกิด มนุษย์เป็นผู้มีอิสระที่จะนำตนเอง และพึ่งพาตนเองได้ มีอิสระที่จะกระทำสิ่งต่าง ๆ โดยไม่ให้ผู้อื่นเดือดร้อนรวมทั้งตนเอง มองเห็นว่า มนุษย์เป็นผู้รับผิดชอบ และสร้างสรรค์สังคมนอกจากนั้น

ยังเน้นถึงการรับรู้ตนเองในด้านบวก และเชื่อว่า บุคคลต้องต่อสู้ดิ้นรนเพื่อตอบสนองความต้องการของตัวอยู่เสมอ การนำแนวความคิดของกลุ่มมนุษยนิยม มาใช้ในการจัดการเรียนการสอน ได้แก่ การเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้ตัดสินใจเลือกเรียนสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เท่าที่จะเป็นไปได้ สร้างบรรยากาศในการเรียนที่มีลักษณะอบอุ่นให้เป็นการยอมรับและพยายามอย่างดีที่สุดที่จะสื่อความรู้สึกของผู้เรียนที่ผู้สอนเชื่อว่าทุกคนสามารถเรียนได้ ผู้สอนเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้กำลังใจผู้เรียน ตลอดจนเป็นผู้ช่วยเหลือเท่าที่จะทำได้ พยายามทำอย่างดีที่สุด ที่จะช่วยผู้เรียนได้พัฒนาความรู้สึกนึกคิดกับตัวเองในด้านบวก

นอกจากนี้ ผู้วิจัยยังได้ศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างชุดการเรียนของ โสภณ นุ่มทอง (2540: 82-86) ซึ่งได้สรุปหลักการ และทฤษฎีสำคัญ ในการสร้างชุดการเรียน ดังนี้

1. ความแตกต่างระหว่างบุคคล จากการที่ผู้เรียนแต่ละคนมีวิธีการเรียนรู้ของตนเองแตกต่างกันไป ใช้เวลาในการเรียนรู้ไม่เท่ากัน ทั้งนี้เป็นผลมาจากความแตกต่างทางด้านสติปัญญา ความต้องการ ความสนใจ ร่างกาย อารมณ์ สังคม จากการที่คนเรามีความแตกต่างกัน ดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พยายามหาวิธีการที่เหมาะสมต่อผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้บรรลุผลสำเร็จตามวัตถุประสงค์ การเรียนที่กำหนดไว้ในชุดการสอนรายบุคคลนั้น ๆ

2. การนำสื่อประสมมาใช้ เป็นการนำเอาสื่อการสอนหลายประเภทมาใช้ร่วมกันโดยจัดให้สื่อแต่ละชนิดมีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นระบบเพื่อนำมาใช้ในการจัดการเรียนการสอนแทนการสอนจากรูปแบบเดิมที่เป็นการเรียนการสอนแบบบรรยาย ปรับเปลี่ยนวิธีการสอน จากการบรรยายมาเป็นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ในลักษณะที่ช่วยสร้างเสริมความรู้ให้ผู้เรียนได้มีความรู้ทักษะเพิ่มขึ้นจากการใช้แหล่งความรู้จากสื่อประเภทต่าง ๆ

3. ทฤษฎีการเรียนรู้ การสร้างชุดการเรียน ได้นำหลักการทฤษฎีการเรียนรู้ ได้แก่ กลุ่มพฤติกรรมนิยม กลุ่มพุทธินิยม และกลุ่มมนุษยนิยม เป็นต้น นำมาเป็นฐานในการสร้างชุดการเรียนด้วยตนเอง เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้

4. วิธีการวิเคราะห์ระบบ การสร้างชุดการเรียน ได้นำวิธีการวิเคราะห์ระบบมาใช้ โดยจัดเนื้อหาวิชาให้สอดคล้องกับสภาพความพร้อม และวัยของผู้เรียน การสร้างชุดการเรียน อย่างมีระบบ มีขั้นตอน ได้แก่ การกำหนดโครงสร้างเนื้อหาสาระชุดการเรียน การทดลองใช้ ปรับปรุง จนกระทั่งชุดการเรียน มีประสิทธิภาพอยู่ในเกณฑ์มาตรฐานเป็นที่น่าเชื่อถือได้ สำหรับวิธีการวิเคราะห์ระบบ มีขั้นตอนการดำเนินงาน ดังนี้

4.1 กำหนดความต้องการของเรียน เพื่อใช้กำหนดขอบเขตจุดมุ่งหมายการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เลือกเนื้อหาบทเรียน และระดับความรู้ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้รับ

4.2 กำหนดจุดมุ่งหมายเฉพาะ เป็นจุดมุ่งหมายชัดเจนที่จะช่วยให้ทั้งผู้สอนและผู้เรียนได้รู้ถึงขอบข่ายของการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน

4.3 กำหนดและจัดลำดับเนื้อหากิจกรรม เพื่อเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้บรรลุจุดมุ่งหมายที่กำหนดไว้ให้มากที่สุด

4.4 กำหนดยุทธวิธีวิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ การจัดกิจกรรมกลุ่ม จัดแบ่งช่วงเวลา และกำหนดแหล่งความรู้ สื่อที่นำมาใช้ประกอบการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ขั้นตอนนี้จะสอดคล้องกับความต้องการของการเรียน จุดมุ่งหมายของการมาเรียน รวมทั้งมีความสอดคล้องกับข้อมูลพฤติกรรมของผู้เรียน

5. วัดผลสัมฤทธิ์ เป็นขั้นกำหนดลักษณะวิธีการวัดผลและประเมินผล โดยคำนึงถึงบทบาทหน้าที่ของการวัดผลและประเมินผล คือ มุ่งพัฒนาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และกระบวนการจัดการเรียนรู้

จากการศึกษาจะเห็นได้ว่า การพัฒนาชุดการเรียนรู้ สามารถดำเนินการพัฒนาได้ตามหลักจิตวิทยา โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลเป็นหลักในการพัฒนา จัดลำดับขั้นตอนเนื้อหาบทเรียนให้เป็นไปตามลำดับก่อน – หลัง เพื่อสะดวกต่อการเรียนรู้จากเนื้อหาที่ง่ายไปสู่เนื้อหาที่ยากเพิ่มขึ้น มีความซ้ำซ้อนมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อช่วยให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพต่อผู้เรียน

5. ขั้นตอนพัฒนาชุดการเรียนรู้

จากการศึกษาเอกสารที่เกี่ยวข้องกับขั้นตอนการพัฒนาชุดการเรียนรู้ตามแนวคิดของคาร์ดาเรลลี (Cardarelli. 1973: 150) บุญเกื้อ ควรหาเวช (2542: 95-97) สิริมา สาระพล (2547: 29-30; อ้างอิงจาก ฉลองชัย สุวัฒน์บุรณ์ . 2528: 190-200) พรสวรรค์ จรัสรุ่งชัยสกุล (2547: 25-30; อ้างอิงจาก ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2523: 123) และ เปรมวดี คฤหเดช (2540: 55-56) พอสรุปได้ ดังนี้

1. วางแผนดำเนินการ

1.1 นำความต้องการและความจำเป็นของผู้เรียน มากำหนดเป็นวัตถุประสงค์ของชุดการเรียนรู้

1.2 เนื้อหาสาระที่นำมาทำชุดการเรียนรู้ มุ่งเน้นให้เกิดการเรียนรู้อะไรบ้าง นำเนื้อหาสาระที่วิเคราะห์เนื้อหาแล้วนำมาจัดแบ่งเป็นหน่วยการเรียนรู้ในแต่ละหน่วยแบ่งออกเป็นหัวเรื่องย่อยๆ จัดเรียงลำดับเนื้อหาสาระตามลำดับก่อน – หลัง

1.3 พิจารณาว่าจะทำชุดการเรียนรู้แบบใด โดยคำนึงถึงว่ากลุ่มเป้าหมายคือใคร ผู้เรียนจะได้อะไร สิ่งเหล่านี้จะเป็นเกณฑ์ในการกำหนดรูปแบบการเรียนรู้

1.4 กำหนดหน่วยการเรียนรู้ โดยประมาณเนื้อหาสาระที่เราสามารถถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนได้ตามชั่วโมงที่กำหนด

1.5 กำหนดหลักการ แนวคิด และหลักเกณฑ์ให้สอดคล้องกับหน่วยการเรียนรู้เพื่อเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้สอดคล้อง

1.6 กำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับหลักการแนวคิดและหลักเกณฑ์ที่สำคัญตามที่กำหนดไว้ โดยกำหนดเป็นจุดประสงค์เชิงพฤติกรรม ซึ่งหมายถึง ความสามารถของผู้เรียนที่แสดงออกมาให้เห็นได้ภายหลังจากที่ได้ผ่านการเรียนจากชุดการเรียนรู้ ในแต่ละหน่วยการเรียนรู้แล้วสามารถวัดได้

1.7 นำจุดประสงค์ของการเรียนรู้แต่ละข้อมาวางแผนจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้เหมาะสมกับเนื้อหาสาระรายวิชา และจัดลำดับกิจกรรมการเรียนรู้ที่กำหนดไว้

1.8 เลือก จัดเตรียมและผลิตสื่อต่างๆ ที่นำมาใช้ในประกอบในชุดการเรียนรู้

1.9 ทดลองใช้ชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้น การทดลองมี 3 ขั้นตอน ได้แก่ การทดลองเป็นรายบุคคล การทดลองเป็นกลุ่มเพื่อหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ที่พัฒนาขึ้น เป็นการตรวจสอบหาข้อบกพร่อง และปรับปรุงแก้ไขก่อนนำไปใช้จริงต่อไป

2. ดำเนินการผลิต เป็นขั้นตอนการสร้างชุดการเรียนรู้ ตามที่ได้วางแผนไว้โดยผู้สร้างชุดการเรียนรู้ ต้องตรวจสอบความสอดคล้อง และความเหมาะสมของทุกขั้นตอนและควบคุมระยะเวลาในการผลิตให้ดำเนินไปตามแผนที่วางไว้

3. ทดสอบประเมินผล เป็นขั้นตอนการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้น เพื่อเป็นหลักประกันว่าชุดการเรียนรู้ นั้นมีประสิทธิภาพ สามารถนำไปใช้จัดกิจกรรมการเรียนการสอนได้ โดยมีลำดับขั้นในการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ดังนี้

3.1 ทดลองกับผู้เรียนเป็นรายบุคคล (1:1) เป็นการทดลองใช้กับผู้เรียน 1 คนซึ่งมีระดับความรู้ปานกลาง เพื่อทดลองใช้ชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้นในลักษณะเป็นรายบุคคลแล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น

3.2 ทดลองกับผู้เรียนเป็นกลุ่ม (1:10) เป็นการทดลองใช้กับผู้เรียน 5 – 10 คนทั้งเรียนเก่ง ปานกลาง และอ่อน เพื่อคำนวณหาประสิทธิภาพของสื่อ แล้วปรับปรุงให้ดีขึ้น

3.3 ทดลองใช้จริงเป็นการทดลองภาคสนาม(1:30) เป็นการทดลองกลุ่มใหญ่คำนวณหาประสิทธิภาพของสื่อ แล้วปรับปรุง ผลลัพธ์ที่ได้ ควรมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่ตั้งไว้ 80/80 เกณฑ์การหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้เกณฑ์E1/E2 โดยกำหนดค่าเท่ากับ 80/80 ในการวิเคราะห์ข้อมูล เพื่อหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้น

6. องค์ประกอบของชุดการเรียนรู้

รายละเอียดที่ควรมีในชุดการเรียนรู้ ตามแนวคิดของ คาร์ดาเรลลี (Cardarelli. 1973: 150) บุญเกื้อ ควรหาเวช (2542: 95-97) สิริมา สาระพล (2547: 29-30; อ้างอิงจาก ฉลองชัย สุรวัดฒนบุรณ. 2528: 190-200) พรสวรรค์ จรัสรุ่งชัยสกุล (2547: 25-30; อ้างอิงจาก ชัยยงค์ พรหมวงศ์. 2523: 123) พบว่าการพัฒนา ชุดการเรียนรู้ ให้มีประสิทธิภาพ ควรจัดทำในลักษณะที่เป็นสื่อประสม อาจเป็นวัสดุ อุปกรณ์และวิธีการต่างๆ โดยใช้วิธีระบบ เพื่อให้ชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพควรมีส่วนประกอบที่สำคัญ 3 ส่วน ดังนี้

1. คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ จัดทำเป็นสื่อสิ่งพิมพ์ เพื่อให้ผู้เรียนศึกษาคู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ ก่อนที่จะนำชุดการเรียนรู้ ไปใช้ ภายในคู่มือได้มีการชี้แจงวิธีการใช้ชุดการเรียนรู้ ให้ผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนการเรียนรู้จากชุดการเรียนรู้ ได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์และเกิดประสิทธิภาพสูงสุด จัดทำเป็นรูปเล่มโดยมีส่วนสำคัญดังนี้

1.1 คำนำ เป็นส่วนที่ผู้พัฒนาชุดการเรียนรู้ ได้แสดงความคิดเห็นในการพัฒนา เพื่อให้ผู้เรียนได้เห็นคุณค่าของชุดการเรียนรู้ และทราบถึงประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งผ่านกระบวนการทดลองใช้และปรับปรุงมาแล้ว

1.2 ส่วนประกอบของชุดการเรียนรู้ เป็นส่วนที่ใช้ในการบอกรายละเอียดว่า ภายในชุดการเรียนรู้ประกอบด้วยอะไรบ้าง เพื่อให้ผู้เรียนตรวจสอบก่อนนำไปใช้ และหากชำรุดสูญหาย ผู้สร้างชุดการเรียนรู้จะได้อำนาจจัดหาเพิ่มเติม

1.2.1 คำชี้แจงสำหรับผู้เรียน ภายในคู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ ต้องเขียนคำชี้แจงต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนการใช้ชุดการเรียนรู้ ที่สร้างขึ้นจะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง จึงจะทำให้การใช้ชุดการเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพ

1.2.2 สิ่งที่ผู้เรียนต้องเตรียม เป็นส่วนที่ใช้กำหนดรายละเอียดที่ผู้เรียนต้องจัดหาเตรียมไว้ล่วงหน้า ก่อนใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งอาจจะเป็นวัสดุ สื่อ หรืออุปกรณ์จำเป็นจะต้องใช้ในการทำกิจกรรมตามที่ได้รับมอบหมาย ซึ่งอาจเป็นสิ่งที่ผู้พัฒนาชุดการเรียนรู้ ไม่สามารถจัดหาหรือบรรจุไว้ในชุดการเรียนรู้ได้ เช่น วัสดุของจริง สิ่งของหรืออุปกรณ์ ที่ใหญ่โต หรือเล็กเกินไป เป็นต้น

1.2.3 บทบาทของผู้เรียน เป็นการเขียนชี้แจงให้ผู้เรียนเข้าใจบทบาทตนเอง ในขณะที่ใช้ชุดการเรียนรู้ว่า จะปฏิบัติอย่างไร

1.3 แผนการเรียนรู้ การพัฒนาชุดการเรียนรู้ ผู้สร้างชุดการเรียนรู้ ต้องจัดทำแผนการเรียนรู้ แต่ละหน่วยการเรียนรู้เอาไว้ให้ละเอียด เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษา จากชุดการเรียนรู้ เป็นไปตามลำดับขั้นที่วางเอาไว้ได้ถูกต้อง

1.4 เนื้อหาสาระและสื่อ เป็นการจัดลำดับของเนื้อหาขอชุดการเรียนรู้ซึ่งอยู่ในรูปลักษณะต่างๆ เช่น การจัดเนื้อหาสาระในชุดการเรียนรู้ จำเป็นต้องจัดเอกสารเนื้อหาสาระ วิธีการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ ได้แก่

1.4.1 แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ เป็นเอกสารที่จะใช้ประกอบกิจกรรมในชุดการเรียนรู้ สำหรับให้ผู้เรียนได้ฝึกฝน และทดสอบความเข้าใจในหน่วยการเรียนรู้

1.4.2 แบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน ก่อนการเรียนรู้จากชุดชุดการเรียนรู้ ผู้เรียนต้องทำการทดสอบก่อนเรียนด้วยแบบทดสอบก่อนเรียน เพื่อจะได้ทราบว่าผู้เรียนมีความรู้เกี่ยวกับเนื้อหาบทเรียนมากน้อยเพียงใด ผู้เรียนปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนจากคู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ เมื่อเรียนจากชุดการเรียนรู้ เสร็จสิ้นแล้ว ผู้เรียนต้องทำการทดสอบหลังเรียนทันที เพื่อผู้เรียนได้ทราบถึงความก้าวหน้าของตนเอง จากการเรียนจากชุดการเรียนรู้

1.4.3 กระดาษคำตอบและเฉลย ในชุดการเรียนรู้ ต้องจัดเตรียมกระดาษคำตอบไว้ให้ผู้เรียน สำหรับทำการทดสอบก่อนเรียน และหลังเรียนจากชุดการเรียนรู้ และมีแบบเฉลยคำตอบ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถตรวจสอบได้ด้วยตนเอง

2. เนื้อหาสาระและสื่อการสอนในชุดการเรียนรู้ จัดเนื้อหาสาระที่ต้องการนำเสนอให้อยู่ในรูปของสื่อประสม มีสื่อหลายชนิดที่จะเกื้อหนุนซึ่งกันและกัน เพื่อช่วยให้ผู้เรียนรู้ และเข้าใจเนื้อหาบทเรียนได้ชัดเจน จัดกิจกรรมในลักษณะที่เป็นรายบุคคลตามวัตถุประสงค์เชิงพฤติกรรมของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่ได้วางแผนไว้

3. การประเมินผล เป็นการประเมินการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นจากการเรียนรู้จากชุดการเรียน ปฏิบัติกิจกรรมตามขั้นตอนจากคู่มือการใช้ชุดการเรียน กำหนดเกณฑ์ประเมินผลสามารถประเมินผลผู้เรียนได้ทั้งก่อนเรียน ระหว่างเรียน ได้แก่ การทำแบบฝึกหัดรายงานการค้นคว้า ผลการทดลองและการทดสอบ และหลังเรียนจากการเรียนจากชุดการเรียน

จากการศึกษาองค์ประกอบของชุดการเรียน พอสรุปได้ว่าการพัฒนาชุดการเรียน ผู้พัฒนาชุดการเรียน ต้องจัดเตรียมองค์ประกอบต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับชุดการเรียน และดำเนินการจัดทำองค์ประกอบทั้งหมดให้ครบ จัดหาแฟ้มหรือกระเป๋า เพื่อจัดเก็บองค์ประกอบของชุดการเรียน ที่ได้จัดทำขึ้นอย่างมีระเบียบ เพื่อสะดวกต่อการนำไปใช้

7. การหาประสิทธิภาพของชุดการเรียน

การประเมินสื่อเป็นการพิจารณาประสิทธิภาพและคุณภาพของสื่อการเรียนการสอน สื่อที่ได้จะต้องได้รับการประเมินประสิทธิภาพส่วนใหญ่จะเป็นสื่อที่ผลิตขึ้นมาตามหลักการสอน การประเมินสื่อโดยวิธีนี้จำเป็นต้องคำนึงจุดมุ่งหมายของสื่อการเรียนการสอนและวัตถุประสงค์ทางการเรียนของผู้เรียน ภายหลังจากที่เรียนจบสื่อชิ้นแล้ว (ไชยยศ เรืองสุวรรณ. 2526: 127-129)

เสาวนีย์ สิกขาบัณฑิต (2538: 290-291) ได้อธิบายว่า การสร้างสื่อก่อนที่จะนำไปใช้ควรจะได้ทดลองแก้ไขปรับปรุงให้ได้มาตรฐานเสียก่อน เพื่อให้ทราบว่าสื่อชิ้นนั้นมีคุณภาพเพียงใด มีสิ่งที่ยังบกพร่องอยู่ ซึ่งการประเมินนี้ไม่ใช่การประเมินผลผู้เรียนแต่เป็นการ ประเมินผลสื่อ โดยการนำสื่อไปทดลองใช้กับหลาย ๆ คน หลาย ๆ กลุ่ม แล้วจึงเผยแพร่ นำออกไปใช้จริง เกณฑ์การหาประสิทธิภาพของสื่อชิ้นนั้น อาจกำหนดเป็น 90/90 หรือ 85/85 หรือ 80/80 ขึ้นอยู่กับลักษณะวิชาการที่จะกำหนดเกณฑ์เท่าใดนั้นไม่ได้กำหนดขึ้นเองตามใจชอบ แต่ควรจะเป็นผลจากการ ทดลองใช้ก่อน ในกรณีการศึกษาแบบสมรรถฐาน ถือเป็นเกณฑ์ 90/90 จึงจะถือว่าใช้ได้ ความหมายของตัวเลข 90/90 หมายความว่า 90 ตัวแรก เป็นคะแนนที่ได้จากการทำกิจกรรมการเรียนรู้หรือแบบฝึกหัด โดยเฉลี่ยร้อยละ 90 ส่วน 90 ตัวหลังเป็นคะแนนที่ได้จากการทำแบบประเมินผล การเรียน โดยเฉลี่ยร้อยละ 90

ทั้งนี้ เมื่อผู้สร้างจัดทำบทเรียนเป็นต้นฉบับเสร็จสมบูรณ์แล้ว ควรนำบทเรียนที่จัดทำไปทดลองโดยกำหนดขั้นตอนการตรวจสอบและหาประสิทธิภาพของบทเรียนเสียจริง ตามข้อเสนอแนะของ ฉลองชัย สุรวัฒนบูรณ์ (2528: 214-216) คือ

1. การทดลองเป็นรายบุคคล เป็นการทดลองใช้บทเรียน ครั้งที่ 1 เพื่อตรวจสอบหาข้อบกพร่องของบทเรียนในด้านต่าง ๆ ดังนี้ ความเหมาะสมของภาษา ความยากง่ายของเนื้อหา กิจกรรมที่ให้ปฏิบัติ เวลาที่ใช้ในการเรียน และอื่น ๆ

2. การทดลองกลุ่มย่อย เป็นการทดลองใช้กับผู้เรียน 10 คน ที่ยังไม่เคยเรียนบทเรียนดังกล่าว ซึ่งมีจุดมุ่งหมายเพื่อตรวจสอบหาข้อบกพร่องของบทเรียนในด้านต่าง ๆ และหาประสิทธิภาพของบทเรียนเช่นเดียวกับครั้งที่ 1

3. การทดลองภาคสนาม เป็นการทดลองใช้บทเรียนครั้งที่ 3 มีจุดมุ่งหมาย เพื่อตรวจสอบประสิทธิภาพของบทเรียน โดยทดลองกับผู้เรียนทั้งชั้นเรียน ผลลัพธ์ที่ได้ควรใกล้เคียงกันกับเกณฑ์ที่กำหนดไว้หากต่ำกว่าเกณฑ์ ไม่เกินร้อยละ 2.5 ยอมรับได้ ถ้าแตกต่างกันมากต้องกำหนดเกณฑ์ประสิทธิภาพของบทเรียนใหม่ โดยยึดหลักความเป็นจริง

ทั้งนี้ ชัยยงค์ พรหมวงศ์ (2521: 134) ยังได้อธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องมีการหาประสิทธิภาพของบทเรียนหรือชุดการเรียนที่สร้างขึ้นไว้ 3 ประการ ดังนี้

1. เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของชุดการเรียนว่าอยู่ในขั้นสูงเหมาะที่จะลงทุนผลิตเป็นจำนวนมาก

2. ช่วยทำให้ผู้ที่นำชุดการเรียนไปใช้ เกิดความมั่นใจว่าชุดการเรียนนั้นมีประสิทธิภาพในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จริง

3. ช่วยให้ผู้ผลิตมีความมั่นใจว่าเนื้อหาสาระที่บรรจุลงในชุดการเรียนเหมาะสมต่อการเข้าใจอันจะช่วยให้ผู้ผลิตมีความชำนาญสูงขึ้น เป็นการประหยัดแรงงาน เวลา และงบประมาณในการเตรียมต้นแบบ

จากการศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การหาประสิทธิภาพของชุดเรียนนั้นเป็นขั้นตอนของการตรวจสอบคุณภาพของชุดการเรียน โดยการนำชุดการเรียนที่สร้างขึ้นนั้น ไปทดลองแก้ไขปรับปรุงให้ได้มาตรฐานเสียก่อน เพื่อให้ทราบและมั่นใจว่าชุดการเรียนที่สร้างขึ้นมานั้นมีคุณภาพเพียงใด ซึ่งการประเมินนี้ไม่ใช่การประเมินผู้เรียน แต่เป็นการประเมินผลชุดการเรียน โดยการนำชุดการเรียนไปทดลองใช้กับหลายคนหลายกลุ่มแล้วนำผลมาประมวลและสรุปว่า ได้มาตรฐานที่กำหนดหรือไม่ ก่อนที่จะนำไปเผยแพร่ และใช้จริงต่อไป

8. การใช้ชุดการเรียน

วิชัย วงษ์ใหญ่ (2525: 192) ได้เสนอแนะว่าการใช้ชุดการเรียนจะประสบความสำเร็จก็ต่อเมื่อได้มีการจัดสภาพแวดล้อมของห้องเรียนที่เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ ดังต่อไปนี้

1. ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการเรียนอย่างแท้จริง
2. ให้ผู้เรียนมีโอกาสทราบผลการกระทำทันทีจากกิจกรรมการเรียนการสอน
3. มีการเสริมแรงผู้เรียนจากประสบการณ์ที่เป็นความสำเร็จอย่างถูกต้องตามขั้นตอนของการเรียนรู้
4. คอยชี้แนะแนวทางตามขั้นตอนในการเรียนรู้ตามที่ผู้สอนได้วิเคราะห์และกำหนดความสามารถพื้นฐานของผู้เรียน

รุ่งทิวา จักร์กร (2527: 91-92) ได้กล่าวถึงการใช้ชุดการเรียนไว้ดังนี้

1. การทดสอบก่อนเรียน เพื่อดูพฤติกรรมเบื้องต้นอันเป็นพื้นฐานการเรียนรู้ของผู้เรียน
 2. ช้่นนำเข้าสู่บทเรียน เนื่องจากการนำเข้าสู่บทเรียนเป็นการสร้างแรงจูงใจให้ผู้เรียนกระตือรือร้น มีความต้องการที่จะเรียน ซึ่งขึ้นอยู่กับเทคนิคของผู้สอนด้วย ในการที่จะนำเข้าสู่บทเรียน ให้เข้าใจ
 3. ชั้นประกอบกิจกรรม ผู้สอนต้องอธิบายให้ผู้เรียนเข้าใจในการทำกิจกรรมก่อนลงมือทำการสอน
 4. สรุปบทเรียน ผู้สอนนำในการสรุปบทเรียน ซึ่งอาจทำได้โดยการถามหรือให้ผู้เรียนสรุปความเข้าใจ หรือทำกิจกรรมอื่นที่ทำให้แน่ใจว่า ผู้เรียนได้เรียนรู้มโนคติหรือหลักการตามที่กำหนด
 5. ประเมินผลการเรียน โดยทำข้อสอบอีกครั้งหนึ่ง เพื่อประเมินดูว่าผู้เรียนบรรลุตามจุดประสงค์ที่กำหนดไว้หรือไม่ เพื่อจะได้ปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องของผู้เรียนในกรณีที่ไม่ผ่านจุดประสงค์ที่กำหนดข้อใดข้อหนึ่ง ถ้าผู้เรียนผ่านจุดประสงค์หมดทุกข้อก็ให้เรียนก้าวต่อไป
- จากการศึกษาข้างต้น พอสรุปได้ว่า การใช้ชุดการเรียนให้มีประสิทธิภาพในการจัดการเรียนรู้ และประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์นั้น จะต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้
1. จัดสภาพแวดล้อมของห้องเรียนให้อึดอ้านวยต่อการเรียนรู้และเหมาะสมกับบทเรียนในแต่ละหน่วย
 2. ศึกษาเนื้อหาและชุดการเรียนโดยละเอียดรอบคอบพอสมควร
 3. ก่อนสอนผู้เรียนต้องทำแบบทดสอบก่อนเรียน (Pre – test) ก่อน
 4. การสอนแบ่งออกเป็น 3 ชั้น คือ
 - 4.1 ช้่นนำเข้าสู่บทเรียน เพื่อผู้เรียนให้พร้อมจะเรียนรู้บทเรียนใหม่ ผู้สอนต้องสร้างบรรยากาศเป็นกันเองกับผู้เรียน เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เล่าประสบการณ์ของตนเองจะทำให้เข้าใจสิ่งที่จะเรียนได้ดีขึ้น
 - 4.2 ชั้นประกอบกิจกรรม การจัดกิจกรรมการเรียนมีความสำคัญมาก ถ้าจัดได้ดีสนองจุดประสงค์ของผู้เรียน ก็จะมีประโยชน์ให้การเรียนการสอนได้ผลดี
 - 4.3 ชั้นสรุปบทเรียน เพื่อให้ผู้เรียนได้สรุปมโนคติและหลักการที่สำคัญ
 5. ขณะที่ประกอบกิจกรรม ผู้สอนต้องเดินดูการทำงานของแต่ละกลุ่มอย่างใกล้ชิดหากกลุ่มใดมีปัญหาผู้สอนจะคอยให้คำชี้แนะช่วยเหลือ
 6. หลังจากเรียนเสร็จเรียบร้อยแล้ว ผู้เรียนทำแบบทดสอบหลังเรียน เพื่อประเมินดูว่าผู้เรียนบรรลุตามจุดประสงค์และดูว่าผู้เรียนได้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรเรียนรู้ที่กำหนดไว้หรือไม่ และเพื่อแก้ไขและปรับปรุงข้อบกพร่อง

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีเกี่ยวกับชุดการเรียนที่กล่าวมา จึงได้สร้างชุดการเรียนสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งมีองค์ประกอบดังนี้

1. คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ ดังนี้

1.1 คำนำ

1.2 ส่วนประกอบของชุดการเรียนรู้

1.2.1 คำชี้แจงสำหรับผู้เรียนเพื่อให้ผู้เรียนเข้าใจขั้นตอนการใช้ชุดการเรียนรู้ที่สร้างขึ้น
จะได้ปฏิบัติได้ถูกต้อง จึงจะทำให้การใช้ชุดการเรียนรู้เกิดประสิทธิภาพ

1.2.2 สิ่งที่คุณเรียนต้องเตรียม

1.2.3 บทบาทของผู้เรียน

1.3 แผนการเรียนรู้

1.4 เนื้อหาสาระ

1.4.1 แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้

1.4.2 แบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน

1.4.3 กระดาษคำตอบและเฉลย

2. เนื้อหาสาระและสื่อการสอนในชุดการเรียนรู้ ประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่
หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและ
หลังผ่าตัด หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้อาหารทางสายยางหน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลความสุขสบาย
ในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และหน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะ
สุดท้าย

3. การประเมินผล กำหนดเกณฑ์ประเมินผลของการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้

แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา

1. ความหมายและแนวคิดเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา

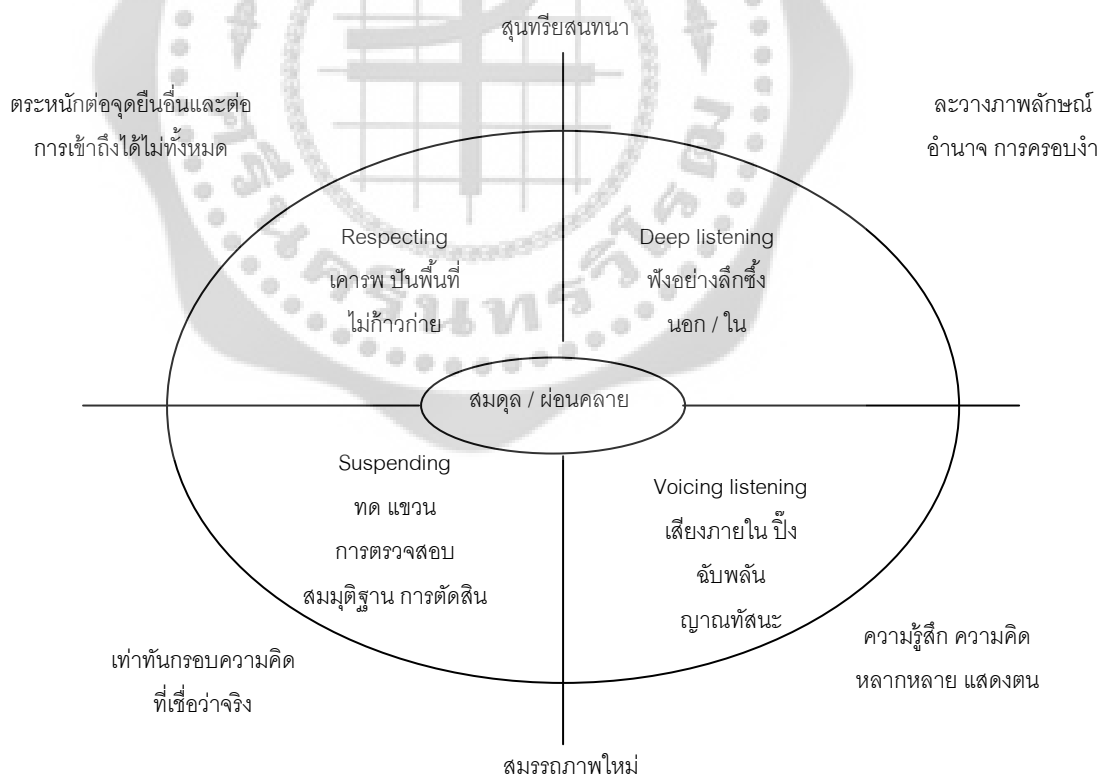
Dialogue มาจากคำ Dialogos ในภาษากรีก คำว่า logos หมายถึง “ถ้อยคำ” หรือในกรณี
ที่เราอาจคิดถึง “ความหมายของถ้อยคำ ” ส่วน dia หมายถึง ผ่าน มิได้หมายถึง “สอง” (เพชรรัตน์
พงษ์เจริญ สุข. 2554: 50) ซึ่งสอดคล้องกับ ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2550: 8) ที่กล่าวว่า Dialogue
หมายถึง การไหลของกระแสแห่งความหมาย (Stream of meaning) โดยที่ไหลผ่านตัวพวกเรา และ
ไหลไปมาระหว่างพวกเรา เมื่อเกิดการไหลเวียนของความหมายจึงปรากฏความเข้าใจใหม่ และมี
บางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งมีการแบ่งเป็นความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก ความหมาย กันภายในกลุ่ม
มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร(2553: บทนำ) ได้กล่าวว่า กระบวนการ Dialogue ที่รู้จักกันในชื่อ
“สุนทรียสนทนา” ก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระดับรากฐานจิตใจของบุคคล เป็นการปรับเปลี่ยน
กระบวนการคิดและการทำความเข้าใจปัจเจกบุคคลที่หลากหลยอย่างสมดุลและเป็นระบบ
อันเป็นผลมาจากสติปัญญาร่วม ที่เกิดขึ้นในกลุ่มคนที่มีความสัมพันธ์ที่กว้างไกลกว่าศักยภาพของความคิด
สติปัญญาของปัจเจกบุคคลทำให้เกิดการพัฒนาในระดับกลุ่ม ชุมชน และสังคมของหน่วยงานในที่สุด
สิ่งเหล่านี้เกิดขึ้นซ้ำๆ แต่เป็นไปด้วยความมั่นคง และสร้างสรรค์ผลงานที่เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

ตามมา อย่างไรก็ตาม ภายใต้สภาพแวดล้อมของสังคมปัจจุบัน การเกิดขึ้นเองของทักษะเหล่านี้มีความเป็นไปได้ค่อนข้างจำกัด เนื่องด้วยข้อมูล ข่าวสารปัจจัยภายนอกอันหลากหลายที่ดึงความสนใจอันทำให้สมาธิของผู้คนกวัดแกว่งอยู่เสมอ การพัฒนาเรื่องนี้จึงจำเป็นต้องมีการฝึกฝนทักษะอย่างต่อเนื่องอยู่เป็นระยะ

สุนทรียสนทนา เป็นเครื่องมือในการระดมความคิด เพื่อค้นหาวิธีการและความรู้ใหม่ๆ ในการทำงาน รวมทั้งสามารถแก้ไขปัญหาคความขัดแย้งในระดับบุคคลได้ โดยเริ่มจากการฟังอย่างมีวินัย (ตั้งใจ สนใจ ใส่ใจ) นำไปสู่การคิด(อย่างมีระบบ) ก็จะนำไปสู่การพูด(บอก)อย่างเหมาะสม (ลดาวัลย์ รวมเมฆ. 2550: 4-8)

เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข (2554: 52-53) ได้กล่าวถึงสุนทรียสนทนาตามแนวคิดของเดวิด โบห์ม ว่า ทุกคนมีสมมติฐานและความคิดเห็นที่แตกต่าง เมื่อถูกท้าทาย ก็จะปกป้องและมักจะกระทำการด้วยอารมณ์ หรือมีปฏิกิริยาที่รุนแรง หรืออีกนัยหนึ่งคนเรามากองตัวเองกับความคิดเห็นและผูกติดกับการลงทุนเพื่อผลประโยชน์ของตนเอง สุนทรียสนทนามีเป้าหมายเพื่อเข้าสู่กระบวนการทางความคิดทั้งหมด และไปเปลี่ยนวิธีที่ความคิด

วิศิษฐ์ วัชวิญญู (2552: 46) ได้แสดงแนวคิดเกี่ยวกับสุนทรียสนทนาก่อให้เกิดการเปลี่ยนแปลงและเกิดสมรรถภาพใหม่ดังนี้



ภาพประกอบ 5 แนวคิดเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา

พอสรุปได้ว่า สุนทรียสนทนา เป็นกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยเป็นการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ที่อยู่ด้านในตัวบุคคล อันเป็นความรู้ที่เจือปนไปด้วย ประสบการณ์ ความรู้สึก ความนึกคิดที่ได้สะสมมาของบุคคลผ่านการฟังอย่างตั้งใจ การคิดวิเคราะห์ และถ่ายทอดออกเป็นการพูดที่เหมาะสม สร้างสรรค์ เกิดความรู้ใหม่ๆ

2. กระบวนการสุนทรียสนทนา

มนต์ชัย พิณจิตรสมุทร (2553: 2-3) ได้กล่าวว่า กระบวนการสุนทรียสนทนา เป็นการสนทนาเชิงสร้างสรรค์สติปัญญา การสนทนาแบบ สุนทรียสนทนา นี้ ควรจะเป็นการนั่งล้อมวงกัน เป็นวงกลม ไม่มีสิ่งใดมาขวางกั้นระหว่างบุคคลหรือตั้งไว้ตรงกลางวง ทำให้เห็นภาพการสื่อสารจากตัวบุคคลถึงตัวบุคคลโดยตรง เป็นการสื่อสารที่ไม่อาศัยสื่อกลาง เป็นการสื่อสารที่เท่าเทียมกัน มีความรู้สึกเป็นอิสระ และมีโอกาสในการพูดที่เปิดกว้างสำหรับทุกคน

การพูดเสนอความคิดมิใช่เป็นสิ่งสำคัญที่สุดในการสนทนาเชิงสติปัญญาเช่นนี้ ในทางตรงกันข้าม ความสำคัญกลับอยู่ที่ ‘การฟัง’ ที่จำเป็นต้องพัฒนาให้ละเอียดและเต็มเปี่ยมด้วยสมาธิ พร้อมไปกับดำรงรักษาคุณภาพการฟังที่ดีเอาไว้อย่างต่อเนื่องในระยะเวลาหนึ่ง สิ่งเหล่านี้จะสร้างให้เกิดกระแสความรู้สึกนึกคิดที่เรียกว่า Meaning Flow ขึ้นได้ ในขณะที่สมาชิกทั้งหลายต่างรักษาวินัยในการฟังไว้พร้อมๆกัน บุคคลก็จะเห็นการทำงานของ ‘ชุดความคิด’ ของตนเอง ซึ่งปกติจะทำงานอยู่เงียบๆ เข้ามาทำหน้าที่ตัดสินเรื่องราวต่างๆ อย่างเป็นอัตโนมัติอยู่เสมอๆ

ระหว่างการสนทนานั้นบุคคลสามารถพัฒนาความคิด ไตร่ตรองได้จากกระบวนการรับความรู้สึกด้านใน อันเป็นการรับรู้ถึงสมมติฐานของตน และวางลง ไว้ พร้อมกับยกระดับสมาธิ และความตั้งใจในการฟังอย่างเต็มที่ ใช้จิตใจรับฟังโดยไม่ตัดสินใจในสิ่งที่ได้รับฟัง และ/หรือ ตัดสินคนที่พูดไม่ว่าจะเป็นในแง่มุมมองก็ตาม

กระบวนการนี้นำมาซึ่ง การคิดร่วมกันได้ระหว่างบุคคล เป็นการสร้างสรรค์ความคิดร่วมที่ไปไกลกว่าการระดมความคิด(Brainstorming) เป็นการขยายขอบเขตไปสู่สิ่งที่ลุ่มลึกภายในตัวบุคคล และแลกเปลี่ยนการรับรู้ องค์ความรู้ฝังลึกรวมทั้งประสบการณ์ที่มีคุณค่าในตัวบุคคล ทำให้สิ่งเหล่านี้ปรากฏออกมาอย่างชัดเจนในกระบวนการสื่อสารระหว่างบุคคล เมื่อดำเนินการสนทนาแบบ สุนทรียสนทนาไปสักระยะหนึ่ง การไหลเวียนของความหมายจะสร้างเสริมปรากฏเป็นความเข้าใจใหม่ และมีบางสิ่งเกิดขึ้นใหม่ รวมทั้งมีการแบ่งปันความคิด ความเข้าใจ ความรู้สึก ความหมายอย่างใหม่กันภายในกลุ่ม สิ่งนี้เป็นรากฐานของการพัฒนา นวัตกรรมต่อไปในอนาคต

การจัดสถานที่สำหรับกิจกรรมสุนทรียสนทนา ให้มีความสำคัญต่อการจัดสถานที่ค่อนข้างสูง ปัจจัยนี้มีผลอย่างมากต่อพัฒนาการของการสนทนา สถานที่ที่เหมาะสมควรจะ

- เจียบ เย็นสบาย
- โปร่งโล่ง ไม่แออัด การอยู่ในห้องขนาดเล็กที่อาจทำให้เกิดความอึดอัด ทำให้การ

คิดร่วมกันเป็นไปได้ยากขึ้น

- ไม่มีผู้คนจอบแจ ไม่เป็นสถานการณ์ที่มีคนเดินกวั๊กโก้ว พลุกพล่าน ไม่มีเสียงระงม จากรถยนต์ หรือเสียงโทรทัศน์ดังเป็นระยะๆ หรือเสียงรบกวนอันใด เช่นห้องโถงโรงแรมขนาดใหญ่ ที่มีงานสัมมนา มีผู้คนเดินไปมา หรือพนักงานโรงแรมเดินไปมา เป็นต้น
- ปลอดภัยจากแมลงและสิ่งรบกวนอื่นๆ เช่นแสงที่สว่างจ้าเกินไป หรือลมที่พัดแรงให้ รู้สึกหนาวเย็น หรือแสงที่น้อยเกินไปก็อาจทำให้ง่วงได้
- อยู่ในห้องที่มีอากาศไหลหมุนเวียนพอประมาณ หรือมีอากาศระบายที่ดี
- จัดเก้าอี้หนึ่งเป็นวงกลม ไม่มีสิ่งกีดขวางเป็นการสนทนาที่เสมอภาค เท่าเทียมกัน

กติกากในการทำ Dialogue

1. ปิดมือถือ
2. วางหัวข้อ ตำแหน่งงาน ให้ถือว่าสมาชิกทุกคนมีความเท่าเทียมกัน
3. ควรทำสมาธิก่อนทำการสนทนา ประมาณ 3-5 นาที
4. สร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและเป็นอิสระ
5. ให้ยกมือแสดงความประสงค์เมื่อต้องการพูด
6. พูดทีละคน สมาชิกที่เหลื่อฟังอย่างตั้งใจ โดย แขว่น/วาง กรอบความคิดและสมมติฐานของตัวเองไว้
7. ไม่ครอบครองการพูด ต้องเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้พูด/ บอกเล่าประสบการณ์
8. ขณะพูด ให้พูดกับกลุ่ม ไม่พูดกับคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะ
9. ไม่มุ่งที่จะพูดในสิ่งที่ตนคิดไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะเป็นเหตุให้ปิดกั้นการรับฟังความคิด/ประสบการณ์ของผู้อื่น
10. ผู้ที่เป็นสมาชิกกลุ่มไม่ต้องจดบันทึกขณะทำการสนทนา
11. ไม่พยายามโน้มน้าวให้คนอื่นคล้อยตามความคิดของเรา
12. ไม่มุ่งหาข้อสรุป ตัดสิน หรือตกลงในประเด็นใดประเด็นหนึ่งว่าผิด/ถูก ดี/ไม่ดี ใช่/ไม่ใช่
13. พูดในสิ่งที่เป็นประโยชน์และสร้างสรรค์
14. ไม่วิพากษ์คำพูดหรือความคิดของใคร ไม่ใช้คำพูดใช่. แต่... หรือ เห็นด้วย...แต่... หรือ
15. กรณีที่เห็นด้วยหรือต้องการเสริมความคิดเห็นของผู้อื่น ควรใช้คำว่า ใช่... และ... หรือ เห็นด้วย...และ

บทบาทของ Facilitator

เป็นผู้ที่อำนวยความสะดวกให้การสนทนาของสมาชิกกลุ่มเป็นไปอย่างต่อเนื่องภายใต้กติกาที่กำหนด และมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นเช่นเดียวกับสมาชิกกลุ่ม

ข้อพึงระวัง

1. ไม่ชี้หน้ากลุ่ม
2. ไม่ขัดขวางการดำเนินการของกลุ่ม
3. ไม่สร้างบรรยากาศให้เกิดความตึงเครียด

บทบาทของผู้จัดบันทึก

ทำหน้าที่บันทึกประเด็นที่ได้จากการสนทนา(เพื่อให้สมาชิก ฟัง คิด พูด อย่างตั้งใจ ไม่กังวลกับการบันทึก) บันทึกบรรยากาศในการทำกลุ่มและนำเสนอประเด็นการสนทนาต่อกลุ่มเมื่อสิ้นสุดการทำสนทนา

ข้อพึงระวัง

1. ไม่ระบุชื่อ/ ตำแหน่งผู้พูดเป็นรายบุคคล
2. ไม่สรุปประเด็นตามความคิดเห็นของสมาชิกคนใดคนหนึ่ง

สรุปกระบวนการสนทนา เป็นการสนทนาด้วยการนั่งล้อมวงกันเป็นวงกลม ไม่มีสิ่งใดมาขวางกั้นระหว่างบุคคลหรือตั้งไว้ตรงกลางวง เป็นการสื่อสารที่ไม่อาศัยสื่อกลาง สมาชิกมีความรู้สึกเป็นอิสระ และมีโอกาสในการพูดที่เปิดกว้างสำหรับทุกคน มีผู้อำนวยความสะดวก และมีผู้จัดบันทึกกระบวนการสนทนา ให้ความสำคัญกับการฟังที่มีสมาธิเพื่อจะสร้างให้เกิดกระแสความรู้สึกนึกคิดที่มีความหมาย สมาชิกต้องรักษาวินัยในการฟัง ระหว่าง การสนทนาบุคคลสามารถพัฒนาความคิดได้ตรงต่อได้จากกระบวนการรับความรู้สึกด้านใน และรับฟังโดยไม่ตัดสินใจในสิ่งที่ได้รับฟัง และ/หรือ ตัดสินผู้อื่นไม่ว่าจะเป็นในแง่มุมมองก็ตาม การจัดสถานที่ และบรรยากาศในการสนทนาควรเป็นไปตามกติกาของสนทนา ทั้งนี้เพื่อให้เอื้อต่อการรับรู้และการไตร่ตรองความคิดได้อย่างเต็มที่ จึงจะทำให้สนทนา สมฤทธิ์ผลตามเป้าหมาย นอกจากนี้ผู้สนทนาต้องอาศัยความสามัคคีร่วมแรงร่วมใจกัน เป็นความสามัคคีในระดับความรู้สึก คือต้องรู้สึกกลมเกลียวกัน ไม่ตัดสินผู้อื่น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องใดเรื่องไรก็ตาม เป็นกระบวนการที่เน้นสร้างเหตุและปัจจัยให้มีความพร้อม ผลลัพธ์ก็จะเกิดขึ้นเอง เป็นการตั้งเป้าหมายอย่างจริงจัง แต่ไม่กดดัน ไม่คาดหวัง

3. ประโยชน์ของสนทนา

ลดาวัลย์ รวมเมฆ (2550: 12-16) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของสนทนา ว่าทำให้เกิดการพัฒนาทั้งคนและงาน ด้านการพัฒนาคน เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การฟัง คิด และพูดอย่างมีวินัย เป็นการเรียนรู้ร่วมกัน ด้านการพัฒนางาน เมื่อคนในองค์กรมีการรับฟังกันมากขึ้น ยอมรับความคิดเห็นของผู้อื่น ตระหนักว่าทุกคนมีความรู้ในตัว เกิดความเข้าใจ เห็นใจ และผ่อนปรนกันมากขึ้น ซึ่งนำไปสู่บรรยากาศการทำงานเป็นทีมที่ดี นำไปสู่ความสำเร็จของงาน

สนทนา ก่อให้เกิดประโยชน์ ดังที่มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร (2553: 15-16) ได้กล่าวไว้ว่าสนทนา เป็นเทคนิคบริหารจัดการขั้นสูง เนื่องจากเกี่ยวข้องกับด้านจิตใจของบุคคลที่ไม่อาจเข้าถึงได้ เป็นการนำเอาพลังเชิงนามธรรมที่ได้รับจากส่วนรวมและสิ่งรอบข้าง มาสร้างสรรค์สู่การคิดร่วมกันของบุคคล ที่ช่วยทำให้การแก้ไขปัญหาที่ยุ่ยากและเรื้อรังมีโอกาสเป็นไปได้ นอกจากนี้ยังทำให้เกิดการพัฒนานวัตกรรม เพื่อความก้าวหน้าขององค์กร การเริ่มอาจมาจากแรงบันดาลใจของคนใดคนหนึ่งแล้วขยายคตมคิดสู่สมาชิกคนอื่นๆ ในกลุ่ม การขยายเติบโตที่เกิดขึ้นในวงสนทนาเชิงสติปัญญานี้ก่อให้เกิด กระบวนการเรียนรู้และการคิดร่วมกันของกลุ่มบุคคล อันนำไปสู่การสร้างสิ่งใหม่ๆ ให้เกิดขึ้นตามลำดับ

กระบวนการสุนทรียสนทนา ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนทักษะการคิดของบุคคล ที่นำไปสู่การกระตุ้น ทำให้บุคคลมีการขยายขอบเขตศักยภาพทางความคิดของตนเองออกไป ทำให้เห็นโลกในภาพรวมมากขึ้น เห็นความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัย หรือระหว่างเงื่อนไขต่างๆ มากขึ้น เป็นทักษะที่เน้นการสังเคราะห์ โดยอาศัยความรู้สึกนึกคิดของแต่ละส่วนเข้ามาบ่มเพาะจนได้หนทางที่ดี และเหมาะสมและนำไปสู่การปฏิบัติ เกิดการเปลี่ยนแปลงอันนำไปสู่ความเจริญรุ่งเรืองขององค์กรในระยะยาว

พอสรุปได้ว่าสุนทรียสนทนา ก่อให้เกิดประโยชน์ทั้งต่อบุคคล และต่อองค์กร โดยเริ่มจากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมส่วนบุคคลไปในทางสร้างสรรค์ และผลของการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ดังกล่าว นำไปสู่บรรยากาศการทำงานที่ดี องค์กรขับเคลื่อนสู่การพัฒนาได้ง่ายและเป็นการพัฒนาที่ยั่งยืน

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้จัดรูปแบบการทำสุนทรียสนทนา โดยมีขั้นตอนดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การจัดสถานที่

1. จัดเก้าอี้เป็นวงกลม
2. เงียบ ไม่มีเสียงรบกวนจากภายนอก
3. อากาศโปร่งโล่ง มีอากาศระบายที่ดี เย็นสบาย
4. ปลอดภัยจากแมลงและสิ่งรบกวนอื่นๆ
5. แสงที่สว่างพอเหมาะ ไม่จ้าเกินไป หรือแสงที่น้อยเกินไปก็อาจทำให้หวังได้

ขั้นตอนที่ 2 การทำสุนทรียสนทนา

1. ผู้วิจัยทำหน้าที่เป็น Facilitator
2. แจ้งกติกา
3. คัดเลือกผู้ทำหน้าที่จดบันทึก โดยกลุ่มเป็นผู้เลือกจากสมาชิกกลุ่ม
4. เริ่มสุนทรียสนทนา ด้วยการให้แต่ละคนพูด
5. เมื่อครบเวลาตามที่ตกลงไว้ ผู้จดบันทึกนำเสนอประเด็นการสนทนาที่ได้นบันทึกไว้ต่อกลุ่ม
6. ผู้วิจัยนัด วัน เวลา และสถานที่การทำสุนทรียสนทนาครั้งต่อไป

บริบทของผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

6.1 ประวัติโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

ประวัติโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติตั้งอยู่ ณ เลขที่ 95 หมู่ 8 ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี โดยมีพื้นที่รวมกลุ่มสุขภาพศาสตร์ทั้งสิ้น 135 ไร่ (ตั้งแต่ถนนด้านหน้าพหลโยธินจนถึง อาคารหอพักแพทย์และพยาบาล) เป็นส่วนหนึ่งของมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ศูนย์รังสิต

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติได้ก่อตั้งขึ้นโดยได้รับพระมหากรุณาธิคุณจาก พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว โปรดเกล้าฯพระราชทานนามว่า "โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระ เกียรติ" ซึ่งสร้างขึ้นจากแรงศรัทธาของ ทายาท ม.ร.ว. สุวพรรณ สนิทวงศ์ ธนาคารทหารไทย ศิษย์ เก่ามหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ประชาคมธรรมศาสตร์ ตลอดจนประชาชนทั่วไป โดยพระบาทสมเด็จพระ เจ้าอยู่หัวฯ เสด็จพระราชดำเนินทรงประกอบพิธีวางศิลาฤกษ์ เมื่อวันที่ 3 พฤศจิกายน 2529 และเปิดให้บริการประชาชนเป็นครั้งแรก เมื่อวันที่ 5 ธันวาคม 2530 เพื่อถวายเป็นราชกุศลเนื่องใน มหามงคลสมัยที่พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงมีพระชนมพรรษาครบ 5 รอบ จนกระทั่งวันที่ 29 มีนาคม 2531 ทรงพระกรุณาโปรดเกล้าฯ ให้สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จแทนพระองค์ทรงประกอบพิธีเปิดโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติอย่างเป็นทางการ โดยในระยะแรกมีเพียง 2 อาคารที่เปิดให้บริการรักษาพยาบาลแก่ประชาชนทั่วไปคือ

1. อาคารม. ร. ว. สุวพรรณ สนิทวงศ์ เปิดให้บริการรักษาพยาบาลผู้ป่วยฉุกเฉินผู้ป่วยนอก และสำนักงานต่างๆ

2. อาคารธนาคารทหารไทย เปิดให้บริการรักษาพยาบาล

โดยในปัจจุบัน มีอาคารต่างๆ เพื่อการดำเนินการ และการบริการรักษาพยาบาล ดังนี้

1. อาคารม.ร.ว. สุวพรรณ สนิทวงศ์ เป็นอาคาร 2 ชั้น ด้านหน้าอาคารเป็นลานจอดรถและ พระพุทธรูปประจำโรงพยาบาลและเป็นประดิษฐานรูปหล่อ ม.ร.ว.สุวพรรณ สนิทวงศ์

2. อาคารดุสิตโสภากย์ เป็นอาคาร 9 ชั้น และชั้นใต้ดิน 1 ชั้น ปัจจุบันเปิดทำการเป็น สำนักงานผู้อำนวยการ กลุ่มงานเภสัชกรรม และหอผู้ป่วยในทุกสาขา

3. อาคารกิตติวัฒนา เป็นอาคาร 7 ชั้น ปัจจุบันเปิดให้บริการสำหรับผู้ป่วยอุบัติเหตุ- ฉุกเฉิน ผู้ป่วยนอกเวลาราชการและผู้ป่วยประกันสังคมนอกเวลา ผู้ป่วยวิกฤต ห้องผ่าตัด ห้องคลอด แผนกเวชศาสตร์ฟื้นฟูห้องปฏิบัติการชั้นสูตกร แผนกรังสีวินิจฉัย และสำนักงานต่างๆ

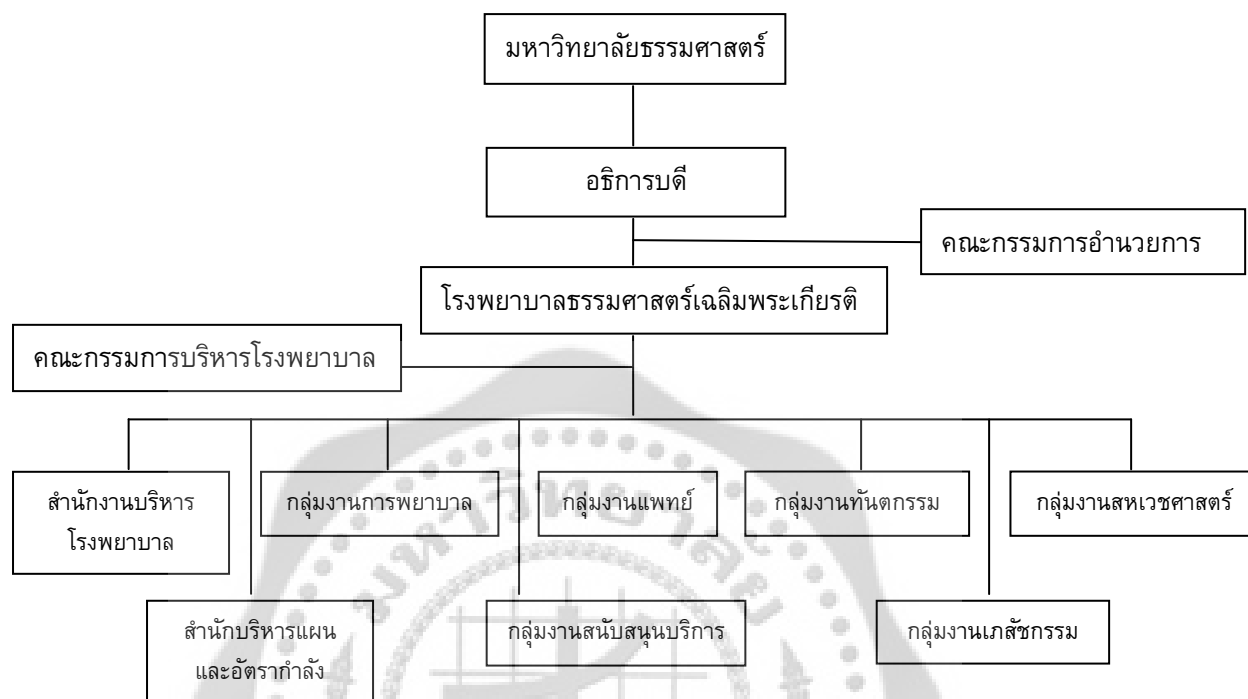
4. อาคารธนาคารทหารไทย เป็นอาคาร 2 ชั้นที่เปิดให้การักษาพยาบาลทุกประเภท

5. อาคารปัญญา สยามลักษณ์ เป็นอาคาร 2 ชั้น ระยะแรกใช้เป็นห้องพักเจ้าหน้าที่

โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ต่อมาในปี พ.ศ. 2537 ได้เปิดเป็นหอผู้ป่วยพิเศษ และ ผู้ป่วยประกันสังคม จนถึงปัจจุบัน

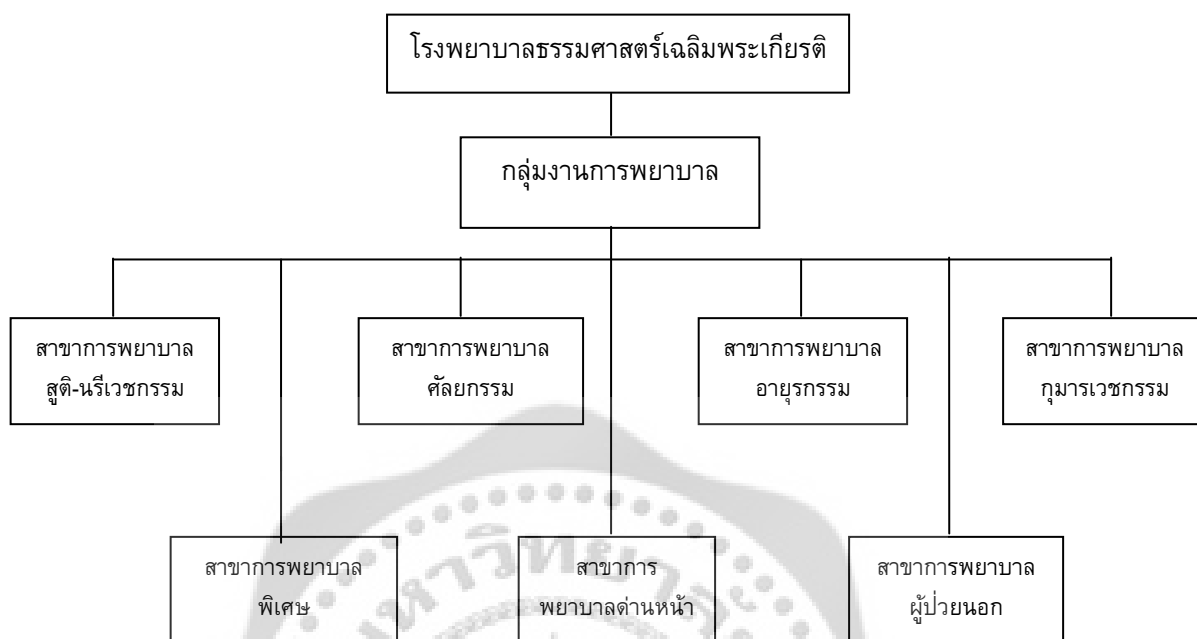
6. อาคารบริการ เป็นอาคาร 3 ชั้น ดำเนินการก่อสร้างโดยใช้งบประมาณปี พ.ศ. 2538- 2540 และเปิดเป็นอาคารให้บริการสนับสนุนการบริการทางการแพทย์ต่างๆ

6.2 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการและสายการบังคับบัญชา
 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ



ภาพประกอบ 6 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ

โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการกลุ่มงานการพยาบาล



ภาพประกอบ 7 โครงสร้างการแบ่งส่วนราชการกลุ่มงานการพยาบาล

โดยแต่ละสาขาการพยาบาลประกอบด้วยหน่วยงานดังนี้

1. สาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม ประกอบด้วย 5 หน่วยงานคือ
 - 1.1 งานการพยาบาลผู้คลอด
 - 1.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติกรรมสามัญ
 - 1.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม พิเศษ
 - 1.4 งานการพยาบาลหัตถการพิเศษทางสูติ-นรีเวชกรรม
 - 1.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยนรีเวชกรรม
2. สาขาการพยาบาลศัลยกรรม ประกอบด้วย 10 หน่วยงานคือ
 - 2.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรม
 - 2.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมชายสามัญ
 - 2.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมชายพิเศษ
 - 2.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงสามัญ
 - 2.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมหญิงพิเศษ
 - 2.6 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมกระดูกและข้อ
 - 2.7 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตโรคหัวใจและทรวงอก
 - 2.8 งานการพยาบาลผู้ป่วยตา หู คอ จมูก

- 2.9 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 1
- 2.10 งานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรมอุบัติเหตุและฉุกเฉิน 2
3. สาขาการพยาบาลอายุรกรรม ประกอบด้วย 10 หน่วยงานคือ
 - 3.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตอายุรกรรม
 - 3.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจ
 - 3.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมชายสามัญ
 - 3.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงสามัญ
 - 3.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมชายพิเศษ
 - 3.6 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรมหญิงพิเศษ
 - 3.7 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษยุงทอง 1
 - 3.8 งานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม รท 1
 - 3.9 งานการพยาบาลผู้ป่วยพิเศษยุงทอง 2
4. สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม ประกอบด้วย 5 หน่วยงานคือ
 - 4.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตทารกแรกเกิด
 - 4.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมสามัญ
 - 4.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรมพิเศษ
 - 4.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิกฤตกุมารเวชกรรม
 - 4.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยทารกแรกเกิดถึงวิกฤต
5. สาขาการพยาบาลพิเศษ ประกอบด้วย 7 หน่วยงานคือ
 - 5.1 งานการพยาบาลผู้ป่วยวิสัญญี
 - 5.2 งานการพยาบาลผู้ป่วยผ่าตัด
 - 5.3 งานการพยาบาลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
 - 5.4 งานการพยาบาลผู้ป่วยส่องกล้องและหัตถการพิเศษ
 - 5.5 งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคไตและไตเทียม
 - 5.6 งานการพยาบาลผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
 - 5.7 งานควบคุมโรคติดเชื้อ
6. สาขาการพยาบาลด่านหน้า ประกอบด้วย 4 หน่วยงานคือ
 - 6.1 งานอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
 - 6.2 งานการพยาบาลคัดกรองและรับผู้ป่วยใน
 - 6.3 งานส่งเสริมสุขภาพ
 - 6.4 หน่วยการพยาบาลระยะสั้น

7. สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก ประกอบด้วย 8 หน่วยงานคือ
- 7.1 งานการพยาบาลตรวจโรคเวชศาสตร์ทั่วไปและครอบครัว
 - 7.2 งานการพยาบาลตรวจโรคสูติ-นรีเวชกรรม
 - 7.3 งานการพยาบาลตรวจโรคศัลยกรรม
 - 7.4 งานการพยาบาลตรวจโรคอายุรกรรม
 - 7.5 งานการพยาบาลตรวจโรคกุมารเวชกรรม
 - 7.6 งานการพยาบาลตรวจโรคศัลยกรรมกระดูกและข้อ/เวชศาสตร์ฟื้นฟู
 - 7.7 งานการพยาบาลตรวจโรคจักษุ
 - 7.8 งานการพยาบาลตรวจโรคหู คอ จมูก

สายการบังคับบัญชาในกลุ่มงานการพยาบาล



ภาพประกอบ 8 สายการบังคับบัญชาในกลุ่มงานการพยาบาล

6.3 บริบทของผู้ช่วยพยาบาล

ผู้ช่วยพยาบาลคือ ผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาลตามข้อบังคับของสภาการพยาบาล ว่าด้วยการรับรองหลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล (ระเบียบกระทรวงสาธารณสุข. 2554: 7)

ลักษณะงานโดยทั่วไป

สายงานนี้คลุมถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลซึ่งมีลักษณะงานที่ปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติการหรือให้บริการการพยาบาลขั้นมูลฐาน หรือการพยาบาลเทคนิคอย่างง่าย แก่ผู้ป่วยทางร่างกาย หรือจิตใจ ผู้ได้รับบาดเจ็บหรือทุพพลภาพ ผู้มีครรภ์ ทารก คนปัญญาอ่อน คนชราในโรงพยาบาล หรือสถาบัน การรักษาและบำบัด หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพและอนามัย และการป้องกันโรคแก่ผู้ป่วย และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

ชื่อและระดับของตำแหน่ง

ตำแหน่งในสายงานนี้มีชื่อและระดับของตำแหน่งดังนี้ คือ

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 ระดับ 1

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 ระดับ 2

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 3 ระดับ 3

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 4 ระดับ 4

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 5 ระดับ 5

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 6 ระดับ 6

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ไม่ยากภายใต้การกำกับตรวจสอบโดยใกล้ชิด หรือตามคำสั่ง หรือแบบหรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่อย่างชัดเจนหรือละเอียดถี่ถ้วนและปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ไม่ยาก โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียม เก็บรักษาของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอ ศึกษา สังเกตอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน ช่วยชำระร่างกายผู้ป่วยอ่อนอาหาร และช่วยเหลือให้ได้รับอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาลและให้ยาทางปากตามที่ได้รับมอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยด้วยความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคปัญหา ในการปฏิบัติงานและรายงาน หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค เช่น การตรวจครรภ์ และทำคลอดในรายปกติ ดูแลรักษาพยาบาลแม่และเด็กให้ภูมิคุ้มกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

ได้รับประกาศนียบัตรวิชาผู้ช่วยพยาบาลหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

1. มีความรู้ความสามารถในงานสนับสนุนงานพยาบาลอย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานใน

หน้าที่

2. มีความรู้ความเข้าใจในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนในสถาบันอุดมศึกษา กฎหมายว่าด้วยระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน และกฎหมาย กฎ ระเบียบ และข้อบังคับอื่นที่ใช้ในการปฏิบัติงานในหน้าที่

3. มีความรู้ความสามารถในการใช้ภาษาและคอมพิวเตอร์อย่างเหมาะสมแก่การปฏิบัติงานในหน้าที่

4. มีความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ด้วยความละเอียดรอบคอบและถูกต้อง

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ค่อนข้างยากภายใต้การกำกับตรวจสอบโดยทั่วไป หรือตามคำสั่ง หรือแบบ หรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่บ้าง และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ค่อนข้างยาก โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่าง ๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียมเก็บรักษาของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อยู่เสมอ ศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน ช่วยชำระร่างกายผู้ป่วย ป้อนอาหารและช่วยเหลือให้ได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาลและให้ยาทางปากตามที่ได้รับมอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคในการปฏิบัติงานและรายงาน หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค เช่น การตรวจครรภ์และทำคลอดในรายปกติ ดูแลรักษาพยาบาลแม่และเด็กที่มีภูมิคุ้มกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 1 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

2. ได้รับอนุปริญญาหรือเทียบได้ไม่ต่ำกว่านี้

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

นอกจากมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานพยาบาลแล้ว จะต้องมีความสามารถในการให้คำแนะนำเกี่ยวกับระเบียบและวิธีการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 3

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ยากพอสมควรภายใต้การกำกับตรวจสอบเฉพาะกรณีที่เป็นจำเป็น หรือตามคำสั่ง หรือแบบ หรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่อย่างกว้าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ยากพอสมควร โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียมเก็บรักษาเครื่องมือเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้การได้อยู่เสมอศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน ช่วยชำระร่างกายผู้ป่วย ป้อนอาหาร และช่วยเหลือให้ได้รับประทานอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาลและให้ยาทางปากตามที่ได้รับ มอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสภาพแวดล้อมผู้ป่วย ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคในการปฏิบัติงานและรายงานหรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค เช่น การตรวจครรภ์และทำคลอดในรายปกติ ดูแลรักษาพยาบาลแม่และเด็ก ให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 หรือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 2 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

นอกจากจะมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 แล้ว จะต้อง

1. มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับเหตุการณ์ปัจจุบันในด้านการเมือง เศรษฐกิจ และ สังคม

โดยเฉพาะอย่างยิ่งของประเทศไทย

2. มีความรู้ความสามารถในการศึกษาและจัดการข้อมูล วิเคราะห์ปัญหาและสรุปเหตุผล

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 4

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ยากภายใต้การกำกับตรวจสอบเฉพาะกรณีที่เป็นหรือตามคำสั่ง หรือแบบ หรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่อย่างกว้าง ๆ และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ยาก โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาล จัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้อุปกรณ์การพยาบาลให้มีพร้อมที่จะใช้ได้ทันทีศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน การให้บริการทางการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย ส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วย จัดและควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้เหมาะสมถูกต้องลักษณะ ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย จัดทำรายงานการให้การพยาบาล หรือปฏิบัติงานในฐานะ ผู้ช่วยแพทย์ในการรักษาบำบัด เช่น จัดเตรียมผู้ป่วยก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก ช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องอุปกรณ์ต่างๆ ช่วยหยิบส่งเครื่องมือในการทำศัลยกรรม หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค เช่น

สอนแนะนำผู้ป่วย ญาติ ประชาชนถึงวิธีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก ให้คำปรึกษาฝึกสอนแก่นักเรียน ผู้ช่วยพยาบาล ให้ปรึกษาคำแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 หรือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 3 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

2. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 หรือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ 2 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 4 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

นอกจากมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 3 แล้ว จะต้อง

1. มีความรู้ความเข้าใจในนโยบายและแผนงานด้านต่างๆ ของหน่วยงานที่สังกัด
2. มีความสามารถในการจัดทำแผนงาน ควบคุม ตรวจสอบ ให้คำปรึกษาแนะนำ และเสนอแนะวิธีการแก้ไขปรับปรุงการปฏิบัติงานที่อยู่ในความรับผิดชอบ
3. มีความสามารถในการติดต่อประสานงาน

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 5

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ค่อนข้างยากมากภายใต้การกำกับตรวจสอบน้อยมาก หรือตามคำสั่ง หรือแบบ หรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือในบางกรณี ซึ่งต้องมีการใช้ความคิดริเริ่มบ้าง และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ค่อนข้างยากมาก โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาล จัดเตรียมเครื่องมือ เครื่องใช้ อุปกรณ์ การรักษาพยาบาลให้มีพร้อมที่จะใช้ได้ทันที ศึกษาสาเหตุอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน การให้บริการทางการพยาบาลตามที่ได้รับมอบหมาย ส่งเสริมให้กำลังใจผู้ป่วย จัดและควบคุมดูแลสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วยให้เหมาะสมถูกสุขลักษณะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย จัดทำรายงานการให้การพยาบาล หรือปฏิบัติงานในฐานะผู้ช่วยแพทย์ในการรักษาบำบัด เช่น จัดเตรียมผู้ป่วยก่อนการให้ยาระงับความรู้สึก ช่วยแพทย์ในการใช้เครื่องอุปกรณ์ต่าง ๆ ช่วยหยิบส่งเครื่องมือในการทำศัลยกรรม หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและป้องกันโรค เช่น สอนแนะนำผู้ป่วย ญาติ ประชาชนถึงวิธีการปฏิบัติตนให้ปลอดภัยจากโรค ให้ภูมิคุ้มกันโรค ให้บริการวางแผนครอบครัว ให้บริการส่งเสริมสุขภาพแม่และเด็ก

เป็นต้น เผยแพร่งานทางด้านการพยาบาล ฝึกอบรมและให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่างๆ เกี่ยวกับงานในหน้าที่ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 หรือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 4 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

2. มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 1 หรือผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ 3 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 4 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

นอกจากมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 4 แล้ว จะต้อง

1. มีความรู้ความเข้าใจในหลักการบริหารงานบุคคล
2. มีความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมของประเทศ

ผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 6

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ยากมากภายใต้การกำกับตรวจสอบน้อยมากซึ่งต้องใช้ประสบการณ์และความคิดริเริ่มในงานที่มีแนวปฏิบัติน้อยมากต้องพิจารณาแก้ไขปัญหาในงานที่รับผิดชอบ และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย หรือ

ปฏิบัติงานในฐานะผู้ชำนาญการซึ่งมีประสบการณ์เกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ยากมากต้องประยุกต์ใช้ความรู้และประสบการณ์กับงานที่ปฏิบัติเพื่อกำหนดและปรับเปลี่ยนแผนงานให้การดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด โดยไม่ต้องมีการกำกับ ตรวจสอบ แนะนำ ตลอดจนตัดสินใจแก้ไขปัญหาในงานที่รับผิดชอบโดยอิสระ และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ยากมากซึ่งต้องใช้ความรู้ ความสามารถ ความชำนาญงานและประสบการณ์สูงโดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล ต่างๆ เช่น ช่วยในการศึกษาวิเคราะห์ ทดลองเพื่อพัฒนางานทางด้านให้บริการทางการแพทย์ สังเกตและรายงานอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย ตลอดจนบันทึกผลการบริการและการดูแลสุขภาพของโรค เพื่อแจ้งให้พยาบาลวิชาชีพและ/หรือแพทย์ทราบ ปฏิบัติงานในฐานะผู้ช่วยแพทย์ในการรักษาบำบัดกรณีที่ต้องการความชำนาญเฉพาะด้าน ปฏิบัติงานควบคุมอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่มีเทคนิควิธีการเฉพาะ เช่น เครื่องช่วยฟอกเลือด ถ่ายเลือดจากหัวใจเข้าสู่ปอดเทียม ให้คำแนะนำผู้ป่วยและครอบครัวในการดูแลรักษาฟื้นฟู ป้องกันโรคและส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น ศึกษา ค้นคว้าหาวิธีการต่าง ๆ ในการปรับปรุงงานในหน้าที่ให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น จัดทำคู่มือเพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติงาน

ศึกษารวบรวมข้อมูลเพื่อกำหนดมาตรฐานในการปฏิบัติงาน แก้ไขปัญหาในงานโดยใช้เทคโนโลยีให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เผยแพร่และให้บริการในงานที่รับผิดชอบ ช่วยสอนและฝึกงานภาคปฏิบัติให้แก่นักศึกษา ฝึกอบรมและให้คำปรึกษาแนะนำในการปฏิบัติงานแก่เจ้าหน้าที่ระดับรองลงมา ตอบปัญหาและชี้แจงเรื่องต่าง ๆ เกี่ยวกับงานหน้าที่ และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

1. กรณีตำแหน่งที่มีประสบการณ์

1.1 มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล ข้อ 2 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาล หรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

1.2 มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 ข้อ 2 และได้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ 4 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 4 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

2. กรณีตำแหน่งระดับชำนาญการ

2.1 มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งในระดับ 5 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 2 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี หรือ

2.2 มีคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 2 และได้ดำรงตำแหน่งไม่ต่ำกว่าระดับ 4 หรือเทียบเท่ามาแล้วไม่น้อยกว่า 4 ปี โดยจะต้องปฏิบัติราชการเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลหรืองานอื่นที่เกี่ยวข้องมาแล้วไม่น้อยกว่า 1 ปี

ความรู้ความสามารถที่ต้องการ

นอกจากมีความรู้ความสามารถเช่นเดียวกับผู้ปฏิบัติงานพยาบาล 5 แล้ว จะต้องมีความชำนาญงานในหน้าที่และมีความสามารถในการริเริ่ม ปรับปรุงนโยบายและแผนงาน

หน้าที่และความรับผิดชอบ

ปฏิบัติงานสนับสนุนงานพยาบาลที่ไม่ยากภายใต้การกำกับตรวจสอบโดยใกล้ชิด ตามคำสั่งหรือแนวทางปฏิบัติ หรือคู่มือที่มีอยู่อย่างชัดเจน ละเอียดถี่ถ้วน และปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

ลักษณะงานที่ปฏิบัติ

ปฏิบัติงานที่ไม่ยาก โดยปฏิบัติหน้าที่อย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างเกี่ยวกับงานสนับสนุนงานพยาบาลต่างๆ เช่น ให้การปฐมพยาบาลเบื้องต้น จัดเตรียม เก็บรักษาของเครื่องใช้ทุกชนิดให้อยู่ในสภาพที่ใช้งานได้อยู่เสมอ ศึกษา สังเกตอาการผู้ป่วยเพื่อดำเนินการพยาบาลและการรายงาน ช่วยชำระร่างกายผู้ป่วยก่อนอาหาร และช่วยเหลือให้ได้รับอาหารที่มีคุณค่า ให้การพยาบาลและให้ยาทางปากตามที่ได้รับมอบหมาย จัดทำความสะอาดบริเวณสิ่งแวดล้อมผู้ป่วยไม่ให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด ให้ความสะดวกแก่ผู้ป่วยและญาติผู้ป่วย บันทึกอุปสรรคปัญหาในการปฏิบัติงาน และรายงาน หรือปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพอนามัยและการป้องกันโรค และปฏิบัติหน้าที่อื่นที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. งานวิจัยในประเทศ

กรแก้ว อัจฉรวรรณ (2537: บทคัดย่อ) วิจัยเรื่องการพัฒนาชุดการเรียนรู้รายบุคคล เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพเลขานุการในสังคมสารสนเทศ มีจุดมุ่งหมายพัฒนาชุดการเรียนรู้รายบุคคล เพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพเลขานุการในสังคมสารสนเทศให้มีสมรรถภาพ ด้านงานเลขานุการด้านสำนักงาน ด้านการสื่อสาร และด้านการพิมพ์ จากกลุ่มตัวอย่าง 80 คน พบว่า ผลการเรียนรู้หลังจากการศึกษา จากชุดการเรียนรู้หลังเรียนแตกต่างกับก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

พิเศษ ภัทรพงษ์ (2540: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาร่วม การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองวิชากีตาร์เบื้องต้นสำหรับผู้เรียนกลุ่มสนใจ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดนครสวรรค์ มีจุดมุ่งหมายเพื่อทดสอบประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น ตามเกณฑ์มาตรฐาน 90/90 และศึกษาความคิดเห็นของผู้เรียนที่มีต่อชุดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น พบว่า ชุดการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้น ผู้เรียนสามารถนำไปศึกษาด้วยตนเองได้และมีประสิทธิภาพ 90.10/93.75 สูงกว่ากลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และผู้เรียนมีเจตคติที่ดีต่อการเรียนจากชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

สายใจ วิมูลชาติ (2540: บทคัดย่อ) ศึกษาเรื่อง พัฒนาชุดการสอนเทคนิควิธีการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาสำหรับพนักงานระดับหัวหน้างานธนาคาร เพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร มีจุดมุ่งหมาย เพื่อสร้างและพัฒนาชุดการสอน เรื่อง เทคนิควิธีการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาสำหรับพนักงาน ระดับหัวหน้างานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ให้กับผู้ได้บังคับบัญชาพนักงานระดับหัวหน้างานธนาคารเพื่อการเกษตร และสหกรณ์การเกษตร กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 60 คน พบว่า เทคนิควิธีการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพ 81.79/82.25 หมายความว่า ชุดการสอน เรื่องเทคนิควิธีการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาสำหรับพนักงานระดับหัวหน้างานธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร ที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพตามเกณฑ์มาตรฐาน 80/80

ดร.ฉวีวรรณ ปราบพาล (2543: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาปริญญาโท ผลการศึกษาพบว่าองค์ประกอบทั้ง 8 ด้าน 4 องค์ประกอบอยู่ในระดับสูง คือ การเปิดใจรับโอกาสที่จะเรียน มองอนาคตในแง่ดี มีความรักที่จะเรียน และมีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง มีอิสระในการเรียน มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะที่จำเป็นในการเรียน และการแก้ปัญหาและเชื่อมั่นว่าตนเองเป็นผู้เรียนที่ดีได้ ส่วนค่าเฉลี่ยระดับต่ำไม่มี เมื่อศึกษาลักษณะการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองกับข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่าไม่มีความแตกต่างต่อลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

เสถียร มจิตร เรื่อง มณีซัชวาล (2543: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง คุณลักษณะ การเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่สายสามัญ ระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย ผลการศึกษา พบว่า โดยรวมทุกองค์ประกอบมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า มีค่าเฉลี่ยระดับสูง 5 องค์ประกอบ คือ การเปิดใจรับโอกาสที่จะเรียน การมองอนาคตในแง่ดี มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตน มีความรักที่จะเรียน และมีทักษะที่จำเป็นในการเรียนและการแก้ปัญหา

ในการเปรียบเทียบตัวแปรอิสระด้านเพศพบว่า นักศึกษาผู้หญิงมีค่าเฉลี่ยสูงกว่าผู้ชายใน 2 องค์ประกอบ คือ มีความรักที่จะเรียน และมีความคิดสร้างสรรค์ การเปรียบเทียบอายุ ผลการศึกษา และลักษณะการประกอบอาชีพขณะศึกษาไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สุภาวดี ด้านธำรงกุล ; นางลักษณ์ เชษฐภักดีจิต ; ศุภกรใจ เจริญสุข (2543: 194-203) วิจัย เรื่อง การพัฒนาชุดการเรียนการสอนทางการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ จุดมุ่งหมาย ประเมินคุณภาพของชุดการเรียนการสอน ทางพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ ดำเนินงาน 2 ขั้นตอน คือ สร้างชุดการเรียนการสอน และประเมินคุณภาพของชุดการเรียนการสอน ด้วยการวิจัยเชิงทดลองแบบสีกุ่ม ของ โชลิมอน พบว่าประสิทธิภาพชุดการเรียนการสอนที่สร้างขึ้น เป็นไปตามเกณฑ์ 60/60 นักศึกษามีคะแนนผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมากกว่านักศึกษาที่เรียนแบบเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และมีคะแนนการคิด อย่างมีวิจารณญาณมากกว่านักศึกษา ที่เรียนแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 และพบว่า นักศึกษามีความพึงพอใจด้านอาจารย์ผู้สอน ด้านวิธีการเรียนการสอน และด้านสื่อการสอนมากกว่าการเรียนแบบเดิมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ ระดับ .05 ส่วนความพึงพอใจด้านสถานที่ไม่แตกต่างกัน

ฐิฎา ไกรวัฒน์พงศ์ (2544: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อม ในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พิจารณาตาม 8 องค์ประกอบ ได้แก่ การเปิดใจรับโอกาสที่จะเรียน มองอนาคตในแง่ดี มีความรักที่จะเรียน มีความรับผิดชอบต่อการเรียนของตนเอง มีความคิดริเริ่ม และมีอิสระในการเรียน มีความคิดสร้างสรรค์ มีทักษะการศึกษาระดับพื้นฐาน มีทักษะที่จำเป็นใน การเรียนและการแก้ปัญหา และเชื่อมั่นว่าตนเองเป็นผู้เรียนที่ดีได้ ผลการศึกษาพบว่า อยู่ในระดับ ค่อนข้างสูง ทุกด้านยกเว้นด้านความคิดสร้างสรรค์อยู่ในระดับปานกลาง เมื่อศึกษาความพร้อมใน การนำตนเองกับปัจจัยของข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า อยู่ในระดับสูงในทุกปัจจัย

สุธาสินี ใจเย็น (2545: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความสามารถ ในการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาในโรงเรียนที่เปิดสอนในระบบการศึกษาทางไกล โดยแบ่งความสามารถในการเรียนรู้เป็น 6 ด้าน คือ ความเป็นตัวของตัวเอง ความพร้อมที่จะเรียน การวิเคราะห์ความต้องการ การวางแผนเป้าหมายในการเรียน การแสวงหาแหล่งวิทยาการ และการนำ ข้อมูลไปใช้ได้เหมาะสม ผลการศึกษาพบว่า การประกอบอาชีพ บรรยากาศการเรียนการสอนมี ความสัมพันธ์ทางบวก การไม่ประกอบอาชีพ มีความ สัมพันธ์ทางลบ ส่วนเพศ อายุ ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนความคาดหวังของผู้ปกครอง สัมพันธ์ภาพระหว่างนักศึกษา กับเพื่อนไม่มีความสัมพันธ์ กับความสามารถ ในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ตัวแปรที่ส่งผล คือ แรงจูงใจใฝ่สัมฤทธิ์ทางการเรียน สัมพันธ์ภาพ ระหว่างนักศึกษา กับสมาชิกในครอบครัว ลักษณะมุ่งอนาคตและเพศหญิง ทั้ง 4 ตัวแปรนี้ สามารถรวมกันอธิบายความแปรปรวนของความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองได้

สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2546: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ ซึ่งวัตถุประสงค์เพื่อ 1) วิเคราะห์องค์ประกอบการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ และ 2) พัฒนาแบบวัดการเรียนรู้ด้วยการนำ

ตนเองผลการวิจัยพบว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมี 11 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความรักและความต้องการเรียนรู้สิ่งใหม่ 2) ความสามารถในการเลือก ทักษะเพื่อการเรียนรู้ 3) การแสวงหาคำตอบเพื่อการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 4) ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้และมีขั้นตอนเพื่อนำไปสู่เป้าหมาย 5) การมีวินัยในตนเองและการนำความรู้ไปใช้ประโยชน์ 6) การทุ่มเทเพื่อการเรียนรู้ด้วยความพยายามอย่างเหมาะสม 7) การจัดสภาพแวดล้อม เพื่อส่งเสริมบรรยากาศในการเรียนรู้ 8) ความสามารถริเริ่มการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง 9) ความสามารถตั้งคำถาม เพื่อนำไปสู่ความต้องการ 10) การประเมินผลตนเองได้อย่างถูกต้องยุติธรรม และ 11) ความอดทนในการแสวงหาความรู้ ทั้งนี้ การพัฒนาแบบวัดได้ครอบคลุมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จากการวิเคราะห์ผลในขั้นตอนที่ 1 ทั้ง 11 องค์ประกอบ ซึ่งเป็นแบบวัดมาตราส่วนประเมินค่า 5 อันดับ จำนวน 39 ข้อ โดยได้ยึดหลักการสร้างเครื่องมือที่มีคุณภาพ 3 ประการ ได้แก่ 1) ค่าความเที่ยงตรง (Validity) 2) ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) และ 3) ความสามารถในการจำแนก (Discrimination power)

วาโร เฟ็งสวัสดิ์ (2545: 57 – 73) ที่วิจัยเรื่องการสร้างชุดพัฒนาตนเองเรื่องการวิจัยในชั้นเรียน จุดมุ่งหมายการวิจัย เพื่อสร้าง และหาประสิทธิภาพชุดพัฒนาตนเองที่สร้างขึ้น โดยวิธีวิจัยและพัฒนา เพื่อศึกษาสาระสำคัญของสมรรถภาพหลัก และสมรรถภาพย่อยของการวิจัย ในชั้นเรียน ประกอบด้วยการวิเคราะห์จากการศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอบถามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ เกี่ยวกับการวิจัยในชั้นเรียน พบว่า จากการทดลองหาประสิทธิภาพของชุดพัฒนาตนเอง 3 ครั้ง โดยใช้กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นครูประจำการ จำนวน 2 คน 4 คน และ 30 คน ตามลำดับ พบว่า ชุดพัฒนาตนเองมีประสิทธิภาพ 68.18/71.00 , 77.92/81.50 และ 80.30/80.80 ตามลำดับ และผลการทดสอบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่า คะแนนหลังการศึกษาชุดพัฒนาตนเองสูงกว่าคะแนนก่อนการศึกษาชุดพัฒนาตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

หทัยกาญจน์ อินบุญมา (2547: 62) ได้ทำการศึกษาวิจัยสร้างชุดการเรียนคณิตศาสตร์ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกเชิงจำนวน เรื่อง การประมาณค่า ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ผลการวิจัยพบว่า ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนคณิตศาสตร์ของผู้เรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับการสอนด้วยชุดการเรียนคณิตศาสตร์ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกเชิงจำนวน เรื่อง การประมาณค่า หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

พงษ์ศิลป์ แก้วรัตนศรีโพธิ์ (2549: 39-46) ที่วิจัย เรื่อง การสร้างชุดการเรียนด้วยตนเอง เรื่อง การควบคุมระบบ นิวแมติกส์ไฟฟ้าด้วยเครื่องควบคุมแบบโปรแกรม จุดมุ่งหมายของการวิจัย เพื่อสร้างและหาประสิทธิภาพชุดการเรียนด้วยตนเอง และเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของชุดการเรียนด้วยตนเอง เรื่องการควบคุมระบบนิวแมติกส์ไฟฟ้าด้วยเครื่องควบคุมแบบโปรแกรม ตามหลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต วิจัยดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยนำชุดการสอนไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักศึกษาหลักสูตรวิศวกรรมศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรังสิต ในภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2548 จำนวน 18 คน ทดสอบก่อนเรียน เพื่อวัดความรู้ก่อนเรียนด้วย

แบบทดสอบ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น หลังจากนั้น 6 สัปดาห์ ทำการทดลอง ระหว่างทดลองให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัด เมื่อเรียนจบทุกบทเรียนแล้วให้นักศึกษาทำแบบทดสอบแล้วนำคะแนนจากแบบทดสอบที่ได้หาประสิทธิภาพ และเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ผลการวิจัยพบว่าชุดการเรียนที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพเท่ากับ 83.99/82.78 เป็นไปตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนก่อนเรียนและหลังเรียน แตกต่างกันโดยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สมหวัง เจียสินเจริญ (2549: บทคัดย่อ) การพัฒนาชุดการเรียนวิชางานบำรุงรักษารถยนต์สำหรับห้องเรียนแบบศูนย์การเรียนหลักสูตรวิทยาลัยชุมชนตามแนวทางการจัดการศึกษาตามอัธยาศัย ผลการวิจัยพบว่า ชุดการเรียนวิชางานบำรุงรักษารถยนต์ที่ใช้ในการทดลองจำนวน 4 ชุดพบว่านักเรียน ที่ทำการเรียนผ่านชุดการเรียนวิชา งานบำรุงรักษารถยนต์ มีประสิทธิภาพเท่ากับ 89.06/90.64 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ที่ตั้งไว้

สมชาย เรืองมณีชีवाल (2550: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง เรื่อง การผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี ซึ่งมีวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อ 1) เพื่อสร้างและหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง 2) ศึกษาผลการเรียนรู้เรื่อง แนวทางการผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี 3) ศึกษาผลการเรียนรู้เรื่อง แนวทางการผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี ของกลุ่มที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองสูงและต่ำ 4) ศึกษาคุณลักษณะการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง ระหว่างก่อนและหลังการใช้ชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง โดยผู้วิจัยได้ทดลองใช้กับผู้เข้ารับการฝึกอบรม 1 คน และ 6 คน พบว่าชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองมีประสิทธิภาพเท่ากับ 80.95/84.17 และ 82.20/83.47 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ 80/80 ที่ตั้งไว้ และการหาประสิทธิภาพชุดฝึกอบรมนั้น ผู้วิจัยได้ให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำนวน 48 คน ได้เรียนรู้อยู่ด้วย การนำตนเองจากชุดฝึกอบรม โดยจัดให้มีการพบกลุ่มและวิทยากรเป็นผู้อำนวยความสะดวก คอยให้คำแนะนำ จากนั้นผู้เรียนได้ทำแบบฝึกหัดหลังการฝึกอบรมและแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม นำข้อมูลที่ได้มาทำการวิเคราะห์ สรุปผลได้ดังนี้) ชุดฝึกอบรม การเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง เรื่อง การผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี มีประสิทธิภาพ 88.39/83.18 2) ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมจากชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเอง หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 3) ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมจากชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองของกลุ่มที่มีลักษณะการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองมากสูงกว่ากลุ่มที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองปานกลาง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 4) คุณลักษณะการเรียนรู้อยู่ด้วยตนเองของผู้รับการฝึกอบรมหลังการฝึกอบรมจากชุดฝึกอบรมการเรียนรู้อยู่ ด้วยตนเองสูงกว่าก่อนฝึกอบรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

กวี ประเคนรี (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดการสอนรายบุคคลเกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทนในชั้นถ่านหินสำหรับนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) พัฒนาชุดการสอนรายบุคคลเกี่ยวกับการบริหาร

จัดการก๊าซมีเทนในชั้นถ่านหินสำหรับนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม

2) ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนายทหารชั้นสัญญาบัตรจากการใช้ชุดการสอนรายบุคคล เกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทนในชั้นถ่านหิน 3) เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน ของนายทหารชั้นสัญญาบัตร จากการใช้ชุด การสอนรายบุคคลเกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทน ในชั้นถ่านหิน และ 4) ศึกษาความพึงพอใจของนายทหารชั้นสัญญาบัตรจากการใช้ชุดการสอน รายบุคคลเกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทนในชั้นถ่านหิน โดยผู้วิจัย ได้ทำการหาประสิทธิภาพ ชุดการสอนรายบุคคลกับผู้เรียน 5 คน และ 30 คน พบว่า ชุดการสอนรายบุคคลมีประสิทธิภาพ 80.86/80.33 และ 84.47/82.33 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ 80/80 ที่ตั้งไว้ และผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้

1)ชุดการสอนรายบุคคลเกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทน ในชั้นถ่านหิน สำหรับนายทหาร ชั้น สัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 2) นายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม ที่มีเพศ อายุ วุฒิการศึกษา ระดับชั้นยศ ต่างกันมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนไม่แตกต่างกัน 3) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจาก การทดสอบหลังเรียนของนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม สูงกว่า ก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 4) นายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหมมีความพึงพอใจต่อการใช้ชุดการสอนรายบุคคลเกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซ มีเทนในชั้นถ่านหิน อยู่ในเกณฑ์ระดับมาก

อมรรักษ์ สวนชุมผล (2554: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเอง เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิต สำหรับนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพ โดยมีจุดมุ่งหมาย เพื่อพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การ พัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ เพื่อ เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตร วิชาชีพก่อนและ หลังการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและวิเคราะห์ตามลักษณะมุ่งอนาคต และแรงจูงใจภายใน และเพื่อศึกษาความพึงพอใจของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีต่อการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ตลอดจนเพื่อศึกษาพัฒนาการ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ผลการวิจัยสรุปได้ ดังนี้ 1) ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับ นักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น มีประสิทธิภาพ เท่ากับ 80.74/81.86 2) ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน หลักสูตร ประกาศนียบัตรวิชาชีพหลังการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าก่อนเรียน 3) ผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียน หลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพที่มีลักษณะมุ่ง อนาคตและแรงจูงใจภายในสูงจะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงกว่านักศึกษาที่มีลักษณะมุ่งอนาคต และแรงจูงใจภายในต่ำ 4) นักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพมีความ พึงพอใจต่อการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก

5) นักศึกษาการศึกษาออกโรงเรียน หลักสูตรประกาศนียบัตรที่มีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะมีการแสดงออกถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ชัดเจน โดยจะมุ่งเน้นวิธีการเรียนรู้ตามลำดับขั้นตอนที่ระบุไว้ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ส่วนนักศึกษาการศึกษาออกโรงเรียน หลักสูตรประกาศนียบัตรที่มีลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำและมีปัญหาทางการเรียนจะมีการแสดงออกถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ต่ำ โดยจะมุ่งเน้นวิธีการเรียนรู้ตามลำดับขั้นตอนที่ระบุไว้ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเช่นเดียวกัน

กนิษฐา อyoung (2545: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมิชชั่น พบว่า การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอกดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอกที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มดีขึ้นกว่าการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01

ประภัสสร ศรีวรกุล (2552: บทคัดย่อ) ได้ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญา พบว่า เยาวชนในศูนย์ฝึกอบรมเยาวชนสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

2. งานวิจัยในต่างประเทศ

แมค โดนอลด์ (Mc Donald. m1971: 432-A) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาและประเมินชุดการสื่อประสม แบบกิจกรรมรายบุคคล สำหรับใช้สอนซ่อมเสริม ในวิทยาลัยชุมชนซานเมือง ผลการวิจัยพบว่า คะแนนสอบหลังการสอนของกลุ่มทดลองสูงกว่ากลุ่มควบคุม ทั้งด้วยผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน และเจตคติ

อาร์มสตรอง (Armstrong. m1972: 5669-A) ได้ทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบผลการเรียนรู้ภาษาฝรั่งเศสของผู้เริ่มเรียนในระดับวิทยาลัย ด้วยการสอนวิธีบรรยาย และเรียนจากชุดการเรียน การสอนรายบุคคลชนิดสื่อประสม (Multi-Media Self Instruction Package) ผลการวิจัยปรากฏว่า ผู้เรียนที่เรียนจากชุดการเรียนการสอนมีผลสัมฤทธิ์สูงกว่ากลุ่มที่เรียนด้วยวิธีการสอนแบบบรรยายอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

บรูซ (Bruce. m1972: 429-A) ได้ทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบวิธีสอนโดยใช้ชุดการเรียนการสอนกับการสอนแบบธรรมดาที่มหาวิทยาลัยไอโอวา ผลการวิจัยปรากฏว่า การสอนโดยใช้ชุดการเรียนการสอนได้ผลดีกว่าการสอนแบบธรรมดา

แลงสตาฟ (Langstaff. m1972: 1566 A) ที่วิจัย เรื่อง การพัฒนาและประเมินชุดการสอนเพื่อการเรียนด้วยตนเองสำหรับการฝึกหัดครูของนักศึกษาและครูประจำมหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนีย ได้พบว่า การเรียนจากชุดการสอนทำให้ผลการเรียนดีขึ้น ช่วยส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และทำให้กระบวนการเรียนเป็นระบบกว่าเดิม

ไบรแอน และ สมิท (Bryan; & Smith. 1975: 24-25) ที่วิจัยเรื่องผลการใช้ชุดการสอนด้วยตนเองที่มหาวิทยาลัย เซาท์แคโรไลนา ในวิชาประวัติศาสตร์ศิลป์ ใช้เวลาทดลอง 3 ภาคเรียนพบว่า ผู้ที่เรียนรู้ด้วยตนเองร้อยละ 60 มีผลการเรียนที่สูงขึ้นกว่าเดิมร้อยละ 96 มีความพึงพอใจในการเรียนเพิ่มขึ้น และร้อยละ 74 ชอบที่เรียนรู้ด้วยชุดการเรียนมากกว่าการเรียนแบบปกติ

เกรเกอร์ (Gregory. 1975) ที่วิจัย เรื่อง การใช้ชุดการสอนในโปรแกรมการอบรมครูประถมศึกษาระดับ 1 โดยใช้ชุดการสอนอบรมครู เพื่อให้ครูนำความรู้ที่ได้รับจากการอบรมไปใช้สร้างชุดการสอนเพื่อสอนนักเรียนในชั้นประถมศึกษาระดับ 1 ครูเข้าอบรมทั้งหมด 66 คน แบ่งกลุ่มทดลอง 40 คน กลุ่มควบคุม 26 คน ผลการวิจัยปรากฏว่า คะแนนของทั้งสองกลุ่มแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ครูการอบรมโดยใช้ชุดการสอน สามารถนำเอาความรู้ไปใช้สร้างชุดการสอนได้อย่างมีประสิทธิภาพ

เอ็ดเวิร์ด (Edward. 1975: 43) ได้ทำการวิจัยที่ มหาวิทยาลัยอิลลินอยส์ เพื่อเปรียบเทียบผลการเรียนในเรื่อง “ประสบการณ์ในการสอนแบบจุลภาค” โดยใช้ชุดการเรียนด้วยตนเอง และได้รับคำแนะนำจากครูกับการใช้ชุดการเรียนด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีผู้แนะนำ กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาของมหาวิทยาลัย จำนวน 50 คน แบ่งเป็นกลุ่มละ 25 คน ผลการทดลองปรากฏว่า ทั้ง 2 กลุ่ม มีผลการเรียนไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่า การเรียนด้วยตนเองไม่จำเป็นต้องอาศัยผู้แนะนำ ถ้าชุดการเรียนนั้นได้สร้างขึ้นอย่างถูกต้องตามกระบวนการ ผู้เรียนจะสามารถเรียนด้วยตนเองได้ผลดีเช่นกัน

กวลีเอลมีโน (Guglielmino. 1977: 62-69) ศึกษาลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยใช้แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self Directed Learning Readiness Scale :SDLRS) กับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 307 คนซึ่งเป็นกลุ่มที่แตกต่างกัน 4 กลุ่ม คือ กลุ่มระดับ High School Juniors กลุ่มระดับ High School Seniors กลุ่มนักศึกษาในระดับวิทยาลัยที่เรียนเต็มเวลา และกลุ่มนักศึกษาภาคค่ำผลการศึกษาพบว่า ผู้ที่เรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ต้องมีองค์ประกอบของลักษณะความพร้อมของการเรียนรู้ 8 ประการ คือ การเปิดโอกาสต่อการเรียนรู้ รับผิดชอบในการเรียนรู้ ความรักในการเรียน ความคิดสร้างสรรค์มองอนาคตในแง่ดี รวมทั้งความสามารถในการใช้ทักษะการศึกษาระดับพื้นฐาน และทักษะการแก้ปัญหา

วิลสัน (Wilson. 1989) ที่วิจัยเรื่องการวิเคราะห์ผลการใช้ชุดการเรียนการสอนของครู เพื่อแก้ปัญหาในการเรียนของเด็กเรียนช้า ด้านคณิตศาสตร์เกี่ยวกับการบวก การลบ พบว่า ครูผู้สอนยอมรับว่า การใช้ชุดการเรียนการสอนมีผลดีมากกว่าการสอนปกติ อันเป็นวิธีการหนึ่งที่ช่วยให้ครูสามารถแก้ปัญหการสอนที่อยู่ในหลักสูตรคณิตศาสตร์สำหรับเด็กเรียนช้า

ทอมสัน (Thompson. 1999) ได้ศึกษาเกี่ยวกับความรักในการเรียนว่าเป็นหนึ่งในสมรรถนะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของบุคคลในสถานประกอบการผลจากการวิจัยพบว่าความรักในการเรียนเป็นตัวชี้วัดหนึ่งที่ใช้บ่งบอกได้ว่า ผู้เรียนมีสมรรถนะในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ตัวชี้วัดของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พบบ่อยมีอยู่ 11 ใน 13 สมรรถนะ สามารถแบ่งสมรรถนะได้เป็น 3 กลุ่ม

ได้แก่ กลุ่มพฤติกรรมกระทำ(The Action Behavior) ได้แก่ การวางแผน การริเริ่ม การส่งผล ย้อนกลับ และการตระหนักถึงภาพลักษณ์ กลุ่มที่สองเป็นกลุ่มพฤติกรรมความอดทน(The Endurance Behavior) ได้แก่ ความอดทน และความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนและผู้เรียน และกลุ่มสุดท้ายเป็นกลุ่ม การควบคุมส่วนบุคคล(The Personal Control) ได้แก่ ความยืดหยุ่น ความมั่นใจในตนเอง การประเมิน ตนเอง ความผูกพันต่อองค์กร และการเปิดโอกาสสนทนาวิสาสะกับผู้อื่น

ฮัทชิน (Hutchins. 2000) ได้ศึกษาความคิดเห็นของผู้ใหญ่ที่มีต่อการเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเอง โดยใช้วิธีสัมภาษณ์แบบเจาะลึกและสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นนักศึกษาระดับปริญญาเอก จำนวน 8 คน ผลการวิจัย พบว่า นักศึกษาที่เป็นผู้ใหญ่ มีความคิดเห็นเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองแตกต่างกันไปหลายมุมมองทั้งด้านที่เป็นปัญหาอุปสรรคต่อการเรียนรู้ และประโยชน์ที่ ได้รับจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สรุปได้ 4 ประเด็น คือ ความสำคัญของประสบการณ์ชีวิตใน กระบวนการเรียนรู้ความมีอิสระในกระบวนการเรียนรู้ ความท้าทายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และคุณค่าของระบบการสนับสนุนเชิงร่วมมือ

จากการศึกษาแนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องได้แก่ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับการฝึกอบรม แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ แนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง แนวคิดและ ทฤษฎีเกี่ยวกับชุดการเรียนรู้ แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับสุนทรียสนทนา บริบทของผู้ช่วยพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ และเอกสารงานวิจัยทั้งในประเทศและต่างประเทศ พบว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถนำมาใช้เป็นเครื่องมือในการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ ใน เนื้อหาสาระที่นำเสนอ ซึ่งเป็นประโยชน์อย่างมากต่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กร ชุดการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองที่นำมาใช้ จะมีคุณภาพเพียงพอต่อการพัฒนาบุคลากรในองค์กรได้มากน้อยเพียงใด ต้องผ่านกระบวนการพัฒนามีขั้นตอนนี้ ได้แก่ การศึกษาข้อมูลพื้นฐานขององค์กร ศึกษาความ ต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้น ต้องผ่านกระบวนการ กลั่นกรองจากผู้เชี่ยวชาญ และผ่านการทดลองใช้ ปรับปรุงจนสามารถนำไปใช้ได้จริง จึงจะส่งผลดี และเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ ผู้วิจัยจึงได้แนวทางการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยนำแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผลการวิจัย ข้อค้นพบต่างๆ ที่ได้รับจากการศึกษา นำมาสรุปรวบรวม และปรับประยุกต์ใช้ ในการพัฒนาชุด การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และผสมผสานกับสุนทรียสนทนา ซึ่งเป็นการสนทนากลุ่มแบบหนึ่ง ที่ เน้นทักษะการฟัง เพื่อให้เกิดการไตร่ตรองทางความคิด เกิดการแลกเปลี่ยนความรู้ ความคิดร่วมกัน เป็นรูปแบบการฝึกอบรมที่ใช้ในงานวิจัย การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ดังกล่าวนี้น่าจะเป็น ทางเลือกหนึ่งในการพัฒนาบุคลากรขององค์กรให้มีประสิทธิภาพต่อไป

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เป็นลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งผู้วิจัยมีขั้นตอนการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
2. การสร้างเครื่องมือในการวิจัยและการหาประสิทธิภาพ
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การจัดกระทำข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล
5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

1. การกำหนดประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการวิจัย

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ เป็นผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ดูแลผู้ป่วยโดยตรง สังกัดอยู่ใน 6 สาขาการพยาบาล ประกอบด้วย 42 หน่วยงาน จำนวน 285 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มจากประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มตามระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random sampling) ใช้สาขาการพยาบาลเป็นระดับชั้น (Strata) และใช้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหน่วยในการสุ่ม (Sampling unit) จำนวน 60 คน และแบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 30คน ตามความสมัครใจ โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้หาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ดังแสดงในตาราง 2

ตาราง 2 จำนวนประชากรและกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย

สาขาการพยาบาล ตัวอย่าง	จำนวนประชากร	จำนวนกลุ่ม
สาขาการพยาบาลสูติ – นรีเวชกรรม	38 คน	8 คน
สาขาการพยาบาลศัลยกรรม	78 คน	16 คน
สาขาการพยาบาลอายุรกรรม	78 คน	16 คน
สาขาการพยาบาลกุมารเวชกรรม	36 คน	8 คน
สาขาการพยาบาลด้านหน้า	14 คน	2 คน
สาขาการพยาบาลผู้ป่วยนอก	41 คน	10 คน
รวม	285 คน	60 คน

2. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและการหาประสิทธิภาพ

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ทดลอง และเครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งมีขั้นตอนการสร้างเครื่องมือดังนี้

2.1 เครื่องมือที่ใช้ทดลอง ได้แก่

2.1.1 รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา มีขั้นตอนการสร้างและการหาประสิทธิภาพดังนี้

1. ศึกษา แนวคิด ทฤษฎีและรูปแบบการฝึกอบรมของ คาสซีโอ แนต์เลอร์

วิจิตร อวาทกุล สมคิด บางโม สุภาพร พิศาลบุตรและยงยุทธ เกษสาคร มาประยุกต์เป็นแนวทางการกำหนดขั้นตอนการฝึกอบรม 4 ขั้นตอนคือ ขั้นที่ 1 ประเมินความจำเป็น ขั้นที่ 2 การสร้างหลักสูตร ขั้นที่ 3 ฝึกอบรมและพัฒนา และขั้นที่ 4 ประเมินการฝึกอบรม

2. ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและรูปแบบการทำกิจกรรมสุนทรียสนทนาของเดวิด โบห์ม วิศิษฐ์ วังวิญญู มนต์ชัย พิณจิตรสมุทรและลัดดาวัลย์ รวมเมฆ เพื่อเป็นแนวทางในการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาในงานวิจัยครั้งนี้

3. สร้างรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยรูปแบบการฝึกอบรมที่สร้างขึ้นเป็นการผสมผสานระหว่างการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกับการปรึกษาหารือในกลุ่มโดยวิธีสุนทรียสนทนา

4. นำรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท และนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข ได้รูปแบบดังนี้



ภาพประกอบ 9 แสดงรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

2.1.2 ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีขั้นตอนการสร้างและการหาประสิทธิภาพ ดังนี้

1. กำหนดโครงสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ผู้วิจัยดำเนินการโดยนำข้อมูลที่ได้รับจากการศึกษาเอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องมาสังเคราะห์เพื่อนำมาใช้ในการสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งได้จาก

1.1 ศึกษาแผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติ (พ.ศ.2553 – 2557) ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการใช้เป็นแนวทางในการออกแบบชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้สอดคล้องกับเป้าหมายตามแผนกลยุทธ์พัฒนาบุคลากรของบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์ เฉลิมพระเกียรติต่อไป

1.2 ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ของคาร์ล โรเจอร์ส มัลคัม โนลส์ เมอร์เรียม คาฟฟาเรลลา และสัว์ฉน์ วัฒนวงศ์ ทำให้ทราบลักษณะการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ จะมีลักษณะแตกต่างจากเด็กเช่น ความต้องการ ความสนใจ ประสบการณ์ส่วนตัว ความต้องการนำตนเอง และความแตกต่างระหว่างบุคคล ดังนั้นผู้สอนควรมีความเข้าใจและจัดประสบการณ์การเรียนรู้ให้สอดคล้องกับลักษณะตามธรรมชาติของผู้เรียน เพื่อให้ผู้เรียนสามารถดำเนินการเรียนรู้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้

1.3 ศึกษาแนวคิดและทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของ มัลคัม โนลส์ สเคเจอร์ สัว์ฉน์ วัฒนวงศ์ และจากเอกสาร ตำราวิชาการที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทำให้ทราบถึงวิธีการจัดการเรียนรู้ให้กับผู้ใหญ่ในลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีขั้นตอนการดำเนินการอย่างไร เพื่อให้ผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่สามารถนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้นไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.4 ศึกษาหลักการแนวคิด และทฤษฎีในการพัฒนาชุดการเรียนรู้ของ คาร์ดาเรลลี บุญเกื้อ ควรหาเวชและชัยยงค์ พรหมวงศ์ จากการศึกษาทำให้ทราบถึงหลักการพัฒนาชุดการเรียนรู้ให้มีคุณภาพต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ทั้งด้านสติปัญญา ความต้องการ ความสนใจ และทราบถึงวิธีการสอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างอิสระจากรายวิชาที่ตนเองต้องการจะเรียนรู้ ถือได้ว่า เป็นวิธีการเรียนที่ส่งเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของแต่ละบุคคลให้พัฒนาการเรียนรู้ของตนเองไปจนเต็มความสามารถ

1.5 ศึกษางานวิจัยทั้งในประเทศ และต่างประเทศ รายงานการวิจัย และบทความที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

1.6 หัวข้อในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้จากการสอบถามจากผู้เชี่ยวชาญ โดยใช้เทคนิคเดลฟาย ได้หัวข้อที่บรรจุในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้

2. การสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีส่วนประกอบดังนี้

2.1 คู่มือการใช้ เป็นคำอธิบายรายละเอียดการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

2.2 สัญญาการเรียนรู้

2.3 จุดประสงค์การเรียนรู้ เป็นจุดมุ่งหมายที่ต้องการให้เกิดขึ้นหลังจากเรียนรู้ด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจบลง

2.4 กำหนดเนื้อหาของการเรียน ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ได้แก่

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

2.5 กำหนดกิจกรรม เป็นส่วนที่กำหนดให้ผู้เรียนได้ปฏิบัติ เพื่อนำไปสู่จุดมุ่งหมาย

2.6 กำหนดสื่อ ซึ่งเป็นวัสดุ – อุปกรณ์ที่มีในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

2.7 กำหนดการวัดและประเมินผลเป็นส่วนที่ผู้เรียนได้ประเมินความรู้ความสามารถ

ของตนเองจากการทำกิจกรรมในแต่ละหน่วยการเรียนรู้

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญาภิพนธ์ เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินความสอดคล้อง และเหมาะสมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษาที่ใช้

สำหรับประเมินความสอดคล้องและเหมาะสมสามารถแบ่งออกได้ 2 ส่วน คือ

ส่วนที่ 1 การประเมินความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ด้วยการให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความเห็น ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย การพิจารณาแบบประมาณค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) นั้น โดยการนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญแต่ละคนมาแปลงเป็นคะแนน ดังนี้

มีความเห็นว่า เห็นด้วย กำหนดคะแนนเป็น +1

มีความเห็นว่า ไม่แน่ใจ กำหนดคะแนนเป็น 0

มีความเห็นว่า ไม่เห็นด้วย กำหนดคะแนนเป็น -1

จากนั้นจึงนำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตรและประมาณหาค่าดัชนีความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้งนี้ ค่าดัชนีมีความสอดคล้องที่ได้ต้องเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป จึงถือว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่สร้างขึ้นมีความสอดคล้องกัน และสามารถนำไปใช้ได้

ส่วนที่ 2 แบบประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (ประเมินด้านลักษณะรูปลักษณ์ ด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา ด้านสื่อ และด้านการวัดประเมินผล) จัดทำเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) และในแต่ละระดับคะแนนมีความหมาย ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เหมาะสมมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เหมาะสมมาก

คะแนน 3 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เหมาะสมปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเหมาะสมน้อย

คะแนน 1 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเหมาะสมน้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองสามารถแปลความหมายโดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ เหมาะสมมากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ เหมาะสมมาก
- 2.50 – 3.49 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ เหมาะสมปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ เหมาะสมน้อย
- 1.00 – 1.49 หมายถึง ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองอยู่ในระดับ เหมาะสมน้อยที่สุด

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสม โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงถือว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่พัฒนาขึ้นมีคุณภาพเหมาะสม ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลจะใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

การหาประสิทธิภาพของเครื่องมือ

1. นำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ไปทดลองใช้แบบ 1:1 กับผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน โดยเลือกจากผู้ที่มีความสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อตรวจสอบความเหมาะสมด้านเนื้อหา ภาษา และการทำกิจกรรมจากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองครั้งต่อไป

2. นำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองที่ปรับปรุงจากการทดลองครั้งแรกไปใช้กับผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่างแบบกลุ่มเล็ก จำนวน 10 คน โดยเลือกจากผู้ที่เรียนที่มีคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองสูง กลาง ต่ำ ให้คละกัน ซึ่งมีจุดมุ่งหมายและวิธีการทดลองเช่นเดียวกับการทดลองครั้งแรก จากนั้นจึงเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะเพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองครั้งต่อไป

3. นำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่ปรับปรุงจากการทดลองครั้งที่สอง ไปใช้กับผู้เรียนที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง กลุ่มที่ 1 จำนวน 30 คน เพื่อหาประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 80/80 และนำผลที่ได้มาทำการปรับปรุงให้มีความเหมาะสมต่อการนำไปใช้จริงต่อไป

2.2 เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่

2.2.1 แบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม(Pretest – Posttest) ผู้วิจัย

ได้กำหนดขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1. ศึกษาวัตถุประสงค์และเนื้อหาของการเรียนรู้ในภาพรวมและแต่ละหน่วยการเรียนรู้

2. สร้างแบบทดสอบชนิดเลือกตอบ (Multiple Choice) ชนิด 4 ตัวเลือก

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม ไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาพันธ์ เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม พร้อมแบบประเมินความสอดคล้องไปให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยการให้แสดงความเห็น ได้แก่ เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย จากนั้นนำคำตอบของผู้เชี่ยวชาญมาแปลงเป็นคะแนนค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) ดังนี้

มีความเห็นว่า เห็นด้วย กำหนดคะแนนเป็น +1

มีความเห็นว่า ไม่แน่ใจ กำหนดคะแนนเป็น 0

มีความเห็นว่า ไม่เห็นด้วย กำหนดคะแนนเป็น -1

จากนั้นจึงนำคะแนนที่ได้มาแทนค่าในสูตรและประเมินหาดัชนีความสอดคล้องของแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม ทั้งนี้ ค่าดัชนีความสอดคล้องที่ได้ ต้องเท่ากับหรือมากกว่า 0.5 ขึ้นไป จึงถือว่าแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม นั้น มีความสอดคล้องกันและสามารถนำไปใช้ได้

3. นำแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม ที่ผ่านการพิจารณาความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองกับผู้เรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง (Try Out) จำนวน 30 คน

4. นำแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม ที่ผ่านการทดลอง (Try Out) มาวิเคราะห์หาค่าความยากง่าย (p) ค่าอำนาจจำแนก (r) และหาค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับ โดยใช้สูตร KR-20 จากนั้นจึงคัดเลือกข้อสอบที่มีค่าความยากง่าย (p) ระหว่าง 0.20 ถึง 0.80 และ ค่าอำนาจจำแนก (r) ตั้งแต่ 0.20 ขึ้นไป เพื่อนำไปใช้จริงโดยได้ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบทั้งฉบับเท่ากับ 0.62 (ภาคผนวก ง)

2.2.2 แบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างฝึกอบรม เพื่อเป็นแนวทางกำหนดหัวข้อหลักและรายละเอียดของแบบสอบถาม
2. สร้างแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา เป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม มาก

คะแนน 3 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม น้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม น้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา นำมาเปรียบเทียบโดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยแต่ละข้อ ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม มากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม มาก
- 2.50 – 3.49 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม ปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม น้อย
- 1.00 – 1.49 หมายถึง มีระดับพฤติกรรม น้อยที่สุด

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินความเหมาะสมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา ที่ใช้โดยจัดทำเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งในแต่ละระดับคะแนนมีความหมาย ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมมีความเหมาะสม มากที่สุด
- คะแนน 4 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมมีความเหมาะสม มาก
- คะแนน 3 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมมีความเหมาะสม ปานกลาง
- คะแนน 2 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมมีความเหมาะสม น้อย
- คะแนน 1 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมมีความเหมาะสม น้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการประเมินความเหมาะสมของแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา สามารถแปลความหมาย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มากที่สุด
- 3.50 – 4.49 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มาก
- 2.50 – 3.49 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม ปานกลาง
- 1.50 – 2.49 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อย
- 1.00 – 1.49 หมายถึง แบบสังเกตพฤติกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อยที่สุด

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมของแบบสังเกตพฤติกรรม โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงถือว่าแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นมีคุณภาพเหมาะสม ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

2.2.3 แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อเป็นแนวทางกำหนดทั้งข้อหลักและรายละเอียดของแบบสอบถาม

2. นำแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินความเหมาะสมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา ที่ใช้โดยจัดทำเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งในแต่ละระดับคะแนนมีความหมาย ดังนี้
คะแนน 5 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสมมากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม มาก

คะแนน 3 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม

ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม น้อย

คะแนน 1 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม

น้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการประเมินความเหมาะสมของแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมสามารถแปลความหมาย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มาก

2.50 – 3.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม ปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อยที่สุด

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสม โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงถือว่า แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ที่สร้างขึ้นที่คุณภาพเหมาะสม ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบ ประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินความเหมาะสมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา ที่ใช้โดยจัดทำเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งในแต่ละระดับคะแนนมีความหมาย ดังนี้

มากที่สุด

คะแนน 5 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม

คะแนน 4 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม มาก

คะแนน 3 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม

ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม น้อย

คะแนน 1 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมมีความเหมาะสม

น้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการประเมินความเหมาะสมของแบบ ประเมินการปฏิบัติกิจกรรม สามารถแปลความหมาย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

4.50 – 5.00 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มากที่สุด

3.50 – 4.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม มาก

2.50 – 3.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสมปานกลาง

1.50 – 2.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อย

1.00 – 1.49 หมายถึง แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมอยู่ในระดับเหมาะสม น้อยที่สุด

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสม โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงถือว่าแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ที่สร้างขึ้นมีคุณภาพเหมาะสม ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

2.2.4 แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา
ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการสร้างดังนี้

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ เพื่อเป็นแนวทางกำหนดทั้งข้อหลักและรายละเอียดของแบบสอบถาม

2. สร้างแบบสอบถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ มีเกณฑ์การให้คะแนน ในการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

คะแนน 5 หมายถึง มีความพึงพอใจ มากที่สุด

คะแนน 4 หมายถึง มีความพึงพอใจ มาก

คะแนน 3 หมายถึง มีความพึงพอใจ ปานกลาง

คะแนน 2 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อย

คะแนน 1 หมายถึง มีความพึงพอใจน้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา นำมาเปรียบเทียบโดยใช้เกณฑ์การแปลความหมายของค่าเฉลี่ยแต่ละข้อ ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง มีความพึงพอใจ มากที่สุด
 3.50 – 4.49 หมายถึง มีความพึงพอใจ มาก
 2.50 – 3.49 หมายถึง มีความพึงพอใจ ปานกลาง
 1.50 – 2.49 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อย
 1.00 – 1.49 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อยที่สุด

การหาคุณภาพของเครื่องมือ

1. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข

2. นำแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นพร้อมแบบประเมินความเหมาะสมไปให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาและภาษา ที่ใช้โดยจัดทำเป็นแบบประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ซึ่งในแต่ละระดับจะแนบมีความหมาย ดังนี้

- คะแนน 5 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจมีความเหมาะสม มากที่สุด
 คะแนน 4 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจมีความเหมาะสม มาก
 คะแนน 3 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจมีความเหมาะสม ปานกลาง
 คะแนน 2 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจมีความเหมาะสม น้อย
 คะแนน 1 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจมีความเหมาะสม น้อยที่สุด

คะแนนที่ได้รับจากการประเมินความเหมาะสมของแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา สามารถแปลความหมาย โดยใช้เกณฑ์ค่าเฉลี่ย ดังนี้

- 4.50 – 5.00 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจอยู่ในระดับเหมาะสม มากที่สุด
 3.50 – 4.49 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจอยู่ในระดับเหมาะสม มาก
 2.50 – 3.49 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจอยู่ในระดับเหมาะสม ปานกลาง
 1.50 – 2.49 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจอยู่ในระดับเหมาะสม น้อย
 1.00 – 1.49 หมายถึง แบบสอบถามความพึงพอใจอยู่ในระดับเหมาะสม น้อยที่สุด

ทั้งนี้ กำหนดเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสม โดยพิจารณาจากค่าเฉลี่ยความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงถือว่า แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ที่สร้างขึ้นที่คุณภาพเหมาะสม ซึ่งการวิเคราะห์ข้อมูลใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัยครั้งนี้ ดำเนินตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อเป็นแนวทางการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรบเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

3.2 รวบรวมข้อมูลจากเอกสาร งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และการสำรวจข้อมูลเบื้องต้น เพื่อกำหนดแนวทางการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

3.3 รวบรวมข้อมูลจากการประเมินความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

3.4 รวบรวมข้อมูลจากการประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล แบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่ม สุนทรียสนทนา แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมจากผู้เชี่ยวชาญ เพื่อนำไปปรับปรุงแก้ไข

3.5 รวบรวมข้อมูลจากการประเมินประสิทธิภาพชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ทั้ง 3 ครั้ง

3.6 รวบรวมข้อมูลจากทดสอบก่อนการฝึกอบรบ (Pre-test) เพื่อทราบคะแนนก่อนการเรียนรู้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

3.7 รวบรวมข้อมูลจากการทดสอบหลังการฝึกอบรบ (Post-test) เพื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรบเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรบ

3.8 รวบรวมข้อมูลจากการสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา เพื่อทราบพฤติกรรมของผู้เข้ารับการฝึกอบรบ

3.9 รวบรวมข้อมูลจากการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลที่เข้ารับการฝึกอบรบ เพื่อรวบรวมระดับความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการฝึกอบรบเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

3.10 รวบรวมข้อมูลจากแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม เพื่อประเมินทักษะการปฏิบัติกิจกรรมภายหลังการฝึกอบรบ

แบบแผนการวิจัย

ผู้วิจัยได้ใช้แผนการทดลอง แบบ One group Pretest-Posttest design (พวงรัตน์ ทวีรัตน์. 2543: 60) กับผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 30 คน ดังแสดงในแผนการทดลอง ดังนี้

ตาราง 3 แบบแผนการวิจัย

ทดสอบก่อน	ทดลอง	ทดสอบหลัง
T ₁	X	T ₂

โดยกำหนดให้

T₁ แทน การทดสอบก่อนฝึกอบรม

X แทน การฝึกอบรม

T₂ แทน การทดสอบหลังฝึกอบรม

ตาราง 4 แผนการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ครั้งที่/ช่วงเวลา	ลักษณะของกิจกรรม
ครั้งที่ 1/ 09.00-10.30 น.	<ul style="list-style-type: none"> -ปฐมนิเทศผู้เข้ารับการฝึกอบรม -แนะนำการฝึกอบรม (ตามคู่มือที่อยู่ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม) -ทดสอบก่อนฝึกอบรม(Pre-test) -ผู้เข้ารับการฝึกอบรมนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานไปศึกษา -นัดครั้งต่อไปเพื่อพบกลุ่มทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา
ครั้งที่ 2/ 13.00-16.00 น.	<ul style="list-style-type: none"> -ทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา 5 หน่วยการเรียนรู้ -ประเมินผลระหว่างฝึกอบรม โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม -ทดสอบหลังฝึกอบรม (Post-test) -ประเมินความพึงพอใจโดยใช้ แบบสอบถามความพึงพอใจ -ปิดการฝึกอบรม
ครั้งที่ 3	<ul style="list-style-type: none"> -ติดตามประเมินการปฏิบัติกิจกรรมทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ประเมินโดย หัวหน้างาน และหัวหน้าเวร

หมายเหตุ: แผนการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ผู้วิจัยแบ่งกลุ่มตัวอย่างเป็น 2 กลุ่ม กลุ่มละ 15 คน โดยแต่ละกลุ่มดำเนินการฝึกอบรมตามแผนนี้

ขั้นตอนการทำวิจัย



ภาพประกอบ 10 ขั้นตอนการทำวิจัย

4. การจัดการข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การประเมินความคิดเห็นจากผู้เชี่ยวชาญ คือ

4.1.1 การประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล แบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาแบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้ค่าเฉลี่ย

4.1.2 การประเมินค่าความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล พร้อมด้วยแบบทดสอบก่อนและหลังการฝึกอบรม โดยการใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)

4.2 การประเมินค่าความยากง่าย (P) ค่าอำนาจจำแนก (r) และค่าความเชื่อมั่น โดยการใช้สูตร KR-20 ของแบบทดสอบ ด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.3 การหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยนำข้อมูลจากการทดลองมาวิเคราะห์ตามเกณฑ์ 80/80 คือ 80 แรก หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 80 ของคำตอบที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ทำได้ถูกต้องในแบบฝึกหัดที่ ายชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแต่ละหน่วยการเรียนรู้ และ 80 หลัง หมายถึง ค่าคะแนนเฉลี่ยร้อยละ 80 ของคำตอบที่ผู้เข้ารับการฝึกอบรมทำได้ถูกต้องในแบบทดสอบหลังการฝึกอบรมเมื่อการฝึกอบรมเสร็จสิ้น

4.4 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ย (\bar{X}) ของผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมโดยทำการทดสอบก่อนฝึกอบรมและหลังฝึกอบรม โดยใช้สูตร t-test แบบ Dependent Samples

4.5 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบสังเกตพฤติกรรมระหว่างร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

4.6 การวิเคราะห์ระดับความพึงพอใจที่มีต่อบริการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยการนำคะแนนที่ได้รับจากการตอบแบบสอบถามมาแปลความหมาย ตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้

4.7 การวิเคราะห์ข้อมูลจากแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้ค่าร้อยละ

5. สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติที่ใช้ในการวิจัย มีดังนี้

1. สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าความเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. สถิติหาคุณภาพของเครื่องมือ

2.1 ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC)

2.2 ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (r)

2.3 ค่าความเชื่อมั่น (Reliability) โดยใช้สูตร KR-20 ของ คูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder Richardson)

2.4 สถิติที่ใช้ในการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง

3. สถิติที่ใช้เปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมก่อนและหลังการฝึกอบรม

ใช้ t-test แบบ Dependent Samples ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ .05

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ผู้วิจัยได้แบ่งการนำเสนอผลการวิเคราะห์เป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการประเมินชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาแบบสอบถามความพึงพอใจและแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เชี่ยวชาญ

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ตอนที่ 4 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

ตอนที่ 5 การประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากการฝึกอบรม

ตอนที่ 6 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ตอนที่ 1 ผลการประเมินชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา แบบสอบถามความพึงพอใจและแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เชี่ยวชาญ

1. ผลการประเมินชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ระหว่างวันที่ 14 สิงหาคม 2555 – 20 ตุลาคม 2555 ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตาราง 5 ผลการประเมินความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน
ของผู้ช่วยพยาบาล

รายการประเมิน	ความถี่ของความคิดเห็น (N=5)			ดัชนี ความสอดคล้อง
	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง	
	+1	0	-1	
ด้านลักษณะรูปเล่ม				
1. การใช้ภาษาชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
2. ขนาดของรูปเล่มเหมาะสมต่อการใช้งาน	4	1	0	.80
3. รูปแบบการนำเสนอเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
4. ภาพประกอบชัดเจนเข้าใจง่าย	4	1	0	.80
5. ความสะดวกต่อการนำไปใช้เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	5	0	0	1.00
รวม				.92
ด้านวัตถุประสงค์				
6. หลักการและเหตุผลที่ชัดเจน	5	0	0	1.00
7. จุดประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละหน่วยการเรียนรู้ชัดเจน	5	0	0	1.00
8. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	5	0	0	1.00
9. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถของผู้เข้าอบรม	4	1	0	.80
10. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการ ประเมินผล	5	0	0	1.00
รวม				.96

ตาราง 5 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความถี่ของความคิดเห็น (N=5)			ดัชนี ความสอดคล้อง
	สอดคล้อง +1	ไม่แน่ใจ 0	ไม่สอดคล้อง -1	
ด้านเนื้อหา				
11. การนำเข้าสู่เนื้อหาชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
12. เนื้อหาครบถ้วนตามวัตถุประสงค์	5	0	0	1.00
13. การจัดลำดับเนื้อหาชัดเจนเข้าใจง่าย	4	1	0	.80
14. ขอบเขตของเนื้อหา มีความสัมพันธ์กับความสามารถ ของผู้เข้ารับอบรม	4	1	0	.80
15. เนื้อหา มีความต่อเนื่องชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
16. ความยากง่ายของเนื้อหา มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถของผู้เข้ารับอบรม	5	0	0	1.00
17. ภาษาของเนื้อหาที่นำเสนอชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
18. เนื้อหา มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	5	0	0	1.00
รวม				.95
ด้านสื่อ				
19. คู่มือการใช้อ่านเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
20. สัญญาการเรียนรู้แต่ละหน่วยชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
21. หน่วยการเรียนรู้มีความชัดเจนทั้งภาพและเนื้อหา	5	0	0	1.00
22. แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
23. แบบประเมินตนเองชัดเจนเข้าใจง่าย	5	0	0	1.00
รวม				1.00
ด้านการวัดประเมินผล				
24. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมเป็นแบบคู่ขนาน ไม่ง่ายหรือยากเกินไป	4	1	0	.80
25. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีจำนวนข้อไม่ มากหรือน้อยเกินไป	5	0	0	1.00

ตาราง 5 (ต่อ)

รายการประเมิน	ความถี่ของความคิดเห็น (N=5)			ดัชนี ความสอดคล้อง
	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง	
	+1	0	-1	
26. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	5	0	0	1.00
27. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับวัตถุประสงค์	5	0	0	1.00
28. แบบฝึกหัดประจำหน่วยไม่ยากหรือง่ายเกินไป	5	0	0	1.00
29. แบบฝึกหัดประจำหน่วยมีจำนวนข้อไม่มากหรือน้อยเกินไป	5	0	0	1.00
30. แบบฝึกหัดประจำหน่วยมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	5	0	0	1.00
รวม				.97
ค่าความสอดคล้อง				0.96

จากตาราง 5 ผลการประเมินความสอดคล้องของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ด้านลักษณะรูปลักษณ์ ด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา ด้านสื่อ และด้านการวัดประเมินผลของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาล มีความสอดคล้องกันในภาพรวมเท่ากับ 0.96 ซึ่งพิจารณาความสอดคล้องของแต่ละด้าน คือ ด้านลักษณะรูปลักษณ์มีความสอดคล้องเท่ากับ 0.92 ด้านวัตถุประสงค์มีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96 ด้านเนื้อหามีความสอดคล้องเท่ากับ .95 ด้านสื่อมีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 และด้านการวัดประเมินผลมีความสอดคล้องเท่ากับ .97 ถือได้ว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไปจึงสามารถนำไปใช้ได้

ตาราง 6 ผลการประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะ
การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (N=5)	ระดับความเหมาะสม
ด้านลักษณะรูปเล่ม		
1. การใช้ภาษาชัดเจนเข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
2. ขนาดของรูปเล่มเหมาะสมต่อการใช้งาน	4.80	มากที่สุด
3. รูปแบบการนำเสนอเข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
4. ภาพประกอบชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
5. ความสะดวกต่อการนำไปใช้เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	5.00	มากที่สุด
รวม	4.88	มากที่สุด
ด้านวัตถุประสงค์		
6. หลักการและเหตุผลที่ชัดเจน	5.00	มากที่สุด
7. จุดประสงค์การเรียนรู้ของแต่ละหน่วยการเรียนรู้ชัดเจน	5.00	มากที่สุด
8. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	4.80	มากที่สุด
9. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับความสามารถ ของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5.00	มากที่สุด
10. จุดประสงค์การเรียนรู้มีความสัมพันธ์กับการประเมินผล	4.80	มากที่สุด
รวม	4.92	มากที่สุด
ด้านเนื้อหา		
11. การนำเข้าสู่เนื้อหาชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
12. เนื้อหาครบถ้วนตามวัตถุประสงค์	5.00	มากที่สุด
13. การจัดลำดับเนื้อหาชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
14. ขอบเขตของเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์กับความสามารถของ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5.00	มากที่สุด
15. เนื้อหามีความต่อเนื่องชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
16. ความยากง่ายของเนื้อหาที่มีความสัมพันธ์กับ ความสามารถของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	5.00	มากที่สุด
17. ภาษาของเนื้อหาที่นำเสนอชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด

ตาราง 6 (ต่อ)

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (N=5)	ระดับความเหมาะสม
18. เนื้อหา มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในชีวิตประจำวัน	5.00	มากที่สุด
รวม	5.00	มากที่สุด
ด้านสื่อ		
19. คู่มือการใช้ อ่านเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
20. สัญญาการเรียนรู้ แต่ละหน่วยชัดเจน เข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
21. หน่วยการเรียนรู้ มีความชัดเจนทั้งภาพและเนื้อหา	4.80	มากที่สุด
22. แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
23. แบบประเมินตนเอง ชัดเจน เข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
รวม	4.84	มากที่สุด
ด้านการวัดประเมินผล		
24. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม เป็นแบบคู่ขนาน ไม่ง่ายหรือยากเกินไป	4.60	มากที่สุด
25. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม มีจำนวนข้อไม่มาก หรือน้อยเกินไป	5.00	มากที่สุด
26. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับ เนื้อหา	5.00	มากที่สุด
27. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม มีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์	5.00	มากที่สุด
28. แบบฝึกหัดประจำหน่วย ไม่ยากหรือง่ายเกินไป	5.00	มากที่สุด
29. แบบฝึกหัดประจำหน่วย มีจำนวนข้อไม่มากหรือน้อยเกินไป	5.00	มากที่สุด
30. แบบฝึกหัดประจำหน่วย มีความสัมพันธ์กับเนื้อหา	5.00	มากที่สุด
รวม	4.88	มากที่สุด
รวมทั้งหมด	4.90	มากที่สุด

จากตาราง 6 ผลการประเมินความเหมาะสมของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ด้านลักษณะรูปลักษณ์ ด้านวัตถุประสงค์ ด้านเนื้อหา ด้านสื่อ และด้านการวัดประเมินผลของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในภาพรวม และรายด้านทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.90, 4.88, 4.92, 5.00, 4.84 และ 4.88 ตามลำดับ)

ถือได้ว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้ได้

ตาราง 7 ผลการประเมินข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม

รายการประเมิน	ความถี่ของความคิดเห็น (N=5)			ดัชนี ความสอดคล้อง
	สอดคล้อง	ไม่แน่ใจ	ไม่สอดคล้อง	
	+1	0	-1	
1. รูปแบบและขนาดของตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจน สอดคล้องกับผู้รับการฝึกอบรม	4	1	0	.80
2. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้อง กับจุดประสงค์การเรียนรู้	5	0	0	1.00
3. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้อง กับเนื้อหาการฝึกอบรม	5	0	0	1.00
4. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้อง กับความสามารถของผู้รับการฝึกอบรม	4	1	0	.80
5. คำถามมีความสอดคล้องกับคำตอบ	5	0	0	1.00
6. ความยากง่ายของข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรม มีความสอดคล้องกับลักษณะของผู้รับการฝึกอบรม	4	1	0	.80
7. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้อง กับลักษณะของผู้รับการฝึกอบรม	5	0	0	1.00
8. การใช้ภาษาที่ง่ายชัดเจนมีความสอดคล้องกับ ลักษณะของผู้รับการฝึกอบรม	5	0	0	1.00
9. การจัดลำดับเนื้อหา มีความสอดคล้องกับ ขอบข่ายของเนื้อหา	5	0	0	1.00
10. ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำข้อคำถามก่อน และหลังการฝึกอบรมสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินผล การฝึกอบรม	5	0	0	1.00
	รวม			0.94

จากตาราง 7 ผลการประเมินข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้อง ในภาพรวมเท่ากับ 0.94 โดยถือว่า ข้อคำถามก่อนและหลัง การฝึกอบรม ที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 0.5 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้ได้

2. ผลการประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

ตาราง 8 ผลการประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (N=5)	ระดับความเหมาะสม
1. ความเหมาะสมของแนวทางการสังเกต	4.20	มาก
2. ความเหมาะสมกับความมุ่งหมายของการวิจัย	4.80	มากที่สุด
3. ความเหมาะสมกับจำนวนผู้ถูกสังเกต	4.40	มาก
4. ความเหมาะสมของเกณฑ์ระดับคะแนน	4.40	มาก
5. ความเหมาะสมของจำนวนประเด็นการสังเกต	5.00	มากที่สุด
6. ความยากง่ายของประเด็นการสังเกต	4.60	มากที่สุด
7. การจัดลำดับเนื้อหาและความต่อเนื่องของการสังเกต	4.60	มากที่สุด
8. ความเป็นอิสระของผู้ถูกสังเกต	5.00	มากที่สุด
9. ความเหมาะสมของการเก็บข้อมูลผู้ถูกสังเกต	5.00	มากที่สุด
10. ประโยชน์ที่ได้รับจากการสังเกตต่อการวิจัย	5.00	มากที่สุด
รวม	4.70	มากที่สุด

จากตาราง 8 ผลการประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า แบบสังเกตที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.70$) โดยถือว่าแบบสังเกตที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้ได้

3. ผลการประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม

ตาราง 9 ผลการประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (N=5)	ระดับความเหมาะสม
1. ความเหมาะสมของแนวทางการประเมิน	4.20	มาก
2. ความเหมาะสมกับความมุ่งหมายของการวิจัย	5.00	มากที่สุด
3. ความเหมาะสมกับจำนวนผู้ถูกประเมิน	4.60	มากที่สุด
4. ความเหมาะสมของเกณฑ์ระดับคะแนน	4.40	มาก
5. ความเหมาะสมของจำนวนประเด็นการประเมิน	4.40	มาก
6. ความยากง่ายของประเด็นการประเมิน	5.00	มากที่สุด
7. การจัดลำดับเนื้อหาและความต่อเนื่องของการประเมิน	5.00	มากที่สุด
8. ความเป็นอิสระของผู้ถูกประเมิน	5.00	มากที่สุด
9. ความเหมาะสมของการเก็บข้อมูลผู้ถูกประเมิน	4.20	มาก
10. ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินต่อการวิจัย	5.00	มาก
รวม	4.68	มากที่สุด

จากตาราง 9 ผลการประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.68$) โดยถือได้ว่าแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมที่พัฒนาขึ้นในครั้งนี้ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้ได้

4. ผลการประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองและสุนทรียสนทนา

ตาราง 10 ผลการประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองและสุนทรียสนทนา

รายการประเมิน	ค่าเฉลี่ย (N=5)	ระดับความเหมาะสม
1. รูปแบบและขนาดของตัวอักษรชัดเจนเข้าใจง่าย	4.40	มาก
2. รูปแบบการนำเสนอชัดเจนเข้าใจง่าย	4.80	มากที่สุด
3. ข้อคำถามชัดเจนเข้าใจง่าย	4.60	มากที่สุด
4. ข้อคำถามแต่ละข้อไม่สั้นหรือยาวเกินไป	5.00	มากที่สุด
5. ภาษาที่ใช้นำเสนอมีความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.80	มากที่สุด
6. การจัดลำดับของข้อคำถามมีความต่อเนื่อง	4.80	มากที่สุด
7. ความเหมาะสมของจำนวนข้อคำถาม	4.80	มากที่สุด
8. คำชี้แจงการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจชัดเจนเข้าใจง่าย	5.00	มากที่สุด
9. การเก็บข้อมูลทั่วไปมีความเหมาะสมกับผู้เรียน	4.60	มากที่สุด
10. ประโยชน์ที่ได้รับจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการวิจัย	4.80	มากที่สุด
รวม	4.76	มากที่สุด

จากตาราง 10 ผลการประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองและสุนทรียสนทนาของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน พบว่า แบบสอบถามความพึงพอใจที่พัฒนาขึ้น มีความเหมาะสม ในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.76$) โดยถือได้ว่าแบบสอบถามความพึงพอใจที่พัฒนาขึ้นครั้งนี้ ได้ผ่านเกณฑ์ค่าเฉลี่ยความเหมาะสมที่กำหนด คือ ค่าตั้งแต่ 3.50 ขึ้นไป จึงสามารถนำไปใช้ได้

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

ผลที่ได้รับจากการทดลองครั้งที่ 1 เป็นการทดลองใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล กับผู้ช่วยพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แบบ 1:1 จำนวน 1 คน ระหว่างวันที่ 1 – 7 พฤศจิกายน 2555 ซึ่งผลการทดลองพบว่า ผู้ช่วยพยาบาลให้ความสนใจที่จะศึกษาจากชุดการสอนรายบุคคลด้วยตนเอง เนื่องจากเป็นเนื้อหาสาระเกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานโดยตรง ผู้ช่วยพยาบาลใช้เวลาในการศึกษาหลังการปฏิบัติงานหน้าที่ประจำ โดยใช้เวลาในการเรียน คือ หน่วยงานเรียนละ 1 วัน เมื่อผู้เรียนได้ทดลองใช้ชุดการสอนรายบุคคลเสร็จสิ้นแล้วได้ให้ข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ขั้นตอนการเรียนรู้ควรทำเป็นผังงาน เพื่อให้เข้าใจได้ง่ายขึ้น
2. จัดเนื้อหาสาระแน่นเกินไป ควรแบ่งเนื้อหาสาระในแต่ละหน่วยการเรียน ให้สั้นลง
3. การพิมพ์ข้อความในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล มีที่พิมพ์ผิด

ผู้วิจัยนำข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการทดลองครั้งที่ 1 จากผู้เรียนมาดำเนินการปรับปรุงแก้ไข ดังนี้

1. ปรับขั้นตอนการเรียนรู้เป็นลักษณะของผังงาน
2. แบ่งเนื้อหาสาระในแต่ละหน่วยการเรียนให้มีความกระชับมากขึ้น
3. ตรวจสอบปรับปรุง แก้ไข ข้อความพิมพ์ผิด ตกหล่น พิมพ์ซ้ำ

ผู้วิจัย ปรับปรุงแก้ไข ชุดการสอนรายบุคคลตามข้อเสนอแนะ ต่อจากนั้น ผู้วิจัยนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลนี้ ไปทดลองใช้กับผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มเล็ก เพื่อหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ต่อไป

ผลที่ได้รับจากการทดลองครั้งที่ 2 เป็นการทดลองใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 10 คน ระหว่างวันที่ 14 – 28 พฤศจิกายน 2555 เพื่อหาประสิทธิภาพ ของชุดการสอนรายบุคคลในลักษณะกลุ่มเล็ก เกณฑ์ที่กำหนด คือ 80/80 และตรวจสอบผลคะแนนของผู้เรียนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียน ข้อคำถามหลังเรียน ปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตาราง 11 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล จำนวนผู้เรียน 10 คน

หน่วยการเรียนรู้	คะแนนระหว่างเรียน		คะแนนหลังเรียน		E ₁	E ₂
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้		
	1	10	7.9	10		
2	10	8.2	10	8.1	82.00	81.00
3	10	8.1	10	8.0	81.00	80.00
4	10	8.1	10	8.2	81.00	82.00
5	10	7.8	10	8.0	78.00	80.00
เฉลี่ย	10	8.02	10	8.08	80.20	80.80

จากตาราง 11 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลกับผู้เรียน จำนวน 10 คน พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลที่ศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่างเรียน (E₁) 8.02 คะแนน ได้ร้อยละ 80.20 และคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน (E₂) 8.08 คะแนน ได้ร้อยละ 80.80 มีประสิทธิภาพเท่ากับ 80.20/80.80

จากการทดลองพบว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีประสิทธิภาพตามมาตรฐานที่กำหนดไว้ 80/80 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงเล่มของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้ผู้เรียนสะดวกมากขึ้น จากนั้นจึงนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ได้ ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่ เพื่อหาประสิทธิภาพต่อไป

ผลจากการทดลองครั้งที่ 3 ผู้วิจัยได้ทดลองใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลกับผู้เรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง แบบกลุ่มใหญ่ จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 5 – 20 ธันวาคม 2555 ซึ่งปรากฏผลการวิเคราะห์ข้อมูล ดังนี้

ตาราง 12 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล จำนวนผู้เรียน 30 คน

n=30

หน่วยการเรียนรู้	คะแนนระหว่างเรียน		คะแนนหลังเรียน		E ₁	E ₂
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้		
1	10	8.10	10	8.23	81.00	82.33
2	10	7.87	10	8.17	78.70	81.67
3	10	8.13	10	8.13	81.33	81.33
4	10	7.80	10	8.10	78.00	81.00
5	10	7.76	10	7.80	77.67	78.00
เฉลี่ย	10	7.93	10	8.08	79.33	80.87

จากตาราง 12 ผลการหาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองกับผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 30 คน พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลที่ศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่างเรียน (E₁) 7.93 คะแนน ได้ร้อยละ 79.33 และคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน (E₂) 8.08 คะแนน ได้ร้อยละ 80.86 มีประสิทธิภาพเท่ากับ 79.33/80.87 ซึ่งเป็นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 80/80 ผู้วิจัยจึงได้นำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองที่สร้างขึ้นไปใช้จริงต่อไป

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองและสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยได้นำชุดการเรียนรู้ด้วยตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปให้ผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 30 คน ศึกษาด้วยตนเอง และทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ระหว่างวันที่ 1 – 30 มกราคม 2556 ซึ่งได้แสดงผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรม ดังนี้

3.1 จำนวนร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามสถานภาพส่วนตัว

ตาราง 13 จำนวนร้อยละของผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามสถานภาพส่วนตัว

สถานภาพส่วนตัว	จำนวน (n = 30)	ร้อยละ
1. เพศ		
ชาย	3	10
หญิง	27	90
รวม	30	100
2. อายุ		
น้อยกว่า 25 ปี	11	36.67
25 – 35 ปี	16	53.33
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	3	10
รวม	30	100
3. สถานภาพสมรส		
โสด	20	66.67
สมรส	10	33.33
หม้าย/หย่าร้าง	0	0
รวม	30	100
4. ประสบการณ์ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล		
น้อยกว่า 5 ปี	17	56.67
5 – 10 ปี	8	26.67
มากกว่า 35 ปีขึ้นไป	5	16.66
รวม	30	100

ตาราง 13 พบว่าผู้เข้ารับการฝึกอบรมจำแนกตามสถานภาพส่วนตัว เพศ อายุ สถานภาพสมรส และประสบการณ์ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล ดังนี้

1. เพศ พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90 เพศชาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10

2. อายุ พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนมากมีอายุ 25 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.33 รองลงมาอายุน้อยกว่า 25 ปี และมากกว่า 35 ปีขึ้นไปคิดเป็นร้อยละ 36.67 และร้อยละ 10 ตามลำดับ

3. สถานภาพการสมรส พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนมากโสด คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมา สมรส คิดเป็นร้อยละ 33.33

4. ประสิทธิภาพการทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรมส่วนมากมี ประสิทธิภาพการทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมาประสิทธิภาพ ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล 5-10 ปี และมากกว่า 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26.67 และ ร้อยละ 16.66 ตามลำดับ

3.2 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการ ฝึกอบรม

ตาราง 14 ผลคะแนนก่อนและหลังการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ผู้เรียน	ก่อนฝึกอบรม	หลังฝึกอบรม	ผลต่าง
	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	
1	36	37	1
2	40	41	1
3	28	41	13
4	29	40	11
5	35	39	4
6	37	41	4
7	34	40	6
8	32	33	1
9	34	40	6
10	30	40	10
11	29	42	13
12	27	43	16
13	30	35	5
14	29	35	6

ตาราง 14 (ต่อ)

ผู้เรียน	ก่อนฝึกอบรม	หลังฝึกอบรม	ผลต่าง
	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	
15	32	38	6
16	31	36	5
17	42	43	1
18	28	39	11
19	36	40	4
20	29	34	5
21	28	35	7
22	33	42	9
23	30	30	0
24	31	34	3
25	30	35	5
26	26	33	7
27	31	36	5
28	29	44	15
29	32	47	15
30	30	38	8
ผลรวม	948	1151	203
คะแนนเฉลี่ย	31.60	38.03	6.77

จากตาราง 14 พบว่าผู้ช่วยพยาบาลจำนวน 30 คน มีคะแนนเฉลี่ยก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 31.60$) และคะแนนเฉลี่ยหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 38.03$)

ตาราง 15 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนาก่อนและหลังการฝึกอบรม

ผลการทดลอง	N	\bar{X}	S.D.	df	t	p
คะแนนก่อนฝึกอบรม	30	31.60	3.66			
คะแนนหลังฝึกอบรม	30	38.03	3.82	29	8.2494	.000*

* $p < .05$

จากตาราง 15 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 38.03$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 31.60$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05



ผู้วิจัยได้นำผลคะแนนก่อนการฝึกอบรมมาแยกเป็น 2 กลุ่ม โดยใช้ค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนการฝึกอบรม ($\bar{X} = 31.60$) เป็นเกณฑ์การแบ่งกลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนสูงกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นกลุ่มสูง และกลุ่มตัวอย่างที่มีคะแนนต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยเป็นกลุ่มต่ำ

ตาราง 16 คะแนนก่อนและหลังการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

ผู้เรียน	ก่อนฝึกอบรม	หลังฝึกอบรม	ผลต่าง
	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	
กลุ่มสูง			
1	36	37	1
2	40	41	1
3	35	39	4
4	37	41	4
5	34	40	6
6	32	33	1
7	34	40	6
8	32	38	6
9	34	40	6
10	32	38	6
11	36	40	4
12	33	42	9
ผลรวม	423	481	58
\bar{X}	35.25	40.08	4.83
กลุ่มต่ำ			
1	28	41	13
2	29	40	11

ตาราง 16 (ต่อ)

ผู้เรียน	ก่อนฝึกอบรม	หลังฝึกอบรม	ผลต่าง
	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	คะแนนเต็ม 50 คะแนน คะแนนที่ได้	
3	30	40	10
4	29	42	13
5	27	43	16
6	30	35	5
7	29	35	6
8	31	36	5
9	28	39	11
10	29	34	5
11	28	35	7
12	30	30	0
13	31	34	3
14	30	35	5
15	26	33	7
16	31	36	5
17	29	44	15
18	30	38	8
ผลรวม	525	670	145
\bar{X}	26.16	37.32	8.06

จากตาราง 16 พบว่าผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มสูงมีคะแนนเฉลี่ยก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 35.25$) และคะแนนเฉลี่ยหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าผู้ช่วยพยาบาลกลุ่มต่ำซึ่งมีคะแนนเฉลี่ยก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 29.16$) และคะแนนเฉลี่ยหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 37.32$)

ตาราง 17 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มสูง

ผลการทดลอง	N	\bar{X}	S.D.	df	t	p
คะแนนก่อนฝึกอบรม	12	35.25	3.19			
คะแนนหลังฝึกอบรม	12	40.08	3.39	11	4.07	.002*

*p<.05

จากตาราง 17 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ของกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 35.25$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 18 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มต่ำ

ผลการทดลอง	N	\bar{X}	S.D.	df	t	p
คะแนนก่อนฝึกอบรม	18	29.16	1.38			
คะแนนหลังฝึกอบรม	18	37.32	3.82	17	7.81	.000*

*p<.05

จากตาราง 18 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ของกลุ่มต่ำ มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 37.32$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน ก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 29.16$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตาราง 19 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา หลังการฝึกอบรม ของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำ

ผลการทดลอง	N	\bar{X}	S.D.	df	t	p
คะแนนหลังฝึกอบรมของกลุ่มสูง	12	40.08	3.39	26	2.1493	.000*
คะแนนหลังฝึกอบรมของกลุ่มต่ำ	18	37.32	3.82			

* $p < .05$

จากตาราง 19 พบว่า ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนาหลังการฝึกอบรม ของกลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรมของกลุ่มต่ำ ($\bar{X} = 37.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ตอนที่ 4 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

ตาราง 20 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

พฤติกรรมที่สังเกต	\bar{X}	S.D	ระดับพฤติกรรม
1. เข้าร่วมกิจกรรมตรงเวลา	4.13	.82	มาก
2. ความสนใจ ตั้งใจขณะทำกิจกรรม	4.23	.73	มาก
3. การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น	4.30	.64	มาก
4. การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น	4.77	.62	มากที่สุด
5. ปฏิบัติกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมาย	4.77	.62	มากที่สุด
6. การปฏิบัติตามกติกา	4.90	.30	มากที่สุด
7. ภาพรวมของการเข้าร่วมกิจกรรม กลุ่มสุนทรียสนทนา	4.80	.40	มากที่สุด
รวม	4.62	.59	มากที่สุด

จากตาราง 20 พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา มีพฤติกรรม การเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.62) และแยกรายข้อได้ดังนี้ เข้าร่วมกิจกรรมตรงเวลาอยู่ระดับมาก (\bar{X} =4.13) ความสนใจ ตั้งใจขณะทำกิจกรรมอยู่ระดับมาก (\bar{X} =4.23) การมีส่วนร่วมแสดงความคิดเห็น อยู่ระดับมาก (\bar{X} =4.30) การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น อยู่ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.77) ปฏิบัติกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมาย อยู่ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.77) การปฏิบัติตามกติกา อยู่ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.90) และภาพรวมของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา อยู่ระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.80)

จากการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา สมาชิกได้แลกเปลี่ยนความรู้ และเทคนิคต่างๆ ทำให้ได้วิธีการใหม่ๆ ที่ง่ายขึ้น และได้ความรู้ใหม่ๆ ที่เป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน ดังตาราง

ตาราง 21 สิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

หัวข้อ	สิ่งที่ได้จากการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา
1. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ	ได้เทคนิคการจำเกี่ยวกับการเตรียมบริเวณที่จะผ่าตัด -บริเวณทั่วๆไป ให้เตรียมห่างจากจุดที่จะผ่าตัด รัศมีโดยรอบ 6-8 นิ้ว -บริเวณหน้าและศีรษะให้เตรียมห่างจากจุดที่จะ ผ่าตัดรัศมีโดยรอบ 2-3 นิ้ว
2. การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	ก่อนผ่าตัด เน้นการให้ข้อมูล การเตรียมผู้ป่วยและ เอกสารให้เรียบร้อย หลังผ่าตัด เน้นระดับความรู้สึกตัว และสิ่งต่างๆที่ติด มากับผู้ป่วย เช่นสายยางที่เป็นท่อระบายของเสีย สายน้ำเกลือ
3. การให้อาหารทางสายยาง	ก่อนให้อาหารต้องทดสอบดูว่าปลายสายยางว่าอยู่ใน กระเพาะอาหาร และดูดอาหารหรือน้ำออกจาก กระเพาะทุกครั้งถ้ามีเกิน 50 ซีซี ให้ดันอาหาร น้ำ กลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 1 ชั่วโมง แล้วมาทดสอบใหม่ ถ้ามีไม่เกิน 50 ซีซี ให้ดันกลับคืน ไปอย่างช้าๆ และให้อาหารได้
4. การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วย ที่ได้รับยาเคมีบำบัด	คำนึงถึงความสุขสบายและด้านจิตใจของผู้ป่วย และได้เทคนิคการดูแลวิภพ
5. การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วย ที่อยู่ในระยะสุดท้าย	ได้เทคนิคการจำเกี่ยวกับการตัดสินใจตายทางการแพทย์และกฎหมายโดยเรียงจากศีรษะมาตามลำดับ คือ สมองตาย หยุดหายใจ และหัวใจหยุดเต้น

ตอนที่ 5 การประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากฝึกอบรม

ตาราง 22 ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากฝึกอบรม

กิจกรรม	รายการประเมิน	การปฏิบัติกิจกรรม	
		ปฏิบัติได้ถูกต้อง	ร้อยละ
1.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ	การเตรียมอุปกรณ์	28	93.33
	การปฏิบัติกิจกรรม	30	100
	การเก็บอุปกรณ์	30	100
	ค่าเฉลี่ย	29.33	97.78
2.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	การเตรียมอุปกรณ์	30	100
	การปฏิบัติกิจกรรม	27	90.00
	การเก็บอุปกรณ์	30	100
	ค่าเฉลี่ย	29	96.67
3.การให้อาหารทางสายยาง	การเตรียมอุปกรณ์	28	93.33
	การปฏิบัติกิจกรรม	29	96.67
	การเก็บอุปกรณ์	30	100
	ค่าเฉลี่ย	29	96.67
4.การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	การให้ข้อมูลผู้ป่วย	27	90.00
	การปฏิบัติกิจกรรม	30	100
	ค่าเฉลี่ย	28.50	95.00
5.การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย	การให้ข้อมูลผู้ป่วย	29	96.67
	การปฏิบัติกิจกรรม	30	100
	ค่าเฉลี่ย	29.50	98.34
	รวมทั้งสิ้น	29.07	96.89

จากตาราง 22 พบว่าภายหลังจากฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 96.89 ส่วนรายกิจกรรมผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องดังนี้ การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ คิดเป็นร้อยละ 97.78 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 96.67 การให้

อาหารทางสายยาง คิดเป็นร้อยละ 96.67 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 95.00 และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 98.34

ตอนที่ 6 ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

การศึกษาผลของความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา 5 ด้าน ได้แก่ ด้านเนื้อหาสาระ ด้านสื่อ ด้านวิธีการจัดกิจกรรมด้านการวัดประเมินผลและด้านภาพรวมของการฝึกอบรมผู้วิจัยนำคะแนน ที่ได้จากการตอบแบบสอบถามของ ผู้ช่วยพยาบาล มาวิเคราะห์ โดยการหาค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ตาราง 23 ความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

รายการประเมิน	\bar{x}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านเนื้อหาสาระ			
1. การกำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.53	.53	มากที่สุด
2. เนื้อหาในชุดการเรียนรู้ชัดเจนเข้าใจง่าย	4.57	.47	มากที่สุด
3. ความยาวของเนื้อหาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้	4.23	.64	มาก
4. เนื้อหาในชุดการเรียนรู้มีประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการทำงาน	4.67	.44	มากที่สุด
รวม	4.50	.52	มากที่สุด
ด้านสื่อ			
5. เอกสารสิ่งพิมพ์ที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.47	.83	มาก
6. คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ชัดเจนอ่านเข้าใจง่าย	4.67	.44	มากที่สุด
7. สัญญาการเรียนรู้ชัดเจนอ่านเข้าใจง่าย	4.70	.46	มากที่สุด
8. ชุดการเรียนรู้มีความชัดเจนทั้งภาพและเนื้อหา	4.53	.69	มากที่สุด
รวม	4.59	.61	มากที่สุด

ตาราง 23 (ต่อ)

รายการประเมิน	\bar{X}	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
ด้านวิธีการจัดกิจกรรม			
9. การจัดกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น	4.37	.63	มาก
10. การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกลุ่ม	4.33	.76	มาก
11. ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา	4.23	.69	มาก
รวม	4.31	.69	มาก
ด้านการวัดประเมินผล			
12. ข้อคำถามก่อนและหลังการฝึกอบรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหา เข้าใจง่าย	4.47	.47	มาก
13. ข้อคำถามของแบบฝึกหัดประจำหน่วยมีความสอดคล้องกับเนื้อหา เข้าใจง่าย	4.50	.50	มากที่สุด
14. ความเหมาะสมของความยากง่ายกับระดับของผู้เข้ารับการฝึกอบรม	4.40	.61	มาก
รวม	4.46	.53	มาก
ด้านด้านภาพรวมของการฝึกอบรม			
15. ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม	4.30	.64	มาก
16. ความเหมาะสมของรูปแบบการฝึกอบรม	4.40	.61	มาก
17. โดยภาพรวมวิธีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา	4.57	.47	มากที่สุด
รวม	4.42	.57	มาก
รวมทั้งสิ้น	4.47	.54	มาก

จากตาราง 23 พบว่าผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$) และแต่ละด้านมีความพึงพอใจดังนี้

1. ด้านเนื้อหาสาระ ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50$)
2. ด้านสื่อ ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.59$)
3. ด้านวิธีการจัดกิจกรรม ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31$)
4. ด้านการวัดประเมินผล ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.46$)
5. ด้านภาพรวมของการฝึกอบรม ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจในระดับมาก ($\bar{X} = 4.42$)



บทที่ 5

สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เป็นลักษณะของการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ซึ่งผู้วิจัยได้สรุปสาระสำคัญของการวิจัย ดังต่อไปนี้

ความมุ่งหมายของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้กำหนดความมุ่งหมาย ดังนี้

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา
2. เพื่อ เปรียบเทียบ ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรม เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนามาก่อนฝึกอบรมและหลังฝึกอบรม
3. เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยได้กำหนดประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ช่วยพยาบาลโรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ที่ให้การดูแลผู้ป่วยโดยตรง สังกัดอยู่ใน 6 สาขาการพยาบาล ประกอบด้วย 42 หน่วยงาน จำนวน 285 คน

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ได้มาจากการสุ่มจากประชากร โดยใช้วิธีการสุ่มตามระดับชั้นอย่างเป็นสัดส่วน (Proportional Stratified Random sampling) ใช้สาขาการพยาบาลเป็นระดับชั้น (Strata) และใช้ผู้ช่วยพยาบาลเป็นหน่วยในการสุ่ม (Sampling unit) จำนวน 60 คน และแบ่งเป็น 2 กลุ่มๆ ละ 30คน ตามความสมัครใจ โดยกลุ่มที่ 1 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่ใช้หาประสิทธิภาพของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และกลุ่มที่ 2 เป็นกลุ่มตัวอย่างที่เข้ารับการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ผู้วิจัยได้แบ่งวิธีดำเนินการวิจัยเป็น 6 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ผู้วิจัยได้ดำเนินการ ดังนี้

1. ศึกษาแนวคิดทฤษฎีและรูปแบบการฝึกอบรมของคาสซิโอ แนต์เลอร์ วิจิตร อาวะกุล และสมคิด บางโม มาประยุกต์เป็นแนวทางการกำหนดขั้นตอนการฝึกสอนที่ 1 ประเมินความจำเป็น เป็นการศึกษาค้นคว้าความต้องการด้านการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยวกับการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ได้กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย 5 กิจกรรม คือ การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การให้อาหารทางสายยาง การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

ขั้นที่ 2 การสร้างหลักสูตร คือสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล และออกแบบกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาโดยศึกษาแนวคิดทฤษฎีและรูปแบบการทำกิจกรรมสุนทรียสนทนาของเดวิดเอ็ม วิเศษฐ์ วังวิญญู มนต์ชัย พินิจจิตรสมุทร และลัดดาวัลย์ รวมเมฆ ซึ่งเน้นการฟังและการคิดร่วมกันโดยจัดกลุ่มนั่งล้อมเป็นวงกลมเพื่อความเสมอภาค มีผู้อำนวยความสะดวกเป็นผู้แจ้งกติกาในการสนทนา และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น ผู้จัดบันทึกเป็นผู้จดและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการสนทนา โดยประเด็นที่นำมาสนทนาได้จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขั้นที่ 3 ฝึกอบรมและพัฒนา โดยผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกับการปรึกษาหารือในกลุ่มโดยวิธีสุนทรียสนทนา

ขั้นที่ 4 ประเมินการฝึกอบรม โดยประเมินการฝึกอบรมดังนี้

1. ประเมินก่อนการฝึกอบรม ใช้แบบทดสอบก่อนการฝึกอบรม (Pre-test)
2. ประเมินระหว่างการฝึกอบรม โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมความร่วมมือกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

3. ประเมินหลังการฝึกอบรม ใช้แบบทดสอบหลังการฝึกอบรม (Post-test) แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม

ตอนที่ 2 การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

1. ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ แผนกลยุทธ์การพัฒนาคณาจารย์ กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (พ.ศ.2553 – 2557) รวมถึงบริบทและข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการและลักษณะการเรียนรู้ของผู้ช่วยพยาบาล และนำไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท จากนั้นจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เป็นผู้ประเมินความเหมาะสมและความสอดคล้อง

2. นำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการประเมินความเหมาะสมและ ความสอดคล้องจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้ว ไปทดลองหาประสิทธิภาพตามขั้นตอน ดังนี้

2.1 ทดลองแบบ 1:1 กับผู้เรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน โดยเลือกจากผู้ที่มีความสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากนั้น จึงเก็บรวบรวม ข้อมูลและข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองครั้งต่อไป

2.2 ทดลองแบบกลุ่มขนาดกลางจำนวน 10 คน โดยเลือกจากผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการทดสอบประเมินความรู้ประจำปี 2554 ที่ได้คะแนนสูง ปานกลางและต่ำ ให้ละกัน จากนั้น จึงเก็บรวบรวมข้อมูลและข้อเสนอแนะ เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขให้มีความเหมาะสมก่อนนำไปทดลองครั้งต่อไป

2.3 ทดลองกลุ่มใหญ่กับผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน เพื่อหาประสิทธิภาพตามเกณฑ์ที่กำหนด คือ 80/80

ตอนที่ 3 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ที่พัฒนาขึ้นไปทดลองกับผู้ช่วยพยาบาล ระหว่างวันที่ 1 – 30 มกราคม 2556 จำนวน 30 คน จากนั้น จึงนำผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมก่อน และหลังการฝึกอบรมมาวิเคราะห์ เปรียบเทียบโดยใช้ t-test

ตอนที่ 4 การสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสร้างแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานและนำไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโทแล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เป็นผู้ประเมินความเหมาะสม หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินที่สร้างขึ้น ไปใช้กับผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา แล้วจึงนำผลการประเมินมาวิเคราะห์โดยการนำคะแนนที่ได้รับมาแปลความหมายตามเกณฑ์ ค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้

ตอนที่ 5 การประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากฝึกอบรม

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องและสร้างแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานและนำไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโทแล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เป็นผู้ประเมินความเหมาะสม หลังจากนั้น ผู้วิจัยจึงนำแบบประเมินที่สร้างขึ้น ไปใช้กับผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา แล้วจึงนำผลการประเมินมาวิเคราะห์ด้วยค่าร้อยละ

ตอนที่ 6 การศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรม

เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องแล้วจึงสร้างแบบสอบถามความพึงพอใจ และนำไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาพันธ์ เพื่อตรวจสอบและนำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงแก้ไข แล้วจึงนำไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เป็นผู้ประเมินความเหมาะสมและนำผลที่ได้มาปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง ต่อจากนั้นผู้วิจัยจึงนำแบบสอบถามความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนาที่สร้างขึ้นไปสอบถามกับผู้ช่วยพยาบาล จำนวน 30 คน หลังเสร็จสิ้นจากการฝึกอบรมแล้วจึงนำมาวิเคราะห์โดยการนำคะแนนที่ได้รับ มาแปลความหมายตามเกณฑ์ค่าเฉลี่ยที่กำหนดไว้

สรุปผลการวิจัย

1. การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา มีขั้นตอนการฝึกอบรม 4 ขั้นตอนคือ

ขั้นที่ 1 ประเมินความจำเป็น เป็นการ ศึกษาความต้องการด้านการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาลเกี่ยวกับการเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ได้กิจกรรมการดูแลผู้ป่วย 5 กิจกรรม คือการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด การให้อาหารทางสายยางการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

ขั้นที่ 2 การสร้างหลักสูตร คือสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล และออกแบบกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ซึ่งเน้นการฟังและการคิดร่วมกันโดยจัดกลุ่มนั่งล้อมเป็นวงกลมเพื่อความเสมอภาค มีผู้อำนวยความสะดวกเป็นผู้แจ้งกติกากในการสนทนา และกระตุ้นให้สมาชิกแสดงความคิดเห็น ผู้จัดบันทึกเป็นผู้จดและสรุปเนื้อหาที่ได้จากการสนทนา โดยประเด็นที่นำมาสนทนาได้จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

ขั้นที่ 3 ฝึกอบรมและพัฒนา โดยผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างใช้วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ร่วมกับการปรึกษาหารือในกลุ่มโดยวิธีสุนทรียสนทนา

ขั้นที่ 4 ประเมินการฝึกอบรม โดยประเมินการฝึกอบรมดังนี้

1. ประเมินก่อนการฝึกอบรม ใช้แบบทดสอบก่อนการฝึกอบรม (Pre-test)
2. ประเมินระหว่างการฝึกอบรม โดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรมกร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

3. ประเมินหลังการฝึกอบรม ใช้แบบทดสอบหลังการฝึกอบรม (Post-test) แบบสอบถามความพึงพอใจ และแบบประเมินทักษะการปฏิบัติงานภายหลังการฝึกอบรม

2. การพัฒนาชุดการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล พบว่า

2.1 ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล มีความสอดคล้องกันในภาพรวมเท่ากับ 0.96 ซึ่งพิจารณาความสอดคล้องของแต่ละด้านคือ ด้านลักษณะรูปเล่มมีความสอดคล้องเท่ากับ 0.92 ด้านวัตถุประสงค์มีความสอดคล้องเท่ากับ 0.96 ด้านเนื้อหา มีความสอดคล้องเท่ากับ .95 ด้านสื่อมีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00 และด้านการวัดประเมินผลมีความสอดคล้องเท่ากับ .97 ส่วนด้านความเหมาะสม ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้นมีความเหมาะสมในภาพรวม และรายด้าน ทุกด้านอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} = 4.90, 4.88, 4.92, 5.00, 4.84 และ 4.88 ตามลำดับ)

2.2 นำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ที่ผ่านการประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญเรียบร้อยแล้วไปทดลองหาประสิทธิภาพตามขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ทดลองแบบ 1:1 กับผู้เรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 1 คน ระหว่างวันที่ 1 – 7 พฤศจิกายน 2555 โดยเลือกจากผู้ที่มีความสนใจที่จะเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และผู้วิจัยได้นำข้อเสนอแนะมาปรับปรุงชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยปรับขั้นตอนการเรียนรู้เป็นลักษณะของผังงาน แบ่งเนื้อหาสาระในแต่ละหน่วยการเรียนรู้ให้มีความกระชับมากขึ้น และ แก้ไข ข้อความพิมพ์ผิด ตกหล่น พิมพ์ซ้ำ และนำไปทดลองครั้งต่อไป

2.2.2 ทดลองแบบกลุ่มขนาดกลาง จำนวน 10 คน ระหว่างวันที่ 14 – 28 พฤศจิกายน 2555 โดยเลือกจากผู้ช่วยพยาบาลที่ผ่านการทดสอบประเมินความรู้ประจำปี 2554 ที่ได้คะแนนสูงปานกลาง และต่ำ ให้คละกัน พบว่า ผู้ช่วยพยาบาล ที่ศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่างเรียน (E_1) 8.02 คะแนน ได้ร้อยละ 80.20 และคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน (E_2) 8.08 คะแนน ได้ร้อยละ 80.80 มีประสิทธิภาพเท่ากับ 80.20/80.80 และได้ปรับรูปเล่มของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้ผู้เรียนสะดวกมากขึ้น แล้วจึงนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ได้ปรับปรุงแล้วไปทดลองใช้กับผู้เรียนกลุ่มใหญ่ เพื่อหาประสิทธิภาพต่อไป

2.2.3 ทดลองกลุ่มใหญ่กับผู้ช่วยพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างกลุ่มที่ 1 จำนวน 30 คน ระหว่างวันที่ 5 – 20 ธันวาคม 2555 พบว่าผู้ช่วยพยาบาลที่ศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ มีคะแนนเฉลี่ยระหว่างเรียน (E_1) 7.93 คะแนน ได้ร้อยละ 79.33 และคะแนนเฉลี่ยหลังเรียน (E_2) 8.08 คะแนน ได้ร้อยละ 80.86 มีประสิทธิภาพเท่ากับ 79.33/80.87 ซึ่งเป็นตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 80/80

3. การเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรม ระหว่างวันที่ 1 – 30 มกราคม 2556 พบว่า

จำนวนร้อยละของผู้เข้าฝึกอบรมจำแนกตามสถานภาพส่วนตัวผู้เข้าฝึกอบรม โดยผู้เข้าฝึกอบรมเป็นเพศหญิงมากกว่าเพศชาย จำนวน 27 คน คิดเป็นร้อยละ 90 เพศชาย จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 10 อายุ พบว่า ผู้เข้าฝึกอบรมส่วนมากมีอายุ 25 – 35 ปี คิดเป็นร้อยละ 53.33 รองลงมาอายุน้อยกว่า 25 ปี และมากกว่า 35 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 36.67 และร้อยละ 10 ตามลำดับ

สถานภาพการสมรส พบว่า ผู้เข้าฝึกอบรมส่วนมากโสด คิดเป็นร้อยละ 66.67 รองลงมา สมรส คิดเป็นร้อยละ 36.33 ประสบการณ์ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ผู้เข้าฝึกอบรมส่วนมากมีประสบการณ์ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล น้อยกว่า 5 ปี คิดเป็นร้อยละ 56.67 รองลงมา ประสบการณ์ทำงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล 5-10 ปี และมากกว่า 10 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 26.67 และร้อยละ 16.66 ตามลำดับ

การเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวชื่อนำตนเองและสุนทรียสนทนาและหลังการฝึกอบรม พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 38.03$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 31.60$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เมื่อเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวชื่อนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรมของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำพบว่า กลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 35.25$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มต่ำ มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 37.32$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 29.16$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวชื่อนำตนเองและสุนทรียสนทนา หลังการฝึกอบรมของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำพบว่า กลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลัง ฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนหลัง ฝึกอบรม ของกลุ่มต่ำ ($\bar{X} = 37.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

4. ผลการสังเกตพฤติกรรมของผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา พบว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนามีพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.62$) และแยกรายข้อได้ดังนี้ เข้าร่วมกิจกรรมตรงเวลา อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.13$) ความสนใจ ตั้งใจขณะทำกิจกรรม อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.23$) การมีส่วนร่วมแสดงข้อคิดเห็น อยู่ระดับมาก ($\bar{X} = 4.30$) การรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่น อยู่ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.77$) ปฏิบัติกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมาย อยู่ระดับมากที่สุด $\bar{X} = 4.77$) การปฏิบัติตามกติกา อยู่ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.90$) และภาพรวมของการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา อยู่ระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.80$) และได้เทคนิคใหม่ๆ ที่ช่วยการจดจำให้ง่ายขึ้น ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อการนำไปใช้ในการปฏิบัติงาน

5. ผลการประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังการฝึกอบรม พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 96.89 ส่วนรายกิจกรรมผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องดังนี้ การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ คิดเป็นร้อยละ 97.78 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 96.67 การให้อาหารทางสายยาง คิดเป็นร้อยละ 96.67 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดคิดเป็นร้อยละ 95.00 และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 98.34

6. ผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวหารนำตนเองและสุนทรียสนทนาพบว่า พบว่าผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวหารนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$) ด้านเนื้อหาสาระ และด้านสื่ออยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50, 4.59$) ด้านวิธีการจัดกิจกรรมด้านการวัดประเมินผลและด้านภาพรวมของการฝึกอบรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31, 4.46, 4.42$)

อภิปรายผล

ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ตัวหารนำตนเองและสุนทรียสนทนา พบว่าผู้ช่วยพยาบาลมีความต้องการฝึกอบรมเกี่ยวกับการเพิ่มพูนความรู้และทักษะในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน ได้ความรู้ใหม่หรือต่อยอดความรู้เดิม และสร้างทักษะความชำนาญสำหรับการปฏิบัติงาน สอดคล้องกับแนวคิดของสุภาพร พิศาลบุตรและยงยุทธ เกษสาคร (2549: 1) ที่กล่าวไว้ว่า การฝึกอบรมเป็นการพัฒนาศักยภาพของตนอย่างเต็มที่ ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อองค์กร และความเจริญก้าวหน้าของตนเอง แต่ผู้ช่วยพยาบาลมีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่ใช้ในการอบรม เนื่องจากลักษณะการทำงานของผู้ช่วยพยาบาลที่ต้องทำงานเป็นผลัดโดยใน 24 ชั่วโมงจะแบ่งการทำงานเป็น 3 ผลัดๆ ละ 8 ชั่วโมง และการขาดแคลนบุคลากร ทำให้ไม่สามารถเข้าอบรมในหลักสูตรที่มีข้อจำกัดด้านกรอบเวลา หรือหลักสูตรที่มีระยะเวลาอบรมต่อเนื่องยาวนาน ดังนั้นจึงจำเป็นต้องใช้รูปแบบการฝึกอบรมที่เหมาะสม และสอดคล้องกับลักษณะเฉพาะของอาชีพผู้ช่วยพยาบาลดังกล่าว ผู้วิจัยจึงได้พัฒนารูปแบบการฝึกอบรมที่ผสมผสานระหว่างการเรียนรู้ตัวหารนำตนเองโดยใช้ชุดการเรียนรู้เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน และสุนทรียสนทนา โดยผู้เข้ารับการฝึกอบรมศึกษาจากชุดการเรียนรู้ตัวหารนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน และนำความรู้ที่ได้มาอภิปรายกลุ่มในลักษณะของสุนทรียสนทนา ซึ่งจะทำให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมสามารถเรียนรู้ได้รวดเร็วยิ่งขึ้นและใช้เวลาในการอบรมสั้นลงตามแนวคิดสุนทรียสนทนาของมนต์ชัย พิณจิตรสมุทร (2553: 2-3) ที่กล่าวไว้ว่า สุนทรียสนทนาเป็นกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยเป็นการแลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ที่อยู่ด้านในตัวบุคคล ผ่านการฟังอย่างตั้งใจ การคิดวิเคราะห์ และถ่ายทอดออกเป็นการพูดที่เหมาะสมสร้างสรรค์ เกิดความรู้ใหม่ๆ ซึ่งเหมาะสมกับลักษณะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลดังกล่าว และรูปแบบการฝึกอบรมนี้จะส่งเสริม สนับสนุน ให้ผู้ช่วยพยาบาลได้พัฒนาตนเองได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของโนลล์ (Knowles, 1990: 31) ที่กล่าวว่า ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีต้องตรงกับความต้องการและความสนใจ การเรียนรู้จะได้ผลดีต้องเป็นการเรียนที่เกี่ยวข้องกับวิถีชีวิตของผู้ใหญ่ และการฝึกอบรมผู้ใหญ่ให้บรรลุวัตถุประสงค์ของการฝึกอบรมอาจต้องใช้เทคนิควิธีการต่างๆ ประกอบกันมากกว่าที่จะเลือกวิธีใดวิธีหนึ่งเพียงวิธีเดียว ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของฝึกอบรม วิจิตร อวาทะกุล (2540: 88- 09) สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2547: 68-70) และสมคิด บางโม (2551: 84-88)

ตอนที่ 2 ผลการพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับชุดการเรียนรู้ การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง การเรียนรู้ของผู้ใหญ่ แผนกลยุทธ์การพัฒนาบุคลากร กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ (พ.ศ.2553 – 2557) รวมถึงความต้องการและลักษณะการเรียนรู้ของผู้ช่วยพยาบาล พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลต้องการสื่อการเรียนรู้ที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองและสามารถนำไปประยุกต์ใช้กับชีวิตประจำวันได้ทันที ทั้งนี้ อาจเป็นเพราะผู้เรียนอยู่ในช่วงวัยผู้ใหญ่จึงมีบทบาททางสังคมมากกว่าผู้เรียนที่เป็นเด็กทั้งบทบาทด้านครอบครัวหรือที่ทำงานและเชื่อมั่นว่าตนเองสามารถเป็นผู้นำตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของ โนลส์ (Knowles. 1978: 55-59) ที่ได้อธิบายข้อตกลงเบื้องต้นสำหรับการสอนผู้ใหญ่ พอสรุปได้ว่า ลักษณะทางจิตวิทยาของผู้ใหญ่ ซึ่งบทบาททางสังคมและภาระหน้าที่มีผลต่อความต้องการและความพร้อมในการเรียนรู้

ผู้วิจัยจึงได้สร้างและนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ที่พัฒนาขึ้นไปขอคำแนะนำจากประธานและกรรมการควบคุมปริญญาโท โดยมุ่งหวังที่จะพัฒนาสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ช่วยขจัดปัญหาเรื่องเวลาว่างที่แต่ละคนแตกต่างกัน ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ได้ด้วยตัวเอง สามารถกำหนดและวางแผนการเรียนรู้ และเรียนรู้อย่างอิสระโดยผู้วิจัยทำหน้าที่เป็นผู้อำนวยความสะดวก สอดคล้องกับวิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามแนวคิดของ สเคเจอร์ (Skager. 1978), โนลส์ (Knowles. 1980: 18) คณาพร คมสัน (2540: 63) สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2541: 7) และพจนา ทรัพย์สมาน (2549: 25-35) จากนั้นจึงนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่แก้ไขแล้วไปให้ผู้เชี่ยวชาญ 5 คน เพื่อประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสม พบว่า ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พัฒนาขึ้นมีความสอดคล้อง 0.96 และมีความเหมาะสมในภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.90$)

ผู้วิจัยได้นำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลที่พัฒนาขึ้นไปหาประสิทธิภาพเพื่อให้เกิดความมั่นใจว่าชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองนั้นมีความเหมาะสมและช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนได้จริง ซึ่งชัยยงค์ พรหมวงศ์(2521: 134) ได้อธิบายถึงเหตุผลและความจำเป็นที่ต้องมีการหาประสิทธิภาพของบทเรียนหรือชุดการเรียนที่สร้างขึ้นไว้ ประการดังนี้ 1) เพื่อเป็นการประกันคุณภาพของชุดการสอนว่าอยู่ในขั้นสูงเหมาะที่จะลงทุนผลิตเป็นจำนวนมาก 2) ช่วยทำให้ผู้ที่นำชุดการเรียนไปใช้เกิดความมั่นใจว่าชุดการเรียนนั้นมีประสิทธิภาพในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จริงและ 3) ช่วยให้ผู้ผลิตมีความมั่นใจว่าเนื้อหาสาระที่บรรจุลงในชุดการเรียนเหมาะสมต่อการเข้าใจ อันจะช่วยให้ผู้ผลิตมีความชำนาญสูงขึ้น เป็นการประหยัดแรงงาน เวลาและงบประมาณในการเตรียมต้นแบบทั้งนี้ ผู้วิจัยได้แบ่งการทดลองออกเป็น 3 ครั้ง ครั้ง คือ ครั้งที่ 1 การทดลองแบบขนาดเล็ก 1:1 ครั้งที่ 2 การทดลองแบบกลุ่มขนาดกลาง จำนวน 10 คน และครั้งที่ 3 การทดลองกลุ่มใหญ่ จำนวน 30 คน ซึ่งผลการหาประสิทธิภาพพบว่า ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพเท่ากับ 79.33/80.87 โดยผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้ 80/80

ตอนที่ 3 ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรมพบว่า ผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 38.03$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 31.60$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และเมื่อเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ก่อนและหลังการฝึกอบรมของกลุ่มสูงและกลุ่มต่ำพบว่า กลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 35.25$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และกลุ่มต่ำ มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 37.32$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนนก่อนฝึกอบรม ($\bar{X} = 29.16$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะเนื้อหาในชุดการเรียนรู้สามารถนำไปปรับใช้กับปัญหาหรือการถ่ายโยงการเรียนรู้เข้ากับการดำเนินชีวิต ระยะเวลาของผู้เรียนได้ง่าย มีการกระตุ้นให้ผู้เรียนรู้จักการแสวงหาความรู้ ดำเนินการเรียนรู้ และประเมินผลการเรียนได้ด้วยตนเองอย่างเป็นระบบ มีการพบกลุ่มด้วยกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา เพื่อแลกเปลี่ยนความรู้ จนกระทั่งผู้เข้ารับการฝึกอบรมเกิดการเรียนรู้หรือมีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ ซึ่งถือเป็นการส่งเสริมศักยภาพการเรียนรู้ของตนเองไปจนถึงเต็มขีดความสามารถโดยไม่ต้องเสียเวลามาก สอดคล้องกับงานวิจัยของพงษ์ศิลป์ แก้วรัตนศรีโพธิ์ (2549: 39-46) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การควบคุมระบบนิวแมติกส์ไฟฟ้าด้วยเครื่องควบคุมแบบโปรแกรม พบว่าผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และสอดคล้องกับงานวิจัยของ สมชาย เรืองมณีชัชวาล (2550: บทคัดย่อ) ที่ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนา ชุดฝึกอบรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การผลิตอาหาร ตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี พบว่า ผลสัมฤทธิ์การฝึกอบรมจากชุดฝึกอบรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนฝึกอบรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.01 และงานวิจัยของ กวี ประเคนรี (2551: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษาเรื่อง การพัฒนาชุดการสอนรายบุคคล เกี่ยวกับการบริหารจัดการ ก๊าซมีเทนในชั้นถ่านหินสำหรับนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม โดยผู้วิจัย ได้ทำการหาประสิทธิภาพชุดการสอนรายบุคคลกับผู้เรียน 5 คน และ 30 คน พบว่า ชุดการสอนรายบุคคลมีประสิทธิภาพ 80.86/80.33 และ 84.47/82.33 ซึ่งสูงกว่าเกณฑ์ 80/80 ที่ตั้งไว้ และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจากการทดสอบหลังเรียนของนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม สูงกว่าก่อนเรียน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 สอดคล้องกับงานวิจัยของบรูซ (Bruce. 1972: 429-A) ได้ทำการศึกษาวิจัยเปรียบเทียบวิธีสอนโดยใช้ชุดการเรียนการสอนกับการสอนแบบธรรมดาที่มหาวิทยาลัยไอโอวา ผลการวิจัยปรากฏว่า การสอนโดยใช้ชุดการเรียนการสอนได้ผลดีกว่าการสอนแบบธรรมดา สอดคล้องกับงานวิจัยของแลงสตาฟ (Langstaff. 1972: 1566 A) ที่วิจัย เรื่อง การพัฒนาและประเมินชุดการสอนเพื่อการเรียนด้วยตนเองสำหรับการฝึกหัดครู

ของนักศึกษา และครูประจำ มหาวิทยาลัยแคลิฟอร์เนียใต้ พบว่า การเรียนจากชุดการสอนทำให้ผล การเรียนดีขึ้น ช่วยส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ และทำให้กระบวนการเรียนเป็นระบบกว่าเดิม และสอดคล้องกับงานวิจัยของไบรแอน และ สมิท (Bryan; & Smith. 1975: 24 – 25) ที่วิจัยเรื่องผล การใช้ชุดการสอนด้วยตนเองที่มหาวิทยาลัย เซาท์แคโรไลนา ในวิชาประวัติศาสตร์ศิลป์ ใช้เวลา ทดลอง 3 ภาคเรียน พบว่า ผู้ที่เรียนรู้ด้วยตนเองร้อยละ 60 มีผลการเรียนที่สูงขึ้นกว่าเดิมน้อยละ 96 มีความพึงพอใจ ในการเรียนเพิ่มขึ้น และร้อยละ 74 ชอบที่เรียนรู้ด้วยชุดการเรียนมากกว่าการเรียน แบบปกติ รวมถึง สอดคล้องกับแนวคิดของ โนลส์ (Knowles. 1990: 31) ที่กล่าวว่า ผู้ใหญ่จะเรียนรู้ ได้ดีต้องตรงกับความต้องการและความสนใจและการเรียนรู้จะได้ผลดีต้องเป็นการเรียนที่เกี่ยวข้องกับ วิถีชีวิตของผู้ใหญ่

การเปรียบเทียบผลคะแนนเฉลี่ยผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนาหลังการฝึกอบรมของ กลุ่มสูงและกลุ่มต่ำพบว่า กลุ่มสูง มีค่าเฉลี่ยคะแนนหลังฝึกอบรม ($\bar{X} = 40.08$) สูงกว่าค่าเฉลี่ยคะแนน หลังฝึกอบรมของกลุ่มต่ำ ($\bar{X} = 37.32$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ กลุ่มสูงเป็นกลุ่มที่มีความสามารถในการคาดการณ์เห็นความสำคัญของผลดีผลเสียที่จะเกิดขึ้นใน การปฏิบัติงาน มีความพยายามที่มุ่งความสำเร็จสูง ซึ่งเนื้อหาที่ใช้ฝึกอบรมมีความเกี่ยวข้องกับชีวิต การทำงานของผู้เรียนโดยตรงจึงเป็นโอกาสแห่งเรียนรู้และเชื่อมโยงสิ่งที่ฝึกอบรมกับสิ่งที่ต้องใช้ ในการปฏิบัติงาน ส่งผลให้เกิดผลสัมฤทธิ์ของการฝึกอบรมได้ดี

ตอนที่ 4 ผลการสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา พบว่า ผู้เข้าร่วม กิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนามีพฤติกรรมการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ระดับ มากที่สุด ($\bar{X} = 4.62$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาเห็นว่าการทำกิจกรรม กลุ่มสุนทรียสนทนา เป็นารสื่อสารที่เท่าเทียมกัน ทุกคนมีโอกาสพูด และแสดงความคิดเห็นที่กว้าง ไม่มีถูกหรือผิด ทำให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมกล้าที่จะแสดงความคิดเห็น สอดคล้องกับนิตยชัย พิณจิตรสมุทร (2553: 2-3) ได้กล่าวว่า กระบวนการสุนทรียสนทนา เป็นการสนทนาเชิงสร้างสรรค์สติปัญญา ลักษณะการสนทนาจะเป็นการนั่งล้อมวงกันเป็นวงกลม ไม่มีสิ่งใดมาขวางกั้นระหว่างบุคคลหรือตั้ง ใจตรงกลางวง ทำให้เห็นภาพการสื่อสารจากตัวบุคคลถึงตัวบุคคลโดยตรง เป็นการสื่อสารที่ไม่อาศัย สื่อกลาง เป็นการสื่อสารที่เท่าเทียมกัน มีความรู้สึกเป็นอิสระ และมีโอกาสในการพูดที่เปิดกว้าง สำหรับทุกคน สุนทรียสนทนาเป็นกระบวนการพัฒนาการเรียนรู้ร่วมกันของกลุ่มบุคคล โดยเป็นการ แลกเปลี่ยน ถ่ายทอดความรู้ที่อยู่ด้านในตัวบุคคล อันเป็นความรู้ที่เจือปนไปด้วยประสบการณ์ ความรู้สึก ความนึกคิดที่ได้สะสมมาของบุคคล ผ่านการฟังอย่างตั้งใจ การคิดวิเคราะห์ และถ่ายทอด ออกเป็นการพูดที่เหมาะสม สร้างสรรค์ เกิดความรู้ใหม่ การพบกลุ่มเพื่อปรึกษาหารือและอภิปรายกัน ในกลุ่ม เป็นวิธีการหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่เร็วขึ้นสอดคล้องกับงานวิจัยของสนธิฐธา อัญจน (2545: บทคัดย่อ) พบว่าการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอกดีขึ้นหลังจาก เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มและดีกว่าผู้ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม และประภัสสร ศรีวรกุล (2552: บทคัดย่อ)

ได้ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญา พบว่า เยาวชนในศูนย์ฝึกอบรมเยาวชนสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มมีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

ตอนที่ 5 การประเมินทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ภายหลังจากฝึกอบรม

พบว่าผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องโดยรวมคิดเป็นร้อยละ 6.89 ส่วนรายกิจกรรม ผู้ช่วยพยาบาลปฏิบัติกิจกรรมได้ถูกต้องดังนี้ การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ คิดเป็นร้อยละ 97.78 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด คิดเป็นร้อยละ 96.67 การให้อาหารทางสายยาง คิดเป็นร้อยละ 96.67 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด คิดเป็นร้อยละ 95.00 และการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย คิดเป็นร้อยละ 98.34 ทั้งนี้อาจเป็นเพราะผู้ช่วยพยาบาลที่ได้ผ่านการฝึกอบรมตามรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ทำให้มีความรู้ เกิดความมั่นใจในการปฏิบัติงาน จึงสามารถปฏิบัติงานได้ถูกต้อง สอดคล้องกับงานวิจัยของกนิษฐา อยู่คง (2545: บทคัดย่อ) ที่ทำการ ศึกษาผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมิชชั่น พบว่า การปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอกดีขึ้นหลังจากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอกที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มดีขึ้นกว่าการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล ที่ไม่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ สอดคล้องกับงานวิจัยของประภัสสร ศรีวรกุล (2552: บทคัดย่อ) ที่ศึกษาผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญา พบว่า เยาวชนในศูนย์ฝึกอบรมเยาวชนสตรีชาวไทยภูเขาบ้านอัญญาที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม มีการเห็นคุณค่าในตนเองเพิ่มขึ้น

ตอนที่ 6 ผลการศึกษาผลของความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรม

เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วย การนำตนเองและสุนทรียสนทนา พบว่า ผู้ช่วยพยาบาลมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา โดยรวมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.47$) ด้านเนื้อหาสาระ และด้านสื่ออยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X} = 4.50, 4.59$) ด้านวิธีการจัดกิจกรรมด้านการวัดประเมินผลและด้านภาพรวมของการฝึกอบรมมีความพึงพอใจอยู่ในระดับมาก ($\bar{X} = 4.31, 4.46, 4.42$) ทั้งนี้อาจเป็นเพราะ ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้เนื้อหาตาม ต้องการ มีการทำกิจกรรมเพื่อการเรียนรู้อย่างเป็นระบบ มีเนื้อหาที่ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการปฏิบัติงานของตนได้ รวมถึงมีการกระตุ้นและอำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ให้แก่ ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ผลการวิจัยครั้งนี้ สอดคล้องกับแนวคิดของ มัลคัม โนลส์ (สวัณห์ วัฒนวงศ์. 2547: 247-249; อ้างอิงจาก Malcolm S. Knowles. 1978) ที่ได้ทำการศึกษาและสรุปพื้นฐานของทฤษฎีการเรียนรู้สำหรับผู้ใหญ่ ที่ได้อธิบายว่า ผู้ใหญ่จะถูกชักจูงให้เกิดการเรียนรู้ได้ดี ถ้าหากว่า การเรียนรู้นั้นตรงกับความต้องการและความสนใจในประสบการณ์ที่ผ่านมาและจะเกิดความพึงพอใจตามมา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ไบรแอน และ

สมิท (Bryan; & Smith. 1975: 24-25) ได้ทำการศึกษาเรื่อง ผลการใช้ชุดการสอน ด้วยตนเองที่มหาวิทยาลัย เซาแคโรไลนา ในวิชาประวัติศาสตร์ศิลป์ว่า ผู้เรียนร้อยละ 96 มีความพึงพอใจในการเรียนเพิ่มขึ้นและร้อยละ 74 ชอบที่เรียนรู้ด้วยชุดการเรียนมากกว่าการเรียนแบบปกติรวมถึง สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรรักษ์ สวนชุมผล (2554: บทคัดย่อ) ได้ทำการศึกษา การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิต สำหรับนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ พบว่า นักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพมีความพึงพอใจต่อการเรียนรู้ด้วยตนเองเรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตอยู่ในระดับมาก

ข้อเสนอแนะ

จากการวิจัย เรื่องการพัฒนา รูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพและสุนทรียสนทนา ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้

1. ข้อเสนอแนะทั่วไป

1.1 การฝึกอบรมให้กับบุคลากรในองค์กร ซึ่งถือว่าเป็นผู้ใหญ่ในวัยทำงานสามารถที่จะปรับวิธีการฝึกอบรมในห้องเรียน เป็นวิธีการฝึกอบรมโดย ใช้ชุดการเรียนรู้อย่าง การนำตนเองและสุนทรียสนทนา นับเป็นอีกทางเลือกที่เหมาะสมและสอดคล้องกับเป้าหมายของการฝึกอบรม ทั้งนี้ เนื่องจากผู้ใหญ่มีความพร้อมที่จะเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ตามช่วงเวลาที่เหมาะสมในแต่ละคน และกิจกรรมสุนทรียสนทนา เป็นกิจกรรมที่กระตุ้นให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมมีส่วนร่วมในการแลกเปลี่ยนความรู้ซึ่งกันและกัน ซึ่งถือว่าบุคคลเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่สำคัญแหล่งหนึ่ง

1.2 จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยพบว่า ผู้เข้ารับการฝึกอบรม ให้ความสนใจรูปแบบการฝึกอบรม โดยใช้ชุดการเรียนรู้อย่าง การนำตนเองและสุนทรียสนทนาเป็นอย่างดี ทั้งการเรียนรู้อย่าง การนำตนเอง โดยใช้ชุดการเรียนรู้อย่าง การนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานและการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ทั้งนี้เพราะการฝึกอบรมตามรูปแบบนี้ใช้ระยะเวลาสั้นๆ และมีความยืดหยุ่นตามความสะดวกของสมาชิกกลุ่ม ช่วงที่ใช้วิธีการเรียนรู้อย่าง การนำตนเองโดยใช้ชุดการเรียนรู้อย่าง การนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานนั้นผู้เรียนสามารถจัดเวลาการเรียนรู้ได้เองตามความเหมาะสมของแต่ละคน และการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาเป็นกรณีนัดหมายเวลาล่วงหน้า และใช้เวลาไม่มากนักทำให้ผู้ช่วยพยาบาลสามารถวางแผนการจัดสรรเวลาให้สอดคล้องกับการนัดหมายไต่ซึ่งกลุ่มของผู้ช่วยพยาบาลมีข้อจำกัดเรื่องเวลาที่ใช้ในการอบรม โดยเฉพาะการอบรมที่ใช้เวลานาน จะไม่สามารถเข้ารับการอบรมได้ ประกอบกับบริบทของอาชีพที่ต้องปฏิบัติงานเป็นผลัด เข้า ปาย ดึก ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการเข้ารับการฝึกอบรมตามปกติทั่วไปดังนั้นจึงควรมีการฝึกอบรมในรูปแบบนี้กับผู้ช่วยพยาบาลคนอื่นๆ ต่อไป และการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลยังมีอีกหลายกิจกรรมที่ต้องฝึกอบรม จึงควรใช้รูปแบบการฝึกอบรมนี้ฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาลในกิจกรรมเรื่องอื่นต่อไป จะทำให้เกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อบุคลากรองค์กรและผู้ให้บริการ

1.3 ควรสนับสนุนให้ผู้บริหารของหน่วยงานในสังกัดได้มี ความรู้ ความเข้าใจ รูปแบบ การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เพื่อส่งเสริมให้บุคลากรในองค์กรได้รับความรู้ใหม่ที่เกิดขึ้นในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างต่อเนื่อง และควรกำหนดนโยบายสนับสนุนให้บุคลากรในสังกัดได้พัฒนาความรู้ใหม่อย่างต่อเนื่องเป็นรูปธรรม ซึ่งเป็นการพัฒนาบุคลากรและองค์กรด้วย

1.4 ผู้บริหารของหน่วยงานควรจัดให้มีอุปกรณ์ สถานที่ และ สิ่งอำนวยความสะดวก ที่เอื้อต่อการพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ใหม่ๆ เพิ่มมากขึ้นอย่างเพียงพอ และส่งเสริมให้บุคลากรใน สังกัดเกิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ตลอดเวลา เช่น การจัดให้มีห้องสมุดจัดเก็บชุดการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองในเรื่องต่างๆ บริการสืบค้นข้อมูลทางอินเทอร์เน็ตอย่างรวดเร็ว จัดหาสื่อและ อุปกรณ์ที่สนับสนุนให้เกิดการเรียนรู้ เป็นต้น

1.5 การนำรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ไปใช้กับหน่วยงานอื่น ควรมีการปรับเนื้อหาสาระในภาพรวม ให้สอดคล้องกับความต้องการของผู้เข้ารับการฝึกอบรมและความเหมาะสมกับบริบทขององค์กรนั้นๆ

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อความสำเร็จในการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ได้แก่ ปัจจัยด้านผู้เรียน ด้านแหล่งวิทยาการการเรียนรู้ ด้านความแตกต่างของหน่วยงานเพื่อนำผลการวิจัยที่ได้รับไปปรับปรุงรูปแบบการฝึกอบรมให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพจริงต่อไป

2.2 ควรมีการศึกษาและพัฒนาารูปแบบการฝึกอบรมใหม่ๆ ที่เหมาะสมกับบริบท ของผู้ช่วยพยาบาล

2.3 ควรมีการนำรูปแบบการฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและ สุนทรียสนทนา ไปทดลองใช้กับกลุ่มอื่นๆ โดยปรับเนื้อหาในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ให้เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการของผู้เรียนแต่ละกลุ่ม



บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กนิษฐา อยู่คง. (2545). ผลของกิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการปฏิบัติหน้าที่ของพนักงานผู้ช่วยพยาบาล แผนกบริการผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลมิชชั่น. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กวี ประเคนรี. (2551). การพัฒนาชุดการสอนรายบุคคล เกี่ยวกับการบริหารจัดการก๊าซมีเทน ในชั้นถ่านหินสำหรับนายทหารชั้นสัญญาบัตร กรมการพลังงานทหาร กระทรวงกลาโหม. ปริญญาโท กศ.ด. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กรแก้ว อัจฉรวังษ์. (2537). การพัฒนาชุดการเรียนรู้รายบุคคลเพื่อเสริมสร้างสมรรถภาพเลขานุการ ในสังคมสารสนเทศ. ปริญญาโท กศ.ด. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- กาญจนา เกียรติประวัติ. (ม.ป.ป.). นวัตกรรมทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: ภาควิชาโสตทัศนศึกษา. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- กิดานันท์ มลิทอง. (2540). เทคโนโลยีการศึกษาและนวัตกรรม. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- กึ่งกาญจน์ ตั้งศรีไพร. (2542). วิธีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญระดับมัธยมศึกษาตอนปลายวิธีการเรียนทางไกลในจังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ ศศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- กรมการศึกษานอกโรงเรียน กระทรวงศึกษาธิการ. (2546). หลักเกณฑ์และวิธีการจัดการศึกษานอกโรงเรียนตามหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.
- กรมวิชาการ กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). สารและมาตรฐานการเรียนรู้ กลุ่มสาระการเรียนรู้ภาษาต่างประเทศในหลักสูตรการศึกษาขั้นพื้นฐาน พุทธศักราช 2544. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.
- ขนิษฐา จิตรอรุณ. (2540). เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม. กรุงเทพฯ: มณฑลการพิมพ์.
- คณาพร คมสัน. (2540). การพัฒนารูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในการอ่านภาษาอังกฤษ เพื่อความเข้าใจสำหรับนักเรียนระดับมัธยมศึกษาตอนปลาย. วิทยานิพนธ์ ค.ด. (หลักสูตรและการสอน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.

- คมกฤษ จันทษ์จร. (2551). *การพัฒนาแนวทางการจัดการศึกษาตามอรรถาถยเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิต*. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาผู้ใหญ่) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- จรัสศรี รัตตะมาน. (2551). *การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมผ่านเว็บ*. ดุษฎีนิพนธ์ ปร.ด. (การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์) กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยรามคำแหง. ถ่ายเอกสาร.
- จำเนียร จวงตระกูล. (ม.ป.ป.). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เล่มที่ 1 : ปรัชญา แนวคิด ทฤษฎีและกระบวนการทัศน์การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์* กรุงเทพฯ: ศูนย์กฎหมายธุรกิจอินเตอร์เนชั่นแนล
- (ม.ป.ป.). *การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ เล่มที่ 2: การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์*. กรุงเทพฯ: ศูนย์กฎหมายธุรกิจอินเตอร์เนชั่นแนล.
- ฉลองชัย สุวัฒน์บุรณ. (2528). *การเลือกและใช้สื่อการสอน*. กรุงเทพฯ: คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.
- ชัยยงค์ พรหมวงศ์. (2521). *นวัตกรรมและเทคโนโลยีทางการศึกษากับการสอนระดับอนุบาล*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิชย์.
- (2523). *ระบบสื่อการสอน ในเทคโนโลยีและสื่อสารการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด.
- (2525). *ชุดการสอนระดับประถมศึกษา เอกสารการสอนชุดวิชา สื่อการสอนระดับประเทศไทย*. นนทบุรี: ฝ่ายการพิมพ์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช.
- ชาวลิต ตานานนท์ชัย. (2547, 17 มีนาคม). *การเรียนรู้ด้วยตนเอง : การเรียนรู้ที่จำเป็นสำหรับสังคมปัจจุบัน*. สยามรัฐ. หน้า 7.
- ไชยยศ เรืองสุวรรณ. (2526). *การเลือกและการใช้สื่อการสอน*. กรุงเทพฯ: วัฒนาพานิชย์.
- ฐิฎา ไกรวัฒนพงศ์. (2544). *ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนระดับประกาศนียบัตรวิชาชีพในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การศึกษานอกโรงเรียน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- ดรอุวรรณ ปราบพาล. (2543). *ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาปริญญาโทภาคพิเศษ กรุงเทพมหานคร คณะพัฒนาสังคม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์*. ภาคนิพนธ์ บธ.ม. (การจัดการพัฒนาสังคม). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.
- ธีระศักดิ์ แสงสัมฤทธิ์. (2531). *การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนและความคงทนในการเรียนรู้ในวิชาคณิตศาสตร์ ของนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับการสอนด้วยบทเรียนสื่อประสมกับการสอนตามคู่มือครู สสวท*. ปรินญาณินพนธ์ กศม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- นิรชรา ทองธรรมชาติ; และคณะ. (2544). *กลยุทธ์การฝึกอบรมและวิทยาการในยุคโลกาภิวัตน์*. กรุงเทพฯ: ลีคอร์น โพรโมชั่น.
- บุญเกื้อ ควรหาเวช. (2542). *นวัตกรรมทางการศึกษา*. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: ภาควิชาเทคโนโลยีทางการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- บุญชม ศรีสะอาด. (2541). *การพัฒนาการสอน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ชมรมเด็ก.
- บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์. (2527). *การทดสอบแบบอิงเกณฑ์: แนวคิดและวิธีการ*. กรุงเทพฯ: โอเดียนสโตร์.
- บุญญวิจักษณ์ เหล่ากothi. (2543). *รายงานสรุปผลการวิจัยเรื่อง ความช่วยเหลือด้านการฝึกอบรมและวิชาการตามข้อ 29 แห่งอนุสัญญาสหประชาชาติเพื่อต่อต้านอาชญากรรมข้ามชาติที่จัดตั้งในลักษณะองค์กร ค.ศ.2000*. กรุงเทพฯ: สถาบันกฎหมายอาญา สำนักงานอัยการสูงสุด.
- ประภัสสร ศรีวรกุล. (2552). *ผลของการใช้กิจกรรมกลุ่มที่มีต่อการพัฒนาการเห็นคุณค่าในตนเองของสตรีชาวไทยภูเขาย่านอัญญา*. สารนิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการแนะแนว). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เปรมวดี ฤทธิเดช. (2540). *การพัฒนาชุดฝึกอบรมเชิงประสบการณ์เพื่อพัฒนาการทำงานเป็นทีมสำหรับนักศึกษาพยาบาล*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (การอุดมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- พระธรรมปิฎก (ป.อ.ปยุตโต). (2543). *พัฒนาคุณภาพชีวิต ด้วยจิตวิทยาแบบยั่งยืน*. กรุงเทพฯ: สหธรรมิก.
- พรสวรรค์ จรัสรุ่งชัยสกุล. (2547). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้ เรื่อง เมทริกซ์ และดีเทอร์มิแนนต์โดยใช้หลักการเรียนรู้เพื่อส่งเสริมทักษะการสื่อสารทางคณิตศาสตร์ ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 4*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การมัธยมศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- เพชรรัตน์ พงษ์เจริญสุข. (2554). *ว่าด้วยสุนทรียสนทนา*. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- พวงรัตน์ ทวีรัตน์. (2543). *วิธีการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์*. พิมพ์ครั้งที่ 8. กรุงเทพฯ: สำนักทดสอบทางการศึกษาและจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- พิเศษ ภัทรพงษ์. (2540). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง วิชากีตาร์เบื้องต้นสำหรับผู้เรียนกลุ่มสนใจ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนจังหวัดนครสวรรค์*. วิทยานิพนธ์ ค.ม. (การศึกษานอกโรงเรียน). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย. ถ่ายเอกสาร.
- พิสนุ ฟองศรี. (2553). *การประเมินโครงการฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: ด้านสุทธาการพิมพ์.
- พงษ์ศิลป์ แก้วรัตน์ศรีโพธิ์. (2549, พฤษภาคม). *การสร้างชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่อง การควบคุมระบบนิวแมติกส์ไฟฟ้า ด้วยเครื่องควบคุมแบบโปรแกรม*. วารสาร *RSU JET วิศวกรรมและเทคโนโลยีมหาวิทยาลัยรังสิต*. 9(2): 39-46.

- พจนานุกรมศัพท์. (2549). *การจัดการเรียนรู้โดยให้ผู้เรียนแสวงหาและค้นพบความรู้ด้วยตนเอง*.
กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- มนต์ชัย พิณจิตรสมุทร. (2553). *Dialogue สุนทรียสนทนา ฉบับนักปฏิบัติ*. พิมพ์ครั้งที่ 2.
กรุงเทพฯ: จงเจริญเทพารักษ์การพิมพ์.
- รัชนก วันทอง. (2545). *การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพสำหรับองค์การพยาบาลในอนาคต*.
วิทยานิพนธ์ปริญญาโท. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- รุ่งทิวา จักรกร. (2527). *วิธีการสอนทั่วไป*. กรุงเทพฯ: รุ่งเรืองธรรม.
- ลดาวลัย รวบรวม. (2550). *เล่าเรื่อง Dialogue สุนทรียสนทนา พัฒนาคน พัฒนางานบริการพยาบาล*
กรุงเทพฯ: อมรินทร์พริ้นติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง.
- วัฒนาพร ระงับทุกข์. (2545). *เทคนิคและกิจกรรมการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญตามหลักสูตร
การศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2544*. กรุงเทพฯ: พริกหวานกราฟฟิค.
- วาโร เพ็งสวัสดิ์. (2545, มกราคม – เมษายน). รายงานการวิจัยเรื่องการสร้างชุดพัฒนาตนเอง
เรื่อง การวิจัย ในชั้นเรียน. วารสารวิทยบริการ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ วิทยาเขต
ปัตตานี. 13(1): 57 – 73.
- วาสนา ชาวหา. (2525). *เทคโนโลยีทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: กราฟฟิคอาร์ต.
- วิจิตร อวระกุล. (2540). *การฝึกอบรม*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์
มหาวิทยาลัย.
- วิชัย วงษ์ใหญ่. (2525). *การพัฒนาหลักสูตรและการสอน-มิติใหม่*. พิมพ์ครั้งที่ 3 กรุงเทพฯ:
โอเดียนสโตร์.
- วิภาวรรณ สุขสถิตย์. (2550). *การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสำหรับนักศึกษาผู้ใหญ่โดยการเรียนรู้
การสอนผ่านเว็บ*. วิทยานิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาระดับปริญญาโท). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- วิศิษฐ์ วังวิญญู. (2552). *สุนทรียสนทนา*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: ออฟเซ็ท ครีเอชั่น.
- ศักรินทร์ ชนประชา. (2550). *การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมการศึกษานอกระบบ สำหรับครูผู้สอน
ในสถานศึกษาขั้นพื้นฐาน สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาเชียงราย เขต 1*. วิทยานิพนธ์
กศ.ด. (การศึกษาระดับปริญญาโท). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- เสงี่ยมจิตร เรืองมณีชัชวาล. (2543). *ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาผู้ใหญ่
สายสามัญวิธีเรียนทางไกลระดับมัธยมศึกษาตอนปลายในกรุงเทพมหานคร*. วิทยานิพนธ์
กศ.ม. (การศึกษาระดับปริญญาโท). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
ถ่ายเอกสาร.
- สภาการพยาบาล. (2539 ค). *ร่างนโยบายของสภาการพยาบาลด้านการปฏิบัติการพยาบาล*.
กรุงเทพฯ: สำนักงานเลขาธิการสภาการพยาบาล.

- สภาการพยาบาล. (2548). *เอกสารประกอบการประชุมชี้แจงการจัดการศึกษาต่อเนื่อง*. นนทบุรี: ม.ป.พ.
- สมิต สัจฉกร. (2547). *เทคนิคการสอนงาน*. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- สันทัด ภิบาลสุข; และพิมพ์ใจ ภิบาลสุข. (2525). *การใช้สื่อการสอน*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: พีระพัธนา.
- สายใจ วิมลชาติ. (2540). *เทคนิควิธีการพัฒนาผู้ได้บังคับบัญชาสำหรับพนักงานระดับหัวหน้างาน วิชาการเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (เทคโนโลยีทางการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ. (2541). *แนวทางส่งเสริมภูมิปัญญาไทยในการจัดการศึกษา*. กรุงเทพฯ: พิมพ์ดีการพิมพ์.
- สิริมา สาระพล. (2547). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้การสอนแบบบูรณาการโดยการใช้ตัวแทน เรื่อง อัตราส่วนและร้อยละระดับมัธยมศึกษาปีที่ 2*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (คณิตศาสตร์). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สิริรัตน์ สัมพันธ์ยุทธ. (2540). *ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาในระบบทางไกล มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุธาสินี ใจเย็น. (2545). *ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษา ในโรงเรียนที่เปิดสอนระบบการศึกษาทางไกลในเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ม. (จิตวิทยาการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุพัทธรา ศรีสุวรรณ. (2545). *การพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมวิชาชีพทางไกลแบบสองทาง*. ปรินญาณิพนธ์ กศ.ด. (เทคโนโลยีการศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สุภาพร พิศาลบุตร; และ ยงยุทธ เกษสาคร. (2549). *การพัฒนาบุคคลและการฝึกอบรม*. กรุงเทพฯ: วี เจ. พรินติ้ง.
- สุภาวดี ดำนักรกุล นงลักษณ์ เชษฐภักดีจิต และศุภกรใจ เจริญสุข (2543, กรกฎาคม-กันยายน). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้การสอนทางการพยาบาลที่เน้นการคิดอย่างมีวิจารณญาณ. วารสารการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ด้านสุขภาพ*. 2(3): 194-203.
- สุวรรณ สุริย์จามร. (2550). *ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลสิงห์บุรี*. วิทยานิพนธ์. กรุงเทพฯ: ม.ป.พ.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2546). *การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนการศึกษาต่อเนื่องสายอาชีพ*. วิทยานิพนธ์ ศศ.ด. (อาชีวศึกษา). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.

- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2547). *จิตวิทยาเพื่อการฝึกอบรมผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- (2548). *รวมบทความแนวคิดทางอาชีวศึกษาและการศึกษาผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: พี.เอส.พี.ริ้นท์.
- (2551). *รวมบทความแนวคิดทางอาชีวศึกษาและการศึกษาผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สุวิริยา สุวรรณโคตร. (2546, กันยายน-ธันวาคม). คำนิยมและความศรัทธาของสังคมที่มีต่อวิชาชีพวารสารวิทยาลัยพยาบาลศรีมหาสารคาม. 3.
- เสาวนีย์ สิกขาบัณฑิต. (2538). *เทคโนโลยีทางการศึกษา*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์สถาบันเทคโนโลยีพระจอมเกล้าพระนครเหนือ.
- โสภณ นุ่มทอง. (2540, มิถุนายน). การสอนด้วยสื่อ. *วารสารวิทยาจารย์*. 96(6): 82 – 86.
- สมคิด บางโม (2551). *เทคนิคการฝึกอบรมและการประชุม* พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: วิทยพัฒน์.
- สมคิด อิศระวัฒน์. (2538). รายงานการวิจัยเรื่องลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของคนไทย นครปฐม: ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- (2541, กรกฎาคม – ตุลาคม). การเรียนรู้ด้วยตนเอง: กลวิธีสู่การศึกษาเพื่อความสมดุล. *วารสารครุศาสตร์*. 27(1): 35-38.
- (2542). *ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูเด็กของไทยซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาศึกษาศาสตร์ คณะสังคมศาสตร์และมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- (2543). *การสอนผู้ใหญ่*. กรุงเทพฯ: จรัสสนิทวงศ์การพิมพ์.
- สมชาติ กิจยรรยง และอารีย์ ณ ตะกั่วทุ่ง. (2550). *เทคนิคการจัดฝึกอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรอย่างมีประสิทธิภาพ*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมเทคโนโลยี(ไทย-ญี่ปุ่น).
- สมชาย เรืองมณีชัยवाल. (2550). *การพัฒนาชุดฝึกอบรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง เรื่องการผลิตอาหารตามหลักเกณฑ์วิธีการที่ดี. ปริญญาทิพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาผู้ใหญ่)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. (2524). *แบบเรียนด้วยตนเอง*. สงขลา: ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียนภาคใต้.
- (2541). *เทคนิคการสอนแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: กรมศึกษานอกโรงเรียน.
- สมบูรณ์ ศาลยาชีวิน. (2526). *จิตวิทยาการเรียนการสอน*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- สมหวัง เจียสินเจริญ (2549). *การพัฒนาชุดการเรียนรู้วิชาการบำรุงรักษารถยนต์สำหรับห้องเรียนแบบศูนย์การเรียนรู้หลักสูตรวิทยาลัยชุมชนตามแนวทางการจัดการศึกษาตามอัธยาศัย. ปริญญาทิพนธ์ กศ.ม. (อุตสาหกรรมศึกษา)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.
- หทัยกาญจน์ อินบุญมา. (2547). *ชุดการเรียนรู้คณิตศาสตร์เพื่อส่งเสริมความรู้สึกเชิงจำนวน เรื่องการประมาณค่า ชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1. สารนิพนธ์ กศ.ม. (การมัธยมศึกษา)*. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.

- อมรรักษ์ สวนชุมพล. (2554). *การพัฒนากระบวนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เรื่อง การพัฒนาคุณภาพชีวิตสำหรับนักศึกษาการศึกษานอกโรงเรียนหลักสูตรประกาศนียบัตรวิชาชีพ. ปรินญาณินพนธ์ กศ.ด. (การศึกษาผู้ใหญ่). กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ. ถ่ายเอกสาร.*
- อาถนีญาภ ค่ำภาแก้ว. (2549). *การรับรู้ความสามารถของตนเอง ความคาดหวังในงาน และ การพัฒนาตนเองของพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลพระนั่งเกล้า จังหวัดนนทบุรี. วิทยานิพนธ์ วท.ม. กรุงเทพฯ: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์. ถ่ายเอกสาร.*
- Armstrong, Jane. (1972, April). The Development and Evaluation of a Multi-Media Self-Instructional Package in Beginning French at Tarrant Country Junior College. *Dissertation Abstracts International. 32: 5669-A.*
- Bouchard, Paul. (1994). *Self-Directed Learning and Autodidactic Choice, in Huey Long and Associates, New Ideas About Self-Directed Learning.* Oklahoma University Press.
- Boydell, T. (1985). *Management self-development: A guide for managers, organizations and institution.* Switzerland: International Labour Organization.
- Brockett, R.G.; & R. Hiemstra. (1991). *Self-direction in Adult Learning : Perspectives on Theory, Research, and Practice.* New York: Routledge.
- Brookfield, Stephen. (1984). Self-directed Adult Learning : A Critical Paradigm. *Adult Education Quarterly. 35(2): 59 – 71.*
- Bruce, Meeks Elija. (1972, February). Learning Package Versus Conventional Methods of Instruction. *Dissertation Abstracts International. 32: 429-A.*
- Bryan, J. M.; & Smith, Jay C. (1975, November). A Self Paced Art History Learning Center at the University at South Carolina. *Audiovisual Instruction. 20(9).*
- Candy, C. (1991). *Self - direction for Lifelong Learning.* San Francisco: Jossey- Bass Publishers.
- Cardarelli, Sally M. (1973). *Individualized Instruction Programmed and Material.* New York: McGraw-Hill.
- Cross, K.P. (1981). *Adults as Learners : Increasing Participation and Facilitating Learning.* San Francisco: Jossey-Bass.
- Dickinson, Leslie. (1987). *Self-instruction in Language Learning.* London: Cambridge University Press.
- Duane, Jane E. (1973). *Individualized Instruction Programs and Materials.* New Jersey: Englewood Cliffs, Educational Technology.

- Dunn, Rita; & Dunn, Kenneth. (1998). *Practical Approach to Individualizing Staff Development for Adults Westport*: Praeger Publishers.
- Edward, Clefford H. (1975, February). Changing Teacher Behavior Through Self- Instruction and Supervised Micro Teaching in a Competency Based Program. *The Journal of Education Research*. 43.
- Ferguson, G.A. (1981). *Statistical Analysis in Psychology and Education*. 5th ed. Tokyo: Kosaido Printing Co., Ltd.
- Goidstein, I.L. (1993). *Training in Organization: Needs Assessment, Development, and Education*. 3rd ed. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Gregory, F.J. (1975, November). Effect of Systematic In-service Training Model on Teaching Performance and Still of Group of First Grade Teacher. *Dissertation Abstract International*. 36: 2589 – A.
- Gillies, D. A. (1994). *Nursing Management*. Philadelphia: W.B. Saunders.
- Griffin, Colin. (1983). *Curriculum Theory in Adult Lifelong Education*. London: Croom Helm.
- Guglielmino, L. M. (1977). Development of The Self – directed Learning Readiness Scale. Doctoral Dissertation. University of Georgia. *Dissertation Abstracts International*. 38: 6467A.
- Heribert Hinzen. (2007). *Adult Education and Development*. Germany: Puncto druck.
- Houston, Robert W.; et al. (1972). *Developing Instruction Modules a Modulate System for Writing Modules*. Texas: University of Houston.
- Hutchins, E. (2000). *Adult Perspective on Self-directed Learning*. Doctoral Dissertation. The Fielding Institute.
- Kapfer, Phillip G.; & Kapfer, Mirian B. (1972). *Learning Package in American Education*. New York: Englewood Cliffs, Education Technology Publication.
- Kathleen Taylor, Catherine Marienau; & Morris Fiddler. (2000). *Developing Adult Learners: Strategies for Teachers and Trainers*. San Francisco: Jossey-Bass Inc., A Wiley Company.
- Kemp, J.E.; & Dayton, D.K. (1985). *Planning and Producing Instructional Media*. 5th ed. New York: Harper & Row.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed Learning : A Guide for Learners and Teachers*. Englewood Cliffs: Prentice Hall/Cambridge.
- (1980). *The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy*. Engwood Cliff, New Jersey: Prentice Hall Regents.

- Knowles, M. S. (1990). *The Adult Learner: A Neglected Species*. Houston Gulf Publishing Company.
- Larisey, Marian M. (1994, July – August). Student Self- Assessment : A Tool for Learning. *Adult Learning*. 5(6): 9 – 10.
- Lang, Alica Jane. (1996). *A Self –directed Learning Module for Financial Management : Neonatal ICU Staff Nurse Development* [CD-ROM]. Abstract form : Proquest : *Dissertation Abstract*. AAC 1383470.
- Langstaff, Anne Louise. (1972). Development and Evaluation of an Auto-instruction Media Package for Teacher Education. *Dissertation Abstracts International*. 33(4): 1556-A.
- Mc Donald, E.J. (1971, May). The Development and Evaluation of a Set of Multi-Media Self Instructional Learning Package for Use in Remedial English at Urban Community College. *Dissertation Abstracts International*. 34: 432 - A.
- Merriam, Sharan B.; & Caffarella, Rosemary S. (1991). *Learning as a Self-directed Activity: Learning in Adulthood*. Sanfrancisco: Jossey-Bass Publishers.
- Mezirow, Jack. (1981). *A Critical Theory of Adult Learning and Education*. *Adult Education Quarterly*. 32.
- Moore, Kenneth D.; & Blankenship, J.W. (1974). Teaching Basic Science Skills Through Realistic Science Experience in the Elementary School. *Science Education*. 6(5): 337 - 345.
- Nadler, L. (1994). *Designing Training Programs: The Critical Event Model*. 2nd ed. Houston,TX: Gulf.
- Noe, R.A. (2002). *Employee Training & Development*. 2nd ed. Boston: McGraw-Hill Companies Inc.
- Rydell, S. T. (1983). *Educational Materials Development and Use with Self-directed Learners*. in Wilson, J. P. (Ed), *Materials for Teaching Adults : Selection, Development and Use*. San Francisco: Jossey - Bass.
- Skager, Rodney. (1978). *Lifelong Education and Evaluation Practice*. New York: Unesco Institute for Education, Hambury and Pergamon Press.
- Steven, W. F. (1978). *Management and Leadership in Nursing*. New York: McGraw Hill.
- Swanson, R. A.; & Holton, E. F. (2001). *Foundations of Human Resource Development*. San Francisco: Berrett - Koehler Publishers Inc.
- Thompson, M. (1999). *Love of Learning as the Driver for Sel f- directed Learning In the Workplace*. Doctoral Dissertation. Department of Organizational Behavior, Case Western Reserve University.

Tough, Allen. (1979). *The Adult's Learning Projects*. Toronto, Ontario: The Ontario Institute for Studies in Education.

Treffinger, Donald J. (1995). *Self-directed Learning*. In Maker, C. June; & Nielson, Aleene B. *Teaching Models in Education of the Gifted*. 2nd ed. Texas: PROED, Inc.

Wilson, C.L. (1989). *An Analysis of a Direct Instruction Produce in Teaching Word Problem – solving to Learning Disabled Students*. *Dissertation Abstract International*. 50(02A): 416.







ภาคผนวก ก

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญตรวจเครื่องมือการวิจัย

ผศ.เรื่อโท ดร.ไพบูรณ์ อ่อนมั่ง

รศ.วิไลลักษณ์ วงศ์อาษา

ผศ.ดร.มยุรี นีรัทธราดร

รศ.ดร.สุวิซชา ประสิทธิ์ชัยกิจ

อ.ดร.วัชรภรณ์ เชี่ยววัฒนา

บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยกรุงเทพมหานคร



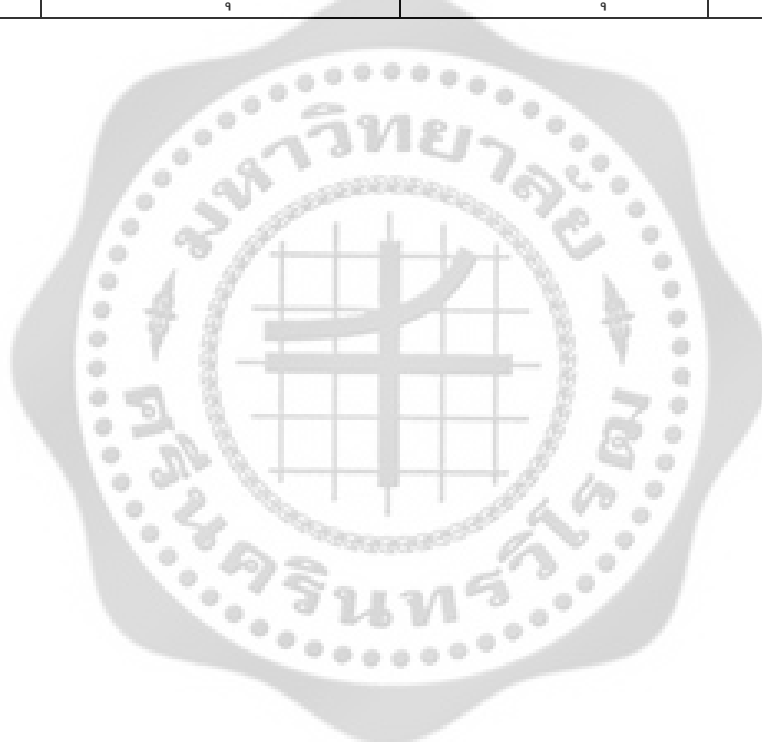


ภาคผนวก ข

- รายชื่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาหัวข้อการฝึกอบรม
- แบบสอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับหัวข้อการฝึกอบรม

รายชื่อผู้เชี่ยวชาญเพื่อหาหัวข้อการฝึกอบรม

สาขา	หัวหน้างาน	พยาบาลปฏิบัติการ	ผู้ช่วยพยาบาล
สูติ-นรีเวชกรรม	น.ส.อุทัยวรรณ เหมเวช	น.ส.สนธยา หนูขาว	น.ส.ปัทมาพร ตะโหนดไธสง
ศัลยกรรม	น.ส.บุบผา ทวีลาภ	น.ส.รำพอง วันเปี่ยม	น.ส.ศิริภัสสร ภูมั่ง
อายุรกรรม	น.ส.ปริศนา ปทุมอนันต์	น.ส.ดวงฤดี พรหมสุนทร	น.ส.ทิวาใจ วงษ์รักษา
กุมารเวชกรรม	น.ภัทธา ทวีทรัพย์	น.ส.วิมพิธวา พาชู	น.อำไพ เสืออุดม
ด่านหน้า	น.ส.ณัฐชานันท์ เศรษฐวิสุภรณ์	นางสุพารณ์ จินะการ	น.จีรรัตน์ พุดศรี
ผู้ป่วยนอก	น.พนิดา บุตรดีวงศ์	น.นันทวรรณ พันธุ์ไพโรจน์	น.จันทนา ศรีวงษ์ชัย



ขั้นตอนการใช้เทคนิคเดลฟายเพื่อหาหัวข้อการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาล

การได้มาซึ่งหัวข้อ(หน่วยการเรียนรู้)ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ผู้วิจัยใช้เทคนิคเดลฟาย ซึ่งมีขั้นตอนดังนี้

1. ทำหนังสือถึงหัวหน้างานใน 6 สาขาการพยาบาล จำนวน 42 หน่วยงาน เพื่อขอสำรวจความต้องการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาล โดยผู้ตอบแบบสำรวจ เป็นหัวหน้างาน พยาบาลปฏิบัติการ และผู้ช่วยพยาบาล (ครั้งที่ 1)

2. นำกิจกรรมปฏิบัติพยาบาลที่ได้จากแบบสำรวจมาจัดหมวดหมู่

3. นำกิจกรรมปฏิบัติพยาบาลที่จัดหมวดหมู่แล้ว ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละระดับ(หัวหน้างาน พยาบาลปฏิบัติการ และผู้ช่วยพยาบาล) สาขาการพยาบาลละ 1 คน (จำนวน 6 สาขาการพยาบาล) เป็นจำนวน 18 คน แสดงความคิดเห็นอีกครั้ง(ครั้งที่ 2)

4. นำกิจกรรมปฏิบัติพยาบาลที่ส่งให้ผู้เชี่ยวชาญแสดงความคิดเห็นในข้อ 3 เลือกเฉพาะเรื่องที่มีคะแนนความคิดเห็นสูง 5 ลำดับแรก และส่งให้ผู้เชี่ยวชาญในแต่ละระดับ แสดงความคิดเห็น (ครั้งที่ 3)

5. ผลสรุปความคิดเห็นว่ากิจกรรมปฏิบัติพยาบาลที่ควรจัดอบรม 5 เรื่องคือ

1. การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
2. การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
3. การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
4. การให้อาหารทางสายยาง
5. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

จึงได้นำกิจกรรมปฏิบัติพยาบาลทั้ง 5 เรื่องมาจัดทำเป็นหน่วยการเรียนรู้ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยเรียงลำดับใหม่ตามขั้นตอนการดูแล ดังนี้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

แบบสอบถามรอบที่ 1

เรียน (ท่านผู้เชี่ยวชาญ)

แบบสอบถามรอบที่ 1 นี้ เป็นแบบสอบถามปลายเปิด ให้ท่านเลือกแสดงความคิดเห็นเกี่ยวกับความต้องการฝึกอบรมของผู้ช่วยพยาบาล โดยผลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามจะเป็นข้อมูลพื้นฐานในการจัดฝึกอบรมให้กับผู้ช่วยพยาบาลต่อไป

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เดิมาทรัพย์ จันเพชร

ผู้วิจัย



ในฐานะที่ท่านเป็นผู้เชี่ยวชาญท่านคิดว่าผู้ช่วยพยาบาลควรได้รับการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานในเรื่องใดบ้าง(ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- 1.....
- 2.....
- 3.....
- 4.....
- 5.....
- 6.....
- 7.....
- 8.....
- 9.....
- 10.....

กรุณาส่งคืน ภายใน วันที่ 15 มกราคม 2555



แบบสอบถามรอบที่ 2

เรียน (ท่านผู้เชี่ยวชาญ)

แบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ เป็นแบบสอบถามปลายปิด ให้ท่านเลือกแสดงความคิดเห็นตามที่ต้องการ โดยมีให้เลือกแสดงความคิดเห็น 5 ระดับด้วยกัน คือ น้อยที่สุด น้อย ปานกลาง มาก มากที่สุด

แบบสอบถามรอบที่ 2 นี้ มีทั้งสิ้น 17 ข้อ ซึ่งได้มาจากการรวบรวมคำตอบที่ได้จากแบบสอบถามรอบที่ 1 ของผู้เชี่ยวชาญทุกท่าน

ขอให้ท่านพิจารณาโดยละเอียด และแสดงความคิดเห็นโดยทำเครื่องหมาย \surd ลงในช่องที่ท่านต้องการ ให้ครบถ้วนในแต่ละข้อ

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เดิมาทรัพย์ จันเพชร

ผู้วิจัย



แบบสอบถามรอบที่ 2

แบบสอบถามความต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานสำหรับผู้ช่วยพยาบาล

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น					เหตุผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.การดูแลมารดาหลังคลอด						
2.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ						
3.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด						
4.การเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำแผล						
5.การวัดสัญญาณชีพ						
6.การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ						
7.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด						
8.การดูแลทารกแรกคลอด						
9.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย						
10.การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย						
11.การดูดเสมหะด้วยเครื่องดูดเสมหะ						
12.การเช็ดตัวเพื่อลดไข้						
13.การดูแลเด็กส่องไฟ						
14.การให้อาหารทางสายยาง						
15.การพ่นยา						
16.การล้างมือ						
17.การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก						

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

กรุณาส่งคืน ภายใน วันที่ 30 มกราคม 2555

แบบสอบถามรอบที่ 3

เรียน (ท่านผู้เชี่ยวชาญ)

แบบสอบถามรอบที่ 3 ซึ่งเป็นแบบสอบถามรอบสุดท้าย และเป็นแบบสอบถามปลายปิด ซึ่งเป็นประเด็นคำถามเดียวกันกับแบบสอบถามรอบที่ 2 แต่มีการแสดงข้อมูลทางสถิติที่วิเคราะห์ได้จากคำตอบของผู้เชี่ยวชาญที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ทั้งสิ้น 18 คน ค่าสถิติดังกล่าวจะแสดงให้เห็นถึงความคิดเห็นในหัวข้อที่ควรจัดฝึกอบรมให้กับผู้ช่วยพยาบาล

ค่าสถิติที่จะแสดงอยู่ในแบบสอบถามรอบที่ 3 ได้แก่

1. ค่าฐานนิยม (Mode) คือ ค่าที่แสดงคำตอบที่มีผู้ตอบมากที่สุด แสดงด้วยเครื่องหมาย ●
2. ค่ามัธยฐาน (Median) คือ ค่าแสดงคำตอบที่เป็นคำตอบตรงกลางของคำตอบทั้งหมด แสดงด้วยเครื่องหมาย ■

3. ค่าพิสัยระหว่างควอไทล์ (Interquartile range) คือ ค่าที่แสดงช่วงคำตอบที่เป็นคำตอบส่วนใหญ่ แสดงด้วยส่วนที่แรเงา

4. ค่าเฉลี่ย (Mean) คือ ค่าที่แสดงคำตอบของทุกคนรวมกัน โดยที่ช่วงตั้งแต่

1 – 1.8 หมายถึง น้อยที่สุด 1.81 - 2.6 หมายถึง น้อย

2.61 – 3.4 หมายถึง ปานกลาง 3.41 – 4.2 หมายถึง มาก

4.21 – 5 หมายถึง มากที่สุด

โดยแสดงเป็นตัวเลขพร้อมความหมายไว้ในช่องสุดท้าย

5. ค่าคำตอบเดิมของท่านที่ตอบไว้ในแบบสอบถามรอบที่ 2 แสดงด้วยเครื่องหมาย ▲

ขอให้ท่านพิจารณาใหม่อีกครั้ง โดยพิจารณาควบคู่ไปกับข้อมูลสถิติทั้งหมด กับคำตอบที่ท่านได้ตอบไว้แล้วในแบบสอบถามรอบที่ 2 จุดประสงค์เพื่อเป็นการยืนยันความคิดเห็นของท่าน ซึ่งผู้วิจัยจะนำไปเป็นหัวข้อสำหรับฝึกอบรมให้ผู้ช่วยพยาบาลต่อไป โดยให้ปฏิบัติ ดังนี้

1. หากท่านต้องการเปลี่ยนแปลงคะแนนของท่าน(▲)ในข้อดังกล่าวขอให้ท่านใส่เครื่องหมาย √ ไว้ในช่อง

2. หากท่านไม่ต้องการเปลี่ยนแปลงคะแนนของท่าน และต้องการยืนยันความคิดเห็นเดิม ท่านไม่ต้องทำเครื่องหมายใดๆ แต่ให้ใส่เหตุผลประกอบเพื่อยืนยันความคิดเห็นนั้นในช่อง

หากมีข้อสงสัยประการใดในการตอบแบบสอบถามรอบที่ 3 ขอความกรุณาติดต่อสอบถามผู้วิจัยได้ที่หมายเลข 9353 หรือ 089-7929084

ขอบคุณที่ให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถามเป็นอย่างดี

เต็มทรัพย์ จันเพชร

ผู้วิจัย

แบบสอบถามรอบที่ 3

แบบสอบถามความต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานสำหรับผู้ช่วยพยาบาล

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น					เหตุผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด	
1.การดูแลมารดาหลังคลอด		●		▲		
2.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ	▲	●				
3.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	▲	●				
4.การเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำแผล		●	▲			
5.การวัดสัญญาณชีพ	▲	●				
6.การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ	▲	●				
7.การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	▲	●				
8.การดูแลทารกแรกคลอด		●			▲	
9.การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย		●	▲			
10.การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย		●	▲			
11.การดูดเสมหะด้วยเครื่องดูดเสมหะ		●	▲			
12.การเช็ดตัวเพื่อลดไข้		●	▲			
13.การดูแลเด็กสองไฟ		●			▲	
14.การให้อาหารทางสายยาง	▲	●				
15.การพ่นยา		●				
16.การล้างมือ		●				
17.การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก		●				

ข้อคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

กรุณาส่งคืน ภายใน วันที่ 30 มกราคม 2555

แบบสอบถามรอบที่ 3

แบบสอบถามความต้องการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานสำหรับผู้ช่วยพยาบาล

หัวข้อ	ระดับความคิดเห็น					ค่าเฉลี่ย	ลำดับที่
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด		
1.การดูแลมารดาหลังคลอด		●■				3.78	
2.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ		●■				4.00	5 ✓
3.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด		●■				4.17	1 ✓
4.การเตรียมอุปกรณ์สำหรับทำแผล		●■				3.61	
5.การวัดสัญญาณชีพ		■	●			3.78	
6.การดูแลผู้ป่วยที่ใส่สายสวนปัสสาวะ		●■				3.78	
7.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	●	■				4.17	2 ✓
8.การดูแลทารกแรกคลอด		●■				3.72	
9.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย		●■				4.17	3 ✓
10.การพลิกตะแคงตัวผู้ป่วย		●■				3.56	
11.การดูดเสมหะด้วยเครื่องดูดเสมหะ		●■				3.94	
12.การเช็ดตัวเพื่อลดไข้		■	●			3.56	
13.การดูแลเด็กสองไฟ		●■				3.78	
14.การให้อาหารทางสายยาง		●■				4.06	4 ✓
15.การพ่นยา		●■				3.83	
16.การล้างมือ		●■				3.94	
17.การทำความสะอาดอวัยวะสืบพันธุ์ภายนอก		●■				3.67	

จากผลการตอบกลับของผู้เชี่ยวชาญทั้ง 18 คน ไม่มีผู้ใดเปลี่ยนแปลงคะแนนความคิดเห็นไปจากเดิม ผู้วิจัยจึงได้หัวข้อการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล 5 หัวข้อ คือ

- 1.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
- 2.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
- 3.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
- 4.การให้อาหารทางสายยาง
- 5.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

ภาคผนวก ค

แบบประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสมของผู้เชี่ยวชาญ

- ประเมินชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
- ประเมินแบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรม
- ประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา
- ประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา
- ประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม

ข้อความ	ความสอดคล้อง			ระดับความเหมาะสม				
	เห็นด้วย	ไม่เห็นใจ	ไม่เห็นด้วย	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
ด้านสื่อ								
19. คู่มือการใช้อ่านเข้าใจง่าย								
20. สัญญาการเรียนรู้แต่ละหน่วยชัดเจนเข้าใจง่าย								
21. หน่วยการเรียนรู้มีความชัดเจนทั้งภาพและเนื้อหา								
22. แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ชัดเจนเข้าใจง่าย								
23. แบบประเมินตนเองชัดเจนเข้าใจง่าย								
ด้านการวัดประเมินผล								
24. แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมเป็นแบบคู่ขนานไม่ ง่ายหรือยากเกินไป								
25. แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมมีจำนวนข้อไม่มาก หรือน้อยเกินไป								
26. แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับ เนื้อหา								
27. แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมมีความสัมพันธ์กับ วัตถุประสงค์								
28. แบบฝึกหัดประจำหน่วยไม่ยากหรือง่ายเกินไป								
29. แบบฝึกหัดประจำหน่วยมีจำนวนข้อไม่มากหรือน้อย เกินไป								
30. แบบฝึกหัดประจำหน่วยมีความสัมพันธ์กับเนื้อหา								

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแบบทดสอบก่อนและหลังเรียน

คำชี้แจง โปรดพิจารณาแบบทดสอบก่อนและหลังเรียนกับข้อความที่กำหนดมีความสอดคล้องกันระดับใด จากนั้นขอให้ท่านทำเครื่องหมาย(✓)ลงในช่องระดับความสอดคล้องว่า เห็นด้วย ไม่แน่ใจ ไม่เห็นด้วย

ข้อความ	ความสอดคล้อง		
	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็นด้วย
1.รูปแบบและขนาดของตัวอักษรอ่านง่ายชัดเจนสอดคล้องกับผู้เข้ารับการศึกษา			
2.แบบทดสอบก่อนและหลังศึกษามีความสอดคล้องกับจุดประสงค์การเรียนรู้			
3.แบบทดสอบก่อนและหลังศึกษามีความสอดคล้องกับเนื้อหาการศึกษ			
4.แบบทดสอบก่อนและหลังศึกษามีความสอดคล้องกับความสามารถของผู้เข้ารับการศึกษา			
5.คำถามมีความสอดคล้องกับคำตอบ			
6.ความยากง่ายของแบบทดสอบก่อนและหลังศึกษามีความสอดคล้องกับลักษณะของผู้เข้ารับการศึกษา			
7.คำถามของแบบทดสอบก่อนและหลังศึกษามีความสอดคล้องกับลักษณะของผู้เข้ารับการศึกษา			
8.การใช้ภาษาที่ง่ายชัดเจนมีความสอดคล้องกับลักษณะของผู้เข้ารับการศึกษา			
9.การจัดลำดับเนื้อหาที่มีความสอดคล้องกับขอบข่ายของเนื้อหา			
10.ประโยชน์ที่ได้รับจากการทำแบบทดสอบก่อนและหลัง ศึกษามีความสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินผลการศึกษ			

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

คำชี้แจง โปรดพิจารณาแบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา กับข้อความที่กำหนดว่ามีความเหมาะสมระดับใด จากนั้นขอให้ท่านทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องระดับความเหมาะสมว่า มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.ความเหมาะสมของแนวทางการสังเกต					
2.ความเหมาะสมกับความมุ่งหมายของการวิจัย					
3.ความเหมาะสมกับจำนวนผู้ถูกสังเกต					
4.ความเหมาะสมของเกณฑ์ระดับคะแนน					
5.ความเหมาะสมของจำนวนประเด็นการสังเกต					
6.ความยากง่ายของประเด็นการสังเกต					
7.การจัดลำดับเนื้อหาและความต่อเนื่องของการสังเกต					
8.ความเป็นอิสระของผู้ถูกสังเกต					
9.ความเหมาะสมของการเก็บข้อมูลผู้ถูกสังเกต					
10.ประโยชน์ที่ได้รับจากการสังเกตต่อการวิจัย					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

**แบบประเมินแบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ
การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
และสุนทรียสนทนา**

คำชี้แจง โปรดพิจารณาแบบสอบถามความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา กับข้อความที่กำหนดว่ามีความเหมาะสมระดับใด จากนั้นขอให้ท่านทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องระดับความเหมาะสมว่า มากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1 รูปแบบและขนาดของตัวอักษรชัดเจนเข้าใจง่าย					
2 รูปแบบการนำเสนอชัดเจนเข้าใจง่าย					
3 ข้อคำถามชัดเจนเข้าใจง่าย					
4 ข้อคำถามแต่ละข้อไม่สั้นหรือยาวเกินไป					
5 ภาษาที่ใช้นำเสนอมีความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม					
6 การจัดลำดับของข้อคำถามมีความต่อเนื่อง					
7 ความเหมาะสมของจำนวนข้อคำถาม					
8 คำชี้แจงการตอบแบบสอบถามความพึงพอใจชัดเจนเข้าใจง่าย					
9 การเก็บข้อมูลทั่วไปมีความเหมาะสมกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม					
10 ประโยชน์ที่ได้รับจากแบบสอบถามความพึงพอใจต่อการวิจัย					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....

แบบประเมินแบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม

คำชี้แจง โปรดพิจารณาแบบประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรม กับข้อความที่กำหนดว่ามีความเหมาะสมระดับใด จากนั้นขอให้ท่านทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องระดับความเหมาะสมว่ามากที่สุด มาก ปานกลาง น้อย น้อยที่สุด

ข้อความ	ระดับความเหมาะสม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1. ความเหมาะสมของแนวทางการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรม					
2. ความเหมาะสมกับความมุ่งหมายของการวิจัย					
3. ความเหมาะสมของเกณฑ์การประเมิน					
4. ความเหมาะสมของจำนวนประเด็นการประเมิน					
5. ความยากง่ายของประเด็นการประเมิน					
6. การจัดลำดับเนื้อหาและความต่อเนื่องของการประเมิน					
7. ประโยชน์ที่ได้รับจากการประเมินผลการปฏิบัติกิจกรรมต่อการวิจัย					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

.....



ภาคผนวก ง

- ค่าความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
- ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ

ตาราง 23 ค่า KR-20 ของแบบทดสอบ

Descriptive Statistics

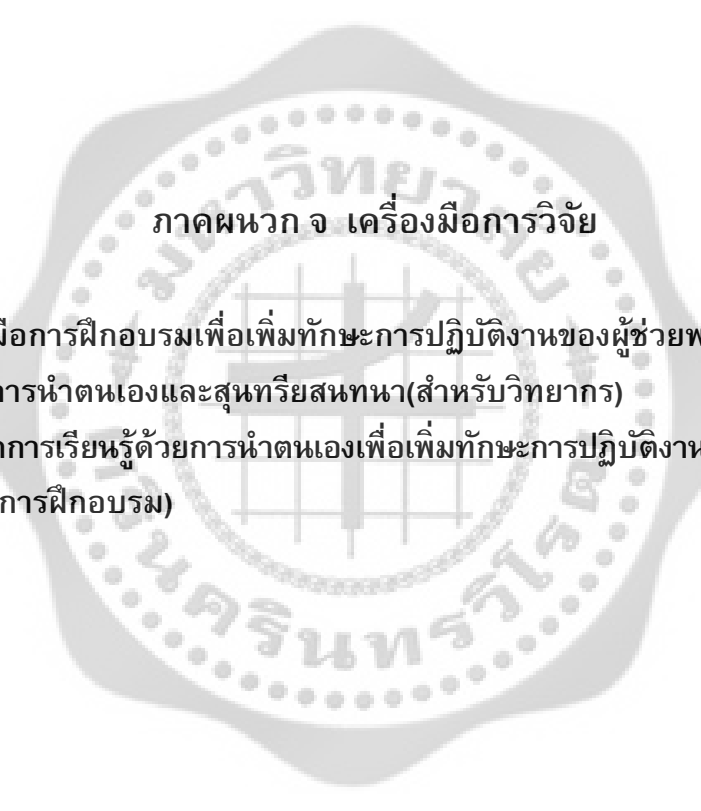
	N	Mean	Variance
t1	30	.8500	.1275
t2	30	.2500	.1875
t3	30	.3000	.2100
t4	30	.4000	.1600
t5	30	.8500	.2400
t6	30	.2500	.1275
t7	30	.2500	.1875
t8	30	.8500	.1875
t9	30	.2500	.1275
t10	30	.8500	.1875
t11	30	.8500	.1275
t12	30	.8500	.1275
t13	30	.2000	.1275
t14	30	.8000	.1600
t15	30	.4000	.1600
t16	30	.3000	.2400
t17	30	.5000	.2100
t18	30	.8000	.1600
t19	30	.8000	.1600
t20	30	.8500	.1275
t21	30	.2500	.1875
t22	30	.8500	.1275
t23	30	.8000	.1600
t24	30	.8000	.1600
t25	30	.2000	.1600
t26	30	.9000	.0900
t27	30	.4000	.2400
t28	30	.8000	.1600
t29	30	.8000	.1600

ตาราง 23 (ต่อ)

	N	Mean	Variance
t30	30	.8000	.1600
t31	30	.8000	.1600
t32	30	.8500	.1275
t33	30	.2500	.1875
t34	30	.4000	.2400
t35	30	.2500	.1875
t36	30	.8000	.1600
t37	30	.2500	.1875
t38	30	.8500	.1275
t39	30	.8000	.1600
t40	30	.4000	.2400
t41	30	.4000	.2400
t42	30	.4000	.2400
t43	30	.8000	.1600
t44	30	.8000	.1600
t45	30	.2000	.1600
t46	30	.8000	.1600
t47	30	.3500	.2275
t48	30	.2500	.1875
t49	30	.2000	.1600
t50	30	.8000	.1600
k	30	29.00	8.58
Valid N (listwise)	30		

ตาราง 24 ค่าความยากง่าย (p) และค่าอำนาจจำแนก (r) ของแบบทดสอบ

ข้อที่	ค่า p	ค่า r	ข้อที่	ค่า p	ค่า r
1	0.828	0.232	26	0.793	0.315
2	0.828	0.274	27	0.207	0.455
3	0.207	0.520	28	0.828	0.520
4	0.736	0.458	29	0.736	0.232
5	0.345	0.427	30	0.736	0.458
6	0.793	0.315	31	0.828	0.306
7	0.540	0.310	32	0.793	0.274
8	0.586	0.423	33	0.667	0.455
9	0.793	0.306	34	0.345	0.697
10	0.667	0.455	35	0.207	0.520
11	0.828	0.315	36	0.736	0.232
12	0.828	0.274	37	0.667	0.306
13	0.793	0.232	38	0.828	0.458
14	0.207	0.455	39	0.828	0.315
15	0.736	0.310	40	0.345	0.520
16	0.345	0.274	41	0.345	0.455
17	0.207	0.310	42	0.345	0.232
18	0.736	0.306	43	0.736	0.306
19	0.736	0.405	44	0.793	0.405
20	0.793	0.405	45	0.207	0.274
21	0.667	0.274	46	0.736	0.458
22	0.793	0.458	47	0.345	0.520
23	0.736	0.520	48	0.667	0.455
24	0.736	0.232	49	0.207	0.310
25	0.207	0.315	50	0.828	0.310



ภาคผนวก จ เครื่องมือการวิจัย

- คู่มือการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา(สำหรับวิทยากร)
- ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล (สำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม)

คู่มือ

การฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วย

พยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

และสุนทรียสนทนา

(สำหรับวิทยากร)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จั่นเพชร


หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

คำนำ

คู่มือการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา สำหรับวิทยากร ฉบับนี้ เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายขั้นตอนการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล ไว้โดยละเอียด ซึ่งจะ เป็นแนวทางการดำเนินการฝึกอบรมสำหรับวิทยากร ทั้งนี้เพื่อให้วิทยากรสามารถดำเนินการฝึกอบรมได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

นางเต็มทรัพย์ จั่นเพชร
หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม





หัวข้อ	หน้า
1. หลักการและเหตุผล.....	176
2. จุดประสงค์การเรียนรู้	176
3. ขั้นตอนการฝึกอบรม	177
4. กติกาในการทำ Dialogue	178
5. บทบาทของ Facilitator	179
6. บทบาทของผู้จัดบันทึก.....	179
7. บันทึกกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	180
8. คำถามก่อนเรียน.....	181
9. กระดาษคำตอบก่อนเรียน.....	192
10. เฉลยคำตอบก่อนเรียน.....	193
11. แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	194
12. คำถามหลังเรียน.....	195
13. กระดาษคำตอบหลังเรียน.....	206
14. เฉลยคำตอบหลังเรียน.....	207
15. แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน ของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา.....	208
16. แบบบันทึกความรู้สึกภายหลังทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา.....	211
17. แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม	212

หลักการและเหตุผล

คู่มือการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา สำหรับวิทยากร ฉบับนี้ เป็นเอกสารที่จัดทำขึ้นเพื่ออธิบายขั้นตอนการฝึกอบรมผู้ช่วยพยาบาล โดยใช้รูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ไว้โดยละเอียด ซึ่งจะเป็นแนวทางการดำเนินการฝึกอบรมสำหรับวิทยากร ทั้งนี้ เพื่อให้วิทยากรสามารถสามารถดำเนินการฝึกอบรมได้อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพต่อไป

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายเกี่ยวกับการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ เช่น ความหมาย วัตถุประสงค์ ขั้นตอนการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ และปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้อง
2. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด เช่น ความหมาย วัตถุประสงค์ การเตรียมอุปกรณ์ วิธีการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด และให้การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง
3. อธิบายเกี่ยวกับการให้อาหารทางสายยาง เช่น ความหมาย วัตถุประสงค์ การเตรียมอุปกรณ์ วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง และให้การดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยางได้ถูกต้อง
4. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด เช่น ความหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ถูกต้อง
5. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย เช่น ความหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้ถูกต้อง

ขั้นตอนการฝึกอบรม

ครั้งที่ 1 รายบุคคล/กลุ่ม

- ประเมินทิศผู้เข้ารับการฝึกอบรม โดยแนะนำรูปแบบการฝึกอบรม และการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
- ทำแบบทดสอบก่อนเรียน(Pre-test) โดยใช้ข้อคำถามก่อนเรียน ใช้เวลา 45 นาที ตรวจสอบและแจ้งคะแนนกับผู้เรียนเป็นรายบุคคล
- แจกชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
- วางแผนการฝึกอบรมร่วมกันและนัดพบกลุ่มครั้งต่อไป

ครั้งที่ 2 พบกลุ่มทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา

- ลงทะเบียน
- เก็บชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล โดยตรวจสอบสัญญาการเรียนรู้ แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ และแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้
- ทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา หน่วยการเรียนรู้ละ 30 นาที พัก 5 นาที
- สังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาโดยใช้แบบสังเกตพฤติกรรม
- ทำแบบทดสอบหลังเรียน(Pre-test) โดยใช้ข้อคำถามหลังเรียน ใช้เวลา 45 นาที ตรวจสอบและแจ้งคะแนนกับผู้เข้ารับการฝึกอบรมเป็นรายบุคคล
- ให้ผู้เรียนประเมินความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรม โดยใช้ แบบสอบถาม
- ปิดการฝึกอบรม

ครั้งที่ 3 ประเมินการปฏิบัติกิจกรรมหลังการฝึกอบรม(รายบุคคล)

- ติดตามประเมินการปฏิบัติกิจกรรม โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม ประเมินโดย ผู้วิจัย หรือหัวหน้างาน หรือหัวหน้าเวร หลังเสร็จสิ้นการฝึกอบรม โดยใช้แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม และประเมินให้เสร็จสิ้น ภายใน 2 สัปดาห์

กติกาในการทำ Dialogue

1. ปิดมือถือ
2. วางหัวข้อ ตำแหน่งงาน ให้ถือว่าสมาชิกทุกคนมีความเท่าเทียมกัน
3. ควรทำสมาธิก่อนทำ Dialogue ประมาณ 3-5 นาที
4. สร้างบรรยากาศที่เปิดกว้างและเป็นอิสระ
5. ให้ยกมือแสดงความประสงค์เมื่อต้องการพูด
6. พูดทีละคน สมาชิกที่เหลือฟังอย่างตั้งใจ โดย แขว่น/วาง กรอบความคิดและสมมติฐานของตัวเองไว้
7. ไม่ครอบครองการพูด ต้องเปิดโอกาสให้ผู้อื่นได้พูด/ บอกเล่าประสบการณ์
8. ขณะพูด ให้พูดกับกลุ่ม ไม่พูดกับคนใดคนหนึ่งโดยเฉพาะ
9. ไม่มุ่งที่จะพูดในสิ่งที่ตนคิดไว้ล่วงหน้า ซึ่งจะเป็นเหตุให้ปิดกั้นการรับฟังความคิด/ ประสบการณ์ของผู้อื่น
10. ผู้ที่เป็นสมาชิกกลุ่มไม่ต้องจดบันทึกขณะทำ Dialogue
11. ไม่พยายามโน้มน้าวให้คนอื่นคล้อยตามความคิดของเรา
12. ไม่มุ่งหาข้อสรุป ตัดสิน หรือตกลงในประเด็นใดประเด็นหนึ่งว่า ผิด/ถูก ดี/ไม่ดี ใช่/ไม่ใช่
13. พูดในสิ่งที่ประโยชน์และสร้างสรรค์
14. ไม่วิพากษ์คำพูดหรือความคิดของใคร ไม่ใช่คำพูด ใช่... แต่ว่า.... หรือ เห็นด้วย...แต่ว่า...
15. กรณีที่เห็นด้วยหรือต้องการเสริมความคิดเห็นของผู้อื่น ควรใช้คำว่า ใช่... และ.... หรือ เห็นด้วย...และ

บทบาทของ Facilitator

เป็นผู้ที่อำนวยความสะดวกให้การสนทนาของสมาชิกกลุ่มเป็นไปอย่างต่อเนื่องภายใต้กติกาที่กำหนด และมีสิทธิ์แสดงความคิดเห็นเช่นเดียวกับสมาชิกกลุ่ม

ข้อพึงระวัง

1. ไม่ชี้นำกลุ่ม
2. ไม่ขัดขวางการดำเนินการของกลุ่ม
3. ไม่สร้างบรรยากาศให้เกิดความตึงเครียด

บทบาทของผู้จัดบันทึก

ทำหน้าที่บันทึกประเด็นที่ได้จากการทำ Dialogue (เพื่อให้สมาชิก ฟัง คิด พูด อย่างตั้งใจ ไม่กังวลกับการบันทึก) บันทึกบรรยากาศในการทำกลุ่มและนำเสนอประเด็นการสนทนาต่อกลุ่มเมื่อสิ้นสุดการทำ Dialogue

ข้อพึงระวัง

1. ไม่ระบุชื่อ/ ตำแหน่งผู้พูดเป็นรายบุคคล
2. ไม่สรุปประเด็นตามความคิดเห็นของสมาชิกคนใดคนหนึ่ง

บันทึกกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

เรื่อง.....

วันที่..... ณ.....

1. เริ่มเวลา.....น.
2. Facilitator.....
3. สมาชิก จำนวน.....คน Observer จำนวน.....คน
4. ผู้จัดบันทึก.....
5. บรรยากาศ.....
.....
.....
6. ประเด็นสำคัญ.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
7. สิ้นสุดเวลา.....น.
8. สรุปเวลาในการดำเนินกิจกรรม
บอกกฎ แนะนำตัว.....นาที ทำสมาธิ.....นาที ทำDialogue.....นาที
9. ข้อเสนอแนะ.....
.....
.....

คำถามก่อนเรียน

1. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ หมายถึงอะไร
 - ก. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการให้สะอาด
 - ข. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาด
 - ค. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาดด้วยการฟอกและทาด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค
 - ง. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาดด้วยการฟอกและทาด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค และอาจใช้วิธีการกำจัดขนร่วมด้วย

2. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการทั่วไป
 - ก. เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคบริเวณผิวหนังและยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย
 - ข. เพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียบริเวณผิวหนัง
 - ค. เพื่อเคลือบผิวหนังด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค
 - ง. เพื่อสะดวกต่อการทำหัตถการ

3. กรณีที่มีบาดแผลบริเวณที่จะเตรียมผ่าตัด ควรเตรียมผิวหนังแบบใดจึงถูกต้อง
 - ก. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทั่วไป
 - ข. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทำความสะอาด และปิดแผล
 - ค. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทำความสะอาด และไม่ต้องปิดแผล
 - ง. งดการเตรียมผิวหนัง เนื่องจากมีบาดแผล

4. ข้อใดเป็นหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อทำผ่าตัด
 - ก. ควรเตรียมให้ใกล้เวลาผ่าตัดมากที่สุด
 - ข. พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้ผิวหนังเกิดการระคายเคือง จึงไม่ควรโกนขน
 - ค. งดเตรียมผิวหนังกรณีที่มีบาดแผลเพราะอาจทำให้แผลติดเชื้อได้
 - ง. บริเวณหน้าและศีรษะ ไม่ต้องเตรียมเพราะระคายเคืองได้ง่าย

5. บริเวณที่ไม่ใช่ใบหน้าและศีรษะ ให้เตรียมห่างจากจุดที่จะผ่าตัดรัศมีโดยรอบ เท่าไร
 - ก. 2 – 3 นิ้ว
 - ข. 4 – 5 นิ้ว
 - ค. 6 – 8 นิ้ว
 - ง. ตามความเหมาะสม

6. กรณีที่ต้องโกนขน มีดโกนควรวางท่ามุมเท่าไรกับผิวหนัง
- ก. 25 องศา
 - ข. 35 องศา
 - ค. 45 องศา
 - ง. 55 องศา
7. ข้อใดเป็นการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดไส้ติ่ง
- ก. เตรียมบริเวณตั้งแต่ระดับราวนหัวนมลงมาถึงต้นขา
 - ข. เตรียมตั้งแต่ระดับรักแร้ลงมาถึงฝีเย็บ
 - ค. เตรียมบริเวณตั้งแต่ระดับราวนหัวนมลงมาถึงต้นขา รวมทั้งบริเวณฝีเย็บด้วย
 - ง. การเตรียมผิวหนังหน้าท้องข้างขวาเป็นวงกว้าง 6 – 8 นิ้ว
8. ข้อใดเป็นการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดต่อมลูกหมาก
- ก. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บ
 - ข. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงด้านในของต้นขา
 - ค. เตรียมตั้งแต่ระดับราวนหัวนมลงมาถึงต้นขา รวมทั้งบริเวณฝีเย็บด้วย
 - ง. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บ และด้านในของต้นขา และกัน
9. การเตรียมผิวหนังเพื่อให้น้ำเกลือ ควรเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใด
- ก. Alcohol 95%
 - ข. Alcohol 70%
 - ค. Normal saline 0.9%
 - ง. Povidien 0.75%
10. ขั้นตอนใดเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ทั่วไป
- ก. การเตรียมอุปกรณ์
 - ข. การล้างมือ
 - ค. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนและเหตุผลที่ต้องเตรียมผิวหนัง
 - ง. ทำความสะอาดเครื่องมือ และเครื่องใช้ เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

11. ข้อใดเป็นความหมายของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- การดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาก่อนส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
 - การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด
 - การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด จนกระทั่งส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
 - การดูแลความสงบสบายเบื้องต้นในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด
12. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวด้านร่างกายก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวด้านจิตใจก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด
 - เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากกาทำผ่าตัด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้เข้าห้องผ่าตัดด้วยอาการที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
13. ข้อใดเป็นการผ่าตัดที่ไม่จำเป็นต้องกระทำ
- การผ่าเนื้องอกที่รังไข่
 - การผ่าตัดเสริมจมูก
 - การผ่าตัดต่อกระบอก
 - การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า
14. ข้อใดเป็นความหมายของการผ่าตัดที่จำเป็นต้องกระทำ
- การผ่าตัดชนิดที่ต้องกระทำทันที
 - การผ่าตัดเพื่อป้องกันหรือกำจัดสิ่งที่มาคุกคามชีวิตผู้ป่วย
 - การผ่าตัดที่ผู้ป่วยคาดว่าหลังจากทำการผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยจะมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
 - ถูกทุกข้อ
15. ผู้ป่วยควรดื่มน้ำและอาหารก่อนการผ่าตัดอย่างน้อยกี่ชั่วโมง
- 2-4 ชั่วโมง
 - 4-6 ชั่วโมง
 - 6-8 ชั่วโมง
 - 8-10 ชั่วโมง

16. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการเซ็นชื่อยินยอมรับการรักษาโดยการผ่าตัด
- ผู้ป่วยซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ สามารถเซ็นยินยอมได้
 - ผู้ป่วยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป แม้มีสติสัมปะชัญญะดี ก็ต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้เซ็นยินยอม
 - ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสและไม่รู้สึกตัว ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือข้างขวาของผู้นั้นได้
 - ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถเขียนหนังสือได้ ให้ผู้ปกครองของผู้ป่วยเซ็นชื่อแทนได้
17. ข้อใดเป็นความหมายของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง
 - การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน
 - การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้านและกลับมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาล
 - การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนผู้ป่วยรู้สึกตัวและช่วยเหลือตัวเองได้
18. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด
 - เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากที่สุด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด มีความเจ็บปวดน้อยที่สุด และมีความสุขสบายมากที่สุด
19. ถ้าผู้ป่วยไม่ได้มีสายสวนปัสสาวะคาอยู่ ผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะได้เองภายในกี่ชั่วโมงหลังผ่าตัด
- 2-4 ชั่วโมง
 - 4-6 ชั่วโมง
 - 6-8 ชั่วโมง
 - 8-10 ชั่วโมง

20. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ข้อใดไม่ถูกต้อง

- ก. เมื่อผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดควรตรวจดูสภาพทั่วไปของผู้ป่วย และวัด Vital signs ทุกราย
- ข. สังเกตสิ่งต่างๆที่ติดมากับผู้ป่วย เช่นท่อระบายต่างๆ
- ค. วัด Vital signs เฉพาะรายที่ vital signs ยังไม่ปกติ
- ง. ควบคุมดูแลครอบครัวและญาติของผู้ป่วยด้วย เพื่อลดความวิตกกังวล รวมทั้งให้คำอธิบายหรือคำแนะนำในส่วนที่ญาติและครอบครัว ไม่เข้าใจ

21. ข้อใดเป็นความหมายของการให้อาหารทางสายยาง

- ก. หมายถึง การให้อาหารเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารโดยผ่านสาย(Tube) ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ และระบบทางเดินอาหารยังคงสามารถย่อย และดูดซึมอาหารได้
- ข. หมายถึง วิธีการให้อาหารแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการกลืนหรือมีโรคในปากและคอแต่ระบบทางเดินอาหารยังดีอยู่ โดยใส่สายให้อาหารผ่านทางรูจมูกเข้าสู่กระเพาะอาหาร
- ค. หมายถึง วิธีการให้อาหารเมื่อมีปัญหาในการให้อาหารทางปาก แต่ระบบทางเดินอาหารยังทำหน้าที่อยู่ในเกณฑ์ดี
- ง. ถูกทุกข้อ

22. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการให้อาหารทางสายยาง

- ก. เพื่อให้อาหาร และน้ำและยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้
- ข. เพื่อให้ยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้
- ค. เพื่อให้ได้รับอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
- ง. ถูกทุกข้อ

23. การล้างมือที่ถูกต้องสำหรับผู้ที่จะให้ทางสายยางกับผู้ป่วย ต้องล้างมือด้วยวิธีใด

- ก. Normal hand washing
- ข. Alcohol gel
- ค. Surgical hand washing
- ง. Hygienic hand washing

24. อุปกรณ์ต่อไปนี้เป็นอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมสำหรับการให้อาหารทางสายยาง ยกเว้นข้อใด
- ก. กระบอกให้อาหารขนาด 50 ซีซี
 - ข. สำลีแห้ง 2 ก้อน
 - ค. แก้วใส่น้ำสะอาด 50-100 ซีซี
 - ง. ภาชนะสำหรับทิ้งขยะ
25. สิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรก เมื่อต้องให้อาหารทางสายยาง
- ก. ดูดอาหารออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ใหงัด
 - ข. จัดท่านอนให้ผู้ป่วยศีรษะสูงอย่างน้อย 45 องศา
 - ค. บอกให้ผู้ป่วยทราบและกั้นม่าน
 - ง. ล้างมือด้วยวิธี Hygienic hand washing
26. เมื่อดูดอาหารหรือน้ำออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ข้อใดถูกต้อง
- ก. ทิ้งอาหารหรือน้ำที่ดูดออกมา และให้อาหารทางสายยางตามปกติ
 - ข. ทิ้งอาหารหรือน้ำที่ดูดออกมา และเลื่อนเวลาให้อาหารออกไป 1 ชั่วโมง
 - ค. ดันกลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 1 ชั่วโมง
 - ง. ดันกลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 1 ชั่วโมงแล้วมาทดสอบใหม่ ถ้ามีไม่เกิน 50 ซีซี ให้ดันอาหารน้ำกลับคืนไปอย่างช้าๆ และให้อาหารได้
27. อาการที่เกิดจากการให้อาหารไหลเร็วมาก ข้อใดไม่ถูกต้อง
- ก. ท้องอืด
 - ข. คลื่นไส้ อาเจียน
 - ค. ปวดท้อง
 - ง. ท้องเดิน
28. เมื่อให้อาหารเสร็จแล้วควรให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงหรือนั่งพักหลังให้อาหารต่อไปอีกนานเท่าไร
- ก. 15 นาที
 - ข. 20 นาที
 - ค. 25 นาที
 - ง. 30 นาที

29. วิธีการทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหาร คือข้อใด
- ใช้กระบอกให้อาหารดูดอาหารหรือน้ำออกจากกระเพาะอาหาร
 - ด้นลมในกระบอกให้เข้าไปในกระเพาะอาหารประมาณ 20 ซีซีอย่างช้าและใช้ Stethoscope ฟังที่ชายโครงซ้าย
 - อาจดูดได้ของเหลวสีน้ำตาลเข้ม ๆ
 - ถูกทุกข้อ
30. ข้อควรระวังในการให้อาหารทางสายยาง ยกเว้นข้อใด
- ทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหารก่อนให้อาหารทุกครั้ง
 - ระมัดระวังไม่ให้ลมผ่านเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยทางสายให้อาหาร
 - ถ้าเป็นสายจากรูจมูกถึงกระเพาะอาหารควรเปลี่ยนทุก 1 เดือน
 - การให้อาหารหยุดจากขวดควรหมั่นตรวจสอบอัตราการไหล และเขย่าขวดบรรจุอาหาร เป็นระยะ ๆ
31. ข้อใดเป็นความหมายของเคมีบำบัด
- หมายถึง การใช้สารเคมีเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็ง เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในวงจรการแบ่งตัวของเซลล์ เพื่อลดจำนวนเซลล์มะเร็ง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นผลทำให้เซลล์ตายทันที หรือทำให้เซลล์ตายในเวลาต่อมา เซลล์มะเร็งจึงหยุดการแพร่กระจายลง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในวงจรการแบ่งตัวของเซลล์ เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโต หรือลดจำนวนเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นผลทำให้เซลล์ตายทันที หรือทำให้เซลล์ตายในเวลาต่อมา ทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการแพร่กระจายลง
32. ข้อใดเป็นจุดมุ่งหมายของเคมีบำบัด
- การรักษาเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน
 - การรักษาเพื่อป้องกันการกลับมาใหม่ของมะเร็ง
 - การรักษาเฉพาะที่หรือเฉพาะบริเวณที่เป็นมะเร็งเท่านั้น
 - ถูกทุกข้อ

33. ข้อใดเป็นวิธีรักษาเมะเร็งด้วยเคมีบำบัด
- การรับประทานยา
 - การฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ
 - การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
 - ถูกทุกข้อ
34. เพราะเหตุใดจึงควรให้ผู้ป่วยเมะเร็งที่รักษาด้วยยาเคมีต้มน้ำให้มาก ๆ
- เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อของท่อปัสสาวะ
 - เพื่อช่วยให้ยาออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น
 - เพื่อช่วยให้ยาออกฤทธิ์ได้เร็วขึ้น
 - เพื่อขับยาออกจากร่างกายได้เร็วขึ้น
35. อาหารประเภทโปรตีนและอาหารที่ให้สารพลังงานสูงที่ผู้ป่วยเมะเร็งควรรับประทาน ได้แก่ อะไรบ้าง
- นมโคสด ไข่ เนื้อ ปลา
 - อาหารประเภทผัด
 - อาหารประเภททอด
 - ไขมันจากสัตว์
36. ผู้ป่วยที่มีอาการปากแห้ง มีแผลในช่องปาก ควรแนะนำในเรื่องต่อไปนี้ ยกเว้นข้อใด
- ควรรับประทานอาหารที่อ่อนนุ่ม
 - ควรดื่มน้ำซุ๊ปหรือเครื่องดื่มอื่น ๆ เพื่อช่วยในการกลืนอาหาร
 - หลังมื้ออาหารควรแปรงฟันบ่อยๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก
 - ควรรักษาความชื้นของช่องปาก
37. ข้อต่อไปนี้ ข้อใดไม่ถูกต้อง เป็นข้อควรระวัง เมื่อพบว่าปริมาณเม็ดโลหิตขาวลดลง
- เมื่อพบว่าปริมาณเม็ดโลหิตขาวลดลง ควรหลีกเลี่ยงการเข้าออกในที่สาธารณะ
 - ไม่ควรอาบน้ำหรือเช็ดตัวทุก ๆ วัน เพราะจะทำให้ผิวแห้งและติดเชื้อได้ง่าย
 - ควรระมัดระวังในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลให้มาก เช่น ตัดเล็บให้สั้น การล้างมือบ่อยๆ
 - ควรสวมใส่ผ้าปิดปากและจมูกเพื่อเป็นการป้องกันตนเอง

38. ข้อควรปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีอาการท้องอืด คือข้อใด
- รับประทานอาหารประเภท ถั่วต่าง ๆ
 - รับประทานอาหารประเภท ดันหอม มันเผือก
 - รับประทานอาหารประเภท ข้าวโพด นมโค
 - รับประทานอาหารประเภท ผักกาดแก้ว ปลา
39. อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเคมี คือข้อใด
- น้ำหนักลด
 - อาการแน่นหน้าอก
 - หน้าแดงตัวแดง
 - ความดันพุ่งสูง
40. เพราะเหตุใด จึงควรเตรียมร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยให้พร้อมก่อนให้ยาเคมี
- เพื่อให้ผู้ป่วยมีภูมิต้านทาน
 - เพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา
 - เพื่อลดอาการข้างเคียง
 - เพื่อให้ผู้ป่วยมีความอดทนจนสิ้นสุดการรักษา
41. ข้อใดเป็นความหมายของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
- หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย และไม่มีแผนการรักษาใด ๆ อีกต่อไป นอกจากรับการดูแลแบบประคับประคองตามอาการจนถึงระยะสุดท้าย
 - หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย
 - หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้
 - ถูกทุกข้อ
42. ข้อต่อไปนี้เป็นจุดมุ่งหมายของการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ยกเว้นข้อใด
- ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาเรื่องความเจ็บไข้ และมีการปรับตัวปรับใจที่เหมาะสมจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
 - ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ
 - ผู้ป่วยและครอบครัวได้วางแผนร่วมกันและมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการสูญเสีย
 - ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น

43. ข้อใดไม่ใช่หลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
- มุ่งบรรเทาอาการเจ็บปวด ทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ
 - ให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ครอบคลุมทุกด้าน
 - ควรพยายามกระทำทุกวิธีเพื่อยืดอายุผู้ป่วยให้ยาวออกไป
 - ถือว่าความตายเป็นกระบวนการปกติธรรมชาติ เป็นสัจธรรมที่ทุกชีวิตต้องสัมผัส
44. การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องประเมิน ได้แก่ข้อใด
- ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ
 - ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านอารมณ์ สังคม
 - ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านภาวะเศรษฐกิจ ความพร้อมของญาติในการดูแลผู้ป่วย
 - ถูกทุกข้อ
45. ข้อใดเป็นการดูแลเรื่องการหายใจในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ
- จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนราบ
 - กรณีที่หายใจไม่สะดวกมีเสมหะ ให้ออกซิเจนช่วย
 - ประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะการหายใจ สีผิว
 - ถูกทุกข้อ
46. เป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับน้ำที่เพียงพอ คือข้อใด
- เพื่อให้เกิดสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรไลต์
 - เพื่อป้องกันผิวหนัง ปากแห้ง
 - เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
 - เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ
47. ข้อใดเป็นการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เพียงพอ
- ให้ผู้ป่วยทานเฉพาะอาหารที่โรงพยาบาลจัดให้
 - ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเอง
 - ให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยรู้สึกเพลิดเพลินขณะรับประทานอาหาร
 - ควรประเมินผลการรับประทานอาหารบ้างเป็นครั้งคราว

48. เป้าหมายสำคัญของการดูแลในเรื่องการขยับถ่าย คือข้อใด
- ก. เพื่อให้ความช่วยเหลือในการขยับถ่าย
 - ข. เพื่อป้องกันน้ำหนักลด
 - ค. เพื่อป้องกันการติดเชื้
 - ง. เพื่อป้องกันภาวะสูญเสียหน้า หรือความไม่สุขสบายจากการเบื่อนเปราะ อูจจาระ ปัสสาวะ
49. ข้อใดเป็นเป้าหมายหลักของการดูแลให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสสื่อสารและระบายความรู้สึก
- ก. เพื่อป้องกันการแยกตัวจากสังคม และคงการทำงานของระบบประสาทให้เป็นไปตามปกติ
 - ข. เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล
 - ค. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ
 - ง. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีเพื่อน
50. ข้อใดเป็นการตัดสินใจการตายทางการแพทย์และกฎหมาย
- ก. สมองตาย
 - ข. หัวใจหยุดเต้น
 - ค. หยุดหายใจ
 - ง. สมองตาย หัวใจหยุดเต้น และหยุดหายใจ

กระดาษคำตอบก่อนเรียน

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

เฉลยคำตอบก่อนเรียน

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
1				x
2	x			
3		x		
4	x			
5			x	
6			x	
7			x	
8				x
9		x		
10			x	
11			x	
12				x
13		x		
14		x		
15			x	
16	x			
17			x	
18				x
19			x	
20			x	
21				x
22				x
23				x
24		x		
25			x	

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
26				x
27	x			
28				x
29				x
30			x	
31				x
32				x
33				x
34	x			
35		x		
36			x	
37		x		
38				x
39	x			
40			x	
41	x			
42				x
43			x	
44				x
45			x	
46	x			
47			x	
48				x
49	x			
50				x

แบบสังเกตพฤติกรรมผู้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

สมาชิกชื่อ.....สกุล.....

พฤติกรรมที่สังเกต	ระดับพฤติกรรม				
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.เข้าร่วมกิจกรรมตรงเวลา					
2.ความสนใจ ตั้งใจ					
3.การมีส่วนร่วมแสดงข้อคิดเห็น					
4.การรับฟังความคิดเห็น					
5.ปฏิบัติกิจกรรมจนบรรลุเป้าหมาย					
6.การปฏิบัติตามกติกา					
7.บรรยากาศโดยรวม					

คำถามหลังเรียน

1. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ
 - ก. เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคบริเวณผิวหนังและยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย
 - ข. เพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียบริเวณผิวหนัง
 - ค. เพื่อเคลื่อนผิวหนังด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค
 - ง. เพื่อสะดวกต่อการทำหัตถการ

2. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ หมายถึงอะไร
 - ก. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการให้สะอาด
 - ข. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาด
 - ค. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาดด้วยการฟอกและทาด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค
 - ง. วิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาดด้วยการฟอกและทาด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค และอาจใช้วิธีกำจัดขนร่วมด้วย

3. กรณีที่มีบาดแผลบริเวณที่จะเตรียมผ่าตัด ควรเตรียมผิวหนังแบบใดจึงถูกต้อง
 - ก. งดการเตรียมผิวหนัง เนื่องจากมีบาดแผล
 - ข. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทั่วไป
 - ค. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทำความสะอาด และปิดแผล
 - ง. เตรียมตามหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด ทำความสะอาด และไม่ต้องปิดแผล

4. บริเวณที่ไม่ใช่ใบหน้าและศีรษะ ให้เตรียมห่างจากจุดที่จะผ่าตัดรัศมีโดยรอบ เท่าไร
 - ก. 2 – 3 นิ้ว
 - ข. 4 – 5 นิ้ว
 - ค. 6 – 8 นิ้ว
 - ง. ตามความเหมาะสม

5. กรณีที่ต้องโกนขน มีดโกนควรวางท่ามุมเท่าไรกับผิวหนัง
 - ก. 25 องศา
 - ข. 35 องศา
 - ค. 45 องศา
 - ง. 55 องศา

6. ข้อใดเป็นหลักการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัด
- ก. ควรเตรียมให้ใกล้เวลาผ่าตัดมากที่สุด
 - ข. พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้ผิวหนังเกิดการระคายเคือง จึงไม่ควรโกนขน
 - ค. งดเตรียมผิวหนังกรณีที่มีบาดแผลเพราะอาจทำให้แผลติดเชื้อได้
 - ง. บริเวณหน้าและศีรษะ ไม่ต้องเตรียมเพราะระคายเคืองได้ง่าย
7. ข้อใดเป็นการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดต่อมลูกหมาก
- ก. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บ
 - ข. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงด้านในของต้นขา
 - ค. เตรียมตั้งแต่ระดับราวนมลงมาถึงต้นขา รวมทั้งบริเวณฝีเย็บด้วย
 - ง. เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บ และด้านในของต้นขา และก้น
8. ข้อใดเป็นการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดไส้ติ่ง
- ก. เตรียมบริเวณตั้งแต่ระดับราวนมลงมาถึงต้นขา
 - ข. เตรียมตั้งแต่ระดับรักแร้ลงมาถึงฝีเย็บ
 - ค. เตรียมบริเวณตั้งแต่ระดับราวนมลงมาถึงต้นขา รวมทั้งบริเวณฝีเย็บด้วย
 - ง. การเตรียมผิวหนังหน้าท้องข้างขวาเป็นวงกว้าง 6 – 8 นิ้ว
9. การเตรียมผิวหนังเพื่อให้น้ำเกลือ ควรเตรียมน้ำยาฆ่าเชื้อชนิดใด
- ก. Alcohol 95%
 - ข. Alcohol 70%
 - ค. Normal saline 0.9%
 - ง. Povidien 0.75%
10. ขั้นตอนใดเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการทั่วไป
- ก. การเตรียมอุปกรณ์
 - ข. การล้างมือ
 - ค. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนและเหตุผลที่ต้องเตรียมผิวหนัง
 - ง. ทำความสะอาดเครื่องมือ และเครื่องใช้ เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

11. ข้อใดเป็นความหมายของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- การดูแลผู้ป่วยในช่วงเวลาก่อนส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
 - การดูแลความสุขสบายเบื้องต้นในผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด
 - การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด
 - การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด จนกระทั่งส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด
12. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด
- เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่เกิดจากการผ่าตัด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวด้านร่างกายก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด
 - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้เข้าห้องผ่าตัดด้วยอาการที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้
 - เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวด้านจิตใจก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด
13. ข้อใดเป็นการผ่าตัดที่ไม่จำเป็นต้องกระทำ
- การผ่าตัดเสริมจมูก
 - การผ่าเนื้องอกที่รังไข่
 - การผ่าตัดต่อกระฉก
 - การผ่าตัดเปลี่ยนข้อเข่า
14. ข้อใดเป็นความหมายของการผ่าตัดที่จำเป็นต้องกระทำ
- การผ่าตัดชนิดที่ต้องกระทำทันที
 - การผ่าตัดที่ผู้ป่วยคาดว่าหลังจากทำการผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยจะมีสุขภาพดีทั้งร่างกายและจิตใจ
 - การผ่าตัดเพื่อป้องกันหรือกำจัดสิ่งที่มาคุกคามชีวิตผู้ป่วย
 - ถูกทุกข้อ
15. ผู้ป่วยควรดื่มน้ำและอาหารก่อนการผ่าตัดอย่างน้อยกี่ชั่วโมง
- 2-4 ชั่วโมง
 - 4-6 ชั่วโมง
 - 6-8 ชั่วโมง
 - 8-10 ชั่วโมง

16. ข้อใดถูกต้องเกี่ยวกับการเซ็นชื่อยินยอมรับการรักษาโดยการผ่าตัด
- ก. ในกรณีผู้ป่วยไม่สามารถเขียนหนังสือได้ ให้ผู้ปกครองของผู้ป่วยเซ็นชื่อแทนได้
 - ข. ผู้ป่วยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป แม้มีสติสัมปชัญญะดี ก็ต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้เซ็นใบยินยอม
 - ค. ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสและไม่รู้สึกตัว ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือข้างขวาของผู้ป่วยนั้นได้
 - ง. ผู้ป่วยซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ สามารถเซ็นยินยอมได้
17. ข้อใดเป็นความหมายของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- ก. การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง
 - ข. การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้าน
 - ค. การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้านและกลับมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาล
 - ง. การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงเตียงผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนผู้ป่วยรู้สึกตัวและช่วยเหลือตัวเองได้
18. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด
- ก. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด
 - ข. เพื่อลดภาวะแทรกซ้อนจากการผ่าตัด
 - ค. เพื่อให้ผู้ป่วยมีความสุขสบายมากที่สุด
 - ง. เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด มีความเจ็บปวดน้อยที่สุด และมีความสุขสบายมากที่สุด
19. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ข้อใดไม่ถูกต้อง
- ก. เมื่อผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัดควรตรวจดูสภาพทั่วไปของผู้ป่วย และวัด Vital signs ทุกราย
 - ข. วัด Vital signs เฉพาะรายที่ Vital signs ยังไม่ปกติ
 - ค. สังเกตสิ่งต่างๆที่ติดมากับผู้ป่วย เช่นท่อระบายต่างๆ
 - ง. ควรดูแลครบครันและญาติของผู้ป่วยด้วย เพื่อลดความวิตกกังวล รวมทั้งให้คำอธิบายหรือคำแนะนำในส่วนที่ญาติและครอบครัว ไม่เข้าใจ

20. ถ้าผู้ป่วยไม่ได้มีสายสวนปัสสาวะคาอยู่ ผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะได้เองภายในกี่ชั่วโมงหลังผ่าตัด
- ก. 2-4 ชั่วโมง
 - ข. 4-6 ชั่วโมง
 - ค. 6-8 ชั่วโมง
 - ง. 8-10 ชั่วโมง
21. ข้อใดเป็นความหมายของการให้อาหารทางสายยาง
- ก. หมายถึง การให้อาหารเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารโดยผ่านสาย (tube) ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ และระบบทางเดินอาหารยังคงสามารถย่อย และดูดซึมอาหารได้
 - ข. หมายถึง วิธีการให้อาหารแก่ผู้ป่วยที่มีปัญหาในการกลืนหรือมีโรคในปากและคอแต่ระบบทางเดินอาหารยังดีอยู่ โดยใส่สายให้อาหารผ่านทางรูจมูกเข้าสู่กระเพาะอาหาร
 - ค. หมายถึง วิธีการให้อาหารเมื่อมีปัญหาในการให้อาหารทางปาก แต่ระบบทางเดินอาหารยังทำหน้าที่อยู่ในเกณฑ์ดี
 - ง. ถูกทุกข้อ
22. ข้อใดเป็นวัตถุประสงค์ของการให้อาหารทางสายยาง
- ก. เพื่อให้อาหาร และน้ำและยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้
 - ข. เพื่อให้ยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้
 - ค. เพื่อให้ได้รับอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
 - ง. ถูกทุกข้อ
23. การล้างมือที่ถูกต้องสำหรับผู้ที่จะให้ทางสายยางกับผู้ป่วย ต้องล้างมือด้วยวิธีใด
- ก. Alcohol gel
 - ข. Normal hand washing
 - ค. Surgical hand washing
 - ง. Hygienic hand washing
24. อุปกรณ์ต่อไปนี้เป็นอุปกรณ์ที่ต้องเตรียมสำหรับการให้อาหารทางสายยาง ยกเว้นข้อใด
- ก. กระจกให้อาหารขนาด 50 ซีซี
 - ข. ภาชนะสำหรับทิ้งขยะ
 - ค. แก้วใส่น้ำสะอาด 50-100 ซีซี
 - ง. สำลีแห้ง 2 ก้อน

25. สิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรก เมื่อต้องให้อาหารทางสายยาง
- ก. บอกให้ผู้ป่วยทราบและกั้นม่าน
 - ข. จัดท่านอนให้ผู้ป่วยศีรษะสูงอย่างน้อย 45 องศา
 - ค. ดูอาหารออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ให้งด
 - ง. ล้างมือด้วยวิธีHygienic hand washing
26. เมื่อดูอาหารหรือน้ำที่ดูออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ข้อใดถูกต้อง
- ก. ทิ้งอาหารหรือน้ำที่ดูออกมา และให้อาหารทางสายยางตามปกติ
 - ข. ทิ้งอาหารหรือน้ำที่ดูออกมา และเลื่อนเวลาให้อาหารออกไป 1 ชั่วโมง
 - ค. ดันกลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 1 ชั่วโมงแล้วมาทดสอบใหม่ ถ้ามีไม่เกิน 50 ซีซี ให้ดันอาหารน้ำกลับคืนไปอย่างช้าๆ และให้อาหารได้
 - ง. ดันกลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไป 1 ชั่วโมง
27. เมื่อให้อาหารเสร็จแล้วควรให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงหรือนั่งพักหลังให้อาหารต่อไปอีกนานเท่าไร
- ก. 15 นาที
 - ข. 20 นาที
 - ค. 25 นาที
 - ง. 30 นาที
28. อาการที่เกิดจากการให้อาหารไหลเร็วมาก ข้อใดไม่ถูกต้อง
- ก. คลื่นไส้ อาเจียน
 - ข. ท้องอืด
 - ค. ปวดท้อง
 - ง. ท้องเดิน
29. ข้อควรระวังในการให้อาหารทางสายยาง ยกเว้นข้อใด
- ก. ทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหารก่อนให้อาหารทุกครั้ง
 - ข. ระมัดระวังไม่ให้ลมผ่านเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยทางสายให้อาหาร
 - ค. ถ้าเป็นสายจากรูจมูกถึงกระเพาะอาหารควรเปลี่ยนทุก 1 เดือน
 - ง. การให้อาหารหยุดจากขวดควรหมั่นตรวจสอบอัตราการไหล และเขย่าขวดบรรจุอาหารเป็นระยะๆ

30. วิธีการทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหาร คือข้อใด
- ใช้กระบอกให้อาหารดูอาหารหรือน้ำออกจากกระเพาะอาหาร
 - ด้นลมในกระบอกให้เข้าไปในกระเพาะอาหารประมาณ 20 ซีซีอย่างช้าและใช้ Stethoscope ฟังที่ชายโครงซ้าย
 - อาจดูได้ของเหลวสีน้ำตาลเข้ม ๆ
 - ถูกทุกข้อ
31. ข้อใดเป็นความหมายของเคมีบำบัด
- หมายถึง การใช้สารเคมีเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในวงจรกิจการแบ่งตัวของเซลล์ เพื่อลดจำนวนเซลล์มะเร็ง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็ง เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในวงจรกิจการแบ่งตัวของเซลล์ เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโต หรือลดจำนวนเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นผลทำให้เซลล์ตายทันที หรือทำให้เซลล์ตายในเวลาต่อมา ทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการแพร่กระจายลง
 - หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นผลทำให้เซลล์ตายทันที หรือทำให้เซลล์ตายในเวลาต่อมา เซลล์มะเร็งจึงหยุดการแพร่กระจายลง
32. ข้อใดเป็นจุดมุ่งหมายของเคมีบำบัด
- การรักษาเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน
 - การรักษาเพื่อป้องกันการกลับมาใหม่ของมะเร็ง
 - การรักษาเฉพาะที่หรือเฉพาะบริเวณที่เป็นมะเร็งเท่านั้น
 - ถูกทุกข้อ
33. ข้อใดเป็นวิธีรักษามะเร็งด้วยเคมีบำบัด
- การรับประทานยา
 - การฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ
 - การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
 - ถูกทุกข้อ

34. เพราะเหตุใดจึงควรให้ผู้ป่วยมะเร็งที่รักษาด้วยยาเคมีบำบัดดื่มน้ำให้มาก ๆ
- เพื่อช่วยให้ยาออกฤทธิ์ได้ดีขึ้น
 - เพื่อช่วยให้ยาออกฤทธิ์ได้เร็วขึ้น
 - เพื่อขับยาออกจากร่างกายได้เร็วขึ้น
 - เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อของท่อปัสสาวะ
35. อาหารประเภทโปรตีนและอาหารที่ให้สารพลังงานสูงที่ผู้ป่วยมะเร็งควรรับประทาน ได้แก่ อะไรบ้าง
- อาหารประเภททอด
 - อาหารประเภทผัด
 - นมโคสด ไข่ เนื้อ ปลา
 - ไขมันจากสัตว์
36. ผู้ป่วยที่มีอาการปากแห้ง มีแผลในช่องปาก ควรแนะนำในเรื่องต่อไปนี้ ยกเว้นข้อใด
- ควรรับประทานอาหารที่อ่อนนุ่ม
 - ควรดื่มน้ำซุ๊ปหรือเครื่องดื่มอื่น ๆ เพื่อช่วยในการกลืนอาหาร
 - ควรรักษาความชื้นของช่องปาก
 - หลังมืออาหารควรแปรงฟันบ่อย ๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก
37. ข้อต่อไปนี้ ข้อใดไม่ถูกต้อง เป็นข้อควรระวัง เมื่อพบว่าปริมาณเม็ดโลหิตขาวลดลง
- เมื่อพบว่าปริมาณเม็ดโลหิตขาวลดลง ควรหลีกเลี่ยงการเข้าออกในที่สาธารณะ
 - ควรสวมใส่ผ้าปิดปากและจมูกเพื่อเป็นการป้องกันตนเอง
 - ไม่ควรอาบน้ำหรือเช็ดตัวทุก ๆ วัน เพราะจะทำให้ผิวแห้งและติดเชื้อได้ง่าย
 - ควรระมัดระวังในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลให้มาก เช่น ตัดเล็บให้สั้น การล้างมือบ่อย ๆ
38. ข้อควรปฏิบัติเมื่อผู้ป่วยมีอาการท้องอืด คือข้อใด
- รับประทานอาหารประเภท ผักกาดแก้ว ปลา
 - รับประทานอาหารประเภท ถั่วต่าง ๆ
 - รับประทานอาหารประเภท ต้นหอม มันฝรั่ง
 - รับประทานอาหารประเภท ข้าวโพด นมโค

39. อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเคมี คือข้อใด
- หน้าแดงตัวแดง
 - อาการแน่นหน้าอก
 - น้ำหนักลด
 - ความดันพุ่งสูง
40. เพราะเหตุใด จึงควรเตรียมร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยให้พร้อมก่อนให้ยาเคมี
- เพื่อให้ผู้ป่วยมีภูมิคุ้มกัน
 - เพื่อลดอาการข้างเคียง
 - เพื่อให้ผู้ป่วยร่วมมือในการรักษา
 - เพื่อให้ผู้ป่วยมีความอดทนจนสิ้นสุดการรักษา
41. ข้อใดเป็นความหมายของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
- หมายถึง ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาด
 - หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย
 - ได้ หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย และไม่มีแผนการรักษาใดๆ อีกต่อไป นอกจากรับการดูแลแบบประคับประคองตามอาการจนถึงระยะสุดท้าย
 - ถูกทุกข้อ
42. ข้อต่อไปนี้เป็นจุดมุ่งหมายของการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ยกเว้นข้อใด
- ผู้ป่วยและครอบครัวมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น
 - ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ
 - ผู้ป่วยและครอบครัวได้วางแผนร่วมกันและมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการสูญเสีย
 - ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาเรื่องความเจ็บไข้ และมีการปรับตัวรับใจที่เหมาะสมจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
43. ข้อใดไม่ใช่หลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
- มุ่งบรรเทาอาการเจ็บปวด ทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ
 - ควรพยายามกระทำทุกวิธีเพื่อยืดอายุผู้ป่วยให้ยาวออกไป
 - ให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ครอบคลุมทุกด้าน
 - ถือว่าความตายเป็นกระบวนการปกติธรรมชาติ เป็นสัจธรรมที่ทุกชีวิตต้องสัมผัส

44. การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องประเมิน ได้แก่ข้อใด
- ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ
 - ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านอารมณ์ สังคม
 - ประเมินเหตุของปัญหาทางด้านภาวะเศรษฐกิจ ความพร้อมของญาติในการดูแลผู้ป่วย
 - ถูกทุกข้อ
45. ข้อใดเป็นการดูแลเรื่องการหายใจในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ
- จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนราบ
 - ประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะการหายใจ สีผิว
 - กรณีที่หายใจไม่สะดวกมีเสมหะ ให้ออกซิเจนช่วย
 - ถูกทุกข้อ
46. เป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับน้ำที่เพียงพอ คือข้อใด
- เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความพึงพอใจ
 - เพื่อป้องกันผิวแห้ง ปากแห้ง
 - เพื่อป้องกันการติดเชื้อ
 - เพื่อให้เกิดสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรไลต์
47. ข้อใดเป็นการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เพียงพอ
- ให้ผู้ป่วยทานเฉพาะอาหารที่โรงพยาบาลจัดให้
 - ให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเอง
 - ควรประเมินผลการได้รับอาหารบ้างเป็นครั้งคราว
 - ให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยรู้สึกเพลิดเพลินขณะได้รับอาหาร
48. เป้าหมายสำคัญของการดูแลในเรื่องการขับถ่าย คือข้อใด
- เพื่อให้ความช่วยเหลือในการขับถ่าย
 - เพื่อป้องกันน้ำหนักรีด
 - เพื่อป้องกันภาวะสูญเสียน้ำ หรือความไม่สุขสบายจากการเบื่อนแปรอะ อุจจาระ ปัสสาวะ
 - เพื่อป้องกันการติดเชื้อ

49. ข้อใดเป็นเป้าหมายหลักของการดูแลให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสสื่อสารและระบายความรู้สึก
- ก. เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่ามีเพื่อน
 - ข. เพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล
 - ค. เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ
 - ง. เพื่อป้องกันการแยกตัวจากสังคม และคงการทำงานของระบบประสาทให้เป็นไปตามปกติ
50. ข้อใดเป็นการตัดสินใจการตายทางการแพทย์และกฎหมาย
- ก. สมองตาย
 - ข. หัวใจหยุดเต้น
 - ค. หยุดหายใจ
 - ง. สมองตาย หัวใจหยุดเต้น และหยุดหายใจ



กระดาษคำตอบหลังเรียน

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

ชื่อ.....นามสกุล.....

เฉลยคำตอบหลังเรียน

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
1	x			
2				x
3			x	
4			x	
5			x	
6	x			
7				x
8			x	
9		x		
10			x	
11				x
12			x	
13	x			
14			x	
15			x	
16				x
17			x	
18				x
19		x		
20			x	
21				x
22				x
23				x
24				x
25	x			

ข้อที่	ก	ข	ค	ง
26			x	
27				x
28		x		
29			x	
30				x
31			x	
32				x
33				x
34				x
35			x	
36				x
37			x	
38	x			
39			x	
40		x		
41			x	
42	x			
43		x		
44				x
45		x		
46				x
47				x
48			x	
49				x
50				x

**แบบสอบถามความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน
ของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา**

แบบสอบถามฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อสำรวจความพึงพอใจของผู้ช่วยพยาบาลต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา หลังจากอบรมเสร็จสิ้นแล้ว โดยมีข้อคำถาม จำนวน 17 ข้อ

ทั้งนี้ ขอความกรุณาให้ท่านได้ตอบแบบสอบถามทุกข้อ โดยเลือกคำตอบที่ตรงกับความพึงพอใจของท่านมากที่สุด พร้อมกันนี้ ผู้วิจัยขอขอบพระคุณอย่างสูงในความร่วมมือของท่านมา ณ โอกาสนี้



นางเต็มทรัพย์ จันเพชร
หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านมีความพึงพอใจต่อรูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนาให้ตรงกับความเป็นจริง โดยที่

ระดับ 5 หมายถึง มีความพึงพอใจ มากที่สุด

ระดับ 4 หมายถึง มีความพึงพอใจ มาก

ระดับ 3 หมายถึง มีความพึงพอใจ ปานกลาง

ระดับ 2 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อย

ระดับ 1 หมายถึง มีความพึงพอใจ น้อยที่สุด

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1.	ด้านเนื้อหาสาระ					
	การกำหนดเนื้อหาที่ใช้ในการฝึกอบรม					
	เนื้อหาในชุดการเรียนรู้ชัดเจนเข้าใจง่าย					
	ความยาวของเนื้อหาในแต่ละหน่วยการเรียนรู้					
2.	ด้านสื่อ					
	คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ชัดเจนอ่านเข้าใจง่าย					
	สัญญาการเรียนรู้ในชุดการเรียนรู้ชัดเจนอ่านเข้าใจง่าย					
	ชุดการเรียนรู้มีความชัดเจนทั้งภาพและเนื้อหา					
3.	ด้านวิธีการจัดกิจกรรม					
	การจัดกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา ช่วยให้เกิดการเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น					
	การแลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างสมาชิกกลุ่ม					
	ระยะเวลาที่ใช้ในการทำกิจกรรมสุนทรียสนทนา					
4.	ด้านการวัดประเมินผล					
	แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหา เข้าใจง่าย					
	แบบทดสอบก่อนและหลังฝึกอบรมมีความสอดคล้องกับเนื้อหา เข้าใจง่าย					
	ความเหมาะสมของความยากง่ายกับระดับของผู้เข้ารับการฝึกอบรม					
5.	ด้านภาพรวมของการฝึกอบรม					
	ระยะเวลาที่ใช้ในการฝึกอบรม					
6.	ความเหมาะสมของรูปแบบการฝึกอบรม					

ข้อ ที่	รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ				
		มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
17.	โดยภาพรวมวิธีการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา					

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

.....

.....

.....

ขอขอบพระคุณอย่างสูงที่กรุณาให้ข้อมูล



ความรู้สึกภายหลังทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ผู้บันทึก.....

วัน/เดือน/ปี.....

แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรม

แบบประเมินการปฏิบัติกิจกรรมฉบับนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อประเมินการปฏิบัติกิจกรรม หลังจากผู้ช่วยพยาบาลได้ฝึกอบรมโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา เสร็จสิ้นแล้ว

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องว่างที่ท่านสังเกตได้มากที่สุด โดยที่ปฏิบัติได้ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ได้ถูกต้องตามที่ระบุไว้ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ปฏิบัติไม่ถูกต้อง หมายถึง การปฏิบัติกิจกรรมนั้นๆ ไม่ถูกต้องตามที่ระบุไว้ในชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

กิจกรรม	รายการประเมิน	ผลการปฏิบัติกิจกรรม	
		ปฏิบัติได้ถูกต้อง	ปฏิบัติไม่ถูกต้อง
1.การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ	1.การเตรียมอุปกรณ์		
	2.การปฏิบัติกิจกรรม		
	3.การเก็บอุปกรณ์		
2.การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	1.การเตรียมอุปกรณ์		
	2.การปฏิบัติกิจกรรม		
	3.การเก็บอุปกรณ์		
3.การให้อาหารทางสายยาง	1.การเตรียมอุปกรณ์		
	2.การปฏิบัติกิจกรรม		
	3.การเก็บอุปกรณ์		
4.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	1.การให้ข้อมูลผู้ป่วย		
	2.การปฏิบัติกิจกรรม		
5.การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย	1.การให้ข้อมูลผู้ป่วย		
	2.การปฏิบัติกิจกรรม		

ผู้ถูกประเมินชื่อ.....สกุล.....

ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
เพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงาน
ของผู้ช่วยพยาบาล
(สำหรับผู้เข้ารับการศึกษา)



โดย
นางเต็มทรัพย์ จั่นเพชร
หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

คำนำ

ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลนี้ เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ซึ่งได้พัฒนามาจากแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และแนวคิดการพัฒนาชุดการเรียนรู้ ซึ่งได้อธิบายหลักการและเหตุผล จุดประสงค์การเรียนรู้ องค์กรประกอบการจัดกิจกรรม และขั้นตอนการศึกษาด้วยตนเองของผู้เรียน ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลฉบับนี้ ประกอบด้วย 5 หน่วยการเรียนรู้ ได้แก่ หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และหน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ซึ่งแต่ละหน่วยเรียนประกอบด้วย สัญญาการเรียนรู้ หลักการและเหตุผล จุดประสงค์การเรียนรู้ เนื้อหา เอกสารอ้างอิง แบบฝึกหัดประจำหน่วย เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ และแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้เรียนได้ศึกษาด้วยตนเองตามลำดับเพื่อเป็นแนวทางในการเรียนรู้ก่อนทำกิจกรรมกลุ่ม สุนทรียสนทนา ต่อไป

นางเต็มทรัพย์ จันเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

สารบัญ

หัวข้อ	หน้า
1.คู่มือการใช้	
- หลักการและเหตุผล	218
- จุดประสงค์.....	218
- องค์ประกอบ.....	219
- การจัดกิจกรรม.....	219
- ขั้นตอนการฝึกอบรม	220
2.หน่วยการเรียนรู้ 1 การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ.....	221
- สัญญาการเรียนรู้.....	222
- หลักการและเหตุผล.....	224
- จุดประสงค์การเรียนรู้.....	224
- เนื้อหา.....	225
- เอกสารอ้างอิง.....	232
- แบบฝึกหัดประจำหน่วย.....	233
- เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้.....	234
- แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้.....	234
3.หน่วยการเรียนรู้ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด	235
- สัญญาการเรียนรู้.....	236
- หลักการและเหตุผล.....	238
- จุดประสงค์การเรียนรู้.....	238
- เนื้อหา.....	239
- เอกสารอ้างอิง.....	244
- แบบฝึกหัดประจำหน่วย.....	245
- เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้.....	246
- แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้.....	246
4.หน่วยการเรียนรู้ 3 การให้อาหารทางสายยาง	247
- สัญญาการเรียนรู้.....	248
- หลักการและเหตุผล.....	250
- จุดประสงค์การเรียนรู้.....	250
- เนื้อหา.....	251

หัวข้อ	หน้า
4.หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 การให้อาหารทางสายยาง (ต่อ)	
- เอกสารอ้างอิง.....	254
- แบบฝึกหัดประจำหน่วย.....	255
- เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้.....	256
- แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้.....	256
5.หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด	257
- สัญญาการเรียนรู้.....	258
- หลักการและเหตุผล.....	260
- จุดประสงค์การเรียนรู้.....	260
- เนื้อหา.....	261
- เอกสารอ้างอิง.....	265
- แบบฝึกหัดประจำหน่วย.....	265
- เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้.....	266
- แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้.....	267
6.หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย.....	268
- สัญญาการเรียนรู้.....	269
- หลักการและเหตุผล.....	271
- จุดประสงค์การเรียนรู้.....	271
- เนื้อหา.....	272
- เอกสารอ้างอิง.....	277
- แบบฝึกหัดประจำหน่วย.....	278
- เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้.....	279
- แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้.....	279

คู่มือ
การใช้ชุดการเรียนรู้
ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะ
การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล



โดย
นางเต็มทรัพย์ จันเพชร
หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

1. หลักการและเหตุผล

ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลนี้ ได้พัฒนา
มาจากแนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ โดยลักษณะการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ จะมีลักษณะแตกต่าง
จากเด็กในด้าน ความต้องการ ความสนใจ ประสบการณ์ส่วนตัว ความต้องการนำตนเอง และความ
แตกต่างระหว่างบุคคล แนวคิด ทฤษฎีการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นวิธีการจัดการเรียนรู้ให้กับ
ผู้ใหญ่ในลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีขั้นตอนการดำเนินการ เพื่อให้ผู้เรียนที่เป็นผู้ใหญ่
สามารถนำชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่พัฒนาขึ้นไปใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ และแนวคิดการ
พัฒนาชุดการเรียนรู้ โดยใช้หลักการพัฒนาชุดการเรียนรู้ให้มีคุณภาพต้องคำนึงถึงความแตกต่าง
ระหว่างบุคคล ทั้งด้านสติปัญญา ความต้องการ ความสนใจ และทราบถึงวิธีการสอนที่เปิดโอกาสให้
ผู้เรียนได้เรียนรู้อย่างอิสระจากรายวิชาที่ตนต้องการจะเรียนรู้ ถือได้ว่า เป็นวิธีการเรียนที่ส่งเสริม
ศักยภาพการเรียนรู้ของแต่ละบุคคล ให้พัฒนาการเรียนรู้ของตนเองไปจนเต็มความสามารถ ซึ่งการ
ผสมผสาน แนวคิด ทฤษฎีที่กล่าวมา เป็นส่วนหนึ่งของการพัฒนารูปแบบการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มทักษะ
การปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาลโดยใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและสุนทรียสนทนา ซึ่งเมื่อ
ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
ฉบับนี้ และผ่านกระบวนการกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนาแล้ว จะทำให้ผู้เรียนมีความรู้และทักษะ
เกี่ยวกับการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาล อันจะนำมาซึ่งการพัฒนาการปฏิบัติงานให้มีประสิทธิภาพตาม
มาตรฐานต่อไป และการปฏิบัติกิจกรรมพยาบาลทั้งหมดนี้อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของผู้ประกอบ
วิชาชีพการพยาบาลและการผดุงครรภ์ ชั้นหนึ่ง

2. จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล
จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายเกี่ยวกับการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ได้แก่ ความหมาย วัตถุประสงค์
ขั้นตอนการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ และปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้อง
2. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ได้แก่ ความหมาย วัตถุประสงค์
การเตรียมอุปกรณ์ วิธีการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด และให้การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้
ถูกต้อง

3. อธิบายเกี่ยวกับการให้อาหารทางสายยาง ได้แก่ ความหมาย วัตถุประสงค์ การเตรียมอุปกรณ์ วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยาง และให้การดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยางได้ถูกต้อง

4. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้แก่ ความหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด และให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ถูกต้อง

5. อธิบายเกี่ยวกับการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ได้แก่ ความหมาย วัตถุประสงค์ วิธีการดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย และให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้ถูกต้อง

3.องค์ประกอบ

ผู้วิจัยได้กำหนดองค์ประกอบของชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ไว้ดังนี้

1.1 คู่มือการใช้ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล

1.2 ชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพื่อเพิ่มทักษะการปฏิบัติงานของผู้ช่วยพยาบาล ทั้ง 5 หน่วยการเรียนรู้ แต่ละหน่วยการเรียนรู้ประกอบด้วย

1.2.1 สัญญาการเรียนรู้

1.2.2 หลักการและเหตุผล

1.2.3 จุดประสงค์การเรียนรู้

1.2.4 เนื้อหา

1.2.5 เอกสารอ้างอิง

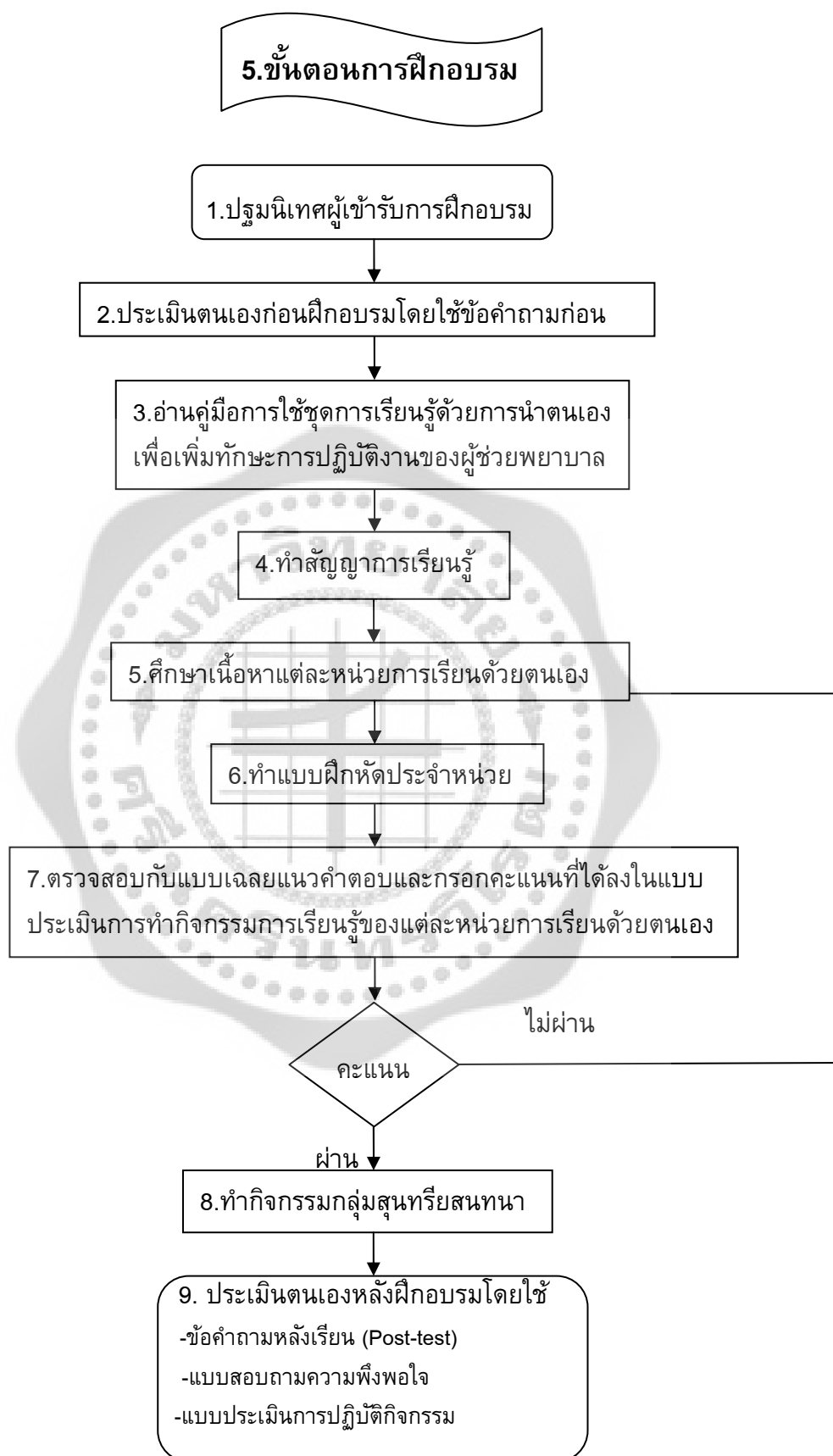
1.2.6 แบบฝึกหัดประจำหน่วย

1.2.7 เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้

1.2.8 แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้

4.การจัดกิจกรรม

ให้ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาและทำกิจกรรมการเรียนรู้ตามที่กำหนด หน่วยการเรียนรู้ 1-5 ด้วยตนเอง ตามลำดับ



หน่วยการเรียนรู้ที่ 1

เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ
(Preparing the skin for the procedure)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จันเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

สัญญาการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ผู้เรียนต้องเป็นผู้วางแผนการเรียนของตน ว่าผู้เรียนต้องการที่จะเรียนอะไร จะใช้วิธีการเรียนอย่างไร และสามารถที่จะเรียนได้จากที่ไหน มีอะไรเป็นหลักฐานว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งแนวทางการประเมินผล เพื่อผู้เรียนได้ใช้เป็นแนวทางการเรียนของตนเอง โดยกำหนดรายละเอียดเหล่านี้ลงในแผนจัดการเรียนรู้ตามแนวทางดังต่อไปนี้

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล
1.อธิบายความหมายของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง อื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจความหมาย ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
2.สรุปสาระสำคัญของ การเตรียมผิวหนังเพื่อทำผ่าตัด ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง อื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจวัตถุประสงค์ ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
3.บอกถึงวิธีการเตรียมผิวหนังเพื่อ การผ่าตัด ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง อื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.ระบุประเภทได้ถูกต้อง เมื่อถาม
4.บอกถึงวิธีการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการอื่น ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้อง อื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2. ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม

สัญญาการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ
วันที่.....เวลา.....

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล



หลักการและเหตุผล

บนผิวหนังเป็นแหล่งที่มีเชื้อโรค การทำหัตถการต่างๆ ที่ต้องผ่านผิวหนัง มีโอกาสเกิดการติดเชื้อจากเชื้อโรคที่อยู่บนผิวหนัง เข้าสู่บาดแผลที่ทำหัตถการได้ จึงจำเป็นต้องทำความสะอาดผิวหนังก่อนทำหัตถการ การทำความสะอาดที่ถูกรวิธีจะป้องกันและลดการติดเชื้อบริเวณที่ทำหัตถการลงได้

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาหน่วยการเรียนรู้ที่ 1 จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ได้
2. อธิบายวัตถุประสงค์ของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ได้
3. อธิบายขั้นตอนการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ ได้
4. ปฏิบัติตามขั้นตอนได้ถูกต้อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 1 เรื่องการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ (Preparing the skin for the procedure)

ความหมายของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

เป็นวิธีการทำให้ผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการและบริเวณข้างเคียงให้สะอาดด้วยการฟอกและทาด้วยน้ำยาทำลายเชื้อโรค และอาจใช้วิธีกำจัดขนร่วมด้วย

วัตถุประสงค์ของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

1. เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคบริเวณผิวหนังที่จะทำหัตถการให้น้อยที่สุด
2. เพื่อยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรียจากการที่มีน้ำยาทำลายเชื้อโรคเคลือบอยู่บนผิวหนัง

การแบ่งประเภทของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ แบ่งออกเป็นประเภทใหญ่ๆ ได้ 2 ประเภท

1. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการทั่วไป
2. การเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด

1. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการทั่วไป

เช่น เจาะเลือด ให้น้ำเกลือ ทำแผล ฉีดยา การใส่สายสวนหลอดเลือด ฯลฯ

ขั้นตอน

1. การเตรียมอุปกรณ์
 - Set ทำแผล 1 set
 - Alcohol 70%
 - ซามรูปไต 1 ใบ
 - ถุงมือ 1 คู่
 - ถุงขยะ 1 ใบ
 - ถาดสำหรับใส่อุปกรณ์
2. ล้างมือให้สะอาด
3. นำอุปกรณ์ทั้งหมดไปที่เตียงผู้ป่วย
4. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนและเหตุผลที่ต้องเตรียมผิวหนัง
5. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนพักในท่าที่สบาย
6. ปิดม่าน
7. เปิดผ้า ใช้ Alcohol 70% เช็ดฆ่าเชื้อบริเวณผิวหนังที่จะทำหัตถการ
8. ทำความสะอาดเครื่องมือ และเครื่องใช้ เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

2. การเตรียมผิวหนังเพื่อการผ่าตัด

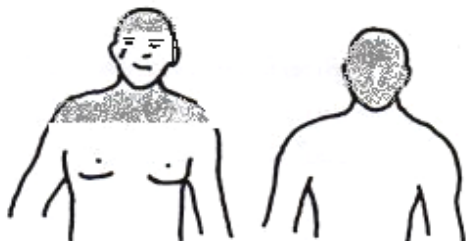
มีหลักการเตรียมดังนี้

- 1.1 ควรเตรียมให้ไกลเวลาผ่าตัดมากที่สุด เพื่อลดการเจริญเติบโตใหม่ของเชื้อโรค
- 1.2 พยายามหลีกเลี่ยงไม่ให้ผิวหนังเกิดการระคายเคือง หรือมีบาดแผลขณะโกนขน
- 1.3 ในกรณีที่มึนบาดแผลบริเวณที่จะเตรียมผ่าตัด ให้เตรียมผิวหนังเช่นเดียวกัน หลังจากเตรียมผิวหนังเรียบร้อยแล้วจะต้องทำความสะอาดและปิดแผลด้วย
- 1.4 การเตรียมผิวหนังของผู้ป่วย ถ้าเป็นบริเวณหน้าและศีรษะจะต้องเตรียมบริเวณผิวหนังห่างจากจุดผ่าตัดรัศมี 2-3 นิ้ว ถ้าเป็นบริเวณที่ไม่ใช่ใบหน้าและศีรษะ ให้เตรียมห่างจากจุดที่จะผ่าตัดรัศมีโดยรอบ 6-8 นิ้ว (ดังภาพที่ 1-15)



ภาพที่ 1 ลักษณะการวางมีดโกน

การเตรียมบริเวณที่จะผ่าตัด



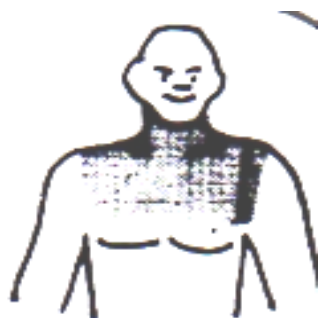
ภาพที่ 2 การเตรียมผ่าตัดบริเวณคีรษะ

1. บริเวณคีรษะ โคนผมบริเวณคีรษะออก
เช็ดใบหูภายนอกด้วยสำลี ฟันปลายไม้ เตรียม
บริเวณลงมาถึงแนวกระดูกไหปลาร้าทั้งหน้าและ
หลัง ไม่ต้องเตรียมบริเวณใบหน้า



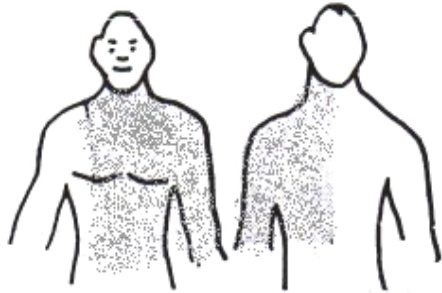
ภาพที่ 3 การเตรียมผ่าตัดบริเวณหู และปุ่มกระดูกมาสตอยด์

2. บริเวณกระดูกและปุ่มกระดูกมาสตอยด์
เตรียมบริเวณกว้างเป็น วงรอบออกไปจากหู
ประมาณ 1-2 นิ้ว โคนขนอ่อนที่ใบหูด้วย



ภาพที่ 4 การเตรียมผ่าตัดบริเวณคอ

3. บริเวณคอ เช่น ผ่าตัดต่อมไทรอยด์ เตรียม
บริเวณจากใต้คาง ลงมาถึงระดับราวหัวนม
และจากหัวไหล่ข้างขวาถึงข้างซ้าย



ภาพที่ 5 การเตรียมผัดตัดบริเวณหน้าอก

4.บริเวณหน้าอก เช่น ผัดตัดเต้านม เตรียม
ด้านหน้าจากคอตอนบนจนถึงระดับสะดือ
จากแนวยาวของหัวนมข้างที่ไม่ได้ทำการ
ผัดตัดไปจนถึงกึ่งกลางหลังของข้างที่ทำ
ผัดตัด โคนขนรักแร้ทั้ง 2 ข้าง และขนอ่อน
ของต้นแขนจนถึงต่ำกว่าข้อศอก 1 นิ้ว



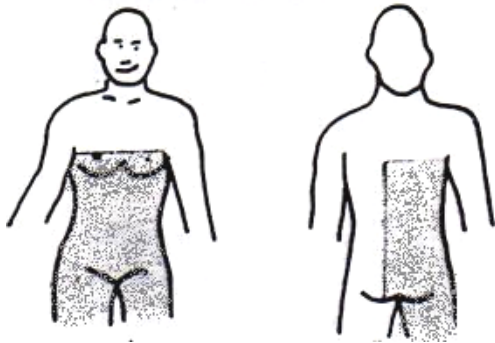
ภาพที่ 6 การเตรียมผัดตัดบริเวณท้อง

5. บริเวณท้อง เช่น ผัดตัดถุงน้ำดี
กระเพาะอาหาร ลำไส้เล็ก ลำไส้ใหญ่
เตรียมตั้งแต่ระดับรักแร้ลงมาถึงฝีเย็บ



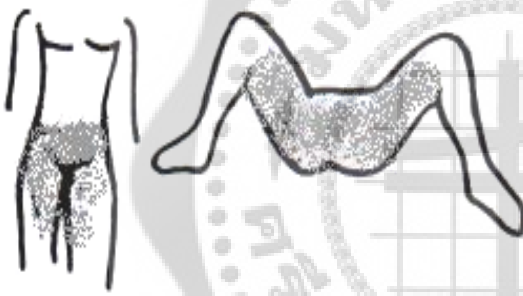
ภาพที่ 7 การเตรียมผัดตัดบริเวณท้องต่ำกว่าสะดือ

6. บริเวณท้องต่ำกว่าสะดือ เช่น ไล่ดึง
ไล่เลื่อนเตรียมบริเวณตั้งแต่ระดับราว
หัวนมลงมาถึงต้นขา รวมทั้งบริเวณฝีเย็บ
ด้วย



7. ไต เตรียมด้านหน้าจากบริเวณรักแร้จนถึงอวัยวะสืบพันธุ์ และด้านหลังทั้ง 2 ข้าง ด้านข้างจากรักแร้ถึงสะโพก ด้านหลังจากแนวกึ่งกลางลำตัวด้านหน้าอ้อมไปจนถึงกระดูกสันหลังซีกของไตข้างที่จะทำผ่าตัด

ภาพที่ 8 การเตรียมผ่าตัดบริเวณไต



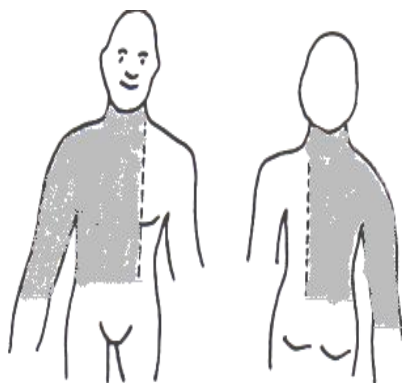
8. บริเวณฝีเย็บ เช่น ทวารหนัก ช่องคลอด ต่อมลูกหมาก เตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บ และด้านในของต้นขา และก้น

ภาพที่ 9 การเตรียมผ่าตัดบริเวณฝีเย็บ



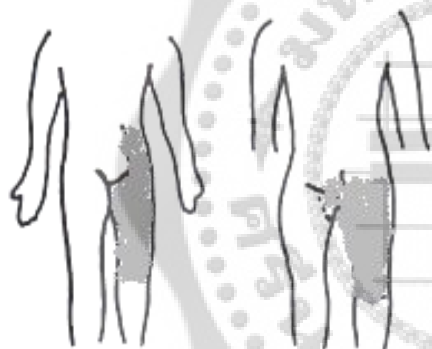
9. แขน ข้อศอก และมือ เตรียมบริเวณแขนข้างที่จะทำผ่าตัดทั้งด้านหน้าและด้านหลัง จากหัวไหล่ถึงปลายนิ้วมือ รวมทั้งโกนขนรักแร้ ตัดเล็บให้สั้น และทำความสะอาดด้วย

ภาพที่ 10 แขน ข้อศอก และมือ



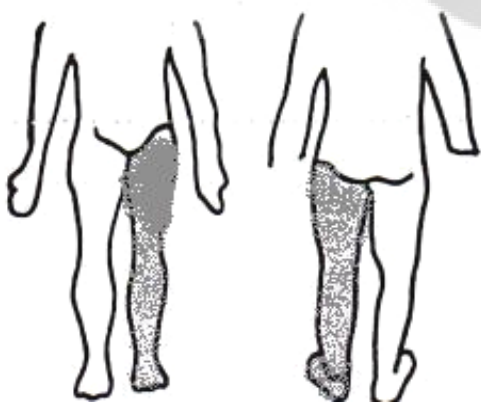
ภาพที่ 11 การเตรียมผ้าตัดบริเวณไหล่

10. ไหล่ เตรียมบริเวณจากคอลงมาถึงบริเวณหน้าท้องส่วนบน ด้านข้างเตรียมด้านที่จะผ่าตัด ตั้งแต่บริเวณเส้นจากแนวกึ่งกลางลำตัวด้านหน้า 2 นิ้ว ไปจนถึงห่างจากแนวเส้นกึ่งกลางลำตัวของหลัง 2 นิ้ว เตรียมบริเวณแขนข้างที่จะทำช่วงบนจนถึงต่ำกว่า ข้อศอก 2 นิ้ว โคนขนรักแร้ด้วย



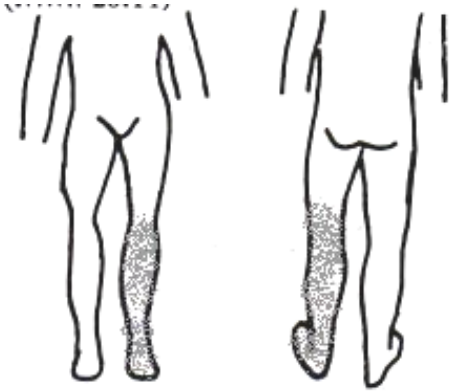
ภาพที่ 12 การเตรียมผ้าตัดบริเวณสะโพกและต้นขา

11. สะโพกและต้นขา เตรียมบริเวณจากระดับเอว ลงมาถึงระดับต่ำกว่าหัวเข่าข้างที่จะทำ 6 นิ้ว ทั้งด้านหน้าและด้านหลัง ด้านข้าง รวมทั้งเตรียมบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์



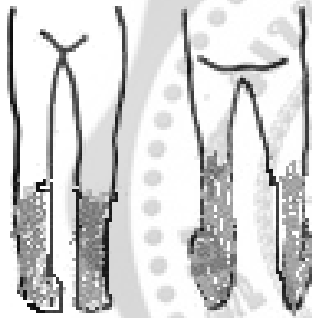
ภาพที่ 13 การเตรียมผ้าตัดบริเวณหัวเข่า

12. หัวเข่า เตรียมจากขาหนีบถึงข้อเท้าข้างที่จะทำผ่าตัด โดยรอบ



13. ปลายขา เตรียมจากเนื้อหัวเข้าประมาณ 8 นิ้ว ลงมาถึงเท้า ข้างที่จะทำฝาดัด ตัดเล็บเท้าให้สั้น และทำความสะอาดเล็บด้วย

ภาพที่ 14 การเตรียมฝาดัดบริเวณปลายขา



14. เท้า เตรียมจากใต้หัวเข่าลงไปถึงเท้าข้างที่จะทำฝาดัด ตัดเล็บเท้าให้สั้นและทำความสะอาดเล็บด้วย

ภาพที่ 15 การเตรียมฝาดัดบริเวณเท้า

ขั้นตอน

1. การเตรียมอุปกรณ์

- ที่โกนพร้อมใบมีด 1 อัน
- ซามรูปไต 1 ใบ
- ก๊อส์ 1-3 ชั้น
- ถุงมือ 1 คู่
- น้ำสบู่ ปริมาณเหมาะสมกับบริเวณที่จะเตรียม
- ถุงขยะ 1 ใบ
- ถาดสำหรับใส่อุปกรณ์

2. ล้างมือให้สะอาด

3. นำอุปกรณ์ทั้งหมดไปที่เตียงผู้ป่วย
4. อธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนและเหตุผลที่ต้องเตรียมผิวหนัง
5. จัดทำให้ผู้ป่วยนอนพักในท่าที่สบาย
6. ปิดม่าน
7. เปิดผ้า ฟอกสบู่และโกนผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัดและบริเวณข้างเคียงตามหลักการเตรียมผิวหนัง
8. ใช้ผ้าก๊อซเช็ดทำความสะอาด กรณีที่ผู้ป่วยช่วยเหลือตัวเองได้ ให้เข้าห้องน้ำทำความสะอาดอีกครั้ง
9. ทำความสะอาดเครื่องมือ และเครื่องใช้ เก็บเข้าที่ให้เรียบร้อย

เอกสารอ้างอิง

- สุปราณี เสนาดิสัย; และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด.
- สุปราณี วศินอมร. (2537). การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ. กรุงเทพฯ. คณะพยาบาลศาสตร์ การพยาบาลศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่. (2539). วิธีการพยาบาลทางศัลยกรรม.
- นันทา เล็กสวัสดิ์. (2546). การพยาบาลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดและหลังผ่าตัด. คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

แบบฝึกหัดประจำหน่วย เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูก และเขียนเครื่องหมาย × หน้าข้อที่ผิด

-1. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ หมายถึงวิธีการทำผิวหนังบริเวณที่จะทำหัตถการให้สะอาด
-2. การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการมีวัตถุประสงค์เพื่อลดจำนวนเชื้อโรคบริเวณผิวหนังและยับยั้งการเจริญเติบโตของแบคทีเรีย
-3. การเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัด กรณีที่มีแผล หลังจากเตรียมผิวหนัง และทำความสะอาดเรียบร้อยแล้ว ไม่ต้องปิดแผล
-4. หลักการเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัด คือ ควรเตรียมให้ไกลเวลาผ่าตัดมากที่สุด
-5. บริเวณที่ไม่ใช่ใบหน้าและศีรษะ ให้เตรียมห่างจากจุดที่จะผ่าตัดรัศมีโดยรอบ 4 – 5 นิ้ว
-6. กรณีที่ต้องโกนขน ใบมีดโกนควรวางท่ามุม 45 องศา กับผิวหนัง
-7. การเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดไส้ติ่ง ควรเตรียมผิวหนังหน้าท้องข้างขวาเป็นวงกว้าง 6 – 8 นิ้ว
-8. การเตรียมผิวหนังเพื่อผ่าตัดต่อมลูกหมาก ควรเตรียมตั้งแต่ระดับสะดือลงมาถึงฝีเย็บด้านในของต้นขาและก้น
-9. การเตรียมผิวหนังเพื่อให้น้ำเกลือ ควรใช้ Povidone 0.75% เช็ดบริเวณผิวหนังที่จะให้น้ำเกลือ
-10. การอธิบายให้ผู้ป่วยและญาติทราบขั้นตอนและเหตุผลที่ต้องเตรียมผิวหนังเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่สุดของการเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

โปรดตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียน จากนั้น ให้ประเมินคำตอบ และกรอกคะแนนที่ได้ลงในแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป

เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ที่ 1
เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

- ข้อที่ 1 ×
 ข้อที่ 2 ✓
 ข้อที่ 3 ×
 ข้อที่ 4 ✓
 ข้อที่ 5 ×
 ข้อที่ 6 ✓
 ข้อที่ 7 ×
 ข้อที่ 8 ✓
 ข้อที่ 9 ×
 ข้อที่ 10 ✓

แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้เรื่อง การเตรียมผิวหนังเพื่อทำหัตถการ

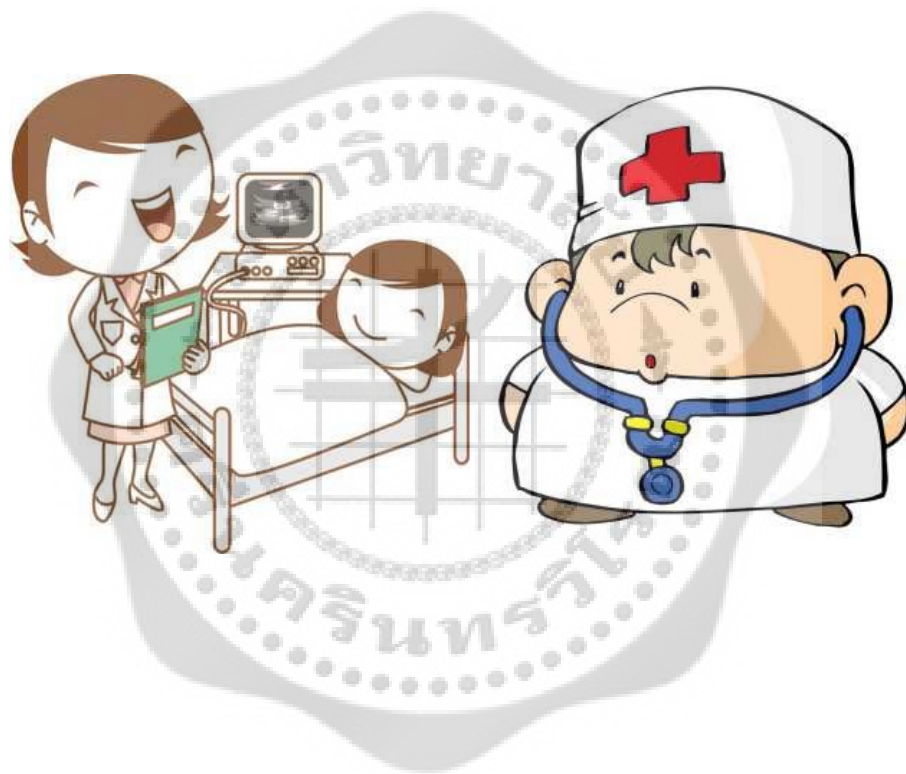
คำอธิบาย

1. ให้ผู้เรียนกรอกคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วย โดยการตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบ
2. เปรียบเทียบคะแนนที่ทำได้กับคะแนนผ่าน
3. ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผ่าน หรือไม่ผ่าน
4. กรณีที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนผ่าน ขอให้ท่านทบทวนเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้อีกรอบ

คะแนนเต็ม	คะแนนผ่าน	ได้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
10	6			

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
(Preoperative and Postoperative care)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จันเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

สัญญาการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เรื่อง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ผู้เรียนต้องเป็นผู้วางแผนการเรียนรู้ของตน ว่าผู้เรียนต้องการที่จะเรียนอะไร จะใช้วิธีการเรียนอย่างไร และสามารถที่จะเรียนได้จากที่ไหน มีอะไรเป็นหลักฐานว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งแนวทางการประเมินผล เพื่อผู้เรียนได้ใช้เป็นแนวทางการเรียนของตนเอง โดยกำหนดรายละเอียดเหล่านี้ลงในสัญญาการเรียนรู้ตามแนวทางดังต่อไปนี้

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล
1.อธิบายความหมายของการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีคำถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจความหมาย ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
2.อธิบายวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีคำถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจวัตถุประสงค์ ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
3.บอกถึงวิธีการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีคำถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.ระบุประเภทได้ถูกต้อง เมื่อถาม
4.บอกถึงวิธีการเตรียมผู้ป่วยหลังผ่าตัด ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีคำถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2. ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม

สัญญาการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เรื่อง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด
วันที่.....เวลา.....

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล

หลักการและเหตุผล

การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด เป็นการเตรียมผู้ป่วยให้พร้อมที่สุด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด เป็นการดูแลผู้ป่วยให้กลับคืนสู่สภาวะปกติได้มากที่สุด และเร็วที่สุด ช่วยลดการใช้จ่ายแก้ววด และอาการไม่สบายต่างๆหลังผ่าตัด ป้องกันมิให้เกิดโรคแทรกซ้อน ภายหลังผ่าตัด และช่วยทำให้ระยะเวลาที่ต้องอยู่โรงพยาบาลสั้นลง

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ได้
2. อธิบายวัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด ได้
3. อธิบายวิธีการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด ได้
4. อธิบายวิธีการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด ได้
5. ให้การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัดได้ถูกต้อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 2 การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด (preoperative and postoperative care)

การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

ความหมายของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

การดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัดหมายถึง การดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด จนกระทั่งส่งผู้ป่วยเข้าห้องผ่าตัด

วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการเตรียมตัวก่อนผ่าตัดให้พร้อมที่สุด ทั้งด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้ผู้ป่วยจะได้เข้าห้องผ่าตัดด้วยอาการที่ดีที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้

ชนิดของการผ่าตัด

การผ่าตัดแบ่งออกได้เป็น 3 ชนิด คือ

1. การผ่าตัดที่อาจไม่จำเป็นต้องกระทำ การผ่าตัดชนิดนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการมีชีวิตรอดของผู้ป่วยแต่คาดว่าหลังจากทำการผ่าตัดแล้ว ผู้ป่วยจะมีสุขภาพดีทั้งทางร่างกายและจิตใจ เช่น การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม (Plastic surgery) หรือศัลยกรรมตกแต่ง
2. การผ่าตัดที่จำเป็นต้องกระทำ ทั้งนี้เพื่อป้องกันหรือกำจัดสิ่งที่มาคุกคามชีวิตผู้ป่วย เช่น การผ่าตัดเนื้องอกที่รังไข่
3. การผ่าตัดฉุกเฉิน การผ่าตัดชนิดนี้ต้องกระทำทันที เพราะหากเข้าไปอาจทำให้ผู้ป่วยถึงแก่ความตายได้ เช่น การผ่าตัดเพื่อเย็บเส้นเลือดใหญ่ในกรณี que ผู้ป่วยถูกยิงหรือแทง หรือเกิดอุบัติเหตุ

การดูแลและการเตรียมผู้ป่วยก่อนผ่าตัด

การดูแลและการเตรียมผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด แบ่งเป็น 2 ระยะคือ

1. ดูแลและการเตรียมผู้ป่วยโดยทั่วไปก่อนรับการผ่าตัด
2. การดูแลและการเตรียมผู้ป่วยในเช้าวันผ่าตัด

1. ดูแลและการเตรียมผู้ป่วยโดยทั่วไปก่อนรับการผ่าตัด

1.1 ชักถามข้อมูลผู้ป่วยและญาติให้ถูกต้องและชัดเจน ตลอดจนการสังเกตอาการต่างๆ ของผู้ป่วย

1.2 แนะนำผู้ป่วยและญาติดังนี้

- 1.2.1 สถานที่ สิ่งแวดล้อมต่างๆ ในหอผู้ป่วย
- 1.2.2 แนะนำให้ผู้ป่วยงดสูบบุหรี่ในรายที่มีประวัติสูบบุหรี่ สำหรับผู้ป่วยที่รอเข้ารับ

การผ่าตัดชนิดรอได้

- 1.2.3 แนะนำการเตรียมตัวผู้ป่วยให้ถูกต้อง เกี่ยวกับ
 - การเตรียมผิวหนังก่อนการผ่าตัด
 - การเตรียมลำไส้ก่อนการผ่าตัด
 - การให้ยาแก้ปวดประสาท
 - การงดน้ำและอาหารก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
 - การให้ยาก่อนระงับความรู้สึกก่อนการผ่าตัด

1.2.4 แนะนำการออกกำลังกายบนเตียง ได้แก่ การหายใจเข้าเต็มที่ซ้ำๆ และการหายใจออกยาวๆ การออกกำลังกายทั้งสองข้างขณะพักอยู่บนเตียง การพลิกตัวตะแคงซ้ายหรือขวา

1.2.5 แนะนำให้ผู้ป่วยเกี่ยวกับการลุกเดินโดยเร็ว (Early ambulation)

1.3 การเก็บรวบรวมข้อมูลและการลงบันทึก ในเรื่องต่างๆ ดังนี้

- 1.3.1 ประเมินค่าสัญญาณชีพ(Vital signs) ชั่งน้ำหนัก
- 1.3.2 เมื่อประเมินสภาพผู้ป่วยแล้วพบว่า ผู้ป่วยมีประวัติที่มึนศีรษะเรื้อรัง หรือติด

ยาเสพติด ต้องรายงานให้พยาบาลทราบ

1.3.3 เก็บ Specimens ส่งตรวจทางห้องทดลองตามแผนการรักษา

1.3.4 ให้ผู้ป่วยเซ็นชื่อยินยอมรับการรักษาโดยการผ่าตัดตามแบบฟอร์มที่โรงพยาบาลกำหนดไว้ พร้อมทั้งมีพยานเซ็นชื่อกำกับไว้ด้วย โดย

- ผู้ป่วยซึ่งบรรลุนิติภาวะแล้ว มีอายุ 20 ปีบริบูรณ์ สามารถเซ็นยินยอมได้ หากไม่บรรลุนิติภาวะแต่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป มีสติสัมปชัญญะดี สามารถเซ็นใบยินยอมผ่าตัดได้ด้วยตนเองได้

- ผู้ป่วยที่มีสุขภาพจิตที่ไม่สมบูรณ์ต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้เซ็นใบยินยอม

- ผู้ป่วยที่ได้รับบาดเจ็บสาหัสและไม่รู้สึกตัว ไม่สามารถตามผู้ปกครองมาเซ็นใบยินยอม ผ่าตัดและศัลยกรรมต้องรีบผ่าตัดเร่งด่วนเพื่อช่วยชีวิต

- ในกรณีผู้ป่วยหรือผู้ปกครองไม่สามารถเขียนหนังสือได้ ให้พิมพ์ลายนิ้วหัวแม่มือข้างขวาของผู้นั้น และให้เขียนกำกับตรงลายพิมพ์ว่า “ลายพิมพ์นิ้วหัวแม่มือขวาของผู้ป่วยหรือผู้ปกครองของผู้ป่วยนั้น” และให้พยานลงชื่อกำกับ

1.3.5 บันทึกจำนวนน้ำที่ได้รับและที่ขับถ่ายออกแต่ละวันให้ถูกต้องแน่นอน เพื่อความสมดุลของน้ำในร่างกาย

1.3.6 ชั่งน้ำหนักทุกวันตามแผนการรักษาของแพทย์

1.4 การให้การดูแลผู้ป่วยก่อนการผ่าตัด ควรให้การดูแลดังนี้

1.4.1 การได้รับสารอาหาร น้ำและอิเล็กโทรไลต์ บางรายที่มีภาวะโลหิตจางแพทย์มักให้เลือดทดแทน สำหรับผู้ป่วยที่รับประทานอาหารได้ก่อนการผ่าตัด ควรดูแลให้ได้รับอาหารแคลอรีสูง โปรตีน วิตามิน และเกลือแร่สูง

1.4.2 ดูแลสิ่งแวดล้อมให้น่าอยู่ ไม่มีเสียงรบกวนมาก ที่นอนควรเรียงตั้งและสะอาด

1.4.3 สังเกตอาการผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด หากพบอาการผิดปกติรายงานพยาบาลทราบ

1.4.4 ดูแลความสะอาดของผิวหนังและช่องปากเสมอ

2. การดูแลและการเตรียมผู้ป่วยในเช้าวันผ่าตัด

2.1 การตรวจเยี่ยมผู้ป่วยที่เตรียมการผ่าตัด ชักถามการพักผ่อนนอนหลับ การงดอาหารและน้ำหลังเที่ยงคืน ผลการสวนอุจจาระ(ถ้ามี) และสังเกตอาการทั่วไป ตลอดจนกิจกรรมการรักษาพยาบาลพิเศษที่ให้กับผู้ป่วย เช่น การคาสายยางสำหรับการสวนปัสสาวะ การให้อาหารและน้ำทางหลอดเลือดดำ ฯลฯ

2.2 ตรวจดูความเรียบร้อยของผิวหนังบริเวณที่จะทำผ่าตัดว่าได้รับการเตรียมผิวหนังตามแนวทางการตอนเช้ามีดีแล้ว

2.3 เก็บของมีค่า กิ๊บติดผม ฟันปลอม Contact lens ฯลฯ จากตัวผู้ป่วยฝากไว้กับหัวหน้าตึกหรือพยาบาลประจำการ

2.4 บันทึกสัญญาณชีพ เพื่อประเมินสภาพการเปลี่ยนแปลงของตัวผู้ป่วย บันทึกไว้ในรายงานทางการพยาบาล

2.5 เตรียมแฟ้มรายงานของผู้ป่วย เรียบร้อย เพื่อส่งไปห้องผ่าตัดพร้อมผู้ป่วย

2.6 แนะนำให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะก่อนย้ายไปห้องผ่าตัด เพื่อให้กระเพาะปัสสาวะว่างในรายที่ไม่ได้สวนปัสสาวะสำหรับผู้ป่วยที่คาสายสวนปัสสาวะไว้ให้ดวงปัสสาวะและเททิ้งพร้อมกับบันทึกในรายงานการพยาบาล

2.7 ช่วยเคลื่อนย้ายผู้ป่วยขึ้นเปลขึ้นของห้องผ่าตัดเมื่อพนักงานเปลมารับผู้ป่วย และเตรียมของใช้ต่างๆให้ครบ พร้อมลงบันทึกลงในสมุดสิ่งส่งมอบทุกครั้ง

2.8 เตรียมเตียงของผู้ป่วยให้อยู่ในสภาพที่พร้อมจะรับผู้ป่วยกลับจากห้องผ่าตัด โดยทำเตียงแบบ Anesthetic bed และควรมีการปูผ้าอย่างขวางเตียงตรงกับบริเวณแผลผ่าตัดผู้ป่วยด้วย รวมทั้งเตรียมผ้าห่ม เพื่อให้ความอบอุ่นแก่ผู้ป่วยหลังทำการผ่าตัด ซึ่งจะมีรู้สึกหนาว นอกจากนี้ควรเตรียมของให้ที่จำเป็น เช่น เสื่อ ที่แขวนสารละลายที่ให้ทางหลอดเลือดดำ เครื่องดูดเสมหะพร้อมกับขวดน้ำยา เครื่องดูดชนิดต่างๆ ตามความจำเป็นที่จะต้องใช้กับผู้ป่วย

การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

ความหมายของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด หมายถึง การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงตึกผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนกระทั่งผู้ป่วยกลับบ้านและกลับมาตรวจตามนัดที่โรงพยาบาลเพื่อประเมินผลการรักษา

วัตถุประสงค์ของการดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด มีความเจ็บปวดน้อยที่สุด และมีความสุขสบายมากที่สุด

การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด

1. การดูแลญาติและครอบครัวผู้ป่วย เพื่อการลดความวิตกกังวล รวมทั้งให้คำอธิบาย หรือคำแนะนำในส่วนที่ญาติและครอบครัว ไม่เข้าใจ

2. การดูแลตัวผู้ป่วยเอง ควรมีการดูแลผู้ป่วยดังนี้

2.1 ตรวจสอบสุขภาพทั่วไปของผู้ป่วย วัด Vital signs ตรวจสอบลักษณะของผิวหนัง เช่น สีต แห้ง ชื้น ร้อน หรือเย็น และระดับความรู้สึกตัวของผู้ป่วย ตรวจสอบว่าแผลผ่าตัดมีเลือดหรือมี Discharge ไหลซึมออกมาหรือไม่ หากผู้ป่วยมีสายยางที่ติดออกมาซึ่งจะต้องลงขวดหรือเครื่องดูดให้ดูให้เรียบร้อยและถูกต้อง สังเกตลักษณะสี และจำนวนของสารเหลวที่ออกจากท่อระบายต่าง ๆ

2.2 สังเกตและสอบถามอาการปวดของผู้ป่วย และรายงานให้พยาบาลทราบ

2.3 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับความสุขสบาย และความสะอาดร่างกาย – ปาก - ฟันของ ผู้ป่วย รวมทั้งสิ่งแวดล้อมรอบตัวผู้ป่วย

2.1 ดูแลให้ดื่มน้ำดื่มน้ำอาหารอย่างน้อย 6 ชั่วโมง หรือจนกว่าแพทย์จะให้รับประทานน้ำ หรืออาหารได้

2.2 จัดทำนอนให้ผู้ป่วยนอนในท่าสบาย และถูกต้องเหมาะสม และเปลี่ยนท่านอน ทุก 2 ชั่วโมง หรือให้นอนราบไม่หนุนหมอนอย่างน้อย 8 ชั่วโมง และไม่ให้ลุกจากเตียงอย่างน้อย 12 ชั่วโมง ตามลักษณะของการให้ยาระงับความรู้สึก (Anesthesia)

2.3 ถ้าผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนหลังผ่าตัด ต้องทำความสะอาดปากและฟัน ให้ผู้ป่วยนอนราบ หายใจเข้าออกยาว ๆ ระวังอย่าให้ผู้ป่วยสำลักอาเจียนเข้าไปในปอด รายงานให้ พยาบาลทราบ

2.4 บันทึกจำนวนน้ำที่เข้าและออกจากร่างกาย จนกว่าการรับประทานน้ำ อาหารและการขับถ่ายของผู้ป่วยเป็นปกติ ดูการถ่ายปัสสาวะของผู้ป่วย โดยปกติถ้าไม่ได้มีสายสวนปัสสาวะคา อยู่ ผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะได้เองภายใน 6 – 8 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ถ้าหลังผ่าตัด 8 ชั่วโมง ยังไม่ถ่าย ปัสสาวะหรือถ่ายปัสสาวะออกครั้งละน้อยๆ ผู้ป่วยจะบ่นปวดถ่ายปัสสาวะ หรือไปถ่ายปัสสาวะแล้ว ถ่ายไม่ออก ถ้าคลำหน้าท้องจะเห็นว่าบริเวณกระเพาะปัสสาวะโป่งนูน แสดงว่ามีปัสสาวะกั่งค้างใน กระเพาะปัสสาวะ ต้องช่วยให้ผู้ป่วยถ่ายปัสสาวะได้เอง เช่น ให้หมอนหนุนที่แห้ง สะอาด และอุ่นแก่ ผู้ป่วย จัดให้ผู้ป่วยอยู่ในท่าที่คลายนั่งถ่าย ปลอຍให้ผู้ป่วยอยู่คนเดียว แต่ต้องตรวจดูให้ตีว่าผู้ป่วยอยู่ใน ท่าที่ปลอดภัย กันมานานให้มิดชิด เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกว่าเป็นส่วนตัว เป็นสัดส่วน ลดความกระดากอาย ไข่น้ำก็อกให้ไหลดังๆ เพื่อผู้ป่วยได้ยินเสียงน้ำไหลแล้ว ผู้ป่วยจะเกิดความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะ หรือใช้น้ำราดบริเวณหน้าขา เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความรู้สึกอยากถ่ายปัสสาวะ หากยังไม่ถ่ายปัสสาวะ ต้องรีบรายงานแพทย์ เพื่อแพทย์จะได้ให้มีการสวนปัสสาวะ

2.5 ช่วยเหลือให้ผู้ป่วยลุกจากเตียงภายใน 24–48 ชั่วโมงหลังผ่าตัด ยกเว้นการผ่าตัดบางอย่างที่ต้องผู้ป่วยนอนบนเตียงอย่างเดียว (Absolute bed rest) เช่น การผ่าตัดตา เป็นต้น และต้องช่วยประคองพยุง ผู้ป่วยให้ลุกขึ้นจากเตียง หรือลงจากเตียง และอยู่กับผู้ป่วยตลอดเวลา โดยเฉพาะในระยะแรก เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีอาการเวียนศีรษะเป็นลม หรือลื่นล้มได้ รวมทั้งแนะนำญาติให้อยู่เป็นเพื่อนผู้ป่วย ตลอดเวลา และให้ช่วยเหลือผู้ป่วยในกรณีที่ผู้ป่วยไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้เต็มที่

2.9 ดูแลการไหลของสารน้ำทางหลอดเลือด

2.10 สังเกตและบันทึกวันที่ผู้ป่วยถ่ายอุจจาระหลังผ่าตัด ซึ่งอาจเป็นวันที่ 2 หรือ 3 หลังผ่าตัด หากผู้ป่วยยังไม่ถ่าย แจ้งพยาบาลเพื่อรายงานแพทย์ ซึ่งแพทย์อาจให้ยาระบายอย่างอ่อนหรือให้สวนอุจจาระ

2.11 ดูแลแผลผ่าตัด หากบริเวณแผลผ่าตัดมีเลือดซึมหรือมี Discharge ไหลซึมออกมา เปียกผ้าก๊อซที่ปิดแผล ให้รายงานพยาบาลเพื่อทำความสะอาด ทาแผลด้วยวิธีปราศจากเชื้อ เก็บ Discharge ส่งตรวจเพาะหาเชื้อทางห้องปฏิบัติการ รวมทั้งสังเกตบันทึก สิ่งผิดปกติต่าง ๆ เช่น ไข้ รอยแดง บวม มีเลือดออกมาก มี Discharge บริเวณรอบแผล ซึ่งต้องรายงานพยาบาลเพื่อรายงานให้แพทย์ทราบโดยเร็วที่สุด

2.12 ถ้ามีอาการเปลี่ยนแปลงหรือผิดปกติ ให้รีบรายงานพยาบาล

2.13 การเตรียมผู้ป่วยเพื่อกลับบ้าน คำแนะนำผู้ป่วยมักเป็นเรื่องเกี่ยวกับการปฏิบัติตนหลังผ่าตัดเมื่ออยู่ที่บ้าน อาหารที่ควรรับประทาน การขับถ่าย การออกกำลังกายควรเริ่มเมื่อไร จะเริ่มไปทำงานเมื่อใด รวมทั้งแนะนำอาการแทรกซ้อนที่อาจเกิดขึ้นที่บ้าน

เอกสารอ้างอิง

สุปราณี เสนาดิษฐ์; และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ.

กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด.

สมพร ชีโนรส. (2546). การพยาบาลทางศัลยศาสตร์. กรุงเทพฯ: บริษัท ธนรัชการพิมพ์ จำกัด.

แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ที่ 2 เรื่อง การการดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูกต้อง และเขียนเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ผิด

-1. การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัด หมายถึงการดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ผู้ป่วยเข้ามาจนได้รับการรักษาในหอผู้ป่วยและผู้ป่วยตัดสินใจรับการรักษาด้วยวิธีการผ่าตัด
-2. การดูแลผู้ป่วยก่อนผ่าตัดมีวัตถุประสงค์เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนที่จะเกิดจากการทำผ่าตัด
-3. การผ่าตัดเพื่อเสริมความงาม (Plastic surgery) หรือศัลยกรรมตกแต่ง เป็นการผ่าตัดที่อาจไม่จำเป็นต้องกระทำ
-4. การผ่าตัดที่จำเป็นต้องกระทำหมายถึง การผ่าตัดเพื่อป้องกันหรือกำจัดสิ่งที่มาคุกคามชีวิตผู้ป่วย
-5. ผู้ป่วยควรดื่มน้ำและอาหารก่อนการผ่าตัดอย่างน้อย 6-8 ชั่วโมง
-6. ผู้ป่วยที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป แม้มีสติสัมปชัญญะดี ก็ต้องให้บิดามารดาหรือผู้ปกครองตามกฎหมายเป็นผู้เซ็นใบยินยอม
-7. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด หมายถึง การดูแลผู้ป่วยโดยเริ่มต้นจากระยะเวลาที่เคลื่อนย้ายผู้ป่วยมาถึงตึกผู้ป่วยภายหลังการผ่าตัดเสร็จสิ้นลง จนผู้ป่วยรู้สึกตัวและช่วยเหลือตัวเองได้
-8. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยกลับคืนสู่สภาพปกติให้เร็วที่สุด
-9. ถ้าผู้ป่วยไม่ได้มีสายสวนปัสสาวะคาอยู่ ผู้ป่วยควรถ่ายปัสสาวะได้เองภายใน 6-8 ชั่วโมงหลังผ่าตัด
-10. การดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัดควรดูแลครอบครัวและญาติของผู้ป่วยด้วย เพื่อลดความวิตกกังวลรวมทั้งให้คำอธิบาย หรือคำแนะนำในส่วนที่ญาติและครอบครัว ไม่เข้าใจ

โปรดตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ จากนั้นให้ประเมินคำตอบ และกรอกคะแนนที่ได้ลงในแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป

เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ที่ 2
เรื่อง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

- ข้อที่ 1 ×
ข้อที่ 2 ×
ข้อที่ 3 ✓
ข้อที่ 4 ✓
ข้อที่ 5 ✓
ข้อที่ 6 ×
ข้อที่ 7 ×
ข้อที่ 8 ×
ข้อที่ 9 ✓
ข้อที่ 10 ✓

แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้เรื่อง การดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังผ่าตัด

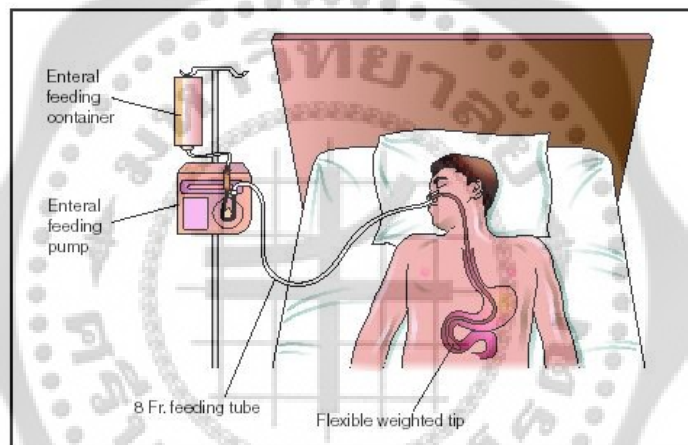
คำอธิบาย

5. ให้ผู้เรียนกรอกคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วย โดยการตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบ
6. เปรียบเทียบคะแนนที่ทำได้กับคะแนนผ่าน
7. ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผ่าน หรือ ไม่ผ่าน
8. กรณีที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนผ่าน ขอให้ท่านทบทวนเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้อีกรอบ

คะแนนเต็ม	คะแนนผ่าน	ได้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
10	6			

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3

เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง (Nasogastric tube feeding)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จันเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

สัญญาการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง ผู้เรียนต้องเป็นผู้วางแผนการเรียนของตนเอง ว่าผู้เรียนต้องการที่จะเรียนอะไร จะใช้วิธีการเรียนอย่างไร และสามารถที่จะเรียนได้จากที่ไหน มีอะไรเป็นหลักฐานว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งแนวทางการประเมินผล เพื่อผู้เรียนได้ใช้เป็นแนวทางการเรียนของตนเอง โดยกำหนดรายละเอียดเหล่านี้ลงในสัญญาการเรียนรู้ตามแนวทางดังต่อไปนี้

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล
1.อธิบายความหมายของการให้อาหารทางสายยางได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจความหมาย ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
2.บอกวัตถุประสงค์ของการให้อาหารทางสายยางได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจวัตถุประสงค์ ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
3.บอกวิธีการให้อาหารทางสายยางได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.ระบุประเภทได้ถูกต้อง เมื่อถาม
4.อธิบายขั้นตอนการให้อาหารทางสายยางและข้อควรระวังได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำยบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2. ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม

สัญญาการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง
วันที่.....เวลา.....

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล

หลักการและเหตุผล

การให้อาหารทางสายยาง เป็นวิธีการให้อาหารเมื่อมีปัญหาในการให้อาหารทางปาก แต่ระบบทางเดินอาหารยังทำหน้าที่อยู่ในเกณฑ์ดี คือ การย่อยและการดูดซึมเข้าสู่ร่างกายดี แต่ผู้ป่วยมีปัญหา เช่น กลืนลำบาก กลืนแล้วสำลัก ร่างกายอ่อนเพลียมาก รับประทานอาหารไม่ได้หรือ รับประทานอาหารได้ไม่เพียงพอขาดอาหาร ผู้ป่วยที่ไม่รู้สึกตัว เช่น โรคทางสมอง หรือได้รับการผ่าตัดเกี่ยวกับปาก

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายและวัตถุประสงค์ของการให้อาหารทางสายยาง ได้
2. บอกวิธีการให้อาหารทางสายยาง ได้
3. อธิบายขั้นตอนการให้อาหารทางสายยาง ได้
4. บอกข้อควรระวังในการให้อาหารทางสายยาง ได้
5. ให้การดูแลผู้ป่วยที่ให้อาหารทางสายยางได้ถูกต้อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง (Nasogastric tube feeding)

ความหมายของการให้อาหารทางสายยาง

การให้อาหารทางสายยาง หมายถึงการให้อาหารเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารโดยผ่านสาย (tube) ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ และระบบทางเดินอาหารยังคงสามารถย่อยและดูดซึมอาหารได้

วัตถุประสงค์ของการให้อาหารทางสาย

1. เพื่อให้อาหาร น้ำและยาแก่ผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้
2. เพื่อให้ได้รับอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย

วิธีการให้อาหารทางสายยาง

วิธีการให้อาหารทางสายยาง แบ่งออกเป็น 2 วิธีคือ

1. การให้อาหารทางสายให้อาหารเป็นครั้งคราว (Intermittent enteral tube feeding) วันละ 4-6 ครั้ง ส่วนใหญ่มักจะให้ตามมื้อของอาหาร เพื่อเป็นไปตามแบบแผนการดำเนินชีวิตในการรับประทานอาหารของคนทั่วไป คือ อาหารเช้า อาหารกลางวัน อาหารเย็น และในกรณีที่อาหารเหลวมีปริมาณมาก อาจแบ่งเป็น 4 มื้อ คือก่อนนอนด้วย ส่วนระหว่างมื้ออาจจะเป็นน้ำเปล่าหรือน้ำหวาน เพื่อให้ร่างกายได้รับน้ำเพียงพอ
2. การใส่อาหารทางสายอาหารแบบต่อเนื่อง (Continuous enteral tube feeding) โดยหยุดทางสายอาหารช้าๆ ในรายที่ผู้ป่วยไม่สามารถรับประทานอาหารเหลวได้ทีละจำนวนมากๆ เช่น ในรายที่ผู้ป่วยมีปัญหาในการย่อยและดูดซึม การให้แบบ Continuous feeding จะต้องใช้อุปกรณ์ที่เป็นสายและมี clamp สำหรับปรับอัตราหยุด ช้าๆและต่อเนื่องในเวลาที่กำหนดหรืออาจควบคุมจำนวนหยุดด้วยเครื่อง (Infusion pump)

การตรวจสอบตำแหน่งสายให้อาหาร การตรวจสอบปลายสายให้อาหารเป็นสิ่งสำคัญที่ต้องปฏิบัติก่อนให้อาหารทุกครั้ง เพื่อให้แน่ใจว่าปลายสายอาหารอยู่ในกระเพาะอาหาร และเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนต่างๆจากการที่ปลายสายให้อาหารเลื่อนออกมาจากกระเพาะอาหาร(tube displacement)

ขั้นตอนการให้อาหารทางสายยาง

1. เตรียมของเครื่องใช้ในการให้อาหารทางสายยาง อาหารเหลวที่เตรียมให้ผู้ป่วย รวมทั้งยาของผู้ป่วยที่มีให้หลังอาหารให้พร้อม อุปกรณ์ที่ต้องเตรียม ได้แก่
 - กระบอกให้อาหารขนาด 50 ซีซี
 - สำลีชุบ 70 % Alcohol
 - ภาชนะที่บรรจุอาหารตามแผนการรักษา
 - แก้วใส่น้ำสะอาด 50-100 ซีซี
 - อาหารเหลวตามชนิดและปริมาณของแผนการรักษาโดยผ่านการอุ่นมาเรียบร้อยแล้ว
 - ภาชนะสำหรับทิ้งขยะ
2. บอกให้ผู้ป่วยทราบและกั้นม่าน
3. จัดท่านอนให้ผู้ป่วยศีรษะอยู่สูงอย่างน้อย 45 องศา ในรายที่ผู้ป่วยไม่รู้สึกรู้สีกตัวควรให้หนุนหมอน ตั้งแต่หลังจนถึงศีรษะโดยใช้หมอน 2 ใบใหญ่หรือจัดให้ผู้ป่วยนั่งพิงพนักเตียงหรือให้นั่งเก้าอี้
4. ล้างมือให้สะอาดโดยล้างมือแบบ Hygienic hand washing
5. ในผู้ป่วยที่จะเจาะคอมีท่อหายใจ ให้ดูดเสมหะในหลอดลมคอก่อนเพื่อป้องกันผู้ป่วยไอ จากการมีเสมหะมาก ขณะให้อาหารทางสายยาง ป้องกันภาวะแทรกซ้อน ปอดอักเสบจากการสำลักอาหาร
6. ล้างมือแบบ Hygienic hand washing ภายหลังดูดเสมหะให้ผู้ป่วย
7. ดึงจุกที่ปิดหัวต่อปลายสายให้อาหารออก ขณะเดียวกันใช้นิ้ว พับสายคิบบเอาไว้ เพื่อป้องกันลมเข้ากระเพาะอาหารผู้ป่วย เพราะจะทำให้ผู้ป่วยท้องอืดได้
8. ใช้สำลีชุบ 70 % Alcohol เช็ดบริเวณจุกให้อาหารทางสายยาง
9. เอากระบอกให้อาหาร พร้อมลูกสูบต่อกับหัวต่อและปล่อยนิ้วที่คิบบสายออก ทำการทดสอบดูว่าปลายสายยางให้อาหาร ยังอยู่ในกระเพาะอาหารหรือไม่โดย
 - ใช้กระบอกให้อาหารดูดอาหารหรือน้ำออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ให้ดันอาหาร น้ำกลับคืนไปอย่างช้าๆ และเลื่อนเวลาออกไปครั้งละ 1 ชั่วโมง แล้วมาทดสอบดูใหม่ ถ้ามีไม่เกิน 50 ซีซี ให้ดันอาหารน้ำกลับคืนไปอย่างช้าๆ และให้อาหารได้
 - ถ้าดูดออกมาแล้ว ไม่มีอาหารตามขึ้นมาเลย ให้ดูดลมเข้ามาในกระบอกอาหาร ประมาณ 20 ซีซี แล้วต่อเข้ากับสายให้อาหาร พร้อมกับเอา stethoscope ฟังที่ใต้ชายโครงด้านซ้าย ต้นลมในกระบอกให้เข้าไปในกระเพาะอาหารอย่างช้า ถ้าสายอยู่ในกระเพาะอาหาร จะรู้สึก หรือได้ยินเสียงลมเข้าไปในกระเพาะอาหาร จากนั้นให้ดูดลมออกด้วย อาจจะมีประมาณ 20 ซีซี ก็ไม่เป็นไร

- ถ้าตุ๋นออกมาแล้วได้ของเหลวสีน้ำตาลเข้ม ๆ ควรแจ้งพยาบาล เพื่อรายงานแพทย์ เพราะผู้ป่วยอาจมีปัญหาแผลในกระเพาะอาหารได้

10. พับสายยาง ปลดกระบอกให้อาหารออก เอาลูกสูบออกจากกระบอกแล้วต่อกระบอกเข้ากับสายให้อาหารใหม่

11. เทอาหารใส่กระบอกครั้งละประมาณ 50 ซีซี ยกกระบอกให้สูงกว่าผู้ป่วยประมาณ 1 ฟุต ปล่อยให้อาหารไหลตามสายช้าๆ อย่าให้อาหารไหลเร็ว ถ้าเร็วมากต้องลดกระบอกให้ต่ำลง เพราะการให้อาหารเร็วมากเกินไป จะทำให้ผู้ป่วยคลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง หรือท้องเดิน

12. เติมน้ำใส่กระบอกเพิ่มอย่าให้อาหารในกระบอกลดระดับลงจนมีอากาศในสาย เพราะอากาศจะทำให้ผู้ป่วยท้องอืดได้

13. เมื่ออาหารกระบอกสุดท้ายเกือบหมดให้เติมน้ำและยาหลังอาหารที่เตรียมไว้ เติมน้ำตามอีกครั้ง จนยาไม่ติดอยู่ในสายยาง และไม่ควรมีน้ำเหลือค้างอยู่ในสาย

14. พับสาย ปลดกระบอกให้อาหารออก เช็ดหัวต่อด้วยสำลีชุบ 70 % Alcohol ปิดจุกหัวต่อให้เรียบร้อย

15. ให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงหรือหนึ่งพักหลังให้อาหารต่อไปอีกประมาณ 30 นาที - 1 ชั่วโมง

16. บันทึกปริมาณอาหารเหลวและน้ำที่ผู้ป่วยได้รับปริมาณอาหารที่เหลือค้าง (ถ้ามี) พร้อมกับสภาวะแทรกซ้อน

17. เก็บอุปกรณ์เครื่องใช้ไปทำความสะอาด

ข้อควรระวังในการให้อาหารทางสายยาง

1. ทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหารก่อนให้อาหารทุกครั้ง
2. ระวังไม่ให้ลมผ่านเข้าสู่ร่างกายผู้ป่วยทางสายให้อาหารหรือให้ผ่านเข้าได้น้อยที่สุด
3. การให้อาหารหยุดจากขวดมักมีปัญหาเรื่องอาหารแยกชั้นจากน้ำ และอุดตันบริเวณข้อต่อ ต้องหมั่นตรวจสอบอัตราการไหล และเขย่าขวดบรรจุอาหารเป็นระยะๆ
4. ถ้าเป็นสายจากรูจมูกถึงกระเพาะอาหารควรเปลี่ยนทุกสัปดาห์
5. จัดให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงระหว่างให้อาหารและภายหลังให้อาหารอย่างน้อยครึ่งชั่วโมง ทุกครั้ง
6. การให้อาหารในเด็กเล็กจะไม่คาสายไว้ต้องใส่สายใหม่ทุกครั้งเพราะเด็กมีการเคลื่อนไหวร่างกายมาก

เอกสารอ้างอิง

- วาสนา ธรรมศิริพงษ์. (2554). *คู่มือการปฏิบัติพยาบาลการให้อาหารทางสายยางในผู้ป่วยวิกฤต ศัลยกรรมอุบัติเหตุ*. สงขลา: ฝ่ายบริการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลานครินทร์.
- วรรณช เกียรติพงษ์ถาวร และคณะ. (2545). *การพยาบาลศัลยศาสตร์ทางคลินิก*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการพยาบาล ศัลยศาสตร์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สุปราณี เสนาดิษฐ์; และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). *การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด.



แบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูกต้อง และเขียนเครื่องหมาย ✗ หน้าข้อที่ผิด

-1. การให้อาหารทางสายยางหมายถึง การให้อาหารเข้าสู่ระบบทางเดินอาหารโดยผ่านสาย (tube) ในผู้ป่วยที่ไม่สามารถรับประทานอาหารทางปากได้ และระบบทางเดินอาหารยังคงสามารถย่อย และดูดซึมอาหารได้
-2. การให้อาหารทางสายยางมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ได้รับอาหารที่เพียงพอกับความต้องการของร่างกาย
-3. การให้อาหารทางสายยางแบ่งเป็น การให้เป็นครั้งคราว และการให้อย่างต่อเนื่อง
-4. สิ่งที่ต้องทำเป็นอันดับแรก เมื่อต้องให้อาหารทางสายยางคือดูดอาหารออกจากกระเพาะ ถ้ามีมากเกินไป 50 ซีซี ให้งด
-5. การให้อาหารทางสายยางควรจัดทำนอนให้ผู้ป่วยศีรษะสูงอย่างน้อย 30 องศา
-6. ก่อนให้อาหารทางสายยางควรล้างมือด้วยวิธี Hygienic hand washing
-7. เมื่อให้อาหารไหลเร็วมากจะทำให้เกิดอาการ คลื่นไส้ อาเจียน
-8. เมื่อให้อาหารเสร็จแล้วควรให้ผู้ป่วยนอนในท่าศีรษะสูงหรือนั่งพักหลังให้อาหารต่อไปอีก 15 นาที
-9. วิธีการทดสอบตำแหน่งของสายว่าอยู่ในกระเพาะอาหาร คือใช้กระบอกให้อาหารดูดอาหาร หรือน้ำออกจากกระเพาะอาหาร
-10. ข้อควรระวังในการให้อาหารทางสายยาง คือถ้าเป็นสายจากรูจมูกถึงกระเพาะอาหารควรเปลี่ยนทุก 1 เดือน

โปรดตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ จากนั้น ให้ประเมินคำตอบ และกรอกคะแนนที่ได้ลงในแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป

เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 3 เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง

- ข้อที่ 1 ✓
 ข้อที่ 2 ✓
 ข้อที่ 3 ✓
 ข้อที่ 4 ×
 ข้อที่ 5 ×
 ข้อที่ 6 ✓
 ข้อที่ 7 ✓
 ข้อที่ 8 ×
 ข้อที่ 9 ✓
 ข้อที่ 10 ×

แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้เรื่อง การให้อาหารทางสายยาง

คำอธิบาย

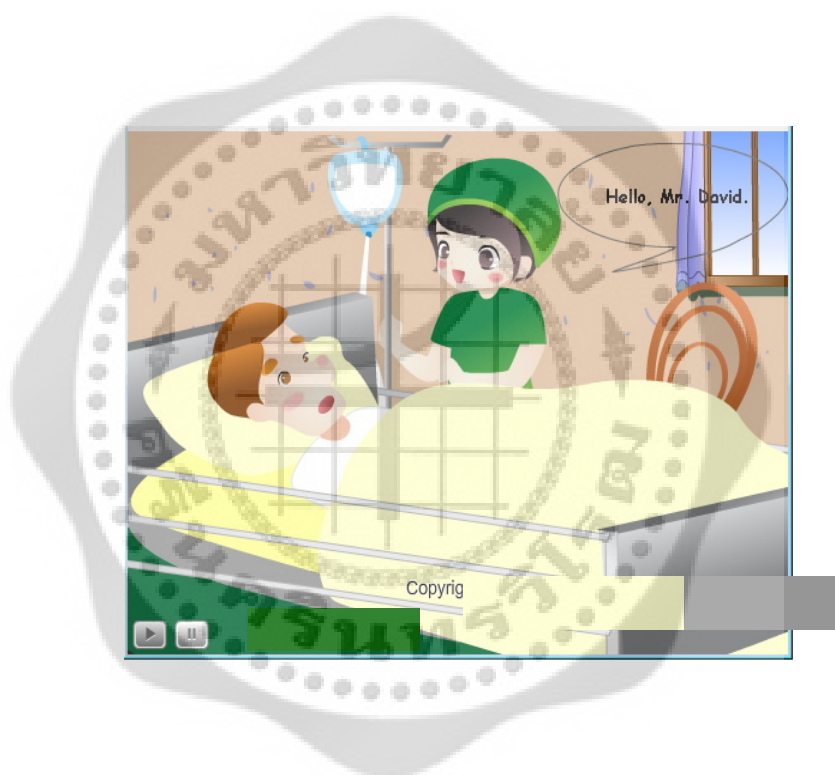
1. ให้ผู้เรียนกรอกคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วย โดยการตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบ
2. เปรียบเทียบคะแนนที่ได้กับคะแนนผ่าน
3. ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผ่าน หรือ ไม่ผ่าน
4. กรณีที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนผ่าน ขอให้ท่านทบทวนเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้อีกรอบ

คะแนนเต็ม	คะแนนผ่าน	ได้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
10	6			

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4

เรื่อง การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

(Health care in patients receiving chemotherapy)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จันทเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสุติ-นรีเวชกรรม

สัญญาการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ผู้เรียนต้องเป็นผู้วางแผนการเรียนรู้ของตน ว่าผู้เรียนต้องการที่จะเรียนอะไร จะใช้วิธีการเรียนอย่างไร และสามารถที่จะเรียนได้จากที่ไหน มีอะไรเป็นหลักฐานว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งแนวทางการประเมินผล เพื่อผู้เรียนได้ใช้เป็นแนวทางการเรียนของตนเอง โดยกำหนดรายละเอียดเหล่านี้ลงในสัญญาการเรียนรู้ตามแนวทางดังต่อไปนี้

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล
1.อธิบายความหมายของเคมีบำบัด ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำแบบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจความหมาย ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
2.อธิบายจุดมุ่งหมายของเคมีบำบัด ได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำแบบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจวัตถุประสงค์ ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
3.บอกถึงวิธีการรักษาด้วยเคมีบำบัด ว่ามีกี่วิธี อะไรบ้าง ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำแบบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.ระบุประเภทได้ถูกต้อง เมื่อถาม
4.บอกถึงการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ทำแบบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2. ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม

สัญญาการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด
วันที่.....เวลา.....

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล

หลักการและเหตุผล

ในปัจจุบันเคมีบำบัดมีบทบาทในการรักษามะเร็งเป็นอย่างมาก การใช้ยาเคมีบำบัดที่ผู้ป่วยได้รับมีทั้งวิธีฉีดเฉพาะที่ให้ทางเส้นเลือดดำ โดยการผสมหยดทางน้ำเกลือ และวิธีรับประทานทางปาก ฤทธิ์ของยาเคมีบำบัดจะมีการทำลายเซลล์ทั้งเซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติ ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดทำให้เกิดปัญหาต่อระบบต่างๆของร่างกาย ทำให้ผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดเกิดความไม่สบาย ดังนั้นผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ญาติ คนใกล้ชิดที่ให้การดูแล จึงต้องมีความรู้เพื่อที่จะได้ดูแลได้ถูกต้อง และป้องกันผลข้างเคียงที่เกิดขึ้นให้น้อยลง

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาหน่วยการเรียนรู้ที่ 4 จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของเคมีบำบัด ได้
2. อธิบายจุดมุ่งหมายของเคมีบำบัด ได้
3. บอกวิธีการรักษาด้วยเคมีบำบัด ได้
4. บอกถึงการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด ได้
5. ให้การดูแลผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัดได้ถูกต้อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 4

เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด (Health care in patients receiving chemotherapy)

ความหมายของเคมีบำบัด

เคมีบำบัด หมายถึง การใช้สารเคมีหรือยาเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็งในวงจรการแบ่งตัวของเซลล์ เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโต หรือลดจำนวนเซลล์มะเร็ง ซึ่งเป็นผลทำให้เซลล์ตายทันที หรือทำให้เซลล์ตายในเวลาต่อมา ทำให้เซลล์มะเร็งหยุดการแพร่กระจายลง โดยทั่วไปยาในกลุ่มนี้ จัดเป็นยาพิษที่มีผลต่อการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็งและเซลล์ปกติด้วย

วัตถุประสงค์ของเคมีบำบัด

1. การรักษาเพื่อบรรเทาความทุกข์ทรมาน ใช้รักษาในผู้ป่วยที่เป็นมะเร็งระยะลุกลามที่ไม่สามารถรักษาด้วยวิธีการอื่นๆ แต่ผู้ป่วยยังมีสภาพร่างกายที่สมบูรณ์พอที่จะรักษาต่อเนื่องได้
2. การรักษาแบบช่วยหรือเสริมแบบใหม่ ใช้รักษามะเร็งที่มีขนาดใหญ่ แต่ไม่สามารถผ่าตัดออกได้หมดหรือผ่าตัดไม่ได้ โดยมีจุดประสงค์เพื่อให้ก้อนมะเร็งมีขนาดเล็กลงให้มากที่สุดจนกระทั่งสามารถผ่าตัดออกได้หรือทำให้มะเร็งก้อนนั้นมีการตอบสนองต่อการฉายแสงมากขึ้น
3. การรักษาเพื่อป้องกันการกลับมาใหม่ของมะเร็ง หลังจากที่มะเร็งต้นตอเดิมถูกตัดออกไปแล้ว แต่ผลการตรวจทางพยาธิวิทยาบ่งบอกว่ายังมีเซลล์มะเร็งหลงเหลืออยู่ การเลือกใช้ยารักษามะเร็งเพื่อวัตถุประสงค์นี้ แพทย์จะเลือกยาหรือกลุ่มของยารักษามะเร็งที่มีประสิทธิภาพมากที่สุด มีพิษน้อยที่สุดหรือมีเท่าที่ผู้ป่วยมะเร็งจะทนได้
4. การรักษาเฉพาะที่หรือเฉพาะบริเวณที่เป็นมะเร็งเท่านั้น

วิธีการรักษาด้วยเคมีบำบัด

1. โดยการรับประทานยา
2. โดยการฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ
3. โดยการฉีดเข้าทางหลอดเลือดแดง
4. โดยการฉีดเข้ากล้ามเนื้อ
5. โดยการฉีดเข้าช่องท้อง

การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

การดูแลผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเคมีบำบัดให้มีความสบายจึงควรแนะนำเรื่องต่างๆ ดังนี้

1. ดื่มน้ำให้มากๆ และปัสสาวะให้มากๆ ควรระมัดระวังในเรื่องสุขอนามัยเพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อของท่อปัสสาวะ
2. อาหาร ควรรับประทานอาหารประเภทที่ให้สารโปรตีนและพลังงานสูง การได้รับอาหารเสริมที่เหมาะสม ทำให้อวัยวะทดแทนหมุนเวียนพื้นฐานของร่างกายได้ดูดซึมสารอาหารที่ต้องการ เพื่อเพิ่มพูนภูมิคุ้มกันของร่างกายแต่ละวัน ให้รับประทานที่เล็กที่ละน้อยแต่รับประทานหลายๆ มื้อ อย่ารับประทานจนอิ่มเกินไป อาหารที่รับประทานควรมีนม โคนสด ไข่ เนื้อ ปลา ถั่ว ผัก ผลไม้ต่างๆ อาหารหลักควรเป็นพวกจมูกข้าวหรือจำพวกเส้นหมี่ต่างๆ เป็นดีที่สุด ไขมันต่างๆ ควรเป็นน้ำมันพืช จะเหมาะสมกว่า การปรุงอาหารควรหลีกเลี่ยงการผัด ทอด ย่าง ร่มควัน ดองเป็นต้น การปรุงอาหารควรมีการเปลี่ยนรูปโฉมการปรุง เพื่อกระตุ้นความอยากอาหารของผู้ป่วย
3. ผู้ป่วยที่มีอาการปากแห้ง มีแผลในช่องปาก กลืนได้ยาก ควรรับประทานอาหารที่อ่อนนุ่ม หลีกเลี่ยงอาหารที่เป็นกรดและมีเนื้อหยาบ สามารถดื่มน้ำซุ๊ปหรือเครื่องดื่มอื่น ๆ เพื่อช่วยในการกลืนอาหาร ควรเคี้ยวให้ละเอียดแล้วค่อย ๆ กลืน หลังมีอาหารควรบ้วนปากและรักษาความชื้นของช่องปาก ให้ระวังป้องกันการติดเชื้อในช่องปากด้วย
4. ผู้ป่วยที่มีน้ำหนักลดลงสามารถรับประทานอาหารที่มีสารอาหารเข้มข้น มีปริมาณไม่ใหญ่โตและให้คุณค่าในด้านโปรตีนและพลังงานสูง นอกจากนี้แล้วยังสามารถรับประทานวิตามินเพื่อทำให้เจริญอาหารได้อีกด้วย
5. ผู้ป่วยที่มีอาการท้องเสีย ควรรับประทานอาหารที่มีกากเส้นใยต่ำ เพื่อลดปริมาณของอุจจาระที่จะขับถ่าย ลดการรับประทานอาหารที่มีไขมันและน้ำตาลมากเกินไป

6. ผู้ป่วยที่มีปัญหาท้องผูก เลือกรับประทานอาหารที่ให้กากใยสูง เช่น อาหารประเภทพืช ผัก ผลไม้และธัญหารต่าง ๆ ดื่มน้ำให้มากและออกกำลังกายพอประมาณปล่อยอารมณ์ให้สบายๆ ไม่เครียด

7. ผู้ป่วยที่มีอาการท้องอืด เป็นอาการที่เกิดจากระบบการย่อยอาหารทำงานไม่เต็มประสิทธิภาพ ทำให้มีการตกค้างของอาหารที่ย่อยไม่สมบูรณ์อยู่ในระบบทางเดินอาหาร จุลินทรีย์ประจำถิ่นจึงทำหน้าที่ย่อยแทนทำให้เกิดแก๊สขึ้น ส่งผลให้เกิดอาการท้องอืด การรับประทานอาหารไขมันต่ำและอาหารที่ย่อยง่ายจะช่วยบรรเทาอาการดังกล่าว อาหารเบาย่อยง่าย เช่น ข้าว ไข่ขาว ผักกาดแก้ว ปลา และยังมีอาหารและสมุนไพรบางตัวที่มีสรรพคุณช่วยย่อยและลดกรด เช่น ขมิ้นชัน สะระแหน่ น้ำว่านหางจระเข้ น้ำทับทิม ควรหลีกเลี่ยงรับประทานอาหารที่ทำให้ท้องอืดท้องเฟ้อ เช่น ถั่วต่างๆ ต้นหอม มันเผือก ข้าวโพด นมโค เครื่องดื่ม น้ำอัดลม

8. เมื่อพบว่าปริมาณเม็ดโลหิตขาวลดลง ควรระวังให้หลีกเลี่ยงการเข้าออกในที่สาธารณะ เช่น เมื่อการนับของเม็ดเลือดขาวลดลงถึง 3,000 ccm ควรสวมใส่ผ้าปิดปากและจมูกเป็นการป้องกันตนเอง บริเวณรอบ ๆ ไม่ควรวางแจกันและกระถางดอกไม้ ถึงขยะก็ควรมีฝาปิดให้สนิท ควรระมัดระวังในเรื่องสุขอนามัยส่วนบุคคลให้มาก เช่น อาบน้ำหรือเช็ดตัวทุกๆ วัน ตัดเล็บให้สั้น การล้างมือบ่อยๆ

9. ระมัดระวังในเรื่องของช่องปากและผิวหนังทั่วไปตามลำตัว ให้ตรวจดูว่ามีรอยผื่นสีแดง รู้สึกเจ็บปวด ผิวหนังแตกมีแผลเน่าเปื่อย เป็นต้น หากมีความรู้สึกว่าจะติดเชื้อแล้วให้ไปปรึกษาแพทย์ ทุกครั้งที่พบอาการเหล่านี้ คือ เป็นไข้ตัวร้อนเกิน 38 องศาเซลเซียส รู้สึกหนาวสั่น ไอ น้ำมูกไหล เจ็บคอ ปัสสาวะแสบขัด อุจจาระเหลว 3 ครั้งขึ้นไป

10. คลื่นไส้ อาเจียน ขึ้นอยู่กับสูตรยาที่ได้รับยาหลายๆสูตรแทบจะไม่มีปัญหาเรื่องคลื่นไส้ อาเจียนเลยโดยปกติแพทย์จะมีการให้ยาป้องกันและแก้อาการคลื่นไส้ อาเจียนที่เหมาะสมอยู่แล้ว อย่างไรก็ตามก็จะมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่ง ที่ยังมีอาการคลื่นไส้ อาเจียนอยู่ หากอาการไม่มากสามารถรับประทานอาหารได้ปกติอาจรอแจ้งให้แพทย์ทราบเมื่อถึงวันนัด แต่ถ้าอาการเป็นมากรับประทานอาหารไม่ได้ควรไปพบแพทย์ก่อนวันนัด

11. ผม่วรง เป็นอาการที่พบได้บ่อย ยาที่ทำให้ผม่วรงมากนั้นไม่ได้หมายความว่ายานั้นแรงกว่าตัวอื่น โดยทั่วไปคนไข้มักจะสังเกตได้ว่าผม่วรงมากกว่าปกติหรือดูบางลง แต่ในรายที่ได้ยาที่ทำให้ผม่วรงมาก ๆ มักจะมีช่วงแรกที่ผม่วรงพร้อม ๆ กันโดยจะเกิดในวันที่ 10-14 หลังได้ยาครั้งแรก ดังนั้นในคนไข้ที่กังวลต่อภาพลักษณ์หรืออายุอาจเตรียมผ้าโพกหัว หมวก หรือ วิกผมไว้เนิ่นๆ ได้ ภายหลังเสร็จสิ้นการรักษาผมจะสามารถงอกกลับมาได้ตามปกติ

12. ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อปวดกระดูก สามารถพบได้บ่อยแต่ไม่รุนแรง ยกเว้นในยาบางตัว และยากกระตุ้นเม็ดเลือดขาวที่อาจพบได้บ่อย การพักผ่อนงดออกกำลังกายหนักๆ ในช่วงวันแรกๆ ที่ได้รับยาจะช่วยลดอาการเหล่านี้ได้หากมีอาการมากอาจใช้ยานวดทาภายนอก หรือปรึกษาแพทย์เพื่อพิจารณาเรื่องยาแก้ปวดที่เหมาะสม ข้อสำคัญคือไม่ควรซื้อยารับประทานเองเพราะอาจมีผลต้านฤทธิ์กันกับยาเคมีบำบัดได้

13. เจ็บมือเจ็บเท้า โดยมักจะเริ่มโดยมีผื่นหรือบวมแดงๆที่บริเวณฝ่ามือฝ่าเท้า ต่อมาจะเริ่มมีอาการเจ็บ จนในที่สุดจะเจ็บแม้กระทั่งจับลูกบิดหรือเดิน ถ้ายังรับประทานยาต่อไป (ยานี้มักจะรับประทานสัปดาห์ต่อรอบ) อาจเกิดแผลที่ฝ่ามือและเท้าได้ ในขนาดยาที่ได้รับมักจะเกิดแผลรอยแดงๆเท่านั้น อย่างไรก็ตามถ้ามีอาการเจ็บมากขึ้นจนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันแพทย์ที่ดูแลมักจะแนะนำให้หยุดยา หรือทำตามคำแนะนำ เพื่อลดโอกาสการเกิดแผล การดูแลควรระวังอย่าให้มือและเท้าแห้ง ลดการใช้งานเช่นหยิบจับมากๆเดินเยาะๆ และควรหารองเท้านุ่มๆสวมใส่ตลอดเวลา ยาตัวนี้อาจทำให้ผิวคล้ำได้ง่ายเวลาโดนแดดควรหลีกเลี่ยงการสัมผัสแดดแรงๆ

14. ภาวะเกร็งตัวของกล้ามเนื้อโดยมีความเย็นกระตุ้น ดังนั้นระหว่างที่ให้ยา ผู้ป่วยควรหลีกเลี่ยงการอาบน้ำแข็ง กินน้ำเย็น สัมผัสอากาศหรือสิ่งของเย็นจัด เนื่องจากอาจเกิดภาวะเกร็งตัวของกล้ามเนื้อได้ (อมน้ำแข็งอาจทำให้กล่องเสียงปิดหายใจไม่ออกได้)

15. ปลายประสาทเสื่อม จะมีอาการปลายมือปลายเท้าชาเกิดขึ้นเกือบทุกคนแต่ส่วนใหญ่จะแค่รู้สึกชาๆ แต่บางรายอาจชามากจนรบกวนการใช้ชีวิตประจำวันเช่น ปลายมือปลายเท้าเปลี่ยน หยิบจับช้อนไม่ถนัดเดินแล้วรองเท้าเตะหลุด ควรรายงานแพทย์ที่ดูแลเป็นระยะๆ อาการมักจะค่อยๆเป็นมากขึ้นเรื่อยๆ ตามปริมาณยาที่ได้รับ ดังนั้นมักพบอาการมากขึ้นเมื่อใกล้ๆจะครบตามแผนที่ตั้งไว้ หลังหยุดยาอาการมักจะค่อยๆดีขึ้น

16. อาการแน่นหน้าอก หน้าแดงตัวแดง ความดันพุ่งสูง มักเป็นขณะกำลังเดินยาอยู่และมักเป็นในรอบหลังๆ ถ้ามีอาการแนะนำให้แจ้งพยาบาลทราบทันทีและแจ้งแพทย์อีกครั้งก่อนให้ยารอบถัดไปเนื่องจากอาการแพ้แบบนี้มักสามารถให้ต่อได้ถ้าให้ช้าลง (ขึ้นกับดุลยพินิจของแพทย์ที่ดูแล) อาการนี้ไม่ได้เกิดขึ้นบ่อยผู้ป่วยอาจพบอาการข้างเคียงดังกล่าวหรือไม่พบก็ได้ อาการข้างเคียงทั้งหมดจะเกิดขึ้นระหว่างการรักษา มากหรือน้อยขึ้นอยู่กับสภาพร่างกายของแต่ละบุคคล และค่อยๆหายไปหลังการรักษา ควรให้ข้อมูลผู้ป่วยว่า ควรปรึกษาแพทย์ถึงผลข้างเคียงของวิธีการรักษาแต่ละชนิดที่เกิดขึ้นก่อนการรักษาเพื่อจะได้เตรียมตัวให้พร้อม หากการเตรียมความพร้อมดีและทำจิตใจให้สบาย อาการแทรกซ้อนก็จะน้อย แต่หากเกิดอาการแทรกซ้อนขึ้น ไม่ต้องกังวล ควรทำให้สบายและใช้หลักการดูแลสุขภาพตามที่กล่าวมาข้างต้น

การรักษาด้วยเคมีบำบัดนั้นอาจจะประกอบด้วยยาเคมีบำบัดปกติและ/หรือยาตรงเป้า ซึ่งเป็นยาที่ไม่ใช่ยาเคมีบำบัด ผู้ป่วยควรจะทราบชื่อยาเคมีบำบัดที่ได้รับด้วยเนื่องจากยาแต่ละตัวมีผลข้างเคียงที่แตกต่างกันและแต่ละคนก็ไม่จำเป็นจะต้องได้ยาชนิดเดียวกัน การทราบชื่อยาจะช่วยให้แพทย์คนอื่นที่ต้องมาดูแล (โดยเฉพาะต่างรพ.) เข้าใจปัญหาที่อาจจะมีและให้การรักษาผลข้างเคียงต่างๆได้รวดเร็วและถูกต้อง

ผลข้างเคียงของยาเคมีบำบัดนั้นมาจากการที่ยาเข้าไปทำอันตรายกับเซลล์หรือการทำงานของเซลล์ ส่วนมากมักจะเป็นชั่วคราว แต่บางอย่างอาจมีอาการเป็นเวลานาน การที่ผู้ป่วยเกิดผลข้างเคียงไม่ใช่การแพ้ยา ดังนั้นจึงไม่ควรตัดสินใจหยุดการรักษาเอง ควรปรึกษาแพทย์ผู้ให้ยาเพื่อพิจารณาบรรเทาเยียวยา หรือป้องกันอย่างเหมาะสมต่อไป เมื่อผู้ป่วยปฏิบัติตัวได้ถูกต้องอาการต่างๆที่อาจเกิดขึ้นก็ลดน้อยลง

เอกสารอ้างอิง

จิตติพร อิงคถาวรวงศ์. (2541). *การพยาบาลมะเร็งอวัยวะสืบพันธุ์สตรี*. สงขลา. ชานเมืองการพิมพ์.
 ยุพิน เพียรมงคล. (2547). *การพยาบาลผู้ป่วยมะเร็งปากมดลูก*. เชียงใหม่. โครงการตำรา
 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.

แบบฝึกหัดประจำหน่วย เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูก และเขียนเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ผิด

-1. เคมีบำบัดหมายถึง การใช้สารเคมีเข้าไปสัมผัสกับเซลล์มะเร็ง เพื่อไปยับยั้งการเจริญเติบโตของเซลล์มะเร็ง
-2. วัตถุประสงค์ของเคมีบำบัดเป็นการรักษาเฉพาะที่หรือเฉพาะบริเวณที่เป็นมะเร็งเท่านั้น
-3. วิธีการรักษาด้วยเคมีบำบัด ได้แก่ การรับประทานยา การฉีดเข้าทางหลอดเลือดดำ การฉีดเข้าทางหลอดเลือดแดง การฉีดเข้ากล้ามเนื้อ และการฉีดเข้าช่องท้อง
-4. ผู้ป่วยมะเร็งที่รักษาด้วยยาเคมีควรดื่มน้ำให้มากๆ เพื่อหลีกเลี่ยงการติดเชื้อของท่อปัสสาวะ
-5. อาหารประเภททอดเป็นอาหารที่ให้สารพลังงานสูงที่ผู้ป่วยมะเร็งควรรับประทาน
-6. ผู้ป่วยควรแปรงฟันบ่อยๆ เพื่อป้องกันการติดเชื้อในช่องปาก
-7. ไม่ควรอาบน้ำหรือเช็ดตัวทุก ๆ วัน เพราะจะทำให้ผิวแห้งและติดเชื้อได้ง่าย
-8. เมื่อผู้ป่วยมีอาการท้องอืด ควรรับประทานอาหารประเภท ผักกาดแก้ว ปลา
-9. อาการที่พบบ่อยในผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาเคมี คือ น้ำหนักลด
-10. ควรเตรียมร่างกายและจิตใจ ผู้ป่วยให้พร้อมก่อนให้ยาเคมีเพื่อลดอาการข้างเคียง

โปรดตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้ จากนั้น
 ให้ประเมินคำตอบ และกรอกคะแนนที่ได้ลงในแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป

เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้
 หน่วยการเรียนรู้ที่ 4 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

- | | |
|-----------|---|
| ข้อที่ 1 | × |
| ข้อที่ 2 | × |
| ข้อที่ 3 | ✓ |
| ข้อที่ 4 | ✓ |
| ข้อที่ 5 | × |
| ข้อที่ 6 | × |
| ข้อที่ 7 | × |
| ข้อที่ 8 | ✓ |
| ข้อที่ 9 | ✓ |
| ข้อที่ 10 | ✓ |



แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้
เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่ได้รับยาเคมีบำบัด

คำอธิบาย

1. ให้ผู้เรียนกรอกคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วย โดยการตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบ
2. เปรียบเทียบคะแนนที่ทำได้กับคะแนนผ่าน
3. ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผ่าน หรือ ไม่ผ่าน
4. กรณีที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนผ่าน ขอให้ท่านทบทวนเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้อีกรอบ

คะแนนเต็ม	คะแนนผ่าน	ได้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
10	6			

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5

เรื่อง การดูแลความสบายในผู้ป่วย
ที่อยู่ในระยะสุดท้าย

(Comfort care in patient in the final stage of life)



โดย

นางเต็มทรัพย์ จันเพชร

หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม

สัญญาการเรียนรู้

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายได้ ผู้เรียนต้องเป็นผู้วางแผนการเรียนของตน ว่าผู้เรียนต้องการที่จะเรียนอะไร จะใช้วิธีการเรียนอย่างไร และสามารถที่จะเรียนได้จากที่ไหน มีอะไรเป็นหลักฐานว่านักศึกษาได้เกิดการเรียนรู้ รวมทั้งแนวทางการประเมินผลเพื่อผู้เรียนได้ใช้เป็นแนวทางการเรียนของตนเอง โดยกำหนดรายละเอียดเหล่านี้ลงในสัญญาการเรียนรู้ตามแนวทางดังต่อไปนี้

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล
1.อธิบายความหมายของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ท้ายบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจความหมาย ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
2.บอกจุดมุ่งหมายของการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายได้	1.อ่านจากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ท้ายบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.เข้าใจวัตถุประสงค์ ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม
3.บอกหลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ท้ายบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2.ระบุประเภทได้ถูกต้องเมื่อถาม
4.อธิบายเกี่ยวกับการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายได้	1.จากชุดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่แจกให้ 2.อ่านจากเอกสารที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	1.แบบฝึกหัด ท้ายบท 2.อธิบายได้หากมีใครถาม	1.ผลคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัด 2. ตอบได้ถูกต้อง เมื่อถาม

สัญญาการเรียนรู้ หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย
วันที่.....เวลา.....

จุดมุ่งหมาย	แหล่งวิทยาการ/วิธีการ	หลักฐาน	การประเมินผล

หลักการและเหตุผล

ผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยจากโรคต่างๆนั้น จะได้รับผลกระทบทางด้านร่างกายและผลกระทบทางด้านจิตใจอย่างมาก โดยเฉพาะในผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยในระยะสุดท้ายของชีวิต ซึ่งการรักษาเพื่อให้หายขาดนั้นไม่สามารถทำได้ ผู้ป่วยและญาติต้องเผชิญกับภาวะเจ็บป่วยในระยะสุดท้าย เกิดปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และจิตวิญญาณ จึงเป็นความสำคัญอย่างยิ่งในการดูแล เยียวยาผู้ป่วยและญาติให้เป็นระบบครอบคลุมองค์รวมในทุกๆ ด้าน ทั้งนี้เพื่อช่วยให้ผู้ป่วยได้มีชีวิตช่วงสุดท้ายที่ดี และมีคุณค่าเท่าที่จะสามารถเป็นไปได้

จุดประสงค์การเรียนรู้

เมื่อผู้เรียนศึกษาหน่วยการเรียนรู้ที่ 5 จบแล้วผู้เรียนสามารถ

1. อธิบายความหมายของผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ได้
2. บอกจุดมุ่งหมายของการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ได้
3. บอกหลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ได้
4. อธิบายวิธีการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ได้
5. ให้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย ได้ถูกต้อง

หน่วยการเรียนรู้ที่ 5

เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย (Hospice Care)

ความหมายของการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย และไม่มีแผนการรักษาใดๆ อีกต่อไป นอกจากรับการดูแลแบบประคับประคองตามอาการจนถึงระยะสุดท้าย

ผู้ป่วยระยะสุดท้ายและญาติมีความต้องการอยู่ในโรงพยาบาลให้นานที่สุด โดยมีความคาดหวังว่าผู้ป่วยอาจมีอาการดีขึ้นบ้าง หรือญาติผู้ป่วยอาจขาดความมั่นใจในการดูแลผู้ป่วยที่บ้าน ไม่มีผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ป่วย หรือข้อจำกัดอื่นๆ ที่แต่ละคนมีแตกต่างกัน ถึงแม้ญาติของผู้ป่วยมีความต้องการให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายพักอยู่โรงพยาบาล แต่ด้วยจำนวนเตียงที่มีจำกัด ทำให้โรงพยาบาลจำเป็นต้องให้ผู้ป่วยระยะสุดท้ายกลับไปดูแลต่อที่บ้าน

จุดมุ่งหมายของการดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

- การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายมีจุดมุ่งหมาย เพื่อ
1. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถเผชิญกับปัญหาเรื่องความเจ็บไข้ และมีการปรับตัวปรับใจที่เหมาะสมจนถึงระยะสุดท้ายของชีวิต
 2. ให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลแบบองค์รวม ลดภาวะความทุกข์ทรมานจากความเจ็บป่วย จากอาการปวดและความไม่สบายจากอาการข้างเคียงต่างๆ
 3. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวสามารถดูแลตนเองได้อย่างเหมาะสมตามศักยภาพ
 4. ให้ผู้ป่วยและครอบครัวได้วางแผนร่วมกันและมีการเตรียมตัวเกี่ยวกับการสูญเสีย หรือการพลัดพรากในวาระสุดท้ายของชีวิต

หลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

1. มุ่งประโยชน์ต่อตัวผู้ป่วยเป็นหลัก มีชีวิตโรค
2. มุ่งบรรเทาอาการเจ็บปวด ทุกข์ทรมานทั้งด้านร่างกาย จิต สังคม และจิตวิญญาณ
3. ให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ครอบคลุมทุกด้านอย่างจริงใจและเน้นเฉพาะเป็นรายบุคคล
4. เพิ่มคุณภาพชีวิตให้ผู้ป่วยและครอบครัว โดยให้การดูแลช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มต้นที่มีอาการเจ็บป่วยจนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต
5. ไม่ควรพยายามเร่งรัด หรือเหนี่ยวรั้งความตายจนเกินกว่าเหตุ
6. ถือว่าความตายเป็นกระบวนการปกติธรรมชาติ เป็นสัจธรรมที่ทุกชีวิตต้องสัมผัส การช่วยเหลือผู้ป่วยจำเป็นต้องประเมินเหตุของปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม ภาวะเศรษฐกิจ ความพร้อมในการดูแลผู้ป่วย เป็นต้น แล้ววางแผนร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว ในการแก้ไขปัญหา มีการช่วยเหลือและประเมินผลเป็นระยะๆ มีการดูแลผู้ป่วยแบบองค์รวม และอย่างต่อเนื่องจนถึงระยะสุดท้าย

การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย ผู้ดูแลต้องรำลึกเสมอว่าผู้ป่วยมีชีวิตอยู่ไม่นาน และมีเวลาจำกัดสำหรับตนเอง ผู้ป่วยจะดีใจถ้าได้รับความมั่นใจว่าจะไม่ถูกทอดทิ้งให้อยู่คนเดียว การยืนอยู่ข้างเตียงแล้วสัมผัสมือผู้ป่วยนาน 2-3 นาที จะทำให้ผู้ป่วยสบายและมีความมั่นใจมากขึ้น และควรมีการดูแลต่อเนื่อง ดังนี้

1. การดูแลเรื่องการหายใจ มีเป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ โดย
 - 1.1 ประเมินสัญญาณชีพ ลักษณะการหายใจ สีผิว เสียงหายใจ เสมหะ อาการไอ ตลอดจนระดับออกซิเจนในเลือด
 - 1.2 จัดท่าผู้ป่วยให้อยู่ในท่า Fowler's position หรือท่านั่ง เพื่อช่วยให้กล้ามเนื้อที่ช่วยในการหายใจทำงานได้สะดวก
 - 1.3 ดูแลให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนตามแผนการรักษา
 - 1.4 กรณีที่มีเสมหะ กระตุ้นให้ขับเสมหะ หรือดูดเสมหะ เพื่อให้ทางเดินหายใจโล่งก่อนให้ออกซิเจน
 - 1.5 ดูแลช่องปากและจมูกให้สะอาด เพื่อให้ผู้ป่วยรู้สึกสบาย และลดการติดเชื้อ
 - 1.6 อธิบายเหตุผลของการพยาบาล และให้คำแนะนำการปฏิบัติตนที่ถูกต้อง เพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความมั่นใจ

- 1.7 ติดตามอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
2. การได้รับน้ำที่เพียงพอ เป้าหมายเพื่อให้เกิดสมดุลของน้ำและอิเล็กโทรไลต์ โดย
 - 2.1 ประเมินลักษณะผิวหนัง record I/O น้ำหนักตัว เพื่อประเมินการได้รับน้ำของร่างกาย
 - 2.2 ให้น้ำทางปาก อาจเป็นน้ำเย็น น้ำอุ่น หรือเครื่องดื่มที่ผู้ป่วยต้องการ เพื่อเพิ่มน้ำ และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกพึงพอใจ
 - 2.3 ดูแลให้ได้รับน้ำทางหลอดเลือดดำตามแผนการรักษา
 - 2.4 ติดตามประเมินอาการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ
3. การได้รับอาหารที่เพียงพอ เนื่องจากผู้ป่วยอาจมีการเผาผลาญสูงจากการติดเชื้อ การถ่ายเหลว การอาเจียน การรับประทาน อาหารได้น้อย หรือการดูดซึมของลำไส้ไม่ปกติ เป้าหมายเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เพียงพอ โดย
 - 3.1 ประเมินน้ำหนักตัว แบบแผนการรับประทานอาหาร ลักษณะอาหารที่ชอบและไม่ชอบ
 - 3.2 กระตุ้นและอยู่กับผู้ป่วยขณะรับประทานอาหาร อาจให้ผู้ป่วยรับประทานอาหารเอง หรือป้อน ตามความเหมาะสม
 - 3.3 กรณีผู้ป่วยใส่สายยางให้อาหาร ดูแลให้อาหารทางสายยางตามแผนการรักษา
 - 3.4 ให้กำลังใจและให้ผู้ป่วยรู้สึกเพลิดเพลินขณะรับประทานอาหารทางปากหรือทางสายยาง
 - 3.5 ประเมินผลการรับประทานอาหารอย่างสม่ำเสมอ
4. การดูแลในเรื่องการขับถ่าย เป้าหมายการดูแล เพื่อป้องกันภาวะสูญเสียน้ำ ขาดน้ำ หรือความไม่สุขสบายจากการเบื่อนแปรอะ อุจจาระ ปัสสาวะ โดย
 - 4.1 สังเกตการถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ จำนวนน้ำดื่มและปัสสาวะที่ออกมา เพื่อประเมินการสูญเสียน้ำของร่างกาย ความลำบากในการขับถ่าย และความต้องการความช่วยเหลือในการขับถ่าย
 - 4.2 ทำความสะอาดผิวหนังบริเวณอวัยวะสืบพันธุ์และบริเวณโดยรอบ
 - 4.3 ดูแลเปลี่ยนผ้าปูที่นอนให้แห้งสะอาดและเรียบตึงเพื่อความสุขสบายและไม่เกิดแผลกดทับ
 - 4.4 ป้องกันและควบคุมการแพร่กระจายเชื้อจากอุจจาระ ปัสสาวะ
 - 4.5 ประเมินผลการขับถ่ายอุจจาระ ปัสสาวะ เพื่อประเมินการสูญเสียน้ำและอาหารของร่างกาย เพื่อสามารถให้การแก้ไขได้ ทันที
5. การควบคุมอุณหภูมิของร่างกาย ผู้ป่วยอาจมีไข้สูงจากการติดเชื้อของร่างกาย เป้าหมายเพื่อลดอุณหภูมิของร่างกาย ซึ่งเป็นการ ลดพลังงานที่เกินจำเป็น และให้ผู้ป่วยรู้สึกสุขสบาย โดย
 - 5.1 ประเมินภาวะไข้ทุก 4 ชั่วโมง
 - 5.2 รายงานพยาบาลหัวหน้าเวรเพื่อให้ยาลดไข้ตามแผนการรักษา
 - 5.3 เช็ดตัวลดไข้ และดูแลให้ผู้ป่วยได้รับน้ำอย่างเพียงพอ
 - 5.4 ดูแลเปลี่ยนเสื้อผ้าหรือผ้าปูที่นอนถ้าเปียกชื้น เพื่อความสุขสบาย

6. การดูแลในเรื่องการเคลื่อนไหว ผู้ป่วยอาจเคลื่อนไหวน้อยลงเนื่องจากความอ่อนแรงของร่างกาย อาจมีการลีบของกล้ามเนื้อ หรือมีการอุดตันของหลอดเลือดดำบริเวณขาจากการนอนบนเตียงนานๆ โดยไม่ได้ขยับร่างกายอย่างเพียงพอ เป้าหมายการดูแลมุ่ง ป้องกันการเกิดแผลกดทับ และการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อแขนขามากยิ่งขึ้น ตลอดจนให้มีการไหลเวียนเลือดอย่างเพียงพอ ปลอดภัย จากโรคแทรกซ้อนทางการหายใจ โดย

6.1 ประเมินความสามารถในการเคลื่อนไหว ระดับความรู้สึกตัว และความตึงตัวของกล้ามเนื้อ

6.2 ดูแลให้มีการขยับแขนขา เคลื่อนไหวข้อต่างๆ ทุก 2 ชั่วโมง

6.3 นวดบริเวณที่มีการกดทับกับที่นอน เช่น ปุ่มกระดูกต่างๆ เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด รองบริเวณปุ่มกระดูกด้วยฟองน้ำ หรือถุงมือยางใส่น้ำหรือที่รองเฉพาะ เพื่อป้องกันแผลกดทับ

6.4 ประเมินปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อการเกิดแผลกดทับอันเนื่องมาจากการนอนบนเตียงนานๆ เช่น สภาพร่างกาย ความสามารถในการทำกิจกรรมต่างๆ ด้วยตนเอง ความสามารถในการกลืนอาหาร ประสาทสัมผัส สภาพจิตใจ และความสามารถในการ เคลื่อนไหวข้อต่างๆ เพื่อจัดกิจกรรม ป้องกันภาวะแทรกซ้อนจากความจำกัดด้านการเคลื่อนไหวได้อย่างเหมาะสม

7. การดูแลสภาพแวดล้อมเพื่อความปลอดภัย ผู้ป่วยอาจได้รับเชื้อโรคเพิ่มเติมจากภาวะภูมิคุ้มกันต่ำ หรือประสออุบัติเหตุจาก ความอ่อนเพลียของร่างกาย เป้าหมายการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยปลอดภัยจากอุบัติเหตุและการติดเชื้อเพิ่มขึ้น โดย

7.1 ประเมินสภาพจิตใจ ความสามารถเข้าใจและร่วมมือในการรักษาพยาบาล ประเมินสภาพร่างกาย การมองเห็น อาการ เวียนศีรษะ อาการชัก หรือแนวโน้มที่จะเกิดการหกล้ม

7.2 ดูแลความปลอดภัยบริเวณข้างเตียง การจัดวางอุปกรณ์ต่างๆ ให้เป็นระเบียบของใช้ของผู้ป่วยต้องจัดวางให้ผู้ป่วย สามารถหยิบได้สะดวก อุปกรณ์หรือเครื่องมือต่างๆ ต้องไม่ตั้งกีดขวางทางเดินรวมทั้งการเก็บของมีคมต่างๆ ให้มิดชิด

7.3 ระวังการนำเชื้อไปสู่ผู้ป่วยทางการสัมผัสหรือการหายใจ

7.4 ให้ผู้ป่วยอยู่ในสายตา มีกริ่งให้กดเพื่อขอความช่วยเหลือ

7.5 ถ้าผู้ป่วยยังสามารถเดินไปห้องน้ำเองได้ ต้องระวังเรื่องการหกล้ม ดูแลพื้นให้แห้งสะอาด ระวังเท้าควรเป็นชนิดที่ไม่ลื่นเมื่อเปียกน้ำ

8. การดูแลความสะอาดของร่างกาย เป้าหมายการดูแลเพื่อให้เกิดความสบาย ไม่เกิดความรู้สึกพึงรังเกียจจากผู้มาเยี่ยมหรือ ผู้ป่วยอื่น และคงความรู้สึกมีศักดิ์ศรีในตนเอง โดย

8.1 ดูแลความสะอาดปาก ฟัน ผิวหนัง ผม และเล็บอย่างสม่ำเสมอ

8.2 ดูแลให้ได้เคลื่อนไหวร่างกายและข้อต่อต่างๆ อย่างน้อยทุก 2 ชั่วโมง

8.3 ดูแลผิวหนังให้สะอาด อาจทาโลชั่นและนวดเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของผิวหนัง

9. การดูแลให้ได้มีโอกาสสื่อสารและระบายความรู้สึก เป้าหมายการพยาบาลเพื่อป้องกันการแยกตัวจากสังคม และคงการทำงานของระบบประสาทให้เป็นไปตามปกติ โดย

9.1 ประเมินการรับรู้ต่อเวลา สถานที่ และบุคคล

- 9.2 ให้โอกาสญาติเข้าเยี่ยมผู้ป่วยเป็นระยะๆ แนะนำเรื่องการวางตัวของญาติ
- 9.3 ให้ผู้ป่วยฟังวิทยุหรือดูโทรทัศน์เพื่อเพิ่มสิ่งเร้าและทำให้เพลิดเพลิน
- 9.4 ให้เวลาในการฟัง พูด และสัมผัสผู้ป่วย ให้ความเป็นกันเอง
- 9.5 ให้การช่วยเหลือตามความต้องการหรือตามสภาพจริง ไม่ปฏิบัติต่อผู้ป่วย

เหมือนเป็นเด็ก

9.6 ให้ผู้ป่วยได้ติดต่อพูดคุยกับผู้ป่วยอื่นๆ ตามสมควร โดยอธิบายวิธีการป้องกันการแพร่กระจายเชื้อระหว่างกัน

9.7 ให้กำลังใจ ให้ความมั่นใจ และทำให้ผู้ป่วยรู้สึกไว้วางใจพอที่จะระบายความในใจต่างๆ ตามต้องการ

10. การดูแลเรื่องการพักผ่อนนอนหลับ ผู้ป่วยอาจพักผ่อนไม่เพียงพอเนื่องจากความเจ็บปวดหรือความกังวล เป้าหมายการดูแลจึง มุ่งให้ผู้ป่วยได้พักผ่อนและคลายความรู้สึกกังวลใจ โดย

- 10.1 ประเมินภาวะการนอนและสภาพจิตใจของผู้ป่วยอย่างสม่ำเสมอ เพื่อหาสาเหตุของการนอนไม่หลับ
- 10.2 ดูแลความสะอาดและความสุขสบาย เพื่อให้รู้สึกผ่อนคลาย
- 10.3 ให้ที่มนอนหรือเครื่องที่มอุ่นๆ เพื่อช่วยให้นอนหลับได้ง่ายขึ้น
- 10.4 สำหรับผู้ป่วยที่ลุกไม่ได้ ควรเปลี่ยนท่านอนบ่อยๆ ให้อยู่ในท่าที่สบาย

ข้อบ่งชี้ของผู้ป่วยถึงแก่กรรม

จากความก้าวหน้าทางการแพทย์ทำให้มีเกณฑ์การตัดสินการตายแบบใหม่ที่เรียกว่า “ภาวะสมองตาย” (Brain death) ซึ่ง แพทย์จะวินิจฉัยผู้ป่วยที่การทำงานของสมองสูญเสียไป เพื่อพิจารณาหยุดการช่วยหายใจและการไหลเวียน (โดยได้รับความยินยอม จากญาติ) หรือเพื่อนำอวัยวะที่ใช้ปลูกถ่ายออกจากร่างกาย

ปัจจุบันการตัดสินการตายทางการแพทย์และกฎหมาย กำหนดว่าต้องมีการสิ้นสุดการทำงานของทั้ง 3 ระบบสำคัญของ ร่างกาย จึงจะถือเป็นการตายทั้งตัว (Somatic death) ได้แก่

1. ระบบประสาทส่วนกลาง คือ สมองตาย (Brain death)
2. ระบบหัวใจ คือ หัวใจหยุดเต้น
3. ระบบหายใจ คือ หยุดหายใจ

วิธีการตรวจสอบภาวะสมองตาย

1. ขนาดของม่านตาคงที่ ไม่มีปฏิกิริยาต่อแสง
2. ไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบที่ตาดำ ไม่มีกลไกการกระพริบตา
3. ประสาทหูและประสาทตาไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบกัน ไม่สัมพันธ์กัน

4. กล้ามเนื้อที่เลี้ยงประสาทสมองไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบต่อสิ่งเร้า
 5. ไม่มีปฏิกิริยาโต้ตอบเมื่อนำวัตถุไปกระทบที่เพดานคอหรือหลอดลม
 6. เมื่อหยุดเครื่องช่วยหายใจสักระยะจนถึงจุดที่จำนวนคาร์บอนไดออกไซด์สะสมในเลือดมากพอที่จะกระตุ้นให้หายใจเองได้ แต่ ผู้ป่วยยังไม่สามารถหายใจได้เอง
- วิธีตรวจว่าหัวใจหยุดเต้น

1. จับชีพจรไม่ได้ เช่น ชีพจรที่ข้อมือ ข้อมือ และขาหนีบ
2. ฟังเสียงการเต้นของหัวใจด้วย Stethoscope ไม่ได้ยิน
3. ตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (E.K.G.) เป็นเส้นตรง

วิธีตรวจว่าหยุดหายใจ

1. สังเกตการกระพือมของทรวงอกและหน้าท้อง พบว่าไม่มีการเคลื่อนไหว
2. ใช้สำลีรอที่จมูก สังเกตว่าสำลีไม่เคลื่อนไหวตามลมหายใจ
3. ใช้ Stethoscope ฟังเสียงลมหายใจที่บริเวณหน้าอก ไม่ได้ยิน

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงสาธารณสุข. (2549). *รวบรวมองค์ความรู้การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: กองแพทย์ทางเลือก กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก กระทรวงฯ.
- โกมาตร จึงเสถียรทรัพย์ และคณะ. (2550). *วัฒนธรรม ความตาย กับวาระสุดท้ายของชีวิต*. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ: บริษัท หนังสือดีวัน จำกัด.
- ทัศนีย์ ทองประทีป. (2553). *พยาบาลเพื่อนร่วมทุกข์ผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ลักษมี ชาญเวชช์. (2547). *การดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย*. กรุงเทพฯ: โอ เอส พรินติ้งเฮาส์.
- สุปราณี เสนาดิสัย และวรรณภา ประไพพานิช. (2547). *การพยาบาลพื้นฐานแนวคิดและการปฏิบัติ*. กรุงเทพฯ: บริษัท จุดทอง จำกัด.

แบบฝึกหัดประจำหน่วยเรื่อง การดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

จงเขียนเครื่องหมาย ✓ หน้าข้อที่ถูกต้อง และเขียนเครื่องหมาย X หน้าข้อที่ผิด

-1. ผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย หมายถึง ผู้ป่วยที่มีอาการของโรคลุกลาม จนถึงขั้นรักษาไม่หาย
-2. จุดมุ่งหมายของการดูแลความสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย คือผู้ป่วยและครอบครัว มีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคที่เป็น
-3. หลักการดูแลผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายคือให้การดูแลช่วยเหลือด้วยความรัก ความเมตตา ความเอื้ออาทร ครอบคลุมทุกด้าน
-4. การช่วยเหลือผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้ายสิ่งสำคัญที่จำเป็นต้องประเมิน ได้แก่ การประเมิน ปัญหาทางด้านภาวะเศรษฐกิจ ความพร้อมของญาติในการดูแลผู้ป่วย
-5. จัดทำผู้ป่วยให้อยู่ในท่านอนราบเป็นการดูแลเรื่องการหายใจในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับออกซิเจนอย่างเพียงพอ
-6. เป้าหมายสำคัญของการดูแลผู้ป่วยให้ได้รับน้ำที่เพียงพอเพื่อให้เกิดสมดุลของน้ำและอิเล็กโตรไลต์
-7. กำลังใจและให้ผู้ป่วยรู้สึกเพลิดเพลินขณะได้รับอาหารเป็นการดูแลเพื่อให้ผู้ป่วยได้รับอาหารที่เพียงพอ
-8. เป้าหมายสำคัญของการดูแลในเรื่องการขับถ่ายเพื่อป้องกันการติดเชื้อ
-9. เป้าหมายหลักของการดูแลให้ผู้ป่วยได้มีโอกาสสื่อสารและระบายความรู้สึกเพื่อให้ผู้ป่วยคลายความวิตกกังวล
-10. สมองตายเป็นการตัดสินใจการตายทางการแพทย์และกฎหมาย

โปรดตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียน จากนั้น
ให้ประเมินคำตอบ และกรอกคะแนนที่ได้ลงในแบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้ต่อไป

เฉลยแนวคำตอบแบบฝึกหัดประจำหน่วยการเรียนรู้
หน่วยการเรียนรู้ที่ 5 เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

- ข้อที่ 1 ✓
 ข้อที่ 2 ×
 ข้อที่ 3 ✓
 ข้อที่ 4 ✓
 ข้อที่ 5 ×
 ข้อที่ 6 ✓
 ข้อที่ 7 ✓
 ข้อที่ 8 ×
 ข้อที่ 9 ×
 ข้อที่ 10 ×

แบบประเมินการทำกิจกรรมการเรียนรู้
เรื่อง การดูแลความสุขสบายในผู้ป่วยที่อยู่ในระยะสุดท้าย

คำอธิบาย

1. ให้ผู้เรียนกรอกคะแนนที่ได้จากการทำแบบฝึกหัดประจำหน่วย โดยการตรวจคำตอบจากเฉลยแนวคำตอบ
2. เปรียบเทียบคะแนนที่ทำได้อีกกับคะแนนผ่าน
3. ใส่เครื่องหมาย ✓ ลงในช่องผ่าน หรือ ไม่ผ่าน
4. กรณีที่ได้คะแนนต่ำกว่าคะแนนผ่าน ขอให้ท่านทบทวนเนื้อหาในหน่วยการเรียนรู้รอบ

คะแนนเต็ม	คะแนนผ่าน	ได้คะแนน	ผ่าน	ไม่ผ่าน
10	6			



ภาพการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา กลุ่มที่ 1







ภาพการทำกิจกรรมกลุ่มสุนทรียสนทนา กลุ่มที่ 2









ประวัตย่อผู้วิจัย

ประวัติย่อผู้วิจัย

ชื่อ ชื่อสกุล	นางเต็มทรัพย์ จั่นเพชร
วันเดือนปีเกิด	21 สิงหาคม 2508
สถานที่อยู่ปัจจุบัน	35/5 หมู่ 8 ถนนเลียบคลองสี่ตะวันตก ตำบลคลองสี่ อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
ตำแหน่งปัจจุบัน	พยาบาลชำนาญการพิเศษ หัวหน้าสาขาการพยาบาลสูติ-นรีเวชกรรม
สถานที่ทำงานปัจจุบัน	กลุ่มงานการพยาบาล โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ ตำบลคลองหนึ่ง อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี 12120
ประวัติการศึกษา	
พ.ศ. 2530	พยาบาลศาสตร์ จากวิทยาลัยพยาบาลเกื้อการุณย์
พ.ศ. 2533	สาธารณสุขศาสตร์ เอกบริหารโรงพยาบาล จากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
พ.ศ. 2538	การศึกษามหาบัณฑิต (การศึกษาผู้ใหญ่) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ
พ.ศ. 2556	การศึกษาดุษฎีบัณฑิต (การศึกษาผู้ใหญ่) จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ