



ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้
กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของ
นักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ชยพล ศิรินิยมชัย และคณะ

คณะพยาบาลศาสตร์
มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย

พฤษภาคม 2569

(งานวิจัยนี้ได้รับทุนสนับสนุนการทำวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย)

กิตติกรรมประกาศ

วิจัยในชั้นเรียนเรื่อง "ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้
กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ"
ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาและการสนับสนุนจากหลายฝ่ายที่ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณเป็น
อย่างสูง

ขอขอบพระคุณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่ให้การสนับสนุนและส่งเสริมการดำเนินงานวิจัยใน
ชั้นเรียน รวมถึงให้โอกาสในการพัฒนานวัตกรรมการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่อง

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ให้ความกรุณาตรวจสอบและประเมินความตรงของเครื่องมือ
วิจัย ทั้งแบบทดสอบความรู้และแบบประเมินการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง รวมถึงให้ข้อเสนอแนะอันทรงคุณค่า
ในการปรับปรุงและพัฒนาเครื่องมือให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ นักศึกษาพยาบาลทุกคนที่เข้าร่วมในการวิจัยครั้งนี้ด้วยความเต็มใจและความมุ่งมั่น
ตลอดจนให้ความร่วมมืออย่างดียิ่งตลอดระยะเวลาการดำเนินการวิจัย ความทุ่มเทและความพยายามของ
นักศึกษาทุกท่านถือเป็นหัวใจสำคัญที่ทำให้งานวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงได้

ขอขอบพระคุณ คณาจารย์และเพื่อนร่วมงานในคณะพยาบาลศาสตร์ทุกท่าน ที่ให้คำปรึกษา
แลกเปลี่ยนความคิดเห็น และให้กำลังใจในการดำเนินงานวิจัยมาโดยตลอด

ขอกราบขอบพระคุณทุกท่านมา ณ โอกาสนี้

ผู้ช่วยศาสตราจารย์ชยพล ศิรินิยมชัย

พฤษภาคม 2569

ชื่อเรื่อง : ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ชื่อผู้วิจัย : นายชยพล ศิรินิยมชัย, นางอรรถทัย ธนะคำมา, นางวรวรรณ สุภาตา, และ

นางสาววรรณัน อีร์สุตาพรรณ

สาขาวิชา/คณะ : คณะพยาบาลศาสตร์

ได้รับทุนอุดหนุนการวิจัยประจำปีงบประมาณ : 2568

ระยะเวลาที่ดำเนินการวิจัยปี : มกราคม 2569 – พฤษภาคม 2569

บทคัดย่อ

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบ (1) ความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และ (2) คุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา ใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง กลุ่มตัวอย่างคือนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205) ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 74 คน คัดเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง เครื่องมือประกอบด้วยแบบทดสอบความรู้ 20 ข้อ (แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก) และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง 50 ข้อ 8 ด้าน ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ทั้งสองฉบับ การจัดการเรียนรู้ดำเนินการเป็นเวลา 2 สัปดาห์ โดยให้นักศึกษาศึกษาเนื้อหาพื้นฐานผ่าน Google Classroom ก่อนชั้นเรียน และใช้เวลาในชั้นเรียนวิเคราะห์กรณีศึกษา พร้อมจัดทำแผนผังแนวคิด ครอบคลุมเนื้อหา การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอาการสูงอายุ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนาและ Paired t-test ที่ระดับนัยสำคัญ .05

ผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้หลังการจัดการเรียนรู้ (Mean = 16.45, SD = 2.73) สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ (Mean = 13.12, SD = 2.24) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.186, p < .001$) เพิ่มขึ้นร้อยละ 25.38 และมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองในภาพรวมหลังการจัดการเรียนรู้ (Mean = 208.68, SD = 28.46) สูงกว่าก่อนการจัดการเรียนรู้ (Mean = 175.14, SD = 24.28) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 12.948, p < .001$) เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าทั้ง 8 ด้านมีคะแนนหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) ด้านที่มีคะแนนสูงสุด คือ ด้านความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ (Mean = 29.03) และด้านที่มีคะแนนต่ำสุด คือ ด้านความปรารถนาที่จะเรียนรู้ (Mean = 24.68) ดังนั้น ห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาจึงเป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพในการพัฒนาทั้งความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้พร้อมกัน

ข้อเสนอแนะจากการวิจัยนี้ คือ ควรนำรูปแบบดังกล่าวไปปรับใช้ในรายวิชาอื่น โดยจัดเตรียมกรณีศึกษาที่สอดคล้องกับสถานการณ์คลินิกจริง เพื่อพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ นอกจากนี้ควรมีการวิจัยต่อยอดโดยใช้รูปแบบที่มีกลุ่มควบคุม ติดตามผลระยะยาว

คำสำคัญ: ห้องเรียนกลับทาง, กรณีศึกษา, การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง, ความรู้, การพยาบาลผู้สูงอายุ

Research Title : Effects of Flipped Classroom Combined with Case Study Application on Knowledge and Self-Directed Learning of Nursing Students in Gerontological Nursing Course

Author : Mr. Chayaphon Siriniyomchai, Mrs. Orruethai Thanakumma, Mrs. Waravan Supata, and Miss Woranan Theesudapan

Faculty : Faculty of Nursing

Fiscal Year : 2025

Year of Research : January 2026 – May 2026

Abstrat

This study aimed to compare (1) nursing students' knowledge in the gerontological nursing course and (2) self-directed learning (SDL) characteristics before and after a flipped classroom combined with case study application approach. A quasi-experimental, one group pretest-posttest design was employed. The sample consisted of 74 third-year nursing students enrolled in the Gerontological Nursing course (NUR3205) during the second semester of the 2025 academic year at the Faculty of Nursing, Chiang Rai Rajabhat University, selected by purposive sampling. Instruments included a 20-item four-option multiple-choice knowledge test and a 50-item, 8-dimension SDL questionnaire, both with Cronbach's Alpha reliability of 0.86. The intervention was implemented over 2 weeks, with students studying foundational content through Google Classroom before class and engaging in analysis of case studies alongside concept mapping during class, covering nursing care for older adults with geriatric syndromes. Data were analyzed using descriptive statistics and Paired t-test at a significance level of .05.

The results revealed that nursing students had a significantly higher mean knowledge score after the intervention (Mean = 16.45, SD = 2.73) than before (Mean = 13.12, SD = 2.24) ($t = 7.186$, $p < .001$), representing a 25.38% increase. The overall mean SDL score after the intervention (Mean = 208.68, SD = 28.46) was also significantly higher than before (Mean = 175.14, SD = 24.28) ($t = 12.948$, $p < .001$). All 8 SDL dimensions showed statistically significant improvement ($p < .001$), with the highest post-intervention score in the Learning Awareness dimension (Mean = 29.03) and the lowest in the Desire to Learn dimension (Mean = 24.68). Accordingly, the flipped classroom combined with case study application is an effective instructional approach for simultaneously developing both knowledge and SDL characteristics among nursing students.

It is recommended that this instructional model be adapted for other courses by preparing case studies aligned with real clinical situations to foster critical thinking and self-directed learning as essential competencies of professional nurses. Future research should employ a controlled experimental design with long-term follow-up to confirm the sustainability of learning outcomes.

Keywords: Flipped Classroom, Case-based Learning, Self-Directed Learning, Knowledge, Gerontological Nursing

สารบัญ

	หน้า
กิตติกรรมประกาศ	ก
บทคัดย่อ	ข
Abstract	ค
สารบัญ	ง
สารบัญตาราง	ฉ
สารบัญภาพ	ช
บทที่	
1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	3
สมมติฐานการวิจัย	3
ขอบเขตการวิจัย	3
นิยามศัพท์	4
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	5
กรอบแนวคิดการวิจัย	5
2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	6
แนวคิดห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom)	6
การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning)	8
การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL)	9
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้	11
ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ	11
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	12
3 วิธีการวิจัย	15
รูปแบบการวิจัย	15
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	15
เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง	16
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	16
การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ	17

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การเก็บรวบรวมข้อมูล	18
การวิเคราะห์ข้อมูล	19
จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง	20
บทที่	
4 ผลการวิจัย	21
ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง	21
ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของนักศึกษา ก่อนและหลัง	
การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา	22
ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง	
ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา	22
ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง	
ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา	23
5 สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ	25
ผลการศึกษา	25
ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา	
ต่อความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ	25
ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา	
ต่อคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง	25
อภิปรายผลการวิจัย	26
ข้อจำกัดของการวิจัย	28
ข้อเสนอแนะ	29
บรรณานุกรม	31
ภาคผนวก	34
ภาคผนวก ก แบบสอบถามการวิจัย	35
ประวัติผู้ศึกษา	45

สารบัญตาราง

ตาราง ที่		หน้า
1	ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 74)	21
2	ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน (n = 74)	22
3	ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการ จัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (n = 74)	23
4	ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลัง การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (n = 74)	23

สารบัญภาพ

ภาพที่

หน้า

1 กรอบแนวคิดการวิจัย

5

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่การเปลี่ยนแปลงทางโครงสร้างประชากรอย่างรวดเร็ว โดยได้เข้าสู่ "สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์" (Complete Aged Society) ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2565 มีสัดส่วนประชากรอายุ 60 ปีขึ้นไปราวร้อยละ 19.21 ของประชากรทั้งหมด และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง (Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute, 2564) การเปลี่ยนแปลงดังกล่าวเป็นสัญญาณเชิงนโยบายและวิชาชีพสำคัญ ที่ทำให้สถาบันการศึกษาพยาบาลจำเป็นต้องผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีสมรรถนะเฉพาะด้านการดูแลผู้สูงอายุอย่างรอบด้าน ทั้งการเข้าใจ การเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นในผู้สูงอายุ ทฤษฎีการสูงอายุ และแนวคิดการดูแลบนฐานหลักฐานเชิงประจักษ์ รวมถึงความสามารถในการใช้เทคโนโลยีเพื่อการดูแลและสื่อสารสุขภาพอย่างมีประสิทธิภาพในสังคมสูงวัย

รายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205) ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต (หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2566) ของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ จึงมีความสำคัญอย่างยิ่งในการพัฒนาสมรรถนะผู้เรียนตามผลการเรียนรู้ที่คาดหวัง (มคอ.3) เนื้อหาของรายวิชาการครอบคลุมมิติการดูแลที่หลากหลายและซับซ้อน ตั้งแต่นโยบายและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ การเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ ทฤษฎีการสูงอายุ และแนวคิดในการดูแลผู้สูงอายุ ไปจนถึงการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง เช่น การพยาบาลกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes) การดูแลระยะยาว และการดูแลระยะท้ายของชีวิตในครอบครัว ชุมชน และสถานบริการสุขภาพ บนพื้นฐานของหลักฐานเชิงประจักษ์ ความปลอดภัย สิทธิผู้ป่วย คุณธรรม จริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ การพยาบาลผู้สูงอายุจึงเป็นศาสตร์ที่จำเป็นต้องอาศัยทักษะการคิดวิเคราะห์ การบูรณาการข้อมูล และการตัดสินใจทางคลินิก ในการจัดการปัญหาที่ซับซ้อน การจัดการเรียนรู้แบบบรรยายถ่ายทอดความรู้เพียงอย่างเดียวจึงอาจไม่เพียงพอต่อการพัฒนาผู้เรียนให้เกิดความรู้เชิงลึกและความสามารถในการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง

ผู้เรียนในยุคปัจจุบัน หรือที่เรียกว่า Generation Z เติบโตมาพร้อมกับเทคโนโลยีและสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองผ่านสื่อดิจิทัล การจัดการเรียนรู้ในสถาบันอุดมศึกษาจึงจำเป็นต้องเปลี่ยนผ่านจากการถ่ายทอดความรู้เชิงเดียวไปสู่รูปแบบที่ผู้เรียนมีส่วนร่วมอย่างกระตือรือร้น (Active Learning) ทั้งในและนอกห้องเรียน (Bergmann & Sams, 2012) แนวคิดดังกล่าวหนุนเสริมให้รูปแบบ "ห้องเรียนกลับทาง" (Flipped Classroom) กลายเป็นกลยุทธ์สำคัญในการจัดการเรียนรู้ระดับอุดมศึกษา โดย

กำหนดให้นักศึกษาศึกษาเนื้อหาพื้นฐานผ่านสื่อออนไลน์ก่อนเข้าชั้นเรียน แล้วนำเวลาในชั้นเรียนไปใช้กับกิจกรรมเชิงรุก เช่น การอภิปราย การแก้ปัญหา และการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา เพื่อยกระดับความเข้าใจเชิงลึกและส่งเสริมทักษะการคิดขั้นสูง (Abeysekera & Dawson, 2015)

หลักฐานเชิงประจักษ์ด้านการศึกษายาบาลรายงานสอดคล้องกันว่า Flipped Classroom ช่วยเพิ่มคะแนนความรู้หลังเรียนอย่างมีนัยสำคัญ และส่งเสริมคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL) ของนักศึกษาพยาบาล (ศศิธร มุกประดับ, วิภา แซ่เฮี้ย, เนตรนภา คู่พันธ์ และเกสร พรหมเหล็ก, 2567) นอกจากนี้ การใช้กรณีศึกษา (Case-based Learning; CBL) ยังช่วยเพิ่มทักษะความรู้และการประยุกต์ใช้ในวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุได้อย่างมีประสิทธิภาพ (ชนิดา ขอบอรุณสิทธิ และศรัทธา ประกอบชัย, 2566) เนื่องจากกรณีศึกษากระตุ้นให้ผู้เรียนนำความรู้เชิงทฤษฎีมาบูรณาการกับสถานการณ์ทางคลินิกที่ซับซ้อน สอดรับกับธรรมชาติของรายวิชาที่ต้องการให้ผู้เรียนเชื่อมโยงทฤษฎีการสูงอายุกับการเกิดโรคเรื้อรัง การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และการตัดสินใจเชิงคลินิกอย่างมีเหตุผล

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL) ถือเป็นคุณลักษณะสำคัญและเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต (Knowles, 1975) SDL ครอบคลุมความสามารถในการวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของตนเอง การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ การเลือกและใช้แหล่งเรียนรู้ รวมถึงการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเอง การจัดการเรียนรู้ที่เน้นการปฏิบัติและการแก้ปัญหาเป็นกลไกสำคัญในการปลูกฝัง SDL ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบ Flipped Classroom ที่กำหนดให้ผู้เรียนต้องรับผิดชอบการเตรียมตัวก่อนชั้นเรียนด้วยตนเอง (Bishop & Verleger, 2013) กระบวนการดังกล่าวจึงเป็นทั้งวิธีการสอนและกลไกพัฒนาคุณลักษณะผู้เรียนไปพร้อมกัน

จากการทบทวนการจัดการเรียนการสอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ที่ผ่านมามีพบว่า การจัดการเรียนรู้แบบบรรยายเป็นหลักยังไม่เพียงพอต่อการพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์และการประยุกต์ใช้ความรู้ในสถานการณ์จริง นักศึกษาส่วนหนึ่งยังขาดทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเองและการเชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีกับการปฏิบัติทางคลินิก นอกจากนี้ ยังพบข้อท้าทายเชิงปฏิบัติในการดำเนินรูปแบบ Flipped Classroom ได้แก่ ความพร้อมด้านระบบดิจิทัล การจัดการเวลาในกิจกรรมกลุ่ม และความกระชับของสื่อวิดีโอ ซึ่งจำเป็นต้องมีการปรับปรุงที่เป็นรูปธรรม

แม้จะมีงานวิจัยจำนวนมากที่สนับสนุนประสิทธิผลของ Flipped Classroom และ Case-based Learning แยกกัน แต่เมื่อพิจารณาในเชิงลึกยังพบช่องว่างการวิจัย (Research Gap) ที่สำคัญกล่าวคือ งานวิจัยส่วนใหญ่มักศึกษาผลของ Flipped Classroom ที่ใช้กิจกรรมกลุ่มหรือใช้กรณีศึกษาแบบเดี่ยว แต่ยังขาดหลักฐานเชิงประจักษ์ที่ชัดเจนว่าการบูรณาการ "ห้องเรียนกลับทาง" (เป็นเครื่องมือเตรียมความพร้อมเชิงทฤษฎี) ร่วมกับ "การประยุกต์ใช้กรณีศึกษา" (เป็นกิจกรรมเชิง

รูกในชั้นเรียน) จะส่งผลต่อการพัฒนา "ความรู้" และ "การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง" พร้อมกันในระดับใด โดยเฉพาะในเนื้อหาที่ซับซ้อนและหลากหลายของรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (Youhasan et al., 2021) นอกจากนี้ ข้อมูลเกี่ยวกับประสิทธิผลของการจัดการเรียนรู้แบบบูรณาการดังกล่าวในบริบทของคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย และในรายวิชาที่ใช้หลักสูตรปรับปรุงใหม่ พ.ศ. 2566 ยังมีจำกัด

ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เพื่อนำผลการวิจัยไปปรับปรุงการจัดการเรียนการสอนอย่างต่อเนื่องและยกระดับคุณภาพการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้เป็นไปตามมาตรฐานวิชาชีพต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา
2. เพื่อเปรียบเทียบคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา

สมมติฐานการวิจัย

1. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาสูงกว่าก่อนการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
2. นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง หลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาสูงกว่าก่อนการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ขอบเขตการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) มีขอบเขตการวิจัย ดังนี้ ด้านประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ประชากร ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 จำนวน 74 คน คัดเลือกด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง (Purposive Sampling)

ตัวแปรที่ศึกษา

ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้
กรณีศึกษา

ตัวแปรตาม ได้แก่ ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (SDL)

ด้านเนื้อหา การวิจัยนี้ครอบคลุมเนื้อหาการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตามกลุ่ม
อาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes)

ด้านระยะเวลา ดำเนินการวิจัยในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 เป็นระยะเวลา 2
สัปดาห์ (สัปดาห์ละ 2 ชั่วโมง)

นิยามศัพท์

1. **การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง** หมายถึง รูปแบบการจัดการเรียนรู้ที่กำหนดให้
นักศึกษาศึกษาเนื้อหาพื้นฐานทางทฤษฎีผ่านสื่อออนไลน์บน Google Classroom ด้วยตนเองก่อน
เข้าชั้นเรียน ประกอบด้วย วิดีโอการสอน เอกสารประกอบการสอน และคำถามกระตุ้นการคิด
ล่วงหน้า แล้วนำเวลาในชั้นเรียนทั้งหมดไปใช้กับกิจกรรมการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาอย่างกระตือรือร้น

2. **การประยุกต์ใช้กรณีศึกษา** หมายถึง กิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุกในชั้นเรียนที่ให้นักศึกษานำ
ความรู้พื้นฐานที่เตรียมมาวิเคราะห์สถานการณ์ผู้สูงอายุที่ซับซ้อน นำเสนอแนวทางแก้ปัญหา
ทางการพยาบาล และสร้างแผนผังแนวคิด (Concept Map) ที่บูรณาการการคิดวิเคราะห์เชิงระบบ
โดยมีอาจารย์ผู้สอนทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นการคิดและสรุปความรู้

3. **ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ** หมายถึง ความสามารถในการระลึก อธิบาย วิเคราะห์
และประยุกต์ใช้ความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอาการสูงอายุ วัดจาก
คะแนนแบบทดสอบความรู้จำนวน 20 ข้อ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก คะแนนเต็ม 20 คะแนน

4. **การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง** หมายถึง กระบวนการที่นักศึกษาพยาบาลริเริ่มวางแผน
ดำเนินการ และประเมินประสิทธิภาพการเรียนรู้ของตนเอง ประกอบด้วย 8 ด้าน ได้แก่ การตระหนักรู้
ในตนเอง การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง การแสวงหาความรู้
ทักษะการคิดวิพากษ์ แรงจูงใจในการเรียนรู้ ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ และการประเมินตนเอง
วัดจากแบบวัดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง จำนวน 50 ข้อ ระดับคะแนน 1-5

5. **นักศึกษาพยาบาล** หมายถึง นักศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 คณะ
พยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ใน
ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 และสมัครใจเข้าร่วมการวิจัย

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. **ด้านวิชาการ** ได้หลักฐานเชิงประจักษ์ถึงประสิทธิผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง

ร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปเผยแพร่ในวารสารวิชาการระดับ TCI ได้

2. ด้านการศึกษา นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้สูงขึ้นและมีคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองที่ดีขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการปฏิบัติการพยาบาลที่มีคุณภาพในสังคมผู้สูงอายุ

3. ด้านนวัตกรรมการสอน ได้รูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่เป็นแนวปฏิบัติที่ดี (Best Practice) ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งสามารถนำไปขยายผลสู่รายวิชาอื่น ๆ ในหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตได้

4. ด้านองค์กร ยกระดับคุณภาพและมาตรฐานการจัดการเรียนการสอนของหลักสูตร
กรอบแนวคิดการวิจัย

กรอบแนวคิดสำหรับการวิจัยนี้พัฒนาขึ้นโดยมีแกนหลักคือแนวคิดห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom) ของ Bergmann และ Sams (2012) ซึ่งกำหนดโครงสร้างการเรียนรู้เป็น 2 ระยะ ได้แก่ ระยะก่อนชั้นเรียนที่ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาพื้นฐานด้วยตนเองผ่านสื่อออนไลน์ และระยะในชั้นเรียนที่ใช้การประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (Case Study Application) เป็นกิจกรรมเชิงรุก บนฐานทฤษฎีการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์นิยม (Constructivism) ที่เชื่อว่าผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองผ่านการปฏิบัติและการมีปฏิสัมพันธ์ และแนวคิดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (SDL) ของ Knowles (1975) ที่เน้นความรับผิดชอบของผู้เรียนในการวางแผนและประเมินการเรียนรู้ของตนเอง

กระบวนการเรียนรู้แบบบูรณาการดังกล่าวคาดว่าจะส่งผลต่อผลลัพธ์การเรียนรู้สองด้านพร้อมกัน คือ ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งจะเพิ่มขึ้นจากการที่ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีกับสถานการณ์จริงผ่านการแก้ปัญหากรณีศึกษา และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ซึ่งจะเพิ่มขึ้นจากการที่ผู้เรียนต้องมีความรับผิดชอบในการเตรียมตัวและการวางแผนทำกิจกรรมกลุ่มอย่างต่อเนื่องตลอดกระบวนการเรียนรู้ ดังแสดงในภาพที่ 1

การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง

ร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา



ระยะก่อนชั้นเรียน: ศึกษาผ่าน Google Classroom (เอกสาร)



ระยะในชั้นเรียน: ประยุกต์ใช้กรณีศึกษา / Concept Map / อภิปราย



ผลลัพธ์การเรียนรู้: (1) ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ (2) การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (SDL)

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยในชั้นเรียนครั้งนี้เป็นการศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยมีการทบทวนวรรณกรรมที่ครอบคลุมเนื้อหาที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. แนวคิดห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom)
2. การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning)
3. การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL)
4. แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้
5. ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

แนวคิดห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom)

ความหมายของห้องเรียนกลับทาง

แนวคิดห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom) ปรากฏอย่างเป็นทางการครั้งแรกในงานของ Bergmann และ Sams (2012) ซึ่งได้นำเสนอรูปแบบการจัดการเรียนการสอนที่ "พลิกกลับ" บทบาทดั้งเดิมของกิจกรรมในและนอกชั้นเรียน กล่าวคือ แทนที่จะให้ครูบรรยายความรู้ในชั้นเรียน และให้นักศึกษาทำแบบฝึกหัดที่บ้าน รูปแบบดังกล่าวกำหนดให้นักศึกษาศึกษาเนื้อหาพื้นฐานผ่านสื่อดิจิทัลด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียน แล้วนำเวลาในชั้นเรียนทั้งหมดไปใช้กับกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ที่เน้นการประยุกต์ใช้และการแก้ปัญหา Bishop และ Verleger (2013) ให้นิยามห้องเรียนกลับทางว่าเป็นเทคนิคการสอนที่ประกอบด้วยองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ (1) กิจกรรมการเรียนรู้แบบโต้ตอบเป็นกลุ่มในชั้นเรียน และ (2) การสอนแบบตรงที่นักเรียนเรียนรู้จากคอมพิวเตอร์หรือสื่อออนไลน์นอกชั้นเรียน สอดคล้องกับ Abeysekera และ Dawson (2015) ที่กล่าวว่าห้องเรียนกลับทางคือรูปแบบการสอนที่ "พลิก" สิ่งที่ทำในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน

Youhasan และคณะ (2021) ทบทวนงานวิจัยเชิงระบบเกี่ยวกับการออกแบบ Flipped Classroom ในการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พบว่า รูปแบบที่มีประสิทธิผลมากที่สุดคือการใช้วิดีโอคุณภาพสูงก่อนชั้นเรียนร่วมกับกิจกรรมเชิงรุกในชั้นเรียน โดยเฉพาะการใช้กรณีศึกษาทางคลินิกที่ช่วยพัฒนาทักษะการคิดเชิงวิพากษ์และการตัดสินใจทางคลินิกของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญ

องค์ประกอบของห้องเรียนกลับทาง

ห้องเรียนกลับทางประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 2 ระยะหลัก ดังนี้

1. ระยะก่อนชั้นเรียน (Pre-class Phase) เป็นระยะที่นักศึกษาต้องรับผิดชอบในการศึกษาเนื้อหาพื้นฐานด้วยตนเองผ่านสื่อออนไลน์ที่อาจารย์จัดเตรียมไว้ ซึ่งประกอบด้วย วิดีโอการสอน (Instructional videos) ความยาวประมาณ 10-15 นาที เอกสารประกอบการสอน บทอ่านที่คัดสรร และคำถามกระตุ้นการคิด (Pre-class quiz) เพื่อตรวจสอบความเข้าใจและเตรียมความพร้อมก่อนเข้าชั้นเรียน การดำเนินการในระยะนี้ปลูกฝังคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (SDL) และความรับผิดชอบในการเรียนรู้

2. ระยะในชั้นเรียน (In-class Phase) เป็นระยะที่เวลาทั้งหมดในชั้นเรียนถูกใช้สำหรับกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) ที่ต้องอาศัยความรู้พื้นฐานที่นักศึกษาเตรียมมาจากระยะก่อนชั้นเรียน กิจกรรมที่นิยมใช้ ได้แก่ การอภิปรายกลุ่ม การวิเคราะห์กรณีศึกษา การแก้ปัญหาเชิงคลินิก และการนำเสนอผลงาน โดยอาจารย์ทำหน้าที่เป็นผู้กระตุ้นและอำนวยความสะดวกการเรียนรู้ (Facilitator) แทนที่การเป็นผู้บรรยายความรู้

ขั้นตอนการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง

การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางมีขั้นตอนที่เป็นระบบ ดังนี้

ขั้นที่ 1 การเตรียมสื่อก่อนเรียน อาจารย์ผู้สอนจัดเตรียมสื่อการสอนที่เหมาะสม ได้แก่ วิดีโอสรุปเนื้อหาที่กระชับ เอกสารอ่านเพิ่มเติม และคำถามกระตุ้นการคิดก่อนเรียน อัปโหลดลงบน Learning Management System (LMS) เช่น Google Classroom พร้อมกำหนดเส้นตายการศึกษาที่ชัดเจน

ขั้นที่ 2 การศึกษาด้วยตนเองก่อนชั้นเรียน นักศึกษาศึกษาสื่อที่จัดเตรียมไว้ด้วยตนเองนอกชั้นเรียนตามเวลาที่กำหนด ตอบคำถามก่อนเรียน และเตรียมประเด็นหรือข้อสงสัยสำหรับนำมาอภิปรายในชั้นเรียน

ขั้นที่ 3 การทำกิจกรรมเชิงรุกในชั้นเรียน เมื่อเข้าชั้นเรียน อาจารย์เปิดโอกาสให้นักศึกษาซักถามข้อสงสัยจากการศึกษาล่วงหน้าสั้น ๆ จากนั้นดำเนินกิจกรรมเชิงรุก เช่น การวิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่ม การนำเสนอแผนผังแนวคิด (Concept Map) และการอภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็น

ขั้นที่ 4 การสรุปและให้ข้อมูลป้อนกลับ อาจารย์สรุปประเด็นสำคัญ ชี้แนะส่วนที่เข้าใจผิดหรือไม่สมบูรณ์ และให้ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback) ที่ชัดเจนและสร้างสรรค์แก่นักศึกษา

ประโยชน์ของห้องเรียนกลับทางในการศึกษาพยาบาล

ห้องเรียนกลับทางมีประโยชน์หลายประการในบริบทของการศึกษาพยาบาล ได้แก่ (1) เพิ่มเวลาสำหรับกิจกรรมการฝึกทักษะการคิดขั้นสูง การวิเคราะห์ และการตัดสินใจทางคลินิกในชั้นเรียน (2) ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของนักศึกษาและการเรียนรู้เชิงรุก (3) ยืดหยุ่นสำหรับผู้เรียนที่มีระดับความรู้พื้นฐานแตกต่างกัน เนื่องจากสามารถหยุดและเล่นซ้ำสื่อวิดีโอได้ (4) ส่งเสริมการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองที่สอดคล้องกับคุณลักษณะสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ และ (5) เตรียมนักศึกษาให้พร้อมรับการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning) ซึ่งจำเป็นอย่างยิ่งในวิชาชีพที่ความรู้เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว (Bergmann & Sams, 2012; Youhasan et al., 2021)

การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning)

ความหมายของการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา

การเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษา (Case-Based Learning: CBL) เป็นวิธีการสอนที่ใช้สถานการณ์หรือเหตุการณ์จริงหรือสมมติที่มีความซับซ้อน (Cases) เป็นสื่อกลางในการเรียนรู้ โดย Ertmer และ Russell (1995) ให้ความหมายว่า CBL เป็นการนำเสนอสถานการณ์จริงที่มีปัญหาซับซ้อนเพื่อให้ผู้เรียนวิเคราะห์ อภิปราย และหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน ซึ่งช่วยเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติได้อย่างมีประสิทธิภาพ ในบริบทการศึกษาพยาบาล CBL ถูกนำมาใช้อย่างแพร่หลายเนื่องจากสอดคล้องกับธรรมชาติของการปฏิบัติงานในสถานการณ์จริงที่พยาบาลต้องเผชิญกับปัญหาทางคลินิกที่ซับซ้อน ต้องการการคิดวิเคราะห์ บูรณาการความรู้จากหลายสาขา และตัดสินใจภายใต้ข้อจำกัดด้านเวลาและทรัพยากร ชินดา ขอบอรุณสิทธิ และศรัทธา ประกอบชัย (2566) พบว่า การใช้ STEM Education ผ่านกรณีศึกษาเป็นฐานช่วยเพิ่มทั้งความรู้และทัศนคติของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับผู้สูงอายุได้อย่างมีนัยสำคัญ

องค์ประกอบของกรณีศึกษาที่มีประสิทธิภาพ

กรณีศึกษาที่มีคุณภาพและส่งผลต่อการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพควรมีองค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

1. ความสมจริง (Authenticity) กรณีศึกษาควรสะท้อนสถานการณ์จริงที่พยาบาลอาจพบในการปฏิบัติงาน มีรายละเอียดทางคลินิกที่ถูกต้องและน่าเชื่อถือ รวมถึงปัจจัยทางสังคม วัฒนธรรม และจิตวิทยาที่ส่งผลต่อการดูแลผู้ป่วย
2. ความซับซ้อน (Complexity) กรณีศึกษาควรมีความซับซ้อนในระดับที่เหมาะสมกับระดับชั้นของผู้เรียน ครอบคลุมประเด็นที่ต้องอาศัยการบูรณาการความรู้จากหลายมิติ และไม่มีคำตอบ "ถูกหรือผิด" แบบตายตัว เพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์เชิงวิพากษ์
3. ประเด็นที่ชัดเจน (Clear Issues) กรณีศึกษาควรมีประเด็นปัญหาหรือคำถามนำที่ชัดเจน เพื่อให้ผู้เรียนมีทิศทางในการวิเคราะห์และอภิปราย

4. ข้อมูลที่เพียงพอ กรณีศึกษาควรมีข้อมูลเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ แต่ยังคงต้องการการสืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้เรียน เพื่อฝึกทักษะการแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง

ขั้นตอนการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาในชั้นเรียน

การประยุกต์ใช้กรณีศึกษาในการวิจัยครั้งนี้ดำเนินการตามขั้นตอนที่ปรับปรุงจากแนวคิด Case-based Learning ดังนี้

ขั้นที่ 1 การนำเสนอกรณีศึกษา (Case Presentation) อาจารย์นำเสนอหรือมอบหมายกรณีศึกษาที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาที่นักศึกษาศึกษาล่วงหน้า ซึ่งระบุประเด็นหลักและแหล่งข้อมูลที่เกี่ยวข้อง

ขั้นที่ 2 การวิเคราะห์และอภิปราย (Analysis and Discussion) นักศึกษาวิเคราะห์กรณีศึกษาเป็นกลุ่ม อภิปรายแลกเปลี่ยนความเห็น ระบุปัญหา กำหนดเป้าหมายการดูแล และวางแผนการพยาบาลที่เหมาะสม

ขั้นที่ 3 การนำเสนอและสร้างแผนผังแนวคิด (Concept Mapping) นักศึกษานำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษาและสร้างแผนผังแนวคิดที่บูรณาการการคิดวิเคราะห์เชิงระบบ เพื่อแสดงความเชื่อมโยงระหว่างปัญหา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข

ขั้นที่ 4 การสรุปและให้ข้อมูลป้อนกลับ (Summary and Feedback) อาจารย์ผู้สอนสรุปความรู้ชี้แนะจุดที่ต้องปรับปรุง และเสริมแนวคิดที่สำคัญเพิ่มเติม

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL)

ความหมายของการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL) เป็นแนวคิดที่ Knowles (1975) ริเริ่มและพัฒนาขึ้นอย่างเป็นระบบ โดยให้ความหมายว่า SDL เป็นกระบวนการที่บุคคลริเริ่มด้วยตนเอง โดยมีหรือไม่มีความช่วยเหลือจากผู้อื่น ในการวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ของตน กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ ระบุทรัพยากรมนุษย์และวัสดุสำหรับการเรียนรู้ เลือกและดำเนินกลยุทธ์การเรียนรู้ที่เหมาะสม และประเมินผลลัพธ์การเรียนรู้ของตนเอง Garrison (1997) พัฒนาแบบจำลอง SDL โดยเน้นมิติ 3 ด้านที่มีปฏิสัมพันธ์กัน ได้แก่ (1) การกำกับตนเอง (Self-management) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการวางแผนและการจัดการบริหารการเรียนรู้ (2) การติดตามตนเอง (Self-monitoring) ซึ่งเกี่ยวข้องกับความรับผิดชอบทางพุทธิปัญญา และ (3) แรงจูงใจ (Motivation) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการเข้าและออกจากกระบวนการเรียนรู้ แบบจำลองนี้ชี้ให้เห็นว่า SDL ไม่ใช่เพียงทักษะ แต่เป็นคุณลักษณะเชิงบุคลิกภาพและทัศนคติที่สามารถพัฒนาได้ผ่านการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสม

ในบริบทการศึกษาพยาบาล SDL ถือเป็นคุณสมบัติสำคัญและเป็นความรับผิดชอบของพยาบาลวิชาชีพในการพัฒนาความรู้และทักษะอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เนื่องจากความรู้ทางการแพทย์และ

การพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว พยาบาลจึงต้องมีความสามารถในการเรียนรู้และปรับตัวตามองค์ความรู้ใหม่ ๆ ได้ตลอดเวลา (Knowles, 1975)

องค์ประกอบของการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเองประกอบด้วยองค์ประกอบสำคัญ 8 ด้าน ดังนี้

1. การตระหนักรู้ในตนเอง (Self-awareness) หมายถึง ความสามารถของผู้เรียนในการรับรู้จุดแข็ง จุดอ่อน ความต้องการ และแรงจูงใจในการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อนำไปสู่การวางแผนการเรียนรู้ที่เหมาะสม

2. การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ (Goal Setting) หมายถึง ความสามารถในการระบุความต้องการการเรียนรู้และกำหนดเป้าหมายที่ชัดเจน สมเหตุสมผล และสามารถวัดผลได้

3. การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-management) หมายถึง ความสามารถในการวางแผน จัดสรรเวลา และบริหารจัดการทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่กำหนดไว้

4. การแสวงหาความรู้ (Information Seeking) หมายถึง ความสามารถในการค้นหา คัดสรร และประเมินแหล่งข้อมูลที่หลากหลายและน่าเชื่อถือ เพื่อนำมาใช้ในการเรียนรู้

5. ทักษะการคิดวิพากษ์ (Critical Thinking) หมายถึง ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ ประเมิน และตัดสินใจอย่างมีเหตุผล รวมถึงการตั้งคำถามต่อความรู้และข้อสมมติฐานต่าง ๆ

6. แรงจูงใจในการเรียนรู้ (Motivation for Learning) หมายถึง แรงขับเคลื่อนที่ผลักดันให้ผู้เรียนมีความกระตือรือร้น ทุ่มเท และมุ่งมั่นในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง

7. ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ (Responsibility for Learning) หมายถึง การยอมรับว่าตนเองเป็นผู้รับผิดชอบหลักในการเรียนรู้ของตนเอง ไม่พึ่งพาอาจารย์หรือผู้อื่นเป็นหลัก

8. การประเมินตนเอง (Self-evaluation) หมายถึง ความสามารถในการสะท้อนคิดและประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนเองเทียบกับเป้าหมายที่กำหนดไว้ และนำผลการประเมินมาปรับปรุงการเรียนรู้

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเองเป็นลักษณะที่สามารถพัฒนาได้ผ่านการจัดการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยรูปแบบห้องเรียนกลับทางมีกลไกสำคัญในการส่งเสริม SDL ผ่านการกำหนดให้นักศึกษาต้องรับผิดชอบการเรียนรู้ก่อนชั้นเรียนด้วยตนเอง ซึ่งพัฒนาทั้งทักษะการจัดการตนเองและแรงจูงใจในการเรียนรู้ (Abeysekera & Dawson, 2015)

แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการจัดการเรียนรู้

ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์นิยม (Constructivism)

ทฤษฎีการเรียนรู้เชิงสร้างสรรค์นิยม (Constructivism) มีรากฐานมาจากแนวคิดของ Piaget และ Vygotsky ซึ่งเชื่อว่าผู้เรียนสร้างองค์ความรู้ด้วยตนเองผ่านประสบการณ์และการมีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อม ความรู้ไม่ได้ถูกถ่ายทอดโดยตรงจากผู้สอนสู่ผู้เรียน แต่ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความเข้าใจของตนเองโดยการเชื่อมโยงความรู้ใหม่กับโครงสร้างความรู้เดิม (Prior Knowledge) ที่มีอยู่

Vygotsky เสนอแนวคิด Zone of Proximal Development (ZPD) ซึ่งหมายถึงช่วงห่างระหว่างสิ่งที่ผู้เรียนสามารถทำได้ด้วยตนเองกับสิ่งที่ทำได้ภายใต้การชี้แนะ แนวคิดนี้สนับสนุนการออกแบบกิจกรรมที่มีความท้าทายเหมาะสม พร้อมการสนับสนุน จากอาจารย์และเพื่อนร่วมชั้น ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบห้องเรียนกลับทางที่ให้นักศึกษาทำงานกลุ่มแก้ปัญหากรณีศึกษาโดยมีอาจารย์คอยกระตุ้นและชี้แนะ ทฤษฎีสร้างสรรค์นิยมหนุนเสริมให้การใช้กรณีศึกษาในห้องเรียนกลับทางมีประสิทธิภาพ เนื่องจากกรณีศึกษาสร้างบริบทที่มีความหมาย (Meaningful Context) ให้ผู้เรียนได้เชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีกับสถานการณ์จริง ซึ่งเป็นการสร้างองค์ความรู้ที่ลึกซึ้งและคงทน มากกว่าการรับฟังบรรยายแบบเชิงเดียว

ทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy)

Knowles (1984) พัฒนาทฤษฎีการเรียนรู้ของผู้ใหญ่ (Andragogy) โดยระบุหลักการสำคัญ 6 ประการ ได้แก่ (1) ผู้ใหญ่ต้องการทราบเหตุผลว่าทำไมต้องเรียนสิ่งนั้น (2) ผู้ใหญ่มีแนวคิดเกี่ยวกับตนเองว่าสามารถชี้นำตนเองได้ (3) ประสบการณ์ของผู้เรียนเป็นทรัพยากรการเรียนรู้ที่มีคุณค่า (4) ผู้ใหญ่เรียนรู้เมื่อพร้อมที่จะรู้ (5) ผู้ใหญ่มีแนวโน้มเรียนรู้แบบเน้นปัญหา (Problem-centered) และ (6) แรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) มีผลมากกว่าแรงจูงใจภายนอก

หลักการของ Andragogy สอดคล้องกับรูปแบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาอย่างมาก โดยเฉพาะการที่นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ซึ่งมีประสบการณ์จากการฝึกปฏิบัติทางคลินิกแล้ว สามารถนำประสบการณ์นั้นมาเชื่อมโยงกับกรณีศึกษาในชั้นเรียนได้ ก่อให้เกิดการเรียนรู้ที่มีความหมายและแรงจูงใจภายใน

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ

ความสำคัญของความรู้การพยาบาลผู้สูงอายุ

ความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุเป็นสมรรถนะสำคัญของบัณฑิตพยาบาล โดยเฉพาะในบริบทสังคมสูงอายุของประเทศไทย ความรู้ที่ครอบคลุมในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ประกอบด้วยเนื้อหาสำคัญ ได้แก่ การเปลี่ยนแปลงทางสรีรวิทยาและจิตสังคมของผู้สูงอายุ ทฤษฎีการสูงอายุนโยบายและแนวโน้มที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

ความรู้และการสื่อสารทางสุขภาพในสังคมผู้สูงอายุ และการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes)

การวัดความรู้ (Knowledge Assessment) เป็นวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ที่สำคัญ โดยการวัดความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุนิยมใช้แบบทดสอบแบบเลือกตอบ (Multiple Choice Questions) ที่วัดความรู้ในระดับต่าง ๆ ตาม Bloom's Taxonomy ตั้งแต่ระดับความจำ (Remembering) ความเข้าใจ (Understanding) ไปจนถึงการประยุกต์ใช้ (Applying) และการวิเคราะห์ (Analyzing) โดยเฉพาะระดับการประยุกต์ใช้และวิเคราะห์มีความสำคัญอย่างยิ่งสำหรับการปฏิบัติการพยาบาลในสถานการณ์จริง

เนื้อหาหลักที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

การวิจัยนี้ครอบคลุมความรู้ใน หน่วยการเรียนรู้สำคัญ ได้แก่

การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอาการสูงอายุ (Geriatric Syndromes) ครอบคลุมการประเมินและการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีกลุ่มอาการสำคัญ เช่น ภาวะสับสนเฉียบพลัน (Delirium) ภาวะซึมเศร้า (Depression) การหกล้ม (Falls) ภาวะทุพโภชนาการ (Malnutrition) และภาวะกลั้นปัสสาวะไม่ได้ (Urinary Incontinence) ซึ่งเป็นปัญหาสุขภาพที่พบบ่อยและมีความซับซ้อนในการดูแลผู้สูงอายุ

งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยเกี่ยวกับห้องเรียนกลับทางในการศึกษาพยาบาล

ศศิธร มุกประดับ, วิภา แซ่เฮี้ย, เนตรนภา คู่พันธ์ และเกสร พรหมเหล็ก (2567) ศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางต่อความรู้และคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในการเรียนวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1 (ระยะที่ 2) ผลการศึกษาพบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และมีคะแนนคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ นักศึกษายังรายงานความพึงพอใจต่อรูปแบบการเรียนการสอนดังกล่าวในระดับสูง งานวิจัยนี้สนับสนุนการนำรูปแบบห้องเรียนกลับทางมาใช้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

Youhasan และคณะ (2021) ทบทวนงานวิจัยเชิงระบบ (Systematic Review) เกี่ยวกับการออกแบบ Flipped Classroom ในการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี จำนวน 15 การศึกษา พบว่ารูปแบบห้องเรียนกลับทางส่งผลดีต่อความรู้ ทักษะการคิดวิเคราะห์ และความพึงพอใจของนักศึกษา เมื่อเปรียบเทียบกับการสอนแบบบรรยายปกติ โดยปัจจัยที่ทำให้ Flipped Classroom มีประสิทธิผลสูงสุด คือ คุณภาพของวิดีโอก่อนชั้นเรียน ความกระชับของเนื้อหา และคุณภาพของกิจกรรมเชิงรุกในชั้นเรียน

Abeysekera และ Dawson (2015) วิเคราะห์เชิงทฤษฎีเกี่ยวกับแรงจูงใจและภาระทางปัญญา (Cognitive Load) ในห้องเรียนกลับทาง พบว่า รูปแบบดังกล่าวลดภาระทางปัญญาในชั้นเรียนลงได้ เนื่องจากนักศึกษาผ่านการประมวลผลเนื้อหาพื้นฐานมาแล้วก่อนเข้าชั้นเรียน ทำให้มีเวลาและสมรรถภาพทางปัญญาสำหรับการคิดขั้นสูงในชั้นเรียนมากขึ้น นอกจากนี้ รูปแบบดังกล่าวยังเพิ่มแรงจูงใจภายใน (Intrinsic Motivation) ของนักศึกษา โดยเฉพาะเมื่อรูปแบบกิจกรรมในชั้นเรียนมีความหลากหลายและน่าสนใจ

งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้โดยใช้กรณีศึกษาในการศึกษาพยาบาล

ชนิดา ขอบอรุณสิทธิ และศรัทธา ประกอบชัย (2566) ศึกษาผลของการเรียนรู้โดยใช้ STEM Education ผ่านกรณีศึกษาเป็นฐานต่อความรู้และทัศนคติในผู้สูงอายุของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยสวนดุสิต พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้และทัศนคติต่อผู้สูงอายุสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติหลังจากเรียนด้วยรูปแบบดังกล่าว ซึ่งสนับสนุนการใช้กรณีศึกษาเป็นสื่อกลางในการเรียนรู้เนื้อหาที่ซับซ้อนเกี่ยวกับผู้สูงอายุ

Bishop และ Verleger (2013) สรุปจากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับ Flipped Classroom ว่า การใช้กรณีศึกษาเป็นกิจกรรมหลักในชั้นเรียนแบบกลับทางมีประสิทธิภาพสูงสุดในสาขาที่ต้องการการประยุกต์ใช้ความรู้ทางคลินิก เช่น การแพทย์และการพยาบาล เนื่องจากกรณีศึกษาสร้างสถานการณ์จริงที่กระตุ้นให้ผู้เรียนคิดวิเคราะห์และนำความรู้ทฤษฎีมาบูรณาการกับการปฏิบัติ

งานวิจัยเกี่ยวกับการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองในนักศึกษาพยาบาล

งานวิจัยหลายชิ้นรายงานสอดคล้องกันว่ารูปแบบ Flipped Classroom มีผลต่อการพัฒนา SDL ในนักศึกษาพยาบาล โดย Abeysekera และ Dawson (2015) เสนอว่าโครงสร้างของห้องเรียนกลับทางที่กำหนดให้ผู้เรียนต้องรับผิดชอบการเตรียมความรู้พื้นฐานด้วยตนเองก่อนชั้นเรียน เป็นกลไกสำคัญในการฝึกและส่งเสริมคุณลักษณะ SDL อย่างเป็นธรรมชาติ

ศศิธร มุกประดับ และคณะ (2567) ยืนยันว่านักศึกษาพยาบาลที่เรียนด้วยรูปแบบห้องเรียนกลับทางมีคะแนนการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองสูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะด้านความรับผิดชอบในการเรียนรู้ การแสวงหาความรู้ด้วยตนเอง และแรงจูงใจในการเรียนรู้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยต่างประเทศที่พบว่า Flipped Classroom เป็นกลยุทธ์ที่มีประสิทธิผลในการพัฒนา SDL ในนักศึกษาสาขาวิชาชีพสุขภาพ

จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องข้างต้น สรุปได้ว่า การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาเป็นรูปแบบที่มีฐานทฤษฎีรองรับที่แข็งแกร่ง มีหลักฐานเชิงประจักษ์สนับสนุนประสิทธิผลต่อทั้งความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองในบริบทการศึกษานักศึกษาพยาบาล อย่างไรก็ตาม ยังขาดหลักฐานที่ชัดเจนในบริบทของรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ในมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย การวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งอุดช่องว่างดังกล่าวเพื่อให้ได้หลักฐานเชิงประจักษ์
สำหรับการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาลต่อไป

บทที่ 3

วิธีการวิจัย

การวิจัยในชั้นเรียนครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) เพื่อศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยมีรายละเอียดการดำเนินการวิจัย ดังนี้

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังได้รับการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา สามารถแสดงแผนการวิจัยได้ดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง	การวัดก่อนทดลอง (Pre-test)	การดำเนินการทดลอง (Intervention)	การวัดหลังทดลอง (Post-test)
นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 (n = 74)	O ₁	X	O ₂

หมายเหตุ: O₁ = การวัดก่อนทดลอง X = การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา O₂ = การวัดหลังทดลอง

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิตชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205) ในภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จำนวน 74 คน

กลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205) ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 จำนวน 74 คน ซึ่งเป็นประชากรทั้งหมด (Total Population) โดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลจากนักศึกษาทุกคนที่เป็นประชากร จึงไม่มีการสุ่มตัวอย่าง

เกณฑ์การคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205) ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568
2. สนใจเข้าร่วมงานวิจัย
3. เข้าเรียนในหน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes

เกณฑ์การคัดออกกลุ่มตัวอย่าง

1. เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ไม่ได้ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205)
2. ไม่เข้าเรียนในหน่วยการเรียนรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ประกอบด้วย 2 ส่วนหลัก ได้แก่ เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

(Treatment Instrument) และเครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล (Data Collection Instruments) ดังนี้

1) เครื่องมือที่ใช้ในการดำเนินการวิจัย

1) รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (Flipped Classroom with Case Study Application) ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบสำคัญ ดังนี้

1) แผนการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง ครอบคลุมเนื้อหาสำคัญ 2 หน่วย ได้แก่ การพยาบาลเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ และความรอบรู้และการสื่อสารทางสุขภาพในสังคมผู้สูงอายุ และการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes แผนการสอนออกแบบให้ชัดเจนในทุกขั้นตอน ทั้งระยะก่อนชั้นเรียนและระยะในชั้นเรียน

2) สื่อการสอนและ Google Classroom สำหรับให้ผู้เรียนศึกษาด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียน ประกอบด้วย วิดีโอการสอนความยาวไม่เกิน 15 นาที เอกสารประกอบการสอน บทอ่านที่คัดสรร และคำถามกระตุ้นการคิดล่วงหน้า (Pre-class questions) เพื่อตรวจสอบความเข้าใจก่อนเรียน

3) กรณีศึกษา (Case Studies) จำนวน 4 กรณี เพื่อใช้ในการวิเคราะห์และประยุกต์ใช้ในชั้นเรียน ครอบคลุมเนื้อหาสำคัญทั้ง 2 หน่วยการเรียนรู้ กรณีศึกษาแต่ละกรณีออกแบบให้มีความซับซ้อนเหมาะสมกับระดับชั้น มีประเด็นปัญหาที่ชัดเจน และกระตุ้นให้นักศึกษาบูรณาการความรู้จากหลายมิติ

2) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย 3 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล ประกอบด้วย อายุ และเพศ

ส่วนที่ 2 แบบทดสอบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้น ครอบคลุมเนื้อหาการเรียนรู้หลัก มีจำนวนทั้งหมด 20 ข้อ ลักษณะเป็นแบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก โดยตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 0-20 คะแนน ใช้การแปลผลคะแนน 3 ระดับ ดังนี้

15-20 คะแนน หมายถึง มีความรู้อยู่ในระดับมาก

8-14 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับปานกลาง

0-7 คะแนน หมายถึง มีความรู้ในระดับน้อย

ส่วนที่ 3 แบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning Questionnaire) เป็นแบบวัดที่ดัดแปลงมาจากแบบสอบถามความสามารถในการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ครอบคลุม 8 ด้าน ได้แก่ การตระหนักรู้ในตนเอง การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ การจัดการการเรียนรู้ด้วยตนเอง การแสวงหาความรู้ ทักษะการคิดวิพากษ์ แรงจูงใจในการเรียนรู้ ความรับผิดชอบในการเรียนรู้ และการประเมินตนเอง มีจำนวนทั้งหมด 50 ข้อ ระดับคะแนน 1-5 (มากที่สุด = 5, มาก = 4, ปานกลาง = 3, น้อย = 2, น้อยที่สุด = 1) ใช้การแปลผลคะแนนเฉลี่ย ดังนี้

4.21-5.00 หมายถึง มีการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอยู่ในระดับมากที่สุด

3.41-4.20 หมายถึง มีการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอยู่ในระดับมาก

2.61-3.40 หมายถึง มีการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอยู่ในระดับปานกลาง

1.81-2.60 หมายถึง มีการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอยู่ในระดับน้อย

1.00-1.80 หมายถึง มีการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอยู่ในระดับน้อยที่สุด

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1) ความเที่ยงตรงตามเนื้อหา (Content Validity)

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้และแบบวัดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองที่พัฒนาขึ้นให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการสอนทางการพยาบาล จำนวน 3 ท่าน ที่มีความเชี่ยวชาญด้านการพยาบาล ผู้สูงอายุและการวิจัยทางการศึกษาพยาบาล พิจารณาตรวจสอบความชัดเจน ครอบคลุมเนื้อหา และความเป็นปรนัยของข้อคำถาม โดยใช้ค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item Objective Congruence: IOC) เกณฑ์การพิจารณา ดังนี้

+1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

0 หมายถึง ไม่แน่ใจว่าข้อคำถามสอดคล้องกับวัตถุประสงค์

-1 หมายถึง แน่ใจว่าข้อคำถามไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์

ข้อคำถามที่มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.67-1.00 จึงถือว่าใช้ได้ หลังจากนั้นผู้วิจัยปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ เพื่อให้มีความสมบูรณ์ ชัดเจน และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัย

2) ความเชื่อมั่น (Reliability)

ผู้วิจัยนำแบบทดสอบความรู้และแบบวัดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองที่ผ่านการตรวจสอบความเที่ยงตรงตามเนื้อหาแล้ว ไปทดลองใช้ (Try-out) กับนักศึกษาพยาบาลที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ซึ่งมีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จากนั้นวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น ดังนี้

- แบบทดสอบความรู้: ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค (Cronbach's Alpha Coefficient) ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (≥ 0.70)
- แบบวัดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง: ใช้สูตรสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาค ได้ค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.86 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์ที่ยอมรับได้ (≥ 0.70)

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การเก็บรวบรวมข้อมูลดำเนินการตามขั้นตอนของการวิจัยกึ่งทดลอง โดยมีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การขออนุญาตและชี้แจงพิทักษ์สิทธิ์ ผู้วิจัยยื่นขอรับรองจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์จากคณะกรรมการจริยธรรม มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย เมื่อได้รับการอนุมัติแล้ว จึงชี้แจงวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการวิจัย ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และสิทธิ์ในการถอนตัวจากการวิจัยแก่กลุ่มตัวอย่าง โดยยืนยันว่าการตัดสินใจเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมการวิจัยจะไม่มีผลกระทบต่อความสัมพันธ์ระหว่างผู้สอนกับผู้เรียน เกรด และการประเมินผลใด ๆ ในรายวิชา

ขั้นตอนที่ 2 การวัดผลก่อนเรียน (Pre-test) ให้กลุ่มตัวอย่างทำแบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ก่อนเริ่มการเรียนรู้การสอน โดยใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที

ขั้นตอนที่ 3 การดำเนินการจัดการเรียนรู้ (Intervention) จัดรูปแบบการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา เป็นระยะเวลา 2 สัปดาห์ (2 ชั่วโมงต่อสัปดาห์) รวม 8 ชั่วโมง มีรายละเอียดแต่ละสัปดาห์ ดังนี้

สัปดาห์ที่ 1 (หัวข้อ: การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes — ระยะก่อนชั้นเรียน)

ระยะก่อนชั้นเรียน: นักศึกษาศึกษาวิดีโอการสอนและเอกสารประกอบผ่าน Google Classroom ตอบ Pre-class questions

ระยะในชั้นเรียน: ผู้สอนมอบหมายกรณีศึกษาที่ 2 ชี้แนะการสืบค้นข้อมูลและการเชื่อมโยงความรู้เพื่อออกแบบวิธีการแก้ปัญหาในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes

สัปดาห์ที่ 2 (หัวข้อ: การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes — ระยะในชั้นเรียน)

ระยะก่อนชั้นเรียน: นักศึกษาจัดทำแผนผังแนวคิด (Concept Map) จากกรณีศึกษาที่ 2 และเตรียมนำเสนอ

ระยะในชั้นเรียน: นักศึกษานำเสนอการวิเคราะห์แก้ไขปัญหามาจากกรณีศึกษา ผู้สอนให้คำชี้แนะโดยรวม และสรุปความรู้ในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes

ขั้นตอนที่ 4 การวัดผลหลังเรียน (Post-test) หลังจบการเรียนรู้ในสัปดาห์ที่ 2 ผู้เรียนทำแบบทดสอบความรู้และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอีกครั้ง โดยใช้เวลาประมาณ 30-40 นาที

ขั้นตอนที่ 5 การตรวจสอบความสมบูรณ์ ผู้วิจัยตรวจสอบความถูกต้องสมบูรณ์ของแบบสอบถามและแบบทดสอบทั้งหมดก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูล หากพบว่าแบบสอบถามฉบับใดตอบไม่ครบถ้วน ผู้วิจัยจะดำเนินการตามที่เหมาะสมก่อนนำเข้าวิเคราะห์

การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล ลงรหัสข้อมูล และวิเคราะห์ข้อมูลด้วยโปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติ โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 รายละเอียดการวิเคราะห์ข้อมูลมีดังนี้

1. วิเคราะห์ข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เพศ อายุ ประสบการณ์การเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง เวลาเฉลี่ยในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์ และวิธีการสืบค้นข้อมูล โดยใช้สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. วิเคราะห์จำนวนและร้อยละของนักศึกษาที่มีคะแนนความรู้ในหัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาตาม Geriatric Syndromes ตั้งแต่ร้อยละ 60 ขึ้นไป โดยใช้การแจกแจงความถี่และร้อยละ ทั้งนี้ คะแนนความรู้มีค่าระหว่าง 0-20 คะแนน และกำหนดเกณฑ์ผ่านที่คะแนนตั้งแต่ 12 คะแนนขึ้นไป

3. วิเคราะห์คะแนนความรู้ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียนด้วยสถิติทดสอบทีแบบกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (paired t-test)

4. วิเคราะห์คะแนนคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง ทั้งคะแนนรวมและคะแนนรายด้าน 8 ด้าน ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้ โดยใช้ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียนด้วยสถิติทดสอบทีแบบกลุ่มตัวอย่างสัมพันธ์กัน (paired t-test)

ก่อนการทดสอบความแตกต่างของคะแนนก่อนและหลังเรียน ผู้วิจัยตรวจสอบการแจกแจงปกติของผลต่างคะแนนด้วยสถิติ Shapiro-Wilk พบว่าข้อมูลเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของสถิติพารามेटริก จึงใช้สถิติ paired t-test ในการวิเคราะห์เปรียบเทียบคะแนนก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้

จริยธรรมการวิจัยและการพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยดำเนินการวิจัยโดยคำนึงถึงจริยธรรมและพิทักษ์สิทธิของกลุ่มตัวอย่างอย่างเคร่งครัดตามแนวปฏิบัติของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

การชี้แจงและขอความยินยอม (Informed Consent) ก่อนเริ่มดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยชี้แจงข้อมูลเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ ขั้นตอนการดำเนินงาน ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ และความเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้นอย่างละเอียดด้วยภาษาที่เข้าใจง่าย พร้อมให้นักศึกษาลงนามในใบยินยอมเข้าร่วมการวิจัย

การไม่กระทบต่อความสัมพันธ์ เกรด และการประเมินผล กลุ่มตัวอย่างรับทราบถึงสิทธิในการตอบรับหรือปฏิเสธการเข้าร่วมวิจัย รวมถึงสามารถยุติการเข้าร่วมวิจัยได้ตลอดเวลา โดยไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อความสัมพันธ์กับอาจารย์ผู้สอน การให้เกรด หรือการประเมินผลการเรียนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ (NUR3205)

การป้องกันความลำเอียง (Blinding) เพื่อป้องกันความลำเอียงในการประเมินผล อาจารย์ผู้สอนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุจะไม่ทราบรายชื่อหรือสถานะการเข้าร่วมวิจัยของนักศึกษาแต่ละคนในระหว่างดำเนินการสอนและประเมินผล

การรักษาความลับ (Confidentiality) ข้อมูลที่ได้จากการวิจัยทั้งหมดของกลุ่มตัวอย่างจะถูกเก็บรักษาเป็นความลับอย่างสูงสุด ไม่มีการระบุชื่อของผู้เข้าร่วมวิจัยในแบบสอบถามหรือแบบทดสอบ การเผยแพร่ผลการวิจัยจะกระทำในภาพรวมเท่านั้น เพื่อใช้สำหรับการปรับปรุงการเรียนการสอน

การวิจัยครั้งนี้ได้รับอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการศึกษาวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย (หมายเลขใบรับรอง COE.051/2568 วันที่ให้การรับรอง 24 ธันวาคม 2568)

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยกึ่งทดลองครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ และคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบ ห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา ผลการวิจัยนำเสนอเป็น 4 ส่วน ได้แก่ (1) ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (2) ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของนักศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้ (3) ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลัง การจัดการเรียนรู้ และ (4) ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำ ตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลทั่วไปของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 จำนวน 74 คน ที่เข้าร่วมการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียน กลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา แสดงในตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 74)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	9	12.16
หญิง	65	87.84
อายุ (ปี)		
$\bar{x}$	22.18	-
ท่านเคยมีประสบการณ์การเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom) มาก่อนหรือไม่		
เคย	34	45.95
ไม่เคย	40	54.05
เวลาเฉลี่ยในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์		
น้อยกว่า 2 ชั่วโมง	5	6.75
2 - 3 ชั่วโมง	55	74.33
มากกว่า 3 ชั่วโมง	14	18.92
วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล		
การศึกษาจากหนังสือและเอกสารทางวิชาการ	5	6.75

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (คน)	ร้อยละ
การปรึกษาและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเพื่อนร่วมเรียน	6	8.11
การสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์	20	27.03
ศึกษาจากหนังสือ ปรึกษาเพื่อนร่วมเรียน และสืบค้นจากออนไลน์	43	58.11

จากตารางที่ 1 พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 65 คน คิดเป็นร้อยละ 87.84 และเพศชาย จำนวน 9 คน คิดเป็นร้อยละ 12.16 มีอายุเฉลี่ย 22.18 ปี กลุ่มตัวอย่างเคยมีประสบการณ์การเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 45.95 และไม่เคยมีประสบการณ์ จำนวน 40 คน คิดเป็นร้อยละ 54.05 ส่วนใหญ่ใช้เวลาเฉลี่ยในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์ 2 - 3 ชั่วโมง จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 74.33 และวิธีการสืบค้นข้อมูลที่ใช้มากที่สุด คือ การศึกษาจากหนังสือ ปรึกษาเพื่อนร่วมเรียน และสืบค้นจากออนไลน์ร่วมกัน จำนวน 43 คน คิดเป็นร้อยละ 58.11

2. ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของนักศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง ร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา

ผลการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ของนักศึกษา ก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง ร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา หัวข้อการพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาตาม Geriatric Syndromes แสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 2 ผลการเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างคะแนนแบบทดสอบก่อนเรียนและหลังเรียน (n = 74)

คะแนนแบบทดสอบ	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ก่อนเรียน	13.12	2.24		
หลังเรียน	16.45	2.73	7.186	< .001*

หมายเหตุ: * $p < .0001$ (มีนัยสำคัญทางสถิติ)

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้หลังเรียน ($\bar{x} = 16.45$, $SD = 2.73$) สูงวก่อนเรียน ($\bar{x} = 13.12$, $SD = 2.24$) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($t = 7.186$, $p < .001$) แสดงว่าการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง ร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา ช่วยเพิ่มคะแนนความรู้ของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 1

3. ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา

ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา แสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการเปรียบเทียบคะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (n = 74)

คะแนน SDL	$\bar{x}$	SD	t	p-value
ก่อนเรียน	175.14	24.28		
หลังเรียน	208.68	28.46	12.948	< .001*

หมายเหตุ: *p < .001

จากตารางที่ 3 พบว่า คะแนนรวมของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองหลังเรียน ($\bar{x}$ = 208.68, SD = 28.46) สูงกว่าก่อนเรียน ($\bar{x}$ = 175.14, SD = 24.28) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (t = 12.948, p < .001) แสดงว่าการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาช่วยส่งเสริมคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองในภาพรวมของนักศึกษาพยาบาลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 จึงเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

4. ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา

ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา แสดงในตารางที่ 4

ตารางที่ 4 ผลการเปรียบเทียบคะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองก่อนและหลังการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษา (n = 74)

การเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง	ก่อนเรียน		หลังเรียน		t	p-value
	$\bar{x}$	SD	$\bar{x}$	SD		
1. ความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ (Awareness)	24.50	3.70	29.03	4.79	8.385	<.001
2. ทักษะการจัดการการเรียนรู้	25.00	3.79	28.99	4.27	8.548	<.001
3. ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้	21.43	3.25	25.19	3.71	9.135	<.001
4. การควบคุมตนเอง	21.49	3.69	25.19	3.64	8.660	<.001
5. ความปรารถนาที่จะเรียนรู้	20.69	3.61	24.68	4.00	8.863	<.001
6. การประเมินตนเอง	20.97	3.61	24.76	3.66	8.414	<.001
7. การแสวงหาความช่วยเหลือและข้อมูล	20.42	4.07	25.22	3.54	11.263	<.001
8. ความร่วมมือในการเรียนรู้	20.64	4.47	25.64	3.76	10.846	<.001

หมายเหตุ: * $p < .001$ (มีนัยสำคัญทางสถิติ)

จากตารางที่ 4 พบว่า คะแนนรายด้านของคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนทุกด้านอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยด้านที่มีค่า t สูงสุด คือ การแสวงหาความช่วยเหลือและข้อมูล ($t = 11.263$) รองลงมาคือ ความร่วมมือในการเรียนรู้ ($t = 10.846$) ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ ($t = 9.135$) ความปรารถนาที่จะเรียนรู้ ($t = 8.863$) การควบคุมตนเอง ($t = 8.660$) ทักษะการจัดการการเรียนรู้ ($t = 8.548$) การประเมินตนเอง ($t = 8.414$) และความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ ($t = 8.385$) ตามลำดับ ผลดังกล่าวสะท้อนว่าการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาสามารถส่งเสริมคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลได้ครอบคลุมทุกด้าน ซึ่งเป็นไปตามสมมติฐานการวิจัยข้อที่ 2

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย และข้อเสนอแนะ

การศึกษาผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ เป็นการศึกษาโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลอง (Quasi-experimental research) แบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลังการทดลอง (One group pretest-posttest design) กลุ่มตัวอย่าง คือ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 ที่ลงทะเบียนเรียนรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ภาคการศึกษาที่ 2 ปีการศึกษา 2568 จำนวน 74 คน คัดเลือกโดยวิธีแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลประกอบด้วย แบบบันทึกข้อมูลพื้นฐานส่วนบุคคล แบบทดสอบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ จำนวน 20 ข้อ แบบเลือกตอบ 4 ตัวเลือก และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-directed learning questionnaire) ที่พัฒนาโดย Kritpracha et al. (2018) ประกอบด้วย 8 ด้าน จำนวน 50 ข้อ ระดับคะแนน 1-5 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติ paired t-test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ผู้วิจัยนำเสนอผลการศึกษา อภิปรายผลการวิจัย ข้อจำกัด และข้อเสนอแนะตามลำดับ ดังนี้

ผลการศึกษา มีดังนี้

1.1 ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยความรู้ของนักศึกษาพยาบาลหลังได้รับการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) โดยคะแนนความรู้เพิ่มขึ้นร้อยละ 25.38 และมีค่าความแตกต่างเฉลี่ยก่อนและหลังเรียนเท่ากับ 3.33 คะแนน แสดงให้เห็นว่ารูปแบบการจัดการเรียนรู้ดังกล่าวสามารถส่งเสริมความรู้เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ โดยเฉพาะเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับปัญหาสุขภาพตามกลุ่มอาการผู้สูงอายุ (Geriatric syndromes) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

1.2 ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนเฉลี่ยคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลทั้งภาพรวมและรายด้านทั้ง 8 ด้านหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < .001$) ด้านที่มีคะแนนเฉลี่ยหลังเรียนสูงสุด คือ ด้านความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ (Mean = 29.03) รองลงมา คือ ด้านทักษะการจัดการการเรียนรู้ (Mean = 28.99) ส่วนด้านที่มีผลต่างคะแนนเฉลี่ยก่อนและหลังเรียนเพิ่มขึ้นมากที่สุด คือ ด้านความร่วมมือในการเรียนรู้ รองลงมา คือ ด้านการแสวงหาความ

ช่วยเหลือและข้อมูล ผลดังกล่าวสะท้อนว่า การจัดการเรียนรู้ที่ให้นักศึกษาเตรียมความพร้อมด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียน และใช้กิจกรรมกรณีศึกษาในชั้นเรียน มีส่วนช่วยพัฒนาความรับผิดชอบ การจัดการตนเอง การเรียนรู้ร่วมกัน และการแสวงหาความรู้อย่างต่อเนื่อง

อภิปรายผลการวิจัย

1. ประสิทธิผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้ในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

ผลการศึกษาที่พบว่าคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติสามารถอธิบายได้จากลักษณะสำคัญของห้องเรียนกลับทาง (Flipped classroom) ที่จัดให้ผู้เรียนศึกษาเนื้อหาพื้นฐานผ่าน Google Classroom ก่อนเข้าชั้นเรียน ทำให้ระยะก่อนชั้นเรียนมุ่งพัฒนาทักษะระดับต่ำ ได้แก่ การจำและความเข้าใจ ส่วนเวลาในชั้นเรียนถูกใช้สำหรับกิจกรรมเชิงรุก เช่น การวิเคราะห์กรณีศึกษา การอภิปราย และการเชื่อมโยงความรู้กับสถานการณ์การพยาบาลผู้สูงอายุจริง ซึ่งช่วยพัฒนาทักษะระดับสูง ได้แก่ การประยุกต์ใช้ การวิเคราะห์ และการสังเคราะห์ ตามอนุกรมวิธานของ Bloom et al. (1956)

ผลการวิจัยครั้งนี้สอดคล้องกับ Mukpradab et al. (2024) ที่รายงานว่า นักศึกษาพยาบาลมีคะแนนความรู้หลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญในรายวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ อย่างไรก็ตาม การศึกษาครั้งนี้พบค่าความแตกต่างเฉลี่ยของคะแนนความรู้ 3.33 คะแนน ซึ่งสูงกว่าค่าความแตกต่าง 1.76 คะแนนในการศึกษาที่ใช้ Flipped classroom เพียงอย่างเดียว จึงสะท้อนว่าการเพิ่มกิจกรรมกรณีศึกษาเข้าไปในกระบวนการเรียนรู้ช่วยเสริมการทำความเข้าใจและการนำความรู้ไปใช้ได้ชัดเจนขึ้น

ข้อค้นพบดังกล่าวสอดคล้องกับ Yang et al. (2021) ซึ่งรายงานว่า กลุ่มที่ได้รับการจัดการเรียนรู้แบบ Flipped classroom ร่วมกับ Case-based learning มีคะแนนการวิเคราะห์กรณีศึกษาสูงกว่ากลุ่มบรรยายปกติอย่างมีนัยสำคัญ (35.81 ± 1.657 เทียบกับ 27.42 ± 1.910 , $p = 0.0016$) และมีคะแนนรวมสูงกว่าอย่างมีนัยสำคัญ (78.06 ± 2.515 เทียบกับ 65.16 ± 3.209 , $p = 0.0024$) ในขณะที่คะแนนความรู้พื้นฐานระหว่างสองกลุ่มไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญ ($p = 0.0776$) ผลดังกล่าวยืนยันว่า จุดเด่นของการบูรณาการกรณีศึกษาเข้ากับห้องเรียนกลับทางอยู่ที่การพัฒนาทักษะการคิดระดับสูง มากกว่าการเพิ่มการจดจำข้อมูลพื้นฐานเพียงอย่างเดียว

นอกจากนี้ Lee and Park (2021) พบว่า กลุ่มที่ได้รับ Flipped classroom ร่วมกับกรณีศึกษามีคะแนนความสามารถในการแก้ปัญหาสูงกว่ากลุ่มที่ได้รับ Flipped classroom เพียงอย่างเดียวอย่างมีนัยสำคัญ ($F = 6.11$, $p = .016$) โดยอธิบายว่า กรณีศึกษาช่วยลดภาระทางปัญญาและทำให้ผู้เรียนค่อย ๆ เชื่อมโยงความรู้เชิงทฤษฎีกับสถานการณ์ปัญหาได้เป็นระบบ ข้อค้นพบนี้

สอดคล้องกับการศึกษาครั้งนี้ที่ใช้กรณีศึกษาของผู้สูงอายุเป็นสื่อกลางในการฝึกวิเคราะห์หาคำสำคัญ ปัญหาสุขภาพ ความเสี่ยง และแนวทางการพยาบาล

เมื่อพิจารณาหลักฐานเชิงสังเคราะห์ Lelean and Edwards (2020) พบว่า ร้อยละ 68.75 ของงานวิจัยเกี่ยวกับ Flipped classroom ในการศึกษาพยาบาลรายงานผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ขณะที่ Barranquero-Herbosa et al. (2022) สรุปว่า Flipped classroom จะมีประสิทธิผลสูงขึ้นเมื่อบูรณาการกับวิธีการเรียนรู้เชิงรุกอื่น เช่น Case-based learning หรือ Problem-based learning สอดคล้องกับ Tseng (2025) ที่รายงานว่า Flipped classroom ร่วมกับ Problem-based learning ช่วยให้คะแนนความรู้เชิงกระบวนการพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($p < .001$) และทำให้นักศึกษาสามารถใช้สถานการณ์คลินิกในการวางแผนการประเมินและวิเคราะห์ปัญหาได้เป็นระบบ

ดังนั้น ผลการศึกษาครั้งนี้จึงสนับสนุนว่า การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับกรณีศึกษาเหมาะสมกับรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ ซึ่งมีเนื้อหาซับซ้อนและต้องอาศัยการเชื่อมโยงองค์ความรู้หลายด้าน ทั้งพยาธิสรีรวิทยา การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ กลุ่มอาการผู้สูงอายุ การพยาบาลตามหลักฐานเชิงประจักษ์ และการตัดสินใจเชิงคลินิก การจัดรูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวจึงช่วยให้นักศึกษาพัฒนาความรู้ที่นำไปใช้ได้จริงมากกว่าการเรียนรู้แบบรับฟังหรือท่องจำเพียงอย่างเดียว

2. ประสิทธิภาพของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

ผลการศึกษาพบว่า คะแนนคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลทั้งภาพรวมและทุกด้านหลังเรียนสูงกว่าก่อนเรียนอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แสดงให้เห็นว่า รูปแบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับกรณีศึกษามีศักยภาพในการพัฒนาผู้เรียนให้มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ สามารถจัดการการเรียนรู้ของตนเอง และมีส่วนร่วมในการสร้างความรู้ร่วมกับผู้อื่นได้มากขึ้น

ผลดังกล่าวสอดคล้องกับกลไกของ Flipped classroom ที่ระยะก่อนชั้นเรียนกำหนดให้นักศึกษาต้องศึกษาเนื้อหา วิดีโอ หรือเอกสารประกอบด้วยตนเอง จึงช่วยปลูกฝังการวางแผน การควบคุมเวลา และความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ ส่วนระยะในชั้นเรียนที่ใช้กรณีศึกษาเปิดโอกาสให้ผู้เรียนอภิปราย วิเคราะห์ปัญหา แลกเปลี่ยนข้อมูล และประเมินคำตอบร่วมกัน จึงส่งเสริมทั้งความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ ความร่วมมือในการเรียนรู้ และการแสวงหาความช่วยเหลือและข้อมูลอย่างเป็นรูปธรรม

ข้อค้นพบนี้สอดคล้องกับ Abeysekera and Dawson (2015) ที่อธิบายว่า Flipped classroom ช่วยเพิ่มแรงจูงใจภายในและลดภาระทางปัญญา ทำให้ผู้เรียนสามารถจัดการกระบวนการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้น สอดคล้องกับ Fan et al. (2020) และ

Khodaei et al. (2022) ที่รายงานว่า Flipped classroom ช่วยเพิ่มความพร้อมและคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญ

เมื่อเปรียบเทียบกับ Mukpradab et al. (2024) ซึ่งพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญของ SDL เพียง 6 ใน 8 ด้าน ผลการศึกษาคั้งนี้ที่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญครบทุก 8 ด้าน อาจเกิดจากการบูรณาการกรณีศึกษาที่ต้องอาศัยการทำงานร่วมกัน การวิเคราะห์สถานการณ์ การแสวงหาข้อมูล และการสะท้อนคิดร่วมกัน ซึ่งช่วยกระตุ้นมิติของ SDL ได้กว้างและลึกกว่าการใช้ Flipped classroom เพียงลำพัง นอกจากนี้ระยะเวลาและความเข้มข้นของกิจกรรมที่ดำเนินการครอบคลุมหน่วยการเรียนรู้ อาจช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสดูแลการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองอย่างต่อเนื่อง ผลการศึกษายังสอดคล้องกับ Tseng (2025) ที่พบว่า การจัดการเรียนรู้แบบ Flipped classroom ร่วมกับ Problem-based learning ทำให้ทัศนคติการเรียนรู้ของนักศึกษาพยาบาลเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ ($M = 3.17$ เพิ่มขึ้นเป็น $M = 4.35$, $p < .001$) และข้อมูลเชิงคุณภาพสะท้อนว่านักศึกษาเปลี่ยนจากการเรียนรู้แบบรับฟังไปสู่การมีส่วนร่วมสร้างความรู้แบบกระตือรือร้น ซึ่งสอดคล้องกับผลการวิจัยคั้งนี้ที่พบว่าด้านความร่วมมือในการเรียนรู้และด้านการแสวงหาความช่วยเหลือและข้อมูลมีการเปลี่ยนแปลงเด่นชัด

Yang et al. (2021) ยังรายงานว่า นักศึกษากลุ่ม Flipped classroom ร่วมกับ Case-based learning รับรู้ว่าคุณภาพพัฒนาการด้านการคิดวิเคราะห์ การบริหารจัดการผู้ป่วย และการทำงานเป็นทีมสูงกว่ากลุ่มบรรยายปกติอย่างมีนัยสำคัญ ทักษะดังกล่าวสะท้อนองค์ประกอบสำคัญของ SDL ได้แก่ การจัดการการเรียนรู้ ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ และความร่วมมือในการเรียนรู้ สอดคล้องกับผลการศึกษาคั้งนี้ที่ SDL ทุกด้านเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

อย่างไรก็ตาม การจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางอาจทำให้ผู้เรียนบางส่วนรู้สึกมีภาระหรือแรงกดดันมากขึ้นในช่วงแรก เนื่องจากต้องปรับบทบาทจากผู้รับความรู้แบบ passive ไปเป็นผู้เรียนที่ต้องเตรียมตัวและมีส่วนร่วมอย่าง active ดังนั้น ผู้สอนควรวางระบบสนับสนุน เช่น การชี้แจงบทบาทผู้เรียน การจัดสื่อก่อนเรียนให้กระชับ เข้าใจง่าย การให้แนวคำถามก่อนเรียน และการใช้กิจกรรมกลุ่มที่ค่อย ๆ เพิ่มความซับซ้อน เพื่อให้การพัฒนา SDL เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและไม่เพิ่มภาระทางปัญญาเกินความสามารถของผู้เรียน

3. ผลการวิจัยต่อการจัดการเรียนการสอนพยาบาลผู้สูงอายุ

ผลการวิจัยคั้งนี้มีนัยสำคัญต่อการจัดการเรียนการสอนพยาบาลผู้สูงอายุ เนื่องจากรายวิชานี้ต้องเตรียมนักศึกษาพยาบาลให้สามารถดูแลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพซับซ้อน มีโรคเรื้อรังหลายโรค และมีความเปราะบางทั้งด้านร่างกาย จิตใจ สังคม และจริยธรรม การเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับกรณีศึกษาช่วยให้ผู้เรียนได้ศึกษาความรู้พื้นฐานล่วงหน้า และใช้เวลาในชั้นเรียนเพื่อฝึกการคิดวิเคราะห์และตัดสินใจเชิงคลินิกภายใต้สถานการณ์จำลองที่ใกล้เคียงกับการปฏิบัติจริง

นอกจากนี้ ผลการวิจัยยังสนับสนุนการออกแบบการเรียนรู้ที่สอดคล้องกับผู้เรียนยุคดิจิทัล ซึ่งคุ้นเคยกับการเข้าถึงข้อมูลผ่านเทคโนโลยี แต่ยังจำเป็นต้องได้รับการพัฒนาทักษะการคัดกรองข้อมูล การเชื่อมโยงหลักฐานเชิงประจักษ์ และการเรียนรู้อย่างมีเป้าหมาย รูปแบบการเรียนรู้ดังกล่าวจึงไม่เพียงช่วยเพิ่มผลสัมฤทธิ์ด้านความรู้ แต่ยังสนับสนุนคุณลักษณะสำคัญของพยาบาลวิชาชีพ ได้แก่ การเรียนรู้ตลอดชีวิต การทำงานเป็นทีม การคิดวิเคราะห์ และการรับผิดชอบต่อการพัฒนาตนเองอย่างต่อเนื่อง

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีข้อจำกัดที่ควรพิจารณา ดังนี้ ประการแรก การวิจัยใช้รูปแบบกลุ่มเดียววัดก่อนและหลัง (One group pretest-posttest design) โดยไม่มีกลุ่มควบคุม จึงอาจมีปัจจัยกวนอื่นที่ส่งผลกระทบต่อคะแนนความรู้และ SDL นอกเหนือจากการจัดการเรียนรู้ที่ศึกษา ประการที่สอง กลุ่มตัวอย่างเป็นนักศึกษาพยาบาลในบริบทเฉพาะของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จึงอาจจำกัดการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้กับสถาบันการศึกษาพยาบาลอื่น ประการที่สาม การวัดผลดำเนินการภายในช่วงเวลาของรายวิชา จึงยังไม่สามารถประเมินความคงทนของความรู้และคุณลักษณะ SDL ในระยะยาวได้ และประการที่สี่ การศึกษาครั้งนี้ยังไม่ได้รายงานขนาดอิทธิพล (Effect size) ซึ่งอาจจำกัดการแปลความหมายเกี่ยวกับขนาดของผลกระทบของรูปแบบการจัดการเรียนรู้ต่อตัวแปรที่ศึกษา

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะสำหรับการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 อาจารย์ผู้สอนในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุและรายวิชาทางการพยาบาลที่มีเนื้อหาซับซ้อนควรนำรูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาไปปรับใช้ โดยควรออกแบบสื่อก่อนเรียนให้กระชับ ชัดเจน และสอดคล้องกับผลลัพธ์การเรียนรู้ เช่น วิดีโอสั้น เอกสารสรุปประเด็นสำคัญ และคำถามกระตุ้นคิดก่อนเข้าชั้นเรียน

1.2 ควรออกแบบกรณีศึกษาให้เชื่อมโยงกับสถานการณ์จริงทางคลินิกของผู้สูงอายุ มีข้อมูลเพียงพอสำหรับการวิเคราะห์ปัญหา การวางแผนการพยาบาล และการสะท้อนคิด เพื่อส่งเสริมทั้งความรู้ ทักษะการคิดระดับสูง และคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษา

1.3 ควรบูรณาการกิจกรรมส่งเสริมการมีส่วนร่วม เช่น การอภิปรายกลุ่มย่อย การนำเสนอผลการวิเคราะห์กรณีศึกษา การใช้คำถามสะท้อนคิด และการใช้ Gamification หรือ Game-based learning เพื่อเพิ่มแรงจูงใจและการมีส่วนร่วมของนักศึกษาในชั้นเรียน

1.4 สถาบันการศึกษาพยาบาลควรจัดระบบสนับสนุนด้านดิจิทัล เช่น Learning management system (LMS) ที่มีเสถียรภาพ และจัดเตรียมคู่มือหรือการปฐมนิเทศนักศึกษาก่อนใช้รูปแบบห้องเรียนกลับทาง เพื่อลดอุปสรรคด้านเทคโนโลยีและเพิ่มความพร้อมในการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง

2. ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยในอนาคต

2.1 ควรมีการวิจัยกึ่งทดลองที่มีกลุ่มควบคุม เช่น Two-group pretest-posttest design เพื่อเปรียบเทียบประสิทธิผลของรูปแบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับกรณีศึกษากับการจัดการเรียนรู้แบบปกติ ทำให้สามารถสรุปผลเชิงสาเหตุได้อย่างน่าเชื่อถือมากขึ้น

2.2 ควรรายงานขนาดอิทธิพล (Effect size) ร่วมกับค่านัยสำคัญทางสถิติ เพื่อให้สามารถประเมินความหมายเชิงปฏิบัติของผลการวิจัยได้ชัดเจนยิ่งขึ้น

2.3 ควรติดตามผลในระยะยาว เช่น 6 เดือน หรือ 1 ปี หลังสิ้นสุดรายวิชา เพื่อประเมินความคงทนของความรู้ คุณลักษณะ SDL และผลต่อสมรรถนะทางคลินิกของนักศึกษาในระยะฝึกปฏิบัติ

2.4 ควรขยายการศึกษาไปยังรายวิชาอื่นและสถาบันการศึกษาพยาบาลที่หลากหลาย รวมถึงศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิผลของห้องเรียนกลับทาง เช่น ความพร้อมด้านดิจิทัล แรงจูงใจในการเรียน รูปแบบการเรียนรู้ และความสัมพันธ์ระหว่าง SDL กับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนในระยะยาว

3. ข้อเสนอแนะสำหรับนโยบายและการพัฒนาหลักสูตร

3.1 คณะพยาบาลศาสตร์ควรพิจารณาส่งเสริมการใช้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาเป็นแนวปฏิบัติที่ดีในการจัดการเรียนการสอนรายวิชาที่มุ่งพัฒนาทักษะการคิดวิเคราะห์ การตัดสินใจเชิงคลินิก และการเรียนรู้ตลอดชีวิตของนักศึกษาพยาบาล

3.2 ควรสนับสนุนงบประมาณ ทรัพยากรดิจิทัล และการพัฒนาศักยภาพอาจารย์ผู้สอนในการผลิตสื่อออนไลน์ การออกแบบกรณีศึกษา และการประเมินผลการเรียนรู้เชิงสมรรถนะ เพื่อยกระดับคุณภาพการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับมาตรฐานวิชาชีพและกรอบมาตรฐานการพัฒนาระบบการเรียนการสอนระดับอุดมศึกษา

บรรณานุกรม

- Abeysekera, L., & Dawson, P. (2015). Motivation and cognitive load in the flipped classroom: Definition, rationale and a call for research. *Higher Education Research & Development*, 34(1), 1–14.
- Barranquero-Herbosa, M., Abajas-Bustillo, R., & Ortego-Maté, C. (2022). Effectiveness of flipped classroom in nursing education: A systematic review of systematic and integrative reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 135, 104327.
- Bergmann, J., & Sams, A. (2012). Flip your classroom: Reach every student in every class every day. International Society for Technology in Education.
- Bishop, J. L., & Verleger, M. A. (2013). The flipped classroom: A survey of the research. In *Proceedings of the 120th ASEE Annual Conference & Exposition*. American Society for Engineering Education.
- Charoenchim, S. (2012). Self-directed learning ability of preservice teachers. Kasetart University Press.
- Chobaurunsit, C., & Prakobchai, S. (2023). Effects of STEM education-based learning through case-based study on knowledge and attitudes toward the elderly among nursing students. *Journal of Nursing and Health Care*, 41(3), 45–56.
- Fan, J. Y., Tseng, Y. J., Chao, L. F., Chen, S. L., & Jane, S. W. (2020). Learning outcomes of a flipped classroom teaching approach in an adult-health nursing course: A quasi-experimental study. *BMC Medical Education*, 20, 317. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02240-z>
- Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute. (2021). Report on the situation of Thai older persons 2021. Foundation of Thai Gerontology Research and Development Institute.
- Jamjuree, D. (2020). Learning design for Gen Z learners. <http://www.curriculumandlearning.com>
- Kang, H. Y., & Kim, H. R. (2021). Impact of blended learning on learning outcomes in the public healthcare education course: A review of flipped classroom with team-based learning. *BMC Medical Education*, 21, 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02508-y>

- Khodaei, S., Hasanvand, S., Gholami, M., Mokhayeri, Y., & Amini, M. (2022). The effect of the online flipped classroom on self-directed learning readiness and metacognitive awareness in nursing students during the COVID-19 pandemic. *BMC Nursing*, 21(1), 22. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-00804-6>
- Knowles, M. S. (1975). *Self-directed learning: A guide for learners and teachers*. Association Press.
- Kritpracha, C., Thaniwattananon, P., & Sungkawa, K. (2018). *Self-directed learning characteristics questionnaire for nursing students*. Prince of Songkla University.
- Lee, M. K., & Park, I. S. (2021). Flipped classroom with case-based learning: A comparative study of flipped versus traditional classroom. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 51(1), 69–81.
- Lelean, H., & Edwards, F. (2020). The impact of flipped classrooms in nurse education: A literature review. *Waikato Journal of Education*, 25, 145–157.
- Mukpradab, S., Khupantavee, N., Promlek, K., & Sae-Sia, W. (2025). Enhancing the knowledge and self-directed learning characteristics of nursing at a university in Southern Thailand using flipped classroom teaching approach. *Journal of Education, Prince of Songkla University, Pattani Campus*, 36(3), 14–27.
- Mukpradab, S., Saehia, W., Khuphantwi, N., & Promlek, K. (2024). Effects of flipped classroom learning management on knowledge and self-directed learning characteristics of nursing students in adult and gerontological nursing 1 (phase 2). *Journal of Nursing Science and Health*, 47(1), 1–15.
- Ni, Z. H., Huang, J., Yang, D. P., & Wang, J. (2024). Nursing students' experience of flipped classroom combined with problem-based learning in a paediatric nursing course: A qualitative study. *BMC Nursing*, 23(1), 88. <https://doi.org/10.1186/s12912-024-01744-z>
- Phianchonwilai, W. (2020). *Effects of flipped classroom learning management on self-directed learning and academic achievement of nursing students in pediatric and adolescent nursing*. Faculty Development Center, Suranaree University of Technology.
- Tseng, C. C. (2025). Effects of a flipped classroom combined with problem-based learning on nursing students' nursing process learning outcomes. *Research Square*.

<https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-8288603/v1>

Yang, F., Lin, W., & Wang, Y. (2021). Flipped classroom combined with case-based learning is an effective teaching modality in nephrology clerkship. *BMC Medical Education*, 21, 276.

<https://doi.org/10.1186/s12909-021-02723-7>

Youhasan, P., Chen, Y., Lyndon, M., & Henning, M. A. (2021). Exploring the pedagogical design features of the flipped classroom in undergraduate nursing education: A systematic review. *BMC Nursing*, 20(1), 50.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

แบบสอบถามการวิจัย

แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล

สำหรับการวิจัยเรื่อง "ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อ
ความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ"

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเพื่อใช้ในการวิจัย ข้อมูลทั้งหมด
จะถูกเก็บเป็นความลับและนำเสนอในภาพรวมเท่านั้น กรุณาทำเครื่องหมาย ☒ ลงในช่อง ☐ หน้าข้อความที่ตรงกับ
ความเป็นจริงของท่าน หรือเติมข้อความลงในช่องว่าง

ส่วนที่ 1: ข้อมูลทั่วไป

รหัสผู้ตอบแบบสอบถาม: (ผู้วิจัยกำหนดให้)

1. เพศ

☐ ชาย ☐ หญิง ☐ ไม่ระบุ

2. อายุ

☐ 20 ปี ☐ 21 ปี ☐ 22 ปี ☐ 23 ปีขึ้นไป ☐ อื่นๆ ระบุ ปี

3. ท่านเคยมีประสบการณ์การเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทาง (Flipped Classroom) มาก่อนหรือไม่

☐ เคย

☐ ไม่เคย

4. เวลาเฉลี่ยในการสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์

☐ น้อยกว่า 2 ชั่วโมง

☐ 2 - 3 ชั่วโมง

☐ มากกว่า 3 ชั่วโมง

5. วิธีการที่ใช้ในการสืบค้นข้อมูล

☐ การศึกษาจากหนังสือและเอกสารทางวิชาการ

☐ การปรึกษาและแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเพื่อนร่วมเรียน

☐ การสืบค้นข้อมูลจากแหล่งข้อมูลออนไลน์

- ศึกษาจากหนังสือ ปรีक्षाเพื่อนร่วมเรียน สืบค้นจากออนไลน์

แบบวัดการเรียนรู้แบบชี้นำตนเอง (Self-Directed Learning Questionnaire)

สำหรับการวิจัยเรื่อง: "ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้
กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาล
ผู้สูงอายุ"

คำชี้แจง

แบบวัดนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินคุณลักษณะการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของท่าน ซึ่งประกอบด้วย
8 ด้าน รวมทั้งหมด 50 ข้อ

กรุณาอ่านข้อความแต่ละข้อแล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับความเป็นจริงของท่านในระดับใด โดย
ทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ระดับคะแนน:

- 5 = ตรงกับความเป็นจริงของฉันมากที่สุด
- 4 = ตรงกับความเป็นจริงของฉันมาก
- 3 = ตรงกับความเป็นจริงของฉันปานกลาง
- 2 = ตรงกับความเป็นจริงของฉันน้อย
- 1 = ตรงกับความเป็นจริงของฉันน้อยที่สุด

หมายเหตุ: ไม่มีคำตอบที่ถูกหรือผิด กรุณาตอบตามความเป็นจริงของท่าน

ด้านที่ 1: ความตระหนักรู้ในการเรียนรู้ (Awareness) - 7 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
1	ฉันตระหนักถึงความรับผิดชอบของตนเองในการเรียนรู้					
2	ฉันรู้ว่าฉันต้องการเรียนรู้อะไรเพื่อพัฒนาตนเอง					
3	ฉันสามารถระบุจุดแข็งและจุดอ่อนในการเรียนรู้ของตนเองได้					
4	ฉันตระหนักว่าการเรียนรู้เป็นกระบวนการที่ต่อเนื่องตลอด					

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
	ชีวิต					
5	ฉันรู้ว่าวิธีการเรียนรู้แบบใดเหมาะกับฉันมากที่สุด					
6	ฉันตระหนักเมื่อฉันไม่เข้าใจเนื้อหาที่เรียน					
7	ฉันรับรู้ถึงความสำคัญของการเรียนรู้ในวิชาชีพพยาบาล					

ด้านที่ 2: ทักษะการจัดการการเรียนรู้ (Learning Management Skills) - 7 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
8	ฉันสามารถวางแผนการเรียนรู้ของตนเองได้อย่างเป็นระบบ					
9	ฉันจัดเวลาในการเรียนได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
10	ฉันสามารถจัดลำดับความสำคัญของงานที่ต้องทำได้					
11	ฉันสามารถปรับแผนการเรียนรู้ได้เมื่อมีอุปสรรค					
12	ฉันจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมสำหรับการเรียนรู้					
13	ฉันสามารถจัดการทรัพยากรการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม					
14	ฉันมีวินัยในการปฏิบัติตามแผนการเรียนรู้ที่วางไว้					

ด้านที่ 3: ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้ (Learning Motivation) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
15	ฉันมีความกระตือรือร้นในการแสวงหาความรู้ใหม่ๆ					
16	ฉันมีความตั้งใจที่จะเรียนรู้ให้ดีที่สุด					
17	ฉันไม่ท้อถอยเมื่อพบกับเนื้อหาที่ยากและซับซ้อน					
18	ฉันสนุกกับการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ					
19	ฉันมุ่งมั่นที่จะบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่ตั้งไว้					

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
20	ฉันเรียนรู้เพราะต้องการพัฒนาตนเอง ไม่ใช่เพียงเพื่อสอบผ่าน					

ด้านที่ 4: การควบคุมตนเอง (Self-Control) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
21	ฉันสามารถเริ่มต้นเรียนด้วยตนเองโดยไม่ต้องมีใครบังคับ					
22	ฉันสามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองเมื่อเผชิญปัญหาในการเรียน					
23	ฉันสามารถบังคับตนเองให้ทำงานที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จ					
24	ฉันสามารถจัดการกับความเครียดจากการเรียนได้					
25	ฉันสามารถปฏิเสธสิ่งรบกวนที่ทำให้ไม่สามารถเรียนได้					
26	ฉันมีระเบียบวินัยในการเรียนรู้					

ด้านที่ 5: ความปรารถนาที่จะเรียนรู้ (Desire for Learning) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
27	ฉันอยากเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ เกี่ยวกับการพยาบาลผู้สูงอายุ					
28	ฉันมีความอยากรู้อยากเห็นในเรื่องที่เกี่ยวข้องกับวิชาที่เรียน					
29	ฉันค้นหาข้อมูลเพิ่มเติมนอกเหนือจากที่อาจารย์สอน					
30	ฉันตั้งคำถามกับตนเองเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้					
31	ฉันสนใจติดตามความก้าวหน้าทางวิชาการในสาขาของตน					
32	ฉันรู้สึกพอใจเมื่อได้เรียนรู้สิ่งใหม่					

ด้านที่ 6: การประเมินตนเอง (Self-Evaluation) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
33	ฉันประเมินความก้าวหน้าในการเรียนรู้ของตนเองเป็นระยะ					
34	ฉันสามารถตรวจสอบความเข้าใจของตนเองได้					
35	ฉันรับรู้เมื่อบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ที่ตั้งไว้					
36	ฉันสะท้อนคิดถึงวิธีการเรียนของตนเองเพื่อปรับปรุง					
37	ฉันวิเคราะห์ข้อผิดพลาดเพื่อหาแนวทางแก้ไข					
38	ฉันเปรียบเทียบผลการเรียนกับเป้าหมายที่ตั้งไว้					

ด้านที่ 7: การแสวงหาความช่วยเหลือและข้อมูล (Information Seeking) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
39	ฉันรู้ว่าจะหาข้อมูลที่ต้องการได้จากแหล่งใด					
40	ฉันสามารถใช้แหล่งข้อมูลที่หลากหลายในการเรียนรู้					
41	ฉันใช้เทคโนโลยีในการค้นหาข้อมูลได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
42	ฉันขอคำแนะนำจากอาจารย์หรือเพื่อนเมื่อมีปัญหาในการเรียน					
43	ฉันสามารถแยกแยะความน่าเชื่อถือของข้อมูลที่ค้นพบ					
44	ฉันค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมจากหลายแหล่งก่อนตัดสินใจ					

ด้านที่ 8: ความร่วมมือในการเรียนรู้ (Interpersonal Communication and Collaboration) - 6 ข้อ

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
45	ฉันสามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นในกลุ่มได้ดี					
46	ฉันแบ่งปันความรู้และประสบการณ์กับเพื่อนๆ					
47	ฉันรับฟังความคิดเห็นของผู้อื่นอย่างเปิดใจ					

ข้อ	ข้อความ	5	4	3	2	1
48	ฉันสามารถสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นได้อย่างมีประสิทธิภาพ					
49	ฉันเรียนรู้จากประสบการณ์และข้อผิดพลาดของผู้อื่น					
50	ฉันมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้กลุ่มอย่างสม่ำเสมอ					

แบบทดสอบความรู้ในการพยาบาลผู้สูงอายุ

สำหรับการวิจัยเรื่อง: "ผลของการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางร่วมกับการประยุกต์ใช้กรณีศึกษาต่อความรู้และการเรียนรู้แบบชี้นำตนเองของนักศึกษาพยาบาลในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ"

คำชี้แจง

แบบทดสอบนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินความรู้ของท่านในรายวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพตาม Geriatric Syndromes

แบบทดสอบมีทั้งหมด 20 ข้อ เป็นแบบเลือกตอบ (Multiple choice) 4 ตัวเลือก

เลือกคำตอบที่ถูกต้องที่สุดเพียง 1 คำตอบ โดยทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่อง □ หน้าคำตอบที่เลือก

ตอบถูกได้ 1 คะแนน ตอบผิดหรือไม่ตอบได้ 0 คะแนน

เวลาในการทำแบบทดสอบ 20 นาที

ข้อ 1. ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก (WHO) ผู้สูงอายุ (Older persons) หมายถึงบุคคลที่มีอายุเท่าใด

1. 50 ปีขึ้นไป
2. 55 ปีขึ้นไป
3. 60 ปีขึ้นไป
4. 65 ปีขึ้นไป

ข้อ 2. ประเทศไทยเข้าสู่สังคมสูงอายุอย่างสมบูรณ์ (Complete Aged Society) เมื่อใด

1. พ.ศ. 2548
2. พ.ศ. 2558
3. พ.ศ. 2562
4. พ.ศ. 2565

ข้อ 3. Health Literacy หรือความรู้ด้านสุขภาพ หมายถึงข้อใดต่อไปนี้

1. การมีความรู้ทางการแพทย์ขั้นสูง
2. ความสามารถในการอ่านและเขียนเท่านั้น

3. การรู้จักใช้อินเทอร์เน็ตค้นหาข้อมูลสุขภาพ
4. ความสามารถในการเข้าถึง เข้าใจ ประเมิน และใช้ข้อมูลสุขภาพในการตัดสินใจ

ข้อ 4. การส่งเสริมสุขภาพ (Health Promotion) ตามแนวคิดของ Pender มีองค์ประกอบหลักข้อใดที่ถูกต้อง

1. การป้องกันโรคเท่านั้น
2. การตรวจสุขภาพประจำปี
3. การรักษาโรคและฟื้นฟูสุขภาพ
4. พฤติกรรมที่มุ่งเน้นการเพิ่มพูนสุขภาพ

ข้อ 5. Healthy Aging หมายถึงข้อใด

1. การมีอายุยืนแต่ไม่มีโรค
2. การออกกำลังกายทุกวัน
3. การไม่มีโรคเรื้อรังใดๆ ในผู้สูงอายุ
4. การทำหน้าที่ที่ทำให้มีสุขภาวะที่ดีในวัยสูงอายุ

ข้อ 6. ทฤษฎีการสูงอายุที่เชื่อว่าการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่ดีส่งผลต่อความสุขในวัยสูงอายุ คือทฤษฎีใด

1. Activity Theory
2. Continuity Theory
3. Disengagement Theory
4. Wear and Tear Theory

ข้อ 7. การสื่อสารสุขภาพ (Health Communication) กับผู้สูงอายุที่มีประสิทธิภาพควรใช้หลักการใด

1. มอบเอกสารให้อ่านเองที่บ้าน
2. พูดช้า ชัดเจน ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย
3. พูดเร็วและกระชับเพื่อประหยัดเวลา
4. ใช้คำศัพท์ทางการแพทย์เพื่อความถูกต้อง

ข้อ 8. นโยบายสำคัญของประเทศไทยที่เกี่ยวข้องกับการดูแลผู้สูงอายุคือข้อใด

1. ไม่มีนโยบายเฉพาะ
2. แผนผู้สูงอายุแห่งชาติ
3. ทั้งข้อ 1 และ 2 ถูกต้อง
4. พระราชบัญญัติผู้สูงอายุ พ.ศ. 2546

ข้อ 9. Active Aging หมายถึงแนวคิดใด

1. การไม่พักผ่อน

2. การทำงานหนักเมื่ออายุมากแล้ว
3. การมีคุณภาพชีวิตที่ดีในวัยสูงอายุ
4. การออกกำลังกายอย่างหนักในผู้สูงอายุ

ข้อ 10. การประเมินสุขภาพผู้สูงอายุเบื้องต้นควรครอบคลุมเรื่องใดบ้าง

1. ด้านสังคมเท่านั้น
2. ด้านร่างกายเท่านั้น
3. ด้านร่างกาย จิตใจ และสังคม
4. ด้านร่างกายและจิตใจเท่านั้น

ข้อ 11. Geriatric Syndromes หมายถึงข้อใด

1. โรคเมอเร็งในผู้สูงอายุ
2. โรคทางจิตเวชเท่านั้น
3. โรคติดเชื้อในผู้สูงอายุ
4. กลุ่มอาการที่พบบ่อยในผู้สูงอายุ

ข้อ 12. กลุ่มอาการ "4Is" ใน Geriatric Giants ประกอบด้วยข้อใดต่อไปนี้

1. Insomnia, Indigestion, Itching, Irritation
2. Infection, Inflammation, Ischemia, Injury
3. Immobility, Instability, Incontinence, Intellectual impairment
4. Impaired vision, Impaired hearing, Impaired taste, Impaired smell

ข้อ 13. การประเมินความเสี่ยงการล้มในผู้สูงอายุควรใช้เครื่องมือใด

1. Barthel ADL Index
2. Glasgow Coma Scale
3. Morse Fall Scale หรือ STRATIFY
4. Mini Mental State Examination

ข้อ 14. การพยาบาลผู้สูงอายุที่มีภาวะกลั้นปัสสาวะไม่อยู่ (Urinary Incontinence) ข้อใดไม่ถูกต้อง

1. จำกัดการดื่มน้ำเพื่อลดการปัสสาวะรั่ว
2. ฝึกกล้ามเนื้อพื้นเชิงกราน (Kegel exercise)
3. จัดตารางการขับถ่าย (Bladder training)
4. ประเมินสาเหตุและชนิดของภาวะกลั้นไม่อยู่

ข้อ 15. Delirium ในผู้สูงอายุมีลักษณะสำคัญข้อใด

1. ไม่สามารถป้องกันได้
2. เกิดขึ้นช้าๆ และไม่สามารถฟื้นตัวได้
3. เป็นภาวะถาวรเช่นเดียวกับ Dementia
4. เกิดขึ้นเฉียบพลันและมีความรู้สึกตัวผันแปร

ข้อ 16. การประเมินภาวะโภชนาการในผู้สูงอายุควรใช้เครื่องมือใด

1. Braden Scale
2. Norton Scale
3. Waterlow Score
4. Mini Nutritional Assessment (MNA)

ข้อ 17. Polypharmacy ในผู้สูงอายุหมายถึงการให้ยาที่ชนิดขึ้นไป

1. 3 ชนิดขึ้นไป
2. 5 ชนิดขึ้นไป
3. 7 ชนิดขึ้นไป
4. 10 ชนิดขึ้นไป

ข้อ 18. การป้องกันแผลกดทับ (Pressure Ulcer) ในผู้สูงอายุที่นอนติดเตียง ข้อใดถูกต้องที่สุด

1. เปลี่ยนท่านอนทุก 4 ชั่วโมง
2. ใช้แปรงตามตำแหน่งที่กดทับ
3. ไม่จำเป็นต้องเปลี่ยนท่าหากผู้ป่วยไม่บ่น
4. เปลี่ยนท่านอนทุก 2 ชั่วโมง ดูแลผิวหนังให้สะอาดและแห้ง

ข้อ 19. Sarcopenia ในผู้สูงอายุ หมายถึงข้อใด

1. ภาวะอ้วน
2. ภาวะข้อเสื่อม
3. ภาวะกระดูกพรุน
4. ภาวะมวลกล้ามเนื้อลดลง

ข้อ 20. การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม (Dementia) ข้อใดเหมาะสมที่สุด

1. ใช้การผูกมัดทุกครั้งเพื่อความปลอดภัย
2. ทิ้งให้ผู้ป่วยอยู่ตามลำพังเพื่อส่งเสริมความเป็นอิสระ
3. ดูแลในสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงบ่อยเพื่อกระตุ้นสมอง
4. จัดสภาพแวดล้อมที่คุ้นเคย มีความสม่ำเสมอ และปลอดภัย

ประวัติผู้ศึกษา

ชื่อ - สกุล นายชยพล ศิรินิยมชัย

วัน เดือน ปี เกิด 20 มกราคม 2507

ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ 367/3 ถนน - ตำบลบ้านดู่ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2531 วิทยาศาสตร์บัณฑิต (การพยาบาลและการผดุงครรภ์)

มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2545 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้สูงอายุ)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2531- 2536 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลศิริราช จังหวัดกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2537- 2548 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2548 – 2563 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์แมคคอร์มิค มหาวิทยาลัยพายัพ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2564- 2568 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยรัตนบัณฑิต จังหวัดกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2568 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางวรวรรณ สุภาตา

วัน เดือน ปี เกิด 13 ตุลาคม 2529

ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ 381 บ้านป่าช้า ขอยขุนพล 17/1 หมู่ 8 8.สันทราย อ.เมือง จ.เชียงราย

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2552 พยาบาลศาสตรบัณฑิต (พย.บ)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

พ.ศ. 2559 ประกาศนียบัตรการสอนศาสตร์และศิลป์ทางการ

พ.ศ. 2559 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต (การพยาบาลผู้ใหญ่)

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2552 - 2556 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2559 – 2567 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย จังหวัดเชียงราย

พ.ศ. 2567 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางอ้อฤทัย ธนะคำมา

วัน เดือน ปี เกิด 11 สิงหาคม 2523

ที่อยู่ปัจจุบัน

1.1. เลขที่ 605/2 ถนน - ตำบลบ้านคู้ อำเภอเมืองเชียงราย จังหวัดเชียงราย

1.2. ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2546 พยาบาลศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

พ.ศ. 2553 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยคริสเตียน

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2546- 2549 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลกรุงเทพคริสเตียน จังหวัดกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2549- 2554 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลกรุงเทพ จังหวัดกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2554 – 2564 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ วิทยาลัยเชียงราย จังหวัดเชียงราย

พ.ศ. 2564- 2567 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครปฐม จังหวัดนครปฐม

พ.ศ. 2568 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย

ชื่อ - สกุล นางสาวรณัน ธีรสุตาพรรณ

วัน เดือน ปี เกิด 14 มกราคม 2529

ที่อยู่ปัจจุบัน

เลขที่ 261 หมู่ 7 บ้านหาดไคร้ ตำบลเวียง อำเภอเชียงของ จังหวัดเชียงราย

ประวัติการศึกษา

พ.ศ. 2551 พยาบาลศาสตรบัณฑิต

มหาวิทยาลัยมหิดล

พ.ศ. 2565 พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์การทำงาน

พ.ศ. 2551- 2560 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลวชิระพยาบาล จังหวัดกรุงเทพมหานคร

พ.ศ. 2560- 2562 พยาบาลวิชาชีพ

โรงพยาบาลราชเวช จังหวัดเชียงใหม่

พ.ศ. 2562 – 2565 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์เกื้อการุณย์ ม.นวมินทรราชินี

พ.ศ. 2565- 2567 อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

สำนักวิชาพยาบาลศาสตร์ ม.แม่ฟ้าหลวง

พ.ศ. 2567 – ปัจจุบัน อาจารย์ประจำกลุ่มสาขาวิชาการพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงราย จังหวัดเชียงราย