

ภาคผนวก

- ภาคผนวก 1 รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบเครื่องมือวิจัย
- ภาคผนวก 2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ
- ภาคผนวก 3 แบบสอบถามเพื่อการวิจัย
- ภาคผนวก 4 คู่มือกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
- ภาคผนวก 5 รายนามวิทยากรพี่เลี้ยงและผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตร

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ภาคผนวก 1

รายนามผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือวิจัย

กิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก แบบวัดความรู้ เจตคติและ ทักษะ

ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

- | | |
|-------------------------------|---|
| 1. นายแพทย์จรัสพงษ์ สุขกรี | นายแพทย์ 8 ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเคียนซา
จังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| 2. ดร.สมหมาย กชนาม | นักวิชาการสาธารณสุข 7
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| 3. นางสาวพวงเพ็ญ เผือกสวัสดิ์ | พยาบาลวิชาชีพ 8 (วช.) อาจารย์ประจำภาควิชาการ
พยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |
| 4. นางปิยนาด พิมพ์แปร | พยาบาลวิชาชีพ 7 หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัว
และชุมชน โรงพยาบาลพุนพิน |
| 5. ดร.อัจริยา วัชรวิวัฒน์ | พยาบาลวิชาชีพ 6 หัวหน้าภาควิชาพื้นฐานการพยาบาล
และบริหารการพยาบาล
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี |

ภาคผนวก 2

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาคุณภาพของกิจกรรมเสริมหลักสูตร

1.1 การหาค่าความตรง (Validity) ของกิจกรรมเสริมหลักสูตร

การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างองค์ประกอบภายในแผนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร (IC) จากการลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้ค่าดังตาราง 5

ตาราง 5 ค่าดัชนีความสอดคล้อง ระหว่างองค์ประกอบภายในแผนการจัดกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ข้อ	ประเด็นการประเมิน	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
1.	สภาพปัญหากับจุดมุ่งหมายของการประเมิน	1	1	1	1	1	1.00
2.	สภาพปัญหากับโครงสร้างของกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00
3.	สภาพปัญหากับเนื้อหาของแผนการจัดกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00
4.	จุดมุ่งหมายของการจัดกิจกรรมกับโครงสร้าง	1	1	1	1	1	1.00
5.	จุดมุ่งหมายของการจัดกิจกรรมกับขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00
6.	จุดมุ่งหมายของการจัดกิจกรรมกับสถานการณ์	1	1	1	1	1	1.00
7.	สถานการณ์ในกิจกรรมกับขั้นตอนดำเนินกิจกรรม	1	1	1	1	1	1.00
8.	สถานการณ์ในกิจกรรมกับขั้นตอนการประเมินผล	1	1	1	1	1	1.00

1.2 การหาค่าระดับความเหมาะสมของแผนการฝึกอบรมเชิงประสบการณ์

การหาค่าระดับความเหมาะสมของกิจกรรมเสริมหลักสูตร จากการลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้ค่าดังตาราง 6

ตาราง 6 ค่าระดับความเหมาะสมของกิจกรรมเสริมหลักสูตร

ข้อ	ประเด็นการประเมิน	ความเห็นของผู้เชี่ยวชาญรายคน					\bar{X}	S.D	แปลผล
		1	2	3	4	5			
1.	จุดมุ่งหมายของกิจกรรมในการพัฒนาสมรรถนะนักศึกษา	5	5	4	5	4	4.60	.54	มากที่สุด
2.	เนื้อหาของกิจกรรมตามคู่มือกับการนำไปใช้ให้บรรลุเป้าหมาย	5	5	4	4	4	4.40	.54	มาก
3.	เนื้อหาของกิจกรรมตามคู่มือกับการนำไปปฏิบัติจริง	5	4	5	5	4	4.60	.54	มากที่สุด
4.	ระยะเวลาในการจัดกิจกรรม	4	5	5	5	5	4.80	.44	มากที่สุด
5.	การกำหนดเนื้อหาในแต่ละกิจกรรม	4	5	4	4	5	4.40	.54	มาก
6.	โจทย์สถานการณ์มีความเหมาะสมกับเนื้อหา	5	5	4	5	5	4.80	.44	มากที่สุด
7.	โจทย์สถานการณ์ใกล้เคียงความเป็นจริง	5	5	5	4	5	4.80	.44	มากที่สุด
8.	วิธีการประเมินผลแต่ละกิจกรรม	5	5	4	4	4	4.40	.54	มาก
รวม							4.60	.20	มากที่สุด

เกณฑ์การประเมิน

ค่าเฉลี่ย

แปลผล

4.50-5.0 เหมาะสมมากที่สุด

3.50-4.49 เหมาะสมมาก

2.50-3.49 เหมาะสมปานกลาง

1.50-2.49 เหมาะสมน้อย

1.00-1.49 เหมาะสมน้อยที่สุด

2. การหาคุณภาพของแบบทดสอบวัดความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย

2.1 การหาคุณภาพรายข้อ ของแบบทดสอบวัดความรู้

2.1.1 การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) ระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย จากการลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้ค่าดังตาราง 7

ตาราง 7 ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหาความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
1.การ ประเมิน ภาวะสุขภาพ ของ ประชาชน	1. ข้อใดเป็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00
	2. ข้อใดเป็นหลักการสำคัญเบื้องต้นในการประเมินภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกาย	1	1	1	1	1	1.00
	3.การชักประวัติอาการไอเป็นเลือด (Haemoptysis) ควรชักประวัติใด	1	1	1	1	1	1.00
	4.อาการไข้สูง ตาแดง มีน้ำมูก มีจุดขาว (Koplik's spot) ที่เยื่อปาก วินิจฉัยโรคข้อใดถูก	1	1	1	1	1	1.00
	5.น้องปิงอายุ 6 ขวบ มีอาการอักเสบของระบบทางเดิน หายใจ ไอบ่อยมีเสมหะ หายใจมีเสียงดัง RR 30 ครั้ง/ นาที ถ้าตรวจร่างกายด้วยการฟังปอด จะได้ยินเสียง อย่างไร	1	1	1	1	1	1.00

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
2.การจัดการ สุขภาพและ ความเจ็บป่วย 2.1 ให้การ พยาบาล รักษาผู้ป่วย ป่วย	6. ข้อควรระวังในการใช้ยาขยายหลอดลมคือข้อใด	1	1	1	1	1	1.00
	7. หญิงอายุ 67 ปี มาสถานีอนามัย โดยให้ประวัติว่า โดนใบหญ้าคา บาดที่ตาขวา มีอาการเคืองตา ตาแดง คันตามาก ถ้าท่านเป็นพยาบาลที่กำลังให้บริการผู้ป่วย รายนี้ท่านควรให้การช่วยเหลืออย่างไร	1	1	1	1	1	1.00
	8.นางสาวเดือน อายุ 28 ปี มาด้วยอาการปวดตื้อๆ กลาง ท้องน้อย รอบๆสะดือ 3 ชม. ต่อมา มีอาการปวด ท้องน้อยด้านขวา คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ต่ำๆ การรักษา เบื้องต้นกับผู้ป่วยคือข้อใด	1	1	1	1	0	0.8
	9. ขอบเขตการรักษาของพยาบาลชุมชนในการ รักษาพยาบาลเบื้องต้น ข้อใดถูก	1	1	1	1	1	1.00
	10.ผู้ป่วยถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเนื้อ 10 ครั้ง อ่อนเพลียมาก ควรให้การช่วยเหลือเบื้องต้น อย่างไร	1	1	1	1	1	1.00
	11. นางสาวหยาดทิพย์ มีอาการปวดจุกใต้ลิ้นปี่ ให้ ประวัติว่ารับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ชอบ รับประทานอาหารรสจัด ควรให้การรักษาอย่างไร	1	1	1	1	1	1.00
	12. ข้อมูลที่จะตรวจพบจากผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด	1	1	1	1	-1	0.6
	13. ข้อวินิจฉัยของผู้ป่วยรายนี้ ควรเป็นข้อใด	1	1	1	1	1	1.00

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น					IC
		ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					
		1	2	3	4	5	
2.การจัดการ สุขภาพและ ความเจ็บป่วย 2.1 ให้การ พยาบาล รักษากลุ่มที่ ป่วย	14. ผู้ป่วยมาหาท่านด้วยอาการเหนื่อยหอบ บวมที่เท้า ทั้ง 2 ข้าง กดนูน เมื่อตรวจร่างกายพบว่า หัวใจเต้นผิดปกติและจากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก ลักษณะเจ็บแน่น และเจ็บเวลาเครียดมากๆ เป็นๆ หายๆ จะดีขึ้นเมื่อได้พักผ่อน ท่านจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นอย่างไร	1	1	1	1	1	1.00
	15. นางมะเม็ยะ มาพบท่านที่สถานีอนามัย เดินมาเอง ด้วยเรื่อง รู้สึกคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะและรู้สึก หัวใจเต้นช้าลงกว่าก่อนที่จะรับประทานยาโรคหัวใจ ที่แพทย์โรงพยาบาลศูนย์ให้ไปเมื่ออาทิตย์ที่แล้ว หลังจากที่ท่านซักประวัติและตรวจร่างกายแล้ว ท่านคิดว่า ผู้ป่วยแพ้ยาโรคหัวใจชนิดใด	1	1	1	1	1	1.00
	16. นางสาวแววดาว เป็นพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง มีผู้ป่วยโดนไม้ตำ มีบาดแผลบริเวณขาซ้าย การให้การ รักษา ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง	1	1	1	1	1	1.00
	17. ข้อใดเป็นการดูบาดแผลที่ไม่ถูกต้อง	1	1	1	1	1	1.00
	18. การช่วยเหลือผู้ป่วย C-Spine Injury ที่รู้สึกตัวดีใน ภาวะฉุกเฉิน หลังจากใส่ Collar แล้ว กิจกรรมใดที่ต้อง ระมัดระวังที่สุด	1	1	1	1	1	1.00
	19. ท่านสามารถนำแนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพ ไปใช้ในการทำงานอย่างไร	1	1	1	1	1	1.00

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
2.2 ให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มคนปกติ	20. ข้อใดกล่าวถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่ถูกต้อง	1	1	1	1	1	1.00
	21. ข้อใดไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ	1	-1	1	1	1	0.6
	22. การดำเนินการในข้อใดใช้แนวคิด หลักการการส่งเสริมสุขภาพชุมชนน้อยที่สุด	1	0	1	1	1	0.8
	23. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับกลยุทธ์ ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียน	1	1	1	1	1	1.00
	24. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรปฏิบัติอย่างไร เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชน มีสุขภาพที่ดี	1	1	1	1	1	1.00
	25. ข้อใดกล่าวถึงปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน	1	1	1	1	1	1.00

2.1.2 การหาค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (D) ของแบบทดสอบวัดความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

ตาราง 8 ค่าความยากง่าย (P) และค่าอำนาจจำแนก (D) ของแบบทดสอบวัดความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

ข้อคำถาม	ค่าความ ยากง่าย (P)	ค่าอำนาจ จำแนก (D)
1. ข้อใดเป็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพ	0.67	0.40
2. ข้อใดเป็นหลักการสำคัญเบื้องต้นในการประเมินภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกาย	0.57	0.47
3. การชักประวัติอาการไอเป็นเลือด (Haemoptysis) ควรชักประวัติใด	0.70	0.20
4. อาการไข้สูง ตาแดง มีน้ำมูก มีจุดขาว(Koplik's spot) ที่เยื่อปากวินิจฉัยโรคข้อใดถูก	0.53	0.27
5. น่องปีงอายุ 6 ขวบ มีอาการอักเสบของระบบทางเดินหายใจ ไอบ่นอมีเสมหะ หายใจมีเสียงดัง RR 30 ครั้ง/นาที ถ้าตรวจร่างกายด้วยการฟังปอด จะได้ยินเสียงอย่างไร	0.73	0.40
6. ข้อควรระวังในการใช้ยาขยายหลอดลม คือข้อใด	0.47	0.27
7. ลุงเนินอายุ 67 ปี มาสถานีอนามัย โดยให้ประวัติว่าโดนใบหญ้าคาบาดที่ตาขวา มีอาการเคืองตา ตาแดง คันตามาก ถ้าท่านเป็นพยาบาลที่กำลังให้บริการผู้ป่วยรายนี้ท่านควรให้การช่วยเหลืออย่างไร	0.60	0.40
8. นางสาวเดือน อายุ 28 ปี มาด้วยอาการปวดคิ้วๆ กลางท้องน้อยรอบๆสะดือ 3 ชม. ต่อมา มีอาการปวดท้องน้อยด้านขวา คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ต่ำๆ การรักษาเบื้องต้นกับผู้ป่วยคือข้อใด	0.60	0.27

ข้อคำถาม	ค่าความ ยากง่าย (P)	ค่าอำนาจ จำแนก (D)
9. ขอบเขตการรักษาของพยาบาลชุมชนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ข้อใดถูก	0.67	0.27
10. ผู้ป่วยถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเนื้อ 10 ครั้ง อ่อนเพลียมาก ควรให้การช่วยเหลือเบื้องต้น อย่างไร	0.23	0.47
11. นางสาวหยาดทิพย์ มีอาการปวดจุกใต้ลิ้นปี่ ให้ประวัติว่ารับประทานอาหารไม่ตรงเวลา ชอบรับประทานอาหารรสจัด ควรให้การรักษาอย่างไร	0.57	0.47
12. ข้อมูลที่จะตรวจพบจากผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด	0.67	0.13*
13. ข้อวินิจฉัยของผู้ป่วยรายนี้ ควรเป็นข้อใด	0.57	0.20
14. ผู้ป่วยมาหาท่านด้วยอาการเหนื่อยหอบ บวมที่เท้าทั้ง 2 ข้าง กดบวม เมื่อตรวจร่างกายพบว่า หัวใจ เต็มผิดปกติและจากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก ลักษณะเจ็บแบบแน่น และเจ็บเวลาเครียดมากๆ เป็นๆ หายๆ จะดีขึ้นเมื่อได้พักผ่อน ท่านจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นอย่างไร	0.50	0.20
15. นางมะเม็ยะ มาพบท่านที่สถานีอนามัย เดินมาเองด้วยเรื่อง รู้สึกคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะ และรู้สึกหัวใจเต้นช้าลงกว่าก่อนที่จะรับประทานยาโรคหัวใจ ที่แพทย์โรงพยาบาลศูนย์ให้ไปเมื่ออาทิตย์ที่แล้ว หลังจากที่ท่านซักประวัติและตรวจร่างกายแล้ว ท่านคิดว่าผู้ป่วยแพ้ยารักษาโรคหัวใจชนิดใด	0.73	0.13*
16. นางสาวเววดาว เป็นพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง มี ผู้ป่วยโดนไม้ดำ มีบาดแผลบริเวณขาซ้าย การให้การรักษา ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง	0.77	0.20

ข้อคำถาม	ค่าความ ยากง่าย (P)	ค่าอำนาจ จำแนก (D)
17.ข้อใดเป็นการดูบาดแผลที่ไม่ถูกต้อง	0.63	0.33
18.การช่วยเหลือผู้ป่วย C-Spine Injury ที่รู้สึกตัวดีในภาวะฉุกเฉิน หลังจากใส่ Collar แล้ว กิจกรรมใดที่ต้องระมัดระวังที่สุด	0.70	0.33
19.ท่านสามารถนำแนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพไปใช้ในการ ทำงานอย่างไร	0.67	0.27
20.ข้อใดกล่าวถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่ถูกต้อง	0.33	0.13*
21.ข้อใดไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริม สุขภาพ	0.70	0.47
22.การดำเนินการในข้อใดใช้แนวคิด หลักการการส่งเสริมสุขภาพ ชุมชนน้อยที่สุด	0.40	0.27
23. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับกลยุทธ์ ในการส่งเสริมสุขภาพ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพจิตในโรงเรียน	0.70	0.33
24. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรปฏิบัติอย่างไร เพื่อเป็นการ ส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชน มีสุขภาพที่ดี	0.63	0.33
25. ข้อใดกล่าวถึงปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของการ ดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน	0.63	0.33

หมายเหตุ ข้อที่มีเครื่องหมาย * (ข้อ 12,15,20) เป็นข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกไม่เป็นไปตามเกณฑ์
ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงข้อคำถามและตัวเลือก โดยพิจารณาการปรับปรุงค่าคะแนนที่ได้ตาม
ข้อเสนอแนะของ เชี่ยวชาญ

3. การหาค่าความตรง (Validity) ของแบบวัดเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

3.1 การหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IC) ระหว่างข้อความกับเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย จากการลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ 5 คน ได้ค่าดังตาราง 9

ตาราง 9 ค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อความกับเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
1.การประเมิน ภาวะสุขภาพ	1.พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมี ความสามารถในการใช้คำถามในการซักประวัติได้ เหมาะสม	1	1	1	1	1	1.00
	2.พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิควรมี ความรู้ในกลุ่มอาการของโรคต่างๆ	1	1	1	1	1	1.00
	3.พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมี ความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00
	4.พยาบาลต้องสามารถคัดกรองผู้ที่เจ็บป่วยด้วยโรคที่ เฉียบพลันและเรื้อรังได้	1	1	1	1	1	1.00
	5.พยาบาลต้องสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือก ในการรักษาที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้รับบริการ	1	1	1	1	1	1.00
	6.บทบาทด้านการรักษาเป็นบทบาทที่สำคัญของ พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	1	1	1	1	1	1.00
	7.พยาบาลต้องให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ที่เจ็บป่วย ภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ	1	1	1	1	1	1.00
	8.พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องให้ การพยาบาลด้วยความคล่องแคล่วและว่องไว	1	1	1	1	1	1.00

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
	9.พยาบาลควรทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ	1	1	1	1	1	1.00
	10.พยาบาลมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มารับ บริการทุกราย	1	1	1	1	1	1.00
	11.พยาบาลควรให้การพยาบาลแบบองค์รวม	1	1	1	1	1	1.00
	12.ควรมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในรายที่ต้องได้รับการ ดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่นผู้ป่วยเป็นอัมพาต	1	1	1	1	1	1.00
	13.การให้ความรู้ในการฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้ป่วยที่เป็น โรคเรื้อรังเป็นหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว	1	1	1	1	1	1.00
	14. พยาบาลควรมีการสร้างสัมพันธภาพ กับกลุ่มคน ชุมชน องค์กรที่มีบทบาทต่อชุมชน เช่น อบต.	1	1	1	1	1	1.00
	15.ถ้าไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเนื่องจาก เกินขีดความสามารถ ควรตัดสินใจทำการส่งต่อไป โรงพยาบาลชุมชน	1	1	1	1	1	1.00
	16.บทบาทในการเป็นผู้ประสานงาน เป็นเรื่องที่ยุ่งยาก เพราะต้องติดต่อกับทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่นๆ	1	1	1	1	1	1.00
	17.การให้ข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุข เป็นหน้าที่ ของ อสม. ที่ต้องนำเรื่อง ไปแจ้งให้ชุมชนรับรู้	1	1	1	1	1	1.00
	18.การจัดทำโครงการในการแก้ปัญหาให้กับชุมชน พยาบาลควรเป็นแกนนำในการจัดทำ	1	1	1	1	1	1.00
	19.พยาบาลควรมีความรู้ที่หลากหลายนอกเหนือจาก ความรับผิดชอบของตน เช่น ควรมีความรู้ในเรื่องของ งานทันตสาธารณสุข	1	1	1	1	1	1.00
	20.ถ้าเลือกปฏิบัติได้ข้าพเจ้าจะเลือกปฏิบัติงานใน หน่วยบริการปฐมภูมิเพราะจะได้ประสบการณ์ที่ หลากหลาย	1	1	1	-1	1	0.6

3.2 การหาค่าอำนาจจำแนก (D) ของแบบทดสอบวัดเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ด้วยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวม (Item-total correlation) ผลดังตาราง 10

ตาราง 10 ค่าอำนาจจำแนก (D) ของแบบทดสอบวัดความเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

ข้อคำถาม	ค่าอำนาจจำแนก (D)
1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีความสามารถในการใช้คำถามในการซักประวัติได้เหมาะสม	.50
2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิควรมีความรู้ในกลุ่มอาการของโรคต่างๆ	.36
3. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ	.51
4. พยาบาลต้องสามารถคัดกรองผู้ที่เจ็บป่วยด้วยด้วยโรคที่เฉียบพลันและเรื้อรังได้	.36
5. พยาบาลต้องสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้รับบริการ	.37
6. บทบาทด้านการรักษาเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ	.28
7. พยาบาลต้องให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้ที่เจ็บป่วยภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ	.22
8. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องให้การพยาบาลด้วยความคล่องแคล่วและว่องไว	.20
9. พยาบาลควรทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ	.17*
10. พยาบาลมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำแก่ผู้ที่มารับบริการทุกราย	.30
11. พยาบาลควรให้การพยาบาลแบบองค์รวม	.40

ข้อคำถาม	ค่าอำนาจ จำแนก (D)
12.ควรมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในรายที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ที่ป่วยเป็นอัมพาต	.51
13.การให้ความรู้ในการฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้ป่วยที่เป็นโรคเรื้อรังเป็นหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว	.18*
14. พยาบาลควรมีการสร้างสัมพันธภาพ กับกลุ่มคน ชุมชน องค์กรที่มีบทบาทต่อชุมชน เช่น อบต.	.26
15.ถ้าไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วยเนื่องจากเกินขีดความสามารถ ควรตัดสินใจทำการส่งต่อไปโรงพยาบาลชุมชน	.21
16.บทบาทในการเป็นผู้ประสานงาน เป็นเรื่องที่ยุ่งยากเพราะต้องติดต่อกับทีมสุขภาพและหน่วยงานอื่นๆ	.25
17.การให้ข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุข เป็นหน้าที่ ของ อสม. ที่ต้องนำเรื่องไปแจ้งให้ชุมชนรับรู้	.41
18.การจัดทำโครงการในการแก้ปัญหาให้กับชุมชนพยาบาลควรเป็นแกนนำในการจัดทำ	.06*
19.พยาบาลควรมีความรู้ที่หลากหลายนอกเหนือจากความรับผิดชอบของตน เช่น ควรมีความรู้ในเรื่องของงานทันตสาธารณสุข	.31
20.ถ้าเลือกปฏิบัติได้ข้าพเจ้าจะเลือกปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเพราะจะได้ประสบการณ์ที่หลากหลายในการทำงาน	.28

หมายเหตุ ข้อที่มีเครื่องหมาย * (ข้อ 9,13,18) เป็นข้อที่มีค่าอำนาจจำแนกไม่เป็นไปตามเกณฑ์ ผู้วิจัยนำมาปรับปรุงข้อคำถามและตัวเลือกโดยพิจารณาการปรับปรุงค่าคะแนนที่ได้ตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

3.3 การหาคุณภาพทั้งฉบับของแบบวัดเจตคติ

หาคุณภาพทั้งฉบับของแบบวัดเจตคติด้านการดำเนินการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ด้วยวิธีหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค ได้ค่า α เท่ากับ .72

4. การหาคุณภาพของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

4.1 การหาค่าความตรง (Validity) ของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย

4.1.1 หาค่าดัชนีความสอดคล้องของเกณฑ์การประเมินกับความสามารถด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย (IC) ของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย จากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้ค่าดังตาราง 11

ตาราง 11 ค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย

ด้าน	ข้อคำถาม	ความคิดเห็น ของผู้เชี่ยวชาญรายคน					IC
		1	2	3	4	5	
1. ทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพ	1. การเก็บรวบรวมข้อมูล	1	1	1	1	0	0.8
	2. การซักประวัติได้ครอบคลุม	1	1	1	1	1	1.00
	3. การตรวจร่างกาย	1	1	1	1	1	1.00
	4. การระบุข้อมูลสนับสนุน	0	1	1	1	1	0.8
	5. การวินิจฉัยแยกโรค	1	1	1	1	1	1.00
	6. การส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม	1	0	1	1	1	0.8
	7. การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00
	8. การวางแผนให้การรักษาเบื้องต้นได้สอดคล้องกับปัญหา	1	1	1	1	1	1.00
2. การจัดการกับสุขภาพและการเจ็บป่วย	9. การเขียนแผนการรักษา	0	1	1	1	1	0.8
	10. การลงบันทึกการรักษา	1	1	1	1	1	1.00
	11. การปฏิบัติกรพยาบาลได้สอดคล้องกับปัญหา	1	1	1	1	1	1.00
	12. การวางแผนให้คำแนะนำ	1	1	0	1	1	0.8
	13. การวางแผนติดตามและส่งต่อ	1	1	1	1	1	1.00
	14. การให้การส่งเสริมสุขภาพ	1	1	1	1	1	1.00
	15. การประเมินผลการดำเนินการ	1	0	1	1	0	0.6

4.1.2 หาค่าความสอดคล้องภายในของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย ด้วยวิธีการหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับ คะแนนรวม (Item-total correlation) ผลดังตาราง 12

ตาราง 12 ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อคำถามกับคะแนนรวม ของแบบประเมินทักษะด้านการ ประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย

ด้าน	ข้อคำถาม	ค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อ กับคะแนนรวม
1. ทักษะด้านการประเมิน ภาวะสุขภาพ	1. การเก็บรวบรวมข้อมูล	.10*
	2. การซักประวัติได้ครอบคลุม	.24
	3. การตรวจร่างกาย	.30
	4. การระบุข้อมูลสนับสนุน	.22
	5. การวินิจฉัยแยกโรค	.18*
	6. การวินิจฉัยปัญหาสุขภาพ	.43
	7. การส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม	.04*
2. ทักษะการคิดวิเคราะห์	8. การวางแผนให้การรักษาเบื้องต้นได้สอดคล้อง กับปัญหา	.29
	9. การเขียนแผนการรักษา	.56
	10. การลงบันทึกการรักษา	.23
	11. การปฏิบัติการพยาบาลได้สอดคล้อง กับปัญหา	.39
	12. การวางแผนให้คำแนะนำ	.68
	13. การวางแผนติดตามและส่งต่อ	.81
	14. การให้การส่งเสริมสุขภาพ	.60
	15. การประเมินผลการดำเนินการ	.21

4.2 หากคุณภาพรายฉบับ

หากคุณภาพรายฉบับของแบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับความเจ็บป่วย ด้วยวิธีการหาค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาค α เท่ากับ .74

ภาคผนวก 3

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบวัดความรู้ด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับการเจ็บป่วย

คำชี้แจง โปรดตอบคำถามโดยทำเครื่องหมาย X ลงในช่องตรงกับตัวเลือก ก ข ค ง ที่ท่านพิจารณาว่าถูกต้องและเหมาะสมมากที่สุด

1. ข้อใดเป็นความสำคัญของการประเมินภาวะสุขภาพ
 - ก. เพื่อเป็นการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของผู้รับบริการ
 - ข. การระบุปัญหาสุขภาพของผู้รับบริการ
 - ค. การให้การรักษาที่ตรงกับความเจ็บป่วย
 - ง. การให้บริการที่ผู้รับบริการพึงพอใจ
2. ข้อใดเป็นหลักการสำคัญเบื้องต้นในการประเมินภาวะสุขภาพโดยการตรวจร่างกาย
 - ก. เพื่อเป็นการแยกแยะความผิดปกติที่ได้จากข้อมูล
 - ข. ความชำนาญของทักษะการตรวจร่างกาย
 - ค. การเตรียมสถานที่สำหรับการตรวจร่างกาย
 - ง. การสร้างสัมพันธภาพระหว่างผู้รับและผู้ให้บริการ
3. การชักประวัติอาการไอเป็นเลือด (Haemoptysis) ควรชักประวัติใด
 - ก. อาการขาดน้ำ
 - ข. อาการปัสสาวะเป็นเลือด
 - ค. อาการไข้ น้ำหนักลด
 - ง. อาการโรคกระเพาะ
4. อาการไข้สูง ตาแดง มีน้ำมูก มีจุดขาว (Koplik's spot) ที่เยื่อในปาก วินิจฉัยโรคข้อใดถูก
 - ก. Tonsillitis
 - ข. Chicken Pox
 - ค. Measle
 - ง. Mump

5. น่องปีงอายุ 6 ขวบ มีอาการอักเสบของระบบทางเดินหายใจ ไอบ่อยมีเสมหะ หายใจมีเสียงดัง RR 30 ครั้ง/นาที ถ้าตรวจร่างกายด้วยการฟังปอด จะได้ยินเสียงอย่างไร

- ก. Rale
- ข. Rhonchi
- ค. Wheezing
- ง. Crepitation

6. ข้อควรระวังในการใช้ยาขยายหลอดลม คือข้อใด

- ก. อาการง่วงและมึนงง
- ข. อาการปวดท้อง ท้องเดิน
- ค. อาการแพ้ ลมพิษ ผื่นคัน
- ง. อาการใจสั่น คลื่นไส้ อาเจียน

7. ลุงเนิ่นอายุ 67 ปี มาสถานีอนามัย โดยให้ประวัติว่าโดนใบหญ้าคา บาดที่ตาขวา มีอาการเคืองตา ตาแดง คันตามาก ถ้าท่านเป็นพยาบาลที่กำลังให้บริการผู้ป่วยรายนี้ ท่านควรให้การช่วยเหลืออย่างไร

- ก. ให้อาบน้ำสะอาด แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ
- ข. ล้างตาด้วยน้ำสะอาด แนะนำให้สังเกตอาการผิดปกติ
- ค. ล้างตาด้วย NNS ให้อาบน้ำสะอาด
- ง. ล้างตาด้วย NNS แนะนำให้พบแพทย์โดยด่วน

8. นางสาวเดือน อายุ 28 ปี มาด้วยอาการปวดตื้อๆ กลางท้องน้อย รอบๆสะดือ 3 ชม. ต่อมา มีอาการปวดท้องน้อยด้านขวา คลื่นไส้ อาเจียน มีไข้ต่ำๆ การให้การรักษาเบื้องต้นกับผู้ป่วยคือ ข้อใด

- ก. ให้อาหารเจ็บปวด
- ข. ให้อาหารเจ็บคลื่นไส้ อาเจียน
- ค. ให้งดน้ำและอาหารทางปาก
- ง. ให้อาหารเจ็บการบีบตัวของกระเพาะ ลำไส้

9. ขอบเขตการรักษาของพยาบาลชุมชนในการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ข้อใดถูก

- ก. ผ่าฝี
- ข. เย็บแผลที่ไม่สาหัส
- ค. ทำคลอดรายปกติ
- ง. ถูกหมดทุกข้อ

10. ผู้ป่วยถ่ายเหลวเป็นน้ำปนเนื้อ 10 ครั้ง อ่อนเพลียมาก ควรให้การช่วยเหลือเบื้องต้น อย่างไร
- ORS คั้มแทนน้ำ + ให้อาหารอ่อน
 - ให้ Immodium 2 tab ทันที
 - ให้ IV fluid + ORS แทนน้ำ
 - ให้งดอาหาร + คั้ม ORS แทนน้ำ + ให้ IV fluid
11. นางสาวหยาดทิพย์ มีอาการปวดจุกใต้ลิ้นปี่ ให้ประวัติว่ารับประทานอาหารไม่ตรงเวลา และชอบรับประทานอาหารรสจัด ควรให้การรักษายังไง
- Cimetidine , Motilium
 - Cimetidine, Alum milk
 - Alum milk , Gastab
 - Alum milk , Ponstan

จากสถานการณ์จงตอบคำถามใน ข้อ 12-13

ผู้ป่วยชายอายุ 55 ปี เป็นเบาหวานมานาน 6 ปี ญาติให้ประวัติ 3 วันก่อนมาโรงพยาบาล มีไข้สูง ไอและหอบ ก่อนมาโรงพยาบาลมีปัสสาวะมาก อ่อนเพลีย และซึมลง ญาตินำมาส่งโรงพยาบาล แกร็บ T = 38.5C P = 88 ครั้ง/นาที R = 24 ครั้ง/นาที BP = 110/60 mmHg Blood sugar 350 mg %

จากสถานการณ์ให้ตอบคำถามข้อ 12 - 13

12. ข้อมูลที่จะตรวจพบจากผู้ป่วยรายนี้คือข้อใด
- พบ Ammonia คั่งในเลือด
 - ความเข้มข้นของเลือดลดลง
 - พบ Ketone ในปัสสาวะ
 - อาการบวมจากมี Sodium คั่ง
13. ข้อวินิจฉัยของผู้ป่วยรายนี้ ควรเป็นข้อใด
- Sepsis
 - Drug Overdose
 - Hyperglycemia
 - Diabetic Ketoacidosis

14. ผู้ป่วยมาหาท่านด้วยอาการเหนื่อยหอบ บวมที่เท้าทั้ง 2 ข้าง กดนุ่ม เมื่อตรวจร่างกายพบว่า หัวใจเต้นผิดปกติและจากการซักประวัติพบว่า ผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก ลักษณะเจ็บแบบแน่น และเจ็บเวลาเครียดมากๆ เป็นๆ หายๆ จะดีขึ้นเมื่อได้พักผ่อน ท่านจะให้ความช่วยเหลือผู้ป่วยเบื้องต้นอย่างไร

- ก. ให้ O₂ Cannula 3-5 ลิตร/นาทิต
- ข. ให้ผู้ป่วยนอนพักให้มากที่สุดระยะหนึ่ง
- ค. ให้ O₂ Cannula 2 ลิตร/นาทิต
- ง. ให้ผู้ป่วยนอนพักโดยนอนศีรษะสูงกว่าปกติเล็กน้อย

15. นางมะเม็ยะ มาพบท่านที่สถานีอนามัย เดินมาเองด้วยเรื่อง รู้สึกคลื่นไส้ อาเจียน ปวดศีรษะและรู้สึกหัวใจเต้นช้าลงกว่าก่อนที่จะรับประทานยาโรคหัวใจ ที่แพทย์โรงพยาบาลศูนย์ให้ไปเมื่ออาทิตย์ที่แล้ว หลังจากที่ท่านซักประวัติและตรวจร่างกายแล้ว ท่านคิดว่าผู้ป่วยแพ้ยาโรคหัวใจชนิดใด

- ก. Digitalis
- ข. Nitroglycerine
- ค. Kcl
- ง. Nivedipine

16. นางสาวแววดาว เป็นพยาบาลชุมชนแห่งหนึ่ง มีผู้ป่วยโดนไม้ตำ มีบาดแผลบริเวณขาขวา การให้การรักษา ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้อง

- ก. ล้างแผลให้สะอาดด้วยสบู่หรือน้ำยาฆ่าเชื้อโรค
- ข. เปิดปากแผลเป็นรูปกากบาท ล้างด้วยน้ำสบู่น้ำเกลือที่แผลลึก
- ค. เย็บปากแผลเข้าหากันในหลังทำความสะอาดแผลแล้ว
- ง. ให้วัคซีนกันบาดทะยัก และยาปฏิชีวนะร่วมด้วย

17. ข้อใดเป็นการดูแลแผลที่ไม่ถูกต้อง

- ก. บาดแผลกระสุนปืนไม่จำเป็นต้องเปิดปากแผลให้กว้าง เพราะความร้อนจากกระสุนปืนช่วยฆ่าเชื้อโรคได้
- ข. แผลถลอกทำให้มีอาการปวดแสบ ปวดร้อน ควรใช้ยาชุบก้อน ปิดทิ้งไว้เพื่อลดอาการเจ็บปวด
- ค. บาดแผลที่ถูกตะปูตำ ควรเปิดปากแผลให้กว้างเอาสิ่งแปลกปลอมออกให้หมด
- ง. ผิวหนังที่พอง ไม่ควรนำผิวหนังที่พองออก ควรให้หลุดไปเอง

18. การช่วยเหลือผู้ป่วย C-Spine Injury ที่รู้สึกตัวดีในภาวะฉุกเฉิน หลังจากใส่ Collar แล้ว กิจกรรมใดที่ต้องระมัดระวังที่สุด

- ก. การเปิดเส้นให้ IV
- ข. การให้ Oxygen
- ค. การเคลื่อนย้าย
- ง. การห้ามเลือดในรายที่มีบาดแผลใกล้ Clavicle

19. ท่านสามารถนำแนวคิดของการปฏิรูประบบสุขภาพไปใช้ในการทำงานอย่างไร

- ก. ให้ประชาชนทุกคนเข้ามามีส่วนร่วมเรื่อง สุขภาพ และเป็นเจ้าของร่วมกัน
- ข. เจ้าหน้าที่ต้องให้บริการประชาชนเพื่อลดปัญหาสุขภาพ
- ค. ร่วมกับองค์กรต่างๆ เพื่อแก้ไขปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้น
- ง. ปฏิบัติตาม พรบ. สุขภาพอย่างเคร่งครัด

20. ข้อใดกล่าวถึงแนวคิดของการส่งเสริมสุขภาพชุมชนไม่ถูกต้อง

- ก. เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อดูแลสุขภาพ บุคคล ครอบครัวและชุมชนให้ปราศจากโรคและความเจ็บป่วย
- ข. เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อส่งเสริมให้บุคคล ครอบครัว ชุมชนสามารถจัดการแก้ปัญหาและความต้องการด้านสุขภาพ
- ค. เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อเพิ่มศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ชุมชน ให้สามารถดูแลตนเองเพื่อมีสุขภาพดี
- ง. เป็นกิจกรรมที่มีเป้าหมายเพื่อสนับสนุนให้บุคคล ครอบครัว ชุมชน สามารถควบคุมปัจจัยที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพ ส่งผลให้มีสุขภาพดีขึ้น

21. ข้อใดไม่ถูกต้อง เกี่ยวกับความสำคัญของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพ

- ก. อัตราการป่วยด้วยโรคติดต่อและโรคที่เกิดจากพฤติกรรมลดลง
- ข. ประชาชนมีสุขภาพที่ดี
- ค. รัฐสูญเสียงบประมาณในด้านการรักษาพยาบาลน้อยลง
- ง. ลดปัญหาการขาดแคลนบุคลากรสาธารณสุข

22. การดำเนินการในข้อใดใช้แนวคิด หลักการส่งเสริมสุขภาพชุมชนน้อยที่สุด

- ก. สนับสนุนให้ชุมชนมีการจัดตั้งชมรมขยับกายสบายชีวิต
- ข. จัดกิจกรรมอบรมผดุงครรภ์โบราณ เพื่อเป็นแกนนำดูแลหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน
- ค. จัดกิจกรรมรณรงค์แจกทรายอะเบทให้ครอบคลุมพื้นที่เพื่อป้องกันไข้เลือดออก
- ง. จัดกิจกรรมรณรงค์การปลูกพืชสมุนไพรในทุกครัวเรือน

23. ข้อใดกล่าวไม่ถูกต้องเกี่ยวกับกลยุทธ์ ในการส่งเสริมสุขภาพเพื่อแก้ปัญหาเสพติดในโรงเรียน

- ก. จัดกิจกรรมเสริมสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวแก่นักเรียน
- ข. สุ่มตรวจปัสสาวะนักเรียนเป็นระยะ
- ค. จัดหาอุปกรณ์กีฬาให้เพียงพอกับจำนวนนักเรียนในโรงเรียน
- ง. ติดป้ายกำหนดเขตห้ามสูบบุหรี่ในโรงเรียน

24. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในชุมชนควรปฏิบัติอย่างไร เพื่อเป็นการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพที่ดี

- ก. จัดกิจกรรมที่ให้ความรู้เกี่ยวกับสุขภาพ
- ข. ช่วยกระตุ้นและสนับสนุนกิจกรรมออกกำลังกายในชุมชน
- ค. ให้บริการสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ
- ง. จัดโครงการที่เกี่ยวกับสุขภาพอนามัยให้แก่บุคคลในชุมชน

25. ข้อใดกล่าวถึงปัจจัยที่สำคัญที่สุดต่อความสำเร็จของการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพชุมชน

- ก. ทูทางสังคม ภูมิปัญญาท้องถิ่น
- ข. กระบวนการเรียนรู้และการมีส่วนร่วมของคนในชุมชน
- ค. ความรู้ ความสามารถของบุคลากรสาธารณสุขในชุมชน
- ง. ศักยภาพในการให้บริการของสถานบริการสาธารณสุขในชุมชน

แบบวัดเจตคติด้านการประเมินภาวะสุขภาพและด้านการจัดการกับการเจ็บป่วย
ของนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

คำชี้แจง ขอให้นักศึกษาพิจารณาตามความเป็นจริงว่านักศึกษามีความคิดเห็น และความรู้ที่อยู่ในระดับใด แล้วทำเครื่องหมาย (✓) ลงในช่องที่ตรงกับความเป็นจริงมากที่สุดเพียงช่องเดียว (กรุณาตอบให้ครบทุกข้อ)

เกณฑ์ในการเลือกตอบ มีดังนี้

- | | |
|----------------------|---|
| เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายความว่า ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มากที่สุด
(คิดเป็นร้อยละ 80-100) |
| เห็นด้วย | หมายความว่า ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ มาก
(คิดเป็นร้อยละ 60-79) |
| ไม่แน่ใจ | หมายความว่า ท่านตัดสินใจแน่นอนไม่ได้กับข้อความนั้นๆ
(คิดเป็นร้อยละ 40-59) |
| ไม่เห็นด้วย | หมายความว่า ท่านเห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ เป็นส่วนใหญ่
(คิดเป็นร้อยละ 60-79) |
| ไม่เห็นด้วยอย่างยิ่ง | หมายความว่า ท่านไม่เห็นด้วยกับข้อความนั้นๆ
(คิดเป็นร้อยละ 80-100) |

เจตคติที่มีต่อการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีความสามารถในการใช้คำถามในการซักประวัติได้เหมาะสม					
2. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิกวมีความรู้ในกลุ่มอาการของโรคต่างๆ					
3. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องมีความสามารถในการประเมินภาวะสุขภาพ					
4. พยาบาลต้องสามารถคัดกรองผู้ที่มีความเจ็บป่วยด้วยโรคที่เฉียบพลันและเรื้อรังได้					
5. พยาบาลต้องสามารถให้คำแนะนำเกี่ยวกับทางเลือกในการรักษาที่ส่งผลดีต่อสุขภาพของผู้รับบริการ					
6. บทบาทด้านการรักษาเป็นบทบาทที่สำคัญของพยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ					
7. พยาบาลต้องให้การรักษาเบื้องต้นแก่ผู้เจ็บป่วยภายใต้ขอบเขตของวิชาชีพ					
8. พยาบาลที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิต้องให้การพยาบาลด้วยความคล่องแคล่วและว่องไว					
9. พยาบาลควรทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ					
10. พยาบาลมีหน้าที่ในการให้คำแนะนำแก่ผู้มารับบริการทุกราย					
11. พยาบาลควรให้การพยาบาลแบบองค์รวม					
12. ควรมีการติดตามเยี่ยมผู้ป่วยในรายที่ต้องได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง เช่น ผู้ที่ป่วยเป็นอัมพาต					

เจตคติที่มีต่อการประเมินภาวะสุขภาพ และการจัดการสุขภาพและความเจ็บป่วย	ระดับความคิดเห็น				
	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็น ด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
13.การให้ความรู้ในการฟื้นฟูสภาพ แก่ผู้ป่วยที่เป็น โรคเรื้อรังเป็นหน้าที่ของสมาชิกในครอบครัว					
14. พยาบาลควรมีการสร้างสัมพันธภาพ กับกลุ่ม คน ชุมชน องค์กรที่มีบทบาทต่อชุมชน เช่น อบต.					
15.ถ้าไม่สามารถให้การรักษาพยาบาลผู้ป่วย เนื่องจากเกินขีดความสามารถ ควรตัดสินใจทำการ ส่งต่อไปโรงพยาบาลชุมชน					
16.บทบาทในการเป็นผู้ประสานงาน เป็นเรื่องที่ ยุ่งยากเพราะต้องติดต่อกับทีมสุขภาพและ หน่วยงานอื่นๆ					
17.การให้ข้อมูลข่าวสารทางสาธารณสุข เป็น หน้าที่ของอสม. ที่ต้องนำเรื่องไปแจ้งให้ชุมชนรับรู้					
18.การจัดทำโครงการในการแก้ปัญหาให้กับชุมชน พยาบาลควรเป็นแกนนำในการจัดทำ					
19.พยาบาลควรมีความรู้ที่หลากหลาย นอกเหนือจากความรับผิดชอบของตน เช่น ควรมี ความรู้ในเรื่องของงานทันตสาธารณสุข					
20.การปฏิบัติงานในหน่วยบริการปฐมภูมิเป็นงาน ที่หนักเพราะต้องรับผิดชอบหลายบทบาท					

แบบประเมินทักษะด้านการประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

ชื่อ-สกุล

วันที่.....

รายการประเมิน	รายการประเมิน	พฤติกรรมที่ใช้ประกอบการประเมิน	น้ำหนักคะแนน	คะแนนที่ได้
การประเมินภาวะสุขภาพ	1.การเก็บรวบรวมข้อมูล	1.เก็บรวบรวมข้อมูลได้ครบ	1	
		2.เก็บรวบรวมข้อมูลได้ครอบคลุมทุกด้าน	1	
		3.เก็บรวบรวมข้อมูลได้ตรงความเป็นจริง	1	
	2.การซักประวัติ	1.ซักประวัติได้ครบตามหัวข้อรายการ	1	
		2.ซักประวัติได้ครอบคลุมทุกระบบ	1	
		3.ซักประวัติได้ตรงกับการวินิจฉัย	1	
	3.การตรวจร่างกาย	1.ระบุลำดับการตรวจร่างกายได้	1	
		2.บอกถึงสิ่งที่ควรสังเกตระหว่างตรวจ	1	
		3.ตรวจละเอียดในอวัยวะที่เป็นปัญหา	1	
	4.การระบุข้อมูลสนับสนุน	1.สามารถบอกข้อมูลสนับสนุนได้ถูกต้อง	1	
2.ข้อมูลสนับสนุนตรงตามสถานการณ์ที่เกิด		1		
3.ข้อมูลที่ได้เป็นประโยชน์ในการวินิจฉัย		1		
5.การวินิจฉัยแยกโรค	1.สามารถอธิบายเหตุผลในการเลือกโรค	1		
	2.สามารถอธิบายเหตุผลที่สอดคล้องกับโรคได้	1		
	3.วินิจฉัยแยกโรคได้ถูกต้อง	1		
6.การระบุปัญหา	1.บอกถึงความเป็นไปได้ของโรคต่างๆ	1		
	2.สามารถบอกเหตุผลสนับสนุนการตัดสินใจ	1		
	3.ระบุปัญหาได้ชัดเจน	1		
7.การส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม	1.บอกถึงประเภทของการส่งตรวจได้ถูกต้อง	1		
	2.การส่งตรวจช่วยในการวินิจฉัยโรค	1		
	3.บอกเหตุผลของการส่งตรวจได้	1		
การจัดการกับสุขภาพและความเจ็บป่วย	8.การวางแผนให้การรักษาระเบิดต้น	1.บอกเหตุผลในการวางแผนการรักษา	1	
		2.วางแผนการรักษาได้ครอบคลุม	1	
		3.เลือกการรักษาได้เหมาะสม	1	

รายการประเมิน	รายการประเมิน	พฤติกรรมที่ใช้ประกอบการประเมิน	น้ำหนัก คะแนน	คะแนน ที่ได้
การจัดการกับ สุขภาพและความ เจ็บป่วย	9. การเขียน แผนการรักษา	1.เขียนแผนการรักษาได้ครอบคลุม	1	
		2.เขียนแผนการรักษาได้สอดคล้องกับปัญหา	1	
		3.เขียนแผนการรักษาได้ถูกต้องสมบูรณ์	1	
	10.การลงบันทึก การรักษา	1.ลงบันทึกการรักษาได้ถูกต้อง	1	
		2.ลงบันทึกการรักษาตามความเป็นจริง	1	
		3.มีการเรียงลำดับก่อนหลัง	1	
	11.การให้การ พยาบาล	1.ให้การพยาบาลที่สอดคล้องกับปัญหา	1	
2.ให้การพยาบาลที่ครอบคลุม		1		
3.ให้การพยาบาลที่เหมาะสม		1		
12.การวางแผนให้ คำแนะนำ	1.ให้คำแนะนำได้ตรงกับปัญหา	1		
	2.คำแนะนำสามารถปฏิบัติได้จริง	1		
	3.ให้คำแนะนำที่สอดคล้องกับปัญหา	1		
13.การวางแผนติด จามเยี่ยมและส่งต่อ	1.บอกเหตุผลในการส่งต่อได้สอดคล้องกับ ปัญหา	1		
	2.เขียนใบส่งต่อผู้ป่วยและเลือกใช้วิธีส่งต่อ	1		
	3.ระบุนการส่งบริการที่จะส่งต่อผู้ป่วยได้	1		
14.ให้การสร้าง เสริมสุขภาพ	1.แนะนำกิจกรรมที่สร้างเสริมสุขภาพได้	1		
	2.เป็นกิจกรรมที่สอดคล้องกับการเจ็บป่วย	1		
	3.ปฏิบัติได้จริง	1		
15.ประเมินผลการ ดำเนินการ	1.ประเมินผลการดำเนินงานได้ถูกต้อง	1		
	2.ประเมินผลตามความเป็นจริง	1		
	3.สรุปผลการประเมินได้	1		

(ลงชื่อ).....ผู้ประเมิน

(.....)

(ลงชื่อ).....ผู้ถูกประเมิน

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

หมายเหตุ ใช้ค่าเฉลี่ยจากผู้ประเมิน 3 คน

ภาคผนวก 4

คู่มือนักศึกษาพยาบาล

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก :
การประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

Prince of Songkla University
Patani Campus

สำหรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4
ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

คู่มือนักศึกษาพยาบาล ประกอบด้วย

1. ลักษณะเนื้อหา
2. วัตถุประสงค์
3. รายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม
4. บทบาทหน้าที่ของนักศึกษาในการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
5. ขั้นตอนการดำเนินการแก้ปัญหาของนักศึกษาในกระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
6. ชื่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
7. แหล่งการศึกษา
8. ตารางเรียนและกิจกรรม

Prince of Songkla University
Pattani Campus

คู่มือนักศึกษาพยาบาล
การเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

หัวข้อ : การประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

ผู้เรียน : นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4

วันเวลาที่เรียน : วันที่ 16 มกราคม - 3 กุมภาพันธ์ 2549

ลักษณะเนื้อหา : การประเมินภาวะสุขภาพ การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย ให้การรักษาพยาบาล โรคเบื้องต้นตามขอบเขตวิชาชีพ รวมทั้งให้การพยาบาลแบบองค์รวม และสามารถให้การส่งต่อ รวมทั้งให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มปกติได้

วัตถุประสงค์ : เมื่อจบกิจกรรม นักศึกษาสามารถ

1. ประเมินสภาพผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเบื้องต้นได้
 2. รวบรวมข้อมูล โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรคและให้การรักษาตามขอบเขตวิชาชีพได้
 3. สามารถตัดสินใจวางแผนให้การรักษาพยาบาลร่วมกับผู้รับบริการทั้งภาวะฉุกเฉิน ปกติ และ
- เรื่องร้องได้อย่างปลอดภัย
4. วางแผนให้การรักษาพยาบาลและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง
 5. ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพได้

รายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม

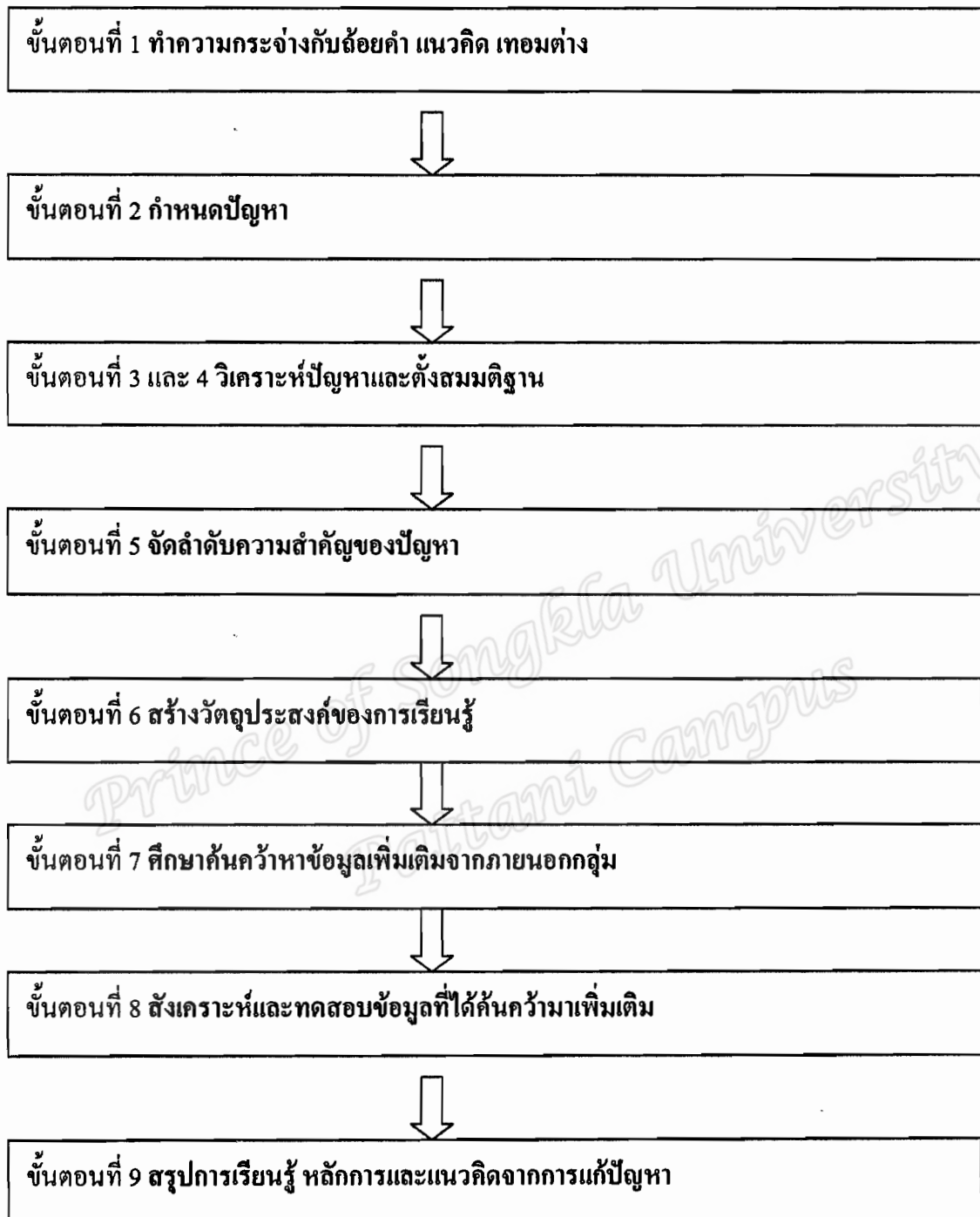
1. อ.วีรวรรณ เกิดทอง
2. อ.กิตติยา รัตนมณี
3. อ.จีราพร ทองดี
4. อ.อรวรรณ ชัยพันธุ์
5. อ.โสทรีย์ แพน้อย

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based Learning)

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based Learning) หรือ PBL หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนซึ่งใช้ตัวปัญหา (Problem) มาเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะค้นคว้า หา ข้อมูลและองค์ความรู้ มาช่วยแก้ปัญหาหรือทำให้ปัญหานั้นกระจ่าง มองเห็นแนวทางแก้ไขทำให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถที่จะผสมผสานความรู้ต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ได้ อย่างมีประสิทธิภาพ

การเรียนแบบ PBL เป็นการเรียนที่เน้นการพัฒนาตัวผู้เรียน ได้ด้วยตนเอง ซึ่งการเรียนแบบ PBL จะเกิดประโยชน์และได้ผลดีเมื่อมีการเรียนร่วมกันเป็นกลุ่มย่อย (Small Group Learning) ที่สมาชิกมีประสบการณ์ที่หลากหลายเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

กระบวนการเรียนรู้แบบ PBL จะเริ่มต้นจาก ปัญหา (Problem) ซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนการสอน ให้ผู้เรียนใช้ในการดำเนินการแก้ปัญหา ศึกษา ค้นคว้า จนกระทั่งเกิด การเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ โดยมีกระบวนการสอน 9 ขั้นตอน ดังนี้



กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จะเริ่มต้นจาก “ปัญหา” (Problem) ซึ่งผู้เรียนจะใช้หลักในการดำเนินการแก้ปัญหาจนกระทั่งเกิดการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ (ทองจันทร์ หงส์คารมภ์, 2537 : 55)

ขั้นตอนที่ 1 ทำความกระจ่างกับถ้อยคำ แนวคิดและเทอมต่าง ๆ (Clarify terms and concepts)

ในขั้นตอนแรกกลุ่มผู้เรียนจะต้องพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาที่ได้รับเสียก่อนหากมีคำข้อความ แนวความคิดใดที่ยังไม่เข้าใจจะต้องพยายามหาคำอธิบายให้ชัดเจน ความเข้าใจอภิปรายซักถามให้ชัดเจนเสียก่อนโดยอาจจะอาศัยความรู้พื้นฐานของสมาชิกภายในกลุ่ม หรือจากเอกสารตำราอื่นที่มีคำอธิบายอยู่

ขั้นตอนที่ 2 ระบุตัวปัญหา (Define the problem)

ขั้นตอนนี้เป็นการระบุปัญหาและใช้คำอธิบายของปัญหาทั้งหมด โดยสมาชิกกลุ่มจะต้องมีความเข้าใจต่อปัญหาที่ถูกต้องสอดคล้องกัน โดยอย่างน้อยที่สุดจะต้องเข้าใจว่ามีเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ใดถูกกล่าวถึงหรืออธิบายอยู่ในปัญหานั้นบ้าง

ขั้นตอนที่ 3 และ 4 วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน (Analyse the problem and formulate hypotheses)

การวิเคราะห์ปัญหาจะได้มาซึ่งความคิด และข้อสันนิษฐานเกี่ยวกับโครงสร้างของปัญหา ทั้งนี้โดยอาศัยพื้นฐานความรู้เดิมของผู้เรียน รวมทั้งความคิดอย่างมีเหตุผล ในการสรุปรวบรวมความคิดเห็น ความรู้ และแนวคิดของสมาชิกภายในกลุ่มเกี่ยวกับขบวนการและกลไกที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหา นั่นคือ พยายามสร้างสมมติฐานอันสมเหตุสมผลสำหรับปัญหานั้น ในขั้นตอนนี้การแสดงความคิดเห็นแบบระดมสมอง นับเป็นวิธีการสำคัญที่จะทำให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นอย่างเสรี เพื่อให้ได้มาซึ่งสมมติฐานเท่าที่มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 จัดลำดับความสำคัญของสมมติฐาน (Identify the priority of hypotheses)

จากสมมติฐานต่าง ๆ ที่ได้มานั้น กลุ่มจะต้องนำมาพิจารณา จัดลำดับความสำคัญอีกครั้ง โดยอาศัยข้อสันนิษฐานจากข้อมูลความจริงและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อพิจารณาหาข้อยุติสำหรับสมมติฐานที่ปฏิเสธได้ และคัดเลือกสมมติฐานที่ต้องแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 สร้างวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ (Formulate learning objectives)

เมื่อกลุ่มอภิปรายและตัดสินใจว่าข้อมูลอะไรที่จำเป็นและยังขาดอยู่ ซึ่งทำให้ไม่สามารถตอบคำถามสมมติฐานที่ตั้งขึ้นได้ กลุ่มจะร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ เพื่อไปค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมในการทดสอบสมมติฐานที่คัดเลือกไว้

ขั้นตอนที่ 7 การศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม (Collect additional information outside the group)

จากวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สมาชิกแต่ละคนของกลุ่มจะมีหน้าที่รับผิดชอบในการไปศึกษาค้นคว้าหาความรู้ข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม โดยสามารถหาได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ทั้งจากตำราเอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการทำงานจะทำงานเป็นกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้

ขั้นตอนที่ 8 สังเคราะห์และทดสอบข้อมูลที่ได้อันค้นคว้ามาเพิ่มเติม (Synthesize and test the newly acquired information)

กระบวนการของการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะสมบูรณ์ได้โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้อันค้นคว้ามา เพื่อพิสูจน์สมมติฐานที่วางไว้ โดยสมาชิกของกลุ่มแต่ละคนจะนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามาเสนอต่อสมาชิกอื่นในกลุ่ม เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้อาจเพียงพอต่อการพิสูจน์สมมติฐานหรือไม่ ดังนั้นกลุ่มอาจจะพบว่าข้อมูลบางส่วนไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมอีกก็ได้

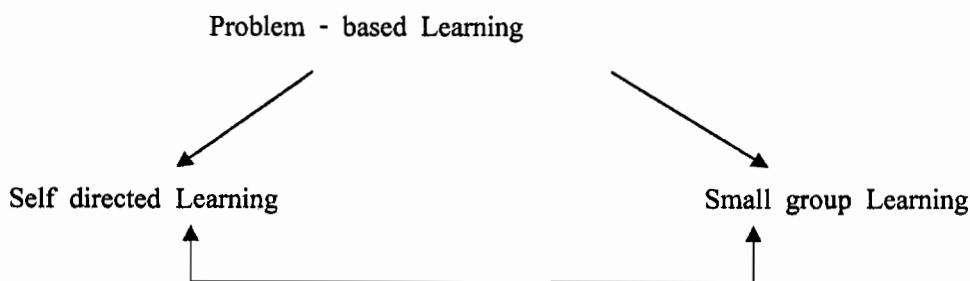
ขั้นตอนที่ 9 สรุปการเรียนรู้หลักการและแนวคิด จากการแก้ปัญหา (Identify generalization and principles derived from studying this problem)

กระบวนการจะสิ้นสุดลง เมื่อกลุ่มหาข้อมูลได้ครบถ้วนต่อการพิสูจน์ข้อสมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปถึงหลักการต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาปัญหานี้ รวมทั้งเห็นแนวทางในการนำความรู้และหลักการนั้นไปใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ทั่วไปได้

ในการเรียนการสอนอาจารย์จะเน้นที่ขั้นตอนที่ 6 มาก เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตนต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง นั้นการศึกษาเชื่อว่าถ้าผู้เรียนสามารถสร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของตนได้ จะทำให้เกิดแรงจูงใจอย่างแรงกล้าที่จะเรียนด้วยตนเอง

ในการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงก็คือ การให้ผู้เรียนได้ผ่าน
กลไก 3 ประการ

กลไกพื้นฐานในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก



ที่มา : ทองจันทร์ หงส์ศัลการมภ์ , 2537

1. การกระตุ้นความรู้เดิม (Activation of Prior Knowledge) ความรู้เดิมของนักศึกษาเป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้มาก จึงควรกระตุ้นความรู้เดิมออกมาจากความทรงจำของนักศึกษาให้นำออกมาใช้ได้มากที่สุด สำหรับเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้ใหม่

2. เสริมความรู้ใหม่ที่เฉพาะเจาะจง (Encoding Specificity) ส่งเสริมให้นักศึกษานำความรู้เดิมมาเป็นฐานในการเรียนรู้ใหม่ จะช่วยให้เข้าใจข้อมูลที่เป็นความรู้ใหม่มากขึ้น ยิ่งมีความคล้ายคลึงระหว่างสิ่งที่เรียนรู้และสิ่งที่จะนำไปประยุกต์ใช้มากเท่าไรก็จะยิ่งเรียนได้มากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ประสบการณ์ที่จัดให้ นักศึกษาควรสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ให้ตรงกับสิ่งที่จะต้องปฏิบัติงานทางวิชาชีพ

3. ต่อเติมความเข้าใจให้สมบูรณ์ (Elaboration of Knowledge) ความเข้าใจในข้อมูลต่าง ๆ จะสมบูรณ์ได้ หากนักศึกษามีโอกาสเสริมต่อความเข้าใจนั้น โดยการกระทำหลายอย่าง เช่น การตอบคำถาม การจดบันทึก การอภิปรายกับผู้อื่น การสรุปการตั้งและทดสอบสมมติฐาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เกิดการจดจำได้แม่นยำ และสามารถนำออกมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว

บทบาทของอาจารย์ผู้สอน

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อาจารย์ผู้สอนจะมีบทบาทที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนแบบเดิม คือ อาจารย์จะไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนเพียงอย่างเดียว แต่จะเป็นผู้จัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนรักในวิชานั้น จัดให้ผู้เรียนมีวิธีการ

เรียนรู้ที่ถูกรื้อและเสริมสร้างสติปัญญาในระดับสูง ในกรณีเช่นนี้อาจารย์ไม่ใช่มีบทบาทเพียงให้ข้อมูลเท่านั้น แต่จะมีบทบาทอื่นอีกหลายอย่าง กล่าวคือ จะต้องมีบทบาทเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการสร้างบทเรียนที่เป็นสถานการณ์ปัญหาที่จะกระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนในเนื้อหาความรู้ที่เป็นแนวคิดสำคัญของปัญหานั้น ตลอดจนการประเมินผลการเรียนในรูปแบบที่เหมาะสมกับหลักการและแนวคิดของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน

การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้เน้น “การเรียน ” ของผู้เรียนมากกว่า “ การสอน ” ของอาจารย์ การที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ด้วยตนเองได้นั้นอาจารย์ผู้สอนจะมีด้วยกัน 2 กลุ่มคือ

1. ผู้เชี่ยวชาญ (Resource Person) จะเป็นผู้ให้ความรู้ ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนในแขนงที่ตนเชี่ยวชาญ แต่ผู้เชี่ยวชาญจะไม่ผูกขาดการสอนเป็นรายวิชาหรือจัดการเรียนการสอนด้วยตนเอง หากแต่จะสอนต่อเมื่อเป็นความต้องการของผู้เรียนและสอนในขอบเขตเนื้อหาที่ผู้เรียนต้องการ

2. ผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน (Facilitator or Tutor) อาจารย์จะต้องมีสมรรถภาพในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ โดยมีความสามารถในการแนะนำ (Guide) ไม่ใช่ชี้นำ (Direct) อำนวยความสะดวกในการเรียนรู้ (Facilitator Learning) ไม่ใช่ให้ความรู้ (Dispense Information) อาจารย์จะต้องทำให้ผู้เรียนในกลุ่มเรียนรู้จากปัญหา มีกิจกรรมที่แข่งขันและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเรียนรู้จากการค้นพบด้วยตนเอง (Barrow, 1985) ซึ่งความสามารถของอาจารย์จะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของคุณภาพและความสำเร็จของการจัดการเรียนแบบนี้ บาร์โรว์ (Barrows) กล่าวเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนก็คือ การมีทักษะในการสอนที่ศูนย์กลางอยู่ที่การเรียนจากปัญหาและเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งบทบาท Facilitator จะเข้าไปเกี่ยวข้องในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเฉพาะบางขั้นตอนเท่านั้น และที่สำคัญคือ

- 2.1 ขั้นตอนการตั้งสมมติฐานเพื่อแก้ปัญหา ขั้นตอนนี้กลุ่มผู้เรียนจะระดมความคิดโดยใช้ความรู้เดิมผสมผสานกับความคิดที่เกิดขึ้นในปัจจุบัน เพื่อตั้งเป็นสมมติฐานที่จะใช้แก้ปัญหา อาจารย์ (Facilitator) จะเข้ามาช่วยกระตุ้นผู้เรียนโดยกลวิธีทางอ้อม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความคิด การตั้งสมมติฐานหลายประการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนได้ช่วยกันคัดเลือกว่าสมมติฐานใคน่าจะเหมาะสมในการแก้ปัญหา และแสวงหาความรู้ต่าง ๆ ต่อไป

- 2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาหาความรู้มาใหม่ ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะนำความรู้ที่ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม จากภายนอกกลุ่มมาวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน ระยะเวลานี้อาจารย์

(Facilitator) จะเข้าร่วมสังเกตพิจารณาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตลอดจนกลวิธีการแก้ปัญหาของผู้เรียน และจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนพิจารณาข้อมูลที่ได้มานั้นว่าเพียงพอหรือต้องแสวงหาเพิ่มเติม ซึ่งผู้เรียนอาจจะต้องไปแสวงหาความรู้ใหม่ก็ได้

นอกจากนี้บทบาทของอาจารย์หรือผู้สอนในการสอนแบบติวตอเรียลกลุ่มย่อย (Small Group Tutorial) ที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาทักษะการคิด การให้เหตุผลและช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนด้วยตนเองต่อไปได้ โดยมีทักษะที่รู้ว่าจะเรียนอย่างไร และสามารถจัดการกับการเรียนรู้ที่ตนเองต้องการได้ ดังนั้นอาจารย์หรือผู้สอน (Tutor) ควรจะมีบทบาทดังนี้ (ทองสุข คำธนะ, 2538 :65)

1. ต้องพยายามทำให้เกิดโยนิโสมนสิการ ซึ่งหมายความว่า อาจารย์ต้องพยายามถามกระตุ้นให้ผู้เรียนคิด ใคร่ครวญ ตรึกตรองตลอดเวลาการเรียนการสอน
2. ต้องแนะนำให้ผู้เรียนเรียนรู้โดยผ่านขั้นตอนของการเรียนรู้ทีละขั้น โดยไม่เรียนลัด เช่น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาหรือสถานการณ์ใด อาจารย์ต้องแน่ใจว่าผู้เรียนได้เรียนไปตามขั้นตอนของการตั้งสมมติฐานและพิสูจน์สมมติฐาน
3. ต้องส่งเสริมและผลักดันให้ผู้เรียนได้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เรียนในระดับที่ลึกซึ้ง และสามารถดึงความรู้หรือความคิดที่ฝังซ่อนไว้ในใจของผู้เรียนออกมาให้ได้โดยการตั้งคำถามที่ลุ่มลึก เช่น “ทำไม” “หมายความว่าอย่างไร” และเมื่อผู้เรียนพูดอภิปราย วิพากษ์วิจารณ์เรื่องใด อาจารย์จะต้องพยายามให้ผู้เรียนอธิบายให้ได้ถึงเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังการพูดอภิปรายนั้น ๆ
4. ต้องหลีกเลี่ยงการให้ความเห็นต่อการอภิปรายของผู้เรียนผิดหรือถูก
5. ต้องหลีกเลี่ยงการบอกข้อมูลข่าวสาร (Information) ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนจะหาข้อมูลข่าวสารได้จากแหล่งอื่น เช่น ตำรา วารสาร ผู้เชี่ยวชาญ หุ่น การออกภาคสนาม เป็นต้น
6. ต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนอภิปรายโต้ตอบ วิจารณ์ออกความเห็นระหว่างกันและกัน
7. การตัดสินใจที่เกิดขึ้นทั้งหมด ควรเกิดขึ้นโดยกระบวนการกลุ่มและอาจารย์ต้องแน่ใจว่าทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของกลุ่ม
8. ต้องพยายามไม่ให้การอภิปรายโต้เถียง เป็นการโต้ตอบกันระหว่างอาจารย์กับผู้เรียน และอาจารย์ต้องไม่เป็นศูนย์กลางของการโต้ตอบ ดังนั้นอาจารย์ต้องทำทุกวิถีทางให้ผู้เรียนอภิปรายโต้เถียงระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง
9. เมื่อเห็นว่าผู้เรียนออกความเห็นแล้ว อาจารย์ควรอย่าอย่างทำทาบ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในตัวของผู้เรียน ทั้งนี้ไม่ว่าความเห็นของผู้เรียนจะผิดหรือถูก
10. อาจารย์ต้องพยายามปรับปรุงสภาพการจัดการเรียนการสอนไม่ให้ผู้เรียนเบื่อ

11. ต้องดูแลความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกคน และพยายามให้ผู้เรียนช่วยกันเองเมื่อมีปัญหาการเรียนรู้เกิดขึ้น

12. ต้องรู้จักกลุ่มอย่างดี และทราบถึงปัญหาของการไม่ลงรอยกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และต้องพยายามแก้ไขให้กลุ่มดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทของอาจารย์ผู้สอนในการประเมินผลการเรียนในกลุ่มย่อย

ในการประเมินผลการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก อาจารย์จะมีหน้าที่ประเมินเพื่อหาข้อมูลว่า ผู้เรียนมีความสามารถและมีจุดอ่อนในการเรียนรู้อย่างไร เพื่อจะให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ และแนวทางการปรับปรุงการศึกษาของผู้เรียน ในกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนอาจารย์จะเข้าไปมีบทบาทด้านการประเมินผลในขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1-6 ตั้งแต่ขั้นทำความเข้าใจกับปัญหา คำนิยาม หรือแนวคิดที่ยังไม่รู้จักถึงขั้นการตั้งวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้

นับตั้งแต่ผู้เรียนเข้ากลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาที่ได้รับ ให้คำอธิบายของปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ตั้งสมมติฐาน จนถึงขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ในการแสวงหาข้อมูลความรู้เพิ่มเติม อาจารย์จะอยู่กับกลุ่มผู้เรียนแต่ละคนว่ามีบทบาทอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม ทำให้งานของกลุ่มดำเนินไปด้วยดี ไม่เคร่งเครียด และผู้เรียนคนใดมีพฤติกรรมส่อไปในทางขัดขวางการทำงานของสมาชิกกลุ่ม ทำให้ผลงานของกลุ่มเสร็จไปด้วยความลำบากเพื่อจะได้นำพฤติกรรมของกลุ่มที่สังเกตได้ ไปให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้เรียนเป็นรายบุคคลและทั้งกลุ่ม

2. ในขั้นตอนที่ 8 การทดสอบและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้มาเพิ่มเติม

เมื่อผู้เรียนไปศึกษาหาความรู้มาเพิ่มเติมจากขั้นตอนที่ 7 และกลับมาพบกันอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและพิสูจน์สมมติฐาน อาจารย์เข้าร่วมสังเกต และเก็บความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่ภายหลังจากการไปศึกษาด้วยตนเองกับความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่เดิมก่อนออกไปแสวงหาความรู้เพิ่ม เพื่อประเมินความสามารถในการค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน

3. การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดปัญหา

เมื่อผู้เรียนหาข้อมูลครบถ้วนมาพิสูจน์สมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปหลักการทั้งหมดที่ได้จากการศึกษาปัญหา รวมทั้งแนวทางในการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ทั่วไป แล้วอาจารย์จะกระตุ้นให้ผู้เรียนแต่ละคนประเมินผลตนเองว่าสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้องหรือไม่ ตนเองมีบทบาทหรือพฤติกรรมอย่างไรที่มีส่วนช่วยให้กลุ่มทำงานสำเร็จ ตลอดจนกระตุ้นให้ผู้เรียนประเมินเพื่อนร่วมงานในกลุ่ม เพื่อเป็นการให้ข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกันซึ่งจะทำให้ผู้เรียนสามารถรู้ข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อหาทางปรับปรุงต่อไปได้

บทบาทผู้เรียน

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก เป็นการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นสื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนที่เรียนด้วยการใช้วิธีการแก้ปัญหา (Pro-Solving) ได้ด้วยความประสบความสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพจะต้องมีลักษณะที่สำคัญของผู้เรียน 5 C ดังนี้

1. ความรู้ความสามารถ (Competence)

ความรู้ความสามารถเดิมที่เหมาะสมกับปัญหาที่จะเรียน เป็นสิ่งที่อาจารย์ผู้สอนจะต้องตระหนักถึงความสำคัญข้อนี้เป็นอย่างยิ่ง เพราะถ้าผู้สอนเตรียมปัญหาที่ยุ่งยากซับซ้อน ไม่สัมพันธ์กับความรู้เดิมของผู้เรียนแล้ว จะทำให้ผู้เรียนเกิดความลำบากและเสียเวลาในการกำหนดทิศทางการแสวงหาความรู้เพื่อนำมาแก้ปัญหา

2. ความสามารถในการติดต่อกับผู้อื่น (Communicativeness)

ความสามารถในการสื่อความหมายกับผู้อื่น เนื่องจากการเรียนการสอนเป็น กลุ่มย่อย ความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น จึงมีความสำคัญที่จะช่วยให้การเรียนรู้ในกลุ่มมีประสิทธิภาพ

3. ความตระหนักในความสำคัญ (Concern)

ผู้เรียนจะต้องมีความตระหนักถึง ความสำคัญในความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมายและดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย ถ้าผู้เรียนขาดความรับผิดชอบแล้วงานกลุ่มจะดำเนินไปช้ามาก

4. ความกล้าในการตัดสินใจ (Courage)

ความกล้าในการตัดสินใจ เนื่องจากการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้เป็นการเรียนรู้ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการตัดสินใจในข้อมูลนั้น ดังนั้นผู้เรียนจะต้องมีความกล้าในการตัดสินใจ เช่น ตัดสินใจตั้งสมมติฐานเพื่อนำมาแก้ปัญหา เป็นต้น

5. ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (Creativity)

ลักษณะนี้มีความสำคัญยิ่งผู้เรียนจะต้องพยายามสร้างให้เกิดขึ้น แต่การทำให้ผู้เรียนเกิดความคิดริเริ่มสร้างสรรค์นั้นค่อนข้างยากและใช้เวลานานในการพัฒนา อย่างไรก็ตาม การเรียนการสอนนี้จะช่วยพัฒนาให้เกิดได้เมื่อผู้เรียนมีประสบการณ์เพิ่มขึ้น

บทบาทของผู้เรียนในกลุ่มย่อย

บทบาทของผู้เรียนในกลุ่มย่อย เป็นกระบวนการหนึ่งของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก โดยที่ผู้เรียนจะต้องมีบทบาทร่วมกันเพื่อแก้ปัญหาที่ได้รับ กล่าวคือ ผู้เรียนต้องไม่พึ่งเฉย ให้ความร่วมมือกันภายในกลุ่ม เพื่อสร้างวัตถุประสงค์การศึกษา ถกเถียงต่อรองเพื่อสร้าง

กฎเกณฑ์ของกลุ่ม และเพื่อให้กลุ่มทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล พร้อมทั้งจะให้คำติชมอย่างเปิดเผยตรงไปตรงมาต่อสมาชิกของกลุ่มบุคคล และต้องมีความซื่อสัตย์ต่อกัน โดยทุกคนทำงานที่กลุ่มมอบหมายให้ตรงตามเวลาที่กำหนด

เนื่องจากจุดมุ่งหมายของการเรียนแบบกลุ่มย่อย คือ การเรียนการสอนในระหว่างสมาชิกด้วยกันเป็นกลุ่ม ดังนั้นสมาชิกกลุ่มต้องร่วมมือกันทำงานทั้งในชั้นเรียนและนอกชั้นเรียน การเรียนเป็นกลุ่มย่อยจะต้องมีผู้นำที่เป็นผู้นำกลุ่มในการดำเนินการเรียนการสอน ได้แก่ ประธานและเลขานุการของกลุ่ม ดังนั้นสมาชิกทุกคนภายในกลุ่มจะต้องผลัดเปลี่ยนกันเป็นผู้นำกลุ่ม เพื่อเพิ่มพูนประสบการณ์ในการเป็นผู้นำกลุ่มได้ทั่วทุกคน

ผู้เรียนที่ได้รับการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักในช่วงแรก จะเกิดความสับสน เนื่องจากได้รับความเคยชินในการเรียนแบบแข่งขัน เช่น แข่งขันการสอบ เป็นต้น ดังนั้นในระยะแรกของการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักจะต้องใช้ระยะเวลาหนึ่งให้ผู้เรียนได้พัฒนาตนเองให้เกิดความรู้สึกรับผิดชอบต่อกลุ่มเสียก่อนจึงจะทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ(ทองจันทร์ หงส์คารมภ์, 2531 อ้างถึงใน ทองสุข คำชนะ, 2538 :63) ในขณะเดียวกันผู้เรียนจะต้องพัฒนาตนเองให้ยืดหยุ่น และมีความอดทนต่อภูมิหลังและความสนใจของเพื่อนร่วมกลุ่มที่แตกต่างกัน และพยายามถกเถียงต่อรองกันเพื่อสร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ร่วมกัน

สถานการณ์ ที่ 1

“หัวใจที่รัก”

นางน้ำหวาน อายุ 58 ปี มีอาการจุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ เจ็บหน้าอกเหมือนมีอะไรมาทับขณะเดินออกกำลังกาย เป็นประมาณ 3 นาที นิ่งพักแล้วรู้สึกดีขึ้น ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล

2 สัปดาห์ก่อน มีอาการเหนื่อยง่ายขณะเดินขึ้นบันได รู้สึกว่าเหนื่อยกว่าปกติ ไม่ได้ได้รับการรักษาใดๆ

ประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน มีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูงเป็นมาประมาณ 4 ปี ระดับความดันโลหิตวัดครั้งสุดท้าย 160/90 mmHg รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ

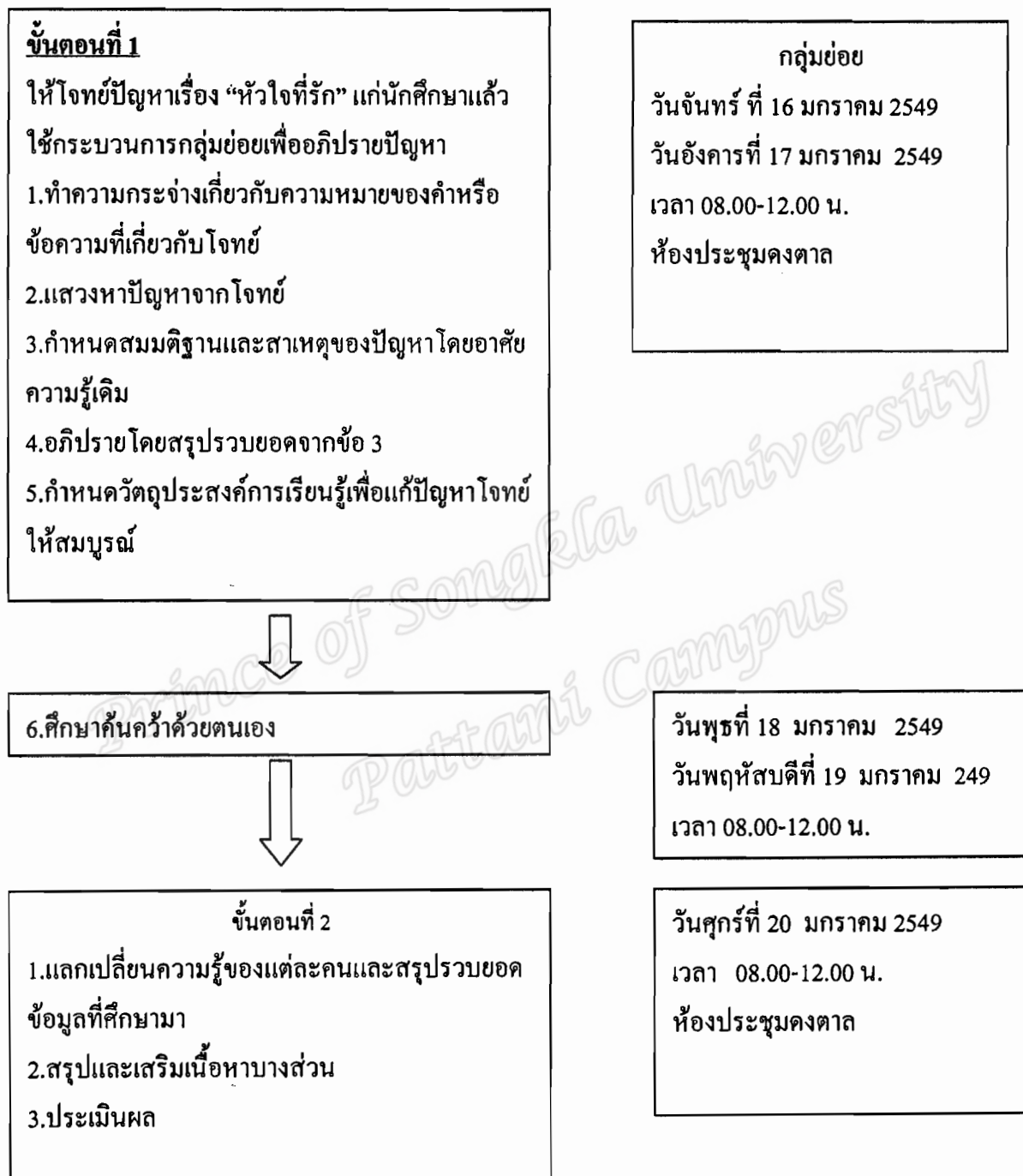
ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต : เคยป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหารไปพบแพทย์ แพทย์ให้ยามารับประทาน

โรคทางพันธุกรรม : ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

การแพ้ยาและสารเคมี : เคยแพ้ยา ลักษณะการแพ้มีผื่นขึ้นตามตัว

การผ่าตัด : ปฏิเสธการได้รับการผ่าตัดใดๆ

1. แผนการเรียนรู้



2. มโนทัศน์

สถานการณ์ปัญหา	วัตถุประสงค์	มโนทัศน์ที่ต้องการศึกษา	ระยะเวลาที่ใช้
1. หัวใจที่รัก	1.อธิบายเกี่ยวกับการประเมินสภาพผู้ที่มีปัญหาสุขภาพได้ 2.สามารถวินิจฉัยโรคและให้การรักษาที่ถูกต้องได้ 3.ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	-การประเมินสภาพผู้ป่วยในระบบหัวใจและหลอดเลือด -การวินิจฉัยและการให้การรักษานักผู้ป่วยในระบบหัวใจและหลอดเลือด -การให้คำแนะนำและส่งเสริมสุขภาพ	1 สัปดาห์

แหล่งการศึกษา “หัวใจที่รัก”

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 4. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมนิขพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินติ้ง.

ลินดา คล้ายปักยี. 2546. การพยาบาลผู้สูงอายุ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี.

สมชาติ โอจาอะและคณะ. 2536. ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : ยูนิตีพับลิเคชั่น.

อุไร ศรีแก้ว. 2542. การพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด : กรณีศึกษา . พิมพ์ครั้งที่ 1 กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรินติ้งเฮ้าท์ .

<http://thailaboline.com/sec31/myo.htm>. 2548.

<http://thaclinic.com>. 2548.

สถานการณ์ ที่ 2

“ไข้”

นางนุ้ย อายุ 30 ปี มีไข้สูง หนาวสั่นมาก มีอาการปวดเมื่อยตามตัวและปวดบริเวณหลัง
ด้านซ้าย ปัสสาวะขุ่น เป็นมา 1 วัน
เมื่อ 2 ปีก่อน เคยป่วยเป็น ไ้มาลาเรียหลังเที่ยวป่า

ประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน มีโรคประจำตัวคือ โรคกระเพาะมีอาการเป็นครั้งคราว

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต : ป่วยเป็นนิ่วในถุงน้ำดี เมื่อ 6 เดือนที่แล้ว

โรคทางพันธุกรรม : ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

การแพ้ยาและสารเคมี : ไม่มีประวัติแพ้ยา

การผ่าตัด : เคยผ่าตัดนิ่วในถุงน้ำดี

1. แผนการเรียนรู้



2. มโนทัศน์

สถานการณ์ปัญหา	วัตถุประสงค์	มโนทัศน์ที่ต้องการศึกษา	ระยะเวลาที่ใช้
1. ไข้	1.อธิบายเกี่ยวกับการ ประเมินสภาพผู้ที่มีปัญหา สุขภาพได้ 2.สามารถวินิจฉัยโรคและ ให้การรักษาที่ถูกต้องได้ 3.ให้ความรู้และคำแนะนำ เพื่อส่งเสริมสุขภาพ	-การประเมินสภาพผู้ป่วยที่มี อาการไข้ -การวินิจฉัยแยกโรกระหว่างไข้ที่ มีน้ำมูกและไข้ที่ไม่มีน้ำมูกและ การให้การรักษา -การให้คำแนะนำและส่งเสริม สุขภาพ	1 สัปดาห์

แหล่งการศึกษา “ไข้”

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2537. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 3. พิมพ์ครั้งที่ 2.

นนทบุรี : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

เฉลิมศรี สุวรรณเจดีย์และจุฬารักษ์ สมรูป. 2547. คู่มือการใช้ยาและการจัดการพยาบาล.

พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัทบพิตรการพิมพ์จำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ :

ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินตติ้ง.

<http://thailabonline.com/sec31myo.htm>. 2548.

<http://thaiclinic.com>. 2548.

สถานการณ์ที่ 3

“ปวดตุบๆ”

นางยีนดี อายุ 32 ปี มีอาการปวดตุบๆ ที่ขมับ 2 ข้างมา 4 ชั่วโมง ก่อนปวดศีรษะผู้ป่วยออกไปเดินกลางแดดตอนเที่ยง สักพักหนึ่งมีอาการตาพร่าแล้วจึงค่อยมีอาการปวดศีรษะตามมา

ผู้ป่วยเคยมีประวัติปวดศีรษะ เป็นๆ หายๆ เดือนละ 1-2 ครั้งมาตั้งแต่ อายุ 17 ปี มักมีอาการเวลามีประจำเดือน หรือถูกแสงจ้าหรือเวลาหิว เหนื่อย หรืออดนอน

บิดามีอาการปวดศีรษะคล้ายกันมาตั้งแต่วัยหนุ่ม และเป็นโรคความดันโลหิตสูง มา 5 ปี

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต : ปฏิเสธการเจ็บป่วยในอดีต

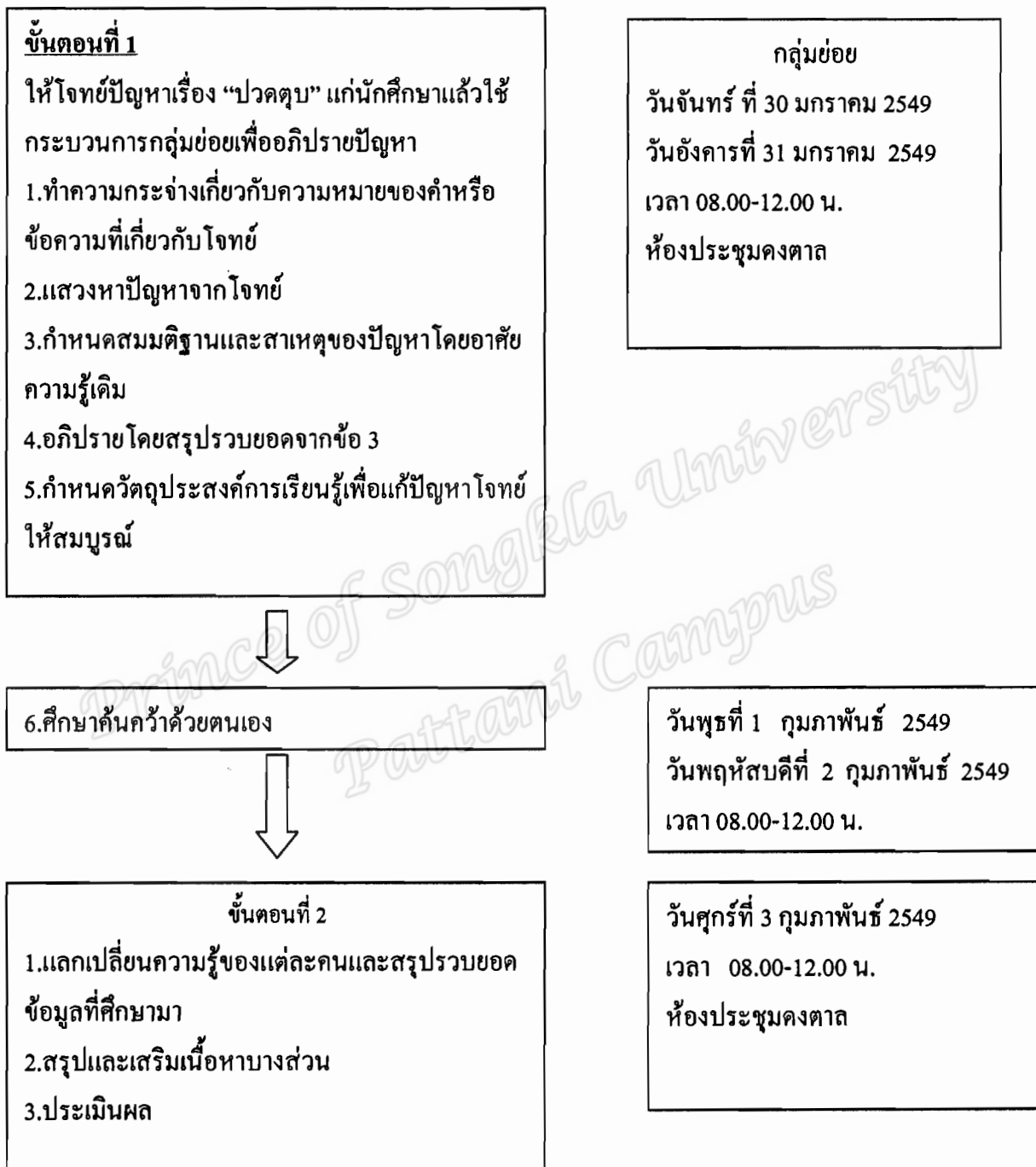
โรคทางพันธุกรรม : ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

การแพ้ยาและสารเคมี : ไม่มีประวัติแพ้ยา

การผ่าตัด : เคยผ่าตัดคลอดบุตร เมื่อ 2 ปีที่แล้ว

Prince of Songkla University
Pattani Campus

1. แผนการเรียนรู้



2. แนวทางการวิเคราะห์

สถานการณ์ปัญหา	วัตถุประสงค์	มโนทัศน์ที่ต้องการศึกษา	ระยะเวลาที่ใช้
1. ปวดตบๆ	1.อธิบายเกี่ยวกับการประเมินสภาพผู้ที่มีปัญหาสุขภาพได้ 2.สามารถวินิจฉัยโรคและให้การรักษาที่ถูกต้องได้ 3.ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพ	-การประเมินสภาพผู้ป่วยที่มีอาการปวดศีรษะ -การวินิจฉัยแยกโรคและการให้การรักษา -การให้คำแนะนำและส่งเสริมสุขภาพ	1 สัปดาห์

แหล่งการศึกษา “ปวดตบ”

กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2534. การพยาบาลเด็ก 1.

พิมพ์ครั้งที่5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

โครงการสวัสดิการวิชาการ สปช. 2542. การบำบัดทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่างจำกัด.

โครงการสวัสดิการวิชาการ สปช. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1 . พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่างจำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินติ้ง.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. 2547. การพยาบาลชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

<http://thailaboline.com/sec31 myo.htm>. 2548.

ตารางการเรียนรู้และกิจกรรม

จัดเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม วันจันทร์ -วันศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น. จำนวน 15 ครั้ง
ใน 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 20 ชั่วโมง โดยมี 3 สถานการณ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ที่ 1 เรื่องหัวใจที่รัก วันที่ 16-20 มกราคม 2549 เวลา 08.00-12.00น.

รวม 20 ชั่วโมง

สถานการณ์ที่ 2 เรื่องไข้ วันที่ 23-27 มกราคม 2549 เวลา 08.00-12.00 น

รวม 20 ชั่วโมง

สถานการณ์ที่ 3 เรื่อง ปวดตุบๆ วันที่ 30 มกราคม – 3 กุมภาพันธ์ 2549 เวลา 08.00-12.00 น.

รวม 20 ชั่วโมง

ในการเรียนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ครูที่เลี้ยงจะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้เรียนและมีบทบาทสำคัญ
กับผู้เรียน ดังนี้

- 1.เป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ให้ผู้เรียน/กลุ่มทำงานโดยไม่คิดขัดและไม่หลงประเด็น
- 2.เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับ
 - 2.1 ตำราที่ผู้เรียนใช้ค้นคว้า
 - 2.2 วิทยากร/บุคคลที่จะให้ความรู้แก่ผู้เรียน
 - 2.3 ให้ข้อมูลบางอย่างที่จำเป็น
- 3.เป็นผู้คอยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ กระตุ้นให้แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิด Concept ที่

หลักสูตรคาดหวัง

- 4.เป็นผู้คอยประเมิน
 - 4.1 Group Dynamic / Group Process
 - 4.2 ผลงาน
 - 4.3 KAP ผู้เรียน

คู่มืออาจารย์

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก :
การประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

หรับนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4

ภาคเรียนที่ 2 ปีการศึกษา 2548

วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวอย่าง
คู่มืออาจารย์ ประกอบด้วย

1. ลักษณะเนื้อหา
2. วัตถุประสงค์
3. รายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม
4. ขั้นตอนการดำเนินการแก้ปัญหาในกระบวนการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
5. บทบาทหน้าที่ของอาจารย์ประจำกลุ่ม
6. ชื่อสถานการณ์ที่เป็นปัญหา
7. แหล่งการศึกษา
8. ตารางเรียนและกิจกรรม

Prince of Songkla University
Pattani Campus

คู่มืออาจารย์
การเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

หัวข้อ : การประเมินภาวะสุขภาพและการจัดการกับความเจ็บป่วย

ผู้เรียน : นักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต ชั้นปีที่ 4

วันเวลาที่เรียน : วันที่ 16 มกราคม - 3 กุมภาพันธ์ 2549

ลักษณะเนื้อหา : การประเมินภาวะสุขภาพ การคัดกรอง การตรวจวินิจฉัย ให้การรักษาพยาบาล โรคเบื้องต้นตามขอบเขตวิชาชีพ รวมทั้งให้การพยาบาลแบบองค์รวม และสามารถให้การส่งต่อ รวมทั้งให้การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มปกติได้

วัตถุประสงค์ : เมื่อจบกิจกรรม นักศึกษาสามารถ

1. ประเมินสภาพผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับสุขภาพเบื้องต้นได้
2. รวบรวมข้อมูล โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกายเพื่อวินิจฉัยโรคและให้การรักษาตามขอบเขตวิชาชีพได้
3. สามารถตัดสินใจวางแผนให้การรักษาพยาบาลร่วมกับผู้รับบริการทั้งภาวะฉุกเฉิน ปกติ และเรื้อรังได้อย่างปลอดภัย
4. วางแผนให้การรักษาพยาบาลและแก้ปัญหาได้อย่างถูกต้อง
5. ให้ความรู้และคำแนะนำเพื่อส่งเสริมสุขภาพได้

รายชื่ออาจารย์ประจำกลุ่ม

1. อ.วีรวรรณ เกิดทอง
2. อ.กิตติยา รัตนมณี
3. อ.จีราพร ทองดี
4. อ.อรวรรณ ชัยพันธุ์
5. อ.โสทรีย์ แพน้อย

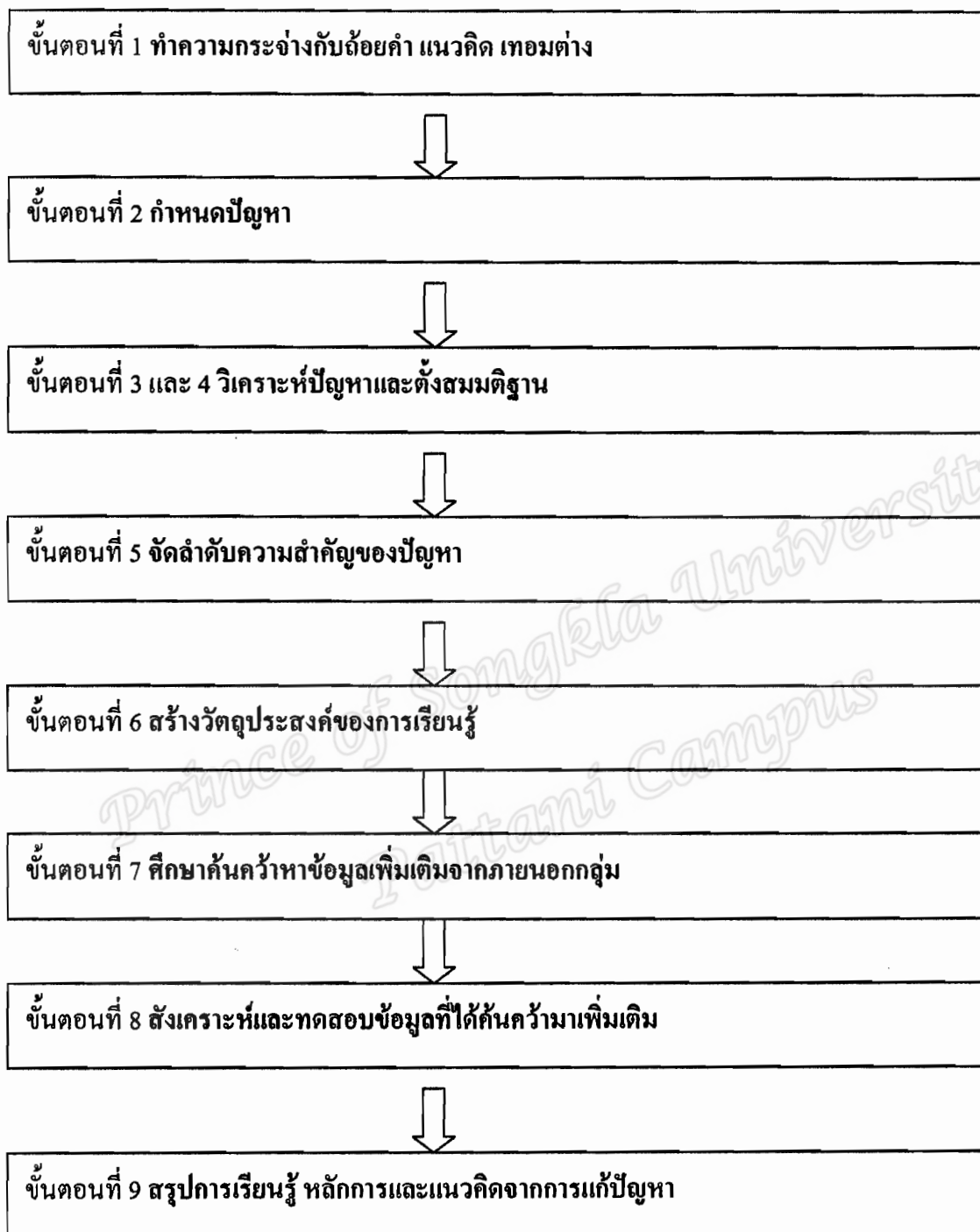
การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก

(Problem Based Learning)

การเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก (Problem Based Learning) หรือ PBL หมายถึง กระบวนการเรียนการสอนซึ่งใช้ตัวปัญหา (Problem) มาเป็นตัวกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดความต้องการที่จะค้นคว้า หา ข้อมูลและองค์ความรู้ มาช่วยแก้ปัญหาหรือทำให้ปัญหานั้นกระจ่างมองเห็นแนวทางแก้ไขทำให้เกิดการเรียนรู้ และสามารถที่จะผสมผสานความรู้ต่างๆ ไปประยุกต์ใช้ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

การเรียนแบบ PBL เป็นการเรียนที่เน้นการพัฒนาตัวผู้เรียนได้ด้วยตนเอง ซึ่งการเรียนแบบ PBL จะเกิดประโยชน์และได้ผลดีเมื่อมีการเรียนร่วมกันเป็นกลุ่มย่อย (Small Group Learning) ที่สมาชิกมีประสบการณ์ที่หลากหลายเพื่อแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์

กระบวนการเรียนรู้แบบ PBL จะเริ่มต้นจาก ปัญหา (Problem) ซึ่งสร้างขึ้นมาเพื่อใช้เป็นเครื่องมือในการเรียนการสอน ให้ผู้เรียนใช้ในการดำเนินการแก้ปัญหา ศึกษาค้นคว้าจนกระทั่งเกิดการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ โดยมีกระบวนการสอน 9 ขั้นตอน ดังนี้



กระบวนการเรียนรู้โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก จะเริ่มต้นจาก “ปัญหา” (Problem) ซึ่งผู้เรียนจะใช้หลักในการดำเนินการแก้ปัญหาจนกระทั่งเกิดการเรียนรู้อย่างสมบูรณ์ โดยมีขั้นตอนการดำเนินการดังนี้ (ทองจันทร์ หงส์คารมภ์, 2537 : 55)

ขั้นตอนที่ 1 ทำความกระจ่างกับถ้อยคำ แนวคิดและเทอมต่าง ๆ (Clarify terms and concepts)

ในขั้นตอนแรกกลุ่มผู้เรียนจะต้องพยายามทำความเข้าใจกับปัญหาที่ได้รับเสียบก่อนหากมีคำข้อความ แนวความคิดใดที่ยังไม่เข้าใจจะต้องพยายามหาคำอธิบายให้ชัดเจน ความเข้าใจอภิปรายซักถามให้ชัดเจนเสียบก่อน โดยอาจจะอาศัยความรู้พื้นฐานของสมาชิกภายในกลุ่ม หรือจากเอกสารตำราอื่นที่มีคำอธิบายอยู่

ขั้นตอนที่ 2 ระบุตัวปัญหา (Define the problem)

ขั้นตอนนี้เป็นการระบุปัญหาและใช้คำอธิบายของปัญหาทั้งหมด โดยสมาชิกกลุ่มจะต้องมีความเข้าใจต่อปัญหาที่ถูกต้องสอดคล้องกัน โดยอย่างน้อยที่สุดจะต้องเข้าใจว่ามีเหตุการณ์หรือปรากฏการณ์ใดถูกกล่าวถึงหรืออธิบายอยู่ในปัญหานั้นบ้าง

ขั้นตอนที่ 3 และ 4 วิเคราะห์ปัญหาและตั้งสมมติฐาน (Analyse the problem and formulate hypotheses)

การวิเคราะห์ปัญหาจะได้มาซึ่งความคิด และข้อสนับสนุนเกี่ยวกับโครงสร้างของปัญหา ทั้งนี้โดยอาศัยพื้นฐานความรู้เดิมของผู้เรียน รวมทั้งความคิดอย่างมีเหตุผล ในการสรุปรวบรวมความคิดเห็น ความรู้ และแนวคิดของสมาชิกภายในกลุ่มเกี่ยวกับขบวนการและกลไกที่เป็นไปได้ในการแก้ปัญหานั้นคือ พยายามสร้างสมมติฐานอันสมเหตุสมผลสำหรับปัญหานั้น ในขั้นตอนนี้การแสดงความคิดเห็นแบบระดมสมอง นับเป็นวิธีการสำคัญที่จะทำให้สมาชิกในกลุ่มได้แสดงความคิดเห็นอย่างเสรี เพื่อให้ได้มาซึ่งสมมติฐานเท่าที่มากที่สุด

ขั้นตอนที่ 5 จัดลำดับความสำคัญของสมมติฐาน (Identify the priority of hypotheses)

จากสมมติฐานต่าง ๆ ที่ได้มานั้น กลุ่มจะต้องนำมาพิจารณา จัดลำดับความสำคัญอีกครั้ง โดยอาศัยข้อสนับสนุนจากข้อมูลความจริงและความรู้จากสมาชิกภายในกลุ่ม เพื่อพิจารณาหาข้อยุติสำหรับสมมติฐานที่ปฏิเสธได้ และคัดเลือกสมมติฐานที่ต้องแสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมต่อไป

ขั้นตอนที่ 6 สร้างวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ (Formulate learning objectives)

เมื่อกลุ่มอภิปรายและตัดสินใจว่าข้อมูลอะไรที่จำเป็นและยังขาดอยู่ ซึ่งทำให้ไม่สามารถตอบคำถามสมมติฐานที่ตั้งขึ้นได้ กลุ่มจะช่วยกันกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ เพื่อไปค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมในการทดสอบสมมติฐานที่คัดเลือกไว้

ขั้นตอนที่ 7 การศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม (Collect additional information outside the group)

จากวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สมาชิกแต่ละคนของกลุ่มจะมีหน้าที่รับผิดชอบในการไปศึกษาค้นคว้าหาข้อมูลเพิ่มเติมจากภายนอกกลุ่ม โดยสามารถหาได้จากแหล่งข้อมูลต่าง ๆ ทั้ง

จากตำราเอกสารทางวิชาการ และผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งการทำงานจะทำงานเป็นกลุ่มหรือรายบุคคลก็ได้

ขั้นตอนที่ 8 สังเคราะห์และทดสอบข้อมูลที่ได้อันคว้ามามากเพิ่มเติม (Synthesize and test the newly acquired information)

กระบวนการของการเรียนรู้แบบใช้ปัญหาเป็นหลัก จะสมบูรณ์ได้โดยการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้อันคว้ามามาก เพื่อพิสูจน์สมมติฐานที่วางไว้ โดยสมาชิกของกลุ่มแต่ละคนจะนำความรู้ที่ได้จากการศึกษาค้นคว้ามามากเสนอต่อสมาชิกอื่นในกลุ่ม เพื่อพิจารณาว่าข้อมูลที่ได้อันคว้ามามากเพียงพอสอดคล้องกับการพิสูจน์สมมติฐานหรือไม่ ดังนั้นกลุ่มอาจจะพบว่าข้อมูลบางส่วนไม่สมบูรณ์ จำเป็นต้องหาข้อมูลเพิ่มเติมอีกก็ได้

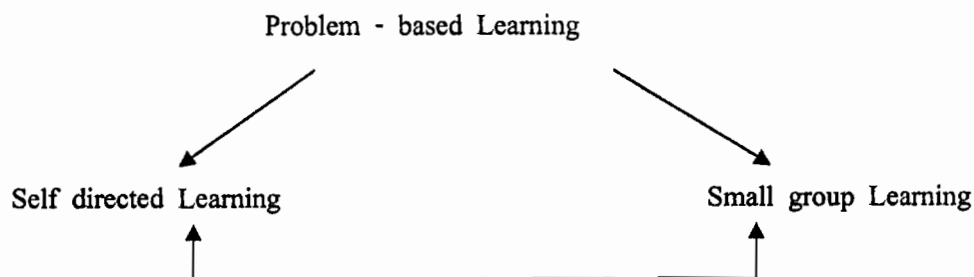
ขั้นตอนที่ 9 สรุปการเรียนรู้หลักการและแนวคิด จากการแก้ปัญหา (Identify generalization and principles derived from studying this problem)

กระบวนการจะสิ้นสุดลง เมื่อกลุ่มหาข้อมูลได้ครบถ้วนต่อการพิสูจน์ข้อสมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปถึงหลักการต่าง ๆ ที่ได้จากการศึกษาปัญหานี้ รวมทั้งเห็นแนวทางในการนำความรู้และหลักการนั้นไปใช้ในการแก้ปัญหาในสถานการณ์ทั่วไปได้

ในการเรียนการสอนอาจารย์จะเน้นที่ขั้นตอนที่ 6 มาก เนื่องจากเป็นขั้นตอนที่ให้ผู้เรียนสร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ที่ตนต้องการเรียนรู้ด้วยตนเอง นั้นการศึกษาเชื่อว่าถ้าผู้เรียนสามารถสร้างวัตถุประสงค์การเรียนรู้ของตนได้ จะทำให้เกิดแรงจูงใจอย่างแรงกล้าที่จะเรียนด้วยตนเอง

ในการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นหลัก สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงก็คือ การให้ผู้เรียนได้ผ่านกลไก 3 ประการ

กลไกพื้นฐานในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก



ที่มา : ทองจันทร์ หงส์ลดาธรมภ์ , 2537

1. **การกระตุ้นความรู้เดิม (Activation of Prior Knowledge)** ความรู้เดิมของนักศึกษา เป็นประโยชน์ต่อการเรียนรู้มาก จึงควรกระตุ้นความรู้เดิมออกมาจากความทรงจำของนักศึกษาให้นำออกมาใช้ได้มากที่สุด สำหรับเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้ใหม่

2. **เสริมความรู้ใหม่ที่เฉพาะเจาะจง (Encoding Specificity)** ส่งเสริมให้นักศึกษานำความรู้เดิมมาเป็นฐานในการเรียนรู้ใหม่ จะช่วยให้เข้าใจข้อมูลที่เป็นความรู้ใหม่มากขึ้น ยังมีความคล้ายคลึงระหว่างสิ่งที่เรียนรู้และสิ่งที่จะนำไปประยุกต์ใช้มากเท่าไรก็จะยิ่งเรียนได้มากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ประสบการณ์ที่จัดให้ นักศึกษาควรสร้างบรรยากาศในการเรียนรู้ให้ตรงกับสิ่งที่เขาจะต้องปฏิบัติงานทางวิชาชีพ

3. **ต่อเติมความเข้าใจให้สมบูรณ์ (Elaboration of Knowledge)** ความเข้าใจในข้อมูลต่าง ๆ จะสมบูรณ์ได้ หากนักศึกษามีโอกาสเสริมต่อความเข้าใจนั้น โดยการกระทำหลายอย่าง เช่น การตอบคำถาม การจดบันทึก การอภิปรายกับผู้อื่น การสรุปการตั้งและทดสอบสมมติฐาน ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะช่วยให้เกิดการจดจำได้แม่นยำ และสามารถนำออกมาใช้ได้อย่างรวดเร็ว

บทบาทของอาจารย์ผู้สอน

การเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก อาจารย์ผู้สอนจะมีบทบาทที่แตกต่างไปจากการเรียนการสอนแบบเดิม คือ อาจารย์จะไม่ใช่ว่าผู้เชี่ยวชาญที่ทำหน้าที่ให้ความรู้ ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนเพียงอย่างเดียว แต่จะเป็นผู้จัดประสบการณ์ให้ผู้เรียนรักในวิชานั้น จัดให้ผู้เรียนมีวิธีการเรียนรู้ที่ถูกต้อง และเสริมสร้างสติปัญญาในระดับสูง ในกรณีเช่นนี้อาจารย์ไม่ใช่มีบทบาทเพียงให้ข้อมูลเท่านั้น แต่จะมีบทบาทอื่นอีกหลายอย่าง กล่าวคือ จะต้องมีความเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน สร้างบทเรียนที่เป็นสถานการณ์ปัญหาที่จะกระตุ้นให้ผู้เรียนได้เรียนในเนื้อหาความรู้ที่เป็นแนวคิดสำคัญของปัญหานั้น ตลอดจนการประเมินผลการเรียนในรูปแบบที่เหมาะสมกับหลักการและแนวคิดของการเรียนแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

การเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียน

การจัดการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักนี้เน้น “การเรียน” ของผู้เรียนมากกว่า “การสอน” ของอาจารย์ การที่ผู้เรียนจะเรียนรู้ด้วยตนเองได้นั้นอาจารย์ผู้สอนจะมีด้วยกัน 2 กลุ่มคือ

1. **ผู้เชี่ยวชาญ (Resource Person)** จะเป็นผู้ให้ความรู้ ถ่ายทอดความรู้แก่ผู้เรียนในแขนงที่ตนเชี่ยวชาญ แต่ผู้เชี่ยวชาญจะไม่ผูกขาดการสอนเป็นรายวิชาหรือจัดการเรียนการสอนด้วย

ตนเอง หากแต่จะสอนต่อเมื่อเป็นความต้องการของผู้เรียนและสอนในขอบเขตเนื้อหาที่ผู้เรียนต้องการ

2. ผู้อำนวยการความสะดวกในการเรียน (Facilitator or Tutor) อาจารย์จะต้องมีสมรรถภาพในการช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ โดยมีความสามารถในการแนะนำ (Guide) ไม่ใช่ชี้นำ (Direct) ความสะดวกในการเรียนรู้ (Facilitator Learning) ไม่ใช่ให้ความรู้ (Dispense Information) อาจารย์จะต้องทำให้ผู้เรียนในกลุ่มเรียนรู้จากปัญหา มีกิจกรรมที่แข่งขันและเปิดโอกาสให้ผู้เรียนเรียนรู้จากการค้นพบด้วยตนเอง (Barrow, 1985) ซึ่งความสามารถของอาจารย์จะเป็นตัวบ่งชี้ที่สำคัญของคุณภาพและความสำเร็จของการจัดการเรียนแบบนี้ แบริว (Barrows) กล่าวเป็นผู้อำนวยความสะดวกในการเรียนก็คือ การมีทักษะในการสอนที่ศูนย์กลางอยู่ที่การเรียนรู้จากปัญหาและเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งบทบาท Facilitator จะเข้าไปเกี่ยวข้องในการเรียนการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นหลักเฉพาะบางขั้นตอนเท่านั้น และที่สำคัญคือ

2.1 ขั้นตอนการตั้งสมมติฐานเพื่อแก้ปัญหา ขั้นตอนนี้กลุ่มผู้เรียนจะระดมความคิดโดยใช้ความรู้เดิมผสมผสานกับความคิดที่เกิดในปัจจุบัน เพื่อตั้งเป็นสมมติฐานที่จะใช้แก้ปัญหา อาจารย์ (Facilitator) จะเข้ามาช่วยกระตุ้นผู้เรียนโดยกลวิธีทางอ้อม เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความคิด การตั้งสมมติฐานหลายประการ ซึ่งจะช่วยให้ผู้เรียนได้ช่วยกันคิดเลือกว่าสมมติฐานใคน่าจะเหมาะสมในการแก้ปัญหา และแสวงหาความรู้ต่าง ๆ ต่อไป

2.2 การวิเคราะห์ข้อมูลที่ศึกษาหาความรู้มาใหม่ ขั้นตอนนี้ผู้เรียนจะนำความรู้ที่ศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม จากภายนอกกลุ่มมาวิเคราะห์ระหว่างกลุ่มผู้เรียนด้วยกัน ระยะเวลาที่อาจารย์ (Facilitator) จะเข้าร่วมสังเกตพิจารณาวิเคราะห์ สังเคราะห์ ตลอดจนกลวิธีการแก้ปัญหาของผู้เรียน และจะช่วยกระตุ้นให้ผู้เรียนพิจารณาข้อมูลที่ได้นั้นว่าเพียงพอหรือต้องแสวงหาเพิ่มเติม ซึ่งผู้เรียนอาจจะต้องไปแสวงหาความรู้ใหม่ก็ได้

นอกจากนี้บทบาทของอาจารย์หรือผู้สอนในการสอนแบบติวตอเรียลกลุ่มย่อย (Small Group Tutorial) ที่ช่วยสนับสนุนให้ผู้เรียนเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อพัฒนาทักษะการคิด การให้เหตุผลและช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนด้วยตนเองต่อไปได้ โดยมีทักษะที่รู้ว่าจะเรียนอย่างไรและสามารถจัดการกับการเรียนรู้ที่ตนเองต้องการได้ ดังนั้นอาจารย์หรือผู้สอน (Tutor) ควรจะมีบทบาทดังนี้ (ทองสุข คำธนะ, 2538 :65)

1. ต้องพยายามทำให้เกิดโยนิโสมนสิการ ซึ่งหมายความว่า อาจารย์ต้องพยายามถาม กระตุ้นให้ผู้เรียนคิด ใคร่ครวญ ตรึกตรองตลอดเวลาการเรียนการสอน

2. ต้องแนะนำให้ผู้เรียนเรียนรู้โดยผ่านขั้นตอนของการเรียนรู้ทีละขั้น โดยไม่เรียนลัด เช่น เมื่อต้องการให้ผู้เรียนวิเคราะห์ปัญหาหรือสถานการณ์ใด อาจารย์ต้องแน่ใจว่าผู้เรียนได้เรียนไปตามขั้นตอนของการตั้งสมมติฐานและพิสูจน์สมมติฐาน

3. ต้องส่งเสริมและผลักดันให้ผู้เรียนได้เกิดความรู้ความเข้าใจในเรื่องที่เรียนในระดับที่ลึกซึ้ง และสามารถดึงความรู้หรือความคิดที่ฝังซ่อนไว้ในใจของผู้เรียนออกมาให้ได้โดยการตั้งคำถามที่ลุ่มลึก เช่น “ทำไม” “หมายความว่าอย่างไร” และเมื่อผู้เรียนพูดอภิปราย วิพากษ์วิจารณ์เรื่องใด อาจารย์จะต้องพยายามให้ผู้เรียนอธิบายให้ได้ถึงเหตุผลที่อยู่เบื้องหลังการพูดอภิปรายนั้น ๆ

4. ต้องหลีกเลี่ยงการให้ความเห็นต่อการอภิปรายของผู้เรียนผิดหรือถูก

5. ต้องหลีกเลี่ยงการบอกข้อมูลข่าวสาร (Information) ให้กับผู้เรียน ผู้เรียนจะหาข้อมูลข่าวสารได้จากแหล่งอื่น เช่น ตำรา วารสาร ผู้เชี่ยวชาญ หนุ่น การออกภาคสนาม เป็นต้น

6. ต้องกระตุ้นให้ผู้เรียนอภิปรายโต้ตอบ วิเคราะห์ออกความเห็นระหว่างกันและกัน

7. การตัดสินใจที่เกิดขึ้นทั้งหมด ควรเกิดขึ้นโดยกระบวนการกลุ่มและอาจารย์ต้องแน่ใจว่าทุกคนในกลุ่มมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรมของกลุ่ม

8. ต้องพยายามไม่ให้การอภิปรายโต้เถียง เป็นการโต้ตอบกันระหว่างอาจารย์กับผู้เรียน และอาจารย์ต้องไม่เป็นผู้ศูนย์กลางของการโต้ตอบ ดังนั้นอาจารย์ต้องทำทุกวิถีทางให้ผู้เรียนอภิปรายโต้เถียงระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง

9. เมื่อเห็นว่าผู้เรียนออกความเห็นแล้ว อาจารย์ควรข้อย่างทำทาบ เพื่อให้เกิดความมั่นใจในตัวของผู้เรียน ทั้งนี้ไม่ว่าความเห็นของผู้เรียนจะผิดหรือถูก

10. อาจารย์ต้องพยายามปรับปรุงสภาพการจัดการเรียนการสอนไม่ให้ผู้เรียนเบื่อ

11. ต้องดูแลความก้าวหน้าของการเรียนรู้ของผู้เรียนทุกคน และพยายามให้ผู้เรียนช่วยกันเองเมื่อมีปัญหาการเรียนรู้เกิดขึ้น

12. ต้องรู้จักกลุ่มอย่างดี และทราบถึงปัญหาของการไม่ลงรอยกันระหว่างสมาชิกในกลุ่ม และต้องพยายามแก้ไขให้กลุ่มดำเนินการไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

บทบาทของอาจารย์ผู้สอนในการประเมินผลการเรียนในกลุ่มย่อย

ในการประเมินผลการเรียนการสอนที่ใช้ปัญหาเป็นหลัก อาจารย์จะมีหน้าที่ประเมินเพื่อหาข้อมูลว่า ผู้เรียนมีความสามารถและมีจุดอ่อนในการเรียนรู้หรือไม่ เพื่อจะให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ และแนวทางการปรับปรุงการศึกษาของผู้เรียน ในกระบวนการเรียนรู้ของผู้เรียนอาจารย์จะเข้าไปมีบทบาทด้านการประเมินผลในขั้นตอนต่าง ๆ ดังนี้

1. ขั้นตอนที่ 1-6 ตั้งแต่ขั้นทำความเข้าใจกับปัญหา คำนียาม หรือแนวคิดที่ยังไม่รู้จกถึงขั้นการตั้งวัตถุประสงค์ในการเรียนรู้

นับตั้งแต่ผู้เรียนเข้ากลุ่ม เพื่อทำความเข้าใจกับปัญหาที่ได้รับ ให้คำอธิบายของปัญหา วิเคราะห์ปัญหา ตั้งสมมติฐาน จนถึงขั้นการกำหนดวัตถุประสงค์ของการเรียนรู้ในการแสวงหาข้อมูลความรู้เพิ่มเติม อาจารย์จะอยู่กับกลุ่มผู้เรียนแต่ละคนว่ามีบทบาทอย่างไรที่เป็นประโยชน์ต่อกลุ่ม ทำให้งานของกลุ่มดำเนินไปด้วยดี ไม่เคร่งเครียด และผู้เรียนคนใดมีพฤติกรรมส่อไปในทางขัดขวางการทำงานของสมาชิกกลุ่ม ทำให้ผลงานของกลุ่มเสร็จไปด้วยความลำบากเพื่อจะได้นำพฤติกรรมของกลุ่มที่สังเกตได้ไปให้ข้อมูลย้อนกลับกับผู้เรียนเป็นรายบุคคลและทั้งกลุ่ม

2. ในขั้นตอนที่ 8 การทดสอบและสังเคราะห์ข้อมูลที่ได้นำมาเพิ่มเติม

เมื่อผู้เรียนไปศึกษาหาความรู้มาเพิ่มเติมจากขั้นตอนที่ 7 และกลับมาพบกันอีกครั้ง เพื่อวิเคราะห์ข้อมูลและพิสูจน์สมมติฐาน อาจารย์เข้าร่วมสังเกต และเก็บความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่ภายหลังจากการไปศึกษาด้วยตนเองกับความรู้ที่ผู้เรียนมีอยู่เดิมก่อนออกไปแสวงหาความรู้เพิ่ม เพื่อประเมินความสามารถในการค้นคว้าหาความรู้ด้วยตนเองของผู้เรียน

3. การประเมินผลเมื่อสิ้นสุดปัญหา

เมื่อผู้เรียนหาข้อมูลครบถ้วนมาพิสูจน์สมมติฐานทั้งหมดได้ และสามารถสรุปหลักการทั้งหมดที่ได้จากการศึกษาปัญหา รวมทั้งแนวทางในการนำความรู้ไปใช้แก้ปัญหาในสถานการณ์ทั่วไป แล้วอาจารย์จะกระตุ้นให้ผู้เรียนแต่ละคนประเมินผลตนเองว่าสามารถแก้ปัญหาได้ถูกต้องหรือไม่ ตนเองมีบทบาทหรือพฤติกรรมอย่างไรที่มีส่วนช่วยให้กลุ่มทำงานสำเร็จ ตลอดจนกระตุ้นให้ผู้เรียนประเมินเพื่อนร่วมงานในกลุ่ม เพื่อเป็นการให้ ข้อมูลย้อนกลับซึ่งกันและกันซึ่งจะทำให้ผู้เรียนสามารถรู้ข้อบกพร่องของตนเอง เพื่อหาทางปรับปรุงต่อไปได้

สถานการณ์ ที่ 1

“หัวใจที่รัก”

นางน้ำหวาน อายุ 58 ปี มีอาการจุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ เจ็บหน้าอกเหมือนมีอะไรมาทับ ขณะเดินออกกำลังกาย เป็นประมาณ 3 นาที นั้งพักแล้วรู้สึกดีขึ้น ญาติจึงนำส่งโรงพยาบาล

2 สัปดาห์ก่อน มีอาการเหนื่อยง่ายขณะเดินขึ้นบันได รู้สึกว่าเหนื่อยกว่าปกติ ไม่ได้ได้รับการรักษาใดๆ

ประวัติการเจ็บป่วย

ประวัติการเจ็บป่วยในปัจจุบัน มีโรคประจำตัวคือ โรคความดันโลหิตสูงเป็นมาประมาณ 4 ปี ระดับความดันโลหิตวัดครั้งสุดท้าย 160/90 mmHg รับประทานยาไม่สม่ำเสมอ

ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต

เคยป่วยเป็นโรคกระเพาะอาหาร ไปพบแพทย์ แพทย์ให้ยามารับประทาน

โรคทางพันธุกรรม ปฏิเสธโรคทางพันธุกรรม

การแพ้ยาและสารเคมี เคยแพ้ยา ลักษณะการแพ้มีผื่นขึ้นตามตัว

การผ่าตัด ปฏิเสธการได้รับการผ่าตัดใดๆ

ข้อมูลเพิ่มเติม

แบบประเมินสภาพร่างกาย

ระบบผิวหนัง

1. ลักษณะผิวหนัง

- ศีรษะและผม ผมสีขาวยาวแซม ไม่มีรังแค ไม่มีกลิ่นเหม็น ไม่มีแผล
- ใบหน้าและลำคอ ริ้วรอยก่อนวัยแห่ง แดกเป็นขุย ไม่มีแผล ไม่มีรอยถลอก
- ลำตัวและแขนขา บริเวณขาแห้งไม่มีรอยถลอก

2. เล็บสะอาด ไม่มีเชื้อรา เล็บเรียบ

ระบบประสาทและปลายประสาท

1. ตา สามารถมองเห็นสิ่งต่างๆได้ชัดเจน ขนาดรูม่านตาปกติ
2. หู การได้ยินชัดเจน หูสะอาดๆ ไม่มี discharge.
3. จมูก ได้กลิ่นปกติ ไม่มี discharge เยื่อจมูกไม่บวม จมูกสะอาด
4. ลิ้น การรับรสปกติ ไม่มีฝ้า ไม่มีแผล สามารถเคลื่อนไหวได้ตามปกติ
5. การทรงตัวการเคลื่อนไหว ทรงตัวได้ดี การเดินไม่ต้องใช้ไม้เท้า

ระบบกระดูกและกล้ามเนื้อ

1. กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง ไม่ลีบ ไม่อ่อนแรง กำลังปกติ บ่นปวดเมื่อยตามลำตัวบ้าง
2. กระดูกและข้อ ไม่ผิดรูป ข้อต่างๆไม่บวม

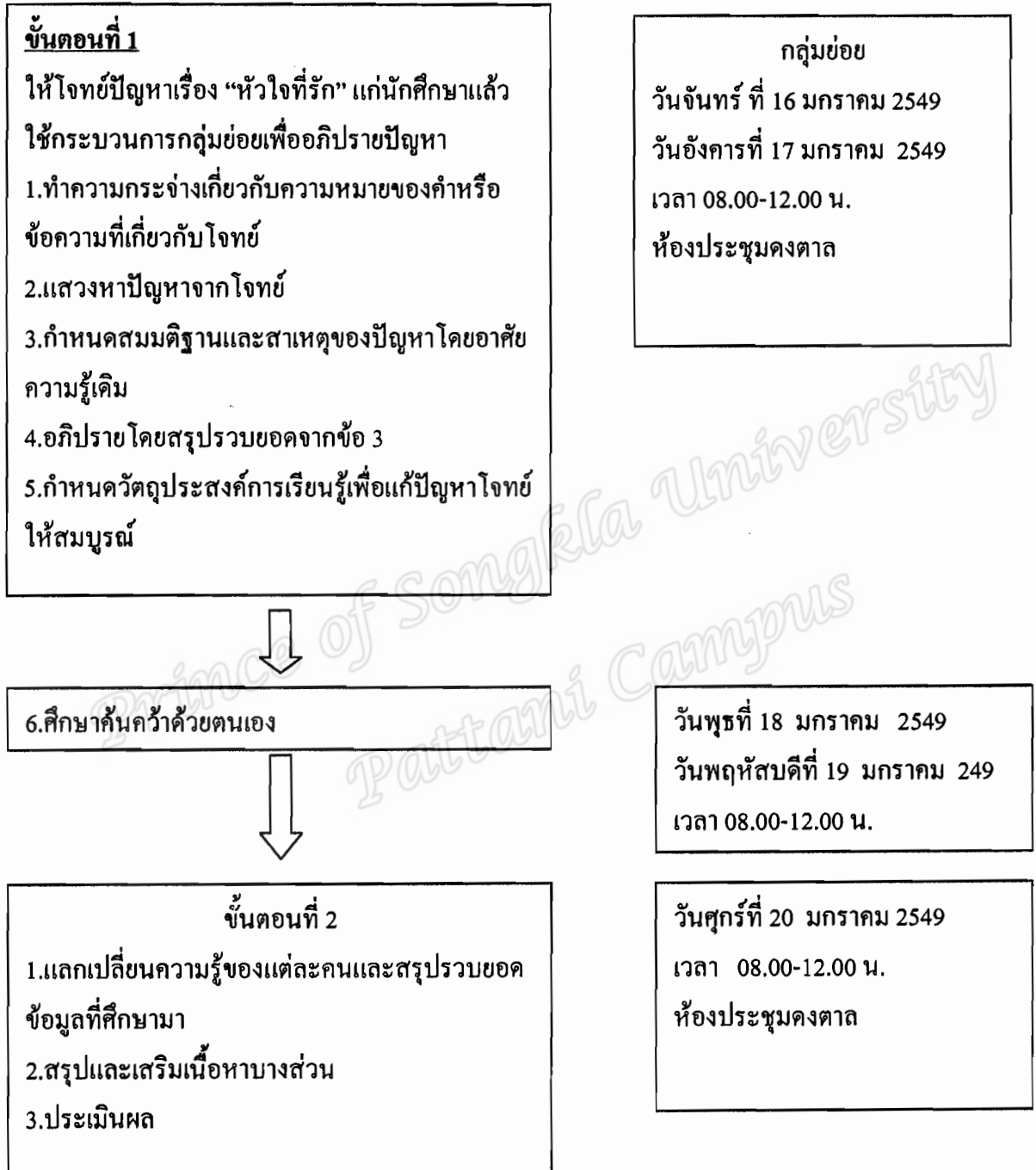
ระบบสืบพันธุ์

1. อวัยวะสืบพันธุ์ ไม่มีอาการคันในช่องคลอด ไม่มีตกขาว
2. ไม่เคยตรวจมะเร็งปากมดลูก

หัวใจและหลอดเลือด

1. ลักษณะทรวงอกปกติ ขณะหายใจ มีอาการจุกแน่นบริเวณลิ้นปี่ เป็นบางครั้งและเริ่มบ่อยขึ้น
2. ผลการตรวจ EKG Abnormal
3. ผลการตรวจเลือดพบว่า ระดับ Cholesterol = 250 mg/dl , Na = 160 meq/l , K=5.6 meq/l

1. แผนการเรียนรู้



2. แนวทางการวิเคราะห์

สถานการณ์ปัญหา	วิเคราะห์ปัญหา	สมมติฐาน	ประเด็นการเรียนรู้
1.อายุ 58 ปี	-การเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆของร่างกายในวัยผู้ใหญ่ตอนปลายเข้าสู่ผู้สูงอายุ	-อายุที่มากขึ้นส่งผลต่อการเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆในร่างกาย	-การเปลี่ยนแปลงของระบบต่างๆในร่างกาย
2.มีอาการจุกแน่นบริเวณใต้ลิ้นปี่ -เจ็บหน้าอกเหมือนมีอะไรมาทับ เจ็บเมื่อออกกำลังกาย นั่งพักแล้วดีขึ้น -เหนื่อยง่ายกว่าปกติ ขณะขึ้นบันได	-การทำกิจกรรมมีผลอย่างไรต่ออาการจุกแน่นหน้าอก เหนื่อยง่ายกว่าปกติ	-อาการจุกแน่น,เจ็บหน้าอก น่าจะมีสาเหตุมาจากโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือด	-ปัจจัยที่มีผลต่ออาการจุกแน่นหน้าอก -ลักษณะอาการแบบต่างๆของการเจ็บแน่นหน้าอก -ระดับความรุนแรงของโรคหัวใจ -ความสามารถในการทำกิจกรรมของผู้ป่วยโรคหัวใจระดับต่างๆ
3.หลังจุกแน่นไม่ได้รับการรักษาใดๆ	-ทำไมไม่ได้รับการรักษา	-ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคหัวใจ	-การรักษา การให้การดูแลและการปฏิบัติตัวของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือด
4.มีประวัติเป็นโรคความดันโลหิตสูง	-โรคความดันโลหิตสูงส่งผลต่อโรคในระบบหัวใจและหลอดเลือด	-โรคความดันโลหิตสูงน่าจะส่งผลต่อโรคในระบบหัวใจและหลอดเลือด	-ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับโรคความดันโลหิตสูง *สาเหตุ *ปัจจัย *อาการ/ภาวะแทรกซ้อน *การรักษา/คำแนะนำ

แหล่งการศึกษา “หัวใจที่รัก”

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 2. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 4. พิมพ์ครั้งที่ 2.

กรุงเทพฯ : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมไนยพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ :

ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินติ้ง.

ลินดา คล้ายปักยี. 2546. การพยาบาลผู้สูงอายุ. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี.

สมชาติ โอจายะและคณะ. 2536. ตำราโรคหัวใจและหลอดเลือด. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ : ยูนิตี้

พับลิเคชั่น.

อุไร ศรีแก้ว. 2542. การพยาบาลผู้ป่วยหัวใจและหลอดเลือด : กรณีศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 1.

กรุงเทพฯ : โอ.เอส.พรินติ้งเฮ้าท์.

<http://thailabonline.com/sec31/myo.htm>. 2548.

<http://thaclinic.com>. 2548.

Prince of Songkla University
Pattani Campus

สถานการณ์ ที่ 2

“ไข้”

นางนุ้ย อายุ 30 ปี มีไข้สูง หนาวสั่นมาก มีอาการปวดเมื่อยตามตัวและปวดบริเวณหลัง
ด้านซ้าย ปัสสาวะขุ่น เป็นมา 1 วัน

เมื่อ 2 ปีก่อน เคยป่วยเป็นไข้มาลาเรียหลังเที่ยวป่า

ข้อมูลเพิ่มเติม

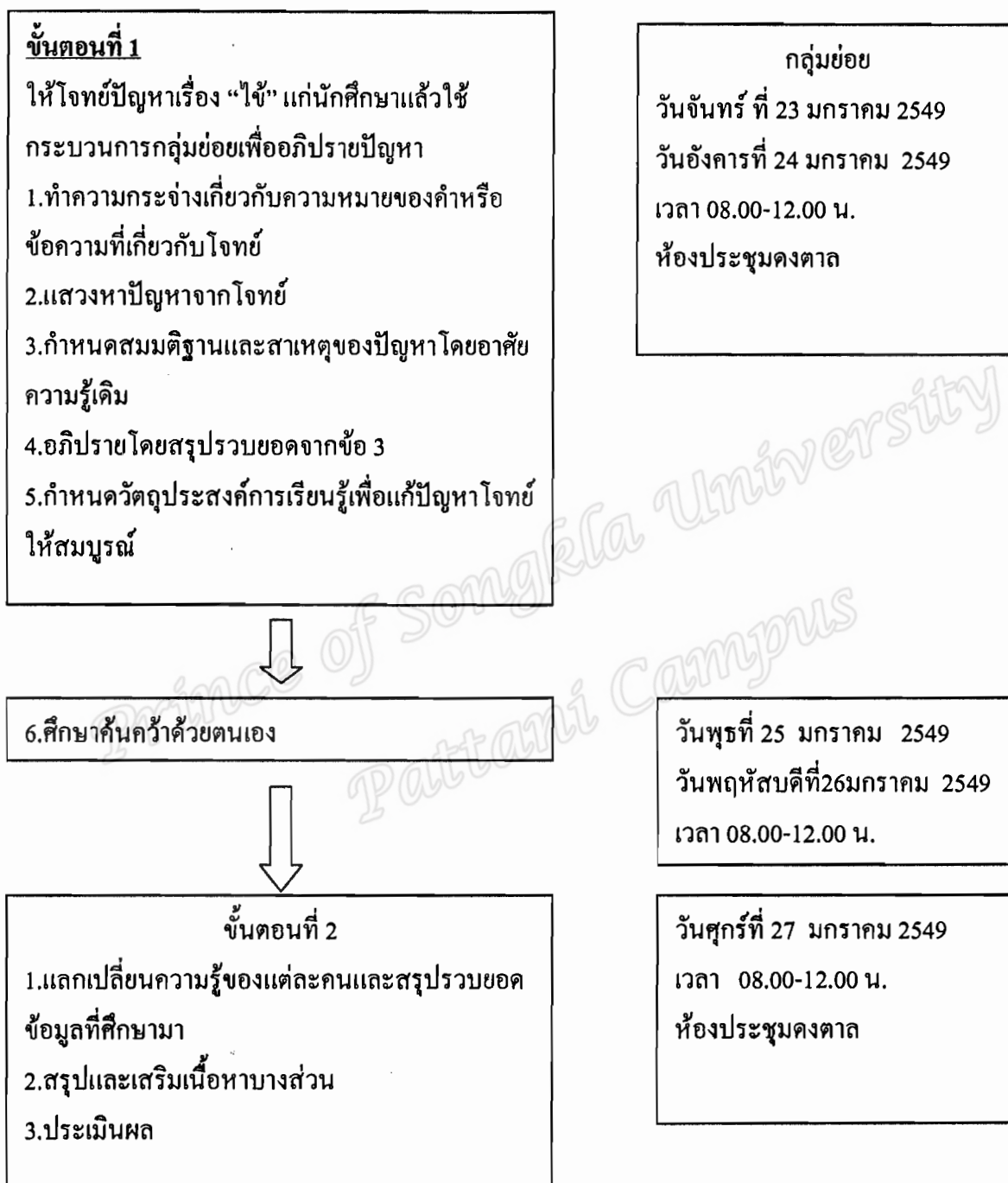
ระบบทางเดินปัสสาวะ

1. ปัสสาวะกระปริดกระปรอยแสบเวลาถ่าย
2. อยากถ่ายปัสสาวะบ่อย
3. ปัสสาวะ ขุ่น

สิ่งที่ตรวจพบเพิ่มเติม

- อุณหภูมิ 39 °C ชีพจร 130 ครั้ง/นาที หายใจ 24 ครั้ง/นาที
- ความดันโลหิต 110/70 mmHg ริมฝีปากแห้ง
- ผลการตรวจปัสสาวะ พบเม็ดเลือดขาวและแบคทีเรีย
- เกาะเจ็บบริเวณสี่ข้างซ้าย

1. แผนการเรียนรู้



2. แนวทางการวิเคราะห์

สถานการณ์ปัญหา	วิเคราะห์ปัญหา	สมมติฐาน	ประเด็นการเรียนรู้
1. มีไข้สูง หนาวสั่น	-การเปลี่ยนแปลงของอุณหภูมิในร่างกาย	-มีไข้เนื่องจากเกิดการติดเชื้อในร่างกาย	-การติดเชื้อในร่างกาย
2. ปวดเมื่อยตามตัว และปวดบริเวณเอว ด้านซ้าย ปัสสาวะขุ่น	-อาจเกิดการอักเสบของกระเพาะปัสสาวะ	-การอักเสบของกระเพาะปัสสาวะอาจทำให้ปัสสาวะขุ่น	-การทำงานของกระเพาะปัสสาวะ -โรคในระบบทางเดินปัสสาวะและภาวะแทรกซ้อน -กรวยไตอักเสบ -นิ่วในกระเพาะปัสสาวะ -การวินิจฉัยแยกโรคในระบบทางเดินปัสสาวะ -การรักษาและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ
	-ขาดความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติตัว	-ขาดความรู้ความเข้าใจในการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ	-การรักษาและการปฏิบัติตัวเมื่อเป็นโรคกระเพาะปัสสาวะอักเสบ

แหล่งการศึกษา “ไข้”

คณาจารย์สถาบันพระบรมราชชนก . 2537. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 3. พิมพ์ครั้งที่ 2.

นนทบุรี : บริษัทยุทธรินทร์การพิมพ์จำกัด.

เฉลิมศรี สุวรรณเจดีย์และจุฬารณีย์ สมรูป. 2547. คู่มือการใช้ยาและการจัดการพยาบาล.

พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ : บริษัทบพิการพิมพ์จำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมไนยพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ห้าง

หุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินต์ติ้ง.

<http://thailabonline.com/sec31/myo.htm>. 2548.

สถานการณ์ที่ 3

“ปวดตบๆ”

นางอินดี อายุ 32 ปี มีอาการปวดตบๆ ที่ขมับ 2 ข้างมา 4 ชั่วโมง ก่อนปวดศีรษะผู้ป่วยออกไปเดินกลางแดดตอนเที่ยง สักพักหนึ่ง มีอาการตาพร่าแล้วจึงค่อยมีอาการปวดศีรษะตามมา

ผู้ป่วยเคยมีประวัติปวดศีรษะ เป็นๆ หายๆ เดือนละ 1-2 ครั้งมาตั้งแต่ อายุ 17 ปี มักมีอาการเวลามีประจำเดือน หรือถูกแสงจ้าหรือเวลาหิว เหนื่อยหรือออกนอน

บิดามีอาการปวดศีรษะคล้ายกันมาตั้งแต่วัยหนุ่ม และเป็นโรคความดันโลหิตสูง มา 5 ปี

ข้อมูลเพิ่มเติม

1. ก่อนปวดจะมีอาการเตือนเห็นแสงวูบวาบเข้าตา
2. คลื่นไส้อาเจียน
3. ความดันโลหิต 110/70 mmHg
4. อุณหภูมิ 37⁰ ซ. ชีพจร 74 ครั้ง/นาที หายใจ 20 ครั้ง/นาที
5. ขณะปวดศีรษะ อาจกล่าวพบลมออกเลือดไปงฟองเต้นตึบ ๆ บริเวณขมับ

1. แผนการเรียนรู้

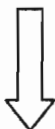
ขั้นตอนที่ 1

ให้โจทย์ปัญหาเรื่อง “ปวดตบ” แก่นักศึกษาแล้วใช้กระบวนการกลุ่มย่อยเพื่ออภิปรายปัญหา

- 1.ทำความเข้าใจเกี่ยวกับความหมายของคำหรือข้อความที่เกี่ยวกับโจทย์
- 2.แสวงหาปัญหาจากโจทย์
- 3.กำหนดสมมติฐานและสาเหตุของปัญหาโดยอาศัยความรู้เดิม
- 4.อภิปรายโดยสรุปรวบยอดจากข้อ 3
- 5.กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้เพื่อแก้ปัญหา โจทย์ให้สมบูรณ์



6.ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง

**ขั้นตอนที่ 2**

- 1.แลกเปลี่ยนความรู้ของแต่ละคนและสรุปรวบยอดข้อมูลที่ศึกษามา
- 2.สรุปและเสริมเนื้อหาบางส่วน
- 3.ประเมินผล

กลุ่มย่อย

วันจันทร์ ที่ 30 มกราคม 2549

วันอังคารที่ 31 มกราคม 2549

เวลา 08.00-12.00 น.

ห้องประชุมดงตาล

วันพุธที่ 1 กุมภาพันธ์ 2549

วันพฤหัสบดีที่ 2 กุมภาพันธ์ 2549

เวลา 08.00-12.00 น.

วันศุกร์ที่ 3 กุมภาพันธ์ 2549

เวลา 08.00-12.00 น.

ห้องประชุมดงตาล

2. แนวทางการวิเคราะห์

สถานการณ์ปัญหา	วิเคราะห์ปัญหา	สมมติฐาน	ประเด็นการเรียนรู้
1. นางอินดีอายุ 32 ปี มีประวัติปวดศีรษะเป็นๆหายๆ ตั้งแต่อายุ 17 ปี มักมีอาการเวลาถูกแดดจ้า มีประจำเดือน	- เพศและวัยมีผลต่ออาการปวดศีรษะ	- วัยรุ่น-วัยผู้ใหญ่ตอนต้น เพศหญิงมีโอกาสเกิดอาการปวดศีรษะได้มากกว่าวัยอื่น	- อาการปวดศีรษะ
2. ปวดแบบตุบๆ ที่ขมับทั้ง 2 ข้าง	- ลักษณะของกลุ่มอาการปวดศีรษะ	- อาการปวดศีรษะแบบตุบๆ เป็นอาการปวดศีรษะแบบไมเกรน	- การวินิจฉัยแยกโรค - กลุ่มอาการปวดศีรษะ - ไมเกรน - Tension headache - HT - Brain tumor - การรักษา - คำแนะนำ
3. บิดามีอาการปวดศีรษะคล้ายกันเมื่อวัยหนุ่มและปัจจุบันเป็นโรคความดันโลหิตสูง	- พันธุกรรมมีผลต่อกลุ่มอาการปวดศีรษะ	- พันธุกรรมมีผลทำให้เกิดอาการปวดศีรษะ	- ศึกษากลุ่มอาการปวดศีรษะที่ถ่ายทอดได้ทางพันธุกรรม

แหล่งการศึกษา “ ปวดตวบ ”

กองงานวิทยาลัยพยาบาล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. 2534 การพยาบาลเด็ก 1.

พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก.

โครงการสวัสดิการวิชาการ สปช. 2542. การบำบัดทางการพยาบาล. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ : บริษัทประชุมช่างจำกัด.

โครงการสวัสดิการวิชาการ สปช. 2541. การพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ เล่ม 1. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพฯ :บริษัทประชุมช่างจำกัด.

เพ็ญจันทร์ สุวรรณแสง โมโนยพงศ์. 2545. คู่มือตรวจผู้ป่วยนอก. พิมพ์ครั้งที่ 12. กรุงเทพฯ : ห้างหุ้นส่วนจำกัด วิเจ พรินติ้ง.

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชาพยาบาลศาสตร์. 2547. การพยาบาลชุมชนและการรักษาพยาบาลเบื้องต้น. พิมพ์ครั้งที่ 4. นนทบุรี : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช.

<http://thailaboline.com/sec31/myo.htm>. 2548.

Prince of Songkla University
Pattani Campus

ตารางการเรียนรู้และกิจกรรม

จัดเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรม วันจันทร์ -วันศุกร์ เวลา 08.00-12.00 น. จำนวน 15 ครั้ง
ใน 3 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 20 ชั่วโมง โดยมี 3 สถานการณ์ โดยมีรายละเอียดดังนี้

สถานการณ์ที่ 1 เรื่องหัวใจที่รัก วันที่ 16-20 มกราคม 2549 เวลา 08.00-12.00น.
รวม 20 ชั่วโมง

สถานการณ์ที่ 2 เรื่องไข่ วันที่ 23-27 มกราคม 2549 เวลา 08.00-12.00 น.
รวม 20 ชั่วโมง

สถานการณ์ที่ 3 เรื่อง ปวดตุบๆ วันที่ 30 มกราคม – 3 กุมภาพันธ์ 2549 เวลา 08.00-12.00 น.
รวม 20 ชั่วโมง

ในการเรียน โดยใช้ปัญหาเป็นหลัก ครูที่เลี้ยงจะเป็นบุคคลที่ใกล้ชิดกับผู้เรียนและมีบทบาทสำคัญ
กับผู้เรียน ดังนี้

- 1.เป็นผู้ให้การช่วยเหลือ ให้ผู้เรียน/กลุ่มทำงานโดยไม่ติดขัดและไม่หลงประเด็น
- 2.เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำเกี่ยวกับ
 - 2.1 ตำราที่ผู้เรียนใช้ค้นคว้า
 - 2.2 วิทยากร/บุคคลที่จะให้ความรู้แก่ผู้เรียน
 - 2.3 ให้ข้อมูลบางอย่างที่จำเป็น
- 3.เป็นผู้คอยกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้ กระตุ้นให้แสวงหาข้อมูลเพิ่มเติมเพื่อให้เกิด Concept ที่

หลักสูตรคาดหวัง

- 4.เป็นผู้คอยประเมิน
 - 4.1 Group Dynamic / Group Process
 - 4.2 ผลงาน
 - 4.3 KAP ผู้เรียน

ภาคผนวก 5

รายนามวิทยากรที่เลี้ยงและนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
รายนามวิทยากรที่เลี้ยง

1. นางอรวรรณ ชัยพันธุ์

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการพยาบาลจิตเวช

2. นางสาววีรวรรณ เกิดทอง

อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานทางการพยาบาลและบริหารการพยาบาล

3. นางสาวจิราพร ทองดี

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

4. นางสาวกจิตติยา รัตนมณี

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

5. นางสาวไตรตรีย์ เพ็ญน้อย

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการพยาบาลจิตเวช

รายนามนักศึกษาผู้เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จำนวน 49 คน

นางสาวกนกกาญจน์	ก่อกสกุล	นางสาวกฤษณา	สังขมณีจินดา
นางสาวจันทร์เพ็ญ	แท่นสกุล	นางสาวขวัญตา	ช่วยบำรุง
นางสาวกนกอร	ช่วยยิ้ม	นางสาวนันทิยา	จำปาสด
นางสาวอรไท	รักษ์จินดา	นางสาวภมรมล	สวัสดิ์ชีวัน
นางสาวสุปาจริย์	พรหมคง	นางสาวธัญญารัตน์	โพธิ์ชนะ
นางสาวประพิณภัทร	มีชัย	นางสาววิไลพร	ชินปลัด
นางสาวศิริกัญญา	เกตุเข้ม	นางสาวศิรินทร์ญา	บัวเข้ม
นางสาวศิริพร	ปานนิม	นางสาวศุภลักษณ์	เมืองแก้ว

ภาคผนวก 5

รายนามวิทยากรที่เลี้ยงและนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก
รายนามวิทยากรที่เลี้ยง

1. นางอรวรรณ ชัยพันธุ์

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการพยาบาลจิตเวช

2. นางสาววีรวรรณ เกิดทอง

อาจารย์ประจำภาควิชาพื้นฐานทางการพยาบาลและบริหารการพยาบาล

3. นางสาวจิราพร ทองดี

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

4. นางสาวกิจติยา รัตนมณี

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลเด็ก ผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ

5. นางสาวไศรตรีย์ แพน้อย

อาจารย์ประจำภาควิชาการพยาบาลอนามัยชุมชนและการพยาบาลจิตเวช

รายนามนักศึกษาที่เข้าร่วมกิจกรรมเสริมหลักสูตรแบบใช้ปัญหาเป็นหลัก

นักศึกษาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ เป็นนักศึกษาพยาบาลศาสตรบัณฑิต
ชั้นปีที่ 4 ปีการศึกษา 2548 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี จำนวน 49 คน

นางสาวกนกกาญจน์	ก่อสกุล	นางสาวกฤษณา	สังขมณีจินดา
นางสาวจันทร์เพ็ญ	แทนสกุล	นางสาวขวัญตา	ช่วยบำรุง
นางสาวกนกอร	ช่วยยิ้ม	นางสาวนันทิยา	จำปาสด
นางสาวอรไท	รักษ์จินดา	นางสาวภมรมล	สวัสดิ์ชีวัน
นางสาวสุปาจริย์	พรหมคง	นางสาวชญูญรัตน์	โพธิ์ชนะ
นางสาวประพิณภัทร	มีชัย	นางสาววิไลพร	ชื่นปลัด
นางสาวศิริกัญษา	เกตุแย้ม	นางสาวศิรินทร์ญา	บัวแย้ม
นางสาวศิริพร	ปานน้อม	นางสาวศุภลักษณ์	เมืองแก้ว

นางสาวอัญชิกา	ชูภักษ์	นางสาวจรลละออง	เทศไชสงค์
นางสาวศิริพร	ศิริรัตน์	นางสาวกาญจนรักษ์ภักดีเสนา	
นางสาวนิภาภัทร์	บัณฑิตวรรณ	นางสาวนุจรศ	จันทบูรณ์
นางสาวชุลีพร	เอกรัตน์	นางสาวมลฤดี	ศรีโชติ
นางสาววรรณศิริ	ภูแก้ว	นางสาววาสนา	เพชรรัตน์
นางสาวสำอาง	ริยาพันธ์	นางสาวสุกัญญา	ต่อตนา
นางสาวอุษณีย์	แก้วสะอาด	นางสาวจันทร์	อินทรจันทร์
นางสาวปิยามล	เมฆอนันต์	นางสาวภัศรา	ประเสริฐสังข์
นางสาววิลาวรรณ	มากยอด	นางสาวสุภรัตน์	กระจำแจ้ง
นางสาวศันสนีย์	เพชรพิฆาต	นายสุเมธ	แพศรี
นายประดิษฐ์พร	พงศ์เตรียม	นายนิคม	เวทawangศ์
นางสาวพรพิมล	หอมชื่น	นางสาวจริญญา	แก้วสกุลทอง
นางสาวจุฑารัตน์	วิโรจน์วรรณ	นางสาวชไมพร	ปลอดภัย
นางสาวธิดา	ช่วยสกุล	นางสาวภาวิณี	ชูแก้ว
นางสาวเมธิณี	ถีนหัวเตย	นางสาวยุวรรณดา	ชัยสวัสดิ์
นางสาวสรินยา	เดชมณี	นางสาวตรีรัตน์	ตราชู
นางสาวพนิดา	ชูสุวรรณ		