

บทที่ 1

บทนำ



## ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถาบันอุดมศึกษามีภารกิจหลัก ที่สำคัญประการหนึ่งที่นอกเหนือจากภารกิจอื่นคือ การผลิตบัณฑิตที่เพียงพอพร้อมไปด้วยความรู้ ความสามารถ ทั้งทางด้านวิชาการ และด้านวิชาชีพ มีการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ ไปในทิศทางที่สังคมปรารถนา เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ และประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน โดยการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษา ต้องมีความสอดคล้องกับระบบเศรษฐกิจ สังคม การเมือง วัฒนธรรม นวัตกรรม หรือเทคโนโลยีการสื่อสารใหม่ๆ จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง ที่คณาจารย์และสถาบันการศึกษา ต้องเล็งเห็นความสำคัญ และให้ความสนใจในตัวนักศึกษา ที่จะสำเร็จการศึกษา เป็นบัณฑิตที่มีคุณภาพ และนักศึกษายังเป็นองค์ประกอบหนึ่งที่สำคัญของกระบวนการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากคุณภาพของนักศึกษาที่จบจากสถาบันการศึกษา จะเป็นส่วนสำคัญต่อสถาบัน ในด้านการสร้างชื่อเสียงเกียรติคุณให้แก่สถาบัน และอนาคตของประเทศชาติ ก็ขึ้นอยู่กับ คุณภาพของนักศึกษาที่สำเร็จออกมาเพื่อช่วยพัฒนาประเทศชาติ

การจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ เป็นการจัดการเรียนการสอน เพื่อเตรียมพยาบาลที่มีความรู้ ความสามารถด้านวิชาชีพการพยาบาล พร้อมทั้งมีคุณธรรม จริยธรรมในการปฏิบัติการพยาบาลทุกระดับ เพื่อตอบสนองความต้องการด้านบริการการพยาบาลในสังคม ซึ่งเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา รวมทั้งเป็นผู้ที่ไม่หาความรู้ และมีการพัฒนาตนเอง และวิชาชีพอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งในการให้บริการพยาบาลนั้นพยาบาลต้องใช้แนวคิด หลักการ ทฤษฎีทางการพยาบาล กระบวนการพยาบาล และศาสตร์อื่นที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาสุขภาพให้กับผู้รับบริการ (สถาบันพัฒนากำลังคนด้านสาธารณสุข, 2538) จากการเปลี่ยนแปลงทางด้านสังคม วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีต่างๆ เกิดขึ้นในปัจจุบัน และส่งผลกระทบต่อกันทั่วโลกเช่นเดียวกันกับสังคมของการบริการด้านสุขภาพ ก็มีการเปลี่ยนแปลง ทั้งในด้านวิทยาการ เทคโนโลยี และระบบข้อมูล จึงทำให้ระบบการบริการสุขภาพ มีความซับซ้อนเกิดขึ้นอย่างรวดเร็ว ดังนั้นการจัดการเรียนการสอนทางการพยาบาลศาสตร์ จึงจำเป็นต้องเปลี่ยนแปลงแนวทางการจัดการเรียนการสอน จากเดิมที่ยึดครูเป็นศูนย์กลาง เปลี่ยนมาเป็นยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยเน้นกระบวนการ

การจัดการเรียนการสอน ที่ทำให้ผู้เรียนมีความตื่นตัว ในการแสวงหาความรู้อยู่เสมอ แม้จะจบการศึกษา ผู้เรียนก็สามารถที่จะแสวงหาความรู้ต่อไปได้ นั่นคือจะต้องเป็นผู้เรียนรู้อยู่เสมออย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต เพื่อเป็นการก้าวให้ทันกับวิทยาการต่างๆ และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการผลิตบุคลากรเข้าสู่วิชาชีพการพยาบาล (สมหวัง พิธิยานุวัฒน์, 2537) ตลอดจนมีความสามารถในการแก้ปัญหาทางสุขภาพให้กับผู้รับบริการ

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ในการผลิตบัณฑิตพยาบาล เพื่อตอบสนองความต้องการด้านกำลังคน และนโยบาย ของกระทรวงสาธารณสุข ได้ตระหนักถึงความสำคัญ ในการผลิตบัณฑิตพยาบาลให้มีความรู้ ความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพให้กับผู้รับบริการ ตลอดจนมีความสามารถในการแสวงหาความรู้ ให้ทันต่อการเปลี่ยนแปลงดังกล่าว ซึ่งความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล เป็นสิ่งที่นักการศึกษาทั้งหลาย เห็นความสำคัญที่ต้องปลูกฝัง ให้เกิดขึ้นในตัวนักศึกษาพยาบาล

การนำกระบวนการพยาบาลมาใช้ เป็นแกนในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อใช้ประเมินความต้องการการพยาบาล จะทำให้นักศึกษาพยาบาล สามารถใช้กระบวนการคิด การตัดสินใจ และแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของผู้รับบริการได้อย่างถูกต้องครอบคลุม และยังเป็นการฝึกให้นักศึกษาพยาบาล นำความรู้ ทักษะมาใช้ในแต่ละเหตุการณ์ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ช่วยให้การปฏิบัติการพยาบาลเป็นระบบขึ้น (Larkin and Backer, 1977; Munro, 1982; Yura and Walsh, 1973; พวงรัตน์ บุญญาบุรุษ, 2522; ฟาริตา อิบราฮิม, 2525; สมจิต หนูเจริญกุล, 2529) และความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ยังแสดงถึงความเป็นเอกลักษณ์ของวิชาชีพการพยาบาล (นันทนา น้ำฝน, 2538)

ดังนั้นในการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ จึงได้บรรจุเนื้อหาเกี่ยวกับการใช้กระบวนการพยาบาลไว้ใน วิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 ให้นักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ตั้งแต่ชั้นปีที่ 1 เพื่อที่เกิดความตระหนักในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินความต้องการของบุคคล ครอบครัว ชุมชน และเป็นแนวทางในการปฏิบัติการพยาบาล เพื่อแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างมีระบบ และขั้นตอน แต่ในสถานการณ์จริงของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล ลัดดา เชียงเห็น (2530) พบว่า ความสามารถในการวินิจฉัยการพยาบาล ของพยาบาลวิชาชีพส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ นอกจากนี้ผลการวิจัยของพวงเพ็ญ ชุณหปราวณ (2533) ทำการศึกษาการพัฒนาการสอนในคลินิก เพื่อพัฒนา

ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลต่ำกว่าค่าเฉลี่ยของกลุ่มมีจำนวนถึงร้อยละ 34.66 สอดคล้องกับ ผลการวิจัยของ อภรณ์ ชูดวง (2533) ที่ใช้แบบสอบถาม เอ็ม อี คิว เพื่อวัดความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล และพยาบาลวิชาชีพ พบว่า ความสามารถในการแก้ปัญหาทางการพยาบาล ต่ำกว่าเกณฑ์ ที่ผู้ทรงคุณวุฒิกำหนดไว้

จากความสำคัญของแนวคิด ในการจัดการเรียนการสอน และผลการวิจัยดังกล่าว บ่งชี้ถึงความจำเป็น ที่ต้องมีการพัฒนาวิธีการเรียนการสอน เพื่อให้ผู้เรียนมีความพร้อมในการเรียนรู้ตลอดจน มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล สำหรับแก้ปัญหาสุขภาพให้กับผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี ซึ่งวิธีการจัดการเรียนการสอน ที่จะมุ่งสอนให้ผู้เรียนได้ตระหนักถึงความสำคัญของการเรียนรู้ การแสวงหาความรู้ด้วยตนเองอย่างมีระบบขั้นตอนที่ชัดเจน ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้อย่างมีวิจารณญาณ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ด้วยตนเอง รวมทั้งมีจิตใจใฝ่รู้ นั้น วิธีการจัดการเรียนการสอน จึงต้องเน้นไปที่กระบวนการต่างๆ ที่จะนำไปใช้และควบคุมตนเองของผู้เรียนในการแสวงหาความรู้ ที่มุ่งให้ผู้เรียน สามารถคิดค้น พัฒนาการบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพราะกระบวนการเรียนรู้ดังกล่าวนั้น นอกจากจะทำให้นักศึกษา ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้แล้ว ยังทำให้นักศึกษา มีความตระหนักถึงความสำคัญ ของการฝึกฝนทักษะการแก้ปัญหาให้เกิดขึ้นกับตนเองอยู่ตลอดเวลา กระบวนการการเรียนรู้ นั้นคือ การกำกับตนเองในการเรียน (Academic Self - Regulatory Learning)

การกำกับตนเองในการเรียน เป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิด ความคิด ความรู้สึก และการกระทำด้วยตนเอง ในการที่จะแสวงหาความรู้ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ตนเองได้ตั้งไว้ (Schunk and Zimmerman, 1994; Zimmerman, 1998 : 1) ซึ่งการกำกับตนเอง เกี่ยวข้องกับการกระทำของบุคคล และเป็นการใช้ปัญญาของบุคคล เพื่อกำหนดเป้าหมาย และเกิดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง (1994) จึงทำให้นักศึกษาที่มีการกำกับตนเองในการเรียน เป็นผู้ที่มีความตระหนักถึงความคิดในการแสวงหาความรู้ รู้สึกถึงคุณค่าของการเรียนรู้ และมีความอดทน มุ่งมั่นที่จะเรียนรู้ตามเป้าหมาย ปัจจัยสำคัญ ที่ทำให้นักศึกษาที่มีการกำกับตนเอง มีความอดทน ความพยายาม อุตสาหะในการเรียน และการแสวงหาความรู้ เนื่องจากว่า นักศึกษาจะมีแรงจูงใจในการเรียนมากขึ้น ซึ่งเกิดจากการที่ นักศึกษารับรู้ว่าตนเองมีความสามารถในการเรียน (Self-Efficacy)

(Bandura, 1977, 1986 cited in Bandura, 1997; Schunk, 1990; Zimmerman and Bandura, 1994; Zimmerman, Bandura and Martinez-Pons, 1992; Zimmerman, 1998)

การรับรู้ความสามารถของตนเอง เกิดจากการที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ ในเรื่องใด เรื่องหนึ่ง แล้วก็จะตัดสินด้วยตนเองว่า มีความสามารถระดับใด ในการที่จะกระทำการ เกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ให้เสร็จสมบูรณ์ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ (Bandura, 1977, 1986 cited in Bandura, 1997) และระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในแต่ละบุคคล จะเป็นแรงจูงใจภายใน ที่จะทำให้บุคคล มีแนวโน้มที่จะทำพฤติกรรมใด พฤติกรรมหนึ่ง (Bandura, 1977, 1986; Kazdin, 1979; Lee, 1984; Maddux, Norton and Stoltenberg, 1986 cited in Bandura, 1997) การรับรู้ความสามารถของตนเอง จะมีผลต่อบุคคลในด้านต่างๆ เช่น มีผลต่อการตัดสินใจของบุคคล ในการพิจารณาว่าจะเลือกกระทำ หรือไม่ทำพฤติกรรม การใช้ความพยายาม ความมุ่งมั่นะอุตสาหะ กระบวนการคิด ปฏิกริยาทางอารมณ์ และมีผลต่อแรงจูงใจ ในการกระทำพฤติกรรมของบุคคล ซึ่งจะพบว่า บุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถสูง จะเป็นผู้ที่มีความสำเร็จสูงกว่าบุคคลที่มีการรับรู้ความสามารถต่ำ (Bandura, 1977, 1986 cited in Bandura, 1997; Schunk, 1996a; Zimmerman, 1995b)

Goldenberg and Iwasiw, MacMaster (1997) ศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในการปฏิบัติกรพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรีในระบบพยาบาลที่เลี้ยง พบว่า หลังการใช้ระบบพยาบาลที่เลี้ยง การรับรู้ความสามารถของตนเองทุกด้านในการปฏิบัติกรพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล เพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และพยาบาลที่เลี้ยงจะมีความมั่นใจในบทบาทของพยาบาลวิชาชีพ เพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ Ford-Gilboe (1997) ศึกษาผลของอัตราการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการปฏิบัติกรพยาบาลอนามัยชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มที่ได้ปฏิบัติด้วยตนเอง โดยการเยี่ยมบ้าน มีการรับรู้ความสามารถของตนเองมากที่สุด และมากกว่ากลุ่ม ที่มีประสบการณ์จากการเรียนการสอนในห้องปฏิบัติกร การได้รับการแนะนำ ชี้แนะจากการปฏิบัติในห้องปฏิบัติกร และจากการได้รับประสบการณ์มาก่อน

Chako and Huba (1991) พบว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง มีความสัมพันธ์กับความสำเร็จในการศึกษาในการเรียนทฤษฎีกรพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาล เช่นเดียวกับ

Wahtera (1991) ศึกษาความแตกต่าง ของการใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล ว่ามีความสัมพันธ์กับ ประสบการณ์ในการศึกษา ความรู้เฉพาะหลักการพยาบาล ความรู้เกี่ยวกับ กลยุทธ์ และการรับรู้ความสามารถของตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรปกติ และหลักสูตร ต่อเนื่อง จำนวน 72 คน พบว่า มีเพียงการรับรู้ความสามารถของตนเองเท่านั้น ที่มีความสัมพันธ์ กับ การใช้กระบวนการพยาบาลในการปฏิบัติการพยาบาล

ด้วยเหตุที่การรับรู้ความสามารถของตนเอง เป็นตัวแปรที่มีอิทธิพลต่อ การเรียนรู้ และการ เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้ง การตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล ดังที่กล่าวมา แล้วนั้น จึงสมควร ที่ต้องพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาล มีการรับรู้ความสามารถของตนเอง แต่เนื่อง จากการรับรู้ความสามารถของตนเอง มีหลายด้าน ฉะนั้นในการศึกษาคั้งนี้ ผู้วิจัยสนใจที่จะ พัฒนา การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล เพื่อให้สอดคล้องกับ เป้าหมายของหลักสูตรการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ และเพื่อสร้างแรงจูงใจภายในให้เกิดขึ้นกับนักศึกษาพยาบาล โดยการใช้การกำกับตนเองในการเรียนมาพัฒนา เนื่องจากการ กำกับตนเอง มีความสำคัญที่สามารถทำให้นักศึกษามีส่วนร่วมในการเรียน โดยการคิดการวางแผน และการกระทำด้วยตนเอง ทำให้สามารถประเมินตนเองและเตือนตนเอง ดังเป้าหมาย และการวางแผนการใช้กลยุทธ์กำกับตนเอง ตลอดจนมีการปฏิบัติกลยุทธ์และเตือนตนเองในการ ปฏิบัติกลยุทธ์ได้ ซึ่งจะทำให้นักศึกษาได้รับความสำเร็จในการเรียน และเกิดการรับรู้ความสามารถของตนเองเพิ่มขึ้น (Zimmerman, 1998)

นอกจากนี้ ยังมีการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการกำกับตนเอง การรับรู้ความสามารถ ของตนเอง ผลสำเร็จทางการศึกษา และเป้าหมายทางการศึกษาที่ตั้งไว้ ด้วยการใช้วิเคราะห์ องค์ประกอบแต่ละส่วน (Path analysis Statistic) พบว่า ผู้เรียนที่มีการกำกับตนเองสูง จะมีการ รับรู้ความสามารถในการกำกับตนเองในการเรียนวิชา หรือเรื่องนั้นๆ สูงและส่งผลให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในวิชา หรือเรื่องนั้นๆ สูงเช่นเดียวกัน (Zimmerman, Bandura and Martinez-Pons, 1992; Zimmerman and Bandura, 1994)

และจากผลการวิจัยเกี่ยวกับ การกำกับตนเองในการเรียน พบว่า ผู้เรียนที่มีการกำกับตนเองสูง จะมีผลสำเร็จทางการศึกษา สูงกว่าผู้เรียนที่มีการกำกับตนเองต่ำ (Zimmerman and Martinez-Pons, 1986, 1988, 1990) และเมื่อนำการกำกับตนเองในการเรียน ไปทดสอบกับ

นักเรียนในประเทศออสเตรเลีย และนักเรียนญี่ปุ่น ที่มีสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ที่แตกต่างกัน พบว่า ผู้เรียนที่มีการทำกับตนเองสูง มีผลสำเร็จทางการศึกษา สูงกว่าผู้เรียนที่มีการทำกับตนเองต่ำเช่นเดียวกัน (Purdie and Hattie, 1996)

Schunk and Zimmerman (1994) พบว่า นักศึกษาที่มีการทำกับตนเองสูง จะมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูง และมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงด้วย เนื่องจากว่า บุคคลที่มีการทำกับตนเองในการเรียนรู้ จะทำให้สามารถประเมินความก้าวหน้า ของการเรียนได้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นการประเมินตามเป้าหมายที่ตนเองกำหนดขึ้น ก็จะทำให้บุคคลเกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมการเรียนรู้ของตนเอง เพื่อให้สอดคล้องกับเป้าหมาย จึงเกิดความก้าวหน้าในการเรียนรู้ เกิดประโยชน์จากการเรียนรู้ และได้รับผลการกระทำด้วยตนเอง ซึ่งผลลัพธ์ที่ได้จากการทำกับตนเองในการเรียนรู้ทำให้เกิดมีการแสวงหาความรู้ มีความคิดริเริ่ม มีความอดทน มีความเอาใจใส่ มีความไวต่อการตอบสนองการเรียนรู้ มีการฝึกฝนการใช้กลยุทธ์ต่างๆ ในการเรียน มีการสังเกตและเตือนตนเอง ก็จะเป็นเกิดความตั้งใจ และความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะทำการศึกษาเพิ่มเติมและปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ รวมทั้งมีการตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ที่สูงขึ้น จึงมีการรับรู้ความสามารถของตนเองสูงขึ้น

ฐิติพัฒน์ สงบกาย (2533) พบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการฝึกการทำกับตนเองในการเรียน วิชาคณิตศาสตร์ภายหลังจากทดลอง มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง และผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ สูงกว่าก่อนการทดลอง และสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม สำหรับการนำการทำกับตนเอง มาใช้ในการศึกษาด้านการพยาบาลนั้น ทัศนีย์ นนทะสร (2533) ได้ศึกษาการพัฒนาพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาล ระหว่างกลุ่มที่ดูตัวอย่างสัญลักษณ์จากเทปบันทึกภาพ กับกลุ่มที่ดูตัวอย่างสัญลักษณ์ ร่วมกับการทำกับตนเองและกลุ่มควบคุม พบว่า ไม่มีความแตกต่างกัน แต่เมื่อวิเคราะห์แต่ละพฤติกรรมช่วยเหลือทางการพยาบาล ในระยะพัฒนาพฤติกรรม และระยะติดตามผล มีจำนวนพฤติกรรมสูงขึ้นกว่ากลุ่มควบคุม และกลุ่มที่ดูตัวอย่างสัญลักษณ์อย่างเดียว จำนวน 5 และ 3 พฤติกรรม และการวิเคราะห์ภายในกลุ่ม พบว่า พฤติกรรมจำนวน 8 พฤติกรรม ในระยะพัฒนาพฤติกรรม และในระยะติดตามสูงกว่าระยะข้อมูลพื้นฐาน

จากผลการวิจัยการทำกับตนเองดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะนำแนวคิดการทำกับตนเอง มาฝึกให้กับนักศึกษาพยาบาล เพื่อนำไปใช้ร่วมกับการเรียนตามปกติเพราะเชื่อว่า

ด้านนักศึกษาพยาบาลเรียนรู้ฝึกฝนและพัฒนาให้เกิดการทำกับตนเอง ในการเรียนทางพยาบาลศาสตร์แล้ว ก็จะทำให้ นักศึกษาพยาบาล เป็นผู้ที่มีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล และมีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล มีความมั่นใจต่อการให้การพยาบาล แก่ผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี และยังคงส่งผลให้นักศึกษาพยาบาล เป็นผู้ที่มีความคิด และตระหนักถึงการเรียนรู้ ตลอดจนมีการแสวงหาความรู้ได้ทุกสถานการณ์ ก่อให้เกิดความเอาใจใส่ ความสนใจ และมีแรงจูงใจในการเรียนรู้ จนประสบผลสำเร็จในการเรียนรู้ทางพยาบาลศาสตร์

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล ของ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ก่อนและหลัง ได้รับการใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง
2. เพื่อเปรียบเทียบ อัตราการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง กับ นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เรียนตามปกติ

### ปัญหาในการวิจัย

นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง มีอัตราการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล สูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เรียนตามปกติหรือไม่

### แนวทางเหตุผลและสมมติฐานการวิจัย

การจัดการเรียนการสอน เป็นวิธีการหนึ่งที่สามารถพัฒนา และส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาล มีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาล การรับรู้ความสามารถของตนเองตามแนวคิดทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา ของ Bandura (1977, 1986 cited in Bandura, 1997) เกิดจากการที่บุคคลได้เกิดการเรียนรู้ ในเรื่องใด เรื่องหนึ่งแล้ว ก็จะตัดสินใจด้วยตนเองว่า มีความสามารถระดับใด ในการที่จะกระทำการเกี่ยวกับเรื่องนั้นๆ ให้เสร็จสมบูรณ์ตามเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ (1997) ซึ่งจะพบว่าระดับการรับรู้ความสามารถของตนเอง ในแต่ละบุคคลจะ

เป็นแรงจูงใจภายใน ที่จะทำให้บุคคลมีแนวโน้มที่จะกระทำพฤติกรรม ( Bandura, 1986; Kazdin, 1979; Lee, 1984; Maddux, Norton and Stoltenberg, 1986 cited in Bandura, 1997) ด้วยเหตุที่การรับรู้ความสามารถของตนเองเป็นตัวแปรหนึ่งที่มีอิทธิพลต่อการเรียนรู้ และการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของบุคคล รวมทั้งการตัดสินใจกระทำพฤติกรรมของบุคคล (1997)

การพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลมีการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล จะส่งเสริมให้นักศึกษามีความสามารถในการใช้กระบวนการพยาบาลได้ดียิ่งขึ้น โดยการทำการกำกับตนเองในการเรียนมาช่วยในการพัฒนา เพราะการกำกับตนเองเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดความคิด ความรู้สึก และการกระทำด้วยตนเองของผู้เรียน โดยทำให้นักศึกษาสามารถมีส่วนร่วมในการเรียนด้วยตนเอง ทำให้นักศึกษาสามารถประเมินและเตือนตนเอง มีการตั้งเป้าหมายและการวางแผนการใช้กลยุทธ์กำกับตนเอง ตลอดจนปฏิบัติตามกลยุทธ์และสามารถเตือนตนเองให้ปฏิบัติตามกลยุทธ์ได้ (Zimmerman, 1998) ซึ่ง Kaplan (1991 cited in Woolfolk, 1995) พบว่า ในการเรียนนักศึกษาควรต้องเกี่ยวข้องกับกระบวนการย่อยกระบวนการใดกระบวนการหนึ่ง หรือทั้งหมดของการกำกับตนเองในการเรียนอันได้แก่ กระบวนการกำหนดเป้าหมาย การสังเกตการทำงานของตนเอง การบันทึกพฤติกรรม การประเมินผลการกระทำด้วยตนเอง การเสริมแรงตนเอง ซึ่งกระบวนการเหล่านี้สามารถช่วยให้นักศึกษาได้เรียนรู้ในการปฏิบัติการเรียนรู้ด้วยตนเอง และสามารถประสบความสำเร็จในทุกขั้นตอนนี้ได้ สอดคล้องกับ Zimmerman (1994, 1998) พบว่า การใช้การกำกับตนเองในการเรียน สามารถอธิบายถึงความสำเร็จในการเรียนที่มีมากไปกว่าการใช้ความพยายาม เพราะการเรียนที่ใช้การกำกับตนเอง จะทำให้ผู้เรียนได้ริเริ่มด้วยตนเอง แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีความอดทน และมีความรู้สึกที่ไวในการตอบสนองการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง อันเป็นสิ่งจำเป็นที่นักการศึกษาทั้งหลาย เห็นควรต้องพัฒนาให้มีในตัวนักศึกษา

นอกจากนี้ การมีเป้าหมายในการเรียนยังเป็นแรงจูงใจในการเรียน ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญในการพัฒนาผู้เรียน (Britton and Tesser, 1991) และการใช้การกำกับตนเองในการเรียนยังเป็นการเรียนรู้ที่เกิดจากตัวผู้เรียน มีจินตนาการการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งส่งผลต่อความพยายามในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องด้วยตนเอง ของผู้เรียน (Zimmerman, 1998) และนอกจากนี้ยังมีการวิจัยที่ศึกษาความสัมพันธ์ของการกำกับตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเอง ผลสำเร็จทางการศึกษา และเป้าหมายทางการศึกษาด้วยการวิเคราะห์องค์ประกอบแต่ละส่วน (Path analysis) พบว่า ผู้เรียนที่มีการกำกับตนเองสูงก็จะเกิดการรับรู้ความสามารถในการกำกับตนเองในการเรียนวิชา หรือเรื่องนั้นๆ สูง และจะส่งผลทำให้การรับรู้ความสามารถของตนเองในวิชา หรือเรื่องนั้นสูง



ด้วยเช่นเดียวกัน (Zimmerman, Bandura and Martinez-Pons, 1992; Zimmerman and Bandura, 1994) ซึ่งผลการวิจัยเกี่ยวกับการทำกับตนเองในการเรียนรู้ พบว่า ผู้ที่มีการทำกับตนเองสูงจะมีผลสำเร็จทางการศึกษาสูงกว่านักเรียนที่มีการทำกับตนเองต่ำ (Zimmerman and Martinez-Pons, 1986, 1988, 1989) และยังได้มีการนำการทำกับตนเองไปทดสอบกับนักเรียนที่มีความแตกต่าง ของสภาพแวดล้อมทางวัฒนธรรม ในประเทศออสเตรเลียและญี่ปุ่น พบว่า ได้ผลการวิจัยเช่นเดียวกัน (Purdie and Hattie, 1996)

นอกจากนี้จิตพัฒน์ สงบกาย (2533) ยังพบว่า นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 ที่ได้รับการฝึกการทำกับตนเองในการเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ภายหลังจากทดลอง มีระดับการรับรู้ความสามารถของตนเองและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนวิชาคณิตศาสตร์สูงกว่าก่อนการทดลองและสูงกว่านักเรียนกลุ่มควบคุม และเนื่องจากว่าการทำกับตนเองเป็นกระบวนการที่ก่อให้เกิดความคิด ความรู้สึก และการกระทำด้วยตนเองเพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้ (Schunk and Zimmerman, 1994; Schunk, 1996a; Zimmerman, 1998) การที่มีการทำกับตนเองในการเรียนทำให้ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มการเรียนรู้ด้วยตนเอง แสวงหาความรู้ด้วยตนเอง มีความอดทน เอาใจใส่ สนใจ และมีแรงจูงใจในการเรียน มีการฝึกฝนทักษะและกลยุทธ์ต่างในการเรียน รวมทั้งมีการสังเกตและเตือนตนเอง เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้ นักศึกษาก็จะเกิดความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองที่จะทำการศึกษาค้นคว้าเพิ่มเติม ปรับเปลี่ยนกลยุทธ์และประสบผลสำเร็จในการเรียน (1994)

จากแนวทางเหตุผลที่กล่าวมาทั้งหมดจึงได้ตั้งสมมติฐานดังนี้

อัตราการผลิตเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่ใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเองในการเรียนสูงกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ที่เรียนตามปกติ

### ขอบเขตของการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ คือ นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต วิทยาลัยพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
2. กลุ่มตัวอย่าง เป็นนักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 1 ปีการศึกษา 2542 ของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี จำนวน 44 คน ที่เรียนวิชาแนวคิดพื้นฐานและหลักการพยาบาล 1 เรื่อง กระบวนการพยาบาล

3. ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้ ใช้เวลานอกของนักศึกษาพยาบาลสำหรับสอนโปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง โดยใช้สัปดาห์ละ 2 วัน วันละ 2 ชั่วโมง (17.00 น. - 19.00 น.)

4. ในการศึกษาผลของการใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเองในการพัฒนาการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาลซึ่งจะทำการศึกษาเฉพาะการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาลจำแนกตามขั้นตอน 5 ขั้น คือ การประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติการพยาบาล การประเมินผลการพยาบาลเท่านั้น

### ตัวแปรต้นการวิจัย

1. ตัวแปรอิสระ คือ วิธีการสอน 2 วิธี คือ

1.1 การใช้โปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง

1.2 การเรียนตามปกติ

2. ตัวแปรตาม คือ การรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล

5 ขั้นตอน คือ

2.1 การประเมินผู้รับบริการ

2.2 การวินิจฉัยการพยาบาล

2.3 การวางแผนการพยาบาล

2.4 การปฏิบัติการพยาบาล

2.5 การประเมินผลการพยาบาล

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**โปรแกรมฝึกการทำกับตนเอง** หมายถึง การที่ผู้วิจัยได้ทำการฝึกให้นักศึกษาพยาบาลได้เรียนรู้การทำกับตนเอง โดยการให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในการคิด การรู้สึก และการกระทำการเรียนรู้ด้วยตนเอง เพื่อบรรลุเป้าหมายตามที่ตนเองตั้งไว้ อันประกอบด้วย การฝึกการประเมินตนเอง และการเตือนตนเอง การตั้งเป้าหมายและการวางแผนการใช้กลยุทธ์ทำกับตนเอง การปฏิบัติตามกลยุทธ์และเตือนตนเองในการปฏิบัติตามกลยุทธ์ การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์ทำกับตนเองให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ ในการฝึกพัฒนาการทำกับตนเอง ผู้วิจัยฝึกพัฒนาการทำกับตนเองให้นักศึกษาพยาบาล ตามระยะพัฒนาการทำกับตนเอง 4 ระยะตามแนวคิดของ Zimmerman ซึ่งในแต่ละๆ ระยะ ของการฝึกพัฒนา จะต้องประกอบด้วย ขั้นตอนดังกล่าวทุกขั้นตอนครบถ้วน โดย

การที่ผู้วิจัยฝึกให้นักศึกษา มีการประเมินตนเองและเดือนตนเอง ลงในแบบฟอร์มการประเมินตนเองการตั้งเป้าหมายและวางแผนการเรียนรู้ ทำบันทึกการเรียนรู้ของตนเอง แสดงปฏิกิริยาต่อตนเองบันทึกการให้ข้อมูลย้อนกลับ และบันทึกการใช้กลยุทธ์กำกับตนเอง

**การใช้โปรแกรมฝึกการกำกับตนเอง** หมายถึง การสอนนักศึกษาพยาบาลโดยใช้โปรแกรมฝึกการกำกับตนเอง เป็นเวลา 3 สัปดาห์ และเมื่อเสร็จสิ้นการฝึกแล้วนักศึกษาพยาบาลก็จะไปเรียน เรื่องกระบวนการพยาบาล ในชั้นเรียนปกติและต้องนำการประเมินตนเองและการเดือนตนเอง (แบบฟอร์มการประเมินตนเอง) การตั้งเป้าหมายและการวางแผนกลยุทธ์กำกับตนเอง (ตามแบบการวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง) การปฏิบัติตามกลยุทธ์และการเดือนตนเอง ในการปฏิบัติตามกลยุทธ์ การปรับเปลี่ยนกลยุทธ์กำกับตนเองให้สอดคล้องกับผลลัพธ์ (ตามแบบการบันทึกของตนเองการแสดงผลการปฏิบัติต่อตนเอง บันทึกการให้ข้อมูลย้อนกลับ และบันทึกการใช้กลยุทธ์กำกับตนเองที่กำหนดไว้ในโปรแกรมฝึกการกำกับตนเองตลอดเวลาที่เรียนทั้งภาคทฤษฎีและภาคทดลองเป็นระยะเวลา 6 สัปดาห์

**การเรียนตามปกติ** หมายถึง การสอนนักศึกษาพยาบาล เรื่องกระบวนการพยาบาลในชั้นเรียนปกติ ตามแนวทางการสอนของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ใช้เวลาเรียน 6 สัปดาห์

**การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล** การศึกษาค้นคว้านี้จะหมายถึง ระดับของความรู้สึกมั่นใจ ความเชื่อมั่นในตนเอง ของนักศึกษาพยาบาลในการใช้กระบวนการพยาบาลได้ครบจำแนกตามขั้นตอน 5 ขั้น ของกระบวนการพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยขั้น การประเมินผู้รับบริการ การวินิจฉัยการพยาบาล การวางแผนการพยาบาล การปฏิบัติ การพยาบาล การประเมินผลการพยาบาล โดยนักศึกษาพยาบาลตัดสินด้วยตนเองว่ามีความสามารถจะทำได้หรือไม่ และอยู่ในระดับใด ซึ่งมีอยู่ 5 ระดับได้แก่

- ระดับ 5 คะแนน หมายถึง มีความมั่นใจมากที่สุด
- ระดับ 4 คะแนน หมายถึง มีความมั่นใจมาก
- ระดับ 3 คะแนน หมายถึง มีความมั่นใจปานกลาง
- ระดับ 2 คะแนน หมายถึง มีความมั่นใจน้อย
- ระดับ 1 คะแนน หมายถึง ไม่มีมีความมั่นใจเลย

**อัตราการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง** หมายถึง ผลต่างของคะแนนการรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาลที่วัดหลังเรียนและวัดก่อนเรียนของนักศึกษาพยาบาลหารด้วยคะแนนก่อนเรียน คูณด้วย 100 ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างทุกๆ คน มีหน่วยเป็นร้อยละ ตามสูตรดังนี้ คือ

$$\text{อัตราการเปลี่ยนแปลงการรับรู้ความสามารถของตนเอง} = \frac{(\text{คะแนนหลังสอน} - \text{คะแนนก่อนสอน})}{\text{คะแนนก่อนสอน}} \times 100$$

### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เป็นแนวทางการจัดการเรียนการสอนทางพยาบาลศาสตร์ ที่จะพัฒนาการกำกับตนเอง และนำวิธีการกำกับตนเองไปใช้เพื่อเพิ่มการรับรู้ความสามารถตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาล สำหรับการพยาบาลสาขาวิชาอื่นๆ
2. เป็นแนวทางสำหรับอาจารย์พยาบาล ในการพัฒนาคุณภาพบัณฑิตทางการพยาบาล ให้มีศักยภาพในการเรียนรู้อย่างต่อเนื่อง และตระหนักถึงความสำคัญ ของการเรียนรู้ด้วยการกำกับตนเอง
3. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดการศึกษาทางพยาบาลศาสตร์ โดยการประยุกต์ทฤษฎีการรับรู้ความสามารถของตนเอง และทฤษฎีการเรียนรู้ทางสังคมเชิงพุทธิปัญญา มาใช้ในการจัดการเรียนการสอนให้มากขึ้น
4. เพื่อเป็นแนวทางในการศึกษา ค้นคว้า วิจัยเกี่ยวกับ การกำกับตนเอง การรับรู้ความสามารถของตนเองในการใช้กระบวนการพยาบาลเพื่อช่วยการพัฒนาคุณภาพการศึกษาพยาบาล และการปฏิบัติการพยาบาลในแง่มุมอื่นๆ ต่อไป

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย