

การพัฒนาแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข

ปิ่นนเรศ กาศอุดม

คู่มือนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต

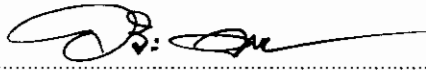
สาขาวิชาการศึกษาและการพัฒนาสังคม

คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

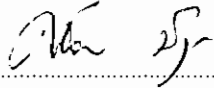
มีนาคม 2552

คณะกรรมการควบคุมคดียุติพันธ์และคณะกรรมการสอบคดียุติพันธ์ ได้พิจารณา
คดียุติพันธ์ ของ ปิ่นนเรศ กาศอุดม ฉบับนี้แล้ว เห็นสมควรรับเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตาม
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์และการพัฒนาสังคม ของมหาวิทยาลัยบูรพาได้

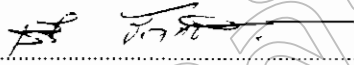
คณะกรรมการควบคุมคดียุติพันธ์



..... อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก
(รองศาสตราจารย์ ดร.วชิระ ชวหา)

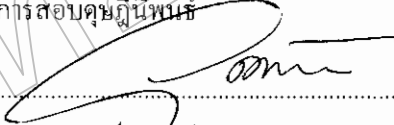


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีวรรณ มีคุณ)

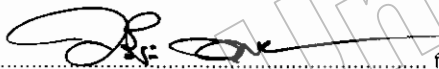


..... อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสรี ชัดเข้ม)

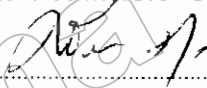
คณะกรรมการสอบคดียุติพันธ์



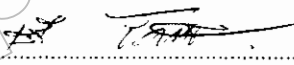
..... ประธาน
(ศาสตราจารย์ นพ.วุฒิชัย ธนาพงศธร)



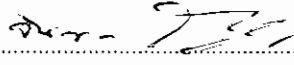
..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.วชิระ ชวหา)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.ศรีวรรณ มีคุณ)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เสรี ชัดเข้ม)



..... กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.จินดนา วัชรสินธุ์)

คณะศึกษาศาสตร์อนุมัติให้รับคดียุติพันธ์ ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์และการพัฒนาสังคม ของมหาวิทยาลัยบูรพา



..... คณบดีคณะศึกษาศาสตร์
(รองศาสตราจารย์ ดร.มนตรี แย้มกสิกร)

วันที่..... เดือน..... พ.ศ.2552

มหาวิทยาลัยบูรพา

การวิจัยนี้ได้รับทุน อุดหนุนการวิจัย ระดับบัณฑิตศึกษา

จากฝ่ายบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยบูรพา

ประจำภาคฤดูร้อน ปีการศึกษา 2552

Burapha University

ประกาศคุณูปการ

คุณฐิณีพนธ์ฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี ด้วยความกรุณาจาก รองศาสตราจารย์ ดร.วชิระ ชาวหา อาจารย์ที่ปรึกษาหลัก รองศาสตราจารย์ ดร.ศรัทธา มีคุณ และรองศาสตราจารย์ ดร.เสรี ชัดเข้ม อาจารย์ที่ปรึกษาร่วม และรองศาสตราจารย์ ดร.สมหมาย แจ่มกระจ่าง ประธานหลักสูตร ที่กรุณาให้คำแนะนำ คำปรึกษาที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการทำวิจัยครั้งนี้ รวมทั้งช่วยเหลือในการแก้ไขข้อบกพร่องต่าง ๆ ตลอดจนเอาใจใส่ และให้กำลังใจแก่ผู้วิจัยด้วยดีเสมอมา ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้ง และขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูง

ขอขอบพระคุณ ศาสตราจารย์ นพ.วุฒิชัย ธนาพงศธร ประธานคณะกรรมการสอบคุณฐิณีพนธ์ และรองศาสตราจารย์ ดร.จินตนา วิชรสินธุ์ กรรมการสอบคุณฐิณีพนธ์ ที่ให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงคุณฐิณีพนธ์ฉบับนี้ ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณ ผู้ทรงคุณวุฒิทุกท่านที่ ตรวจสอบรูปแบบเบื้องต้น และเครื่องมือในการดำเนินการวิจัย ให้ข้อเสนอแนะ และคำแนะนำที่เป็นประโยชน์อย่างยิ่งในการดำเนินการวิจัย

ขอขอบพระคุณคณาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ที่เป็นกลุ่มตัวอย่างในการทดลองใช้เครื่องมือในการวิจัย และที่สำคัญขอขอบพระคุณคณาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าจันทบุรี ที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการทดลองใช้รูปแบบ รวมทั้งเป็นกำลังใจที่ดีแก่ผู้วิจัยในการศึกษาครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ ฝ่ายบัณฑิตวิทยาลัยที่ให้ทุนสนับสนุนการทำวิจัยในครั้งนี้

ขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อประเสริฐ กาศอุดม คุณแม่สุวิทย์ กาศอุดม ที่ปลุกฝังให้ลูกเป็นผู้ที่มีนิสัยรักการเรียนรู้ และไม่ย่อท้อต่อความยากลำบาก ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญยิ่งในการศึกษาครั้งนี้ ขอขอบคุณพี่สาวที่สนับสนุน และเป็นกำลังใจในการศึกษาครั้งนี้ และระลึกถึงพี่ชายอยู่เสมอ เพื่อเป็นกำลังใจเช่นกัน

ขอขอบคุณเพื่อน ๆ ทุกท่านที่เป็นกำลังใจที่ดี ตลอดการเรียนในหลักสูตรนี้ และที่สำคัญขอขอบคุณ คุณศรัณญา ไพรวรรณรัตน์ ที่ช่วยเหลือในการลงทะเบียนเรียนเป็นอย่างดี

คุณค่าและประโยชน์ที่เกิดจากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยขอมอบเป็นกตัญญูกตเวทิตาแด่บุพการี บุรพอาจารย์ เพื่อนร่วมงาน และผู้มีพระคุณทุกท่านทั้งในอดีตและปัจจุบันที่ทำให้ผู้วิจัยเป็นผู้มีการศึกษา และประสบความสำเร็จมาจนถึงวันนี้

ปีนเรศ กาศอุดม

48820778: สาขาวิชา: การศึกษาและการพัฒนาสังคม; ปร.ด. (การศึกษาและการพัฒนาสังคม)

คำสำคัญ: การสร้างความรู้/ การศึกษาพยาบาล/ การเรียนรู้จากการปฏิบัติ

ปีนเรศ กาศอุดม: การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล

สังกัดกระทรวงสาธารณสุข (DEVELOPMENT OF THE KNOWLEDGE CREATION OF ACTION LEARNING MODEL OF NURSING INSTRUCTORS UNDER MINISTRY OF PUBLIC HEALTH)

คณะกรรมการควบคุมคุณภาพนิพนธ์: วชิระ ชาวหา, กศ.ด., ศรีวรรณ มีคุณ, Ph.D., เสรี ชัดเข้ม, ก.ด.

177 หน้า. ปี พ.ศ. 2552.

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยและพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล มีวัตถุประสงค์เพื่อ พัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มีขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย 3 ขั้นตอน คือ ขั้นที่ 1 การศึกษาและสร้างรูปแบบเริ่มต้น ในการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล และการตรวจสอบรูปแบบเริ่มต้น ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน ขั้นที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบเริ่มต้น เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ โดยทดลองใช้รูปแบบกับอาจารย์พยาบาลจำนวน 51 คน เครื่องมือในการทดลอง ได้แก่ รูปแบบที่สร้างขึ้น และเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบประกอบด้วย แบบวัดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .81 และแบบวัดคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ .96 และแบบสอบถามความเหมาะสม ของรูปแบบ ขั้นที่ 3 การพัฒนาและนำเสนอรูปแบบที่พัฒนาได้ การวิจัยใช้การสังเคราะห์เนื้อหา เพื่อการสร้างรูปแบบ และใช้สถิติ *Dependent t-test* ในการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ

ผลการวิจัยปรากฏว่า รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาลประกอบด้วย 5 องค์ประกอบสำคัญคือ วัฒนธรรมองค์กร การเรียนรู้เป็นทีม ผู้นำ เทคโนโลยี และการประเมินผล และมี 8 ขั้นตอนในการสร้างความรู้ คือ 1) การเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินกิจกรรมการสร้างความรู้ 2) การตั้งทีมสร้างความรู้ 3) การกำหนดประเด็นความรู้ที่ต้องการ 4) การแลกเปลี่ยนความรู้ ประสบการณ์ 5) การสร้างความรู้ และการตรวจสอบความถูกต้องของความรู้ 6) การสร้างหรือค้นหาต้นแบบความรู้ปฏิบัติ 7) การนำต้นแบบไปทดลองใช้ 8) การสรุปและประเมินผล ในการศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบพบว่า หลังการทดลองใช้รูปแบบ อาจารย์พยาบาลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และมีคุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม สูงกว่าก่อนการทดลองใช้รูปแบบ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 นอกจากนี้รูปแบบยังมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด

การวิจัยครั้งนี้มีข้อเสนอแนะที่สำคัญคือ สถาบันพระบรมราชชนกควรกำหนดนโยบายให้มีการใช้การสร้างความรู้จากการปฏิบัติเพื่อพัฒนาการเรียนการสอนนักศึกษาพยาบาล ในทุกวิทยาลัย รวมทั้งส่งเสริมให้ผู้บริหารเห็นความสำคัญของการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และผลักดันให้มีการปฏิบัติเป็นงานประจำ

48820778: MAJOR: EDUCATION AND SOCIAL DEVELOPMENT; Ph.D.
(EDUCATION AND SOCIAL DEVELOPMENT)

KEYWORDS: KNOWLEDGE CREATION/NURSING EDUCATION/ACTION LEARNING

PINNARATE GADUDOM: DEVELOPMENT OF THE KNOWLEDGE CREATION OF ACTION LEARNING MODEL OF NURSING INSTRUCTORS UNDER MINISTRY OF PUBLIC HEALTH. ADVISORY COMMITTEE: VACHIRA CHAOHA, Ed.D., SRIWAN MEEKHUN, Ph.D., SEREE CHADCHAM, Ph.D. 177 P. 2009.

This study regards research and development of the development of the knowledge creation of action learning model of nursing instructors under ministry of public health. The purpose was to develop the knowledge creation of action learning model. The study design included three continuing steps: **step1 Model Synthesis:** a model was initiatively developed based on literature review. Data from literature review were analyzed and synthesized. Then, the model was proved by five experts; **step2 Model Test:** the model was tried out with fifty-one nursing instructors. The research evaluated the effectiveness of the model using three self-administered questionnaires to: a) examine knowledge and understanding regarding knowledge creation of action learning (Reliability = .81); b) measure characteristics that support team learning (Reliability = .96); and c) obtain information as to the appropriateness of the model. Dependent *t-test* was utilized to analyze data; and **step 3 Model Introduction:** the model was modified based on information from step1&2. Finally, the complete model was created and introduced to public.

The study results found that the knowledge creation of action learning model of nursing instructors under ministry of public health consisted of five key components: 1) learning organization, 2) team learning, 3) leader, 4) technology support, and 5) evaluation. Eight steps to create knowledge included: 1) preparation for knowledge creation, 2) set knowledge creation team, 3) identification of learning issues, 4) knowledge and experience sharing, 5) creative and verify knowledge, 6) building a knowledge creation prototype, 7) implement prototype, and 8) conclusion and evaluation. In terms of the effectiveness of the model, it showed that after model implementation, knowledge and understanding regarding knowledge creation of action learning and characteristics that support team learning of the nursing instructors participating in the study was significantly higher than before model implementation at p-value .05. Furthermore, the samples perceived the appropriateness of the model in the highest level.

This study suggested that Praboromarajchanok Institute (PBRI) should promote knowledge creation of action learning as a strategy to improve teaching quality in nursing colleges under the supervision of PBRI. Also, PBRI should encourage nursing college administrators to recognize knowledge building from work practice method and apply this method to the routine work of their nursing college.

สารบัญ

| | หน้า |
|--|------|
| บทคัดย่อภาษาไทย | จ |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ | ฉ |
| สารบัญ | ช |
| สารบัญตาราง..... | ฉ |
| สารบัญภาพ | ญ |
| บทที่ | |
| 1 บทนำ | 1 |
| ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา | 1 |
| วัตถุประสงค์ของการวิจัย | 7 |
| สมมติฐานของการวิจัย | 8 |
| กรอบแนวคิดในการวิจัย | 8 |
| ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย | 10 |
| ขอบเขตของการวิจัย | 10 |
| นิยามศัพท์เฉพาะ | 11 |
| 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง..... | 13 |
| การจัดการเรียนการสอน..... | 13 |
| รูปแบบและการพัฒนารูปแบบ | 27 |
| การสร้างความรู้ | 32 |
| การเรียนรู้เป็นทีม..... | 40 |
| การเรียนรู้จากการปฏิบัติ..... | 56 |
| งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง | 64 |
| 3 วิธีดำเนินการวิจัย | 73 |
| ขั้นตอนที่ 1 การศึกษาและสร้างรูปแบบเริ่มต้น ในการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล และการตรวจสอบรูปแบบเริ่มต้น ตามความคิดเห็นของ ผู้เชี่ยวชาญ | 73 |
| ขั้นตอนที่ 2 การทดลองใช้รูปแบบเริ่มต้น เพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล..... | 74 |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--|------|
| ขั้นตอนที่ 3 การพัฒนาและนำเสนอรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล ที่พัฒนาได้ | 79 |
| 4 ผลการวิจัย | 82 |
| ตอนที่ 1 ผลการพัฒนารูปแบบ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์ พยาบาล | 82 |
| ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อศึกษาประสิทธิผลของรูปแบบการสร้าง ความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล | 109 |
| 5 สรุป อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ | 116 |
| สรุปผลการวิจัย | 116 |
| อภิปรายผล | 121 |
| ข้อเสนอแนะ | 134 |
| บรรณานุกรม | 136 |
| ภาคผนวก | 146 |
| ภาคผนวก ก | 147 |
| ภาคผนวก ข | 149 |
| ภาคผนวก ค | 163 |
| ภาคผนวก ง | 170 |
| ภาคผนวก จ | 175 |
| ประวัติย่อของผู้วิจัย | 177 |

สารบัญตาราง

| ตารางที่ | หน้า |
|---|------|
| 1 การสังเคราะห์แนวคิดและหลักการสร้างความรู้ เพื่อการสร้างรูปแบบ | 83 |
| 2 การสังเคราะห์แนวคิดและหลักการ การเรียนรู้จากการปฏิบัติ เพื่อการสร้างรูปแบบ | 87 |
| 3 การสังเคราะห์แนวคิดและหลักการ การเรียนรู้เป็นทีม เพื่อการสร้างรูปแบบ | 90 |
| 4 จำนวนและร้อยละของความคิดเห็นของผู้ทรงคุณวุฒิที่มีต่อรูปแบบเริ่มต้น ในการสร้างความรู้ จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล | 94 |
| 5 ตัวอย่างความเชื่อมโยงของความรู้ที่จำเป็นขององค์กรกับความรู้อุบัติที่ได้จาก การสร้างความรู้ปฏิบัติของแต่ละกลุ่ม | 104 |
| 6 เปรียบเทียบประเด็นสำคัญของรูปแบบเริ่มต้นกับรูปแบบที่พัฒนาได้ | 108 |
| 7 จำนวนและร้อยละของอาจารย์พยาบาล จำแนกตามคุณลักษณะ | 110 |
| 8 จำนวนและร้อยละของระดับ ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาลก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ | 111 |
| 9 จำนวนและร้อยละของระดับ คุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม ของอาจารย์พยาบาลก่อน และหลังการทดลองใช้รูปแบบ | 112 |
| 10 ค่าสูงสุด (<i>Max</i>) ค่าต่ำสุด (<i>Min</i>) ค่าเฉลี่ย (<i>M</i>) และระดับของความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ การสร้างความรู้จากการปฏิบัติ และคุณลักษณะการเรียนรู้ เป็นทีมของอาจารย์พยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ | 113 |
| 11 จำนวนและร้อยละของระดับ ความคิดเห็นที่มีต่อรูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล | 113 |
| 12 เปรียบเทียบความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์ พยาบาล ก่อนและหลังการทดลองใช้รูปแบบ | 114 |
| 13 เปรียบเทียบ คุณลักษณะการเรียนรู้เป็นทีม ของอาจารย์พยาบาล ก่อนและหลัง การทดลองใช้รูปแบบ | 115 |

สารบัญภาพ

| ภาพที่ | | หน้า |
|--------|--|------|
| 1 | กรอบแนวคิดในการวิจัย การพัฒนารูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติ ของอาจารย์พยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข | 9 |
| 2 | กระบวนการปรับเปลี่ยนความรู้ | 34 |
| 3 | ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ ประสบการณ์ การคิด การเรียนรู้และการถ่าย โยงความรู้ | 42 |
| 4 | ขั้นตอนการเรียนรู้จากการปฏิบัติ | 61 |
| 5 | รูปแบบที่ผ่านการพัฒนา | 80 |
| 6 | รูปแบบการสร้างความรู้จากการปฏิบัติของอาจารย์พยาบาล | 118 |