



การประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2
ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิทยาศาสตรสุขภาพศึกษา
ปีการศึกษา 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

การประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2
ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร



วิทยานิพนธ์เสนอบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยนเรศวร
เพื่อเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา หลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต
สาขาวิทยาศาสตรสุขภาพศึกษา
ปีการศึกษา 2568
ลิขสิทธิ์เป็นของมหาวิทยาลัยนเรศวร

วิทยานิพนธ์ เรื่อง “การประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2
ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร”

ของ ธเนศ ขำคล้าย

ได้รับการพิจารณาให้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร
ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....ประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์ยอดยิ่ง แดงประไพ)

.....ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงแพรว สุวรรณศรีสุข)

.....กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรัตน์ หวังธีระประเสริฐ)

.....กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์
(รองศาสตราจารย์ ดร.นิทรา กิจธีระวุฒินงษ์)

.....กรรมการผู้ทรงคุณวุฒิภายใน
(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรสสุคนธ์ คชรัตน์)

อนุมัติ

.....
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ชมนาด อินทจามรรักษ์)

หัวหน้าภาควิชาภาษาศาสตร์ คติชนวิทยา ปรัชญาและศาสนา คณะมนุษยศาสตร์
รักษาราชการแทนคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

ชื่อเรื่องวิทยานิพนธ์	การประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร
ผู้วิจัย	นายธนศ ขำคล้าย
ประธานที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์แพทย์หญิงแพรว สุวรรณศรีสุข
กรรมการที่ปรึกษา	ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรัตน์ หวังธีระประเสริฐ รองศาสตราจารย์ ดร.นิพรา กิจธีระวุฒิมังษ์
ประเภทวิทยานิพนธ์	วิทยานิพนธ์ วท.ม. วิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา, มหาวิทยาลัยนเรศวร, 2568
คำสำคัญ	พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง, นิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก

บทคัดย่อ

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-Directed Learning: SDL) เป็นทักษะพื้นฐานสำคัญสำหรับนิสิตแพทย์ สำหรับใช้ในการปรับตัวและพัฒนาตนเองตลอดชีวิตในวิชาชีพแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้กำหนดให้ "ผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (Life Long Learner)" เป็นหนึ่งในอัตลักษณ์แพทย์พระนเรศวร 7 ดาว ซึ่งจำเป็นต้องส่งเสริมทักษะ SDL ให้แก่นิสิตก่อนที่จะจบเป็นบัณฑิตแพทย์ การประเมินพฤติกรรม SDL จึงเป็นสิ่งสำคัญในการใช้ชีวิตการบรรลุอัตลักษณ์ดังกล่าว

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประเมินระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก และศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองกับรูปแบบการรับเข้าศึกษาที่แตกต่างกัน เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีกลุ่มตัวอย่างคือนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก จำนวน 135 คน เครื่องมือที่ใช้คือแบบสอบถามประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ผ่านการตรวจสอบค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ($\bar{x}$), ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.), สถิติที (t-test) และ การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว (One-Way ANOVA) โดยกำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < 0.05$

ผลการวิจัยพบว่า ภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับจริง ($\bar{x} = 4.41, S.D. = 0.46$) ที่สำคัญคือ รูปแบบการรับเข้าศึกษาที่แตกต่างกัน ได้แก่ Community Track, Inclusive Track, Strengthening Track, และ Admission Track ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์อยู่ในระดับดี แต่มีความแตกต่างกันตามรูปแบบการรับเข้าศึกษา ผู้จัดทำนโยบายการศึกษาและอาจารย์ผู้สอน ควรนำข้อมูลนี้ไปใช้ในการ จัดสรรทรัพยากร และออกแบบกิจกรรมการเรียนการสอนในระดับรายวิชา ให้สอดคล้องกับคุณลักษณะของนิสิตแพทย์จากรูปแบบการรับเข้าที่หลากหลาย เพื่อยกระดับทักษะ SDL ให้สูงขึ้น อันจะนำไปสู่การเป็นผู้ประกอบวิชาชีพที่มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตและสามารถดูแลผู้ป่วยได้อย่างมีคุณภาพต่อไปในอนาคต



Title	ASSESSMENT OF SELF-DIRECTED LEARNING BEHAVIOR AMONG 2ND YEAR MEDICAL STUDENT FOR PRE-CLINIC STUDY AT NARESUAN UNIVERSITY
Author	Thanet Khamkhilai
Advisor	Assistant Professor Praew Suwannasrisuk, M.D.
Co-Advisor	Assistant Professor Apirath Wangteeraprasert, M.D. Associate Professor Nithra Kitreerawutiwong, Ph.D.
Academic Paper	M.S. Thesis in Health Science Education (Type A2), Narasuan University, 2025
Keywords	Self-Directed Learning, pre-clinical medical study

ABSTRACT

Self-directed learning (SDL) is a fundamental skill for medical students, essential for adaptation and lifelong professional development. The Faculty of Medicine at Naresuan University has designated "Lifelong Learner" as one of the seven "Phra Naresuan 7-Star Doctor" identities. Consequently, fostering SDL skills prior to graduation is imperative, making the assessment of SDL behaviors a vital indicator of identity attainment.

This research aimed to assess the levels of self-directed learning behaviors among second-year pre-clinical medical students and to examine the relationship between these behaviors and different admission tracks. A survey research design was employed, with a sample of 135 second-year medical students. The research instrument consisted of an SDL behavior assessment questionnaire, validated for Content Validity (IOC) by experts. Data analysis was performed using mean ($\bar{x}$), standard deviation (S.D.), t-test, and One-way ANOVA, with statistical significance set at $p < 0.05$.

The results revealed that the overall SDL behavior of the sample was at high level ($\bar{x} = 4.41$, S.D. = 0.46). Crucially, Significant differences in SDL behaviors were observed across the four admission tracks (Community, Inclusive, Strengthening, and Admission) at a 0.05 significance level.

In conclusion, while SDL behaviors among medical students are at a high level, significant variations exist based on admission backgrounds. Educational policymakers and faculty members should utilize these findings to optimize resource allocation and design course-level instructional

activities tailored to the diverse characteristics of students. Enhancing SDL skills will ultimately foster lifelong learning competencies and ensure high-quality patient care in the future.



ประกาศคุณูปการ

วิทยานิพนธ์ฉบับนี้ สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี เนื่องจากได้รับความกรุณาอย่างยิ่งจากผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงแพรว สุวรรณศรีสุข ประธานที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยให้คำปรึกษา ตลอดจนขอเสนอแนะ เพื่อให้ผู้วิจัยนำไปปรับปรุงแก้ไข อีกทั้งยังติดตามความก้าวหน้า ให้กำลังใจและมอบความห่วงใยให้แก่ผู้วิจัยตลอดมา จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี ผู้วิจัยจึงขอรกราบขอบพระคุณท่านอาจารย์เป็นอย่างสูงมา ณ โอกาสนี้

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.นายแพทย์อภิรัตน์ หวังธีระประเสริฐ กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยแนะนำแนวทางในการดำเนินการวิจัย ติดตามความก้าวหน้า และให้กำลังใจผู้วิจัยตั้งแต่เริ่มสัมภาษณ์เข้าศึกษาปริญญาโท วท.ม. วิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา คอยแนะนำแนวทางในการเรียน ตลอดจนแก้ไขข้อบกพร่องทำให้วิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จตามวัตถุประสงค์ทุกประการ

กราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.นิทรา กิจธีระวุฒิมัช กรรมการที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ ที่คอยแนะนำแนวทางในการดำเนินการวิจัย ตลอดจนแนะนำการใช้เครื่องมือในการวิจัย ตรวจสอบความถูกต้องของงานวิจัย จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

กราบขอบพระคุณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอินทิพร ไชยรัตนฤทธิ์ และ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงรสสุคนธ์ คชรัตน์ ที่ติดตาม และให้คำแนะนำเพื่อปรับปรุงงานวิจัยให้สมบูรณ์มากขึ้น

ขอขอบคุณ คุณภาวิณี เย็นใจ ที่คอยติดตามความก้าวหน้า ตลอดจนการประสานงาน และอำนวยความสะดวกในการดำเนินการวิจัย คอยเป็นกำลังใจ และเชื่อมั่นในตัวผู้วิจัยว่าจะดำเนินการวิจัยสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ คุณวงศ์ตะวัน ภูเจริญ และบุคลากรหน่วยจัดการศึกษาก่อนปริญญา ชั้นคลินิก ที่ปฏิบัติงานแทนผู้วิจัย ตลอดปีการศึกษา และเป็นกำลังใจสำคัญในความสำเร็ของผู้วิจัยในครั้งนี้

ขอขอบคุณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ที่ให้โอกาสผู้วิจัยได้ลาศึกษาต่อเพื่อพัฒนาตนเอง ซึ่งสามารถลาศึกษาต่อโดยใช้เวลาบางส่วนและได้รับทุนสนับสนุนการศึกษาตลอดหลักสูตร และขอขอบคุณ ผู้บริหารงานแพทยศาสตรศึกษา คณะแพทยศาสตร์ ที่ให้การสนับสนุนในการลาศึกษาต่อ ขอขอบคุณหน่วยจัดการศึกษาก่อนปริญญาชั้นปริคลินิก ที่ให้ข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย จนสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2564 ที่ให้ความอนุเคราะห์ และให้ความร่วมมือในการตอบแบบสอบถาม ทำให้ได้รับข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการดำเนินการวิจัย

ขอขอบคุณนิสิตปริญญาโท วท.ม. วิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา ที่คอยช่วยเหลือ แนะนำแนวทาง และเป็นกำลังใจที่สำคัญในการเรียนตลอดหลักสูตร จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณ ครอบครัว และคนสำคัญของผู้วิจัยที่คอยให้กำลังใจและการสนับสนุนในทุกเรื่อง ๆ ตลอดจนเป็นแรงผลักดัน และเชื่อมั่นในตัวของผู้วิจัย จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

ขอขอบคุณตัวผู้วิจัยเองที่ ขยัน มุ่งมั่น อดทน จนวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี

คุณค่าและคุณประโยชน์อันพี้งมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอมอบและอุทิศแด่ผู้มีพระคุณทุก ๆ ท่าน และหวังเป็นอย่างยิ่งว่างานวิจัยฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ด้านการศึกษาต่อไป

ธเนศ ขำคล้าย

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ค
ประกาศคุุณูปการ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ซ
สารบัญภาพ.....	ญ
บทที่ 1 บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
จุดมุ่งหมายของการวิจัย.....	4
ขอบเขตของการวิจัย.....	4
นิยามศัพท์เฉพาะ.....	4
สมมติฐานของการวิจัย.....	5
ตัวแปรที่ศึกษา.....	5
กรอบแนวคิด.....	5
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	6
บทที่ 2 เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	7
ประวัติความเป็นมาของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	7
ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	8
แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	8
ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	14
การศึกษาวิชาปริคิณิกของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	15
กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	16
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	20
บทที่ 3 วิธีดำเนินงานวิจัย.....	22
รูปแบบการวิจัย.....	22
ประชากรและการเลือกสุ่มตัวอย่าง.....	22
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	23

	หน้า
วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือของแบบวัด.....	24
การเก็บรวบรวมข้อมูล.....	26
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	27
สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล.....	28
คุณสมบัติ.....	29
แผนการดำเนินงานตลอดการวิจัย.....	29
บทที่ 4 ผลการวิจัย.....	30
สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	30
การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	31
ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	32
บทที่ 5 บทสรุป.....	50
สรุปผลการวิจัย.....	50
อภิปรายผลการวิจัย.....	51
ข้อเสนอแนะ.....	54
ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย.....	54
บรรณานุกรม.....	55
ภาคผนวก.....	58
ประวัติผู้วิจัย.....	84

สารบัญตาราง

ตาราง	หน้า
ตาราง 1 การกลับคะแนนในข้อคำถามเชิงลบ.....	28
ตาราง 2 แสดงสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล.....	28
ตาราง 3 แผนการดำเนินงานตลอดการวิจัย.....	29
ตาราง 4 แสดงผลข้อมูลพื้นฐานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	32
ตาราง 5 แสดงผลข้อมูลพื้นฐานนิสิตแพทย์ รูปแบบการรับเข้า จำแนกตามเพศ.....	33
ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วย การนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.....	34
ตาราง 7 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเพศ..	43
ตาราง 8 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วย การนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามกลุ่มอายุ.....	43
ตาราง 9 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการ นำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามรูปแบบการรับเข้า.....	44
ตาราง 10 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำแนกตาม รูปแบบการรับเข้า.....	44
ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปี ที่ 2 รายคู่ด้วยวิธีของ Scheffé	45

หน้า

ตาราง 12 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเกรดเฉลี่ย	46
ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำแนก ตามเกรดเฉลี่ยสะสม.....	46
ตาราง 14 แสดงความคิดเห็นของนิสิตแพทย์ต่อกิจกรรมในหลักสูตรที่ส่งเสริมพฤติกรรม การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง.....	47
ตาราง 15 ข้อคิดเห็นจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จากคำถามโดยผู้วิจัย.....	47



สารบัญภาพ

ตาราง

หน้า

ภาพ 1 กรอบแนวคิด.....	5
ภาพ 2 แสดงรูปแบบการส่งเสริมความสามารถการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในแพทย์ประจำบ้าน...	20



บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

วิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีในโลกปัจจุบันเจริญก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว มีองค์ความรู้ใหม่เกิดขึ้นมากมายในทุกวัน มนุษย์จำเป็นต้องมีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long learning) เพื่อพัฒนาตัวเองให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของโลกในอนาคต การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed Learning หรือ SDL) เป็นหนึ่งในองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้ตลอดชีวิต จึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่โรงเรียนแพทย์จะต้องฝึกทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้แก่บัณฑิตแพทย์ Knowles, 1975 ได้ให้คำนิยามของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นกระบวนการซึ่งผู้เรียนคิดริเริ่ม วิเคราะห์ และตัดสินใจด้วยตนเองว่าต้องการเรียนรู้สิ่งใด, กำหนดเป้าหมายของการเรียนรู้, ระบุวิธีการค้นคว้า และประเมินผลการเรียนรู้เพื่อตรวจสอบความสำเร็จในการเรียนของตนเองได้ โดยครูจะมีบทบาทเป็นเพียงผู้คอยสนับสนุนการเรียนรู้ชี้แนะให้ผู้เรียนเข้าถึงแหล่งข้อมูลเท่านั้น (ปิยะ, 2558)

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นความรับผิดชอบต่อตนเอง และความเป็นอิสระส่วนบุคคล ซึ่งเป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ในระดับอุดมศึกษา นักการศึกษาเชื่อว่าผู้เรียนที่มีทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พยายามค้นคว้าหาวิธีการเรียนรู้เพื่อให้ได้มาซึ่งสิ่งที่ตนเองอยากรู้ด้วยตนเอง จะสามารถนำประโยชน์จากการเรียนรู้ไปใช้ได้ดีกว่าและยาวนานกว่าผู้ที่มีบทบาทเป็นผู้รอรับการถ่ายทอดจากผู้สอนเท่านั้น (Knowles, 1984)

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 กลุ่มแนวคิดคือ 1) แนวคิดเชิงเส้นตรง เป็นกลุ่มที่มีมุมมองต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นเป็นลำดับขั้น จำเป็นต้องเริ่มจากขั้นแรกไปจนถึงขั้นบรรลุเป้าหมายการเรียนรู้ 2) แนวคิดเชิงปฏิสัมพันธ์ เชื่อว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเกิดขึ้นจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบภายในตัวผู้เรียนและองค์ประกอบอื่น ๆ ภายนอกตัวผู้เรียน 3) แนวคิดเชิงการเรียนการสอน เชื่อว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถเกิดขึ้นได้จากการแสดงบทบาทและแนวทางในการดำเนินการจัดการเรียนการสอนของครูที่สอดคล้องกับการเรียนรู้ในแต่ละขั้น ตามแนวคิด Staged Self – Directed Learning (SSDL) Model ของ Grow (1991) ที่ได้สรุปไว้ว่า ผู้เรียนมีลำดับขั้นการเรียนรู้ 4 ขั้น คือ ขั้นพึ่งพา (Dependent) ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองได้น้อย ผู้สอนจำเป็นต้องคอยให้ความรู้ ชี้แนะแนวทาง เพื่อให้ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองได้มากขึ้น ขั้นสนใจ (Interested) ผู้เรียนในขั้นนี้สามารถชี้นำตนเองได้บ้าง ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองได้มากขึ้น

หากได้รับคำชมเชย หรือการเสริมแรงจากผู้สอน ขั้นเข้าเกี่ยว (Involved) ผู้เรียนมีความสามารถเรียนรู้ด้วยตัวเองในระดับกลาง ผู้เรียนมีความกระตือรือร้นในการเรียน แต่ยังต้องการผู้สอนในฐานะพี่เลี้ยงที่คอยแนะนำ และอำนวยความสะดวกในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้แก่เขา และขั้นการชี้นำตนเอง (Self-Direction) ในขั้นนี้ผู้เรียนสามารถชี้นำตนเองในการเรียนรู้ในระดับสูง ถึงแม้ว่ายังคงปรึกษาผู้สอน และผู้รู้คนอื่น ๆ แต่เขาก็สามารถจัดการตัวเองได้อย่างดีเยี่ยม มีความมุ่งมั่นที่จะหาคำตอบที่ตนเองสงสัย และเมื่อบรรลุเป้าหมายแล้วเขาก็จะสามารถประเมินผลการจัดการเรียนรู้ของตนเองได้ เพื่อนำความรู้ที่ได้ไปพัฒนาต่อในอนาคต (จาตุรรรณ และคณะ, 2560)

การประยุกต์แนวคิดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมาใช้ในการงานวิจัยมีทั้งต่างประเทศ และในประเทศ ยกตัวอย่างงานวิจัยต่างประเทศของ Adam et al., 2017 ที่สร้างรูปแบบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในแพทย์ประจำบ้าน ศึกษาเชิงคุณภาพโดยใช้ทฤษฎีฐานราก โดยเขาได้ทดลองในกลุ่มของแพทย์ประจำบ้านที่ Mayo Clinic, Rochester, Minnesota, USA แนวคิดวิจัยคือ ตัวบุคคล (Person) เริ่มต้นตั้งแต่การวิเคราะห์ความรู้เดิมของแต่ละบุคคล ความแตกต่างกันของแต่ละบุคคล โดยมีแรงกระตุ้น (Motivation) จากภายในและภายนอก การเปลี่ยนแปลงพัฒนาตนเองเมื่อเวลาผ่านไป โยงเข้าสู่กระบวนการ (Process) มีตัวกระตุ้นกระบวนการเรียนรู้ จุดประกายให้เกิดช่องว่างการเรียนรู้ (Knowledge gap) กำหนดวัตถุประสงค์ ค้นหาวิธีได้มาซึ่งคำตอบ ประยุกต์ใช้ความรู้ที่หามาได้ ประเมินผลการเรียนรู้เพื่อตรวจสอบความรู้ที่ได้ว่าสามารถตอบวัตถุประสงค์หรือไม่ และวิธีที่ใช้สามารถนำมาประยุกต์ใช้ได้ดีหรือไม่ และวนกลับไปเริ่มใหม่เมื่อเจอตัวกระตุ้นการเรียนรู้ใหม่ ทั้งนี้เมื่อมองในด้านเนื้อหา (context) ก็จะยึดโยงกับโปรแกรมการฝึกแพทย์ประจำบ้านและวัฒนธรรมองค์กร แนวทางการเรียนรู้ภายนอก และอุปสรรคต่าง ๆ ที่ผ่านเข้ามาระหว่างการเรียนรู้

มีการศึกษาเชิงเปรียบเทียบในรูปแบบการวิจัยเชิงผสมผสาน (Mixed method) ในปี 2016 ที่ประเทศเยอรมัน รายงานว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถทำได้ดีกว่าการสอนโดยตรงแบบดั้งเดิม ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตของประเทศเยอรมัน (Peine et al., 2016) และมีการศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาแพทย์ต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองใน Aksum University ประเทศ Ethiopia ในหลักสูตรแพทย์แนวใหม่ ผลการศึกษาคือนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีระดับคะแนนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่านิสิตชั้นปีที่ 1 และการเรียนรู้ในรูปแบบ Problem-based Learning (PBL) ส่งผลดีต่อทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่อผู้เรียน แต่การศึกษานี้จะมีช่องว่างของงานวิจัยคือ งานวิจัยชิ้นนี้ศึกษาเฉพาะกับนักศึกษา ไม่ได้ศึกษากับผู้สอนด้วย จึงขาดมุมมองของผู้สอนไป ถ้าได้เติมเต็มในส่วนนี้ งานวิจัยก็จะสมบูรณ์มากขึ้น (Kidane et al., 2020)

มีการศึกษาแบบ open-ended question ที่ใช้แบบสอบถามที่ใช้คำถามปลายเปิดแทนการสัมภาษณ์ ในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 University of Oklahoma Health Sciences Center, USA ผลการศึกษาแสดงให้เห็นว่าการให้ทำกิจกรรมในรูปแบบของ self-directed learning activity สามารถเพิ่มทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต และความรู้ทางคลินิกใหม่ และข้อมูลจากการใช้แบบสอบถามในรูปแบบ open-ended question นักศึกษาแพทย์ได้แสดงความคิดเห็นในเชิงบวก ทั้งในด้านทักษะการเรียนรู้ด้วยตนเอง (Self-learning skills) การทำงานร่วมกัน (Collaboration) การนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ (Application) และ อภิปรัชญา (Metacognition) (Hill et al., 2020)

มีการศึกษาเกี่ยวกับการทำงานร่วมกันเป็นกลุ่มสามารถส่งเสริมการเรียนรู้แบบนำตนเองได้ เป็นการทดลองใน Yonsei University College of Medicine ประเทศเกาหลี ซึ่งผลการวัดระดับการทำงานเป็นกลุ่ม มีความสัมพันธ์เชิงบวกกับระดับความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และเมื่อพิจารณาผลคะแนน ในชั้นปีที่ 3 เพิ่มขึ้นจากชั้นปีที่ 1 มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Kim & Yang, 2020)

เมื่อพิจารณางานวิจัยที่ผ่านมา แสดงให้เห็นช่องว่างของงานวิจัยคือต้องศึกษาเชิงปริมาณควบคู่กับเชิงคุณภาพ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ลึกซึ้ง และจำเป็นจะต้องมีกลุ่มประชากรทั้งฝั่งของผู้เรียน และผู้สอน เพื่อมุมมองที่กว้างขึ้นของงานวิจัย และสามารถนำผลที่ได้ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อไป

คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้มีนโยบายส่งเสริมให้นิสิตมีทักษะการเรียนรู้โดยการนำตนเอง ซึ่งแสดงให้เห็นในอัตลักษณ์แพทย์พระนเรศวร 7 ดาว (The seven-star doctor) ข้อที่ 4. Life Long Learner หมายถึงการเรียนรู้ตลอดชีวิต ซึ่งจะเกิดขึ้นได้จำเป็นจะต้องส่งเสริมให้นิสิตมีทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเสียก่อน นอกจากนี้ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2555 ยังมีการระบุชั่วโมง SDL ในตัวเลขหน่วยกิต ของแต่ละรายวิชา แสดงให้เห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self - directed Learning) เป็นอย่างมาก ซึ่งเมื่อมองในทางปฏิบัติ เราไม่สามารถรู้ได้เลยว่าชั่วโมง SDL ถูกใช้ไปอย่างมีคุณภาพหรือไม่ หรือเป็นเพียงแค่ชั่วโมงพักสำหรับนิสิตเท่านั้น จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้ ที่จะศึกษาเกี่ยวกับทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ทั้งในมิติของผู้เรียน ซึ่งเป็นผู้รับความรู้โดยตรงจากหลักสูตร และผู้สอน ซึ่งเป็นผู้ให้ความรู้ในหลักสูตร เพื่อนำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรที่สามารถพัฒนาทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และสนับสนุนทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิตตามเป้าประสงค์ อัตลักษณ์แพทย์พระนเรศวร 7 ดาว (The seven-star doctor) ของนิสิตคณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวรต่อไป

จุดมุ่งหมายของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. เพื่อเปรียบเทียบการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเพศ อายุ ผลการศึกษาและรูปแบบการรับเข้า

ขอบเขตการวิจัย

1. ขอบเขตด้านเนื้อหา ศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ขอบเขตด้านประชากร คือ นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่ชั้นเรียน ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2566
3. ขอบเขตด้านเวลา ผู้วิจัยเริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ เมษายน 2564 – มีนาคม 2567

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หมายถึง หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรฉบับปรับปรุง พ.ศ.2562 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. นิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิก หมายถึง นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่กำลังศึกษาอยู่ ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
3. ระดับชั้น หมายถึง ระดับชั้นที่นิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร กำลังศึกษาอยู่ในปีการศึกษา 2566
4. ผลการเรียนรู้ หมายถึง ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
5. การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง กระบวนการที่บุคคลมีความริเริ่มในการวินิจฉัยความต้องการในการเรียนรู้ มีการกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ แยกแยะแหล่งข้อมูลในการเรียนรู้ทั้งที่เป็นคนและอุปกรณ์ คัดเลือกวิธีการที่เหมาะสมในการเรียนรู้ และประเมินผล โดยจะอาศัยความช่วยเหลือของผู้อื่นหรือไม่ก็ตาม

สมมุติฐานของการวิจัย

1. นิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีรูปแบบการรับเข้าต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่างกัน

ตัวแปรที่ศึกษา

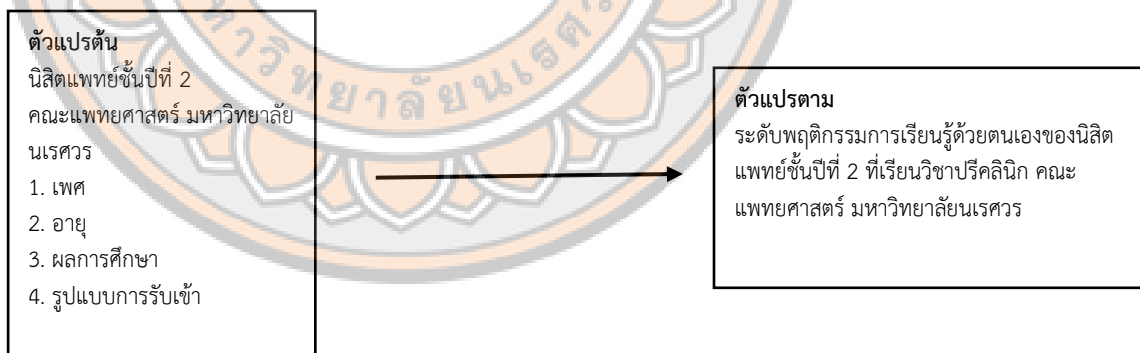
1. ตัวแปรต้น

1. เพศ
2. อายุ
3. ผลการศึกษา
4. รูปแบบการรับเข้า

2. ตัวแปรตาม

ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

กรอบแนวคิด



ภาพ 1 กรอบแนวคิด

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

ข้อมูลด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เมื่อเปรียบเทียบโดยจำแนกตามเพศ อายุ ผลการศึกษาและรูปแบบการรับเข้า สามารถนำข้อมูลที่ได้ไปใช้ในการปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หรือรูปแบบการเรียนการสอน



บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ผู้วิจัยแบ่งเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1. ประวัติความเป็นมาของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
2. ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
3. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
4. ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
5. การศึกษาวิชาปริคลินิกของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
6. กิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
7. ตัวแปรที่เกี่ยวข้องกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
8. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. ประวัติความเป็นมาของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning) มีการกล่าวถึงตั้งแต่สมัยพุทธกาล สมเด็จพระสัมมาสัมพุทธเจ้าทรงตรัสรู้ได้ด้วยพระองค์เอง ก็จัดเป็นการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง นอกจากทางพุทธศาสนาแล้ว (นิตดา อังสุวัทย์, 2550, p.12-14) ยังมีบุคคลที่มีชื่อเสียงมากมาย เช่น Socrates , Plato และ Aristotle ฯลฯ ซึ่งเป็นบุคคลที่เป็นที่ยอมรับของคนทั่วโลกก็เนื่องมาจากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะเห็นได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีการพูดถึงมาอย่างยาวนาน และมีความสำคัญมากในสมัยโบราณที่ยังไม่มีระบบการจัดการศึกษาที่ครอบคลุมเหมือนปัจจุบัน ประชาชนจำนวนมากจึงเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นหลัก (Hiemstra,1994,p.104) ต่อมานักวิชาการศึกษาได้ให้ความสนใจเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จึงเริ่มจากการจัดการศึกษาสำหรับผู้ใหญ่ (Andragogy) และนำมาใช้อย่างกว้างขวางในปัจจุบัน กูกลิเอลมิโน ลองและฮีมสตรา (Guglielmino, Long , and Hiemstra, 1977, pp.1-12) ได้กล่าวถึงประวัติของการเรียนรู้แบบนำตนเองว่าได้เกิดขึ้นในสหรัฐอเมริกา มีการพูดถึงตั้งแต่สมัยที่อเมริกายังเป็นอาณานิคม ผู้สนใจมีทั้งเป็นรายบุคคลและเป็นรายกลุ่มที่ร่วมกันศึกษา โดยเนื้อหาส่วนใหญ่ที่อยู่ในความสนใจได้แก่ ข้อความในคัมภีร์ไบเบิล คำสอนในศาสนาอื่น ๆ วรรณคดี การทำฟาร์ม ทำสวน การซ่อมแซมบ้าน ภาษาและศิลปะพื้นบ้าน เป็นต้น สมัยนั้นหนังสือเป็นสมบัติที่มีคุณค่า มีการซื้อขายกันในอาณานิคม การอ่านหนังสือเป็นพื้นฐานของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

สรุป การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีประวัติความเป็นมายาวนาน มีการพูดถึงอย่างแพร่หลาย ทั้งในโลกฝั่งตะวันตก และตะวันออก ในอดีตที่ผ่านมาการจัดระบบการศึกษายังไม่ทั่วถึง การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจึงเป็นวิธีที่ประชาชนส่วนใหญ่ใช้กันในอดีต

2. ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นักวิชาการศึกษาหลายท่านได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed learning) ไว้มากมาย ซึ่งแต่ละท่านอาจใช้คำที่แตกต่างกัน เช่น การเรียนรู้โดยการชี้นำตนเอง การเรียนรู้โดยการนำตนเอง การเรียนด้วยการนำตนเอง การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นต้น นอกจากนี้ยังมีการใช้คำที่มีความหมายเดียวกันด้วย เช่น การเรียนรู้ด้วยการวางแผนเอง (Self-planning) การศึกษาด้วยตนเอง (Self-education) การสอนตนเอง (Self-teaching) การเรียนรู้อย่างอิสระ (Autonomous learning / Independent study) การเรียนรู้แบบสืบเสาะหาความรู้ (Discovery / The inquiry method) ในที่นี้ผู้วิจัยใช้ “การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง” โดยมีความหมายดังนี้

โนลส์ (Knowles, 1975,p.18) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่าเป็นกระบวนการเรียนรู้โดยผู้เรียนริเริ่มด้วยตนเอง ซึ่งทั้งกระบวนการเรียนรู้ ผู้เรียนเป็นผู้จัดการด้วยตนเอง โดยมีขั้นตอนคือ ผู้เรียนต้องกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ ติดต่อกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง หาแหล่งความรู้ เลือกใช้วิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเอง และประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองโดยใช้ความร่วมมือช่วยเหลือจากผู้อื่นหรือไม่ก็ได้ ซึ่งโดยปกติแล้วผู้เรียนที่เรียนรู้ด้วยวิธีนี้สามารถเรียนได้ดีกว่าการให้ผู้อื่นริเริ่มการเรียนรู้ให้ เพราะผู้เรียนมีจุดมุ่งหมายชัดเจนและมีแรงจูงใจสูง ผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ได้ สามารถพัฒนาความเป็นตัวของตัวเอง มีอิสระในการเรียน และมีความรับผิดชอบเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ (Knowles, 1975, pp. 14-15) นอกจากนี้ โนลส์ยังกล่าวถึงผลดีของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสามารถสนับสนุนการเรียนรู้ในระบบการศึกษาใหม่ หลักสูตรใหม่ ศูนย์บริการทางวิชาการ การศึกษาอิสระ การจัดโปรแกรมการเรียนให้กับบุคคลภายนอก มหาวิทยาลัยเปิด ทำให้ผู้เรียนสามารถใช้ชีวิตอยู่ในสังคมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาได้ ซึ่งสามารถสรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นกระบวนการเรียนรู้ต่อเนื่องตลอดชีวิต (A lifelong learning) กริฟฟิน (Griffin,1983,p.153) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นวิธีการเรียนรู้และวิธีการสอนที่กระตุ้นให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยแสดงพฤติกรรมที่หลากหลาย ทำให้ผู้เรียนต้องควบคุม

กระบวนการเรียนรู้ของตนเอง ทำความเข้าใจเนื้อหาด้วยตนเอง บรูคฟิลด์ (Brookfield, 1984, pp.59-71) กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า การเป็นตัวของตัวเอง การมีอิสระในการเรียน การเป็นบุคคลที่เรียนโดยอาศัยความช่วยเหลือจากแหล่งภายนอกน้อยที่สุด และตัวเองเป็นผู้ควบคุมการเรียนรู้ คือผู้เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สเคเจอร์ (Skager. 1978) ได้ให้นิยามการเรียนรู้ด้วยตนเองไว้ว่า บุคคลที่ตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ของตนเอง วางแผนและดำเนินการเรียนรู้ด้วยตนเอง และประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ จะเป็นผู้เรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ลิแมน (Abdullah. 2001: Online; citing Lyman. 1997) ได้กล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการย้ายการควบคุมจากครูไปสู่ผู้เรียน ผู้เรียนมีอิสระในการกำหนดเป้าหมาย ตัดสินใจได้เองว่าจะเรียนอะไรคือสิ่งที่ต้องเรียนรู้ และจัดกิจกรรมการเรียนรู้ภายใต้กรอบการทำงานของตนเอง ส่วน มอร์คเกอร์ และสเปียร์ (Lowry: 2010; citing Mocker; & Spear. 1982) กล่าวว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นโมเดลการเรียนรู้ตลอดชีวิตที่อยู่บนฐานความเชื่ออำนาจภายในตน (Locus of control) ในการตัดสินใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และวิธีการเรียนรู้ด้วยตนเอง กิบบอน (Gibbon. 2002) ให้ความหมายไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นการเพิ่มพูนความรู้ ทักษะ ความสำเร็จ หรือการพัฒนาตนเองที่บุคคลเลือกและทำให้เกิดขึ้นด้วยความพยายามของตนเองโดยใช้วิธีการใด ๆ ในสถานการณ์บางอย่างในช่วงเวลาหนึ่ง การศึกษาของเจอร์สเนอร์ (Gerstner. 1992) พบว่า ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วยความรู้สึกระงับ การเปลี่ยนแปลงภายในของจิตสำนึก ความสามารถในการตระหนักรู้ถึงคุณค่าของตัวเอง การส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ กระบวนการภายใน การพัฒนามนุษย์อย่างต่อเนื่อง การเปลี่ยนแปลงทัศนคติ การวางแผนและการจัดการ เหตุการณ์การเรียนการสอนจากภายนอก และการศึกษาของโรเบอร์สัน (Roberson. 2005: 270) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นการเรียนรู้อย่างตั้งใจของบุคคล รับผิดชอบและควบคุมการเรียนรู้ที่จะเกิดขึ้นได้หลายทางทั้งรูปแบบเป็นทางการ และไม่เป็นทางการ สิ่งสำคัญคือ ผู้เรียนเป็นเจ้าของในการควบคุมสิ่งที่เรียน เวลาเริ่มเรียน สถานที่เรียน และเวลาสิ้นสุดการเรียน

นอกจากนักวิชาการต่างชาติแล้ว มีนักวิชาการไทยได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้หลายท่าน ได้แก่ สมบัติ สุวรรณพิทักษ์ (2543, หน้า 7) ได้ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่าเป็นกระบวนการแสวงหาความรู้ และพัฒนาทักษะที่ผู้เรียนจัดการเรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยได้รับความช่วยเหลือแนะนำ และสนับสนุนจากผู้อื่น เช่น เพื่อน หรือครู การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญดังนี้ 1) การวิเคราะห์และการกำหนดความต้องการของตนเอง 2) การกำหนดจุดมุ่งหมายในการเรียน 3) การหาแหล่งวิทยาการทั้งที่เป็นวัสดุและบุคคล 4) การเลือกวิธีการเรียน 5) การกำหนดวิธีการประเมินผลการเรียน

นรินทร์ บุญชู (2532) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองว่า เป็นกระบวนการเรียนรู้รูปแบบหนึ่ง ที่เริ่มจากการตั้งใจในการศึกษา มีจุดมุ่งหมาย มีการวางแผน มีทักษะการเรียนรู้ มีการวัดและประเมินผลตนเอง สมคิด อัสระวัฒน์ (2541) ให้คำจำกัดความของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง การที่ผู้เรียนช่วยเหลือตัวเองในการเรียนรู้ ผู้เรียนมีความคิดริเริ่มในความอยากรู้อย่างหนึ่ง และดำเนินการวางแผน ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง ไปจนจบกระบวนการเรียนรู้ สุนทรา โตบัว (2546) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า การที่บุคคลริเริ่มการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอันเป็นการแสดงออกถึงความใฝ่รู้ ความกระตือรือร้นในการเรียน วิเคราะห์ความต้องการ กำหนดเป้าหมาย ที่จะเรียนรู้ของตนเอง กำหนดเป้าหมายที่จะเรียนรู้ด้วยตนเอง ควบคุมตนเองเพื่อแสดงออกถึงความรับผิดชอบผูกพันกับเป้าหมายการทำงานที่ตั้งไว้ มุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จตามเวลา มีการตรวจสอบแผนปฏิบัติงานของตนเองมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเอง ประเมินผลงานของตนเอง รู้วิธีแสวงหาความรู้จากแหล่งที่มีความน่าเชื่อถือ สุวัฒน์ วัฒนวงศ์ (2543) ให้ความหมายของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นกระบวนการที่ใช้ในการค้นคว้าและแสวงหาความรู้ของบุคคล โดยบุคคลนั้นมีความคิดริเริ่มด้วยตนเอง มีความตั้งใจ มีจุดมุ่งหมายในการแสวงหาความรู้ด้วยตนเองเป็นสำคัญ โดยจะต้องมีการวางแผนการเรียนรู้ มีการเลือกแหล่งข้อมูล เลือกวิธีการเรียนรู้ที่มีความเหมาะสมและสัมพันธ์กับนิสัยในการเรียนรู้ของตนเอง มีการวัดและประเมินผลที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในการเรียนของตน

จากความหมายข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นกระบวนการเรียนรู้รูปแบบหนึ่ง ที่ผู้เรียนต้องมีความตั้งใจและรับผิดชอบในการจัดการ รวมถึงควบคุมกระบวนการเรียนรู้ด้วยตัวเอง โดยเริ่มต้นตั้งแต่ว่าตนเองอยากรู้อะไรในเรื่องใด มีเป้าหมายการเรียนรู้ของตัวเอง เลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง สามารถประเมินผลการเรียนรู้ของตัวเองได้ ซึ่งอาจมีความช่วยเหลือจากผู้อื่นด้วยหรือไม่ก็ได้ ซึ่งเมื่อทำครบทั้งกระบวนการข้างต้น จะถือว่าผู้เรียนมีทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

3. แนวคิดเกี่ยวกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนสามารถแบ่งออกได้เป็น 3 มิติ คือ 1) ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยใช้แนวคิดของกุกลีเอลมีโน (Guglielmino, 1978) มุ่งประเด็นไปที่คุณลักษณะของบุคคลที่นำตนเองได้ 2) ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ใช้แนวคิดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของโนลส์ (Knowles, 1975) ที่ให้ความสำคัญกับความสามารถเชิงกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองที่เป็นลำดับขั้นตอน และ 3) พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ใช้แนวคิดพฤติกรรม

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของคอสต้าและคาลิก (Costa & Kallick, 2004) ที่เน้นลักษณะพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่เกิดขึ้นในตัวบุคคล ดังรายละเอียดต่อไปนี้

มิติที่ 1 ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วยความพร้อมของผู้เรียน และความแตกต่างในการเรียนรู้ของบุคคล (Knowles, 1975) ความพร้อมในการเรียนรู้ของมนุษย์มาพร้อมกับพัฒนาการตามช่วงวัย ในวัยเด็กมีการพึ่งพาบุคคลอื่นเป็นหลัก เนื่องจากในช่วงวัยนั้นยังไม่สามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ด้วยตัวเอง ซึ่งเมื่อโตขึ้นความพร้อมในการเรียนรู้ก็เปลี่ยนไปตามช่วงวัย สามารถพึ่งพาตนเองได้ดีขึ้น และมีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเพิ่มสูงขึ้น โดยความพร้อมของผู้เรียนประกอบไปด้วย 1) ความพร้อมจากสภาวะทางร่างกาย 2) ความพร้อมของสภาวะจิตใจ 3) ความพร้อมจากสภาวะแวดล้อมหรือสภาวะทางสังคม

สรุปความหมายของความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง การรับรู้ต่อตนเองของผู้เรียน มีการเปิดโอกาสให้ตนเองได้เรียนรู้ มีแนวคิดว่าตนเองเป็นผู้เรียนที่มีประสิทธิภาพ มีความคิดริเริ่ม และมีอิสระในการเรียนรู้ มีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มีความรักในการเรียน มีความคิดสร้างสรรค์ มีการมุ่งอนาคต มีความสามารถในการใช้ทักษะพื้นฐาน และมีทักษะในการแก้ปัญหา

การวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองตามวิธีของกุกลิเอลมิโน (Gugliemino, 1978) สามารถทำได้โดยใช้แบบวัดความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-directed Learning Readiness Scale) ที่ประกอบไปด้วยทัศนคติ และบุคลิกภาพเป็นลักษณะสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งเชื่อมโยงความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 8 องค์ประกอบ จำนวน 58 ข้อ ประกอบด้วยข้อความทางบวก 41 ข้อ และข้อความทางลบ 17 ข้อ แบบวัดประกอบด้วยมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่ จริง ค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงสุดแสดงว่ามีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูง และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำ แสดงว่ามีความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำ

มิติที่ 2 ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

สุรางค์ (สุรางค์ ไคว้ตระกูล, 2550, p. 331) ศึกษาเรื่องความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และได้กล่าวไว้ว่านักจิตวิทยาการเรียนรู้กลุ่มมนุษยนิยม มีฐานความเชื่อที่สำคัญเกี่ยวกับผู้เรียนในฐานะเป็นปัจเจกบุคคล ควรได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่ ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และทุกคนมี

ความสามารถ มีศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ ควรให้อิสระในการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยบุคคลที่สามารถเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ต้องบอกได้ว่า สิ่งที่ต้องการเรียนรู้คืออะไร สามารถกำหนดเป้าหมายในการเรียนรู้ได้ สามารถเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเองได้ และต้องมีวิธีการประเมินผลการเรียนรู้ด้วยตนเองได้ ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองจึงมีลักษณะเป็นกระบวนการ สิ่งที่กำหนดความสามารถ หรือ ศักยภาพการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง คือ ความสามารถและความตั้งใจของแต่ละบุคคล

โนลส์ (Knowles, 1975, p. 61) ได้กล่าวถึง ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ 9 ประเด็น คือ 1) มีความเข้าใจความแตกต่างทางความคิด รู้ความแตกต่างระหว่างการเรียนรู้ที่มีครูเป็นผู้นำ และการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง 2) มีความเป็นตัวของตัวเองสามารถเลือกวิธีที่เหมาะสมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ 3) มีความสามารถในการสร้างสัมพันธภาพที่ดีกับผู้อื่นได้ เพื่อให้ผู้ที่อยู่รอบตัวสะท้อนถึงความสามารถในการเรียนรู้ของตนเอง และสามารถขอความช่วยเหลือในการเรียนรู้ได้เมื่อพบเจอปัญหา 4) มีความสามารถในการวิเคราะห์ความต้องการของตนเองได้ เมื่อต้องการความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น เช่น ครูหรือเพื่อน 5) มีความสามารถในการกำหนดเป้าหมายในการเรียน สร้างวิธีการเรียนในแบบที่เหมาะสมกับตนเอง และนำไปสู่การออกแบบการประเมินผลการเรียนรู้ของตนเองได้ 6) มีความสามารถในการเชื่อมความสัมพันธ์กับผู้อื่นและเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือได้ 7) มีความสามารถในการค้นคว้าหาแหล่งเรียนรู้ทั้งในรูปแบบเอกสารและตัวบุคคลที่เหมาะสมกับวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ได้ 8) มีความสามารถในการวางแผนการเรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ 9) มีความสามารถในการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำความรู้ที่ได้ไปใช้อย่างเหมาะสม

สรุปความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง ความเชื่อมั่นของผู้เรียนในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มี 5 องค์ประกอบ คือ การวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง การกำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ การเลือกแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ การเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเอง และการประเมินผลการเรียนรู้

การวัดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถวัดโดยใช้แบบวัดความสามารถในการวัดความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของสุจินดา ประเสริฐ (2554) มีลักษณะเป็นข้อความจำนวน 44 ข้อ ประกอบไปด้วยมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่ จริง ค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงสุดแสดงว่ามีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงและผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำ

มิติที่ 3 พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน ได้ให้ความหมายของคำว่า “พฤติกรรม” ไว้ว่า การกระทำหรืออาการที่แสดงออกทางกล้ามเนื้อ ความคิด และความรู้สึกเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า และเมื่อนำมาประกอบกับคำว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่หมายถึงกระบวนการเรียนรู้รูปแบบหนึ่งที่ผู้เรียนสามารถวิเคราะห์ความต้องการของตนเอง กำหนดเป้าหมายการเรียนรู้ เลือกแหล่งทรัพยากรในการเรียนรู้ เลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเอง และประเมินผลการเรียนรู้ได้ด้วยตนเอง จึงทำให้ความหมายของพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึง การกระทำของบุคคลที่แสดงออกมาในลักษณะสะท้อนกระบวนการที่เกิดขึ้นด้วยตัวเองของบุคคล โดยส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับการจัดการตนเองและควบคุมตนเองในการเรียนรู้ของผู้เรียนแต่ละคน

ทิสนา (ทิสนา แชมมณี, 2551, pp. 125-126) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไว้ว่า เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นจากกระบวนการภายในตัวของผู้เรียน แล้วจึงแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม โดยพฤติกรรมที่แสดงออกมาจะรวมถึงตั้งแต่ การคิดริเริ่มที่จะเรียนรู้ การกำหนดเป้าหมาย การเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง การแสวงหาแหล่งเรียนรู้ การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล และการประเมินผลการเรียนรู้

คอสต้าและคาลิก (Costa & Kallic, 2004, p.21) ได้กล่าวไว้ว่า การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบไปด้วย 3 มิติ คือ การจัดการตนเอง (Self-managing) การตรวจสอบตนเอง (Self-monitoring) และการเปลี่ยนแปลง (Self-modifying) โดยทั้ง 3 มิติเป็นเครื่องมือในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ไม่จำเป็นต้องแสดงออกตามลำดับ และสามารถเกิดขึ้นพร้อมกันได้

สรุปพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หมายถึงการแสดงออกของผู้เรียน โดยผู้เรียนต้องสามารถเลือกเรียนรู้ได้อย่างอิสระ โดยเริ่มจากการวิเคราะห์หาสิ่งที่ตนเองอยากรู้ การกำหนดเป้าหมาย การเลือกวิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตนเอง การเลือกแหล่งทรัพยากรการเรียนรู้ และการประเมินผลการเรียนรู้ ซึ่งเหล่านี้เป็นกระบวนการของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองประกอบด้วย 3 มิติ คือ การจัดการตนเอง หมายถึงผู้เรียนต้องมีอิสระในการเลือกเรียนรู้ในสิ่งที่ตนเองสนใจ และมีความสามารถในการรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเอง การตรวจสอบตนเอง หมายถึง ผู้เรียนต้องสามารถรู้ได้ด้วยตนเองว่า ผู้เรียนรู้ หรือไม่รู้อะไร สามารถทำอะไรได้ ถ้าทำได้ก็สามารถจัดการได้ด้วยตนเอง แต่ถ้ารู้ว่าตนยังไม่สามารถทำได้ ก็สามารถเลือกที่จะขอความช่วยเหลือจากผู้อื่นได้ การเปลี่ยนแปลงตนเอง หมายถึง มีความสามารถในการเรียนรู้ ปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ สามารถเลือก

วิธีการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับตัวเอง และสามารถนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ในการพัฒนาตนเองในทางที่ดีขึ้นได้อย่างเหมาะสมอยู่ตลอดเวลา

การวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถวัดได้โดยใช้แบบวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของสุจินดา ประเสริฐ (2554) ประกอบไปด้วยมาตรวัดประเมินค่า 5 ระดับ ได้แก่ จริง ค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง ผู้ตอบที่ได้คะแนนสูงสุดแสดงว่ามีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูง และผู้ตอบที่ได้คะแนนต่ำแสดงว่ามีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองต่ำ

4. ความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

การเรียนรู้ด้วยการนำตนเองมีการกล่าวถึงอย่างแพร่หลายในกลุ่มนักวิชาการศึกษา ซึ่งในอดีตเน้นไปที่การศึกษาระดับวัยผู้ใหญ่ ฮีมสตรา (Hiemstra, 1944) อ้างถึงในงานวิจัยของ วรณช (วรณช, 2557) กล่าวว่า ในระบบการศึกษาระดับสูง การวัดคุณค่าของผู้เรียนนอกเหนือจากสิ่งที่เขาเรียนรู้ในระบบชั้นเรียนแล้ว ยังมีสิ่งที่นักศึกษาวัยผู้ใหญ่ได้แสดงให้เห็นถึงความพยายามของการเรียนรู้ด้วยตนเอง โดยเฉพาะการศึกษาทางไกล นักวิชาการศึกษาได้ลงความเห็นร่วมกันว่า การศึกษาวัยผู้ใหญ่จำเป็นต้องมีคุณลักษณะนี้ ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกิดขึ้นในชั้นเรียนเท่านั้น

มีงานวิจัยหลายผลงานในระดับอุดมศึกษาที่ให้ความสำคัญกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เช่น คณะทันตแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ (มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2548) ได้นำคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง มาใส่ไว้ในรายงานผลการตรวจสอบคุณภาพการศึกษา มาตรฐานที่ 2 ด้านการเรียนรู้ พบว่ามีจุดแข็ง ด้านการปลูกฝังให้นักศึกษารู้จักการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

สุชีรา และวิรงรอง (สุชีรา และวิรงรอง, 2560) ได้ศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล พบว่า ปัจจัยลักษณะทางจิตทุกตัวแปรมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ซึ่งสามารถนำผลการศึกษาไปเสนอแก่ผู้บริหารสถานศึกษาเพื่อนำข้อมูลที่ได้ไปพัฒนาผู้เรียนต่อไปในอนาคต

อมรินทร์ และคณะ (อมรินทร์ และคณะ, 2557) ได้ทำงานวิจัยเรื่องการจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) โดยการทำแผนธุรกิจเพื่อพัฒนา SDL ตามแนวคิดคุณลักษณะส่วนบุคคล ในนักศึกษาที่เรียนในรายวิชาสัมมนาการเป็นผู้ประกอบการ คณะวิทยาการจัดการ มหาวิทยาลัยศิลปากร พบว่ารายการประเมินที่มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด จากการประเมินของนักศึกษาคือ ฉันทมองว่าการเรียนรู้ด้วยตนเองที่มีพื้นฐานมาจากการริเริ่มด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จในการเรียนในมหาวิทยาลัย และในการทำงานใน

อนาคตของฉัน ซึ่งสะท้อนให้เห็นว่า การที่เราปรับบทบาทของผู้สอนจาก ครูเป็นผู้ให้ความรู้ เป็นครูผู้แนะนำและให้คำปรึกษา จะทำให้สามารถดึงศักยภาพการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาออกมาได้เต็มที่ และสามารถใช้ความรู้และกระบวนการเรียนรู้ที่นักศึกษาได้เรียนรู้จากการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไปใช้ในการทำงานในอนาคตได้

สรุปได้ว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นสิ่งสำคัญ และจำเป็นต้องมีในมนุษย์ยุคปัจจุบัน เนื่องจากข่าวสาร และศักยภาพของโลกที่ก้าวหน้าอย่างรวดเร็ว ผู้ที่มีความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จะสามารถใช้ความสามารถดังกล่าวเป็นเครื่องมือในการเอาตัวรอด และใช้ชีวิตอย่างมีความสุขได้

5. การศึกษาวิชาปรีคลินิกของนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

มีการกล่าวถึงการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับการพัฒนาหลักสูตร (หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2562 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร, pp.9) ไว้ว่า การพัฒนาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตตามหลักเกณฑ์การเปิดดำเนินการ/ปรับปรุงหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตฯ แพทยสภา และมาตรฐานสากลสำหรับแพทยศาสตรศึกษา (ระดับแพทยศาสตรบัณฑิต) (World Federation of Medical Education, Basic Medical Education WFME Global standards for Quality Improvement, The 2015 Revision) เนื้อหาของหลักสูตรจึงครอบคลุมเรื่อง การกระตุ้นเตรียมส่งเสริม ให้นิสิตมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต มีการระบุเรื่องการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และการเรียนรู้ตลอดชีวิต ไว้ในปรัชญาของหลักสูตรด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าผู้จัดทำหลักสูตรเล็งเห็นถึงความสำคัญของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ในการจัดการเรียนการสอนวิชาปรีคลินิก สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 และ 3 จะมีกิจกรรมต่าง ๆ ที่คาดว่าจะช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เช่น Problem-based Learning, Team-based Learning, Flipped Classroom, Journal club, Topic หรือกิจกรรมอื่น ๆ จึงเป็นที่มาของงานวิจัยนี้ เพื่อศึกษาการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

6. กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

กิจกรรมการเรียนการสอนที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (Self-Directed Learning) คือ กิจกรรมที่เน้นให้ผู้เรียนมีอิสระและความรับผิดชอบในการกำหนดเป้าหมาย วางแผน ดำเนินการ และ ประเมินผลการเรียนรู้ของตนเอง ซึ่งจะช่วยพัฒนาทักษะที่สำคัญและต่อยอดไปยังปลายทางคือนิสิตแพทย์ มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long learning) ซึ่งคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร มีกิจกรรม ที่หลากหลายที่คาดว่าจะส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยมีรายละเอียดดังนี้

1. Case-based Learning (CBL)

Case-based Learning (CBL) คือวิธีการสอนที่เน้นให้นักศึกษาได้เรียนรู้จากการวิเคราะห์ สถานการณ์ผู้ป่วยจริงหรือกรณีศึกษาทางคลินิก (Clinical Scenarios) โดยมักดำเนินการในกลุ่มย่อยหรือ ชั้นเรียนขนาดใหญ่ CBL ส่งเสริมทักษะ SDL ผ่านกระบวนการที่เชื่อมโยงความรู้ทางทฤษฎีเข้ากับการ ปฏิบัติทางคลินิกอย่างชัดเจน ส่วนส่งเสริมทักษะการนำตนเอง (SDL) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. กระตุ้นการค้นหาความรู้ด้วยตนเอง: การเรียนรู้เริ่มต้นด้วยการนำเสนอเคสผู้ป่วยจริง ทำให้นักศึกษาต้องตั้งคำถามและตระหนักถึงช่องว่างทางความรู้ (Knowledge Gaps) ของตนเองทันทีที่ ต้องนำความรู้พื้นฐานไปประยุกต์ใช้ในการวินิจฉัยหรือการจัดการผู้ป่วย การค้นหาข้อมูลเพื่อเติมเต็ม ช่องว่างนี้คือหัวใจของการนำตนเอง (Knowles, 1975)

2. การประยุกต์ใช้ความรู้และทักษะการคิดวิเคราะห์: CBL ต้องการให้ผู้เรียนไม่เพียงแค่ จำได้ แต่ต้องสามารถนำความรู้ทางทฤษฎีมาประยุกต์ใช้เพื่อแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า (Application) ซึ่ง กระตุ้นให้ผู้เรียนต้องจัดการกับข้อมูลที่หลากหลายและไม่สมบูรณ์ เช่นเดียวกับการทำงานในชีวิตจริง (Tadadaj, 2022)

3. การเรียนรู้แบบผสมผสาน (Solo and Group Learning): แม้จะเป็นการเรียนรู้ ร่วมกันในกลุ่ม แต่นักศึกษาแต่ละคนยังคงต้องทำการค้นคว้าและเตรียมความรู้มาล่วงหน้าด้วยตนเอง (Solo Learning) เพื่อนำมาแลกเปลี่ยนและสอนเพื่อนในกลุ่ม (Peer-to-Peer Teaching) เป็นการฝึก ความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของตนเองและผู้อื่น (Liu, 2021)

2. Problem-based Learning (PBL)

Problem-based Learning (PBL) คือรูปแบบการเรียนรู้ที่เน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง (Learner-Centered) โดยให้ผู้เรียนใช้ปัญหาทางคลินิกที่ซับซ้อน (Problem Case) เป็นตัวกระตุ้น (Trigger) ในการ

กำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives) ด้วยตนเอง และทำการค้นคว้าหาความรู้มาแก้ไข ปัญหา ส่วนส่งเสริมทักษะการนำตนเอง (SDL) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ (Diagnosing Learning Needs): ผู้เรียนต้องใช้ "triggers" จากเคสเพื่อกำหนดคำถามการเรียนรู้ที่ตนเองยังไม่รู้ (Learning Issues) จากนั้นจึงแปลงคำถาม เหล่านี้เป็นวัตถุประสงค์การเรียนรู้ (Learning Objectives) ที่ชัดเจน นี่คือการฝึกกระบวนการ "Identifying their own educational needs" ตามคำจำกัดความของ SDL อย่างแท้จริง (Dochy, 2003)

2. ความรับผิดชอบในการค้นคว้าอิสระ: หลังจากการกำหนดวัตถุประสงค์การเรียนรู้แล้ว ผู้เรียนแต่ละคนจะต้องรับผิดชอบในการค้นคว้าข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับส่วนที่ตนรับผิดชอบด้วยตนเอง (Independent, Self-directed Study) ก่อนกลับมารวมกลุ่มเพื่ออภิปรายและสังเคราะห์ความรู้ร่วมกัน (Papinczak, 2005)

3. การประเมินตนเองและเพื่อน (Self and Peer Assessment): PBL มักรวมการ ประเมินตนเองและการประเมินเพื่อนร่วมกลุ่มเพื่อประเมินการมีส่วนร่วมและความก้าวหน้าในการเรียนรู้ สิ่งนี้ช่วยให้นักศึกษาพัฒนาทักษะการประเมินตนเอง (Self-Evaluation) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของการนำตนเอง (Dochy, 2003)

4. การพัฒนาสู่ผู้เรียนรู้ตลอดชีวิต (Lifelong Learning): PBL ได้รับการออกแบบมาเพื่อ พัฒนาทักษะสำคัญ ได้แก่ การใช้เหตุผลทางคลินิก (Clinical Reasoning), การทำงานเป็นทีม (Teamwork), และทักษะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและตลอดชีวิต (Self-directed and Life-long Learning) ซึ่งสะท้อนถึงเป้าหมายสูงสุดของการเรียนรู้ทางการแพทย์ (Barrows, 2005)

3. Lecture (การบรรยาย)

Lecture (การบรรยาย) เป็นรูปแบบการสอนแบบดั้งเดิมที่ผู้สอนเป็นผู้ถ่ายทอดเนื้อหาให้กับ ผู้เรียนกลุ่มใหญ่ ซึ่งตามบริบทดั้งเดิมแล้วถือเป็นการเรียนรู้แบบตั้งรับ (Passive Learning) อย่างไรก็ตาม การบรรยายสามารถถูกปรับให้มีส่วนส่งเสริมทักษะ SDL ได้โดยการบูรณาการเครื่องมือและแนวคิดใหม่ ๆ ลงไปได้ ส่วนส่งเสริมทักษะการนำตนเอง (SDL) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การสอนแบบบรรยาย ไม่ใช่ SDL โดยตรง แต่เป็นจุดเริ่มต้น การบรรยายมักไม่ถือเป็น SDL แต่เป็นจุดเริ่มต้นที่ผู้เรียนยังคงต้องริเริ่มทำก่อนในการเรียนรู้ กล่าวคือ แม้จะมีการบรรยาย

แต่นักศึกษาก็ยังต้องเป็นผู้เรียนรู้ด้วยตนเองอยู่เสมอ (All learning is self-learning) และความท้าทายคือการเปลี่ยน "Locus of control" หรือศูนย์กลางของการเรียนรู้ จากผู้สอนมาที่ผู้เรียน (Knowles, 1975)

2. การบูรณาการเครื่องมือ SDL ผู้สอนสามารถใช้การบรรยายเพื่อแนะนำ กิจกรรม SDL (SDL Activities) เช่น: การให้โจทย์เพื่อค้นคว้าเพิ่มเติม (Follow-up Tasks): หลังการบรรยาย ให้โจทย์ที่ซับซ้อนขึ้นเพื่อกระตุ้นให้นักศึกษาต้องไปค้นคว้าทรัพยากรเพิ่มเติม (Identifying resources) การตั้งคำถามและสะท้อนคิด: ให้ผู้เรียน "Question the Significance" และ "Create Something" (เช่น แผนภาพ, บันทึกย่อ) จากเนื้อหาที่เรียน เพื่อเปลี่ยนจากการฟังแบบตั้งรับไปสู่การสังเคราะห์และประยุกต์ (Alt, 2022)

3. ความจำเป็นในการชี้นำ (Scaffolding) เนื่องจากผู้เรียนส่วนใหญ่อาจไม่คุ้นเคยกับการเรียนแบบนำตนเอง บทบาทของผู้สอนในการบรรยายคือการค่อยๆ กระตุ้นให้ผู้เรียนสามารถเข้าใจการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยการให้คำแนะนำและเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเรียกว่าการให้ Scaffolding (Knowles, 1975)

4. Flipped Classroom (FC)

Flipped Classroom (FC) คือการเรียนรู้แบบกลับด้าน ที่มีการสลับกิจกรรมดั้งเดิม: ผู้เรียนรับเนื้อหาเบื้องต้น (เช่น ฟังบรรยายผ่านวิดีโอ) ด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียน (Asynchronous/Self-Paced Learning) และใช้เวลาในชั้นเรียน (Face-to-Face) สำหรับกิจกรรมแบบมีส่วนร่วม เช่น การแก้ปัญหา การอภิปราย หรือการใช้เคส (Smith, 2025) ส่วนส่งเสริมทักษะการนำตนเอง (SDL) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การเรียนรู้ตามจังหวะของตนเอง (Self-Paced Learning): การที่ผู้เรียนต้องศึกษาเนื้อหาพื้นฐานด้วยตนเองก่อนเข้าชั้นเรียน เป็นการมอบอิสระในการกำหนดจังหวะและวิธีการเรียนรู้ (Self-Paced/Asynchronous) ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญที่เอื้อต่อการนำตนเอง การเตรียมตัวล่วงหน้าทำให้ผู้เรียนต้องจัดการเวลาและสร้างความเข้าใจพื้นฐานด้วยตนเอง (Smith, 2025)

2. การเพิ่มเวลาสำหรับกิจกรรมการประยุกต์ใช้: การย้ายการบรรยายไปนอกชั้นเรียน ทำให้มีเวลาในชั้นเรียนเพื่อทำกิจกรรมการเรียนรู้เชิงรุก (Active Learning) เช่น การแก้ปัญหาทางคลินิก การใช้เหตุผลเชิงวิเคราะห์ ซึ่งเป็นระดับการคิดที่สูงกว่า (Higher-order thinking) และจำเป็นต้องใช้ทักษะ SDL ในการนำความรู้ที่เตรียมมาล่วงหน้ามาประยุกต์ใช้ทันที (Williams, 2025)

3. การพัฒนาทักษะสำคัญสำหรับอนาคต: FC ช่วยพัฒนาทักษะที่จำเป็นสำหรับการเรียนรู้ตลอดชีวิตและการทำงานจริง เช่น ทักษะการคิดเชิงวิพากษ์ (Critical Thinking) และการจัดการ

ตนเอง (Self-Management) โดยการจัดโครงสร้างการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับแนวทางการพัฒนาทักษะด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิตของผู้เรียนต่อไป (Williams, 2025)

5. Team-based Learning (TBL)

Team-based Learning (TBL) เป็นรูปแบบการสอนในกลุ่มย่อยที่เน้นการทำงานร่วมกันเป็นทีมขนาดใหญ่และมีโครงสร้างที่ชัดเจน โดยแบ่งเป็น 3 ระยะหลัก: 1) การเตรียมตัวล่วงหน้า (Preparation Phase) 2) การทดสอบความพร้อม (Readiness Assurance Process: iRAT, tRAT) 3) การประยุกต์ใช้ความรู้ (Application Phase) TBL ส่งเสริม SDL ผ่านการสร้างความรู้ความรับผิดชอบทั้งส่วนบุคคลและส่วนรวม ส่วนส่งเสริมทักษะการนำตนเอง (SDL) สามารถสรุปได้ดังนี้

1. ความรับผิดชอบส่วนบุคคลในการเตรียมตัว: ใน Preparation Phase ผู้เรียนแต่ละคนต้องรับผิดชอบในการอ่านและทำความเข้าใจเนื้อหาที่กำหนดมาล่วงหน้าด้วยตนเอง (Individual engagement with course content) เพื่อเตรียมพร้อมสำหรับ iRAT (Individual Readiness Assurance Test) ซึ่งเป็นการสร้างแรงกดดันเชิงบวกให้ต้องนำตนเองในการเรียน (Parmelee, 2012)

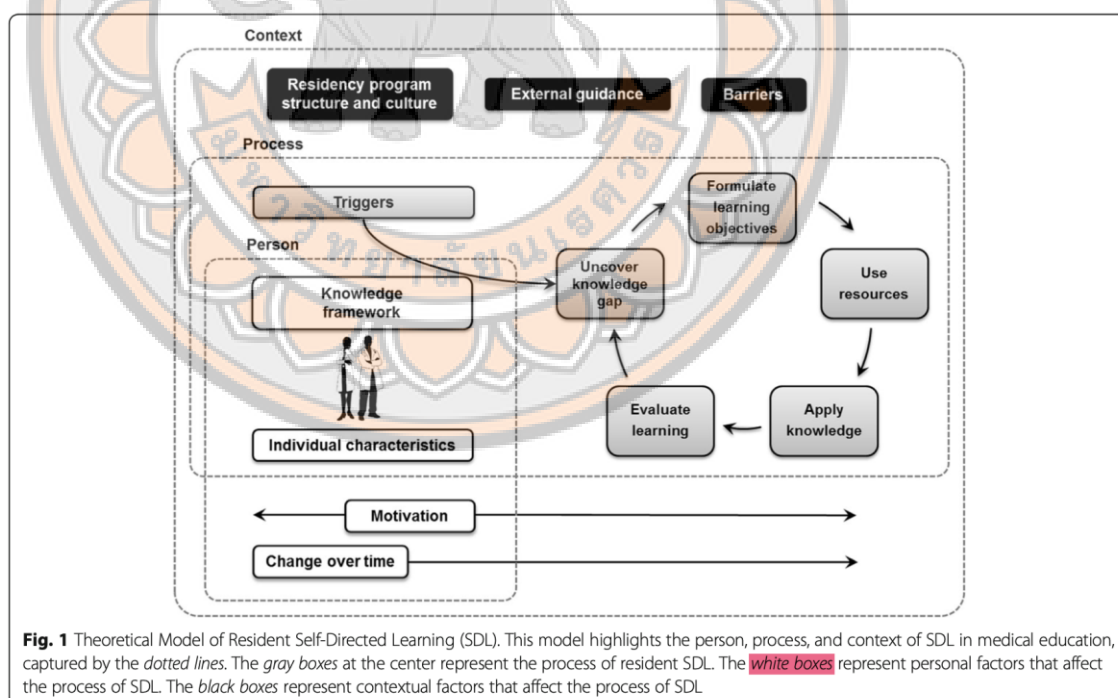
2. การเรียนรู้เชิงลึกผ่านการประยุกต์ใช้: ใน Application Phase ทีมจะต้องแก้โจทย์ปัญหาที่ซับซ้อนร่วมกัน (Problem-solving) ซึ่งเป็นการฝึกการนำความรู้มาใช้ในสถานการณ์จริง (Application of Knowledge) การแก้ปัญหาแบบทีมต้องการให้สมาชิกแต่ละคนสังเคราะห์ความรู้ที่ได้จาก SDL มาใช้ในการตัดสินใจร่วมกัน (Parmelee, 2012)

3. การประเมินเพื่อน (Peer Evaluation): TBL มักมีการประเมินผลการทำงานของทีม (Peer Assessment) ซึ่งเป็นกลไกที่ทำให้นักศึกษาต้องมีความรับผิดชอบต่อการเรียนรู้ของกลุ่มและของตนเองอย่างสูง (Tan, 2023) การประเมินนี้สะท้อนถึงการรับผิดชอบต่อตนเอง (Self-Accountability) ซึ่งเป็นส่วนสำคัญของ SDL

4. Team-based Self-directed Learning (TBL-SDL): มีงานวิจัยที่แสดงให้เห็นว่าการจัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแบบทีม (Team-based SDL) มีประสิทธิภาพในการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนได้ดีกว่าการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแบบเดี่ยวตามปกติ เนื่องจากมีการสนับสนุนจากทีมและมีกลไกในการตรวจสอบความรับผิดชอบร่วมกัน (Tan, 2023)

7. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

อดัม และคณะ (Adam et al., 2017) ได้ศึกษารูปแบบของการเรียนรู้ด้วยตนเองในแพทย์ประจำบ้าน เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยผู้วิจัยได้มุ่งประเด็นไปที่ กระบวนการ (Process) บุคคล (Person) และ เนื้อหา (Context) โดยกระบวนการเรียนรู้ด้วยตนเองเกิดขึ้นจากตัวกระตุ้นที่เข้าไปส่งเสริมให้ผู้เรียนอยาก รู้ในเรื่องที่ตนสงสัย จึงเริ่มตั้งวัตถุประสงค์ หาแหล่งข้อมูลที่เหมาะสม เข้าไปใช้แหล่งข้อมูล นำข้อมูลที่ได้ไป ใช้ ประเมินความถูกต้องเหมาะสมของข้อมูลที่ได้ และนำไปพัฒนาในการค้นหาในครั้งต่อไป โดยทั้งนี้ทั้ง กระบวนการค้นหามีความเกี่ยวข้องทั้งในเรื่องของหลักสูตร สิ่งสนับสนุนการเรียนรู้ ปัจจัยภายนอก สิ่งแวดล้อม นอกจากนี้ยังมีความเกี่ยวเนื่องลักษณะความแตกต่างของแต่ละบุคคลด้วย เพราะแต่ละบุคคล มีความชอบ หรือความถนัดที่ไม่เหมือนกัน ดังนั้นการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจึงขึ้นอยู่กับแต่ละบุคคล ที่จะสามารถเลือกวิธีการในการหาคำตอบที่ต่างต่างกัน ทั้งนี้ปลายทางคือการได้มาซึ่งคำตอบ และสามารถ ประเมินตนเองได้ ดังรูปภาพ



ภาพ 2 แสดงรูปแบบการส่งเสริมความสามารถการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในแพทย์ประจำบ้าน
ในงานวิจัยของ อดัม และคณะ (Adam et al., 2017)

อาเน่ และคณะ (Arne et al., 2016) ได้ทำการทดลองในนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 3 ที่เรียนในหลักสูตร modern German medical curriculum โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 4 กลุ่ม คือ กลุ่มที่เรียนด้วย E-Learning, กลุ่มที่เรียนด้วยวิธีสอนแบบ Lecture กลุ่มที่เรียนด้วยกิจกรรม Seminar group และกลุ่มที่เรียนด้วยวิธี Self-instructed ซึ่งทุกวิธีสามารถทำให้คะแนนจากแบบทดสอบหลังเรียนสูงกว่าแบบทดสอบก่อนเรียน แต่ที่น่าสนใจคือ กลุ่มตัวอย่างที่เรียนด้วย E-Learning และ Self-instructed จะมีคะแนนสูงกว่า กลุ่มตัวอย่างที่เรียนด้วยวิธี Lecture และ Seminar group

อิลเค และเมเลค (Ilkay A., Melek D. 2018) ได้นำปัจจัยต่าง ๆ มาวิเคราะห์เพื่อหาปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง พบว่า มหาวิทยาลัย ชั้นปี และรายได้ ไม่มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ส่วน เพศ สาขาวิชา คะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย ความสำเร็จทางวิชาการ และความประสงค์อยากศึกษาต่อในระดับบัณฑิตศึกษา มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ฮาฟทอม และคณะ (Haftom H. et al., 2020) ได้ศึกษาการรับรู้ของนักศึกษาต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในโรงเรียนแพทย์ในประเทศเอธิโอเปียที่ใช้หลักสูตรใหม่ โดยใช้การวิจัยแบบผสมผสาน พบว่า การเรียนการสอนโดยวิธีการสอนแบบใช้ปัญหาเป็นฐาน (PBL) สามารถส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้ดีกว่าการเรียนรู้แบบดั้งเดิม แต่ถึงแม้ผลงานวิจัยจะออกมาแล้ว แต่ผู้วิจัยก็ยังให้ความเห็นว่าครูส่วนใหญ่ยังคงยึดตัวเองเป็นศูนย์กลางในการเรียนรู้ เพราะครูส่วนใหญ่ยังมีอำนาจในการตัดสินใจสูง จึงจำเป็นต้องศึกษาในระยะยาวเพิ่มเติม เพื่อตรวจสอบความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเองที่แท้จริงของนักศึกษาแพทย์

มอลลี และคณะ (Molly H. Et al., 2020) ได้ศึกษาการดำเนินการและประเมินผลกิจกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาแพทย์ชั้นปีที่ 1 University of Oklahoma Health Sciences Center โดยการให้กรณีศึกษาเกี่ยวกับโรคติดเชื้อ มอบหมายให้นักศึกษาทำเป็นกลุ่ม และทำการประเมินช่องว่างความรู้ (Knowledge gap) การระบุแหล่งข้อมูลทางวิชาการ การแบ่งปันข้อมูลกับเพื่อนร่วมทีม และสะท้อนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง หลังจากนั้นให้นักศึกษาได้สะท้อนความคิดเห็นกลับมายังผู้วิจัย เพื่อนำข้อมูลที่ได้มาวิเคราะห์ พบว่า มีการกระจายงานอย่างเท่าเทียมกันระหว่างเพื่อนร่วมทีม เพื่อนร่วมทีมมีส่วนสนับสนุนในกิจกรรมที่ทำ กิจกรรมนี้ส่งเสริมให้นักศึกษาได้พบกับความรู้ใหม่ทางคลินิก กิจกรรมนี้มีส่วนส่งเสริมให้นักศึกษาได้มีทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต

บทที่ 3

วิธีดำเนินงานวิจัย

งานวิจัยนี้มีจุดมุ่งหมายในการศึกษาการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2562 คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร

เพื่อให้การดำเนินงานวิจัยบรรลุวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ จึงต้องมีเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยและขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย โดยมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1. รูปแบบงานวิจัย
2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง
3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
4. การสร้างเครื่องมือในการวิจัย
5. การเก็บรวบรวมข้อมูล
6. การวิเคราะห์และการนำเสนอข้อมูล
7. แผนการดำเนินงานตลอดการวิจัย

รูปแบบการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดระเบียบวิธีการวิจัยหรือกระบวนการวิจัย (Methodology) โดยการใช้กระบวนการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative Research) เป็นหลัก

ประชากรและการเลือกกลุ่มตัวอย่าง

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ปีการศึกษา 2564 จำนวน 145 คน ทำการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) โดยคัดเลือก นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่ขึ้นเรียน ณ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เฉพาะผู้ที่ยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย และมีอายุไม่ต่ำกว่า 20 ปี ที่ลงทะเบียนเรียนในปีการศึกษา 2566 จำนวน 135 คน เป็นนิสิตที่ผ่านการรับเข้าโครงการ CPIRD: Community track จำนวน 56 คน โครงการ CPIRD: Inclusive track จำนวน 10 คน โครงการ Strengthening track จำนวน 46 คน และโครงการ Admission track จำนวน 23 คน เหตุผลที่เลือก

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 เป็นกลุ่มประชากรในการวิจัยในครั้งนี้ เพราะเป็นนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก ที่ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ในรายวิชาที่คาดว่าจะส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเป็นปีแรก

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

แบบวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ผู้วิจัยใช้แบบวัดการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ใช้ในงานวิจัยเรื่อง ผลของการพัฒนาแรงจูงใจภายในในการเรียนรู้และความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยราชภัฏจันทรเกษมของสุจินดา ประเสริฐ (2554) โดยเลือกมาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย

แบบวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ลักษณะแบบวัด เป็นการวัดพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ที่ให้ผู้เรียนประเมินการกระทำที่แสดงออกในการเรียนรู้ โดยมีการดำเนินการและกำกับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอย่างอิสระเป็นตัวของตัวเอง แบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ การจัดการตัวเอง การตรวจสอบตนเองและการเปลี่ยนแปลงตนเอง เป็นแบบวัดลักษณะมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับ จำนวน 46 ข้อ

วิธีการและเกณฑ์การให้คะแนน แบบวัดมีลักษณะมาตรวัดประเมินค่า 6 ระดับคือ จริงที่สุด จริงค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง เป็นข้อความทั้งทางบวกและทางลบ ข้อความในทางบวกถ้าตอบ จริงที่สุด ให้ 6 คะแนน จริง ให้ 5 คะแนน ค่อนข้างจริง ให้ 4 คะแนน ค่อนข้างไม่จริง ให้ 3 คะแนน และ ไม่จริง ให้ 2 คะแนน ไม่จริงเลย ให้ 1 คะแนน ส่วนข้อความในข้อลบจะให้คะแนนในทางกลับกัน

การจัดการกับข้อความเชิงลบ เนื่องจากข้อความเชิงลบ (negative item) มีทิศทางตรงกันข้ามกับแนวคิดของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อให้การวิเคราะห์ข้อมูลมีทิศทางคะแนนไปในทิศทางเดียวกันกับข้อความเชิงบวกข้ออื่น ๆ ผู้วิจัยจึงต้องดำเนินการกลับคะแนน (reverse scoring) ของข้อความก่อนนำไปวิเคราะห์ข้อมูลทางสถิติ

การกลับคะแนนมีวัตถุประสงค์ดังนี้

- 1) ทำให้คะแนนของทุกข้อความมีทิศทางเดียวกัน
- 2) ให้คะแนนสูงสะท้อนระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับสูง
- 3) ป้องกันการตีความค่าเฉลี่ยและคะแนนรวมคลาดเคลื่อน

- 4) เพิ่มความเที่ยงตรงในการวิเคราะห์ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการทดสอบสมมติฐาน

หากไม่ดำเนินการกลับคะแนน ข้อคำถามเชิงลบจะทำให้ค่าเฉลี่ยรวมของตัวแปรลดลง และไม่สะท้อนพฤติกรรมที่แท้จริงของกลุ่มตัวอย่าง

การแปลความหมายคะแนน ผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมจากแบบสอบถามสูงจะมีค่าความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่าผู้ตอบที่ได้คะแนนรวมจากแบบสอบถามต่ำ

วิธีการหาคุณภาพเครื่องมือของแบบวัด

1. ศึกษาแนวคิดจากทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ของ สุจินดา ประเสริฐ (2554) เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการสร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร

2. สร้างแบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร มี 3 ตอน ดังนี้

2.1. ตอนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของนิสิต เกี่ยวกับ เพศ อายุ ชั้นปี เกรดเฉลี่ย และรูปแบบการรับเข้า ซึ่งเป็นคำถามเกี่ยวแบบตรวจสอบรายการ (check list) และแบบเติมคำ จำนวน 5 ข้อ

2.2. ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร จำนวน 46 ข้อ มีรูปแบบเป็นแบบวัด 6 ระดับ คือ จริงที่สุด จริง ค่อนข้างจริง ไม่แน่ใจ ค่อนข้างไม่จริง และไม่จริง เป็นข้อความทั้งทางบวกและทางลบ

2.3. ตอนที่ 3 กิจกรรมในหลักสูตรที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เป็นคำถามเกี่ยวแบบตรวจสอบรายการ (check list) และแบบเติมคำ จำนวน 4 ข้อ

3. นำแบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร เสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษา เพื่อตรวจสอบเกี่ยวกับข้อคำถาม การใช้ภาษา ความเหมาะสม ความถูกต้อง และให้ข้อเสนอแนะในการปรับปรุงแบบสอบถาม

4. ปรับปรุงและแก้ไขแบบสอบถามตามคำแนะนำและข้อเสนอของอาจารย์ที่ปรึกษา

5. ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามที่ผ่านการปรับปรุงตามคำแนะนำและข้อเสนอต่ออาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน ตรวจสอบความถูกต้องและสอดคล้องของเนื้อหาซึ่งใช้วิธีการ

ตรวจสอบดัชนีความสอดคล้อง IOC (The Index of Item-Objective Congruence) (Rovinelli & Hambleton, 1979, p. 49-60) โดยผู้เชี่ยวชาญให้คะแนนในการพิจารณาดังนี้

การลงความเห็นของผู้เชี่ยวชาญในแต่ละข้อ จะต้องกระทำผ่านวัตถุประสงค์ทุกข้อ โดยการประเมินผ่านวัตถุประสงค์แต่ละข้อนั้น แยกการประเมินได้เป็น 3 แบบคือ

ให้คะแนนเป็น 1 เมื่อแน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

ให้คะแนนเป็น 0 เมื่อไม่แน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาที่สอดคล้องตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

ให้คะแนนเป็น -1 เมื่อแน่ใจว่าข้อนั้นมีเนื้อหาไม่สอดคล้องกับตัวแปรและวัตถุประสงค์ที่ต้องการศึกษา

แล้วนำผลคะแนนที่ได้จากผู้เชี่ยวชาญมาคำนวณหาค่า IOC

สูตรการหาค่า
โดยกำหนดให้

$$IOC = \frac{\sum R}{N}$$

IOC = ความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับแบบทดสอบ

$\sum R$ = ผลรวมของคะแนนการพิจารณาจากผู้เชี่ยวชาญ

N = จำนวนกรรมการผู้เชี่ยวชาญ

เกณฑ์ค่า IOC มากกว่า 0.50 หมายความว่าผ่านเกณฑ์ โดยแบบสอบถามเกี่ยวกับการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนครสวรรค์ ผลสรุปค่า IOC รายข้ออยู่ที่ระดับ 0.90 ซึ่งคำนวณได้มากกว่า 0.50 ถือว่าอยู่ในระดับที่ใช้ได้

โดยผู้เชี่ยวชาญจะตรวจสอบความถูกต้องและความน่าเชื่อถือของประเด็นคำถามก่อนนำไปใช้ จากนั้น จึงนำมาแก้ไขปรับปรุงเพื่อให้ได้ประเด็นคำถามที่สอดคล้องกับวัตถุประสงค์การวิจัยที่ตั้งไว้ ซึ่งผู้เชี่ยวชาญมีคุณสมบัติดังนี้

1. ผู้มีความรู้ความสามารถด้านการศึกษา หรือด้านแพทยศาสตรศึกษา
2. ผู้มีประสบการณ์ในด้านการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

6. ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่ปรับปรุงเรียบร้อยแล้วไปใช้กับกลุ่มเป้าหมายต่อไป โดยไม่ได้ผ่านการทดลองใช้ เนื่องจากกลุ่มประชากรที่ทำการศึกษาเป็นกลุ่มนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีการจัดการเรียนการสอน

ต่างจากนิสิตคณะอื่น ๆ และวิชาเรียนแต่ละชั้นปีของนิสิตแพทย์มีความแตกต่างกัน จึงเป็นกลุ่มประชากรที่มีลักษณะเฉพาะเจาะจงและมีจำนวนจำกัด ทำให้ไม่สามารถดำเนินการทดลองใช้ (Try-out) กับกลุ่มที่มีลักษณะใกล้เคียงได้โดยไม่กระทบต่อกลุ่มตัวอย่างจริง ผู้วิจัยจึงเน้นการปรับปรุงข้อคำถามตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญเพื่อให้ครอบคลุมวัตถุประสงค์การวิจัยเป็นสำคัญ

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยทำการส่งแบบสอบถามไปยังตัวอย่างที่จะทำการวิจัย คือ นิสิตแพทย์ ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ในรูปแบบฟอร์มออนไลน์ โดยผู้วิจัยขอยกเว้นการขอยินยอมเนื่องจาก ไม่มีการระบุตัวตนของอาสาสมัคร

1. ผู้วิจัยเสนอขอรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง
2. คณะผู้วิจัยพัฒนาแบบสอบถามออนไลน์ โดยใช้โปรแกรม Google Form สำหรับเก็บข้อมูล โดยขอนัดพบชี้แจงวัตถุประสงค์การวิจัย แก่กลุ่มตัวอย่าง ผ่านนักวิชาการศึกษาที่ดูแลรายวิชาชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร และส่งลิงค์ของแบบสอบถามออนไลน์ผ่าน Line Group ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ปีการศึกษา 2564 โดย ณ วันที่เก็บข้อมูล เป็นช่วงที่นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ขึ้นเรียนในระดับชั้นปีที่ 3 ในช่วงต้นปีการศึกษา เพื่อมุ่งหวังเก็บข้อมูลจากนิสิตแพทย์ที่เพิ่งผ่านการเรียนการสอนของชั้นปีที่ 2 มาตลอดทั้งปี
3. ประสานงาน นักวิชาการศึกษา เพื่อขออนุญาตอาจารย์ผู้สอนและประชาสัมพันธ์ให้นิสิตทราบล่วงหน้าว่าจะมีการเข้าไปเก็บข้อมูลประกอบการวิจัย
4. ดำเนินการเก็บข้อมูล ในวันที่ 26 ธันวาคม 2566 เวลา 09.00 น. ณ ห้องปฏิบัติการนิสิต ชั้น 3 อาคารเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร โดย ณ ขณะนั้นนิสิตแพทย์เรียนอยู่ในช่วงต้นของการเรียนวิชาแรกในชั้นปีที่ 3
5. ผู้วิจัยนำผลที่ได้มาวิเคราะห์ข้อมูลต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้มุ่งเป้าไปที่การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ โดยมีรายละเอียดในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ ประกอบไปด้วยการวิเคราะห์ข้อมูลใน 2 ส่วนคือ การวิเคราะห์ด้วยค่าสถิติพื้นฐาน และการวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อทดสอบสมมติฐาน

การวิเคราะห์ข้อมูลด้วยค่าสถิติพื้นฐานของตัวแปร (Descriptive Statistics) ด้วยค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

การแปลผลคะแนนเฉลี่ยของการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

$$\begin{aligned}\text{ความกว้างของอันตรภาคชั้น} &= \frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}} \\ &= \frac{6-1}{6} \\ &= 0.83\end{aligned}$$

จากหลักเกณฑ์ดังกล่าวสามารถแปลความหมายในข้อคำถามเชิงบวก คะแนนเฉลี่ยของพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองโดยใช้มาตรประมาณค่า 6 ระดับ ดังนี้

ระดับ 6 คะแนนเฉลี่ย	5.18 – 6.00	แปลว่า จริงที่สุด
ระดับ 5 คะแนนเฉลี่ย	4.34 – 5.17	แปลว่า จริง
ระดับ 4 คะแนนเฉลี่ย	3.51 – 4.33	แปลว่า ค่อนข้างจริง
ระดับ 3 คะแนนเฉลี่ย	2.68 – 3.50	แปลว่า ค่อนข้างไม่จริง
ระดับ 2 คะแนนเฉลี่ย	1.84 – 2.67	แปลว่า ไม่จริง
ระดับ 1 คะแนนเฉลี่ย	1.00 – 1.83	แปลว่า ไม่จริงเลย

และหากข้อคำถามเป็นข้อคำถามเชิงลบ เพื่อให้ทิศทางคะแนนของข้อคำถามสอดคล้องกับข้อคำถามเชิงบวก ผู้วิจัยจะต้องทำการกลับคะแนน โดยใช้มาตรประมาณค่า 6 ระดับ ดังนี้

ตาราง 1 การกลับคะแนนในข้อคำถามเชิงลบ

คะแนนเดิมข้อ คำถามเชิงบวก	คะแนนเฉลี่ยในข้อคำถามเชิง บวก	คะแนนใหม่หลังจากกลับ คะแนนในข้อคำถามเชิงลบ	คะแนนเฉลี่ยในข้อคำถามเชิงลบ
6	5.18 – 6.00	1	1.00 – 1.83
5	4.34 – 5.17	2	1.84 – 2.67
4	3.51 – 4.33	3	2.68 – 3.50
3	2.68 – 3.50	4	3.51 – 4.33
2	1.84 – 2.67	5	4.34 – 5.17
1	1.00 – 1.83	6	5.18 – 6.00

สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยจะนำข้อมูลของแบบสอบถามที่บันทึกไว้มาวิเคราะห์ด้วยโปรแกรมสำเร็จรูป โดยสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ดังต่อไปนี้

ตาราง 2 แสดงสถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

ประเภทของข้อมูล	สถิติที่ใช้
ข้อมูลส่วนบุคคลของนิสิต	1. ร้อยละ (Percentage) 2. ค่าความถี่ (Frequency)
ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรม ความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง	1. ค่าเฉลี่ย (Mean) 2. ร้อยละ (Percentage) 3. ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
การทดสอบสมมุติฐาน - นิสิตที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ที่มีรูปแบบการรับเข้าต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ต่างกัน	t-test

คุณสมบัติ

1. เกณฑ์การคัดเข้า

- 1.1. มีอายุเกิน 20 ปี บริบูรณ์
- 1.2. เป็นนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่อยู่ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2562

2. เกณฑ์การคัดออก

ໄມ້

3. เกณฑ์การถอดถอน

- 1.1. อาสาสมัครยินยอมตอบแบบสอบถามด้วยความสมัครใจ
- 1.2. อาสาสมัครตอบแบบสอบถามไม่ครบ

แผนการดำเนินงานตลอดการวิจัย

ตารางที่ 3 แผนการดำเนินงานตลอดการวิจัย

[illegible]

บทที่ 4

ผลการวิจัย

การวิจัยเรื่องการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร มีขั้นตอนการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

1. สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล
2. การเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

สัญลักษณ์ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ประมวลผลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ผู้วิจัยเลือกใช้ในการเปรียบเทียบปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์คือการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (one-way ANOVA) การวิเคราะห์ผลต่างโดยใช้การทดสอบที (t -Test) และสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน (Pearson Product Moment Correlation Coefficient) ในการหาค่าความสัมพันธ์ของตัวแปร ความคิด และความชอบของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อให้การแปลความหมายในการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลเป็นที่เข้าใจตรงกัน ผู้วิจัยได้กำหนดสัญลักษณ์ต่าง ๆ ที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลดังนี้

$\bar{X}$	แทน	ค่าเฉลี่ย (Mean)
SD	แทน	ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)
n	แทน	จำนวนกลุ่มตัวอย่าง
t	แทน	ค่าสถิติที่ใช้พิจารณาการแจกแจง
F	แทน	ค่าอัตราส่วนความแปรปรวน

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยดำเนินการตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้แก่ เพศ อายุ รูปแบบการรับเข้า เกรดเฉลี่ย กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ความชอบกิจกรรมที่ส่งเสริมส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยใช้การคำนวณผลรวม และค่าร้อยละ

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ กลุ่มอายุ รูปแบบการรับเข้า เกรดเฉลี่ย โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน และการวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบ One-way ANOVA ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้การนำตนเองและตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยจำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบที (t-Test)

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานและตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและตัวแปรอิสระรายคู่ คือ ความคิดของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ และความชอบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็นจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จากคำถามโดยผู้วิจัย “หากนิสิตแพทย์สามารถเสนอแนวทางปรับปรุงรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ให้สูงขึ้นได้ นิสิตแพทย์จะเสนอให้มีการจัดการเรียนการสอนอย่างไร”

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ตอนที่ 1 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ได้แก่ เพศ อายุ รูปแบบการรับเข้า เกรดเฉลี่ย กิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรม การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ความชอบกิจกรรมที่ส่งเสริมส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยใช้ การคำนวณผลรวม และค่าร้อยละ

ตาราง 4 แสดงผลข้อมูลพื้นฐานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตัวแปรที่ศึกษา	จำนวน (คน) (n=135)	ร้อยละ
1.เพศ		
เพศชาย	56	41.5
เพศหญิง	79	58.5
2.อายุ		
อายุระหว่าง 20 - 25 ปี	91	67.4
อายุมากกว่า 25 ปี	44	32.6
3.เกรดเฉลี่ย		
ต่ำกว่า 2.00	1	0.7
2.00 – 2.50	4	3.0
2.51 – 2.99	1	0.7
3.00 – 3.50	21	15.6
3.51 – 4.00	102	75.6
ไม่ได้รับข้อมูล	6	4.4
4.รูปแบบการรับเข้า		
CPIRD: Community track	56	41.5
CPIRD: Inclusive track	10	7.4
Strengthening track	46	34.1
Direct admission track	23	17.0

จากตาราง 3 ผลการศึกษาพบว่า นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเพศ มีนิสิตแพทย์เพศหญิง มากกว่านิสิตแพทย์เพศชาย โดยมีนิสิตแพทย์เพศหญิงจำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 58.5 และมีนิสิตแพทย์เพศชายจำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5

จำแนกตามอายุ มีนิสิตแพทย์ที่มีอายุอยู่ในช่วง 20 – 25 ปี มากกว่า นิสิตแพทย์ที่มีอายุอยู่ในช่วงมากกว่า 25 ปี โดยมีนิสิตแพทย์ที่มีอายุอยู่ในช่วง 20 – 25 ปี จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 67.4 และมีนิสิตแพทย์ที่มีอายุอยู่ในช่วง มากกว่า 25 ปี จำนวน 44 คน คิดเป็นร้อยละ 32.6

จำแนกตามเกรดเฉลี่ย มีนิสิตแพทย์ที่ได้เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.15 – 4.00 มากที่สุดจำนวน 102 คน คิดเป็นร้อยละ 75.6 รองลงมาเป็นลำดับที่ 2 คือนิสิตแพทย์ที่ได้เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 3.00 – 3.50 จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 15.6 ลำดับที่ 3 คือนิสิตแพทย์ที่ได้เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.00 – 2.50 จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 3.0 ลำดับที่ 4 คือนิสิตแพทย์ที่ได้เกรดเฉลี่ยอยู่ในช่วง 2.51 – 2.99 และต่ำกว่า 2.00 จำนวน 2 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ในแต่ละช่วง โดยการให้ข้อมูลเกรดเฉลี่ยนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยนเรศวรที่ตอบในส่วนของเกรดเฉลี่ยในแบบสอบถามจำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 4.4

จำแนกตามรูปแบบการรับเข้า พบว่านิสิตแพทย์ที่ผ่านการรับเข้ารูปแบบ CPIRD: Community track มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 41.5 รองลงมาลำดับที่ 2 คือนิสิตแพทย์ที่ผ่านการรับเข้ารูปแบบ Strengthening track จำนวน 46 คน คิดเป็นร้อยละ 34.1 รองลงมาลำดับที่ 3 นิสิตแพทย์ที่ผ่านการรับเข้ารูปแบบ Direct admission track จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 17.0 และลำดับสุดท้ายคือนิสิตแพทย์ที่ผ่านการรับเข้ารูปแบบ CPIRD: Inclusive track จำนวน 10 คน คิดเป็นร้อยละ 7.4

ตาราง 5 แสดงผลข้อมูลพื้นฐานนิสิตแพทย์ รูปแบบการรับเข้า จำแนกตามเพศ

รูปแบบการรับเข้า	เพศชาย		เพศหญิง		รวม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
CPIRD: Community track	18	32.1	38	67.9	56	100.0
CPIRD: Inclusive track	4	40.0	6	60.0	10	100.0
Strengthening track	21	45.7	25	54.3	46	100.0
Direct admission track	13	56.5	10	43.5	23	100.0
รวม	56	41.5	79	58.5	135	100.0

จากตารางที่ 5 ผลการศึกษาพบว่า ข้อมูลพื้นฐานของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร รูปแบบการรับเข้า จำแนกตามเพศ พบว่านิสิตแพทย์เพศหญิงที่ผ่านรูปแบบการรับเข้า CPIRD: Community track มีจำนวนมากที่สุด จำนวน 38 คน คิดเป็นร้อยละ 67.9 รองลงมาเป็นลำดับที่ 2 คือ เพศหญิงที่ผ่านรูปแบบการรับเข้า Strengthening track จำนวน 25 คน คิดเป็นร้อยละ 54.3 รองลงมาเป็นลำดับที่ 3 เพศชายที่ผ่านรูปแบบการรับเข้า Strengthening track จำนวน 21 คน คิดเป็นร้อยละ 45.7 และกลุ่มที่มีจำนวนน้อยที่สุดคือ เพศชายที่ผ่านการรับเข้ารูปแบบ CPIRD: Inclusive track จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 40

ตอนที่ 2 ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยส่วนบุคคลได้แก่ กลุ่มอายุ รูปแบบการรับเข้า เกรดเฉลี่ย โดยใช้ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การวิเคราะห์ด้วยสถิติทดสอบ One-way ANOVA) ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพื้นฐานของตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้การนำตนเองและตัวแปรอิสระ คือ ปัจจัยจำแนกตามเพศ โดยใช้สถิติทดสอบที (t-Test)

ตาราง 6 แสดงค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ร้อยละ และระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
1	ข้าพเจ้าวางแผนล่วงหน้าทุกครั้งก่อนลงมือเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ	16 11.9%	36 26.7%	62 45.9%	17 12.6%	4 3.0%	0 0%	4.32	0.94	ค่อนข้างจริง
2	ข้าพเจ้าเปลี่ยนแปลงความคิดของตนเองไปตามข้อมูลที่ได้เรียนรู้	25 18.5%	65 48.1%	44 32.6%	1 0.7%	0 0%	0 0%	4.84	0.72	จริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
3	ข้าพเจ้าตั้งคำถามเพื่อถามในสิ่งที่ตนเองอยากรู้	26 19.3%	59 43.7%	43 31.9%	6 4.4%	1 0.7%	0 0%	4.76	0.83	จริง
4	ข้าพเจ้านำความรู้เดิมของตนเองมาปรับใช้ในการเรียนรู้	34 25.2%	61 45.2%	37 27.4%	2 1.5%	1 0.7%	0 0%	4.93	0.81	จริง
5	ข้าพเจ้าสะสมข้อมูลจากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ทุกทิศทางอย่างเปิดกว้าง	30 22.2%	52 38.5%	47 34.8%	5 3.7%	1 0.7%	0 0%	4.78	0.86	จริง
6	ข้าพเจ้าลงมือเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จริงในทันทีโดยไม่คิดวางแผนอะไรไว้ก่อนล่วงหน้า *	5 3.7%	20 14.8%	34 25.2%	53 39.3%	17 12.6%	6 4.4%	3.56	1.14	ค่อนข้างจริง
7	ข้าพเจ้ามองมุมมองใหม่ ๆ จากข้อมูลการเรียนรู้ที่ได้รับในแหล่งต่าง ๆ	21 15.6%	64 47.4%	47 34.8%	3 2.2%	0 0%	0 0%	4.76	0.73	จริง
8	ข้าพเจ้าตั้งประสบการณ์เดิมของตนเองมาผสมผสานใน	28 20.7%	53 39.3%	46 34.1%	7 5.2%	1 0.7%	0 0%	4.74	0.87	จริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
	การเรียนรู้ได้อย่างกลมกลืน									
9	ข้าพเจ้าเพิ่มพูนความรู้ของตนเอง ด้วยการเปิดรับการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ	23 17%	78 57.8%	32 23.7%	2 1.5%	0 0%	0 0%	4.90	0.68	จริง
10	ข้าพเจ้ายึดติดกับความคิดแบบเดิม ๆ แม้จะได้รับข้อมูลใหม่ ๆ ก็ตาม *	1 0.7%	4 3.0%	13 9.6%	48 35.6%	46 34.1%	23 17.0%	4.50	1.03	จริง
11	ข้าพเจ้าถามคำถามเพื่อให้ได้คำตอบในสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้	21 15.6%	56 41.5%	49 36.3%	6 4.4%	2 1.5%	1 0.7%	4.63	0.90	จริง
12	ข้าพเจ้าใช้ข้อมูลเท่าที่มีอยู่ในการเรียนรู้โดยไม่ค้นหาข้อมูลอื่นเพิ่มเติม *	1 0.7%	7 5.2%	17 12.6%	50 37.0%	41 30.4%	19 14.1%	4.33	1.08	ค่อนข้างจริง
13	ข้าพเจ้าไม่กล้าตั้งคำถามในสิ่งที่ตนเองอยากเรียนรู้ *	1 0.7%	2 1.5%	15 11.1%	42 31.1%	52 38.5%	23 17.0%	4.56	1.00	จริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
14	ข้าพเจ้าจินตนาการถึงสิ่งใหม่ ๆ อย่างกว้างขวางไว้ขีดจำกัดเพื่อการเรียนรู้	23 17.0%	44 32.6%	58 43.0%	9 6.7%	1 0.7%	0 0%	4.59	0.88	จริง
15	ข้าพเจ้าแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองในการเรียนรู้	26 19.3%	51 37.8%	47 34.8%	9 6.7%	2 1.5%	0 0%	4.67	0.91	จริง
16	ข้าพเจ้าคิดนอกกรอบในสิ่งแปลก ๆ ที่แตกต่างออกไปในการเรียนรู้	18 13.3%	35 25.9%	55 40.7%	24 17.8%	3 2.2%	0 0%	4.30	0.99	ค่อนข้างจริง
17	ข้าพเจ้าตั้งใจฟังผู้อื่นอย่างแน่วแน่และจริงใจ	34 25.2%	64 47.4%	31 23.0%	5 3.7%	1 0.7%	0 0%	4.93	0.83	จริง
18	ข้าพเจ้าไม่สามารถขจัดข้อด้อยในการเรียนรู้ของตัวเองได้ *	3 2.2%	19 14.1%	30 22.2%	49 36.3%	28 22.7%	6 4.4%	3.27	1.14	ค่อนข้างจริง
19	ข้าพเจ้าเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จนกว่าจะสำเร็จโดยไม่หยุดเลิกไปกลางคัน	17 12.6%	32 23.7%	65 48.1%	18 13.3%	2 1.5%	1 0.7%	4.30	0.96	ค่อนข้างจริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
20	ข้าพเจ้า ตรวจสอบในสิ่ง ที่ตนเองรู้และ ตนเองไม่รู้เพื่อ วางแผนในการ เรียนรู้ได้อย่าง ถูกต้อง	20 14.8%	43 31.9%	53 39.3%	14 10.4%	5 3.7%	0 0%	4.44	0.99	จริง
21	ข้าพเจ้าเอาชนะ จุดอ่อนในการ เรียนรู้ตนเองได้	8 5.9%	34 25.2%	61 45.2%	25 18.5%	6 4.4%	1 0.7%	4.07	0.96	ค่อนข้างจริง
22	ข้าพเจ้าแก้ไข ปัญหาในการ เรียนรู้อย่างเป็น ขั้นตอน	15 11.1%	48 35.6%	52 38.5%	16 11.9%	4 3.0%	0 0%	4.40	0.94	จริง
23	ข้าพเจ้า พิจารณาผลงาน การเรียนรู้ของ ตนเองอย่าง จริงจัง	17 12.6%	58 43.0%	40 29.6%	16 11.9%	3 2.2%	1 0.7%	4.50	0.98	จริง
24	ข้าพเจ้าไม่กล้า คิดสิ่งที่แปลก แยกไปจากคน อื่น ๆ ในการ เรียนรู้ *	1 0.7%	11 8.1%	25 18.5%	49 36.3%	33 24.4%	16 11.9%	4.11	1.14	ค่อนข้างจริง
25	ข้าพเจ้าถาม ตัวเองว่าตนเองรู้ และไม่รู้อะไร	10 7.4%	41 30.4%	52 38.5%	25 18.5%	5 3.7%	2 1.5%	4.15	1.03	ค่อนข้างจริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
	ก่อนเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ									
26	ข้าพเจ้าทำงานทุกอย่างที่ต้องการเรียนรู้จนกว่าจะสำเร็จ	27 20%	51 37.8%	47 34.8%	8 5.9%	1 0.7%	1 0.7%	4.68	0.94	จริง
27	ข้าพเจ้าจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการเรียนรู้ได้	16 11.9%	49 36.3%	53 39.3%	14 10.4%	2 1.5%	1 0.7%	4.44	0.94	จริง
28	ข้าพเจ้าตรวจทานความถูกต้องผลงานการเรียนรู้ของตนเองอย่างเข้มงวดพิถีพิถัน	19 14.1%	36 26.7%	62 45.9%	13 9.6%	3 2.2%	2 1.5%	4.36	1.01	จริง
29	ข้าพเจ้าเปิดใจรับฟังผู้อื่นอย่างเข้าอกเข้าใจ	45 33.3%	66 48.9%	20 14.8%	4 3.0%	0 0%	0 0%	5.13	0.77	จริง
30	ข้าพเจ้าไม่เคยถามตนเองว่าตนเองรู้อะไรหรือไม่รู้อะไรในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ *	3 2.2%	5 3.7%	21 15.6%	39 28.9%	49 36.3%	18 13.3%	4.33	1.14	ค่อนข้างจริง
31	ข้าพเจ้าจัดการปัญหาการเรียนรู้ของ	8 5.9%	16 11.9%	40 29.6%	33 24.4%	27 20.0%	11 8.1%	3.65	1.31	ค่อนข้างจริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{x}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
	ตนเองตาม อำเภอใจเป็น หลัก *									
32	ข้าพเจ้าเสาะ แสวงปัญหาใน การเรียนรู้เพื่อ นำมาแก้ไขด้วย ตนเอง	14 10.4%	49 36.3%	57 42.2%	9 6.7%	4 3.0%	2 1.5%	4.40	0.97	จริง
33	ข้าพเจ้าอธิบาย เรื่องราวต่าง ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจ อย่างแจ่มชัด	10 7.4%	43 31.9%	53 39.3%	22 16.3%	5 3.7%	2 1.5%	4.19	1.02	ค่อนข้างจริง
34	ข้าพเจ้าหยุดทำ สิ่งต่าง ๆ ไปเลย ๆ แม้สิ่งที่เรียนรู้ นั้นจะยังไม่ สำเร็จ *	3 2.2%	11 8.1%	23 17.0%	47 34.8%	37 27.4%	14 10.4%	4.08	1.18	ค่อนข้างจริง
35	ข้าพเจ้า ถ่ายทอดสิ่งที่ ตนเองต้องการ สื่อสารออกไปได้ อย่างแจ่มแจ้ง	6 4.4%	37 27.4%	59 43.7%	25 18.5%	7 5.2%	1 0.7%	4.05	0.96	ค่อนข้างจริง
36	ข้าพเจ้าไม่ค่อย ได้ตรวจสอบ ผลงานการ เรียนรู้ของ ตนเองมากนัก *	3 2.2%	14 10.4%	34 25.2%	35 25.9%	31 23.0%	18 13.3%	3.97	1.28	ค่อนข้างจริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
37	ข้าพเจ้าเรียนรู้ สิ่งต่าง ๆ ที่ เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวข้าพเจ้า ตลอดเวลา	17 12.6%	56 41.5%	50 37.0%	9 6.7%	1 0.7%	2 1.5%	4.54	0.93	จริง
38	ข้าพเจ้าปรับ เปลี่ยนตัวเองให้ ดีขึ้นตลอดเวลา	26 19.3%	53 39.3%	49 36.3%	6 4.4%	1 0.7%	0 0%	4.72	0.85	จริง
39	ข้าพเจ้าเชื่อว่า ฟังการพูดของ คนอื่น *	1 0.7%	4 3.0%	18 13.3%	31 23.0%	45 33.3%	36 26.7%	4.65	1.14	จริง
40	ข้าพเจ้าสำรวจ ปัญหาการ เรียนรู้ที่ตนเอง สามารถแก้ไขได้	19 14.1%	39 28.9%	62 45.9%	12 8.9%	3 2.2%	0 0%	4.44	0.92	จริง
41	ข้าพเจ้าสงสัยทุก สิ่งที่พบเห็นรอบ ๆ ตัวอยู่เสมอ	16 11.9%	31 23.0%	60 44.4%	25 18.5%	3 2.2%	0 0%	4.24	0.96	ค่อนข้างจริง
42	ข้าพเจ้าค้นหา ข้อบกพร่องของ ตนเองเพื่อแก้ไข ให้ดีขึ้นอยู่เสมอ	17 12.6%	43 31.9%	57 42.2%	16 11.9%	1 0.7%	1 0.7%	4.41	0.93	จริง
43	ข้าพเจ้าใช้ภาษา ในการสื่อสารกับ ผู้อื่นอย่างสับสน *	6 4.4%	16 11.9%	28 20.7%	31 23.0%	41 30.4%	13 9.6%	3.92	1.33	จริง
44	ข้าพเจ้าให้คน อื่นช่วยค้นหาใน	13 9.6%	25 18.5%	40 29.6%	30 22.2%	21 15.6%	6 4.4%	3.29	1.32	ค่อนข้างจริง

ที่	ข้อความ	ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง (n=135)						$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
		จริงที่สุด	จริง	ค่อนข้างจริง	ค่อนข้างไม่จริง	ไม่จริง	ไม่จริงเลย			
	การแก้ไขปัญหา การเรียนรู้ของ ข้าพเจ้า *									
45	ข้าพเจ้ามองว่า ตนเองไม่มีความ บกพร่องอะไร เลยที่ต้อง ปรับปรุง *	2 1.5%	2 1.5%	6 4.4%	17 12.6%	35 25.9%	73 54.1%	5.22	1.08	จริงที่สุด
46	ข้าพเจ้ามองดูสิ่ง ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น รอบตัวด้วย ความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ตื่นเต้น	4 3.0%	10 7.4%	28 20.7%	40 29.6%	21 15.6%	32 23.7%	4.19	1.36	ค่อนข้างจริง
							รวม	4.41	0.46	จริง

* หมายถึงคำถามเชิงลบ

จากตารางที่ 6 เมื่อวิเคราะห์ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง ของกลุ่มตัวอย่าง พบว่า โดยภาพรวมกลุ่มตัวอย่างมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับจริง ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.46)

เมื่อพิจารณารายข้อพบว่า ในข้อเชิงลบในหัวข้อ “ข้าพเจ้ามองว่าตนเองไม่มีความบกพร่องอะไรเลยที่ต้องปรับปรุง” หลังจากกลับคะแนนพบว่า มีระดับคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองค่าเฉลี่ยสูงสุด ($\bar{X} = 5.22$, S.D. = 1.084) ส่วนในข้อเชิงบวกที่มีระดับคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 หัวข้อแรกดังนี้ “ข้าพเจ้าเปิดใจรับฟังผู้อื่นอย่างเข้าใจ” ($\bar{X} = 5.13$, S.D. = 0.767) รองลงมาคือ “ข้าพเจ้านำความรู้เดิมของตนเองมาปรับใช้ในการเรียนรู้” ($\bar{X} = 4.93$, S.D. = 0.81) และ “ข้าพเจ้าตั้งใจฟังผู้อื่นอย่างแน่วแน่และจริงใจ” ($\bar{X} = 4.93$, S.D. = 0.83) ตามลำดับ

เนื่องจากข้อคำถามที่ 45.ข้าพเจ้ามองว่าตนเองไม่มีความบกพร่องอะไรเลยที่ต้องปรับปรุง ($\bar{X} = 5.22$, S.D. = 1.084) เป็นข้อคำถามเชิงลบ สะท้อนถึงการขาดความสามารถในการประเมินตนเองและการรับรู้ความต้องการในการพัฒนาตนเอง ซึ่งเป็นองค์ประกอบสำคัญของ SDL การเห็นด้วยกับข้อความดังกล่าวจึงบ่งชี้ถึงระดับการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ต่ำ เพื่อให้ทิศทางของข้อคำถามสอดคล้องกับข้อคำถามเชิงบวก ผู้วิจัยได้ดำเนินการกลับคะแนนของข้อ 45 ก่อนการวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้มาตรประมาณค่า 6 ระดับ หลังจากปรับคะแนนข้อคำถามเชิงลบแล้ว คะแนนที่สูงจะสะท้อนความสามารถในการตระหนักรู้ข้อจำกัดของตนเองและการยอมรับว่าตนเองยังมีสิ่งที่ต้องเรียนรู้เพิ่มเติม

ตาราง 7 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเพศ

เพศ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.(2-tailed)
ชาย	56	4.34	0.46	-1.35	0.178
หญิง	79	4.45	0.46		
รวม	135				

*p<.05

จากตารางที่ 7 พบว่า นิสิตแพทย์เพศชายมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเท่ากับ 4.34 (S.D. = 0.46) และนิสิตแพทย์เพศหญิงมีค่าเฉลี่ยคะแนนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองเท่ากับ 4.45 (S.D. = 0.46) เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test (Independent Samples) พบว่า นิสิตแพทย์ที่มีเพศต่างกัน มีคะแนนการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = -1.35$, $p = 0.178$)

ตาราง 8 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามกลุ่มอายุ

อายุ	n	$\bar{X}$	S.D.	t	Sig.
20-25 ปี	91	4.41	0.48	0.03*	0.979
มากกว่า 25 ปี	44	4.41	0.44		
รวม	135	4.41	0.46		

*p<.05

จากตารางที่ 8 พบว่านิสิตแพทย์ที่มีอายุระหว่าง 20-25 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ด้วยตนเองเท่ากับ 4.41 (S.D. = 0.48) และนิสิตแพทย์ที่มีอายุมากกว่า 25 ปี มีคะแนนเฉลี่ยการเรียนรู้ด้วยตนเองเท่ากับ 4.41 (S.D. = 0.44) เมื่อทดสอบความแตกต่างของค่าเฉลี่ยด้วยสถิติ t-test (Independent Samples) พบว่า นิสิตแพทย์ที่มีอายุแตกต่างกัน มีคะแนนการเรียนรู้ด้วยตนเองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($t = 0.03$, $p = 0.979$)

ตาราง 9 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามรูปแบบการรับเข้า

รูปแบบการรับเข้า	n	$\bar{X}$	S.D.
CPIRD: Community track	56	4.53	0.42
CPIRD: Inclusive track	10	4.14	0.42
Strengthening track	46	4.41	0.43
Direct admission track	23	4.21	0.54
รวม	135	4.41	0.46

จากตารางที่ 9 พบว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองโดยรวมอยู่ในระดับจริง ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณาจำแนกตามรูปแบบการรับเข้า พบว่ากลุ่มนิสิตที่รับเข้าผ่านรูปแบบ CPIRD: Community track มีคะแนนเฉลี่ยสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.53$, S.D. = 0.42) รองลงมาคือกลุ่ม Strengthening track ($\bar{X} = 4.41$, S.D. = 0.43) และกลุ่ม Direct admission track ($\bar{X} = 4.21$, S.D. = 0.54) ตามลำดับ ส่วนกลุ่มที่มีคะแนนเฉลี่ยต่ำที่สุดคือ CPIRD: Inclusive track ($\bar{X} = 4.14$, S.D. = 0.42)

ตาราง 10 แสดงผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำแนกตามรูปแบบการรับเข้า

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - Value
ระหว่างกลุ่ม (Between)	2.528	3	0.843	4.165	.007**
ภายในกลุ่ม (Within)	26.502	131	0.202		
รวม (Total)	29.030	134			

* $p < .05$

จากตารางที่ 10 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว พบว่านิสิตแพทย์ที่มีรูปแบบการรับเข้าแตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($F = 4.165, p = .007$) ซึ่งยอมรับสมมติฐานการวิจัยที่ตั้งไว้ ผู้วิจัยจึงดำเนินการเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ด้วยวิธีของ Scheffé (1959) ในขั้นตอนต่อไป

ตาราง 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 รายคู่ด้วยวิธีของ Scheffé

รูปแบบการรับเข้า	$\bar{x}$	CT	IT	ST	DA
Community track (CT)	4.53	-	.39*	.12	.32*
Inclusive track (IT)	4.14		-	-.27	-.07
Strengthening track (ST)	4.41			-	.20
Direct admission track (DA)	4.21				-

* $p < .05$

จากตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองรายคู่ พบว่ามีคู่ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 จำนวน 2 คู่ คือ กลุ่มนิสิตที่รับเข้ารูปแบบ CPIRD: Community track มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่า กลุ่ม CPIRD: Inclusive track อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .012$) และกลุ่มนิสิตที่รับเข้ารูปแบบ CPIRD: Community track มีค่าเฉลี่ยคะแนนพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงกว่า กลุ่ม Direct admission track อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ($p = .004$) สำหรับการเปรียบเทียบระหว่างกลุ่มอื่น ๆ ไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ตาราง 12 แสดงผลการเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนเฉลี่ยพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร จำแนกตามเกรดเฉลี่ย

เกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX)	n	$\bar{X}$	S.D.	ระดับพฤติกรรม
ต่ำกว่า 3.00	25	4.256	0.491	จริง
3.00 – 3.50	72	4.401	0.428	จริง
มากกว่า 3.50	38	4.524	0.485	จริง
รวม	135	4.414	0.459	จริง

จากตารางที่ 12 พบว่านิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมต่างกัน มีระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับ จริง ทุกกลุ่ม โดยกลุ่มนิสิตที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมมากกว่า 3.50 มีค่าเฉลี่ยพฤติกรรมสูงที่สุด ($\bar{X} = 4.524$, S.D. = 0.485) รองลงมาคือกลุ่มที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม 3.00 – 3.50 ($\bar{X} = 4.401$, S.D. = 0.428) และกลุ่มที่มีเกรดเฉลี่ยสะสมต่ำกว่า 3.00 ($\bar{X} = 4.256$, S.D. = 0.491) ตามลำดับอย่างไร้

ตาราง 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จำแนกตามเกรดเฉลี่ยสะสม

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	p - Value
ระหว่างกลุ่ม (Between)	1.132	2	0.566	2.684	.072
ภายในกลุ่ม (Within)	27.898	132	0.211		
รวม (Total)	29.020	134			

*p < .05

จากตารางที่ 13 ผลการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way ANOVA) พบว่า นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่มีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) แตกต่างกัน มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไม่แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 เนื่องจากค่านัยสำคัญทางสถิติที่คำนวณได้มีค่าเท่ากับ .072 ($F = 2.684$, $p > .05$) ซึ่งสูงกว่าระดับนัยสำคัญที่กำหนดไว้

ตอนที่ 3 ผลการวิเคราะห์เปรียบเทียบข้อมูลพื้นฐานและตัวแปรตาม ได้แก่ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองและตัวแปรอิสระรายคู่ คือ ความคิดของนิสิตแพทย์เกี่ยวกับกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ และความชอบกิจกรรมที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตาราง 14 แสดงความคิดเห็นของนิสิตแพทย์ต่อกิจกรรมในหลักสูตรที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

กิจกรรมการเรียนการสอน	จำนวน (คน)	ร้อยละ
Problem Based Learning (PBL)	85	63.0
Team Based Learning (TBL)	59	43.7
Case-Based Learning (CBL)	20	14.8
Lecture (การสอนแบบบรรยาย)	19	14.1

จากตารางที่ 14 พบว่ากิจกรรมการเรียนการสอนที่นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มีความเห็นว่าการช่วยส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองได้มากที่สุดคือ Problem Based Learning (PBL) โดยมีนิสิตเลือกถึงร้อยละ 63.0 รองลงมาคือ Team Based Learning (TBL) ร้อยละ 43.7 ในขณะที่กิจกรรมการเรียนรู้แบบ Case-Based Learning (CBL) และการสอนแบบบรรยาย (Lecture) นิสิตมีความเห็นว่าการส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในระดับที่น้อยกว่า คือร้อยละ 14.8 และ 14.1 ตามลำดับ

ตอนที่ 4 ข้อคิดเห็นจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จากคำถามโดยผู้วิจัย “หากนิสิตแพทย์สามารถเสนอแนวทางปรับปรุงแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ให้สูงขึ้นได้ นิสิตแพทย์จะเสนอให้มีการจัดการเรียนการสอนอย่างไร”

ตาราง 15 ข้อคิดเห็นจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 จากคำถามโดยผู้วิจัย

หัวข้อ	ความคิดเห็นของนิสิตชั้นปีที่ 2
Problem Based Learning (PBL)	จุดเด่น -ส่งเสริมทั้งทักษะการพูด การฟัง รวมถึงได้แสดงความคิดเห็น และส่งเสริมการทำงานเป็นทีม

หัวข้อ	ความคิดเห็นของนิสิตชั้นปีที่ 2
	-เป็นการเรียนกลุ่มย่อย ทำให้อาจารย์ดูแลนิสิตอย่างใกล้ชิด ข้อเสนอแนะ -อยากให้เสริม PBL หลังการเรียนในรูปแบบ lecture หรือ lecture online -อยากเพิ่มจำนวนหัวข้อในการสอน PBL
Case-Based Learning (CBL)	ข้อจำกัด -เป็นการเรียนการสอนในห้องใหญ่ที่มีนิสิตจำนวนมาก ทำให้ขาดทักษะในการแสดงความคิดเห็น -อาจารย์ดูแลนิสิตได้ไม่ทั่วถึง เนื่องจากรายงานนิสิตมาก -เป็นการสื่อสารทางเดียว ทำให้ขาดการแลกเปลี่ยนความรู้ ข้อเสนอแนะ: ไม่มี
Team Based Learning	จุดเด่น -เปิดโอกาสรับฟังและแลกเปลี่ยนความรู้ -อาจารย์ดูแลทั่วถึง
Lecture (การสอนแบบบรรยาย)	ข้อเสนอแนะ -อยากให้มี lecture online และในห้องเรียน เพื่อที่จะได้เปิด online ทบทวนได้ -อยากให้มีการทดสอบท้ายบทเรียน และควบคู่กับความรู้ทางคลินิก

หัวข้อ	ความคิดเห็นของนิสิตชั้นปีที่ 2
จัดการเรียนการสอนโดยภาพรวม	ข้อเสนอแนะ -ไม่อยากตัดเกรดในการเรียน -ต้องการเพิ่มชั่วโมง SDL -ต้องการให้มีการเชื่อมโยงกับเคสทางคลินิกเพื่อกระตุ้นการคิดวิเคราะห์



บทที่ 5

บทสรุป

การวิจัยเรื่อง ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง และเปรียบเทียบความแตกต่างของพฤติกรรมดังกล่าวจำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านการเรียนการสอน ผู้วิจัยขอเสนอสรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ ตามลำดับดังนี้

สรุปผลการวิจัย

1. ข้อมูลพื้นฐานและปัจจัยด้านการเรียนของนิสิตแพทย์

ข้อมูลส่วนบุคคล: กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 58.5) มีช่วงอายุระหว่าง 20 – 25 ปี (ร้อยละ 67.4) และมีเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) อยู่ในช่วง 3.51 – 4.00 มากที่สุด (ร้อยละ 75.6) สำหรับรูปแบบการรับเข้า พบว่าส่วนใหญ่ผ่านการคัดเลือกในรูปแบบ CPIRD: Community track (ร้อยละ 41.5)

ความชอบในกิจกรรมการเรียนรู้: กิจกรรมที่นิสิตแพทย์มีความชอบมากที่สุดคือ Team Based Learning (TBL) (ร้อยละ 68.1) รองลงมาคือ Problem Based Learning (PBL) (ร้อยละ 65.2) โดยในภาพรวมนิสิตแพทย์มีความชอบต่อกิจกรรมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงถึงร้อยละ 95.6

2. ระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ในภาพรวม นิสิตแพทย์มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองอยู่ในระดับ “จริง” ($\bar{X}$ = 4.41, S.D. = 0.46) เมื่อพิจารณารายข้อ พบว่าข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด 3 ลำดับแรก ได้แก่ 1) การมองว่าตนเองมีความบกพร่องที่ต้องปรับปรุง ($\bar{X}$ = 5.22) 2) การเปิดใจรับฟังผู้อื่นอย่างเข้าอกเข้าใจ ($\bar{X}$ = 5.13) และ 3) การนำความรู้เดิมมาปรับใช้ในการเรียนรู้ ($\bar{X}$ = 4.93)

3. การเปรียบเทียบพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองจำแนกตามปัจจัยต่างๆ

ปัจจัยที่ไม่แตกต่าง: ผลการทดสอบสมมติฐานพบว่า เพศ อายุ และเกรดเฉลี่ยสะสม (GPAX) ไม่ส่งผลให้พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

รูปแบบการรับเข้า: พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยกลุ่ม CPIRD: Community track มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแตกต่างจากกลุ่ม CPIRD: Inclusive track และกลุ่ม Direct admission track

อภิปรายผลการวิจัย

จากการศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร พบประเด็นสำคัญที่ควรนำมาอภิปรายผลดังนี้

1. ประเด็นด้านรูปแบบการรับเข้าที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ผลการวิจัยพบว่า รูปแบบการรับเข้าที่ต่างกันส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ โดยเฉพาะกลุ่มนิสิตแพทย์ที่ผ่านการรับเข้าจากโครงการผลิตแพทย์เพิ่มเพื่อชาวชนบท (CPIRD) ทั้งในกลุ่ม Community track และ Inclusive track รวมถึงกลุ่ม Admission track มีระดับพฤติกรรมที่แตกต่างกัน ผลการศึกษานี้ สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิลเค และเมเลค (Ilkay A., Melek D. 2018) ที่ระบุว่าปัจจัยส่วนบุคคล เช่น คะแนนสอบเข้ามหาวิทยาลัย หรือพื้นฐานก่อนเข้าเรียน มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นอกจากนี้ ความแตกต่างที่เกิดขึ้นอาจสะท้อนถึง "อำนาจภายในตน" (Locus of Control) ตามแนวคิดของ มอร์คเกอร์ และสเปียร์ (Mocker & Spear, 1982) ที่มองว่าการตัดสินใจและแรงจูงใจภายในเป็นฐานสำคัญของการนำตนเอง ซึ่งนิสิตในแต่ละโครงการรับเข้าอาจมีพื้นฐานประสบการณ์การเรียนรู้ (Background) และแรงจูงใจในการเข้าศึกษาที่ต่างกัน ส่งผลให้ความกระตือรือร้นในการวิเคราะห์ความต้องการการเรียนรู้และการกำหนดเป้าหมาย (Learning Objectives) ตามนิยามของ โนลส์ (Knowles, 1975) มีความแตกต่างกันไปด้วย

2. การอภิปรายผลปัจจัยด้านเพศและผลการเรียนต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

นอกจากรูปแบบการรับเข้าแล้ว ปัจจัยด้านพื้นฐานส่วนบุคคลและผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนยังเป็นประเด็นสำคัญที่สะท้อนถึงระดับพฤติกรรมการนำตนเอง ดังนี้

1) ปัจจัยด้านเพศ (Gender) จากผลการวิจัยพบว่า ปัจจัยด้านเพศระหว่างนิสิตแพทย์เพศชายและเพศหญิงไม่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ซึ่งผลการวิจัยนี้ไม่สอดคล้องกับงานวิจัยของ อิลเค และเมเลค (Ilkay A., Melek D. 2018) ที่ระบุว่า เพศ เป็นปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง โดยมักพบว่าเพศหญิงมีพฤติกรรมการจัดการตนเอง (Self-managing) และการตรวจสอบตนเอง (Self-monitoring) ตามแนวคิดของ คอสต้าและคาลลิค (Costa & Kallick, 2004) ที่ชัดเจนกว่าทั้งในด้านความละเอียดถี่ถ้วนในการวางแผนการเรียน และความรับผิดชอบต่อเป้าหมายที่ตั้งไว้ (Goal Setting) อย่างไรก็ตามในการวิจัยครั้งนี้พบว่าทั้งเพศชายและเพศหญิงมีระดับการเรียนรู้ด้วยตนเองไม่

แตกต่างกัน อาจอธิบายได้จากบริบทเฉพาะของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนิสิตแพทย์ ซึ่งกระบวนการคัดเลือกเข้าศึกษาและการหล่อหลอมในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิตนั้น เน้นหนักในเรื่องของคุณลักษณะความรับผิดชอบและการกำกับตนเองอย่างสูงในทุกเพศ สอดคล้องกับแนวคิดของ สุนทรา โตบัว (2546) ที่ได้ให้ความหมายของการนำตนเองไว้ว่าเป็นความมุ่งมั่นที่จะทำงานให้สำเร็จตามเวลาที่กำหนด

ดังนั้น แม้ในงานวิจัยระดับสากลอาจพบความแตกต่างในด้านความละเอียดถี่ถ้วนของเพศหญิง แต่สำหรับนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยนเรศวร ความมุ่งมั่นในการเรียนรู้และการบริหารจัดการตนเองเพื่อบรรลุเป้าหมายทางการศึกษาตามเกณฑ์มาตรฐานวิชาชีพ เป็นคุณลักษณะที่ปรากฏเด่นชัดในนิสิตทั้งสองเพศในระดับที่ใกล้เคียงกัน ส่งผลให้ปัจจัยด้านเพศไม่สร้างความแตกต่างต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในการศึกษาครั้งนี้

2) ปัจจัยด้านผลการเรียน (Academic Success/GPAX) นิสิตแพทย์ที่มีผลการเรียนแตกต่างกันมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองไม่แตกต่างกันนั้น ผลการวิจัยนี้มีความสอดคล้องกับงานวิจัยของ อิลเค และเมเลค (Ilkay A., Melek D. 2018) ที่ยืนยันว่า ความสำเร็จทางวิชาการมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง สามารถอธิบายได้ตามแนวคิดของ โนลส์ (Knowles, 1975) ที่ระบุว่า ผู้เรียนที่มีทักษะการนำตนเอง มักจะมีแนวโน้มที่จะเรียนรู้ได้ดีกว่าผู้เรียนที่รอรับการถ่ายทอดความรู้เพียงอย่างเดียว เนื่องจากเป็นกลุ่มที่มีจุดมุ่งหมายในการเรียนที่ชัดเจน และมีแรงจูงใจสูง (High Motivation) ซึ่งสอดคล้องกับคุณลักษณะของนิสิตแพทย์ในงานวิจัยครั้งนี้ที่ส่วนใหญ่ (ร้อยละ 91.2) มีผลการเรียนอยู่ในระดับดีถึงดีมาก (GPAX 3.00 ขึ้นไป) และการที่กลุ่มนิสิตแพทย์ที่มีผลการเรียนดีมีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงนั้น อาจเป็นเพราะนิสิตแพทย์กลุ่มนี้มีทักษะในการ วินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้ (Diagnosing Learning Needs) ได้อย่างแม่นยำตามแนวคิดของโนลส์ คือสามารถตระหนักรู้ได้ว่าตนเอง "รู้อะไร" หรือ "ยังไม่รู้อะไร" ทำให้สามารถวางแผนเพื่อเลือกใช้ทรัพยากรการเรียนรู้และวิธีการเรียนที่เหมาะสมกับตนเองได้ดีกว่า ส่งผลให้คะแนนสอบหรือผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนสูงขึ้นตามไปด้วย ซึ่งถือเป็น วงจรบวก (Positive Feedback Loop) ของการเรียนรู้ ดังนั้นการที่ผลการวิจัยไม่พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญระหว่างกลุ่มที่มีเกรดเฉลี่ยต่างกัน อาจเนื่องมาจากนิสิตแพทย์เกือบทั้งหมดในกลุ่มตัวอย่าง มีระดับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่สูงเป็นทุนเดิมอยู่แล้ว (ค่าเฉลี่ยรวม 4.41) ทักษะการวินิจฉัยความต้องการการเรียนรู้และการกำกับตนเองจึงปรากฏชัดเจนในนิสิตทุกกลุ่ม ส่งผลให้พฤติกรรม SDL ของนิสิตที่มีผลการเรียนในแต่ละระดับมีความเข้มข้นที่ใกล้เคียงกันในการศึกษาครั้งนี้

3. การเชื่อมโยงกับกิจกรรมการเรียนการสอนในระดับปรีคลินิก

พฤติกรรมการณ์เรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่ปรากฏในนิสิตแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร เป็นผลสะท้อนจากการจัดกิจกรรมการเรียนรู้นี้ที่เน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ ตามที่ระบุไว้ใน หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต (ฉบับปรับปรุง พ.ศ. 2562) ซึ่งมุ่งเน้นการสร้างทักษะการเรียนรู้ตลอดชีวิต (Life-long learning) โดยผลการวิจัยแสดงให้เห็นว่ากิจกรรมในวิชาปรีคลินิกมีส่วนช่วยเหลือหลอมพฤติกรรมดังกล่าว ดังนี้:

กระบวนการจัดการตนเองและการตรวจสอบตนเอง สอดคล้องกับแนวคิดของ คอสต้าและคาลิก (Costa & Kallick, 2004) ที่ว่าการนำตนเองต้องประกอบด้วยการจัดการ (Self-managing) และการตรวจสอบ (Self-monitoring) ซึ่งเห็นได้ชัดจากกิจกรรม PBL และ CBL ที่นิสิตต้องระบุ ช่องว่างความรู้ (Knowledge Gaps) และค้นคว้าด้วยตนเองก่อนกลับมาอภิปรายกลุ่ม ตามแนวคิดของ Barrows (2005) และ Dochy (2003)

บทบาทของกิจกรรมเชิงรุก (Active Learning) การที่นิสิตแสดงพฤติกรรมการณ์นำตนเองในระดับที่ดี ส่วนหนึ่งเป็นผลมาจากกิจกรรม Flipped Classroom ที่บังคับให้นิสิตต้องเรียนรู้ตามจังหวะของตนเอง (Self-paced learning) มาก่อนล่วงหน้า และกิจกรรม TBL ที่สร้างแรงกดดันเชิงบวกผ่านการทดสอบความพร้อมรายบุคคล (iRAT) และ การทดสอบความพร้อมรายกลุ่ม (tRAT) ซึ่ง Parmelee (2012) ระบุว่าเป็นกลไกกระตุ้นความรับผิดชอบส่วนบุคคล (Individual Accountability) ได้อย่างมีประสิทธิภาพ

4. พฤติกรรมการณ์เรียนรู้ด้วยการนำตนเองในฐานะเครื่องมือสู่ความเป็นวิชาชีพ

ระดับพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ด้วยการนำตนเองที่พบในการวิจัยนี้ ยืนยันถึงความสำคัญของทักษะนี้ในการศึกษาระดับอุดมศึกษา สอดคล้องกับงานวิจัยของ อมรินทร์ และคณะ (2557) ที่พบว่านิสิตเห็นว่าการริเริ่มด้วยตนเองเป็นสิ่งสำคัญต่อความสำเร็จในการทำงานในอนาคต โดยเฉพาะในบริบทของวิชาชีพแพทย์ที่ต้องเผชิญกับข้อมูลข่าวสารที่เปลี่ยนแปลงรวดเร็ว การที่นิสิตแพทย์คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร มีพฤติกรรมนี้ จึงเป็นตัวบ่งชี้ว่านิสิตกำลังพัฒนาไปสู่การเป็นผู้เรียนรู้ตลอดชีวิตตามมาตรฐานสากล (WFME) และสอดคล้องกับผลการศึกษาของ มอลลี่ และคณะ (Molly H. Et al., 2020) , ที่พบว่าการทำกิจกรรมกรณีศึกษาในกลุ่มช่วยส่งเสริมทักษะการแบ่งปันข้อมูลและสะท้อนความสามารถในการเรียนรู้ด้วยตนเอง ซึ่งเป็นคุณลักษณะสำคัญของแพทย์ในอนาคต

ข้อเสนอแนะ

1. การศึกษานี้มีข้อจำกัด เรื่องกลุ่มประชากร หากมีการศึกษาเรื่องนี้ในอนาคต เสนอแนะให้ผู้วิจัยเพิ่มจำนวนตัวอย่าง โดยอาจเก็บตัวอย่างจากนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 1 และ 3 มาด้วย เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการวิเคราะห์ข้อมูล และช่วยให้ข้อมูลมีความรอบด้านมากขึ้น
2. หากมีการศึกษาในนิสิตแพทย์ชั้นคลินิกร่วมด้วย จะทำให้ผู้วิจัยสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก และนิสิตแพทย์ชั้นคลินิก ได้ชัดเจนมากขึ้น
3. คณะแพทย์ควรประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเองของนิสิตแพทย์ทั้งก่อนชั้นเรียน ระหว่างชั้นเรียน และหลังจากเรียนจบ เพื่อเปิดโอกาสให้นิสิตแพทย์ทราบข้อบกพร่อง หรือ ข้อดีของตัวเองในด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง เพื่อที่จะส่งเสริม หรือกระตุ้นให้ตัวเองพัฒนาไปเป็นผู้ที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
4. นอกจากศึกษากิจกรรมการเรียนการสอนที่คิดว่าส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองแล้ว จำนวนชั่วโมง SDL ที่ระบุในตารางเรียนก็สำคัญ หากนำมาเป็นส่วนหนึ่งในการศึกษาครั้งต่อไป จะทำให้งานวิจัยมีแง่มุมที่รอบด้านมากขึ้น

ประโยชน์ที่ได้จากงานวิจัย

1. ทราบถึงปัจจัยสำคัญที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร
2. ทราบถึงขั้นตอนการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์
3. ผู้จัดทำนโยบายการศึกษาสามารถนำองค์ความรู้ไปต่อยอดพัฒนาหลักสูตรเพื่อส่งเสริมให้นิสิตแพทย์ให้มีพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองสูงขึ้น
4. ผู้จัดทำนโยบายการศึกษาสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปเป็นส่วนในการจัดสรรทรัพยากรที่ส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองให้นิสิตแพทย์ได้
5. อาจารย์ผู้สอนในระดับรายวิชาสามารถนำข้อมูลที่ได้ไปออกแบบการสอนให้สอดคล้องกับรูปแบบการรับเข้านิสิตแพทย์แต่ละแบบได้

บรรณานุกรม

- คมกฤษ คำตา. (2562). ปัจจัยที่ส่งผลต่อการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ชั้นปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยนเรศวร. [วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- เกียรติกำจร กุศล และ ทศน์ศรี เสมียนเพชร. (2558). ศึกษาความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองในการจัดการเรียนการสอนโดยใช้ปัญหาเป็นฐานสำหรับนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยวลัยลักษณ์. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 8(3), 127-138.
- จารุวรรณ ก้านศรี และคณะ. (2560). การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนเพื่อส่งเสริมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 10(3), 1-15.
- ทิวพร เฟื่องฟู. (2562). ความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล มหาวิทยาลัยปทุมธานี. วารสารวิชาการ สถาบันเทคโนโลยีสุรนารี, 5(ฉบับพิเศษ), 521-560.
- นัตตา อังสุไวย. (2550). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนวิชาเคมีที่เน้นกระบวนการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาระดับปริญญาตรี. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- นรินทร์ บุญชู. (2532). ลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. [วิทยานิพนธ์ปริญญาโท]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- ปิยะ วงศ์ครุฑ. (2558). การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง: แนวคิดและกระบวนการจัดการเรียนรู้. วารสารวิชาการ มหาวิทยาลัยกรุงเทพธนบุรี, 4(1), 1-10.
- มหาวิทยาลัยนเรศวร. (2562). หลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ. 2562. คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร.
- ยชญ์วินทร์ จรบุรณย์ และคณะ. (2562). ความสัมพันธ์ของบุคลิกภาพห้าองค์ประกอบและรูปแบบต่อพฤติกรรมการเรียนรู้แบบนำตนเองของนักศึกษาพยาบาลศาสตร์. วารสารการพยาบาลและการศึกษา, 12(2), 86-96.
- วรณัฐ แหยมแสง. (2557). การศึกษาความพร้อมในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษามหาวิทยาลัยรามคำแหง. [รายงานการวิจัย]. มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ศศิธร มุกประดับ และคณะ. (2561). ประสิทธิภาพการจัดการเรียนรู้แบบห้องเรียนกลับทางและคุณลักษณะการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาพยาบาล ชั้นปีที่ 2 ในรายวิชาพยาบาลผู้ใหญ่และผู้สูงอายุ 1. วารสารพยาบาลสงขลานครินทร์, 38(1), 1-9.

- สมคิด อิศระวัฒน์. (2541). รายงานการวิจัยเรื่องลักษณะการอบรมเลี้ยงดูเด็กของคนไทยซึ่งมีผลต่อการเรียนรู้ด้วยตนเอง. มหาวิทยาลัยมหิดล.
- สมบัติ สุวรรณพิทักษ์. (2543). เทคนิคการสอนแนวใหม่. ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.
- สุนทรา โตบัว. (2546). การพัฒนารูปแบบการเรียนการสอนเพื่อเสริมสร้างลักษณะการเรียนรู้ด้วยตนเองของนักศึกษาพยาบาล. [ปริญญานิพนธ์ปริญญาคุุณบัณฑิต]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- สุชีรา วิบูลย์สุข และ วิริงรัง สิตไทย. (2560). ปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนักศึกษาแพทย์ คณะแพทยศาสตร์ ศิริราชพยาบาล. เวชบัณฑิตศิริราช, 10(2), 83-89.
- สุรางค์ ไคว์ตระกูล. (2545). จิตวิทยาการศึกษา. ด้านสุขภาพการพิมพ์.
- สุวัฒน์ วัฒนวงศ์. (2543). การเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง. ใน สารานุกรมศึกษาศาสตร์. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- อมรินทร์ และคณะ. (2557). การจัดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (SDL) โดยการทำแผนธุรกิจเพื่อพัฒนา SDL ตามแนวคิดคุณลักษณะส่วนบุคคล. [รายงานการวิจัย]. มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- Abdullah, M. (2001). Self-Directed Learning: Eric digest. <http://www.indiana.edu/~reading/ieo/digests/d169.html>
- Adam, P., John, T., Sara, L., Jason, S., & Thomas, J. (2017). A model of self-directed learning in internal medicine residency: a qualitative study using grounded theory. BMC Medical Education, 17(31), 1-10.
- Alt, D., & Raichel, N. (2022). Problem-based learning, self- and peer assessment in higher education: towards advancing lifelong learning skills. Research Papers in Education, 37(5), 671-693.
- Barrows, H. S., & Wee, K. N. (2005). The essence of problem-based learning: a response to Norman and Schmidt. Advances in Health Sciences Education, 10(3), 253-256.
- Brookfield, S. D. (1984). Self-directed adult learning: A critical paradigm. Adult Education Quarterly, 35(2), 59-71.
- Dochy, F., Segers, M., Van den Bossche, P., & Gijbels, D. (2003). Effects of problem-based learning: a meta-analysis. Learning and Instruction, 13(5), 533-568.
- Gibbons, M. (2002). The Self-Directed Learning Handbook: Challenging Adolescent Students to Excel. Jossey-Bass.

- Grow, G. O. (1991). Teaching learners to be self-directed. *Adult Education Quarterly*, 41(3), 125-149.
- Guglielmino, L. M. (1977). Development of Self-Directed Learning Readiness Scale. [Doctoral dissertation, University of Georgia]. Dissertation Abstracts International.
- Hiemstra, R. (1994). Self-Directed Learning. In T. Husen & T. N. Postlethwaite (Eds.), *The International Encyclopedia of Education* (2nd ed.). Pergamon Press.
- Knowles, M. S. (1975). *Self-Directed Learning: A guide for learners and teachers*. Association Press.
- Knowles, M. S. (1980). *The Modern Practice of Adult Education: From Pedagogy to Andragogy*. Prentice Hall Regents.
- Knowles, M. S. (1990). *Andragogy in Action*. Jossey-Bass.
- Liu, M., et al. (2021). Application of case-based learning in medical student education: a meta-analysis. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25(6), 3173-3181.
- Papinczak, T., Young, L., Groves, M., & Haynes, M. (2005). Peer assessment in problem-based learning: a qualitative study. *Advances in Health Sciences Education*, 10(4), 307-323.
- Peine, A., et al. (2016). Self-directed learning can be more efficient than didactic lectures in anatomy and physiology. *Medical Teacher*, 38(1), 79-85.
- Skager, R. (1978). *Lifelong Education and Evaluation Practice*. Pergamon Press.
- Tadadaj, C., Wannapiroon, P., & Sillabutra, J. (2022). Case-Based Learning in Self-directed Learning Environment using a Digital Platform to Enhance Public Health Students' Learning Outcome in Graduate Study. *TEM Journal*, 11(4), 1653-1659.



ภาคผนวก

มหาวิทยาลัยนเรศวร

ภาคผนวก ก แบบประเมินค่าความเที่ยงตรงของแบบสอบถาม หรือ IOC ของผู้ทรงคุณวุฒิ
แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่องการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
ของ

นิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ผู้ศึกษา นายธเนศ ขำคล้าย รหัสประจำตัว 63063415 นิสิตระดับปริญญาโท สาขาวิชา

วิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

ประเมินผลเครื่องมือ (แบบสอบถาม)

ตอนที่ 1 แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพและข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน
6 ข้อ

ตอนที่ 2 แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง จำนวน 46 ข้อ

ตอนที่ 3 กิจกรรมในหลักสูตรที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง จำนวน 4 ข้อ

ผู้ทรงคุณวุฒิ 1. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงจิรนนท์ วีรกุล ตำแหน่ง รองคณบดีฝ่าย
วิชาการ

ความเชี่ยวชาญ: กุมารแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านพัฒนาการเด็กและพฤติกรรม (Pediatric
experts on child development and behavior.)

2. รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงไอลดา ศรีสิงห์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยคณบดีฝ่ายการศึกษา
หลังปริญญา ความเชี่ยวชาญ: กุมารแพทย์ และกุมารแพทย์โรคระบบทางเดินหายใจ

3. ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.แพทย์หญิงพัชรดา อมาตยกุล ตำแหน่ง อาจารย์แพทย์
ความเชี่ยวชาญ: เวชศาสตร์การเจริญพันธุ์ (Reproductive Medicine unit)

ตารางแสดงค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างแบบวัดกับ พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิต

แพทย์ ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร

ตอนที่ 1. แบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพและข้อมูลพื้นฐานของผู้ตอบแบบสอบถาม

ข้อ ที่	คะแนนพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ดัชนีความ สอดคล้อง	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1.	+1	+1	+1	3	1	
2.	+1	+1	+1	3	1	
3.	+1	+1	+1	3	1	
4.	+1	+1	+1	3	1	
5.	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
6.	+1	+1	+1	3	1	

ตอนที่ 2. แบบสอบถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

ข้อที่	คะแนนพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ดัชนีความ สอดคล้อง	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	+1	+1	+1	3	1	
2	+1	+1	+1	3	1	
3	+1	+1	+1	3	1	
4	+1	+1	+1	3	1	
5	+1	+1	+1	3	1	
6	+1	+1	+1	3	1	
7	+1	+1	+1	3	1	
8	+1	+1	+1	3	1	

9	+1	+1	+1	3	1	
10	+1	+1	+1	3	1	
11	+1	+1	+1	3	1	
12	+1	+1	+1	3	1	
13	+1	+1	+1	3	1	
14	+1	+1	+1	3	1	
15	+1	+1	+1	3	1	
16	+1	+1	+1	3	1	
17	+1	+1	+1	3	1	
18	+1	-1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
19	+1	+1	+1	3	1	
20	+1	+1	+1	3	1	
21	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
22	+1	+1	+1	3	1	
23	+1	+1	+1	3	1	
24	+1	+1	+1	3	1	
25	+1	+1	+1	3	1	
26	+1	+1	+1	3	1	
27	+1	+1	+1	3	1	
28	+1	+1	+1	3	1	
29	+1	+1	+1	3	1	
30	+1	+1	+1	3	1	
31	+1	+1	+1	3	1	
32	+1	+1	+1	3	1	
33	+1	+1	+1	3	1	
34	+1	+1	+1	3	1	
35	+1	+1	+1	3	1	
36	+1	+1	+1	3	1	

37	+1	+1	+1	3	1	
38	+1	+1	+1	3	1	
39	+1	+1	+1	3	1	
40	+1	+1	+1	3	1	
41	+1	+1	+1	3	1	
42	+1	+1	+1	3	1	
43	+1	+1	+1	3	1	
44	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
45	+1	+1	+1	3	1	
46	+1	+1	+1	3	1	

ตอนที่ 3 กิจกรรมในหลักสูตรที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

ข้อที่	คะแนนพิจารณาของผู้เชี่ยวชาญ			รวม	ดัชนีความ สอดคล้อง	สรุปผล
	คนที่ 1	คนที่ 2	คนที่ 3			
1	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
2	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
3	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60
4	-1	+1	+1	1	0.33	ต่ำกว่า 0.60

ข้อคิดเห็น รศ.พญ.จิรพันธ์ วีรกุล

1. รูปแบบการรับเข้า มีรูปแบบอื่นนอกจากในแบบประเมิน เช่น Admission, กสพท. เป็นต้น ให้ศึกษาหาข้อมูลเพิ่มเติม

2. ตอนที่ 3 ขอให้เพิ่มการเรียนการสอนรูปแบบ Team Based Learning ในตัวเลือก

3. ตอนที่ 3 ข้อ 4 อ่านไม่เข้าใจคำถาม คำถามคือจะพัฒนาต่ออย่างไร หรือจะเสนอแนวทาง

รูปแบบการสอนอย่างไร

ข้อคิดเห็น รศ.พญ.ไอลตา ศรีสิงห์

1. ตรวจสอบคำผิด

2. ไม่ควรมีคำถามมากเกินไป จะทำให้ผู้ตอบไม่ให้อข้อมูลตามความเป็นจริง เพราะเกิดจากความซี
เกียจอ่าน แนะนำให้มีคำถามที่ตรงประเด็น อันไหนไม่จำเป็นให้ตัดออก

ข้อคิดเห็น ผศ.ดร.พญ.พัชรดา อมาตยกุล

สรุป ค่าดัชนีความสอดคล้องรายชุดเท่ากับ 0.90 (โดยมีคะแนนอยู่ในช่วง 0.33 – 1.00) ซึ่งคำนวณได้
มากกว่า 0.50 ถือว่าอยู่ในระดับที่ใช้ได้ โดยมี ข้อที่ได้คะแนนอยู่ที่ 0.33 ในตอนที่ 1 ผู้วิจัยได้ตัดออกตาม
คำแนะนำของผู้ประเมิน แต่ข้อที่ได้คะแนนอยู่ที่ 0.33 ในตอนที่ 2 ผู้วิจัยยังคงใส่ไปในชุดคำถาม เนื่องจาก
กรณีนี้ผู้วิจัยไม่ได้นำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างทดลอง จึงต้องการให้แบบสอบถามใกล้เคียงเดิมมากที่สุด จึง
ยังคงข้อคำถามไว้ ส่วนในตอนที่ 4 ผู้วิจัยอยากทราบถึงความคิดเห็นของผู้ตอบแบบสอบถาม จึงปรับข้อ
คำถามตามคำแนะนำของผู้ประเมิน เพื่อให้อ่านเข้าใจง่ายขึ้น และไม่เกิดการเข้าใจผิดของผู้ทำ
แบบสอบถาม



ภาคผนวก ข เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยแบบสอบถามกระดาษ



Version 4.0 date 2/01/67



แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่อง การประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง
ของนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 มหาวิทยาลัยนเรศวร

คำชี้แจง

1.วัตถุประสงค์

เพื่อศึกษาปัจจัยที่ส่งผลต่อพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ที่เรียนวิชาปรีคลินิกคณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

คุณสมบัติ

2.1 เกณฑ์การคัดเลือกผู้เข้าร่วมวิจัย (Inclusion Criteria)

- 2.1.1 อายุอาสาสมัคร มีอายุตั้งแต่ 20 ปี ขึ้นไป
- 2.1.2 เป็นนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่อยู่ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2562

2.2 เกณฑ์การคัดผู้เข้าร่วมวิจัยออก (Exclusion Criteria)

- 1. มีอายุต่ำกว่า 20 ปี
- 2. ไม่เป็นนิสิตแพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่อยู่ในหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต หลักสูตรปรับปรุง พ.ศ.2562

ประโยชน์จากโครงการวิจัย

ท่านจะไม่ได้รับประโยชน์โดยตรงจากการเข้าร่วมโครงการวิจัย แต่ผลการศึกษาสามารถนำไปเป็นแนวทาง
ในการพัฒนาการจัดการศึกษาให้สามารถส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของผู้เรียนใน
อนาคตได้

4.ความเสี่ยงของอาสาสมัครหากเข้าร่วมโครงการวิจัยโครงการวิจัย

โครงการนี้มีความเสี่ยงเพียงเล็กน้อยไม่เกิดความเสี่ยงในชีวิตประจำวัน เช่น ความเครียด หรืออึดอัดจาก
การตอบแบบประเมิน และเสียเวลาในการตอบ แบบสอบถามออนไลน์ประมาณ 20 นาที หากมีคำถามข้อใดที่ทำให้
ให้อาสาสมัครไม่สบายใจ อาสาสมัครไม่จำเป็นต้องตอบคำถามข้อนั้น การเข้าร่วมหรือไม่เข้าร่วมโครงการวิจัยไม่มี
ผลใดๆ ต่อท่าน และท่านสามารถขอถอนตัวเองออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลา

ที่อยู่สำนักงานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ กลุ่มสาขาวิชาวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ ชั้น 3
อาคารสิรินธร โรงพยาบาลมหาวิทยาลัยนเรศวร เลขที่ 99 หมู่ 9 ตำบล ท่าโพธิ์ อำเภอเมืองพิษณุโลก จังหวัด
พิษณุโลก 65000 โทร. 055-965296 อีเมล nu-irb-board3@nu.ac.th

Version 4.0 date 2/01/67

ชื่อผู้วิจัย นายธเนศ ขำคล้าย ข้อมูลติดต่อ โทร.0626792727 อีเมล thanetk63@nu.ac.th สังกัด คณะ
แพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

แบบสอบถามชุดนี้จัดทำขึ้นเพื่อการศึกษาการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิต
แพทย์ชั้นปีที่ 2 ที่เรียนวิชาปรีคลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร เพื่อเก็บข้อมูลในการทำวิทยานิพนธ์ เป็นส่วนหนึ่งของ
การศึกษาหลักสูตรวิทยาศาสตรสุภาพศึกษา ปีการศึกษา 2564 คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร ซึ่ง
ข้อมูลที่ได้นี้จะถูกเก็บไว้เป็นความลับ และขอขอบคุณผู้ตอบแบบสอบถามที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดีในการตอบ
แบบสอบถามครั้งนี้

ตอนที่ 1

ข้อมูลทั่วไปนิสิตแพทย์

คำชี้แจง : ขอให้นิสิตแพทย์ ***ตอบคำถามทุกข้อ*** ให้ตรงกับสภาพความเป็นจริงของตัวนิสิตแพทย์

1. เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง
2. อายุ ปี
3. กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่ ☐ ปี 2
- 4.เกรดเฉลี่ย ☐ ต่ำกว่า 2.00 ☐ 2.00-2.50 ☐ 2.51-2.99
☐ 3.00-3.50 ☐ 3.51-4.00
5. รูปแบบการรับเข้า ☐ CPIRD: Community track ☐ CPIRD: Inclusive track
☐ Strengthening track ☐ Admission track
☐ อื่น ๆ โปรดระบุ

Version 4.0 date 2/01/67

ตอนที่ 2

พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

คำชี้แจง ให้นิสิตแพทย์อ่านข้อความที่ให้ไว้ทีละน้อย แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ เป็นจริงมากน้อยเพียงใด แล้วกา / ลงในช่อง “จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้างจริง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” “ไม่จริงเลย”

ที่	ข้อความ	จริง ที่สุด	จริง	ค่อนข้าง จริง	ค่อนข้าง ไม่จริง	ไม่ จริง	ไม่ จริง เลย
1	ข้าพเจ้าวางแผนล่วงหน้าทุกครั้งก่อนลงมือเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ						
2	ข้าพเจ้าเปลี่ยนแปลงความคิดของตนเองไปตามข้อมูลที่ได้เรียนรู้						
3	ข้าพเจ้าตั้งคำถามเพื่อถามในสิ่งที่ตนเองอยากรู้						
4	ข้าพเจ้านำความรู้เดิมของตนเองมาปรับใช้ในการเรียนรู้						
5	ข้าพเจ้าสะสมข้อมูลจากแหล่งการเรียนรู้ต่าง ๆ ทุกทิศทางอย่างเปิดกว้าง						
6	ข้าพเจ้าลงมือเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จริงในทันที โดยไม่คิดวางแผนอะไรไว้ก่อนล่วงหน้า						
7	ข้าพเจ้ามองมุมมองใหม่ ๆ จากข้อมูลการเรียนรู้ที่ได้รับในแหล่งต่าง ๆ						
8	ข้าพเจ้าตั้งประสบการณ์เดิมของตนเองมาผสมผสานในการเรียนรู้ได้อย่างกลมกลืน						
9	ข้าพเจ้าเพิ่มพูนความรู้ของตนเอง ด้วยการเปิดรับการเรียนรู้จากแหล่งต่าง ๆ						
10	ข้าพเจ้ายึดติดกับความคิดแบบเดิม ๆ แม้จะได้รับข้อมูลใหม่ ๆ ก็ตาม						
11	ข้าพเจ้าถามคำถามเพื่อให้ได้คำตอบในสิ่งที่ตนเองต้องการเรียนรู้						
12	ข้าพเจ้าใช้ข้อมูลเท่าที่มีอยู่ในการเรียนรู้ โดยไม่ค้นหาข้อมูลเพิ่มเติม						

Version 4.0 date 2/01/67

13	ข้าพเจ้าไม่กล้าตั้งคำถามในสิ่งที่ตนเองอยากเรียนรู้						
14	ข้าพเจ้าจินตนาการถึงสิ่งใหม่ ๆ อย่างกว้างขวางไร้ขีดจำกัดเพื่อการเรียนรู้						
15	ข้าพเจ้าแก้ไขข้อบกพร่องของตนเองในการเรียนรู้						
16	ข้าพเจ้าคิดนอกกรอบในสิ่งแปลก ๆ ที่แตกต่างออกไปในการเรียนรู้						
17	ข้าพเจ้าตั้งใจฟังผู้อื่นอย่างแน่วแน่และจริงจัง						
18	ข้าพเจ้าไม่สามารถจัดข้อด้อยในการเรียนรู้ของตัวเองได้						
19	ข้าพเจ้าเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จนกว่าจะสำเร็จโดยไม่หยุดเลิกไปกลางคัน						
20	ข้าพเจ้าตรวจสอบในสิ่งที่ตนเองรู้และตนเองไม่รู้เพื่อวางแผนในการเรียนรู้ได้อย่างถูกต้อง						
21	ข้าพเจ้าเอาชนะจุดอ่อนในการเรียนรู้ตนเองได้						
22	ข้าพเจ้าแก้ไขปัญหาในการเรียนรู้อย่างเป็นขั้นตอน						
23	ข้าพเจ้าพิจารณาผลงานการเรียนรู้ของตนเองอย่างจริงจัง						
24	ข้าพเจ้าไม่กล้าคิดสิ่งที่แปลกแยกไปจากคนอื่น ๆ ในการเรียนรู้						
25	ข้าพเจ้าถามตัวเองว่าตนเองรู้และไม่รู้อะไรก่อนเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ						
26	ข้าพเจ้าทำงานทุกอย่างที่ต้องการเรียนรู้จนกว่าจะสำเร็จ						
27	ข้าพเจ้าจัดการกับอุปสรรคที่เกิดขึ้นในการเรียนรู้ได้						
28	ข้าพเจ้าตรวจทานความถูกต้องผลงานการเรียนรู้ของตนเองอย่างเข้มงวดพิถีพิถัน						
29	ข้าพเจ้าเปิดใจรับฟังผู้อื่นอย่างเข้าอกเข้าใจ						
30	ข้าพเจ้าไม่เคยถามตนเองว่าตนเองรู้อะไรหรือไม่รู้อะไรในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ						
31	ข้าพเจ้าจัดการปัญหาการเรียนรู้ของตนเองตามอำเภอใจเป็นหลัก						
32	ข้าพเจ้าเสาะแสวงหาปัญหาในการเรียนรู้เพื่อนำมาแก้ไขด้วยตนเอง						

Version 4.0 date 2/01/67

33	ข้าพเจ้าอธิบายเรื่องราวต่าง ๆ ให้ผู้อื่นเข้าใจอย่างแจ่มชัด							
34	ข้าพเจ้าหยุดทำสิ่งต่าง ๆ ไปเฉย ๆ แม้สิ่งที่เรียนรู้นั้นจะยังไม่สำเร็จ							
35	ข้าพเจ้าถ่ายทอดสิ่งที่ตนเองต้องการสื่อสารออกไปได้อย่างแจ่มแจ้ง							
36	ข้าพเจ้าไม่ค่อยได้ตรวจสอบผลงานการเรียนรู้ของตนเองมากนัก							
37	ข้าพเจ้าเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ ตัวข้าพเจ้าตลอดเวลา							
38	ข้าพเจ้าปรับเปลี่ยนตัวเองให้ดีขึ้นตลอดเวลา							
39	ข้าพเจ้าเบื่อกับที่จะฟังการพูดของคนอื่น							
40	ข้าพเจ้าสำรวจปัญหาการเรียนรู้ที่ตนเองสามารถแก้ไขได้							
41	ข้าพเจ้าสงสัยทุกสิ่งที่พบเห็นรอบ ๆ ตัวอยู่เสมอ							
42	ข้าพเจ้าค้นหาข้อบกพร่องของตนเองเพื่อแก้ไขให้ดีขึ้นอยู่เสมอ							
43	ข้าพเจ้าใช้ภาษาในการสื่อสารกับผู้อื่นอย่างสับสน							
44	ข้าพเจ้าให้คนอื่นช่วยค้นหาในการแก้ไขปัญหาการเรียนรู้ของข้าพเจ้า							
45	ข้าพเจ้ามองว่าตนเองไม่มีความบกพร่องอะไรเลยที่ต้องปรับปรุง							
46	ข้าพเจ้ามองดูสิ่งต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นรอบตัวด้วยความรู้สึกเฉย ๆ ไม่ตื่นเต้น							

Version 4.0 date 2/01/67

ตอนที่ 3

กิจกรรมในหลักสูตรที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

คำชี้แจง ให้นิสิตแพทย์เลือกข้อความที่สอดคล้องกับความเป็นจริงตามความรู้สึกของท่านในข้อ 1-3 และให้นิสิตแพทย์เสนอแนวทางในข้อ 4 ได้อย่างอิสระ

1. นิสิตแพทย์ผ่านการเรียนการสอนรูปแบบใดในการเรียนที่ผ่านมา (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
 - ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
 - ☐ 3. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)
 - ☐ 4. Flip Classroom (ห้องเรียนกลับด้าน)
 - ☐ 5. Team Based Learning
2. นิสิตแพทย์คิดว่ากิจกรรมการเรียนรูปแบบใดสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ได้มากที่สุด (เลือกเพียง 1 ข้อ)
 - ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
 - ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
 - ☐ 3. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)
 - ☐ 4. Flip Classroom
 - ☐ 5. Team Based Learning
3. นิสิตแพทย์ชอบการเรียนการสอนรูปแบบใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)
 - ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
 - ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
 - ☐ 3. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)
 - ☐ 4. Flip Classroom
 - ☐ 5. Team Based Learning
 - ☐ 6. ไม่ชอบกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองข้างต้น
 - ☐ 7. อื่น ๆ โปรดระบุ
4. หากนิสิตแพทย์สามารถเสนอแนวทางปรับปรุงแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ให้สูงขึ้นได้ นิสิตแพทย์จะเสนอให้มีการจัดการเรียนการสอนอย่างไร

.....

.....

.....

Section 1 of 5

เพศ

- ☐ ชาย
- ☐ หญิง

อายุ (ปี)

Your answer

กำลังศึกษาอยู่ชั้นปีที่

- ☐ ชั้นปีที่ 2

เกรดเฉลี่ย

- ☐ ต่ำกว่า 2.00
- ☐ 2.00-2.50
- ☐ 2.51-2.99
- ☐ 3.00-3.50
- ☐ 3.51-4.00

รูปแบบการรับเข้า

- ☐ CPIRD: Community track
- ☐ CPIRD: Inclusive track
- ☐ Strengthening track
- ☐ Admission track
- ☐ Other:

ตอนที่ 2 พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

คำชี้แจง

ให้ปัสดแพทย์อ่านข้อความที่ไว้ให้ทีละน้อย
แล้วพิจารณาว่าข้อความนั้นตรงกับพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของปัสดแพทย์
เป็นจริงมากน้อยเพียงใด แล้วกา / ลงในช่อง
“จริงที่สุด” “จริง” “ค่อนข้างจริง” “ค่อนข้างไม่จริง” “ไม่จริง” “ไม่จริงเลย”

พฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเอง

1. ข้าพเจ้า
วางแผนล่วงหน้าทุกครั้ง
ก่อนลงมือเรียน
รู้สิ่งต่าง ๆ

[illegible]

2. ข้าพเจ้า
เปลี่ยนแปลง
ความคิดของ
ตนเองไปตาม
ข้อมูลที่ได้
เรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

3. ข้าพเจ้างัด
คำถามเพื่อถาม
ในสิ่งที่ตนเอง
อยากรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

4. ข้าพเจ้านำ
ความรู้เดิมของ
ตนเองมาปรับ
ใช้ในการเรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

5. ข้าพเจ้า
สะสมข้อมูล
จากแหล่งการ
เรียนรู้ต่าง ๆ
ทุกทิศทาง
อย่างเปิดกว้าง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

6. ข้าพเจ้า
ลงมือเรียนรู้สิ่ง
ต่าง ๆ จริงใน
ทันที โดยไม่
คิดวางแผน
อะไรไว้ก่อน
ล่วงหน้า

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

7. ข้าพเจ้ามอง
มุมมองใหม่ ๆ
จากข้อมูลการ
เรียนรู้ที่ได้รับ
ในแหล่งต่าง ๆ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

8. ข้าพเจ้านั่ง
ประสบการณ์
เดิมของตนเอง
มาผสมผสาน
ในการเรียนรู้ได้
อย่างกลมกลืน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

9. ข้าพเจ้า
เพิ่มพูนความรู้
ของตนเอง
ด้วยการเปิดรับ
การเรียนรู้จาก
แหล่งต่าง ๆ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

10. ข้าพเจ้ายึด
ติดกับความคิด
แบบเดิม ๆ แม้
จะได้รับข้อมูล
ใหม่ ๆ ก็ตาม

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

11. ข้าพเจ้า
ถามคำถามเพื่อ
ให้ได้คำตอบ
ในสิ่งที่ตนเอง
ต้องการเรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

12. ข้าพเจ้าใช้
ข้อมูลเท่าที่มี
อยู่ในการเรียนรู้
โดยไม่ค้นหา
ข้อมูลอื่นเพิ่ม
เติม

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

13. ข้าพเจ้าไม่
กล้าตั้งคำถาม
ในสิ่งที่ตนเอง
อยากรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

14. ขำพเจ้า
จินตนาการถึง
สิ่งใหม่ ๆ อย่าง
กว้างขวางไว้
ขีดจำกัดเพื่อ
การเรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

15. ขำพเจ้า
แก้ไขข้อ
บกพร่องของ
ตนเองในการ
เรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

16. ขำพเจ้าคิด
นอกกรอบใน
สิ่งแปลก ๆ ที่
แตกต่างออก
ไปในการเรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

17. ขำพเจ้า
ตั้งใจฟังผู้อื่น
อย่างแน่วแน่
และจริงใจ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

18. ขำพเจ้าไม่
สามารถขีดข้อ
ต่อในการ
เรียนรู้ของตัวเองได้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

19. ขำพเจ้า
เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ
จนกว่าจะสำเร็จ
โดยไม่หยุด
เลิกไปกลางคัน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

20. ขำพเจ้า
ตรวจสอบในสิ่ง
ที่ตนเองรู้และ
ตนเองไม่รู้เพื่อ
วางแผนในการ
เรียนรู้ได้อย่าง
ถูกต้อง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

21. ขำพเจ้า
เอาชนะจุดอ่อน
ในการเรียนรู้
ตนเองได้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

22. ขำพเจ้า
แก้ไขปัญหาใน
การเรียนรู้อย่าง
เป็นขั้นตอน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

23. ขำพเจ้า
พิจารณาผล
งานการเรียนรู้
ของตนเอง
อย่างจริงจัง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

24. ขำพเจ้าไม่
กล้าคิดสิ่งที่
แปลกแยกไป
จากคนอื่น ๆ ใน
การเรียนรู้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

25. ขำพเจ้า
ถามตัวเองว่า
ตนเองรู้และ
ไม่รู้อะไรก่อน
เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

26. ขำพเจ้า
ทำงานทุก
อย่างที่ต้องการ
เรียนรู้จนกว่าจะ
สำเร็จ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

27. ขำพเจ้า
จัดการกับ
อุปสรรคที่เกิด
ขึ้นในการเรียนรู้
ได้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

28. ขำพเจ้า
ตรวจทานความ
ถูกต้องผล
งานการเรียนรู้
ของตนเอง
อย่างเข้มงวด
พิถีพิถัน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

29. ขำพเจ้า
เปิดใจรับฟังผู้
อื่นอย่างเข้าอก
เข้าใจ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

30. ขำพเจ้าไม่
เคยถามตนเอง
ว่าตนเองรู้อะไร
หรือไม่รู้อะไร
ในการเรียนรู้สิ่ง
ต่าง ๆ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

31. ขำพเจ้า
จัดการปัญหา
การเรียนรู้ของ
ตนเองตาม
อำเภอใจเป็น
หลัก

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

32. ขำพเจ้า
เสาะแสวง
ปัญหาในการ
เรียนรู้เพื่อนำ
มาแก้ไขด้วย
ตนเอง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

33. ขำพเจ้า
อธิบายเรื่องราว
ต่าง ๆ ให้ผู้อื่น
เข้าใจอย่าง
แจ่มชัด

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

34. ขำพเจ้า
หยุดทำสิ่งต่าง
ๆ ไปเฉย ๆ แม้
สิ่งที่เรียนรู้นั้น
จะยังไม่สำเร็จ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

35. ขำพเจ้า
ถ่ายทอดสิ่งที่
ตนเองต้องการ
สื่อสารออกไป
ได้อย่างแจ่ม
แจ้ง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

36. ขำพเจ้าไม่
ค่อยได้ตรวจ
สอบผลงานการ
เรียนรู้ของ
ตนเองมากนัก

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

37. ขำพเจ้า
เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ
ที่เกิดขึ้นรอบ ๆ
ตัวขำพเจ้า
ตลอดเวลา

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐


38. ขำพเจ้า
ปรับเปลี่ยนตัว
เองให้ดีขึ้น
ตลอดเวลา

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

39. ขำพเจ้า
เมื่อที่จะฟังการ
พูดของคนอื่น

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

40. ขำพเจ้า
สำรวจปัญหา
การเรียนรู้ที่
ตนเองสามารถ
แก้ไขได้

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

41. ขำพเจ้า
สงสัยทุกสิ่งที่
พบเห็นรอบ ๆ
ตัวอยู่เสมอ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

42. ขำพเจ้า
ค้นหาขอ
บพระรองของ
ตนเองเพื่อ
แก้ไขให้ดีขึ้น
อยู่เสมอ

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

43. ขำพเจ้าใช้
ภาษาในการ
สื่อสารกับผู้อื่น
อย่างสับสน

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

44. ขำพเจ้าให้
คนอื่นช่วย
ค้นหาในการ
แก้ไขปัญหา
การเรียนรู้ของ
ขำพเจ้า

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

45. ข้าพเจ้า
มองว่าตนเอง
ไม่มีความ
บกพร่องอะไร
เลยที่ต้อง
ปรับปรุง

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

46. ข้าพเจ้า
มองดูสิ่งต่าง ๆ
ที่เกิดขึ้นรอบ
ตัวด้วยความ
รู้สึกเฉย ๆ ไม่
ตื่นเต้น

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Back

Next

Clear form

ตอนที่ 3 กิจกรรมในหลักสูตรที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยตนเอง

คำชี้แจง ให้นิสิตแพทย์เลือกข้อความที่สอดคล้องกับความเป็นจริงตามความรู้สึกของท่านในข้อ 1-3 และให้นิสิตแพทย์เสนอแนวทางในข้อ 4 ได้อย่างอิสระ

1. นิสิตแพทย์ผ่านการเรียนการสอนรูปแบบใดในการเรียนที่ผ่านมา (เลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
- ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
- ☐ 3. Team Based Learning (TBL)
- ☐ 4. Flip Classroom (ห้องเรียนกลับด้าน)
- ☐ 5. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)

2. นิสิตแพทย์คิดว่ากิจกรรมการเรียนรู้รูปแบบใดสามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ได้มากที่สุด (เลือกเพียง 1 ข้อ)

- ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
- ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
- ☐ 3. Team Based Learning (TBL)
- ☐ 4. Flip Classroom (ห้องเรียนกลับด้าน)
- ☐ 5. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)

3. นิสิตแพทย์ชอบการเรียนรู้การสอนรูปแบบใด (สามารถเลือกได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ 1. Case-Based Learning (CBL)
- ☐ 2. Problem Based Learning (PBL)
- ☐ 3. Team Based Learning (TBL)
- ☐ 4. Flip Classroom (ห้องเรียนกลับด้าน)
- ☐ 5. Lecture (การสอนแบบบรรยาย)
- ☐ 6. ไม่ชอบกิจกรรมที่สามารถส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองข้างต้น
- ☐ Other...

4. หากนิสิตแพทย์สามารถเสนอแนวทางปรับเปลี่ยนรูปแบบการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำตนเองของนิสิตแพทย์ให้สูงขึ้นได้ นิสิตแพทย์จะเสนอให้มีการจัดการเรียนการสอนอย่างไร

Your answer

Back

Next

Clear form

แบบสอบถามโครงการวิจัยเรื่อง การ ประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ด้วยการนำ ตนเองของนิสิตแพทย์ ที่เรียนวิชาปรี คลินิก มหาวิทยาลัยนเรศวร

thanetkh@nu.ac.th [Switch account](#)



Not shared

ขอบคุณสำหรับข้อมูล

นายธนศ ชาติคล้าย
นิสิตปริญญาโท สาขาวิทยาศาสตร์สุขภาพศึกษา
คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยนเรศวร

