

## บทที่ 1

### บทนำ



#### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

งานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนเป็นภารกิจที่สถาบันอุดมศึกษาควรตระหนักและเร่งดำเนินการภารกิจด้านนี้เพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์ทางการศึกษาและสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ตามมาตราที่ 29 จากการที่ผู้วิจัยสำรวจผลงานวิทยานิพนธ์และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานบริการวิชาการแก่สังคมที่ผ่านมาพบว่ามีผู้สนใจศึกษาในประเด็นนี้น้อยมาก ทั้ง ๆ ที่ในปัจจุบันการเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษานั้นให้บริการแก่ชุมชนอย่างชัดเจน เนื่องจากรากฐานของการพัฒนาประเทศให้มีความเจริญก้าวหน้าขึ้นขึ้นอยู่กับประชาชนในชุมชน ประชาชนแต่ละบุคคลต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ มีสุขภาพดีและมีสภาพทางเศรษฐกิจที่ดี จึงจะเป็นรากฐานที่สำคัญซึ่งส่งผลให้ประเทศชาติเจริญรุ่งเรืองทันต่อการเปลี่ยนแปลงของโลกในกระแสโลกาภิวัตน์นี้ ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์ที่ทำหน้าที่สอนนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ผู้วิจัยมีความตระหนักถึงภารกิจด้านการบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนนี้ว่ามีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาวิชาชีพพยาบาล เนื่องจากวิทยาลัยพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุขทั้ง 31 แห่งทั่วประเทศถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อสนองต่อนโยบายของประเทศด้านสุขภาพอนามัยของประชาชนในชุมชน ซึ่งในปัจจุบันนโยบายขององค์การอนามัยโลก (W.H.O) และของประเทศไทยเน้นเรื่องของการสร้างสุขภาพของคนในชุมชน เพื่อมุ่งหวังให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าและให้พ้นจากวงจร ไข้-จน-เจ็บ จากปัญหาดังกล่าว ผู้วิจัยจึงทำการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ฉบับปี 2545 ซึ่งเป็นฉบับที่ใช้อยู่ในปัจจุบัน พบว่าสาระเนื้อหาของวิชาที่บรรจุในหลักสูตรเน้นเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพ (งานสร้างสุขภาพ) น้อยกว่างานด้านรักษาพยาบาล (งานซ่อมสุขภาพ) และวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรัก ความศรัทธา มีความยึดมั่นผูกพันหรือพันธะสัญญา (commitment) ที่จะทำงานเพื่อประชาชนในชุมชนยังไม่ชัดเจน และยังไม่นำไปสู่การทำงานในชุมชนด้วยใจรักและศรัทธา ไม่มีพันธะสัญญาที่จะทำงานเพื่อประชาชนในชุมชน ซึ่งส่งผลให้การจัดการศึกษาพยาบาลไม่บรรลุตามเป้าหมายและนโยบายของประเทศ การจัดการเรียนการสอนที่ช่วยส่งเสริมและพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดความรัก ความรัก และศรัทธาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น คราทวอลท์และคณะ (Krathwohl and et.al, 1973) ระบุว่าควรเน้นการพัฒนาด้านอารมณ์และความรู้สึก (affective domain) ให้มีประสิทธิภาพ เพอร์รี่ (Perry, 1970) ระบุว่าการพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งนั้น ควรพัฒนาผู้เรียนทางด้านสติปัญญา

(cognitive) ควบคู่ไปกับการพัฒนาด้านอารมณ์และความรู้สึก (affective) และเมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen, 1997) ระบุว่าเป้าหมายของการเกิดพันธะสัญญานั้นอยู่ที่ องค์ประกอบ 3 ประการ คือ ความรู้สึก (affective) ความต่อเนื่องคงทน (continuance) และการอยู่บนบรรทัดฐานของสังคม (normative) จะเห็นได้ว่าการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชน เป็นรากฐานทางการสอนที่สำคัญ เนื่องจากการสอนเพื่อพัฒนาจิตใต้สำนึกของนักศึกษาพยาบาล ที่ทำให้เกิดพฤติกรรมแสดงออกที่มั่นคงและต่อเนื่อง ซึ่งส่งผลให้งานด้านการสร้างสุขภาพประสบผลสำเร็จด้วยพลังกาย พลังใจ และพลังปัญญาของนักศึกษาพยาบาลเอง นอกจากนี้การเรียนการสอนแนวใหม่เพื่อเปลี่ยนแปลงผู้เรียนโดยอาศัยการเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติของสมอง (brain-based learning) พรชูลี อาชวอรุ่ง (2548) และลีลาภรณ์ บัวสาย (2548) ให้ข้อคิดเห็นว่าเป็นการช่วยพัฒนาผู้เรียนได้อีกรูปแบบหนึ่ง ซึ่งผู้วิจัยได้นำมาใช้ในการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาในการวิจัยครั้งนี้ด้วย โดยดำเนินการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบของจอยท์-เวลล์ และรูปแบบชิปปา(ทิสนา แชมมณี, 2548) เนื่องจากเป็นรูปแบบการเรียนการสอนที่มีความครอบคลุมในเรื่องกระบวนการเรียนการสอนทั้งหมดและเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลางทำให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการแสดงความคิดเห็น ความรู้สึกได้อย่างเต็มที่ นอกจากนี้ผู้วิจัยได้นำเทคนิค AIC มาใช้ในการพัฒนารูปแบบในการวิจัยครั้งนี้ด้วยเพื่อเป็นการส่งเสริมให้ผู้เรียนได้เกิดการเรียนรู้ที่ตึกจากการทำงานกลุ่มหรือทำงานร่วมกับผู้อื่น และจากการที่ผู้วิจัยได้สำรวจงานวิจัยเกี่ยวกับพันธะสัญญาทั้งไทยและต่างประเทศ ยังไม่พบว่ามีผู้ใดศึกษาประเด็นเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการศึกษายาบาล วิชาชีพพยาบาล และตอบสนองต่อนโยบายของประเทศและของโลก ซึ่งผู้วิจัยได้เสนอที่มาและความสำคัญของปัญหาในการวิจัยครั้งนี้ ดังต่อไปนี้

สถาบันอุดมศึกษามีภารกิจหลักอันเป็นสากลที่สำคัญ 4 ประการ คือ งานสอน งานวิจัย งานบริการวิชาการแก่สังคม และงานทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้มุ่งศึกษาในภารกิจที่สามคือ งานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชน เพราะเป็นภารกิจที่สำคัญและสอดคล้องกับสภาพการณ์ปัจจุบัน เนื่องจากในสภาพการณ์ของการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาตามกระแสโลกาภิวัตน์ในปัจจุบันนี้พบว่าการพัฒนาทางการศึกษาของประเทศมุ่งเน้นการพัฒนาที่ฐานรากคือมุ่งพัฒนาการศึกษาของคนในชุมชน โดยสถาบันการศึกษาในระดับต่าง ๆ มีหน้าที่ในการจัดโปรแกรมการศึกษาเพื่อชุมชน ทั้งนี้เพื่อช่วยให้คนในชุมชนประสบความสำเร็จทางสังคมและมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้นพ้นจากวัฏจักรที่เลวร้าย (vicious circle) ของมนุษย์ คือ วงจรโง่-จน-เจ็บ

(Nelson B. Henry, 1959) ซึ่งสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษา มาตรา 29 ที่ระบุว่า “ ให้สถานศึกษาร่วมกับบุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา และสถาบันสังคมอื่น ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยจัดกระบวนการเรียนรู้ภายในชุมชน”

จากการที่ผู้วิจัยวิเคราะห์งานวิจัยและวิทยานิพนธ์ของภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งถือว่าเป็นภาควิชาหลักที่สำคัญของการอุดมศึกษาของประเทศไทย ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2530 จนถึงปัจจุบัน (พ.ศ. 2548) พบว่ามีผู้สนใจศึกษาทำวิจัยเกี่ยวกับภารกิจที่สาม คือ งานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนนี้จำนวน 3 เรื่องจาก 244 เรื่อง คิดเป็นร้อยละ 1.23 นับว่าเป็นปริมาณการศึกษาวิจัยในประเด็นนี้น้อยมาก ซึ่งไม่สอดคล้องกับสถานการณ์ปัจจุบันที่กระแสการเปลี่ยนแปลงทางด้านการศึกษาทั้งระดับโลกและระดับชาติมุ่งเน้นการศึกษาเพื่อตอบสนองความต้องการของชุมชน

ดังนั้น ภารกิจด้านงานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนนี้ จึงมีความสำคัญ ซึ่งสถาบันอุดมศึกษาควรตระหนัก และสนใจพัฒนาภารกิจด้านนี้ให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผลที่ดี ทั้งนี้เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงตามกระแสโลก และของประเทศ

วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนกกระทรวงสาธารณสุขเป็นสถาบันอุดมศึกษาที่ถูกจัดตั้งขึ้นเพื่อตอบสนองต่อนโยบายของประเทศทางด้านสุขภาพอนามัยของประชาชน มีหน้าที่ผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลให้สอดคล้องกับความต้องการของชุมชน โดยที่พยาบาลวิชาชีพต้องเป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถและมีทักษะในการดูแลสุขภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน ได้อย่างมีประสิทธิภาพ มีความรับผิดชอบต่อนหน้าที่ มีความรัก ความเข้าใจในลักษณะงานวิชาชีพ อย่างถูกต้อง มีความเต็มใจ จริงใจ และศรัทธาในวิชาชีพ ซึ่งจะเป็นผลทำให้เกิดจิตสำนึกและความผูกพันยึดมั่น (commitment) ต่อาชีพ (วิเชียร ทวีลาภ ,2529) และจากการศึกษาของกรองไค อุณหสูต (2539) พบว่า พยาบาลวิชาชีพนอกเหนือจากการเป็นผู้ที่มีความรู้ และมีทักษะในการปฏิบัติงานแล้ว พยาบาลต้องมีความรัก ความผูกพันยึดมั่น และมีความศรัทธาในวิชาชีพ ซึ่งก่อให้เกิดความตั้งใจในการทำงาน พัฒนางาน ทำให้เกิดความก้าวหน้าในตนเองและวิชาชีพ และส่งผลทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก (World Health Organization, 1999) ที่ต้องการให้ทุกคนบนโลกใบนี้มีสุขภาพดีถ้วนหน้า โดยกำหนดให้ทุกประเทศมุ่งปรับเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลไปเป็นการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเน้นที่การสร้างสุขภาพ (health promotion) ให้การดูแลเชิงรุกเข้าสู่ชุมชนมากกว่าการตั้งรับในสถานพยาบาล และเน้นให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนทำหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพ

ให้มากขึ้น นอกจากนี้ สำนักส่งเสริมสุขภาพ (2548) ระบุว่า การแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบันก้าวหน้าอย่างมาก แต่จำนวนคนเจ็บป่วยกลับเพิ่มมากขึ้นแทนที่จะลดลงโดยเฉพาะการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้โดยการสร้างสุขภาพตั้งแต่ยังไม่เจ็บป่วย เช่น โรคมะเร็ง โรคหัวใจและหลอดเลือด เบาหวาน ความดันโลหิตสูง เป็นต้น ซึ่งเป็นสาเหตุการตายในอันดับแรก ๆ ของประเทศไทย รัฐบาลได้พยายามลดอัตราการเจ็บป่วยและการตายลงโดยการสนับสนุนให้มีการผลิตแพทย์ พยาบาลและบุคลากรด้านสาธารณสุขอื่น ๆ ให้เพียงพอต่องานบริการสาธารณสุข ซึ่งเป็นการแก้ปัญหาที่ปลายเหตุ เน้นการตั้งรับเพื่อซ่อมสุขภาพทำให้อัตราการเจ็บป่วยและตายด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้มีมากยิ่งขึ้น ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดกระบวนการทบทวนในงานสาธารณสุขใหม่ คือเน้นเรื่องการสร้างสุขภาพเชิงรุก โดยให้ประชาชนทุกคนมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ และสร้างสุขภาพด้วยตนเอง ซึ่งในปี 2545 ประเทศไทยได้ประกาศให้การสร้างสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติ และในปี 2547 กระทรวงสาธารณสุขได้ริเริ่มโครงการเมืองไทยแข็งแรง โดยส่งเสริมให้ประชาชน ครอบครัว ชุมชน หน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และส่วนอื่น ๆ เข้ามามีส่วนร่วมและสนับสนุนการดำเนินงานภายใต้องค์ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ 5 อ. ได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม และอโรคยา ต่อมาในปี 2549 กระทรวงสาธารณสุขได้เร่งเห็นว่าสาเหตุที่ทำให้สุขภาพของคนทรุดโทรมและเกิดการเจ็บป่วยได้อีกประการหนึ่งคือ อบายมุข ซึ่งหมายถึง บุหรี่ สุรา ยาเสพติด การพนัน และการสำส่อนทางเพศ จึงได้ระบุให้ “อบายมุข (ลด ละ เลิก)” เป็นอีกหนึ่ง อ. ในการสร้างสุขภาพของคนไทย รวมเป็นหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ในปัจจุบัน

ดังนั้น ในสภาพการณ์ปัจจุบันการสร้างสุขภาพจึงมีความสำคัญ เนื่องจากสภาวะโรคมีการเกิดขึ้นและเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลาไม่หยุดนิ่งอยู่กับที่ การรักษาสุขภาพมีลักษณะเป็นกระบวนการพลวัต ซึ่งบุคลากรในวิชาชีพทางสาธารณสุขควรมีบทบาทเป็นผู้เอื้ออำนวยให้เกิดภาวะสุขภาพสมบูรณ์ทั้งปัจเจกบุคคล ครอบครัว กลุ่มคน และชุมชน ให้ความดูแลเอาใจใส่ และให้เกียรติทั้งในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การรักษาสุขภาพ และการพัฒนาสุขภาพ ทั้งนี้จะเน้นการปฏิบัติในชุมชนทั้งระดับปฐมภูมิ ทติยภูมิ และตติยภูมิ (พรชูลี อาชวอำรุง, 2546) นอกจากนี้ รอฮีม ปรามาท ได้แปลบทความจากนิตยสาร Scientific American ตีพิมพ์ในหนังสือพิมพ์ประชาชาติธุรกิจฉบับวันที่ 23-26 มีนาคม 2549 หน้า 6 เรื่อง “การสาธารณสุขยุคใหม่” ระบุว่า ในขณะที่โลกกำลังอยู่ในยุคเปลี่ยนผ่านในหลาย ๆ ด้าน ความพยายามเพื่อสร้างสุขภาพและสุขภาพอนามัยที่ดีและมาตรฐานการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสม ควรเน้นการพัฒนาด้านสาธารณสุขเชิงรุก และการบูรณาการด้านการส่งเสริม ป้องกัน พิษุและรักษาอย่างเหมาะสม เพื่อสร้าง สุขภาวะที่เท่าเทียมกันอย่างถ้วนหน้า ทำให้โลกอนาคตมีความผาสุกและเท่าเทียมกันอย่างยั่งยืน ซึ่งการสาธารณสุข

เชิงรุกนี้เป็นการเร่งพัฒนาการสาธารณสุขสู่ชุมชนหรือกลุ่มคนที่เป็นแกนนำอย่างจริงจัง เนื่องจากกลุ่มแกนนำถือว่าเป็นพลังที่สำคัญในความสำเร็จของการสร้างสุขภาพในชุมชน

ดังนั้น การสร้างสุขภาพเชิงรุกโดยมุ่งสู่ชุมชนจึงเป็นภารกิจที่สำคัญยิ่งของหน่วยงานต่าง ๆ ที่สังกัดในกระทรวงสาธารณสุข โดยเฉพาะสถาบันการศึกษาพยาบาลต้องมุ่งปลูกฝังให้นักศึกษาพยาบาลผู้ที่จะสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพและเป็นแกนนำด้านสุขภาพที่สำคัญในอนาคตได้เกิดความตระหนักและเกิดพันธะสัญญา (commitment) ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ตามพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2543 มาตรา 66 ที่ระบุว่า "การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาพะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร" นอกจากนี้ตามมาตราที่ 67 ได้ระบุถึงแนวทางและมาตรการสร้างเสริมสุขภาพว่าควรมีความครอบคลุมถึงการสร้างนโยบายสาธารณะ การสร้างสิ่งแวดล้อมและสภาพแวดล้อม ที่เอื้อต่อการสร้างเสริมสุขภาพ การส่งเสริมสนับสนุนกระบวนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของประชาชนและของชุมชน การใช้ภูมิปัญญาท้องถิ่นเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการดูแลสุขภาพกันซึ่งตรงกับการประชุมนานาชาติที่กรุงออตตาวา ประเทศแคนาดา ได้กำหนดกลยุทธ์สำคัญในการสร้างเสริมสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (ottawa) ประกอบด้วย การดำเนินงานสร้างสุขภาพ 5 ประการ คือ การสร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ การสร้างสรรค์สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ การสร้างความเข้มแข็งให้กับกิจกรรมชุมชนเพื่อสุขภาพ การพัฒนาทักษะส่วนบุคคล และการปรับเปลี่ยนการจัดบริการสาธารณสุข (อำพล จินดาวัฒนะ, 2547)

จากกฎบัตรออตตาวานี้ รัฐบาลโดยการนำของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ได้กำหนดให้การสร้างสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติ เพื่อมุ่งหวังให้คนไทยมีสุขภาพะหรือมีการ "อยู่เย็นเป็นสุข" พ้นจากวัฏจักรที่เลวร้าย หรือ วงจร ไล่-จน-เจ็บ องค์การอนามัยโลก(W.H.O,1998) ได้พูดถึงวัฏจักรที่เลวร้ายนี้ว่า เป็นวัฏจักรที่พบมากในประเทศที่กำลังพัฒนา เนื่องจากประชาชนมีความยากจน ไม่มีรายได้สำหรับการศึกษาหาวิชาความรู้ให้กับตนเอง ทำให้ขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพของตนเอง จึงทำให้เกิดการเจ็บป่วยขึ้น ไม่รู้จักวิธีการป้องกันโรค โดยเฉพาะโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคพยาธิ มาลาเรีย ไข้เลือดออก ท้องร่วง เป็นต้น ซึ่งทำให้ประเทศชาติต้องสูญเสียงบประมาณสำหรับค่าใช้จ่ายในเรื่องสุขภาพเป็นจำนวนเงินมหาศาล ดังหลักฐานค่าใช้จ่ายทางด้านสุขภาพของประเทศไทยในปี2544 เฉลี่ยเท่ากับ 4,663 บาทต่อคนต่อปีซึ่งรวมแล้วเป็นเงิน 283,576 ล้านบาท (แผนพัฒนาสาธารณสุขแห่งชาติ,2544 อ้างถึงใน อมร นนทสุต (2545)) ซึ่งแสดงว่าการสาธารณสุขเพื่อเสริมสร้างสุขภาพของคนในชุมชนยังขาดประสิทธิภาพ

ดังนั้น วิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ทั้ง 31 แห่งทั่วประเทศ (สถาบันพระบรมราชชนก,2547) ควรร่วมมือกับชุมชนเพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาค่าใช้จ่ายที่ส่งผลต่อสุขภาพของประชาชน โดยทำหน้าที่เป็นผู้ชี้แนะทางปัญญาให้แก่สังคมหรือชุมชน โดยการปฏิบัติงานด้านบริการวิชาการแก่สังคมให้มีประสิทธิภาพสูงสุด เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายของการ

จัดการศึกษาระดับสูง ที่มุ่งพัฒนาศักยภาพของคนไทยให้เป็นผู้ใหญ่พร้อมที่จะรับผิดชอบต่อการดำเนินชีวิตในสังคมสมัยใหม่ได้อย่างมีคุณภาพและก่อให้เกิดการเรียนรู้ในชุมชน มีบทบาทในการแก้ปัญหาของสังคม ประเทศ ภูมิภาค และโลก ตลอดจนช่วยพัฒนาเศรษฐกิจ สังคม วัฒนธรรม ปัญญาและจริยธรรมของบุคคลและสังคม เพื่อนำไปสู่สันติสุข เสรีภาพ การยอมรับนับถือ สิทธิมนุษยชน และประชาธิปไตย (พรชูลี อาชวอรุ่ง, 2543)

จากการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่าโครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วยหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป 33 หน่วยกิต หมวดพื้นฐานวิชาชีพ 29 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพ 72 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต รวมทั้งหมด 140 หน่วยกิต จากการวิเคราะห์พบว่า เนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนซึ่งอยู่ในหมวดวิชาชีพ มีจำนวน 15 หน่วยกิต คิดเป็นร้อยละ 20.83 ซึ่งน้อยกว่าเนื้อหาวิชาที่เน้นเรื่องการรักษาพยาบาล การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพมีอยู่จำนวน 57 หน่วยกิต คิดเป็นร้อยละ 79.17 และเมื่อเปรียบเทียบกับหมวดวิชาทั้งหมดพบว่าวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน มีอยู่ร้อยละ 10.71 ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่ไม่สมดุลย์ ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจุบันหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาล ยังไม่เปลี่ยนแปลงไปตามแนวโน้มนโยบายของโลกและของประเทศ ยังคงสอนเพื่อผลิตพยาบาลไปทำงานในสถานประกอบการ ได้แก่ โรงพยาบาล หรือสถานอนามัยโดยเน้นงานด้านการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นงานซ่อมสุขภาพ มากกว่าการสร้างสุขภาพ

ในฐานะที่วิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก เป็นส่วนหนึ่งของการผลิตพยาบาลวิชาชีพเพื่อไปทำงานในชุมชน โดยเน้นในเรื่องการสร้างเสริมสุขภาพนั้น วิทยาลัยพยาบาลควรมีการวางแผนด้านวิธีการที่จะทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตระหนัก และเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนในขณะที่เป็นนักศึกษาพยาบาลอยู่ โดยการสร้างรูปแบบเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายขององค์การอนามัยโลก และเป็นการลดค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพของประเทศ

การสร้างนักศึกษาพยาบาลให้เกิดพันธะสัญญาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่งเป็นสิ่งที่มีความจำเป็น และมีความสำคัญยิ่งเนื่องจากพันธะสัญญา หรือความผูกพัน (commitment) เป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติ อารมณ์หรือความรู้สึก (affective) เป็นความศรัทธา การยอมรับ การเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง (Porter, 1974) จินตนา ยูนิพันธ์ (2542) ระบุว่าการพัฒนาด้านอารมณ์หรือความรู้สึกนี้เป็นสิ่งที่สำคัญมากสำหรับการศึกษาพยาบาล เนื่องจากการปฏิบัติการ

พยาบาลเป็นการกระทำที่มนุษย์ทำกับมนุษย์ เป็นการนำทฤษฎีและความรู้ต่าง ๆ ไปประยุกต์ใช้ ซึ่งต้องอาศัยทักษะต่างๆเป็นสำคัญ อาจารย์พยาบาลจึงต้องระลึกอยู่เสมอว่า การเสริมสร้างให้นักศึกษามีความรู้ลึก มีทัศนคติ และค่านิยมต่าง ๆ ที่ดี นับว่าเป็นรากฐานที่สำคัญต่อการเกิดความรู้ที่มั่นคง หรือพันธะสัญญาต่อการปฏิบัติการพยาบาลที่ดีให้กับผู้รับบริการ นอกจากนี้ ตามทฤษฎีพัฒนานิสิตนักศึกษาของเพอร์รี (Perry,1970) ที่ว่าด้วยการพัฒนาทางสติปัญญาและอารมณ์หรือความรู้สึกซึ่งทำให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญา แบ่งออกเป็น 4 ชั้น ได้แก่ ชั้นที่หนึ่ง คือการมองสิ่งต่าง ๆ เป็นสองลักษณะที่ตรงข้ามกัน (dualism) ชั้นที่สอง คือการมองสิ่งต่าง ๆ อย่างผสมผสานมากขึ้นทำให้มองเห็นความแตกต่างของสิ่งที่มีความคล้ายคลึงกัน (multiplicity) ชั้นที่สาม คือมองหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่ยืนอยู่แก่กันและกันแล้วแต่ละกรณี (relativism) และชั้นสุดท้ายคือการเกิดเป็นพันธะสัญญา (commitment) ซึ่งถือได้ว่าพันธะสัญญาเป็นขั้นสูงสุดของการพัฒนาทางด้านสติปัญญา(cognitive)ที่เกิดขึ้นอย่างเป็นระบบและเกิดขึ้นไปพร้อมๆกับการพัฒนาทางด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective) ซึ่งนักศึกษาควรได้เรียนรู้และรับการปลูกฝัง

การปลูกฝังและการเรียนรู้เพื่อให้เกิดพันธะสัญญาตามทฤษฎีของเพอร์รีนี้ มีความสอดคล้องกับการพัฒนาการเรียนตามจุดมุ่งหมายทางการศึกษาตามแนวคิดของคราทวอลซ์และคณะ (Krathwohl et.al.,1973) ที่ว่าด้วยเรื่องอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) การพัฒนาให้นักศึกษาเกิดสมรรถนะด้านอารมณ์หรือความรู้สึก คราทวอลซ์และคณะ ระบุว่ามีความเกี่ยวข้องกับความสนใจ ทัศนคติ ความซาบซึ้ง ค่านิยม และการปรับตัว ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถเกิดขึ้นได้เรียงตามลำดับขั้นตอนจาก การรับรู้(receiving) การตอบสนอง(responding) การเกิดค่านิยม(valuing) การจัดระบบค่านิยมที่รับมา(organization of values) และการสร้างคุณลักษณะของตนเองตามค่านิยมที่ยึดถือ (characterization by value) ซึ่งพันธะสัญญา (commitment) จะเกิดขึ้นในขั้นของการเกิดค่านิยมเป็นต้นไป โดยเริ่มจากการยอมรับในคุณค่าหรือเห็นค่านิยมของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เมื่อเกิดการยอมรับแล้วจะทำให้เกิดความรู้สึกชอบในคุณค่าของสิ่งนั้น และจะสร้างเป็นพันธะสัญญาขึ้นตามความเชื่อและความศรัทธาต่อสิ่งนั้น ๆ นอกจากนี้ เมเยอร์และอัลเลนได้กล่าวถึงองค์ประกอบที่สำคัญของพันธะสัญญาว่าเกิดขึ้นจากสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective) ของบุคคล ซึ่งจะต้องมีความคงทนต่อเนื่อง(continuance) และมีความเหมาะสมกับสภาพของบุคคลหรือบรรทัดฐาน(normative) ของสังคมนั้นๆ

จะเห็นได้ว่าการพัฒนาให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาสามารถสร้างให้เกิดขึ้นได้ตามแนวคิดทฤษฎีของคราทวอลซ์กับคณะ เพอร์รี และเมเยอร์กับอัลเลน โดยได้รับการพัฒนาจากสถาบันการศึกษาซึ่งทำหน้าที่ในการพัฒนาทางด้านสติปัญญา (cognitive) และอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) เมื่อนักศึกษามีพัฒนาการทางสติปัญญาและสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึกที่ดีแล้วจะทำให้เกิดพันธะสัญญาตามมา

นอกจากนี้ การพัฒนาทางด้านสติปัญญา พรชูลี อาชวอำรุง (2548) ได้เสนอแนวคิดที่ผู้สอนต้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับธรรมชาติของสมอง มีความเชื่อมั่นว่าผู้เรียนทุกคนสามารถพัฒนาได้ทั้งทางด้านสติปัญญาและอารมณ์ความรู้สึกอย่างเท่าเทียมกัน โดยใช้วิธีการสอนตามหลักธรรมชาติของสมอง (brain-based learning) "สมอง"ของมนุษย์มีการเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา และพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ได้ในทุกวัยภายใน 48 วันถ้าได้รับสิ่งกระตุ้นทางปัญญาที่ดี โดยอาศัยรูปแบบ กิจกรรมหรือวิธีการสอนที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดพลังทางปัญญา และพลังใจที่ดีภายในตนซึ่งส่งผลให้เกิดพลังอำนาจ เกิดพันธะสัญญาต่องานต่างๆทำให้กิจการงานทุกอย่างสำเร็จได้ตามเป้าหมาย

รูปแบบ กิจกรรมหรือวิธีการสอนที่ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดพลังทางปัญญานี้ ต้องมีประสิทธิภาพและสร้างขึ้นอย่างเป็นระบบ ซึ่งจอยซ์และเวลล์ ได้กล่าวถึงลักษณะของรูปแบบว่าควรมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ วัตถุประสงค์ เนื้อหาและกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผล และพัฒนาให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางสติปัญญาโดยใช้รูปแบบชิปปา (CIPPA model) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เนื่องจากรูปแบบนี้ช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง (construction of knowledge) ทำให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น (interaction) ทำให้ผู้เรียนได้มีการเคลื่อนไหวเพื่อให้เกิดความไวต่อการรับรู้ (physical participation) มีการใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ (process learning) และผู้เรียนสามารถนำความรู้ที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ได้เหมาะสม (application) นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้นำเทคนิคการทำงานกลุ่มแบบ AIC มาผสมผสานเพื่อสร้างให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนโดยการเรียนรู้จากการทำงานกลุ่มหรือผู้อื่น

การสร้างให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง วิทยาลัยพยาบาลมีหน้าที่สอน และส่งเสริมการพัฒนาด้านสติปัญญา (cognitive) และด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) โดยจัดโปรแกรมหรือรูปแบบที่มีประสิทธิภาพที่ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญา คือเกิดความสนใจ ชាប់ซึ่ง เกิดค่านิยม มีทัศนคติที่ดีต่องาน และแสดงบทบาทในการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนตามพันธะสัญญาของตน ด้วยการสร้างเสริมพลังสมอง (instant brainpower) ซึ่งเป็นรูปแบบการสอนแนวใหม่ที่อาศัยการเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติของสมอง (brain-based learning) เป็นฐานในการสอนเพื่อกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาการของสมอง ตามรูปแบบวิธีการสอนของ พรชูลี อาชวอำรุง (2548) และเกิดจิตสำนึกทางจริยธรรมตามแนวคิดทฤษฎีของเพอร์รี่ (Perry, 1970) คราทวอลซ์ และคณะ ทั้งนี้ เพื่อให้นำไปสู่เป้าหมายของการเกิดพันธะสัญญาตามแนวคิดของเมเยอร์ และอัลเลน (Meyer and Allen, 1997) ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ 1) ความรู้สึก (affective) หมายถึง ความแรงกล้าของความปรารถนาของบุคคล ที่จะทำงานอย่างต่อเนื่องสำหรับสิ่งใด



สิ่งหนึ่ง 2) ความคงทนต่อเนื่อง (continuous) หมายถึง การที่บุคคลมีแนวโน้มที่จะทำงานใดงานหนึ่งอย่างต่อเนื่องตลอดไป และ 3) ความถูกต้องตามสภาพบรรทัดฐานของสังคม (normative) หมายถึง การทำงานต่าง ๆ โดยคำนึงถึงความเหมาะสมกับสภาพความเป็นอยู่ วัฒนธรรม ความเชื่อของสังคมนั้น ๆ

จากการทบทวนงานวิจัยเกี่ยวกับพันธะสัญญา (commitment) ในมหาวิทยาลัยต่าง ๆ ทั้งในและต่างประเทศ ได้แก่ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร มหาวิทยาลัยมหิดล มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ University of Alabama at Birmingham และ University of Western Ontario, London and Canada พบว่า ส่วนใหญ่ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับ เรื่อง การศึกษาพันธะสัญญาของบุคลากรที่มีต่อองค์กรหรือต่อวิชาชีพ และศึกษาเกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเกิดพันธะสัญญา ยังไม่พบว่ามีผู้ใดศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา

จากปัญหางานวิจัยที่กล่าวมาในข้างต้น แสดงให้เห็นว่า ขณะนี้การเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาทุกระดับมุ่งสู่ชุมชน ซึ่งเป็นข้อบ่งชี้ว่าสถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งควรพัฒนาภารกิจด้านงานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนมากขึ้น โดยเฉพาะวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ต้องมุ่งเน้นงานในชุมชนเพื่อตอบสนองต่อภารกิจอุดมศึกษา, พระราชบัญญัติการศึกษามาตรา 29, พระราชบัญญัติสุขภาพ 2543, นโยบายขององค์การอนามัยโลก และนโยบายของประเทศที่กำหนดให้การสร้างสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติตั้งแต่ปี 2545 แต่จากการวิเคราะห์โครงสร้างของหลักสูตรพบว่า เนื้อหาสาระเกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนมีน้อย ยังไม่เปลี่ยนแปลงไปตามกระแสการเปลี่ยนแปลงของโลก และของประเทศ นอกจากนี้ ยังไม่มีผู้ใดทำการศึกษาวิจัยในเรื่องรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา

ดังนั้น ผู้วิจัยจึงสนใจที่จะศึกษาถึงรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน เนื่องจากพันธะสัญญาเป็นส่วนสำคัญของการพัฒนาด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) ทำให้นักศึกษาเกิดความรู้สึก รัก ศรัทธา และผูกพันกับการทำงานเพื่อสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งส่งผลให้นักศึกษาพยาบาล และประชาชนในชุมชนเกิดความสนใจ ตั้งใจที่จะปฏิบัติตนเพื่อการสร้างสุขภาพของตนเอง อันเป็นรากฐานที่สำคัญซึ่งนำไปสู่การบรรลุวัตถุประสงค์การมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายระดับชาติและระดับโลก นอกจากนี้ยังเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในลำดับต่อไป

## วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้มีวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาเพื่อสร้างเสริมสุขภาพชุมชน สำหรับนักศึกษาพยาบาลโดยมีวัตถุประสงค์เฉพาะของการศึกษา ดังนี้

1. เพื่อสำรวจและเปรียบเทียบระดับการมีพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
2. เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
3. เพื่อประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลและของประชาชน

## ขอบเขตการวิจัย

งานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยศึกษาเฉพาะนักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่กำลังศึกษาอยู่ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 แห่ง ในปีการศึกษา 2548 การศึกษาวิจัยที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญามีครอบคลุมในเรื่องเกี่ยวกับ ชั้นปี เพศ ระดับสติปัญญาหรือเกรดเฉลี่ย และแรงจูงใจในการเข้าเรียนพยาบาล

วิเคราะหงานวิจัยและวิทยานิพนธ์ที่เกี่ยวข้องกับภารกิจที่สามของสถาบันอุดมศึกษา คือ งานบริการวิชาการแก่สังคมของภาควิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งถือว่าเป็นภาควิชาหลักที่สำคัญของการอุดมศึกษาของประเทศไทยตั้งแต่ปี พ.ศ.2530 ถึงปัจจุบัน

วิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตของวิทยาลัยพยาบาลสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ฉบับปี พ.ศ.2545 และทดลองใช้รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาในนักศึกษาชั้นปีที่ 1,2,3 และ 4 จำนวนชั้นปีละ 30 คน รวม 120 คน (กลุ่มทดลอง) ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาพยาบาลในระดับอุดมศึกษาที่สมเด็จพระนางเจ้ารำไพพรรณีในรัชกาลของพระบาทสมเด็จพระปกเกล้าเจ้าอยู่หัว ได้มีพระราชประสงค์ให้จัดตั้งขึ้นเพื่อผลิตพยาบาลสำหรับปฏิบัติงานในชุมชนในเขตภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย โดยมีพระราชปณิธานให้พยาบาลที่สำเร็จการศึกษาที่วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถในการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยเฉพาะประชาชนในชุมชนชนบท ทั้งนี้เพื่อประสงค์ให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพพลานามัยที่แข็งแรง สมบูรณ์ เป็นกำลังในการพัฒนาประเทศ

## คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

**รูปแบบ (model)** หมายถึง ตัวแทน หรือพิมพ์เขียวของโปรแกรมการสอนที่ทำให้เกิดพันธะสัญญา ซึ่งประกอบด้วย โครงสร้าง หรือแบบแผนการดำเนินการ หลักการ จุดมุ่งหมาย สารระ กระบวนการ และการประเมินผลเพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ตั้งไว้ โดยมีขั้นตอนที่ชัดเจน

**พันธะสัญญา (commitment)** หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ (affective) ที่แสดงถึงความสนใจ ศรัทธา ยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตั้งสัจจะวาจาต่อคำปฏิญาณตนของสถาบันการศึกษา แสดงออกโดยการปฏิบัติตามแนวทางของคำปฏิญาณตนนั้น และความพยายามมุ่งมั่นและการทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่รัก และศรัทธานั้นให้สำเร็จ ล่วงไปได้ด้วยดี มีความมั่นคงต่อเนื่องในการทำงาน (continuance) และทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานของสังคม (normative)

**สุขภาพชุมชน (community health)** หมายถึง ชุมชนแห่งสุขภาพ เป็นอุดมคติของคนในชุมชนที่มีความมุ่งมั่น และตั้งใจร่วมกันในการสร้างระบบสุขภาพชุมชนให้เป็นระบบที่ดีที่สุด ระบบสุขภาพที่ดีที่สุด คือต้นทุนทางสังคม ทำสิ่งที่ดีที่มีอยู่แล้วในระบบสุขภาพ ให้มีคุณค่าและเพิ่มมากขึ้น เพื่อขับเคลื่อนพลังทางสังคม พลังแห่งความดี และพลังแห่งปัญญา

**การสร้างสุขภาพ (health promotion)** หมายถึง กระบวนการเพื่อให้ประชากรเพิ่มความสามารถในการควบคุมและสร้างเสริมสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น เพื่อให้มีสุขภาพดีทั้งร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

**การสร้างสุขภาพชุมชน (community health promotion)** หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนในชุมชนที่ยึดถือขนบธรรมเนียมประเพณี และบรรทัดฐานเดียวกันนั้น ได้เพิ่มสมรรถนะในการควบคุมดูแลและพัฒนาสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้น และสามารถพึ่งพาตนเองได้มีความสมบูรณ์ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม

**พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน (commitment for community health promotion)** หมายถึง อุดมคติของคนในชุมชนที่มีความมุ่งมั่น ตั้งใจร่วมกันในการสร้างระบบสุขภาพชุมชน โดยแสดงถึงความรู้สึกที่เต็มใจสนใจ ทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจต่อการสร้างสุขภาพ ศรัทธาในเป้าหมายของงานสร้างเสริมสุขภาพ มีความมั่นคงต่อเนื่องในการทำงานด้านการสร้างสุขภาพ ทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานของสังคม และมีความผูกพันยึดมั่นต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

**พันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน** (commitment of nursing students to community health promotion) หมายถึง ความรู้สึกที่เต็มใจ สนใจ ศรัทธา เข้าใจและตระหนักในนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ. มีความมั่นคงต่อเนื่องในการทำงานด้านสร้างสุขภาพ มีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพของประชาชนให้มีความถูกต้องเหมาะสมตามบรรทัดฐานของสังคม หรือชุมชนนั้นๆ ซึ่งสามารถวัดหรือตรวจสอบได้จาก ความตั้งใจ การตั้งปณิธาน การตั้งสัจจะวาจา หรือประกาศพันธะสัญญาอย่างแน่วแน่ว่าปฏิบัติตนตามหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. อย่างจริงจัง แน่วแน่ และจะทำงานด้านสร้างสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ. ให้สำเร็จตามกำลังความรู้ ความสามารถของตน

**พันธะสัญญาของประชาชนในชุมชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ** หมายถึง ความรู้สึกที่ดีต่อการดูแลสุขภาพอนามัยของตนเอง มีความสนใจในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยพิจารณาจากการตั้งสัจจะวาจาว่าจะปฏิบัติตนตามหลัก 6 อ. ได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข (ลด ละ เลิก) ให้ถูกต้องครบถ้วน

**สภาพที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล** หมายถึง สิ่งที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กับการเกิดพันธะสัญญาในตัวนักศึกษาพยาบาล ได้แก่ ชั้นปี เพศ อายุ ระดับสติปัญญาหรือเกรดเฉลี่ย และแรงจูงใจในการเข้าเรียนพยาบาล เป็นต้น

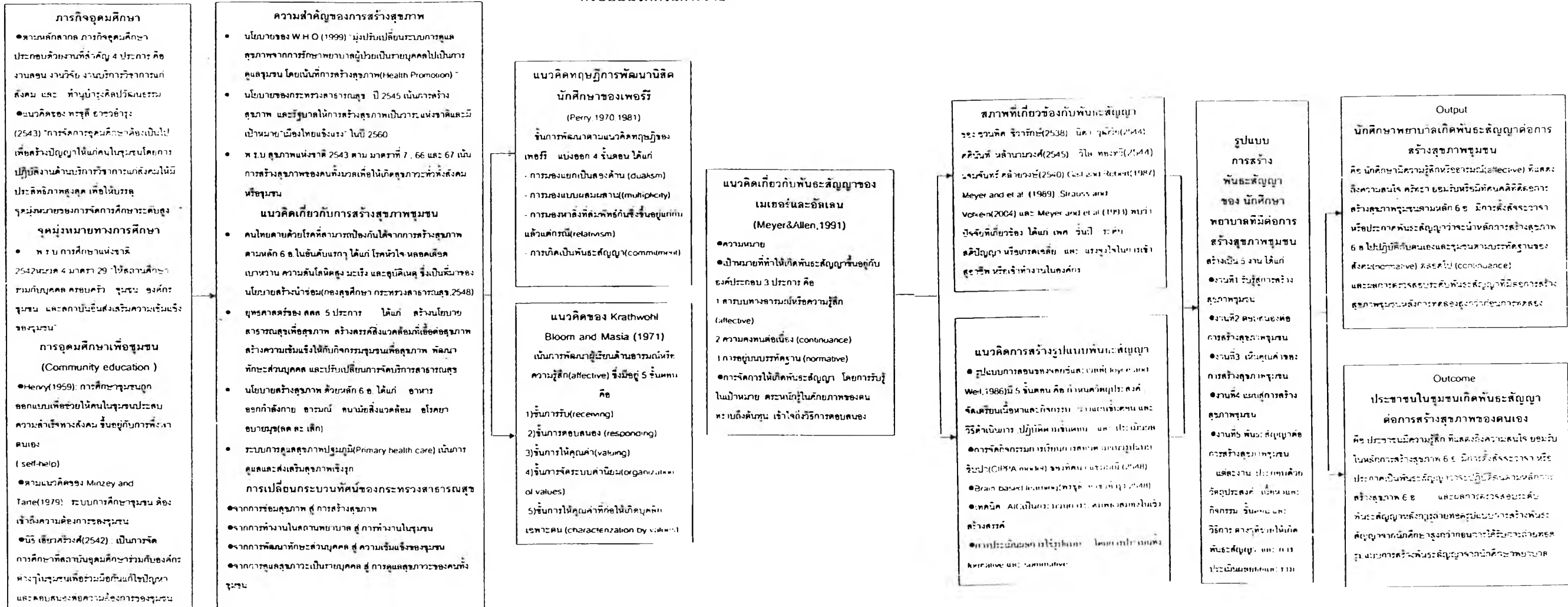
**นักศึกษาพยาบาล (nursing students)** หมายถึง นักศึกษาพยาบาลหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตปี 1 - 4 ที่กำลังศึกษาในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข จำนวน 31 แห่ง ในปีการศึกษา 2548

**หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต** หมายถึง หลักสูตรการศึกษาพยาบาลระดับปริญญาตรี สำหรับนักศึกษาพยาบาล ในวิทยาลัยพยาบาล สังกัดสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นหลักสูตรที่ปรับปรุงในปี พ.ศ.2545

**งานบริการวิชาการแก่สังคม** หมายถึง การบริการทางวิชาการที่สถาบันการศึกษาพยาบาลให้บริการแก่ชุมชนในด้านวิชาการ โดยมีเป้าหมายเพื่อสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชน และมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนได้รับความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของตนเองโดยเน้นหลัก 6 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข (ลด ละ เลิก) ทั้งนี้เพื่อให้ประชาชนในชุมชนเกิดพันธะสัญญาต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง

**การอุดมศึกษาเพื่อชุมชน** หมายถึง การจัดการศึกษาที่สถาบันอุดมศึกษาร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน ทั้งนี้เพื่อช่วยสร้างสรรค์และจรรโลงสังคมในชุมชนให้อยู่เย็นเป็นสุข

กรอบแนวคิดในการวิจัย



## คำอธิบายกรอบแนวคิดในการวิจัย

จากกรอบแนวคิดการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ผู้วิจัยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องซึ่งมีรายละเอียดดังนี้

### 1. แนวคิดเกี่ยวกับภารกิจอุดมศึกษาด้านงานบริการวิชาการแก่สังคม และ จุดมุ่งหมายทางการศึกษา

#### 1.1 แนวคิดภารกิจอุดมศึกษาด้านการบริการวิชาการแก่สังคม

ภารกิจอุดมศึกษา หมายถึง ภาระหน้าที่หลักของสถาบันอุดมศึกษาที่พึงปฏิบัติมี 4 ประการ คือ งานสอน งานวิจัย งานบริการวิชาการแก่สังคม และทำนุบำรุงศิลปวัฒนธรรม สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้มุ่งศึกษาวิจัยในภารกิจที่สาม คือ งานบริการวิชาการแก่สังคม เพื่อให้สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงทางกระบวนทัศน์ (paradigm shift) ทางการศึกษาที่เน้นการศึกษาเพื่อชุมชน

งานบริการวิชาการแก่สังคม หมายถึง การบริการทางวิชาการที่สถาบันอุดมศึกษาให้บริการแก่ชุมชนในด้านวิชาการและวิชาการประยุกต์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนได้รับประโยชน์ที่จะนำไปปรับปรุงคุณภาพชีวิตและปรับปรุงสภาพของชุมชนให้ดีขึ้นในที่นี่หมายถึงงานด้านการสร้างสุขภาพให้แก่ชุมชน

#### 1.2 จุดมุ่งหมายทางการศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ. 2542

ตาม พ.ร.บ 2542 หมวด 4 มาตรา 24 ระบุว่า "การจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นวิชาการ และวิชาชีพต้องมุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุลทั้งด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และความรับผิดชอบต่อสังคม" และ มาตราที่ 29 ระบุว่า "ให้สถานศึกษาร่วมกับบุคคล ครอบครัวยุวมชนและองค์กรชุมชน สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่น ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยจัดกระบวนการเรียนรู้ภายในชุมชน..." นอกจากนี้พรชูลี อักษรอรุณ (2543) ให้ข้อคิดเห็นว่า การจัดการอุดมศึกษาต้องเป็นไปเพื่อสร้างปัญญา ความเชี่ยวชาญ ในวิชาชีพ คุณธรรม การบริการวิชาการให้แก่สังคม การสร้างความเข้มแข็งของชุมชนและสิ่งแวดล้อม

จากแนวคิดดังกล่าว สรุปได้ว่าสถาบันอุดมศึกษาควรร่วมมือกับองค์กรหรือสถาบันต่างๆในชุมชน เพื่อสร้างให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน โดยปฏิบัติภารกิจด้านบริการวิชาการแก่สังคมให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

## 2. แนวคิดเกี่ยวกับนโยบายการสร้างสุขภาพขององค์การอนามัยโลกและของประเทศไทย

นโยบายขององค์การอนามัยโลก (W.H.O,1999) ต้องการให้ทุกคนในโลกใบนี้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 โดยกำหนดให้ทุกประเทศมุ่งปรับเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลไปเป็นการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเน้นที่การสร้างสุขภาพ (health promotion) ให้การดูแลเชิงรุกเข้าสู่ชุมชนมากกว่าการตั้งรับในสถานพยาบาลและเน้นให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนทำหน้าที่ในการสร้างเสริมสุขภาพให้มากขึ้น

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรหลักที่ทำหน้าที่ในการดูแลทางด้านการศึกษาวิชาชีพพยาบาล ในปัจจุบันเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 4 ประการใหญ่ ๆ คือ

- 1) จากการซ่อมสุขภาพไปสู่การสร้างสุขภาพ
- 2) เน้นการทำงานในชุมชนมากกว่าในสถานพยาบาล
- 3) เน้นการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนมากกว่าทักษะส่วนบุคคล
- 4) เน้นให้เกิดสุขภาพะของคนทั้งชุมชนมากกว่าการดูแลสุขภาพะเป็นรายบุคคล

นอกจากนี้ รัฐบาลได้กำหนดให้ทุกภาคส่วนมีเป้าหมายร่วมกันในการนำพาทุกชุมชนของประเทศสู่การเป็นเมืองไทยแข็งแรงภายในปี 2560 (กองสุศึกษา,2548) โดยให้ทุกภาคส่วนร่วมมือกับเครือข่ายสุขภาพ เจ้าหน้าที่สาธารณสุขร่วมผลักดันและสนับสนุนให้ประชาชนมีส่วนร่วมในการสร้างวัฒนธรรมสุขภาพในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนทุกกลุ่มอายุในชุมชนอย่างถูกต้องภายใต้การสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข(ลด ละ เลิก)

## 3. แนวคิด ทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญา

### 3.1 ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษาของเพอร์รี

ทฤษฎีของเพอร์รีเป็นการพัฒนาทางด้านสติปัญญาและจริยธรรมของนักศึกษา ซึ่งเริ่มต้นตั้งแต่การเรียนการสอนในเรื่องง่าย ๆ ให้นักศึกษามองสิ่งต่าง ๆ แบบแยกเป็นสองลักษณะ (dualism) การมองสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นสองลักษณะที่ตรงข้ามกัน เช่น ถูก-ผิด ดี-ไม่ดี เหมาะสม-ไม่เหมาะสม เป็นต้น ขั้นต่อไปเริ่มให้นักศึกษามองสิ่งต่าง ๆ อย่างหลากหลาย มีตัวเลือกในการมองมากขึ้น ซึ่งเรียกว่า multiplicity หลังจากนั้น เข้าสู่ขั้น relativism คือสอนให้มองสิ่งต่าง ๆ ที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณีอย่างเป็นทางการเป็นเหตุเป็นผล การเรียนการสอนจะมีความซับซ้อนขึ้น

เรื่อย ๆ จนผลสุดท้ายทำให้เกิดเป็นพันธะสัญญา (commitment) คือ ความตั้งใจ ความสนใจ ความศรัทธาที่จะคิดหรือปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ อย่างมุ่งมั่นตามเจตนารมณ์ หรือสัจจะวาจาที่ตั้งเอาไว้  
สรุปได้ว่า ขั้นตอนพัฒนานิสิตนักศึกษาตามแนวคิดของเพอร์รี ประกอบด้วย 4 ขั้น ได้แก่

- 1) การสอนให้นักศึกษามองสิ่งต่าง ๆ แบบแยกเป็นสองลักษณะ (dualism)
- 2) การสอนให้นักศึกษามองสิ่งต่าง ๆ อย่างหลากหลาย และมีตัวเลือกมากขึ้น (multiplicity) เริ่มมีเหตุผลแต่ไม่ลึกซึ้ง
- 3) การสอนให้นักศึกษามองสิ่งต่าง ๆ ที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณีอย่างเป็นทางการเหตุเป็นผล (relativism) ที่มีความลึกซึ้งมากขึ้น มีการเชื่อมโยง หาความสัมพันธ์ของสิ่งต่าง ๆ ได้
- 4) การเกิดพันธะสัญญา (commitment)

### 3.2 แนวคิดการพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึกของคราทวอลซ์ และคณะ (1971)

แนวคิดนี้ เน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) ซึ่งประกอบด้วย 5 ขั้นตอน ได้แก่

- 1) การรับ (receiving) คือ วัตถุประสงค์ของสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

การรับรู้ตัว → การยินดีที่จะรับรู้ → การใส่ใจ

- 2) การตอบสนอง (responding) คือการที่บุคคลรับรู้แล้วทำสิ่งหนึ่งสิ่งใด ซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้สิ่งเร้า นั้น ๆ ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

การยินยอมตอบสนอง → การเต็มใจตอบสนอง → การพึงพอใจในการตอบสนอง

- 3) การให้คุณค่า (valuing) เป็นการกำหนดคุณค่าของสิ่งต่าง ๆ ซึ่งแสดงออกโดยเริ่มมีความเชื่อในสิ่งนั้น มองเห็นคุณค่าของสิ่งนั้น ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

การยอมรับในคุณค่าของสิ่งนั้น → ความพอใจในคุณค่า → ความผูกพันกับคุณค่า

- 4) การจัดระบบค่านิยม (organization of values) บุคคลจะยอมรับค่านิยมเข้าไปภายในเรื่อย ๆ ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

การสร้างมโนทัศน์ของค่านิยม → การจัดเรียงเรียงระบบค่านิยม

- 5) การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน (characterization by value) ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้



การตอบสนองต่อปรากฏการณ์ที่ได้รับและแสดงออกทางพฤติกรรมอย่าง  
สม่ำเสมอ → การแสดงลักษณะนิสัย

### 3.3 แนวคิดเกี่ยวกับพันธะสัญญาของเมเยอร์ และอัลเลน (1997)

เมเยอร์ และอัลเลน เป็นผู้ทำการศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องของพันธะสัญญา (commitment) ตั้งแต่ปี ค.ศ.1980 ได้สรุปถึงเป้าหมายที่ทำให้เกิดพันธะสัญญาขึ้นอยู่กับองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

- 1) สารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) หมายถึง ความตั้งใจ สนใจ ศรัทธา และความเต็มใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นการผูกมัดทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของตนเองต่อสิ่งนั้นๆที่ตนสนใจหรือพอใจ
- 2) ความต่อเนื่องในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ (continuance) หมายถึง การที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะกระทำสิ่งต่างๆให้ต่อเนื่องจนสำเร็จตามที่ตั้งใจเอาไว้
- 3) การทำสิ่งต่าง ๆ ตามสภาพ หรือบรรทัดฐานของสังคม (normative) หมายถึง การปฏิบัติตนตามที่ตั้งใจเอาไว้ ให้เหมาะสมตามสภาพร่างกาย เศรษฐกิจ และสภาพทางสังคมของตนเอง

### 4. สภาพที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพันธะสัญญา

จากการศึกษางานวิจัยของ ชวนพิศ ชิวรักษ์ (2538), นิดา วุฒิวัย (2544) ศศินันท์ หล้านามวงศ์ (2545), วิไล ทองทวี (2544), แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540), Gail and Robert (1987), Meyer and et.al. (1989), Strauss and Volkein(2004) และ Meyer and et.al. (1993) สรุปได้ว่า สภาพที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพันธะสัญญา ได้แก่ เพศ ชั้นปี ระดับสติปัญญาหรือเกรดเฉลี่ย แรงจูงใจในการเข้าสู่อาชีพ หรือองค์กร

### 5. แนวคิดการสร้างรูปแบบพันธะสัญญา และเทคนิคที่ใช้ในการสร้างรูปแบบฯ

#### 5.1 รูปแบบการสอนของจอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil, 1986) มี 5 ขั้นตอน คือ

- 1) กำหนดเป้าหมาย และวัตถุประสงค์ให้ชัดเจน
- 2) จัดเตรียมเนื้อหา กิจกรรมและอุปกรณ์ให้สอดคล้องกับวัตถุประสงค์
- 3) ขั้นตอนการดำเนินการ
- 4) การลงมือปฏิบัติ
- 5) การประเมินผล

## 5.2 เทคนิคที่ใช้ในการสร้างรูปแบบ ได้แก่

- การเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติของสมอง (brain-based learning ของ พรชูลี อาซาวอำรุง(2548) และ ลีลาภรณ์ บัวสาย(2548) ซึ่งเป็นเทคนิคการส่งเสริมให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้แนวใหม่ ภายใต้แนวคิดที่ว่า สมองมีการสร้างเส้นใยประสาทแห่งการเรียนรู้ต่อสิ่งใหม่ อยู่ตลอดเวลา และเกิดการเรียนรู้ได้ดีเมื่อผู้เรียนอยู่ในสิ่งแวดล้อม หรือบรรยากาศที่มีความสุข สนุกสนาน และมีความตื่นตัว

- การจัดกิจกรรมการสอนตามรูปแบบชิปปา (CIPPA model) ของ ทิศนา แคมมณี, 2548 ได้แก่ การจัดการความรู้(construction of knowledge), การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม(interaction), การช่วยให้ผู้เรียนได้มีการเคลื่อนไหวร่างกาย (physical participation), กระบวนการเรียนรู้ (process learning) และ การนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ (application)

- การประชุมกลุ่มโดยใช้เทคนิค AIC ซึ่งเป็นกระบวนการระดมพลังสมองในเชิงสร้างสรรค์ ได้แก่ การทำให้ทุกคนให้การยอมรับและชื่นชมคนอื่น(appreciation), การใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของแต่ละคนมากำหนดวิธีการสำคัญหรือยุทธศาสตร์ (influence) และ การนำวิธีการสำคัญมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ (control) เป็นการกำหนด commitment ให้กับตนเองเพื่อควบคุมงานให้ไปสู่เป้าหมาย

## 5.3 การประเมินผลการเรียนการสอนของรูปแบบ

การประเมินผล ประกอบด้วย

1) การประเมินผลรูป (formative evaluation) คือ การประเมินผลผู้เรียน เพื่อตรวจสอบพัฒนาการหรือความก้าวหน้าของผู้เรียนเป็นระยะ ๆ ทั้งนี้เพื่อประโยชน์ต่อผู้เรียนและเอื้อต่อผู้สอนในการพัฒนาวิธีการเรียนการสอนให้เหมาะสมกับ ผู้เรียน ได้แก่ การทำใบงาน การทำรายงาน การนำเสนอความคิดเห็น เป็นต้น

2) การประเมินผลรวม (summative evaluation) คือการประเมินรวบยอดครั้งสุดท้าย เป็นการสรุปผลว่าผู้เรียนได้บรรลุถึงเป้าหมายในระดับใด

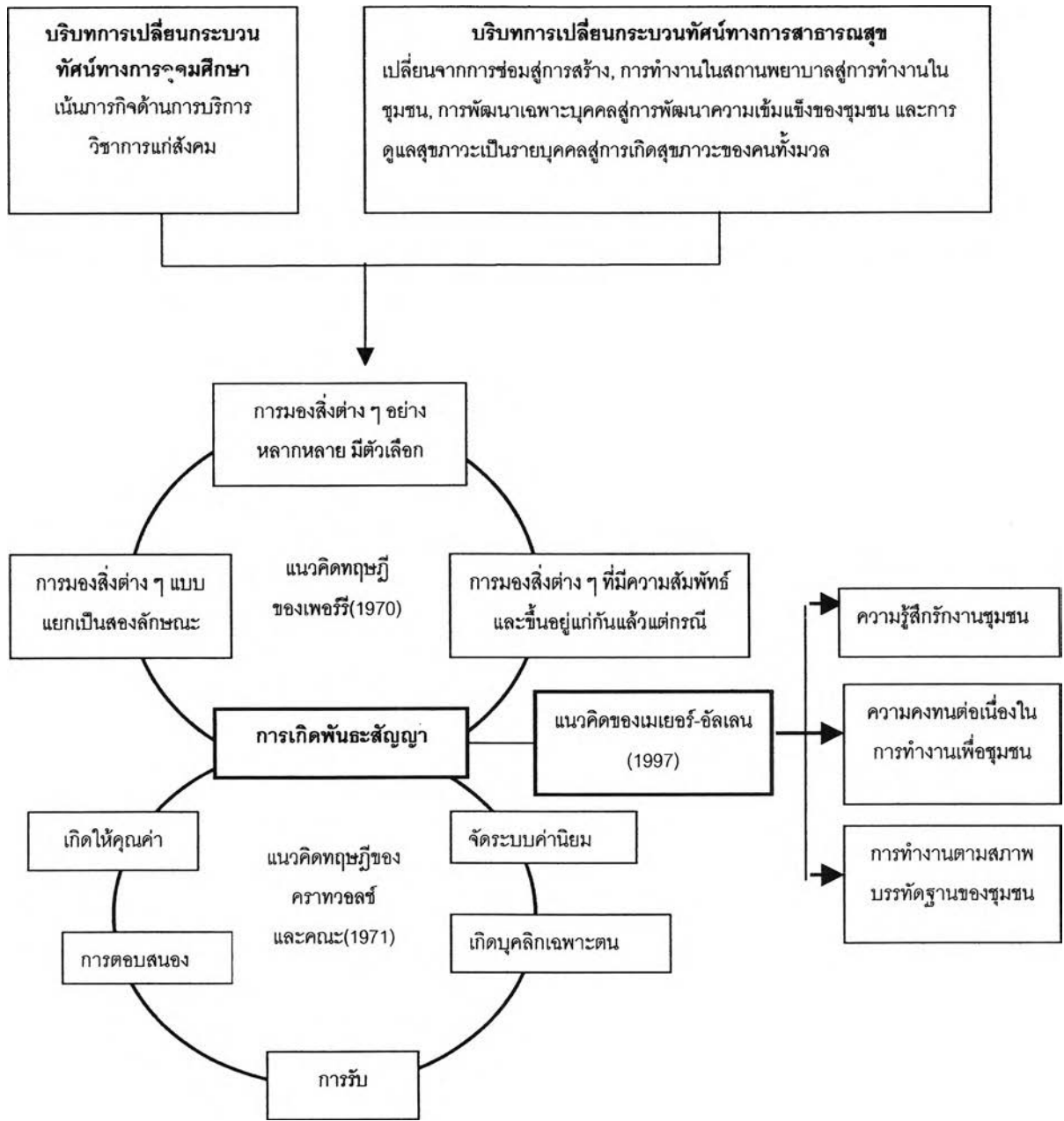
**สรุป** จากการศึกษาแนวคิดตามภารกิจอุดมศึกษา จุดมุ่งหมายทางการศึกษา พระราชบัญญัติการศึกษา พ.ศ.2542 มาตราที่ 29 และการอุดมศึกษาเพื่อชุมชน จะเห็นว่า การศึกษาในระดับอุดมศึกษาในปัจจุบันมุ่งเน้นสู่ชุมชนมากขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้สถาบันอุดมศึกษาเกิดความตระหนักในการสร้างปัญญาให้แก่ประชาชนในชุมชนให้เขาสามารถพึ่งพาตนเองได้ (self-help) ซึ่งจะส่งผลให้เกิดความเข้มแข็งของชุมชน โดยสถาบันการศึกษามีหน้าที่พัฒนาผู้เรียนทั้งทางด้านความรู้ (cognitive) สารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) และด้านทักษะ (psychomotor) ตามแนวคิดของ คราทวอลซ์ และคณะ

สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้เน้นภารกิจอุดมศึกษาที่สามคือการบริการวิชาการแก่สังคม หรือชุมชนและเน้นการพัฒนาผู้เรียนด้านอารมณ์หรือความรู้สึกเป็นหลัก เพื่อให้สอดคล้องกับ กระแสการเปลี่ยนแปลงทางการศึกษาของประเทศและของโลกที่ระบุว่า "ประชาชนในชุมชนเป็น รากฐานสำคัญในการพัฒนาประเทศ" ดังนั้น ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์สอนในสถาบันอุดมศึกษา สาขาพยาบาลศาสตร์ ของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ต้องคำนึงถึงนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขซึ่งเป็นองค์กรหลักที่ทำหน้าที่ในการดูแลทางด้าน การศึกษาวิชาชีพพยาบาล ซึ่งในปัจจุบันเน้นให้เกิดการเปลี่ยนแปลง 4 ประการใหญ่ ๆ คือ

1) จากการซ่อมสุขภาพไปสู่การสร้างสุขภาพ 2) เน้นการทำงานในชุมชนมากกว่าในสถานพยาบาล 3) เน้นการพัฒนาความเข้มแข็งของชุมชนมากกว่าทักษะส่วนบุคคล และ 4) เน้นให้เกิดสุขภาพะ ของคนทั้งชุมชนมากกว่าการดูแลสุขภาพะเป็นรายบุคคล จากกระแสการเปลี่ยนแปลงตามแนวคิด ดังกล่าวข้างต้น สถาบันการศึกษาพยาบาลควรวางแผนการจัดการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับการ เปลี่ยนแปลงดังกล่าว โดยทำหน้าที่พัฒนาผู้เรียนให้เกิดพันธะสัญญา มีความตระหนัก เกิดความ รักและศรัทธาในการทำงานเพื่อประชาชนในชุมชน ซึ่งเป็นรากฐานที่สำคัญในการทำให้ผู้เรียนเกิด สารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) ที่ดีต่อการทำงานเพื่อประชาชนในชุมชน มีความ ต่อเนื่อง (continuance) ที่จะทำงานด้านการสร้างสุขภาพให้สำเร็จตามเป้าหมาย และทำงาน บนบรรทัดฐาน (normative) ของสังคมหรือชุมชนนั้น ๆ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน ที่ทำการศึกษารื่อง "พันธะสัญญา" นอกจากนี้ ตามแนวคิดทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษา ของเพอร์รี ระบุว่า การพัฒนาผู้เรียนให้มีความสามารถทางสติปัญญาและด้านอารมณ์หรือความรู้สึก จะส่งผลให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญา ซึ่งพันธะสัญญานับว่าเป็นขั้นสูงสุดของการพัฒนานิสิตนักศึกษา โดยพัฒนาผู้เรียน 4 ลำดับขั้น คือ การมองสิ่งต่าง ๆ เป็นแบบแยกเป็นสองลักษณะ (dualism), การมองสิ่งต่าง ๆ อย่างผสมผสาน (multiplicity), การมองหาสิ่งที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณี (relativism) และ การเกิดพันธะสัญญาต่อสิ่งต่าง ๆ นอกจากนี้ตามทฤษฎีของคราฟทอลซ์ ระบุว่า การพัฒนาด้านอารมณ์หรือความรู้สึกแบ่งออกเป็น 5 ลำดับขั้น ได้แก่ การรับ, การตอบสนอง, การให้คุณค่า, การจัดระบบค่านิยม และการให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน การเกิดพันธะสัญญา จะเกิดขึ้นในขั้นของการให้คุณค่าเป็นต้นไป

จากหลักการ นโยบายทางการศึกษาที่มุ่งสู่ชุมชนโดยเน้นภารกิจด้านการบริการวิชาการแก่ สังคมให้มากขึ้น และการสาธารณสุขมีการเปลี่ยนกระบวนทัศน์จากการซ่อมสุขภาพสู่การสร้างสุขภาพ รวมถึงแนวคิดทฤษฎีของเพอร์รี คราฟทอลซ์ และเมเยอร์-อัลเลน ผู้วิจัยได้ประมวลความสัมพันธ ในสาระและเนื้อหาดังกล่าว ตามแผนภาพที่ 1

ภาพที่ 1 แสดงความสัมพันธ์ของบริบทการเปลี่ยนกระบวนทัศน์  
ทางการอุดมศึกษา และ การสาธารณสุข กับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย



## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาสถาบันการศึกษาพยาบาล และวิชาชีพพยาบาลให้บรรลุเป้าหมายในการสร้างให้ประชาชนในชุมชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างเสริมสุขภาพของตนเอง ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาหลักสูตรวิชาชีพพยาบาลให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนตามนโยบายสร้างสุขภาพ 6 อ. ของประเทศไทย
3. เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชน
4. เพื่อเป็นแนวทางในการจัดหลักสูตรฝึกอบรมให้กับพยาบาลวิชาชีพเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในชุมชน
5. เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการสร้างสุขภาพของประชาชน ทำให้คุณภาพชีวิตของคนไทยดีขึ้นพ้นจากวงจร ไร่-จน-เจ็บ