

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาเนื้อหาที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยตามกรอบแนวคิดของงานวิจัย (conceptual framework) โดยศึกษาค้นคว้าจากตำรา วารสาร เอกสาร และงานวิจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องทั้งไทยและต่างประเทศซึ่งมีเนื้อหาสาระที่ประมวลเป็นข้อมูลพื้นฐานในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ จำแนกได้เป็น 7 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายทางการอุดมศึกษาที่มุ่งสู่ชุมชน
 - 1.1 จุดมุ่งหมายทางการศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษา 2542
 - 1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการอุดมศึกษาเพื่อชุมชน
- ตอนที่ 2 บริบทและแนวคิดเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพชุมชน
 - 2.1 บริบทของการสร้างสุขภาพ
 - 2.2 ความหมายการสร้างสุขภาพ
 - 2.3 หลักการสำคัญของการสร้างสุขภาพ
 - 2.4 กลยุทธ์การสร้างสุขภาพ
- ตอนที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545
 - 3.1 ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
 - 3.2 โครงสร้างของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต
- ตอนที่ 4 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญา
 - 4.1 ความหมาย” พันธะสัญญา”
 - 4.2 แนวคิดการสร้างพันธะสัญญา ตามแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen,1997)
 - 4.3 ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อให้เกิดพันธะสัญญาตามแนวคิดของเพอร์รี่ (Perry 1970,1981)
 - 4.4 ทฤษฎีการพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective)ตามแนวคิดของคราทวอลซ์และคณะ (Krathwohl et.al.,1971)

- ตอนที่ 5 แนวคิด ทฤษฎีและเทคนิคที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา
- 5.1 แนวคิดการสร้างรูปแบบของจอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil, 1986)
 - 5.2 แนวคิดการสร้างรูปแบบตามแนวชิปปา (ทิตานา แชมมณี, 2548)
 - 5.3 การเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติของสมอง (brain – based learning)
 - 5.4 การประชุมกลุ่มโดยใช้เทคนิค AIC
 - 5.5 การประเมินการเรียนการสอนของรูปแบบ
- ตอนที่ 6 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเทคนิคการวิจัย
- 6.1 การวิเคราะห์สาระ (content analysis)
 - 6.2 การศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง (cross sectional study)
 - 6.3 การวิจัยเชิงทดลอง (quasi-experimental research)
- ตอนที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ตอนที่ 1 แนวคิดและทฤษฎีเกี่ยวกับจุดมุ่งหมายทางการอุดมศึกษาที่มุ่งสู่ชุมชน

สถาบันอุดมศึกษามีภารกิจหลักอันเป็นสากลที่สำคัญ 4 ประการ คือ งานสอน งานวิจัย งานบริการวิชาการแก่สังคม และงานบำรุงศิลปวัฒนธรรม สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้มุ่งศึกษาในภารกิจที่สาม คือ งานบริการวิชาการแก่สังคม เนื่องมาจากการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางการอุดมศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษา 2542 และการอุดมศึกษาเพื่อชุมชนซึ่งมีสาระที่สำคัญ ดังนี้

1.1 จุดมุ่งหมายทางการศึกษาตามแนวพระราชบัญญัติการศึกษา 2542

สถาบันอุดมศึกษาเป็นสถาบันทางวิชาการที่สังคมมอบหมายให้ทำหน้าที่สร้างสรรค์ความก้าวหน้าทางวิชาการ เพื่อก่อให้เกิดความเจริญงอกงามทางปัญญาและคุณธรรมแก่บุคคลและสังคม (วิจิตร ศรีสะอ้าน, 2534) ซึ่งจะต้องมีแนวการจัดการศึกษาตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 หมวด 4 มาตรา 24 ที่ระบุว่า การจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นวิชาการ และวิชาชีพต้องมุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุล ทั้งด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และความรับผิดชอบต่อสังคม และมาตราที่ 29 ระบุว่า "ให้สถานศึกษาร่วมกับบุคคล ครอบครัวยุวมชนและองค์กรชุมชน สถาบันศาสนา สถานประกอบการ และสถาบันสังคมอื่น ส่งเสริมความเข้มแข็งของชุมชน โดยจัดกระบวนการเรียนรู้ภายในชุมชน..." นอกจากนี้พรชูลี อาชวอำรุง (2543) ให้ข้อคิดเห็นว่าการจัดการอุดมศึกษาต้องเป็นไปเพื่อสร้างปัญญา ความเชี่ยวชาญในวิชาชีพ คุณธรรม การบริการวิชาการแก่สังคม การสร้างความเข้มแข็งของชุมชน และสิ่งแวดล้อม

ดังนั้น ภารกิจด้านงานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนนี้จึงมีความสำคัญ ซึ่งสถาบันอุดมศึกษาควรตระหนัก และสนใจพัฒนาภารกิจด้านนี้ให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลที่ดี เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อคนทั้งมวลในสังคมโลก โดยทำการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานบริการวิชาการแก่สังคมให้ดียิ่งขึ้น จากการศึกษาวิจัยได้วิเคราะห์งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับงานบริการวิชาการแก่สังคมในปี 2530 – 2548 ของสาขาวิชาอุดมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งเป็นสถาบันที่เก่าแก่ทางด้านการศึกษาของประเทศไทย พบว่ามีผู้สนใจศึกษาวิจัยในประเด็นเกี่ยวกับงานบริการวิชาการแก่สังคมจำนวน 3 เรื่อง ได้แก่

- 1) งานวิจัยของประภาภรณ์ มูลแสดง เรื่อง"การนำเสนอรูปแบบการบริการวิชาการแก่สังคม ของมหาวิทยาลัยรามคำแหง" ศึกษาในปี 2531
- 2) งานวิจัยของสุรีย์พร พานิช เรื่อง"แนวโน้มการจัดการงานบริการวิชาการแก่สังคมของมหาวิทยาลัยเชียงใหม่" ศึกษาในปี 2535
- 3) งานวิจัยของเอกศักดิ์ แดงเดช เรื่อง"การพัฒนา รูปแบบการศึกษาต่อเนื่องเพื่อให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษา 2542 สารงานวิจัยเกี่ยวข้องกับงานบริการวิชาการแก่สังคม" ศึกษาในปี 2545

จากจำนวนงานวิจัยดังกล่าว แสดงให้เห็นว่ามีผู้สนใจศึกษาวิจัยเกี่ยวกับเรื่องของการบริการวิชาการแก่สังคมจำนวนน้อยมาก คิดเป็นร้อยละ 1.23 ซึ่งไม่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ (paradigm shift) ทางด้านการอุดมศึกษา ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาและพัฒนางานด้านภารกิจอุดมศึกษาที่สาม คือ งานบริการวิชาการแก่สังคมให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น เพื่อสอดคล้องกับกระแสการเปลี่ยนแปลงทางกระบวนทัศน์ทางการอุดมศึกษา ซึ่งงานบริการวิชาการแก่สังคมนี้ นักวิชาการทางการอุดมศึกษาได้กล่าวถึงจุดมุ่งหมาย และรูปแบบของงานบริการวิชาการแก่สังคม ดังต่อไปนี้

บุญนำ ปานข้า (2543) ได้เสนอจุดมุ่งหมายในการให้บริการวิชาการแก่ชุมชน ไว้ดังนี้

- 1) มุ่งที่จะเปลี่ยนทัศนคติของประชาชนจากสภาพหรือสถานการณ์อันเก่าแก่ล้าสมัยให้หันมาสนใจและทำความเข้าใจกับสถานการณ์ในปัจจุบัน เพื่อจะได้เป็นผู้ที่ทันต่อเหตุการณ์และมีความคิดก้าวหน้าต่อไป
- 2) มุ่งที่จะให้ประชาชนมีความสำนึกในหน้าที่ของตนเป็นสมาชิกของชุมชน รู้จักร่วมแรงร่วมใจกันแก้ปัญหาและความเป็นอยู่ของชุมชน เพื่อความเจริญของตนเองและชุมชน
- 3) มุ่งที่จะให้ประชาชนมีความรับผิดชอบต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติในที่สุด

4) มุ่งที่จะให้ประชาชนช่วยเหลือตนเอง มีความกระตือรือร้นในการแก้ไขปัญหของชุมชนมีความคิดริเริ่มและปรับปรุงความเป็นอยู่ของตนให้ดีขึ้นทั้งในด้านเศรษฐกิจ สังคม และวัฒนธรรม จากจุดมุ่งหมายนี้นับว่าเป็นจุดมุ่งหมายที่มีความสำคัญที่สถาบันอุดมศึกษาทุกแห่งควรนำไปเป็นแนวทางในการดำเนินงานด้านภารกิจที่สาม คือ งานบริการวิชาการแก่ชุมชนให้มีประสิทธิภาพและเป็นไปตามมาตรฐานการศึกษาระดับอุดมศึกษา (ทบวงมหาวิทยาลัย,2541) ที่ระบุให้สถาบันอุดมศึกษาพึงกำหนด วัตถุประสงค์ แผนงาน และการดำเนินงาน เพื่อให้บริการวิชาการแก่สังคมอย่างชัดเจนและมีรูปแบบที่เหมาะสมตามสภาพการณ์

ไพฑูริย์ สีนลรัตน์(2530) ได้สรุปรูปแบบงานบริการวิชาการแก่ชุมชนของประเทศสหรัฐอเมริกาไว้ 3 แบบ ดังนี้

1) รูปแบบ extension education หรือ geographical extension เป็นการให้บริการในรูปแบบของการเผยแพร่กระจายความรู้ให้กว้างออกไป

2) รูปแบบ community service หรือ social service ลักษณะนี้มหาวิทยาลัยโดยอาจารย์ทั้งหลาย หรือสถาบันอุดมศึกษาเองไปร่วมมือกับทบทางโดยตรงกับรัฐบาล ธุรกิจหรือองค์กรต่าง ๆ รับให้คำปรึกษาหรือทำวิจัยให้กับรัฐบาลหรือองค์กรอื่นๆ

3) รูปแบบ continuing education รูปแบบนี้มุ่งที่จะให้สถาบันอุดมศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของสังคมซึ่งทุกคนมีโอกาสใช้ได้และได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่ทำให้เกิด lifelong education

แนวคิดเรื่องงานบริการวิชาการแก่ชุมชนของประเทศสหรัฐอเมริกา นับว่าเป็นจุดเริ่มต้นของงานบริการชุมชนที่พูดถึงในปัจจุบัน จะเห็นได้ว่า แนวคิดหลักคือ การเผยแพร่ความรู้หรือกระจายความรู้ในสถาบันอุดมศึกษาออกไปสู่ชุมชนให้กว้างยิ่งขึ้น และต้องการให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมและได้รับประโยชน์อย่างเต็มที่

จากสาระในข้างต้น สรุปได้ว่างานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชน เป็นการบริการทางวิชาการที่สถาบันอุดมศึกษาให้บริการแก่ชุมชนในด้านวิชาการ และวิชาการประยุกต์ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้ชุมชนได้รับประโยชน์ที่จะนำไปปรับปรุงคุณภาพชีวิตและปรับปรุงสภาพของชุมชนให้ดีขึ้น โดยอาศัยแนวคิดเกี่ยวกับการอุดมศึกษาเพื่อชุมชนดังหัวข้อที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นพื้นฐานในการพัฒนา

1.2 แนวคิดเกี่ยวกับการอุดมศึกษาเพื่อชุมชน (community education)

นาดีน และ โรซาลัน (Nadine and Roxanne,2004) ให้ความหมายการอุดมศึกษาสำหรับชุมชนว่า คือ การศึกษาที่สถาบันในระดับอุดมศึกษาเข้าไปให้ความรู้ หรือเข้าไปทำงานในชุมชน มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคนในชุมชนให้เกิดพลังปัญญาและพลังทางสังคม โดยเน้นการมี

ส่วนร่วมระหว่างสถาบันการศึกษากับชุมชน หรือองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน ซึ่งเป็นไปเพื่อตอบสนองต่อความต้องการของสังคมหรือชุมชนนั้น ๆ

มินเซย์ และทาร์ที (Minzey and Tarte ,1979) ได้พูดถึงสาเหตุการศึกษาชุมชน (community education) ว่าเกิดขึ้นจากการที่ประชาชนในชุมชนมีปัญหาในเรื่องการอ่านไม่ออกเขียนไม่ได้ และมีคนเจ็บป่วยมากมาย ซึ่งปัญหาต่าง ๆ เหล่านี้สามารถแก้ไขได้ด้วยกระบวนการทางการศึกษา (educative process) สิ่งที่สำคัญที่สุดของการศึกษาชุมชนอยู่ที่กระบวนการ ซึ่งสถาบันการศึกษาต้องทำให้สมาชิกในชุมชนเกิดการเรียนรู้ สามารถมองเห็นปัญหา และค้นหาวิธีแก้ไขปัญหานั้นได้ด้วยตนเอง ระบบการศึกษาชุมชนขึ้นอยู่กับการควบคุมดูแล และให้กำลังใจ ซึ่งต้องอาศัยปัจจัยด้านแรงจูงใจมากมาย ได้แก่ ความรู้สึกที่ต้องเข้าถึงความต้องการและความสนใจของคนในชุมชน เชื้อชาติ และควมมีจริยธรรมของคนในชุมชน เป็นต้น

เนลสัน(Nelson B.Henry ,1959) พูดถึงจุดประสงค์ของการศึกษาชุมชนว่าเป็น การชี้แนะแนวทางให้แก่ชุมชนเกี่ยวกับการพึ่งพาหรือช่วยเหลือตนเอง (self-help) ซึ่งจะช่วยให้เกิดการพัฒนาวงวัฒนธรรม และเศรษฐกิจด้วยการศึกษาชุมชนถูกออกแบบเพื่อที่จะช่วยให้คนในชุมชนประสบความสำเร็จทางสังคมและมีฐานะทางเศรษฐกิจที่ดีขึ้น ซึ่งทำให้เขามีความสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ในโลกใบนี้ได้อย่างปกติสุข การพัฒนาที่ดีขึ้นของชุมชนจึงขึ้นอยู่กับการช่วยเหลือตนเอง องค์กรต่าง ๆ ในชุมชน และที่สำคัญขึ้นอยู่กับการภาวะผู้นำ (leadership) ของผู้นำในชุมชน ดังนั้นนักศึกษาพยาบาล ผู้ที่จะสำเร็จเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งจะต้องไปทำงานในชุมชนเมื่อสำเร็จการศึกษาไปแล้ว ควรจะต้องมีภาวะผู้นำ เพื่อนำประชาชนในชุมชนไปสู่การดูแลสุขภาพ โดยที่นักศึกษาพยาบาลจะต้องมีพันธะสัญญา (commitment) ต่องานสร้างเสริมสุขภาพอย่างยั่งยืนก่อน จึงจะสามารถเป็นผู้นำทำให้ประชาชนในชุมชนเกิดพลัง มีความรักและความศรัทธาต่อการดูแลสุขภาพของตนเอง ซึ่งก่อให้เกิดผลดีของประชาชนด้านสุขภาพทำให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า และ อยู่เย็นเป็นสุข ตามนโยบายของ องค์การอนามัยโลกและกระทรวงสาธารณสุข

สรุปได้ว่า การอุดมศึกษาเพื่อชุมชน หมายถึง การจัดการศึกษาที่สถาบันอุดมศึกษาร่วมกับองค์กรต่าง ๆ ในชุมชน เพื่อแก้ไขปัญหาและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน ทั้งนี้เพื่อช่วยสร้างสรรค์และจรรโลงสังคมในชุมชนให้อยู่เย็นเป็นสุข

จากสาระทั้งหมดในตอนที่ 1 ดังที่กล่าวมาแสดงให้เห็นว่างานบริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนนี้เป็นภารกิจทางการอุดมศึกษาที่มีความสำคัญและควรพัฒนาภารกิจด้านนี้ให้มีคุณภาพยิ่งขึ้น

สำหรับการวิจัยนี้ การพัฒนาภารกิจด้านบริการวิชาการแก่สังคม คือการจัดโปรแกรมหรือรูปแบบการศึกษาเพื่อส่งเสริมให้นักศึกษาพยาบาลและประชาชนในชุมชนมีความรู้

ความเข้าใจ และเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ เนื่องจากนโยบายการสร้างสุขภาพ (promoting health) ถือว่าเป็นวาระแห่งชาติ และเป็นนโยบายขององค์การอนามัยโลก ดังนั้นจึงมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งที่สถาบันการศึกษาพยาบาลควรหล่อหลอมให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรัก ศรัทธาและเต็มใจต่อการทำงานด้านการสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชน ทั้งนี้เพื่อให้คนทุกคนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า

ตอนที่ 2 บริบทและแนวคิดการสร้างสุขภาพชุมชน

จากนโยบายขององค์การอนามัยโลก (W.H.O,1999) ที่ต้องการให้ทุกคนในโลกใบนี้มีสุขภาพดีถ้วนหน้าในปี 2000 โดยกำหนดให้ทุกประเทศมุ่งปรับเปลี่ยนระบบการดูแลสุขภาพจากการรักษาพยาบาลผู้ป่วยเป็นรายบุคคลไปเป็นการดูแลสุขภาพชุมชน โดยเน้นที่การสร้างสุขภาพ (health promotion) ให้การดูแลสุขภาพเชิงรุกเข้าสู่ชุมชนมากกว่าการตั้งรับในสถานพยาบาล และเน้นให้ประชาชนมีความสามารถในการดูแลสุขภาพของตนเอง โดยให้หน่วยงานที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชนทำหน้าที่ในการส่งเสริมสุขภาพให้มากขึ้น และจากการประกาศของการประชุมนานาชาติที่กรุงฮอนดูรัส ประเทศแคนาดา มุ่งเน้นให้ทุกประเทศทั่วโลกมีความตระหนักในเรื่องการส่งเสริมสุขภาพมากขึ้นนั้น ทำให้ประเทศไทยเกิดความตื่นตัวในเรื่องการสร้างสุขภาพ ดังนั้นในปี 2545 รัฐบาลนำโดย พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร จึงประกาศให้เป็นปีแห่งการเริ่มต้นสร้างสุขภาพของประเทศไทย โดยมีกระทรวงสาธารณสุขเป็นผู้รับผิดชอบในการรณรงค์ หรือจัด กิจกรรมเพื่อส่งเสริมสุขภาพของประชาชน ทั้งนี้เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่กำหนดไว้ใน พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ (2543) มาตรา 7 ระบุว่า“ระบบสุขภาพต้องมุ่งเน้นเพื่อสร้างสุขภาพของคนทั้งมวล และส่งเสริมการมีส่วนร่วมของทุกฝ่ายในการสร้างสุขภาพ เพื่อประโยชน์สุขของการอยู่ร่วมกัน” ซึ่งจะเห็นว่าการสร้างสุขภาพมีความสำคัญและถือว่าเป็นภารกิจที่สำคัญยิ่งของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องเร่งให้ผู้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชนเกิดความตระหนัก และเกิดพันธะสัญญา (commitment) ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

2.1 บริบทของการสร้างสุขภาพ

จากสาระในพระราชบัญญัติสุขภาพแห่งชาติ 2545 (สำนักงานปฏิรูประบบสุขภาพแห่งชาติ,2545) ระบุอย่างชัดเจนว่าระบบสุขภาพที่ผ่านมามุ่งที่การจัดบริการเพื่อรักษาพยาบาลเป็นหลักทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายมาก แต่ให้ผลตอบแทนด้านสุขภาพต่ำกว่าที่ควรจะเป็นและไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายได้ จากรายงานของสำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข(2548) มีข้อมูลสอดคล้องกันว่า การแพทย์และสาธารณสุขในปัจจุบันเจริญก้าวหน้าอย่างมาก แต่จำนวนคนเจ็บป่วยกลับเพิ่มมากขึ้นแทนที่จะลดลง และอัตราการตายด้วย

ที่ต้นเหตุ ถ้าประชาชนทุกคนมีการดูแลสุขภาพและสร้างสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ. ได้อย่างครบถ้วน จะส่งผลให้ประชาชนทุกคนมีสุขภาพดีกันถ้วนหน้าได้อย่างแน่นอน

2.2 ความหมายการสร้างสุขภาพ

การสร้างสุขภาพ (health promotion) หมายถึง กระบวนการเพิ่มความสามารถของปัจเจกบุคคล หรือกลุ่มบุคคลที่จะเรียนรู้ เข้าใจปัญหาสุขภาพ สามารถดูแลตนเองหรือแสวงหาบริการหรือดำเนินการเพื่อการมีสุขภาพดี นั่นคือมีภาวะที่สมบูรณ์ทางกาย จิตและสังคม ไม่เพียงแต่ปราศจากโรคและความพิการ (กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ, 2546)

การสร้างสุขภาพ หมายถึง การใดๆที่มุ่งกระทำโดยส่งเสริม สนับสนุนพฤติกรรมบุคคล สภาพสังคมและสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมสร้างให้บุคคล ครอบครัว และ ชุมชนมีสุขภาพและ มีคุณภาพชีวิตที่ดี (พ.ร.บ.สุขภาพแห่งชาติ มาตรา 3 , 2543)

ดังนั้น การสร้างสุขภาพ หมายถึง กระบวนการส่งเสริมให้ประชาชนเพิ่มสมรรถนะในการควบคุมและพัฒนาสุขภาพของตนเอง สุขภาพในที่นี้หมายถึง สุขภาวะอันสมบูรณ์ทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ เป็นการปฏิบัติการบริการของบุคลากรสาธารณสุขเพื่อสุขภาพของประชาชนที่ทุกคนทุกฝ่ายทำได้ และช่วยกันทำได้ซึ่งต้องได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่องทั้งปริมาณ และคุณภาพ ซึ่งสอดคล้องกับพรบ.สุขภาพมาตรา 66 ที่ว่า “ การสร้างเสริมสุขภาพให้เป็นไปเพื่อให้เกิดสุขภาวะทั่วทั้งสังคม ลดการเจ็บป่วย การพิการ และการตายที่ไม่สมควร” ด้วยหลักการดูแลให้ครบทั้ง 6 อ. ได้แก่

อ.1 : อาหาร คือ ประชาชนควรรับประทานอาหารที่มีสารครบถ้วนทั้ง 5 หมู่ และเป็นอาหารที่ปรุงสุกสะอาด ปลอดภัยปราศจากเชื้อโรค หลีกเลี่ยงอาหารประเภทไขมันสูง หรือแป้งในปริมาณมากเกินไปเพราะจะทำให้เกิดโรคอ้วน โรคหลอดเลือดหัวใจ ความดันโลหิตสูง หรือโรคเบาหวานได้

อ.2 : ออกกำลังกาย ควรมีการออกกำลังกายเป็นประจำอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วันๆละประมาณ 30 นาที โดยเลือกออกกำลังกายให้เหมาะสมตามวัย แบบค่อยเป็นค่อยไป และควรอบอุ่นร่างกายก่อนออกกำลังกาย และผ่อนคลายก่อนเลิกออกกำลังกายทุกครั้ง

อ.3 : อารมณ์ ตามธรรมชาติอารมณ์มีความสัมพันธ์กับสุขภาพค่อนข้างมาก การเปลี่ยนแปลงอารมณ์จะทำให้มีการเปลี่ยนแปลงทางร่างกายหลายอย่าง เช่น การไหลเวียนของหัวใจ และการหายใจ อารมณ์ที่ดีมีผลดีต่อสุขภาพ เช่น ความรักทำให้การไหลเวียนของโลหิตเร็วขึ้น ผิวหน้า ร้อนและแดง ความสุขและความสนุกทำให้ร่างกายหลั่งสารความสุขส่งผลให้ร่างกาย ตื่นตัวต่อการทำงานของสมอง ความคิดความอ่านดี และทำให้ภูมิคุ้มกันร่างกายดีขึ้นด้วย ในทางตรงกันข้ามถ้าอารมณ์ไม่ดีจะนำไปสู่ปัญหาทางจิตใจและเกิดปัญหาทางกายตามมา อารมณ์มีทั้ง

คุณและโทษ การรู้จักควบคุมและจัดการกับอารมณ์อย่างเหมาะสมจะช่วยป้องกันปัญหาทางอารมณ์ และส่งเสริมให้เกิดประโยชน์สุขต่อการดำรงชีวิต

อ.4 : อนามัยสิ่งแวดล้อม สิ่งแวดล้อมมีผลต่อสุขภาพอนามัยของการมีสุขภาพดีของคน เริ่มตั้งแต่ในบ้านควรมีการทำ ความสะอาดทุกวันเพื่อลดการสะสมของเชื้อโรคต่าง ๆ รอบ ๆ บริเวณบ้านควรโล่ง โปร่งสะอาด ไม่มีน้ำขังในภาชนะเพื่อไม่ให้ เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ป้องกันไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย เป็นต้น

อ.5 : อโรคยา โรคที่เกิดจากพฤติกรรมที่เป็นปัญหาต่อสุขภาพของคนไทย และเป็นสาเหตุของการเจ็บป่วยและเสียชีวิตในอันดับต้น ๆ คือ โรคหัวใจและหลอดเลือด โรคความดันโลหิตสูง มะเร็ง เบาหวาน เอดส์ และอุบัติเหตุ

อ.6 : อบายมุข (ลด ละ เลิก) อบายมุข คือ การกระทำในสิ่งที่สังคมไม่พึงประสงค์ผิดหลักศีลธรรม ได้แก่ การติดยาเสพติด เหล้า บุหรี่ต่าง ๆ ทำให้เกิดโรคตับแข็ง วัณโรคปอด การสำส่อนทางเพศอันเป็นเหตุให้เกิดโรคเอดส์ เป็นต้น

2.3 หลักการสำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ

สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ(2547) ได้กำหนดหลักการที่สำคัญของการสร้างเสริมสุขภาพ อันประกอบด้วย

1. การสร้างพลังอำนาจ หมายถึง การเพิ่มศักยภาพของปัจเจกบุคคลและชุมชน ในการควบคุมปัจจัยที่กำหนดสภาวะสุขภาพของพวกเขา
2. การมีส่วนร่วมของสาธารณะ (public participation) หมายถึง การส่งเสริมให้ปัจเจกบุคคลและชุมชนสามารถมีส่วนร่วมในการกำหนดปัญหา วิเคราะห์สาเหตุของปัญหา การวางแผนและดำเนินการแก้ไขปัญหาที่ส่งผลต่อชีวิต สภาพความเป็นอยู่ และสุขภาพของพวกเขา
3. การให้ความสำคัญแก่ปัจจัยทางสังคมและสิ่งแวดล้อมที่มีต่อสุขภาพ
4. การลดความไม่เท่าเทียมและความไม่ยุติธรรมทางสังคม
5. การกระตุ้นให้เกิดความร่วมมือในการดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพของบุคคล และชุมชน

2.4 กลยุทธ์การสร้างสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ(2546) ได้กำหนดกลยุทธ์การสร้างสุขภาพ ไว้ดังนี้

1. ชี้นำและชักชวนให้บุคคลเห็นความสำคัญ และความจำเป็นของการ"สร้าง" นำ "ซ่อม" การมีสุขภาพดีจะช่วยสร้างผลผลิตให้กับตนเอง ครอบครัว ชุมชน และประเทศชาติ และจะทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี

2. เพิ่มความรู้ ความสามารถ และการสร้างพลังความเชื่อมั่นเพื่อให้ปัจเจกบุคคล และ กลุ่มบุคคลทำเป็นและทำได้

3. การประสานประโยชน์ของทุกฝ่าย เพื่อให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบต่อสุขภาพตนเอง และ สุขภาพของส่วนรวม

กลยุทธ์สำคัญในการสร้างสุขภาพตามกฎบัตรออตตาวา (สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุ, 2547)

การประกาศกฎบัตรออตตาวา เริ่มขึ้นในประเทศแคนาดา เป็นผู้ตั้งกรอบแนวคิด กลยุทธ์และปฏิบัติการในงานส่งเสริมสุขภาพแนวใหม่ ซึ่ง W.H.O ยอมรับในแนวคิดนี้ และได้มีการประกาศกฎบัตรออตตาวา โดยกำหนดกลยุทธ์ในการส่งเสริมสุขภาพไว้ 5 ประการ ดังนี้

1. สร้างนโยบายสาธารณะเพื่อสุขภาพ โดยแสดงเจตจำนงในการสร้างเสริมสุขภาพและความเสมอภาคของประชาชน มีจุดมุ่งหมายหลักคือการสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยให้ประชาชนสามารถดำเนินชีวิตที่มีสุขภาพดี

2. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ สิ่งแวดล้อมในที่นี้ไม่เพียงแต่หมายถึงด้านกายภาพเท่านั้น ยังรวมถึงมิติทางสังคม การเมือง เศรษฐกิจ วัฒนธรรม และจิตวิญญาณด้วย

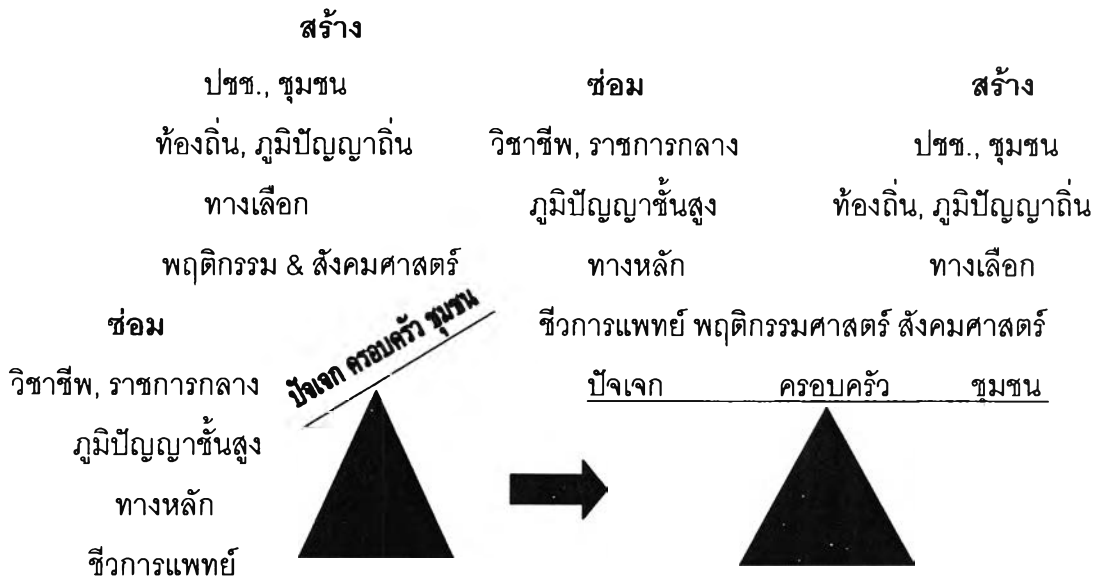
3. ส่งเสริมกิจกรรมของชุมชนให้เข้มแข็ง โดยอาศัยการมีส่วนร่วมของชุมชนทั้งในการจัดลำดับความสำคัญของปัญหา การตัดสินใจ การวางแผนและการดำเนินการ รวมทั้งการระดมทรัพยากรภายในชุมชน เพื่อยกระดับการช่วยเหลือตนเองและการสนับสนุนทางสังคม

4. พัฒนาทักษะส่วนบุคคล โดยการให้ข้อมูลข่าวสาร และการศึกษาด้านสุขภาพ รวมถึงการพัฒนาทักษะชีวิตเพื่อเตรียมบุคคลให้มีความพร้อมในการดำเนินชีวิตและดูแลสุขภาพของตนเองตามวัย กระบวนการดังกล่าวจะต้องริเริ่มให้เกิดขึ้นในครอบครัว สถานศึกษา ที่ทำงาน ชุมชนและหน่วยงานต่างๆ

5. ปรับเปลี่ยนบทบาทของระบบบริการสาธารณสุข นอกจากทำงานด้านการรักษาพยาบาลแล้ว ต้องดำเนินกิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ โดยการร่วมมือกับภาคส่วนอื่นๆของสังคม และสนับสนุนบุคคลและชุมชนในการพัฒนาสุขภาพของตนเอง ซึ่งต้องมีการปรับเปลี่ยนเจตคติ การปรับทิศทางการจัดระบบบริการสาธารณสุขที่เน้นการมองปัญหาแบบองค์รวมและยึดประโยชน์ของประชาชนเป็นที่ตั้ง

จากกฎบัตรออตตาวานี้ รัฐบาลโดยการนำของ พ.ต.ท.ทักษิณ ชินวัตร ได้กำหนดให้การสร้างสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติเพื่อมุ่งหวังให้คนในชาติมีสุขภาพะหรือมีการ“อยู่เย็นเป็นสุข” ซึ่งจะเห็นว่า “การสร้างเสริมสุขภาพชุมชน” เป็นภารกิจที่สำคัญยิ่งของหน่วยงานต่าง ๆ ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับบริการสาธารณสุข (วารสารหมออนามัย, 2547)

แผนภาพที่ 2 แสดงการปรับดุลยภาพในระบบสุขภาพ จากข้อมสู่สร้าง



การปรับดุลยภาพในระบบสุขภาพดังแผนภาพนี้ จะเห็นว่ายังขาดความสมดุลระหว่างการสร้าง และการสร้าง ซึ่งการสร้างสุขภาพให้เกิดขึ้นได้อย่างสมมูลนั้น ต้องมีการพัฒนาและปรับปรุงงานในสายวิชาชีพ หน่วยงานราชการกลางที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพของประชาชน งาน วิชาการแพทย์ พฤติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้นจึงจะส่งเสริมให้เกิดการสร้างประสิทธิภาพด้านสุขภาพของประชาชน ชุมชน ท้องถิ่น และภูมิปัญญาท้องถิ่น ทำให้ชุมชนมีความเข้มแข็งสามารถพึ่งพาและดูแลสุขภาพของตนเองได้

สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักการดูแลสุขภาพ 6 อ. เป็นแนวทางในการสร้างพันธะสัญญาเพื่อการสร้างสุขภาพ โดยมุ่งหวังให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความตระหนักและเห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชนตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข

ในฐานะที่ผู้วิจัยเป็นอาจารย์สอนนักศึกษาพยาบาล วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข มีความตระหนักต่อนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชนขององค์การอนามัยโลกและของกระทรวงสาธารณสุขแห่งประเทศไทย จึงได้นำหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิตที่กระทรวงสาธารณสุขใช้อยู่ในปัจจุบันมาวิเคราะห์ เพื่อพิจารณาว่าเนื้อหาสาระในหลักสูตรมีความเหมาะสมกับการเปลี่ยนกระบวนทัศน์ทางการสาธารณสุขหรือไม่ ซึ่งมีสาระของหลักสูตร ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 3 หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ.2545

3.1 ปรัชญาของหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต

สถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขมีความเชื่อว่าการพยาบาลมีคุณค่าและจำเป็นต่อสังคม

การพยาบาล เป็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างพยาบาลกับประชาชนในการสร้างเสริมสุขภาพ การป้องกันการเจ็บป่วยในผู้มีภาวะสุขภาพปกติ ให้การดูแลและการฟื้นฟูสภาพผู้ที่เจ็บป่วยแบบองค์รวม โดยยึดหลักสังคมศาสตร์ และวิทยาศาสตร์บนพื้นฐานของการดูแลอย่างเอื้ออาทร คุณธรรม จริยธรรม และจรรยาบรรณแห่งวิชาชีพ รวมทั้งพัฒนาศักยภาพในการดูแลตนเองแก่บุคคล ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน โดยคำนึงถึงความเป็นปัจเจก มีคุณค่า มีศักดิ์ศรี มีศักยภาพ มีอิสระในการเลือก การตัดสินใจ และมีสิทธิ์ที่จะได้รับการดูแลอย่างเสมอภาค และมีคุณภาพ

สุขภาพ เป็นความสมดุลของร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณที่มีการเปลี่ยนแปลงทุกช่วงวัยของชีวิต และตามการรับรู้ของบุคคล ซึ่งสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงตลอดเวลา

การเรียนการสอน เป็นกระบวนการแลกเปลี่ยนความรู้ และประสบการณ์ระหว่างผู้สอน ผู้เรียน ประชาชน และชุมชน ด้วยวิธีการที่หลากหลาย โดยการเรียนรู้ตามสภาพการณ์จริงใช้ชุมชนเป็นฐาน มุ่งเน้นผู้เรียนเป็นสำคัญ มีการส่งเสริมสนับสนุนให้ผู้เรียนแสวงหาความรู้ ด้วยกระบวนการทางปัญญา ผู้สอนเป็นผู้เอื้ออำนวยการเรียนรู้ด้วยความสัมพันธ์อันกัลยาณมิตร

บัณฑิตพยาบาล เป็นผู้ที่มีความรู้ความสามารถเชิงวิชาชีพ มีทักษะการสื่อสาร มีคุณธรรม จริยธรรม ยึดมั่นในจรรยาบรรณวิชาชีพ รวมทั้งมีเจตคติที่ดี เป็นผู้นำการเปลี่ยนแปลง มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถบูรณาการความรู้ทางการพยาบาล และศาสตร์อื่น ๆ ไปใช้ปฏิบัติงานในระบบสุขภาพ และตอบสนองความต้องการของประชาชนทั้งในภาวะสุขภาพดี เจ็บป่วย จนถึงวาระสุดท้ายของชีวิต และการพัฒนาศักยภาพประชาชนให้สามารถดูแล และพึ่งตนเองเพื่อการดำรงชีวิตได้อย่างมีคุณภาพ เป็นสมาชิกที่ดีของวิชาชีพ เป็นพลเมืองดี และดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

3.2 โครงสร้างของหลักสูตร ประกอบด้วยโปรแกรมการศึกษา และลักษณะวิชา ดังนี้

ปีที่ 1

ภาคการศึกษาที่ 1

ส.1101	สังคมไทย	3(3-0-6)
ม.1101	ปรัชญาและศาสนา	2(2-0-4)
ภ.1101	ภาษาไทย	3(3-0-6)

ภ.1102	ภาษาอังกฤษ 1	2(1-2-3)
วค. 1101	คณิตศาสตร์และสถิติเบื้องต้น	3(3-0-6)
วค.1102	เคมี	2(1-2-3)
พ.1102	กายวิภาคศาสตร์ และสรีรวิทยา 1	3(2-2-5)
ส.1103	พลศึกษา	1(0-4-0)
	รวม	19(15-10-13)
ภาคการศึกษาที่ 2		
ส.1102	จิตวิทยา	3(3-0-6)
ม.1103	มนุษย์กับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม	3(3-0-6)
พ.1101	จุลชีวและปรสิตวิทยา	3(2-2-5)
พ.1103	กายวิภาคศาสตร์และสรีรวิทยา 2	3(2-2-5)
วค.1103	ฟิสิกส์	3(2-2-5)
พ.1104	ชีวเคมี	3(2-2-5)
	รวม	18(14-8-32)
ภาคฤดูร้อน		
ม.1102	สุนทรียศาสตร์	2(2-0-4)
พ.1105	โภชนศาสตร์	3(2-2-5)
ล.....	วิชาเลือก 1	2(1-2-3)
	รวม	7(5-4-12)
	รวมตลอดปี	44(34-20-77)

ปีที่ 2

ภาคการศึกษาที่ 1		
ภ.1203	ภาษาอังกฤษ	2(1-2-3)
พ.1206	เศรษฐศาสตร์กับระบบสุขภาพ	3(3-0-6)
พ.1207	เภสัชวิทยา	3(3-0-6)
พ.1208	พยาธิสรีรวิทยา	3(3-0-6)
พ.1209	การสื่อสารทางการแพทย์	2(2-0-4)
พย.1201	มโนคติ ทฤษฎีและกระบวนการพยาบาล	2(2-0-4)
พย.1202	การประเมินภาวะสุขภาพ	2(1-2-0)
พย.1203	หลักการและเทคนิคการพยาบาล	3(2-2-5)
	รวม	20(17-6-34)

ภาคการศึกษาที่ 2

พ.1210	จริยศาสตร์ และกฎหมายวิชาชีพพยาบาล	3(3-0-6)
พย.1204	ปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล	2(0-8-0)
พย.1205	การสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ	2(1-2-3)
พย.1207	การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วย	3(3-0-6)
พย.1208	ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย	2(0-8-0)
พย.1213	การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1	3(3-0-6)
ล.....	วิชาเลือก 2	2(2-0-4)
	รวม	17(12-18-25)

ภาคฤดูร้อน

พย.1209	การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1	3(3-0-6)
พย.1214	ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1	3(0-12-0)
	รวม	6(3-12-6)
	รวมตลอดปี	43(32-36-65)

ปีที่ 3

ภาคการศึกษาที่ 1

ภ.1304	อังกฤษ 3	2(1-2-3)
พย.1306	วิชาชีพการพยาบาลและแนวโน้ม	2(2-0-4)
พย.1310	ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และชุมชน 1	2(0-8-0)
พย.1315	การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2	3(3-0-6)
พย.1316	ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2	3(0-12-0)
พย.1321	การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1	3(3-0-6)
	รวม	15(9-22-19)

ภาคการศึกษาที่ 2

พย.1317	การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3	3(3-0-6)
พย.1319	การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต	2(2-0-4)
พย.1322	ปฏิบัติการพยาบาลมารดาทารก และการผดุงครรภ์ 1	4(0-16-0)
พย.1319	วิจัยทางการพยาบาล	3(2-2-5)
	รวม	12(7-18-15)

ภาคฤดูร้อน

พย.1318	ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3	3(0-12-0)
พย.1320	ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต	2(0-8-0)
	รวม	5(0-20-1)
	รวมตลอดปี	32(16-60-34)

ปีที่ 4**ภาคการศึกษาที่ 1**

พ.1405	ภาษาอังกฤษ 4	2(1-2-3)
พย.1411	การพยาบาลครอบครัว และชุมชน 2	3(3-0-6)
พย.1423	การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2	3(3-0-6)
พย.1424	ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2	2(0-8-0)
พย.1425	การรักษาพยาบาลเบื้องต้น	2(2-0-4)
พย.1427	การบริหารการพยาบาล	2(2-0-4)
พย.1428	ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล	1(0-4-0)
ล.....	วิชาเลือก 3	2(2-0-4)
	รวม	17(13-14-27)

ภาคการศึกษาที่ 2

พย.1412	ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัว และชุมชน 2	2(0-8-0)
พย.1426	ปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ฝึกประสบการณ์วิชาชีพ	2(0-8-0)
	รวม	4(0-16-0)
	รวมตลอดปี	21(13-30-27)

ลักษณะวิชา มีคำอธิบายลักษณะวิชาต่าง ๆ ดังนี้

พย.1201	มโนคติ ทฤษฎี และกระบวนการพยาบาล (Basic concept theory and nursing process)	2(2-0-4)
---------	---	----------

แนวคิดเกี่ยวกับภาวะสุขภาพกับการเจ็บป่วย การพยาบาล การดูแล แบบองค์รวม
ทฤษฎีพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับการพยาบาล ทฤษฎีทางการพยาบาล และการนำไปประยุกต์ใช้
กระบวนการพยาบาลและการนำไปใช้ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม

พย.1202 การประเมินภาวะสุขภาพ 2(1-2-3)
(Health assessment)

แนวคิด หลักการและวิธีการประเมินภาวะสุขภาพแบบองค์รวมตลอดทุกช่วงวัยของชีวิต โดยการซักประวัติ ตรวจร่างกาย ประเมินสภาพจิต สังคม และจิตวิญญาณ การแปลผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อนำไปวางแผนการดูแลสุขภาพของประชาชน โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม

พย.1203 หลักการและเทคนิคการพยาบาล 3(2-2-5)
(Principles and techniques in nursing)

แนวคิด หลักการ และเทคนิคการปฏิบัติการพยาบาลแบบองค์รวมในการดูแลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาทรต่อบุคคลที่มีภาวะสุขภาพปกติ และเบี่ยงเบนโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม

พย.1204 ฝึกปฏิบัติหลักการและเทคนิคการพยาบาล 2(0-8-0)
(Principles and techniques in nursing practicum)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาล และการดูแลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาทรต่อบุคคลที่มีภาวะสุขภาพปกติและเบี่ยงเบนในสถานการณ์จริงโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม

พย.1205 การสอนและการให้คำปรึกษาทางสุขภาพ 2(1-2-3)
(Teaching and counselling in health)

แนวคิด หลักการ ทฤษฎี กระบวนการ เทคนิค และการใช้เทคโนโลยีต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการสอน การสร้างสัมพันธภาพ และการให้คำปรึกษาทางสุขภาพประยุกต์ใช้กับการให้บริการสุขภาพ

พย.1306 วิชาชีพการพยาบาลและแนวโน้ม 2(2-0-4)
(Professional nursing and trends)

พัฒนาการของวิชาชีพการพยาบาล ทั้งในและต่างประเทศ คุณลักษณะของวิชาชีพการพยาบาล องค์การวิชาชีพการพยาบาล ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาและการพัฒนาวิชาชีพการพยาบาล ประเด็นและแนวโน้มของวิชาชีพการพยาบาล รวมทั้งการพัฒนานาวิชาชีพการพยาบาล

พย.1207 การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย 3(3-0-6)
(Health promotion and illness prevention)

แนวคิด ทฤษฎีการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมแก่บุคคล ทุกช่วงวัยของชีวิต ครอบครัว และชุมชน ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันการเจ็บป่วยด้วยการใช้กระบวนการพยาบาลบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาทร โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1208 ปฏิบัติการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วย 2(0-8-0)
(Health promotion and illness prevention practicum)

ฝึกประเมินภาวะสุขภาพและแบบแผนการดำเนินชีวิตของบุคคลทุกช่วงวัยของชีวิต ครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน โดยใช้การเรียนรู้วิถีชุมชน วิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อสุขภาพของบุคคล ในวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้ใหญ่และวัยผู้สูงอายุในภาวะสุขภาพปกติ ใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันการเจ็บป่วยแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎี การดูแลด้วยความเชื่ออาทร คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีในชุมชนที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นมุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1209 การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 3(3-0-6)
(Family and community nursing I)

แนวคิด ทฤษฎีและหลักการการพยาบาลครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาทร การสร้างและการวางแผนครอบครัว ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพครอบครัวและชุมชน การประเมินภาวะสุขภาพครอบครัวและชุมชน การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันปัญหาสุขภาพครอบครัว กลุ่มคนและชุมชน โดยวิธีการทางระบาดวิทยาร่วมกับทีมสุขภาพและองค์กรชุมชน การเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนในการดูแลตนเองโดยเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งให้ครอบครัวและชุมชนพึ่งตนเองได้ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม

พย.1310 การปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 1 2(0-8-0)
(Family and community nursing practicum 1)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการสร้างเสริมสุขภาพ และป้องกันปัญหาสุขภาพครอบครัวและชุมชนแบบองค์รวมบนพื้นฐานของทฤษฎีการดูแลอย่าง

เชื้ออาหาร การวางแผนครอบครัว ดำเนินการสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันปัญหาสุขภาพ ในโรงเรียน สถานประกอบการ และชุมชน โดยใช้วิธีการทางระบาดวิทยา ร่วมกับทีมสุขภาพ และองค์กรชุมชน เสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน โดยเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นให้สามารถพึ่งตนเองได้

พย.1411 การพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 3(3-0-6)
(Family and community nursing 2)

แนวคิดและหลักการการพยาบาลครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยง และมีปัญหาสุขภาพ ครอบครัวที่พบบ่อย การแก้ไขปัญหาสุขภาพครอบครัว ปัญหาสุขภาพชุมชนระดับท้องถิ่น ระดับประเทศ การวินิจฉัยและการแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชน โดยใช้กระบวนการพยาบาล มุ่งเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชน เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นในการดูแลตนเอง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม

พย.1412 ปฏิบัติการพยาบาลครอบครัวและชุมชน 2 2(0-8-0)
(Family and community nursing practicum 2)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาล โดยใช้กระบวนการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรในการแก้ไขปัญห ครอบครัวและชุมชนที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพที่พบบ่อย การให้การดูแลสุขภาพที่บ้าน การแก้ไขปัญหาสุขภาพชุมชนโดยใช้วิธีการทางระบาดวิทยา ผสมผสาน ภูมิปัญญาท้องถิ่น ประสานงานกับองค์กรชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในการเสริมสร้างความเข้มแข็งของครอบครัวและชุมชนให้สามารถพึ่งตนเองได้โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม

พย.1213 การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 3(3-0-6)
(Nursing care of persons with health problems 1)

แนวคิด และหลักการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของการรับประทานอาหารและน้ำ การขับถ่ายปัสสาวะ การขับถ่ายอุจจาระ ผิวน้ำ กระจก ช้อและกล้ามเนื้อ ภาวะเฉียบพลัน วิกฤติ และเรื้อรัง ใช้กระบวนการพยาบาลในการแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น เลือกใช้ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1214 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 1 3(0-12-0)
(Nursing care of persons with health problems practicum I)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับ

ความผิดปกติของการรับประทานอาหารและน้ำ การขับถ่ายปัสสาวะ การขับถ่ายอุจจาระ ผิวหนัง กระจกตา ข้อและกล้ามเนื้อในภาวะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสมผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1315 การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 3(3-0-6)

(Nursing care of persons with health problems 2)

แนวคิด และหลักการการพยาบาลแบบองค์รวม บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาหารแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของอวัยวะรับสัมผัสภูมิคุ้มกัน เซลล์เจริญเติบโตผิดปกติ ฮอริโมน ในภาวะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง การแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาลคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1316 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 2 3(0-12-0)

(Nursing care of persons with health problems practicum 2)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบ องค์รวม บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาหารแก่บุคคล ทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของอวัยวะรับสัมผัสภูมิคุ้มกัน เซลล์เจริญเติบโตผิดปกติ ฮอริโมน และปัญหาสุขภาพ ในระยะเฉียบพลัน วิกฤตและเรื้อรัง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสาน ภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1317 การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 3(3-0-6)

(Nursing care of persons with health problems 3)

แนวคิด และหลักการการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเชื่ออาหารแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ และเพศสัมพันธ์ การหายใจ เลือดและส่วนประกอบของเลือด การไหลเวียนเลือดและน้ำเหลืองสมองและไขสันหลัง ในภาวะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง ใช้กระบวนการพยาบาล ในการแก้ไขปัญหาสุขภาพไทย คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1318 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาสุขภาพ 3 3(0-12-0)

(Nursing care of persons with health problems practicum 3)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีปัญหาสุขภาพเกี่ยวกับความผิดปกติของอวัยวะสืบพันธุ์ และเพศสัมพันธ์ การหายใจ เลือดและส่วนประกอบของเลือด การไหลเวียนเลือดและน้ำเหลือง สมองและไขสันหลัง ทั้งในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสมผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง

พย.1319 การพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต 2(2-0-4)
(Nursing care of persons with mental illness)

แนวคิดและหลักการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีภาวะเสี่ยง และมีปัญหาทางจิต อารมณ์ พฤติกรรม ทั้งในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสภาพทั้งรายบุคคล รายกลุ่ม การสร้างสัมพันธภาพเพื่อการบำบัด การแก้ไขปัญหา ด้วยการ ใช้กระบวนการพยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่นมุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแลตนเอง การมีส่วนร่วมของครอบครัว และชุมชน

พย.1320 ปฏิบัติการพยาบาลบุคคลที่มีปัญหาทางจิต 2(0-8-0)
(Nursing care of persons with mental illness practicum)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่บุคคลทุกช่วงวัยของชีวิตที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาทางจิต อารมณ์ พฤติกรรม ในระยะเฉียบพลัน วิกฤต และเรื้อรัง โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม ฝึกทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้ป่วยและญาติ จัดกิจกรรมเพื่อการบำบัดและฟื้นฟูสภาพ สอนและให้คำปรึกษาทางจิตแก่บุคคล ครอบครัว และชุมชน เลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคลในการดูแล ตนเอง และการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน

พย.1321 การพยาบาลมารดาทารกและการผดุงครรภ์ 1 3(3-0-6)
(Maternal - child nursing and midwifery 1)

แนวคิด และหลักการการพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทร สำหรับมารดาและทารก การตั้งครรภ์ และพัฒนาการของทารกในครรภ์ กลไกและ

กระบวนการคลอด ปัจจัยที่ส่งผลต่อภาวะสุขภาพ การประเมินภาวะสุขภาพของมารดา ทารกใน ระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพ การสร้างเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารก และครอบครัว การพยาบาลมารดาทารกในระยะ ตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยใช้กระบวนการพยาบาล คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม สนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัวเลือกใช้ทรัพยากร เทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัวในการดูแลตนเอง

พย.1322 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 1 4(0-16-0)
(Maternal child nursing and midwifery practicum 1)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรสำหรับมารดา ทารกในระยะตั้งครรภ์ระยะคลอด และระยะหลังคลอด ฝึกวิเคราะห์ปัจจัยที่มีผลต่อภาวะสุขภาพ ประเมินและดูแลภาวะสุขภาพ การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันปัญหาสุขภาพ สร้างสัมพันธภาพระหว่างบิดา มารดา ทารก และครอบครัว ให้การพยาบาลมารดาทารกในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรม เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสาน ภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ในการดูแลตนเอง

พย.1423 การพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 3(3-0-6)
(Maternal child nursing and midwifery 2)

แนวคิด และหลักการ การพยาบาลแบบองค์รวมบนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรของมารดาและทารกที่มีภาวะเสี่ยงและปัญหาสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอด และระยะหลังคลอด การประเมินและการคัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อ การช่วยเหลือและฟื้นฟูสุขภาพ การส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกและครอบครัว การเตรียมและช่วยเหลือในการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษและการทำสูติศาสตร์หัตถการ การแก้ไขปัญหาสุขภาพ โดยใช้กระบวนการพยาบาล คำนึงถึงสิทธิของมนุษยชนและหลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เลือกใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสาน ภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัว ในการดูแลตนเอง

พย.1424 ปฏิบัติการพยาบาลมารดา ทารก และการผดุงครรภ์ 2 2(0-8-0)
(Maternal child nursing and midwifery practicum 2)

ฝึกปฏิบัติการพยาบาลโดยใช้กระบวนการพยาบาลในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม บนพื้นฐานทฤษฎีการดูแลด้วยความเอื้ออาทรแก่มารดา และทารกที่มีภาวะเสี่ยงและมีปัญหาสุขภาพในระยะตั้งครรภ์ ระยะคลอดและระยะหลังคลอด ประเมิน คัดกรองภาวะเสี่ยงและส่งต่อดูแลให้การช่วยเหลือ และฟื้นฟูสภาพช่วยเหลือส่งเสริมสัมพันธภาพระหว่างมารดาทารกและครอบครัว เตรียมและช่วยเหลือในการตรวจด้วยเครื่องมือพิเศษและการทำสูติศาสตร์หัตถการ คำนึงถึงสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรมและกฎหมายวิชาชีพ สนับสนุนการมีส่วนร่วมของครอบครัว เลือกใช้ทรัพยากร และเทคโนโลยีที่เหมาะสม ผสมผสานภูมิปัญญาท้องถิ่น มุ่งเสริมสร้างศักยภาพของบุคคล ครอบครัวในการดูแลตนเอง

พย.1425 การรักษาพยาบาลเบื้องต้น 2(2-0-4)
(Primary medical care)

แนวคิด หลักการการรักษาพยาบาลเบื้องต้น การประเมินสุขภาพเพื่อการวินิจฉัยแยกโรค การวินิจฉัยและการรักษาพยาบาลเบื้องต้นด้านอายุรกรรม ศัลยกรรม ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข การปฐมพยาบาล การช่วยเหลือผู้ป่วยในภาวะฉุกเฉิน อุบัติเหตุหมูและสาธารณสุข การบำบัดทางด้านหัตถการ การบันทึกข้อมูล การคัดกรองการให้คำแนะนำและการส่งต่อ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

พย.1426 ปฏิบัติการรักษาพยาบาลเบื้องต้น 2(0-8-0)
(Practicum in primary medical care)

ฝึกปฏิบัติการซักประวัติ การตรวจร่างกาย การวินิจฉัยโรค การคัดกรองและการส่งต่อผู้ป่วย การรักษาพยาบาลเบื้องต้น การทำหัตถการ การช่วยเหลือผู้ป่วยฉุกเฉิน และการบันทึกข้อมูลของการรักษาพยาบาลเบื้องต้น ภายใต้ขอบเขตของระเบียบกระทรวงสาธารณสุข โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรม และกฎหมายวิชาชีพ

พย.1427 การบริหารการพยาบาล 2(2-0-4)
(Nursing administration)

แนวคิด หลักการ และทฤษฎีการบริหาร กระบวนการและเทคนิคการบริหารภาวะผู้นำ การบริหารและการเป็นผู้นำทางการพยาบาลตามขอบเขตหน้าที่ความรับผิดชอบของผู้บริหารทางการพยาบาลในสถานบริการสุขภาพทุกระดับโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน และหลักจริยธรรมในการบริหาร

พย.1428 ปฏิบัติการบริหารการพยาบาล 1(0-4-0)
(Nursing administration practicum)

ฝึกปฏิบัติบทบาท หัวหน้าทีม หัวหน้าเวร และการเป็นผู้นำทางการพยาบาลในทุก
ระดับของสถานบริการสุขภาพ โดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนและหลักจริยธรรม

พย.1329 การวิจัยทางการพยาบาล 3(2-2-5)

(Nursing research)

แนวคิดเกี่ยวกับการวิจัย การกำหนดปัญหาการวิจัย การออกแบบการวิจัย การเลือก
กลุ่มตัวอย่างสถิติที่ใช้ในการวิจัย เครื่องมือการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล
การเขียนโครงร่างและรายงานการวิจัย รวมทั้งการเลือกและนำผลการวิจัยไปใช้ในการปฏิบัติการ
พยาบาลโดยคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน หลักจริยธรรมและจรรยาบรรณของนักวิจัย

หมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต

ล.1001 พลวัตกลุ่มและการทำงานเป็นทีม 2(1-2-3)

(Group dynamic and team working)

ลักษณะของกลุ่ม พลวัตกลุ่ม กระบวนการกลุ่ม และการทำงานเป็นทีม การบริหาร
ทีมหรือเป็นสมาชิกในทีม ปัจจัยที่มีผลต่อการส่งเสริมการทำงานเป็นทีม ฝึกวิเคราะห์พลวัตกลุ่ม
การใช้พลวัตกลุ่มเพื่อส่งเสริมการทำงาน

ล.1002 สารสนเทศทางการพยาบาลและการสืบค้น 2(1-2-3)

(Nursing information and inquiry)

แนวคิดของสารสนเทศ การเข้าถึงแหล่งสารสนเทศในเครือข่ายโลก หลักการและวิธีการ
ใช้เทคโนโลยีในการสืบค้น การวิเคราะห์และเลือกใช้สารสนเทศทางการพยาบาล ข้อมูลข่าวสาร
ในสถานบริการสุขภาพได้อย่างเท่าทันการเปลี่ยนแปลง และเกิดการเรียนรู้อย่างต่อเนื่องตลอด
ชีวิต

ล.1003 การคิดและการใช้เหตุผล 2(2-0-4)

(Thinking and reasoning)

หลักการและองค์ประกอบในการคิดอย่างมีเหตุผล กระบวนการคิด การใช้เหตุผล
แบบนิรนัย อุปนัย และแบบอื่น ๆ การถ่ายทอดความคิดอย่างมีเหตุผล การนำเสนอความคิด
อุปสรรคการคิด และการตัดสินใจอย่างมีเหตุผล

ล.1004 การพัฒนาบุคลิกภาพและวุฒิภาวะทางอารมณ์ 2(2-0-4)

(Personality development and emotional quotient)

การประยุกต์ทฤษฎีทางจิตวิทยาเพื่อวิเคราะห์ตนเอง โดยเน้นวิธีการและแนวทางปฏิบัติในการนำมาใช้พัฒนาตนเองด้านความคิด ด้านอารมณ์ แรงจูงใจ บุคลิกภาพ พฤติกรรมการแสดงออกในความสัมพันธ์กับผู้อื่น

ล.1005 หลักรัฐศาสตร์และการเมืองการปกครองของไทย 2(2-0-4)

(Principle of political science and Thai government politics)

ความหมายของรัฐศาสตร์ การวิวัฒนาการของรัฐศาสตร์ หลักการปกครอง ระบบการปกครองของประเทศไทยเปรียบเทียบกับต่างประเทศ การพัฒนาประเทศ ระบบการเมืองในระบอบประชาธิปไตย สิทธิและบทบาท ความคิดเห็นของประชาชน ความรับผิดชอบทางกฎหมาย แนวโน้ม วิถีทางการเมืองและการปกครอง ตลอดจนความมั่นคงของประเทศ

ล.1006 ภูมิปัญญาไทยกับการดูแลสุขภาพ 2(1-2-3)

(Thai wisdom and health care)

ความหมาย และความสำคัญของภูมิปัญญาไทยในท้องถิ่น ความสัมพันธ์ของภูมิปัญญาไทยกับวิถีชีวิต โดยเชื่อมโยงความสัมพันธ์กันทั้งองค์รวม ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพ การประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาไทยในการดูแลสุขภาพแบบองค์รวม ประโยชน์ของการใช้ภูมิปัญญาต่อบุคคล ครอบครัว ชุมชน อันนำไปสู่การดูแลสุขภาพตนเอง

ล.1007 การออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ 2(0-8-0)

(Exercise for health)

ฝึกปฏิบัติกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างถูกต้องตามหลักการของสรีรวิทยา การออกกำลังกาย นันทนาการ กิจกรรมเข้าจังหวะ ลีลาศ การคิดสร้างรูปแบบการออกกำลังกายเพื่อนำไปใช้ได้เหมาะสมกับตนเองและกลุ่ม เป็นผู้นำการออกกำลังกายเพื่อการรักษา สุขภาพ เสริมสร้างมนุษยสัมพันธ์ที่ดี และความสามัคคีในสังคม ทักษะเบื้องต้นของศิลปะการต่อสู้และการป้องกันตัวแขนงต่าง ๆ

ล.1008 เทคโนโลยีทางการศึกษา 2(2-0-4)

(Educational technology)

หลักการและวิธีใช้เทคโนโลยีทางการศึกษาประเภทต่าง ๆ ทฤษฎีและผลงานวิจัยด้านเทคโนโลยีทางการศึกษา แนวทางในการดัดแปลงหรือคิดค้นวิธีการใช้เทคโนโลยีทางการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาพจริง และสิ่งแวดล้อม

ล.1009 พืชสมุนไพร(Herbs) 2(2-0-4)

พืชสมุนไพร ชื่อ วงษ์ ลักษณะทางพฤกษศาสตร์ ส่วนที่ใช้ ส่วนประกอบที่สำคัญ ประโยชน์ การนำพืชสมุนไพรมาใช้ในงานสาธารณสุข

ล.1010 ธุรกิจเบื้องต้นในการบริการสุขภาพและการตลาด 2(2-0-4)

(Introduction to business in health care services and marketing)

แนวคิดเบื้องต้นทางธุรกิจในงานบริการและเศรษฐศาสตร์สุขภาพ ระบบบริการพยาบาลตามแนวคิดเชิงธุรกิจ แนวคิดด้านบริการพยาบาลที่สร้างความพอใจต่อผู้ใช้บริการ การตลาดในการบริการพยาบาล การวิเคราะห์ราคาการพยาบาลต่อประโยชน์และความคุ้มค่าในการลงทุน การส่งเสริมการบริการพยาบาลตามแนวคิดการตลาด คุณธรรมและกฎหมายที่สัมพันธ์กับบริการพยาบาลเชิงธุรกิจ บทบาทของพยาบาลต่อองค์การสุขภาพ และองค์การพยาบาลตามแนวคิดเชิงธุรกิจ

ล.1011 หัตถเวชศาสตร์(Traditional nurses massage) 2(1-2-0)

ประวัติการนวดไทย หลักศีลธรรม และจรรยาบรรณของวิชาหัตถเวชศาสตร์ระเบียบการนวดในราชสำนัก การฝึกนิ้วมือนำการนวดต่าง ๆ หลักการนวดพื้นฐานทางด้านในและทางด้านนอก หลัง แขนด้านใน แขนด้านนอก บ่า ไค้คอ และหัวไหล่ ทำบริหาร การประคบน้ำร้อน การประคบคนไข้ หลักการตรวจ การวินิจฉัย และการรักษาทางหัตถเวชกรรม

ล.1012 การศึกษาอิสระ(Independence study) 2(0-8-0)

เลือกศึกษาอิสระตามที่สนใจ ในเรื่องที่สามารถนำมาใช้ประโยชน์ต่อการดำเนินชีวิตและวิชาชีพ แสดงออกถึงการอนุรักษ์ ศิลปวัฒนธรรม และสิ่งแวดล้อม โดยผู้เรียนวางแผนการเรียนรู้ด้วยตนเอง

จากการวิเคราะห์หลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต พ.ศ. 2545 ของสถาบันพระบรมราชชนก สำนักงานปลัดกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข พบว่าโครงสร้างหลักสูตรประกอบด้วยหมวดวิชาการศึกษาทั่วไป 33 หน่วยกิต หมวดพื้นฐานวิชาชีพ 29 หน่วยกิต หมวดวิชาชีพ 72 หน่วยกิต และหมวดวิชาเลือกเสรี 6 หน่วยกิต รวมทั้งหมด 140 หน่วยกิต จากการวิเคราะห์พบว่าเนื้อหาวิชาเกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชนซึ่งอยู่ในหมวดวิชาชีพ มีจำนวน 15 หน่วยกิต คิดเป็นร้อยละ 20.38 ซึ่งน้อยกว่าเนื้อหาวิชาที่เน้นเรื่องการรักษาพยาบาล การป้องกัน และการฟื้นฟูสุขภาพมีอยู่จำนวน 57 หน่วยกิต คิดเป็นร้อยละ 79.17 และเมื่อเปรียบเทียบกับหมวดวิชาทั้งหมดพบว่า วิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างเสริมสุขภาพชุมชน มีอยู่ร้อยละ 10.71 ซึ่งเป็นอัตราส่วนที่

ไม่สมดุลง่าย ซึ่งแสดงให้เห็นว่าปัจจุบันหลักสูตรและการจัดการเรียนการสอนของวิทยาลัยพยาบาล ยังไม่เปลี่ยนแปลงไปตามแนวโน้มนโยบายของโลกและของประเทศ ยังคงสอนเพื่อผลิตพยาบาลไปทำงานในสถานประกอบการ ได้แก่ โรงพยาบาล หรือสถานเอนามัยโดยเน้นงานด้านการรักษาพยาบาลซึ่งเป็นงานซ่อมสุขภาพ มากกว่าการสร้างสุขภาพ นอกจากนี้ ลักษณะของการเรียนการสอนไม่ได้มุ่งเน้นให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกรัก ศรัทธา และเต็มใจต่อการทำงานด้านการสร้างสุขภาพในชุมชน ซึ่งสามารถสร้างได้โดยการพัฒนาให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสร้างพันธะสัญญา ดังต่อไปนี้

ตอนที่ 4 แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญา

4.1 ความหมาย "พันธะสัญญา" (definition of commitment)

ชวานพิศ ชิวารักษ์ (2538) ให้ความหมาย พันธะสัญญา หรือ ความยึดมั่นผูกพัน (commitment) ว่าหมายถึงคุณลักษณะทางด้านจิตใจที่เกี่ยวข้องพันในทางบวกกับความรัก ความภักดี การปฏิบัติตามสิ่งที่ตนยึดมั่นโดยใช้ประสบการณ์และการเรียนรู้ที่มาจากกรอบ หรือเป็นเจตนารมณ์ที่บุคคลยึดมั่นในสิ่งที่ตนได้ตัดสินใจเลือก

รุจิพร พงษ์สวัสดิ์ (2538) ระบุว่า ความยึดมั่นผูกพัน หมายถึง พฤติกรรมที่แสดงออกซึ่งสะท้อนถึงค่านิยม หรือข้อตกลงที่ตนเองยึดถือ เป็นแรงผลักดันให้เกิดพฤติกรรมที่แสดงออกด้วยความเต็มใจที่จะอุทิศกำลังกาย กำลังใจเพื่อเสริมสร้างให้เกิดคุณภาพของงาน

พอลลาค (Pallak,1980) ระบุว่า พันธะสัญญา หมายถึง ข้อผูกมัดหรือคำปฏิญาณของบุคคลที่มีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ซึ่งส่งผลต่อการกระทำหรือการตัดสินใจ

สทรีเคอร์ และเซรเพ (Stryker and Serpe,1982) พันธะสัญญา หมายถึง ความรู้สึกทางจิตใจที่เกี่ยวข้องสัมพันธ์กับความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเองของบุคคล เป็นรากฐานของการมีเอกลักษณ์ของบุคคล

เมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen, 1997) ได้พูดถึงความหมายของพันธะสัญญาว่าไม่มีความหมายที่ตายตัว สามารถยืดหยุ่นได้ตามการใช้(using) ธรรมชาติของพันธะสัญญา (nature of commitment) มีความสัมพันธ์กับคำว่า ความจงรักภักดี (allegiance) ความซื่อสัตย์ (loyalty) และความผูกพัน (attachment) ประกอบด้วย ความรู้สึก (affective) ความต่อเนื่อง (continuance) และความเหมาะสมตามสภาพ บรรทัดฐาน (normative)

ลาซารัส (Lazarus,1984) ได้ให้ความหมายพันธะสัญญา หมายถึง การรู้ถึงทิศทางการกระทำและเป้าหมายของตนเอง รู้ว่าตนเลือกกระทำเพื่อเป้าหมายใด และตั้งใจกระทำสิ่งนั้นให้ดีที่สุด

ออกซ์ฟอร์ด(Oxford,1994)พันธะสัญญา หมายถึง การผูกมัดหรือคำสัญญา เป็นการตกลงใจของบุคคลต่อการกระทำบางอย่าง เป็นการอุทิศตนเองและเป็นการเสียสละต่อสิ่งนั้น

ดังนั้น พันธะสัญญา หมายถึง ความรู้สึกหรืออารมณ์ (affective) ที่แสดงถึงความสนใจ ศรัทธา ยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง การตั้งสัจจะวาจาต่อคำปฏิญาณตนหรือปณิธานของสถาบัน แสดงออกโดยการปฏิบัติตามแนวทางของคำปฏิญาณนั้น รวมถึงความพยายาม มุ่งมั่นและการทุ่มเทกำลังกาย กำลังใจในการทำสิ่งต่าง ๆ ที่รักและศรัทธานั้นให้สำเร็จ ลุล่วงไปได้ด้วยดี มีความมั่นคงต่อเนื่องในการทำงาน (continuance) และทำงานได้อย่างถูกต้องเหมาะสมตามสภาพบรรทัดฐานของสังคม (normative)

4.2 แนวคิดการสร้างพันธะสัญญา ตามแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน (Meyer and Allen,1991, 1997)

เมเยอร์และอัลเลน ได้กล่าวถึง เป้าหมายของการเกิดพันธะสัญญาต้องประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ สารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) ความต่อเนื่องในการทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งให้สำเร็จ (continuance) และการทำสิ่งต่างๆตามสภาพบรรทัดฐานของสังคม (normative)

เมเยอร์และอัลเลน ได้ให้ความหมายของพันธะสัญญาในด้านต่างๆ ดังนี้

1) พันธะสัญญาด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective commitment) หมายถึง ความตั้งใจ ความสนใจ ความศรัทธา และความเต็มใจต่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เป็นการผูกมัดทางด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของตนในการเป็นส่วนหนึ่งของสิ่งนั้นหรืองานนั้น ๆ

2) พันธะสัญญาที่ต่อเนื่อง (continuous commitment) หมายถึง การที่บุคคลมีความตั้งใจที่จะทำงานใดงานหนึ่งอย่างต่อเนื่องให้สำเร็จตามปณิธาน หรือคำปฏิญาณที่ได้ตั้งสัจจะ วาจาเอาไว้

3) พันธะสัญญาที่จะทำสิ่งต่างๆอย่างเหมาะสมกับบรรทัดฐานของสังคมนั้น (normative commitment) หมายถึง แนวความคิดเกี่ยวกับความถูกต้องหรือการปฏิบัติตามบรรทัดฐานของสังคม โดยแนวความคิดนี้มองพันธะสัญญาต่องานว่าเป็นความจงรักภักดีและตั้งใจที่จะอุทิศตนให้กับงาน ซึ่งเป็นผลมาจากบรรทัดฐานของสถาบันการศึกษา กล่าวคือ บุคคลจะรู้สึกว่าเขาเข้าเป็นสมาชิกของสถาบันและวิชาชีพ เขาต้องมีความผูกพันยึดมั่นต่อสถาบันและวิชาชีพ เพราะนั่นคือความถูกต้องและความเหมาะสม และความผูกพันต่อสถาบันและวิชาชีพนั้นเป็นหน้าที่หรือพันธะสัญญาที่สมาชิกจะต้องมีการปฏิบัติหน้าที่ในสถาบันด้วยความตั้งใจที่จะทำตนให้เป็นแบบอย่างที่ดี

เมเยอร์และอัลเลน อธิบายว่าความรู้สึกหรืออารมณ์นี้ จะส่งผลถึงความผูกพันทางอารมณ์ของบุคคลที่มีต่อสถาบันและความเกี่ยวข้องกับสถาบัน บุคคลที่มีความรู้สึกที่มั่นคงจะทำงานอยู่ในสถาบันได้นาน ความคงทนต่อเนื่องส่งผลมาจากความตระหนักในค่าตอบแทนหรือสวัสดิการต่างๆ ที่สถาบันมีให้ตน ซึ่งทางการศึกษา คือ การวัดและประเมินผลที่มีมาตรฐาน และความตั้งใจที่จะทำให้เป็นแบบอย่างที่ดีสะท้อนมาจากความรู้สึกของบุคคลที่มีต่อสัญญาที่ได้ทำไว้กับสถาบัน

การพัฒนาให้เกิดพันธะสัญญา (development of commitment)

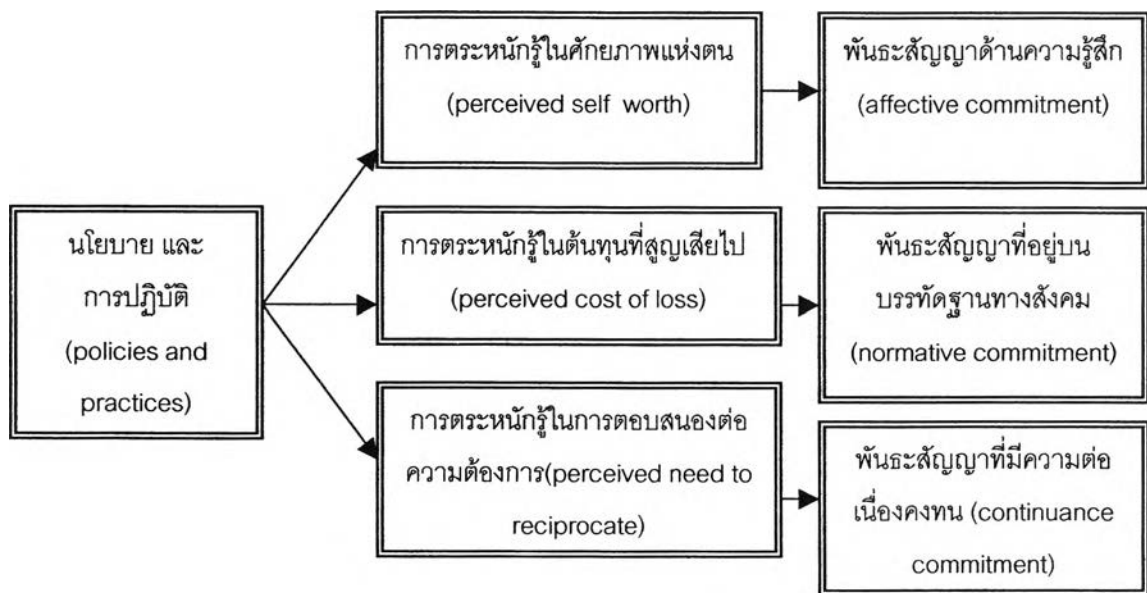
พันธะสัญญาที่เกี่ยวข้องกับทางอารมณ์หรือความรู้สึกถูกแบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่ ส่วนแรก คือมีการตรวจสอบศักยภาพของตัวแปรที่เกิดขึ้นก่อน ศักยภาพนี้เกิดขึ้นจากประสบการณ์ในการทำงาน และตัวแปรที่ว่านี้ ได้แก่ ลักษณะขององค์กร ลักษณะของบุคคล และประสบการณ์ในงาน ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกันบนนโยบายขององค์กร ทักษะของบุคคลที่มีต่อองค์กร การปรับตัวของบุคลากรที่จะทำงานให้เสร็จได้ในวันต่อวัน แรงจูงใจของแต่ละบุคคลซึ่งมีอำนาจดึงดูดใจในการทำงาน ดังนั้นพันธะสัญญาจึงมีความสัมพันธ์กับนโยบายขององค์กร การรับรู้ และการตัดสินใจทำตามนโยบายขององค์กรนั้น

ส่วนที่สอง คือ การเน้นย้ำถึงประเด็นด้านจิตวิทยาซึ่งได้จากข้อค้นพบที่สะท้อนออกมา ส่วนที่สาม คือ กระบวนการที่เป็นเหตุให้เกิดการพัฒนาพันธะสัญญาด้านความรู้สึก

การจัดการเพื่อพันธะสัญญา (managing for commitment)

แผนภาพที่ 3 แสดงพันธะสัญญาและการปฏิบัติ :รูปแบบขั้นตอนอย่างง่าย

(Practice and commitment : A simplified process model)



ที่มาจากภาพที่ 3 : เมเยอร์ ,เบคเกอร์ และแวนเด็นเบิร์ก(Meyer,Becker and Vandenberghe,2004)

จากแผนภาพข้างต้น แสดงให้เห็นถึง รูปแบบอย่างง่ายในการการทำให้เกิดพันธะสัญญา ซึ่งเริ่มตั้งแต่การกำหนดเป้าหมายหรือนโยบาย และแนวการปฏิบัติ หลังจากนั้นนำนโยบายหรือเป้าหมายแจ้งให้บุคคลต่าง ๆ ที่ต้องการสร้างให้เกิดพันธะสัญญาทราบ ซึ่งบุคคลนั้น ๆ มีการสร้างความรู้สึกที่มีต่อนโยบายหรือเป้าหมายนั้น (affective commitment) ถ้าบุคคลมีความศรัทธาและเชื่อมั่นในเป้าหมายดังกล่าวแล้วจะเกิดเป็นพันธะสัญญาที่มีความคงทนต่อเนื่องในการทำงาน (continuance commitment) และ พันธะสัญญาที่เกิดขึ้นนี้เป็นสิ่งที่ถูกต้องสังคมยอมรับ(normative commitment) การเกิดพันธะสัญญาทั้ง 3 ประการดังกล่าว บุคลากรควรได้รับการฝึกอบรม (training) ตั้งแต่แรกเข้าทำงาน เมเยอร์และอัลเลน ได้ระบุว่า บุคคลจะเกิดพันธะสัญญาต่อองค์กรได้มากน้อยเพียงใด ขึ้นอยู่กับความพึงพอใจของบุคคลที่มีต่องานที่ทำ ถ้าบุคคลมีความพอใจในงานที่ทำจะทำให้เกิดความผูกพันต่องานนั้น สามารถทำงานต่าง ๆ ออกมาได้เป็นอย่างดี ดังนั้นการรับบุคคลเข้าทำงานภายในองค์กร ผู้บริหารควรกำหนดคุณสมบัติในเรื่องความรู้ ความสามารถ ทักษะที่ดีต่องานนั้น ๆ อย่างชัดเจน จึงจะทำให้ได้บุคคลที่ทำงานในองค์กรได้อย่างคงทนต่อเนื่อง ไม่คิดลาออกจากงานกลางคัน สามารถทำงานโดยปฏิบัติตนเป็นแบบอย่างที่ดีแก่บุคคลอื่น เป็นที่ยอมรับของสังคม ทั้งนี้องค์กรต้องมีสวัสดิการ ค่าตอบแทนที่เหมาะสมเพื่อเป็นแรงจูงใจในการทำงานด้วย

จากข้อมูลดังกล่าว เมื่อนำมาเชื่อมโยงกับการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล จะเห็นว่า ความตั้งใจหรือแรงจูงใจของนักศึกษาที่เข้ามาเรียนพยาบาลด้วยความเต็มใจของตนเอง เป็นพื้นฐานที่สำคัญซึ่งส่งผลให้นักศึกษามีความรู้สึกที่ดีต่อวิชาชีพพยาบาล ทำให้เกิดข้อผูกพันหรือพันธะสัญญาต่อการทำงานในวิชาชีพพยาบาล เมื่อนักศึกษาได้เข้ามาอยู่ในสถาบันการศึกษาพยาบาลแล้ว วิทยาลัยพยาบาลควรมีหน้าที่พัฒนาและส่งเสริมให้ข้อผูกพันหรือพันธะสัญญาต่อการทำงานในวิชาชีพพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลที่มีอยู่เดิมนั้นให้มีมากขึ้น และคงทนตามแนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน โดยการพัฒนานิสิตนักศึกษาตามทฤษฎีของเพอร์รี

4.3 ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อให้เกิดพันธะสัญญา ตามแนวคิดของของเพอร์รี (Perry,1970,1981)

สาระทฤษฎีของเพอร์รี มุ่งเน้นเรื่องการพัฒนาศึกษาด้านสติปัญญา และด้านจริยธรรม ซึ่งแบ่งชั้นของการพัฒนาเป็น 9 ชั้นย่อย หรือ 4 ชั้นใหญ่ (Perry, W.G.1970) ดังนี้

Position 1 : **ชั้นการมองแบบทวิลักษณ์ (dualism / received knowledge)**
ประกอบด้วย

ขั้นที่ 1 : basic duality คือ ขั้นที่นักศึกษามองสิ่งต่างๆเป็น 2 ลักษณะเช่น ถูก-ผิด , ดำ-ขาว , ดี-เลว เป็นต้น เด็กจะเชื่อพ่อแม่ หรือครู ถือว่าพ่อ แม่ ครู เป็นผู้รู้ สามารถให้คำตอบที่ถูกต้องได้

ขั้นที่ 2 : full dualism เป็นขั้นที่นักศึกษายอมรับว่าของทุกสิ่งในโลกมีทางเลือก และทางออกหลายทาง คำตอบที่ถูกต้องไม่ได้มาจากครูเท่านั้น เชื่อว่าคำตอบที่ถูกต้องมีเพียงคำตอบเดียว

Position 2 : **ชั้นการมองสิ่งต่างๆอย่างผสมผสาน (multiplicity / subjective knowledge)** ขั้นนี้เกิดขึ้นต่อเนื่องจาก dualism นักศึกษาจะมองอะไรที่หลากหลายน่าสนใจ เกิดขึ้นเมื่อสิ่งที่คิดไม่สอดคล้องกับความเป็นจริง ประกอบด้วย

ขั้นที่ 3 : early multiplicity เป็นขั้นตอนที่นักศึกษายกย่องค้นหาคำตอบในหลาย ๆ รูปแบบ หลาย ๆ วิธีแต่ยังเชื่อว่าคำตอบที่ถูกต้องมีเพียงคำตอบเดียว

ขั้นที่ 4 : late multiplicity /advanced multiplicity ขั้นนี้นักศึกษาจะทำตามในสิ่งที่ครูต้องการเพื่อให้ได้คะแนนดี หรือได้รางวัล เกิดการเรียนรู้ที่เป็นความคิดที่อิสระ และเชื่อว่าทุกสิ่งสามารถแก้ไขได้ด้วยตนเอง

Position 3 : **ชั้นสัมพัทธ์ (relativism / relational knowledge)** หมายถึง การมองหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่ขึ้นอยู่แก่กันแล้วแต่กรณี ประกอบด้วย

ขั้นที่ 5 : contextual relativism ขั้นนี้นักศึกษามีหน้าที่ประเมินข้อคิดเห็นต่าง ๆ ซึ่งข้อคิดเห็นนั้นต้องมีเหตุผลสนับสนุนตามเนื้อหาทางทฤษฎีที่มีความเกี่ยวข้องกับข้อคิดเห็นนั้น ๆ

ขั้นที่ 6 : pre-commitment ขั้นนี้นักศึกษามองเห็นความจำเป็นของการสร้างตัวเลือก

Position 4 : **ชั้นเกิดพันธะสัญญา (commitment / constructed knowledge)** เป็นขั้นที่เกิดจากการพัฒนาทางสติปัญญา ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการพัฒนาทางจริยธรรม ขั้นนี้นักศึกษาเริ่มสร้างพันธะสัญญากับบุคคลอื่น สร้างความคิด ค่านิยมที่เป็นผู้ใหญ่ขึ้นและมีการพัฒนาความสามารถในการตัดสินใจ กล่าวได้ว่าขั้นนี้ เป็นขั้นที่เปลี่ยนความสำคัญจากการพัฒนาทางสติปัญญาไปสู่การพัฒนาทางจริยธรรมเกิดเป็นการพัฒนาความเป็นเอกลักษณ์ในตน(identity) ประกอบด้วย

ขั้นที่ 7 : commitment นักศึกษาสร้างพันธะสัญญาของตนเอง โดยใช้ความคิดอย่างมีวิจารณญาณ และอยู่บนพื้นฐานทางจริยธรรม

ขั้นที่ 8 : challenges to commitment ประสบการณ์ของนักศึกษานำไปสู่การสร้างพันธะสัญญา นักศึกษามีความรับผิดชอบในการสำรวจข้อคิดเห็นของตนเอง

ขั้นที่ 9 : developing commitment นักศึกษาเข้าใจและตระหนักในพันธะสัญญาของตนเอง ลงมือกระทำเพื่อให้เกิดพันธะสัญญานั้น และพัฒนาพันธะสัญญาให้ก้าวหน้าอยู่เสมอ

จากทฤษฎีของเพอร์รี จะเห็นว่าขั้นของการเกิดพันธะสัญญา ต้องอาศัยกระบวนการพัฒนาทางสติปัญญาเป็นพื้นฐานซึ่งเกิดขึ้นตามลำดับขั้นจากการมองสิ่งต่างๆ เพียงแค่ ถูก-ผิด ดี-ไม่ดี ฯลฯ ไปสู่การมองสิ่งต่างๆ ที่มีความหลากหลายมากขึ้นซึ่งมีหลายคำตอบ ต่อจากนั้นมีการสกัดสิ่งต่างๆ ให้เหลือเพียงสิ่งที่มีความจำเป็นสำหรับตนเองโดยใช้ความรู้ทางสติปัญญาของตนพิจารณาถึงสิ่งที่ขึ้นอยู่กับกันแล้วแต่กรณีหรือสภาพการณ์ออกมา และนำไปสู่ขั้นการเกิดพันธะสัญญาต่อสิ่งที่ตนเองเลือกนั้นซึ่งเป็นขั้นที่เกิดเป็นสารบบทางอารมณ์และความรู้สึก(affective) ของแต่ละบุคคล

การพัฒนาให้เกิดสารบบทางอารมณ์ คราทวอลซ์ บลูมและมาเซีย ได้อธิบายไว้ดังต่อไปนี้

4.4 ทฤษฎีการพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective)

คราทวอลซ์ บลูมและมาเซีย (Krathwohl, Bloom and Masia ,1971) แบ่งลำดับขั้นของการพัฒนาด้านอารมณ์และความรู้สึกออกเป็น 5 ขั้น ดังนี้

1. การรับ (receiving) คือไวต่อการเข้าของสิ่งต่างๆ รอบตัวซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

1.1 การรู้ตัว เป็นการระลึกได้ในระดับที่รู้ตัวว่ามีบางสิ่งบางอย่างในสถานการณ์ เหตุการณ์ ปรากฏการณ์ หรือปัญหาที่มีอยู่รอบตัวบุคคลจะให้ความสนใจต่อสิ่งเร้า แต่ไม่ได้คำนึงถึงมากนัก ไม่มีการประเมิน หรือยังมีได้ใส่ใจพูดถึง

1.2 การยินดีที่จะรับรู้ เป็นการแสดงความเต็มใจและสนใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นรอบตัว มีความเป็นกลางในการมองปัญหา แต่ยังไม่มีการตัดสินใจ

1.3 การใส่ใจ ที่จะจำแนกความแตกต่างของสิ่งเร้า และเริ่มกระทำเพื่อตอบสนองต่อสิ่งเร้า

2. การตอบสนอง (responding) คือการที่บุคคลรับรู้แล้วทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดซึ่งเป็นผลมาจากการรับรู้สิ่งเร้านั้นๆ ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

2.1 การยินยอมตอบสนอง เป็นการยอมกระทำตามความคาดหวังหรือความต้องการของผู้ที่มีอำนาจเหนือกว่า ซึ่งอาจเรียกว่าการเชื่อฟัง

2.2 การเต็มใจตอบสนอง คือ การสมัครใจ เต็มใจที่จะตอบสนองต่อเหตุการณ์ต่างๆ ด้วย ตนเอง ไม่ใช่กระทำด้วยการถูกบีบบังคับ

2.3 การพึงพอใจในการตอบสนอง เป็นระดับของการตอบสนองเชิงอารมณ์ ของความพึงพอใจ ความเพลิดเพลิน ความสนุกสนาน หรือความเบิกบานใจ

3. การเกิดค่านิยม (valuing) เป็นการกำหนดคุณค่าของสิ่งต่างๆ ซึ่งแสดงออก โดยเริ่มมีความเชื่อในสิ่งนั้น มองเห็นคุณค่าของสิ่งนั้น พฤติกรรมของบุคคลที่แสดงออกจะ สอดคล้องกับความเชื่อ หรือทัศนคติที่บุคคลนั้นๆ ยึดถืออยู่ ซึ่งมีลำดับการเกิดดังนี้

3.1 การยอมรับค่านิยม เป็นการยอมรับทางอารมณ์ในระดับที่ใกล้เคียงกับ ความเชื่อเกี่ยวกับปรากฏการณ์ พฤติกรรม เต็มใจที่จะบ่งชี้ว่าสิ่งนั้นสิ่งนี้เป็นความเชื่อของตนเอง การยอมรับค่านิยมนี้เป็นระดับต่ำสุดของการเกิดค่านิยม

3.2 การพอใจในค่านิยมเป็นความพอใจในการที่จะดำเนินกิจกรรมที่ สอดคล้องกับค่านิยมที่ยอมรับ หรือสอดคล้องกับความเชื่อของตน

3.3 ความผูกพันกับค่านิยม เป็นการพัฒนาด้านความรู้สึกหรืออารมณ์ใน ระดับที่เรียกว่า ความศรัทธา เป็นการยอมรับอย่างมั่นคง โดยไม่สนใจที่มา ผู้ที่มีความผูกพันกับ ค่านิยมจะแสดงพฤติกรรมต่อสิ่งที่เกี่ยวข้องกับค่านิยมนั้นๆ และจะพยายามทำให้คนอื่นเชื่อและหาทาง เปลี่ยนคนอื่นให้เชื่อตามเขา

4. การจัดระบบค่านิยม (organization of values) บุคคลจะยอมรับค่านิยมเข้าไป ภายในเรื่อยๆ ซึ่งค่านิยมบางอันก็สอดคล้องกัน บางอันก็ขัดแย้งกัน ดังนั้นบุคคลจึงมีความจำเป็น ต้องมีการจัดระบบค่านิยม ซึ่งแบ่งออกเป็นขั้นต่างๆ ดังนี้

4.1 การสร้างมโนทัศน์ของค่านิยม การพัฒนาด้านอารมณ์หรือความรู้สึกใน ระดับนี้มีลักษณะเป็นนามธรรม เมื่อบุคคลมีความผูกพันกับค่านิยมแล้ว บุคคลนั้นจะมองดูว่า ค่านิยมที่เขายึดถือไว้มีความสอดคล้องหรือขัดแย้งกับความเชื่อ ค่านิยมเดิมของตนหรือไม่ ในระยะนี้บุคคลจะต้องอาศัยความสามารถทางด้านพุทธิปัญญาเข้ามาช่วยด้วย โดยการวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินข้อมูลต่างๆ เพื่อเป็นพื้นฐานสำหรับการประเมิน และจัดระบบค่านิยมโดย การลำดับความสำคัญก่อนหลัง

4.2 การจัดเรียบเรียงระบบค่านิยม พัฒนาการขั้นนี้เป็นผลมาจากการสร้าง มโนทัศน์ของค่านิยมที่ซับซ้อนเข้ามารวมกัน และการนำมาจัดลำดับความสัมพันธ์ เพื่อให้ค่านิยม เหล่านั้นมีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน

5. การให้คุณค่าที่ก่อให้เกิดบุคลิกเฉพาะตน (characterization by value) ในขั้นนี้ บุคคลจะมีการจัดระบบค่านิยมไว้เป็นลำดับขั้นภายใน และเป็นระบบที่มีความสอดคล้องภายใน และเป็นระบบที่ควบคุมพฤติกรรมของแต่ละคนเป็นระยะเวลานาน จนกระทั่งบุคคลนั้นเป็นที่ยอมรับว่ามีลักษณะนิสัยเฉพาะตน ซึ่งเป็นผลมาจากค่านิยมที่ยึดถือ ในขั้นนี้ความสัมพันธ์ระหว่าง

กระบวนการพัฒนาด้านพุทธิปัญญา และด้านอารมณ์หรือความรู้สึกจะเด่นชัดมาก ซึ่งแบ่งออกเป็น
 ชั้นต่าง ๆ ดังนี้

5.1 การวางหลักทั่วไป เป็นขั้นที่แสดงถึงการตอบสนองต่อปรากฏการณ์ที่ได้รับและแสดงออกทางพฤติกรรมอย่างสม่ำเสมอ

5.2 การแสดงลักษณะนิสัย ขั้นนี้เป็นจุดสูงสุดของกระบวนการที่อยู่ภายในซึ่งแสดงถึงระบบค่านิยมที่แต่ละบุคคลมีอยู่ เป็นสิ่งที่รู้และสามารถรู้ได้ การแสดงลักษณะนิสัยที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการในกลุ่มทัศนคติ พฤติกรรม ความเชื่อหรือความคิด และเน้นที่การสอดคล้องภายใน

จากแนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนาด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) นี้ ผู้วิจัยได้นำไปเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรม และวิธีการเรียนการสอนเพื่อสร้างให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับทฤษฎีการพัฒนาจิตตปัญญาศึกษาของเพอร์รี และ แนวคิดของเมเยอร์และอัลเลน

ตอนที่ 5 แนวคิดเกี่ยวกับหลักการและเทคนิคการสร้างรูปแบบเพื่อให้เกิดพันธะสัญญา

หลักการและเทคนิคการสร้างรูปแบบในการวิจัยครั้งนี้ มีการดำเนินการเรียนการสอนตามรูปแบบของจอยซ์-เวลล์ ซึ่งมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่ วัตถุประสงค์ เนื้อหา-กิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผล และใช้รูปแบบชิปปา(CIPPA model) มาเป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน เนื่องจากโมเดลชิปปาเป็นรูปแบบการจัด กิจกรรมการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา (cognitive) ด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) และด้านทักษะ (psychomotor) โดยตัวของผู้เรียนเอง ทิศนา แชมมณี ได้ระบุว่าอารมณ์และจิตใจเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้เป็นอย่างมาก ซึ่งจะเกิดขึ้นพร้อม ๆ กับการกระทำทางด้านร่างกาย สติปัญญา และสังคม กิจกรรมที่ส่งผลต่ออารมณ์หรือความรู้สึกของผู้เรียน จะช่วยให้การเรียนรู้ที่มีความหมายและเกิดคุณค่าต่อผู้เรียน ซึ่งส่งผลให้ผู้เรียนเกิดความเข้าใจ สนใจ ศรัทธา ยอมรับ และเกิดความมุ่งมั่นที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ให้สำเร็จตามสิ่งที่ตนเองยอมรับนั้น ซึ่งนั่นก็คือ ผู้เรียนได้เกิดพันธะสัญญา (commitment) ขึ้นภายในตน นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้นำเทคนิคการทำงานกลุ่มแบบ AIC มาผสมผสานเพื่อสร้างให้ผู้เรียนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนโดยการเรียนรู้จากการทำงานกลุ่ม ซึ่งมีรายละเอียดของเนื้อหา ดังต่อไปนี้



5.1 แนวคิดการสร้างรูปแบบการสอน (model of teaching)

หลักการสร้างรูปแบบตามแนวคิดของจอยซ์ และเวลล์ (Joyce and Weil, 1986)

มี 4 ขั้นตอน คือ

1. ขั้นตอนในการทำกิจกรรมแต่ละขั้น (syntax)
2. ขั้นมีปฏิสัมพันธ์ (social system) แสดงความสัมพันธ์และลักษณะบทบาทของแต่ละบุคคล
3. แสดงหลักการโต้ตอบ (principle of reaction) อธิบายความสัมพันธ์และลักษณะบทบาทของแต่ละบุคคล การปรับพฤติกรรม การแสดงความคิดสร้างสรรค์
4. แสดงสิ่งสนับสนุน (support system) อธิบายลักษณะที่เป็นเงื่อนไข หรือข้อจำกัดในการปฏิบัติ เช่น จำกัดด้วยสถานที่ บุคคล เป็นต้น

จากรายงานวิจัยเชิงปฏิบัติการ(action research โดย Ontario Action Researcher, 2003) ได้นำการสร้างรูปแบบตามแนวคิดของจอยซ์ และเวลล์ (Joyce and Weil) ไปทดลองใช้ พบว่าการสร้างรูปแบบที่ดีมีประสิทธิภาพ ควรปฏิบัติดังนี้

1. กำหนดเป้าหมายของการสอนให้ชัดเจน
2. จัดเตรียมรายละเอียดของเนื้อหา และกิจกรรมให้สอดคล้องกับเป้าหมาย
3. วางแผนขั้นตอนในการสอน โดยมีวัตถุประสงค์ให้ผู้เรียนเกิดความรู้ใหม่
4. ปฏิบัติตามขั้นตอน
5. ประเมินผล

การเรียนรู้ตามรูปแบบนี้จะได้ผลดี ขึ้นอยู่กับ

1. การนำเสนอแนวคิด (concept) และหลักการ (principles) ที่ชัดเจน
2. การแสวงหาความรู้เชิงรุกโดยผู้เรียน
3. ความแกร่งของพุทธิปัญญาของนักเรียน ซึ่งทำให้เกิดรูปแบบทางพุทธิปัญญาที่

คงทนรูปแบบนี้ ประกอบด้วย 3 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 มีขั้นตอนดังนี้

- 1.1 นำเสนอโครงสร้าง
- 1.2 อธิบายคุณลักษณะที่เกี่ยวข้อง
- 1.3 ยกตัวอย่างที่เหมาะสม
- 1.4 จัดหาสิ่งแวดล้อมเพื่อเสริมเนื้อหา
- 1.5 ทบทวนความตระหนักของความรู้และประสบการณ์ที่สอดคล้องหรือเกี่ยวข้องกับ

ผู้เรียน

ระยะที่ 2 มีขั้นตอนดังนี้

- 2.1 นำเสนอเนื้อหา
- 2.2 แสดงให้เห็นความสอดคล้องของเนื้อหาที่นำเสนอ
- 2.3 เชื่อมโยงระหว่างเนื้อหากับการจัดรูปแบบการสอน

ระยะที่ 3 มีขั้นตอนดังนี้

- 3.1 ใช้หลักการเรียนรู้ร่วมกันสำหรับสิ่งที่รู้มาแล้ว
- 3.2 กระตุ้นผู้เรียนให้หยั่งรู้ในเนื้อหา
- 3.3 ทำแนวคิดให้กระจ่าง
- 3.4 ประยุกต์ให้เห็นแนวคิดเชิงรุก โดยมีการทดสอบผู้เรียน

5.2 แนวคิดการสร้างรูปแบบตามแนวชิปปา (ทิสนา แชมมณี, 2548)

รูปแบบชิปปา (CIPPA model) เป็นรูปแบบในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ได้แก่

- 1) ปรัชญา ทฤษฎี หลักการ หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐานหรือเป็นหลักของรูปแบบนั้น
- 2) ลักษณะของการเรียนการสอน
- 3) การจัดระบบความสัมพันธ์ในส่วนต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนไปสู่เป้าหมาย
- 4) กิจกรรมการสอน และเทคนิคการสอนซึ่งทำให้กระบวนการเรียนการสอนเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่

C (construction of knowledge)

C คือ แนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง มาจากทฤษฎี "constructivism" ของเปียเจท์ (Piaget) ซึ่งกล่าวว่า ความรู้เป็นสิ่งที่มนุษย์สร้างขึ้นด้วยตนเอง สามารถเปลี่ยนแปลงและพัฒนาให้ก้าวหน้าขึ้นไปได้เรื่อยๆ โดยอาศัยกระบวนการพัฒนาโครงสร้างความรู้ภายในของบุคคล และการรับรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว การสร้างความรู้จะต้องมีองค์ประกอบสำคัญ 3 ส่วนด้วยกัน คือ จุดมุ่งหมายหรือความต้องการของผู้เรียน ความรู้เดิมหรือสิ่งที่มีอยู่เดิมของผู้เรียน และสาระหรือสิ่งใหม่ที่จะเรียนรู้ ดังนั้น จึงสามารถอธิบายในอีกนัยหนึ่งได้ว่า โครงสร้างทางสติปัญญาของผู้เรียนประกอบไปด้วยโครงสร้างความรู้ซึ่งสามารถปรับเปลี่ยน และขยายออกไปได้ โดยอาศัยองค์ประกอบอย่างน้อย 3 ประการ คือ

1. ความรู้เดิม หรือโครงสร้างความรู้เดิมที่มีอยู่
 2. ความรู้ใหม่ ได้แก่ ข้อมูล ข้อเท็จจริง ความรู้ ความรู้สึก ประสบการณ์ใหม่ ๆ ที่บุคคลรับเข้าไป

3. กระบวนการทางสติปัญญา ได้แก่ กระบวนการทางสมอง ที่ใช้ในการทำความเข้าใจความรู้อันใหม่ และใช้ในการเชื่อมโยงและปรับความรู้เดิมและความรู้ใหม่เข้าด้วยกัน

ตามแนวคิดข้างต้น การเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดีก็ต่อเมื่อผู้เรียนมีโอกาสได้รับข้อมูล ประสบการณ์ใหม่ ๆ เข้ามา และมีโอกาสได้ใช้กระบวนการทางสติปัญญาของตน ในการคิดกลั่นกรองข้อมูล ทำความเข้าใจข้อมูล เชื่อมโยงข้อมูล ความรู้ใหม่กับความรู้เดิม และสร้างความหมาย ข้อมูลความรู้ด้วยตนเอง กระบวนการสร้างความรู้นี้จะช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ที่มีความหมาย ต่อตนเองอันจะส่งผลถึงความเข้าใจ และการคงความรู้นั้น (retention)

ดังนั้น การให้ผู้เรียนมีโอกาสสร้างความรู้ด้วยตนเองตามแนวคิดการสร้างความรู้ (constructivism) จึงเป็นแนวคิดที่สามารถนำมาใช้ในการเรียนการสอนโดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลางได้ชัดเจน โดยการให้ผู้เรียนได้คิด ได้สร้างความรู้ด้วยตนเอง โดยใช้กระบวนการที่สำคัญ ดังนี้

1. ผู้เรียนทบทวนความรู้เดิม
2. ให้ผู้เรียนได้รับ/แสวงหา/รวบรวม/ข้อมูลและประสบการณ์ต่าง ๆ ด้วยตนเอง
3. ให้ผู้เรียนได้ศึกษา คิด วิเคราะห์ และสร้างความหมายข้อมูล/ประสบการณ์ด้วยตนเอง โดยใช้ทักษะกระบวนการต่าง ๆ
4. ให้ผู้เรียนได้สรุปและจัดระเบียบความรู้ / ข้อมูลหรือจัดโครงสร้างความรู้ด้วยตนเอง

5. ให้ผู้เรียนได้แสดงออกในสิ่งที่เรียนรู้ด้วยวิธีการต่าง ๆ อย่างหลากหลาย

กระบวนการดังกล่าว หากเป็นไปด้วยการริเริ่มของผู้เรียนเอง กล่าวคือ ผู้เรียนเป็นผู้ริเริ่มการแสวงหา ศึกษา คิดวิเคราะห์ สร้างความหมาย และจัดระเบียบความรู้ด้วยตนเอง การสร้างความรู้นั้นก็จะมีผลต่อผู้เรียนมากขึ้น

ดังนั้นการจัดกิจกรรมให้ผู้เรียนได้สร้างความรู้ด้วยตนเองจึงเป็นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเคลื่อนไหวทางสติปัญญา หรือพูดง่าย ๆ ว่าเป็นกิจกรรมที่ทำทลายความคิดของผู้เรียนจะกระตุ้นสมองของผู้เรียนให้เกิดการเคลื่อนไหว ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความจดจ่อในการคิด สมองที่จะคิด ซึ่งกิจกรรมจะมีลักษณะดังกล่าวได้ก็จะต้องมีเรื่องให้ผู้เรียนคิด โดยเรื่องนั้นจะต้องไม่ง่ายและไม่ยากเกินไปสำหรับผู้เรียน เพราะถ้าง่ายเกินไป ผู้เรียนก็ไม่จำเป็นต้องใช้ความคิด แต่ถ้า

ยากเกินไป ผู้เรียนก็จะเกิดความท้อถอยที่จะคิด ดังนั้นผู้สอนจึงต้องหาประเด็นการคิดที่เหมาะสมกับวัยและความสามารถของผู้เรียน เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนใช้ความคิดหรือลงมือทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อสร้างความหมายและความเข้าใจให้แก่ตนเอง

จากประสบการณ์การจัดการเรียนรู้ของผู้เรียน พบว่า การสอนที่เริ่มต้นจากความรู้ และ จุดยืน ซึ่งเป็นความเข้าใจเดิมหรือโครงสร้างทางสติปัญญาเดิมของผู้เรียน และค่อย ๆ เชื่อมโยงสิ่งใหม่หรือความรู้ใหม่เข้าไป โดยให้ผู้เรียนใช้กระบวนการทางสติปัญญา คือการคิดแบบต่าง ๆ ในการสร้างความหมายของข้อมูลด้วยตนเอง สามารถช่วยให้ผู้เรียนเกิดความกระตือรือร้นในการเรียนรู้ สนุกที่จะเรียน และการเรียนรู้จะเกิดขึ้นได้ดี ผู้เรียนเกิดความเข้าใจและสามารถอธิบายความเข้าใจของตนได้ การเรียนรู้มีความคงทน และที่สำคัญที่สุดคือ การเรียนรู้ที่มีความหมายเฉพาะตนเพราะเกิดจากประเด็นปัญหาของตน และได้ผ่านกระบวนการคิดของตนมาก่อน

I (interaction)

I คือ interaction ซึ่งหมายถึง ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (social interaction) แม้ว่ากระบวนการเรียนรู้จะเป็นกระบวนการทางสมองหรือสติปัญญาเป็นสำคัญ แต่ก็ต้องอาศัยกระบวนการทางสังคมด้วย เนื่องจากเป็นแหล่งของข้อมูลที่สมองจำเป็นต้องใช้ในการคิด หรือสร้างความหมายต่าง ๆ แต่เดิมเชื่อกันว่าครูเป็นผู้รู้และแหล่งข้อมูลที่สำคัญของผู้เรียน แต่จากแนวคิดของกระบวนการกลุ่ม (group process) และการเรียนรู้แบบร่วมมือ (cooperative learning) ได้ให้ความสำคัญกับ "กลุ่ม" ซึ่งอาจเป็น "กลุ่มเพื่อน" หรือ "กลุ่มอื่น ๆ" รวมทั้งสิ่งแวดล้อมรอบตัว ว่าเป็นแหล่งการเรียนรู้ที่สำคัญของผู้เรียนด้วย เนื่องจากมนุษย์เป็นสัตว์สังคม (social animal) ที่ว่าต้องเรียนรู้ซึ่งกันและกัน ดังนั้น กิจกรรมการเรียนรู้ที่ดีจึงควรช่วยให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมกับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งเป็นแหล่งความรู้ที่มีคุณค่า หากครูเปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้มีปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมรอบตัว การปฏิสัมพันธ์จะช่วยให้ผู้เรียนได้รับข้อมูลเข้ามามาก การเรียนรู้ของผู้เรียนย่อมจะขยายขอบเขตออกไปอย่างกว้างขวางมากกว่าการได้ปฏิสัมพันธ์กับครูเพียงแหล่งเดียว แหล่งความรู้ที่อยู่รอบตัวที่สามารถนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์แก่ผู้เรียนมีหลายแหล่ง เช่น

- บุคคลแวดล้อม เช่น ครู เพื่อนในห้องเรียน เพื่อนต่างห้องเรียน เพื่อนต่างระดับ บุคลากรในโรงเรียน ผู้ปกครอง คนในชุมชน เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมทางกายภาพ เช่น สถานที่ต่าง ๆ ภายในโรงเรียนและชุมชน เช่น ห้องสมุด วัด ตลาด ร้านค้า สถานีตำรวจ สถานีอนามัย โบราณสถาน สวนสัตว์ เป็นต้น
- สิ่งแวดล้อมทางธรรมชาติ เช่น ห้วย หนอง คลอง บึง สวนสาธารณะ ป่า ต้นไม้ ไร่ ทุ่ง อูทยานแห่งชาติ รวมทั้งสัตว์ต่าง ๆ เช่น สัตว์เลี้ยง สัตว์ป่า เป็นต้น

- สิ่งแวดล้อมทางด้านสื่อ วัสดุทัศนวัสดุ และเทคโนโลยีต่าง ๆ เช่น หนังสือ ตำรา วารสาร นิตยสาร สิ่งพิมพ์ หนังสือพิมพ์ แผ่นปลิว ป้ายโฆษณา รายการวิทยุ รายการโทรทัศน์ เสียงตามสาย เกมคอมพิวเตอร์ และโปรแกรมคอมพิวเตอร์ต่าง ๆ เป็นต้น

P (physical participation)

P มาจากคำว่า physical participation หมายถึง การช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้มีการเคลื่อนไหวทางด้านร่างกาย โดยการให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมในการปฏิบัติหรือการกระทำต่าง ๆ (perform/practice) ซึ่งตอบสนองต่อทฤษฎีการรับรู้ (perception) และหลักความพร้อมในการเรียนรู้ (learning readiness) การให้ผู้เรียนได้มีโอกาสเคลื่อนไหวร่างกาย ช่วยให้ประสาทการรับรู้ของผู้เรียนตื่นตัวพร้อมที่จะรับข้อมูลและการเรียนรู้ต่าง ๆ ที่จะเกิดขึ้น การรับรู้เป็นปัจจัยสำคัญในการเรียนรู้ หากผู้เรียนไม่มีความพร้อมในการรับรู้ แม้จะมีการให้ความรู้ที่ดี ผู้เรียนก็ไม่สามารถรับได้ ซึ่งจะเห็นได้จากเหตุการณ์ที่พบเสมอ ๆ คือ หากผู้เรียนต้องนั่งนาน ๆ ไม่เข้าผู้เรียนอาจหลับ หรือคิดไปเรื่องอื่น ๆ ได้ การเคลื่อนไหวทางกายมีส่วนช่วยให้ประสาทการรับรู้ตื่นตัว พร้อมที่จะรับและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ดี ดังนั้นกิจกรรมที่จัดให้ผู้เรียน จึงควรเน้นกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนได้เคลื่อนไหวในลักษณะใดลักษณะหนึ่งเป็นระยะ ๆ ตามความเหมาะสมกับวัยและระดับความสนใจของผู้เรียน ซึ่งก็หมายถึงการจัดกิจกรรมที่มีลักษณะหลากหลาย เอื้ออำนวยให้ผู้เรียนได้เคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย ช่วยให้ผู้เรียนเกิดความพร้อมในการเรียนรู้ มีความกระฉับกระเฉง ตื่นตัวไวต่อการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร และพฤติกรรมต่าง ๆ ที่เกิดขึ้น

P (process learning)

P คือ process learning มาจากแนวคิดการเรียนรู้กระบวนการต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิต เช่น กระบวนการแสวงหาความรู้ กระบวนการคิด กระบวนการกลุ่ม

ในอดีตที่ผ่านมา การศึกษามักจะให้ความสำคัญกับเนื้อหาการเรียนรู้มาก ดังจะเห็นได้จากการสอนและการประเมินผลการเรียนการสอนที่จะเน้นในด้านการถ่ายทอดเนื้อหาความรู้และวัดผลประเมินผลด้านเนื้อหาความรู้ที่ผู้เรียนได้รับจากการเรียนการสอนเป็นสำคัญ ซึ่งต่อมา วงการศึกษา ได้พบว่า การเรียนรู้เพียงเนื้อหาความรู้ไม่เป็นการเพียงพอ แนวคิดใหม่เกี่ยวกับการเรียนรู้ “กระบวนการ” (process learning) ได้เข้ามาแพร่หลายในประเทศไทยเมื่อประมาณ 20 ปีที่ผ่านมา โดยมีนักการศึกษาที่ได้มองเห็นว่า เนื้อหาความรู้ในโลกนี้มีการเปลี่ยนแปลงอยู่เสมอ และจะมีมากขึ้นเรื่อย ๆ ผู้เรียนคงไม่สามารถที่จะเรียนรู้ได้หมด คงจำเป็นต้องเลือกสรรเฉพาะสิ่งที่ตนเองสนใจและเป็นประโยชน์ต่อตนเอง ซึ่งเราสามารถที่จะแสวงหาและศึกษาได้ด้วยตนเอง หากมีทักษะกระบวนการต่าง ๆ (process skills) ที่จำเป็น แนวคิดในเรื่องการสอนให้ผู้เรียนได้เรียนรู้กระบวนการ (process) ควบคู่ไปกับเนื้อหาความรู้หรือผลผลิต (product) จึงเกิดขึ้น แต่ก็เป็นที่

น่าเสียดายว่า แม้แนวคิดนี้จะแพร่หลายมากกว่า 20 ปีแล้ว แต่การนำแนวคิดไปใช้ยังไม่กว้างขวาง และบังเกิดผลเท่าที่ควร ผู้เขียนเห็นว่าแนวคิดนี้เป็นเรื่องที่น่าส่งเสริม เพราะนับวันก็จะยิ่งทวีความสำคัญมากขึ้น เพราะผู้เรียนในสังคมอนาคตจำเป็นต้องมีคุณสมบัติทางการคิด การปฏิบัติ การแก้ปัญหาสูงขึ้นในอดีตและปัจจุบัน ดังนั้นเราจึงจำเป็นต้อง ส่งเสริมและฝึกฝนให้ผู้เรียนมี ทักษะทางสติปัญญา และทักษะกระบวนการต่าง ๆ ที่จำเป็นต่อการดำรงชีวิตซึ่งมีจำนวนมาก เช่น

- ทักษะการแสวงหาความรู้และการศึกษด้วยตนเอง เช่น ทักษะการสืบค้นแหล่งความรู้ ทักษะการอ่าน ทักษะการฟัง ทักษะการตั้งคำถาม ทักษะการจับใจความสำคัญ ทักษะการจดบันทึก ทักษะการประมวลความรู้ การจัดทำผังความรู้ การเขียน การอธิบายและการสรุป

- ทักษะการคิดและกระบวนการคิดต่าง ๆ เช่น ทักษะการคิดเปรียบเทียบ จำแนก วิเคราะห์ สังเคราะห์ หาแบบแผน จัดโครงสร้าง จัดระบบ การตั้งสมมุติฐาน การพิสูจน์ ทดสอบ การลงข้อสรุป การสรุปอ้างอิง รวมทั้งกระบวนการคิดอย่างมีวิจารณญาณ กระบวนการคิดแก้ปัญหา กระบวนการคิดริเริ่มสร้างสรรค์ กระบวนการศึกษาวิจัย

- ทักษะการจัดการ

- ทักษะการทำงานกลุ่มหรืองานเป็นทีม

ดังนั้นการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมทางสติปัญญา จึงควรให้ ครอบคลุมการเรียนรู้ทั้งทางด้านเนื้อหาความรู้ และทักษะกระบวนการทั้งหลายที่จะต้องใช้ในการ เรียนรู้ โดยให้ผู้เรียนได้สร้างความรู้ด้วยตนเองตามแนวคิดการสร้างความรู้ด้วยตนเองตามแนวคิด การสร้างความรู้ (constructivism) และเน้นการฝึกฝนทักษะกระบวนการทั้งหลายที่เป็นเครื่องมือใน การเรียนรู้ตามแนวคิดของการเรียนรู้กระบวนการ (process learning) ดังได้กล่าวแล้วข้างต้น

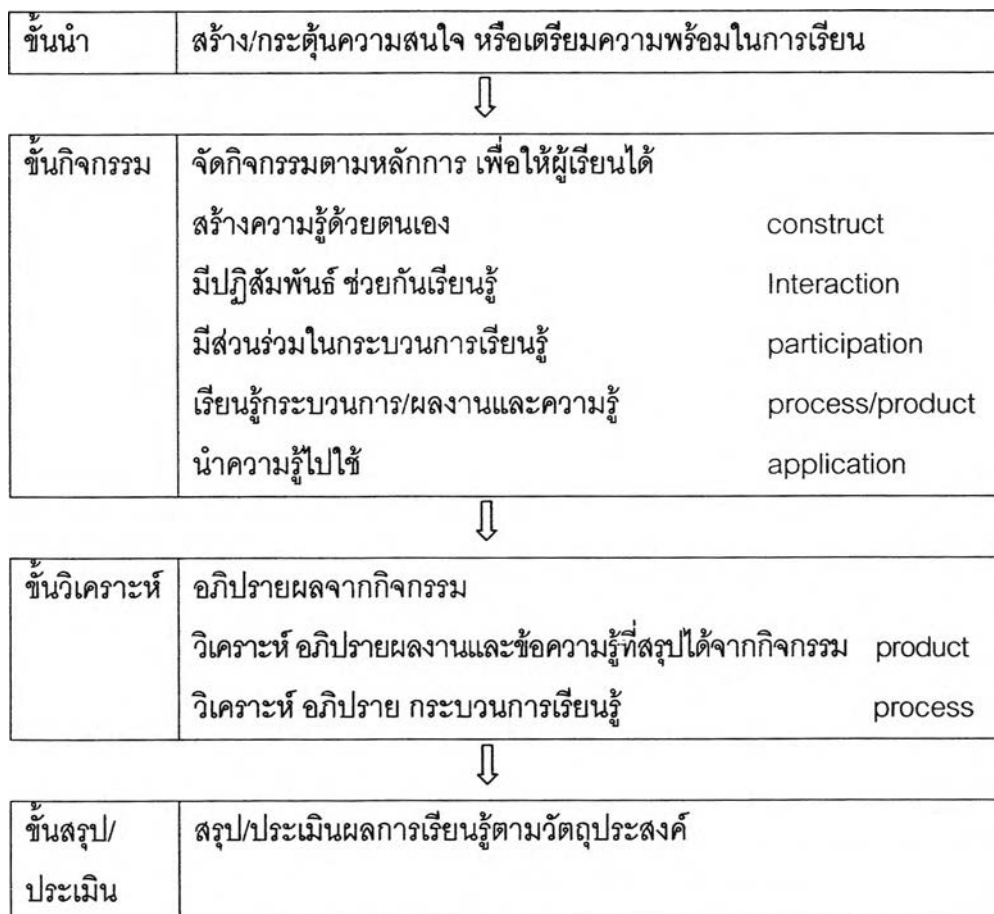
A (application)

A มาจากคำว่า application หมายถึง การนำความรู้ที่ได้เรียนรู้ไปประยุกต์ใช้ ซึ่งจะ ช่วยให้ผู้เรียนได้รับประโยชน์จากการเรียน และช่วยให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้เพิ่มเติมขึ้นเรื่อย ๆ กิจกรรมการเรียนรู้ที่มีแต่เพียงการสอนเนื้อหาสาระให้ผู้เรียนเข้าใจ โดยขาดกิจกรรมการนำความรู้ไปประยุกต์ใช้จะทำให้ผู้เรียนขาดการเชื่อมโยงระหว่างทฤษฎีกับการปฏิบัติ ซึ่งจะทำให้การเรียนรู้ ไม่เกิดประโยชน์เท่าที่ควร การจัดกิจกรรมที่ช่วยให้ผู้เรียนสามารถถ่ายโอนการเรียนรู้ (transfer of learning) ไปใช้ในสถานการณ์อื่น ๆ ได้ ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยการฝึกฝน นำความรู้ไปประยุกต์ใช้ (application) ในสถานการณ์ต่าง ๆ ที่หลากหลาย หากผู้เรียนมีโอกาสฝึกฝน การนำความรู้ไป ประยุกต์ใช้มาก ๆ ความมั่นใจ และความชำนาญในการที่จะนำความรู้ที่นั้นไปใช้เป็นประจำในชีวิต จึงจะเกิดขึ้น

จากการนำเสนอข้างต้นจะเห็นได้ว่า แนวคิด 5 แนวคิดดังกล่าว เมื่อนำไปใช้เป็นหลักในการจัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างประสานกันแล้วสามารถช่วยส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้ครบตามพัฒนาการทั้ง 4 ด้านของมนุษย์ กล่าวคือ กิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนได้สร้างความรู้ หรือค้นพบความรู้ด้วยตนเอง(constructivism) และได้เรียนรู้ฝึกฝนทักษะกระบวนการต่าง ๆ (process learning) เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมให้ผู้เรียนได้มีส่วนร่วมทางสติปัญญา ส่วนกิจกรรมที่เปิดโอกาสให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม นับได้ว่าช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมทางสังคมของผู้เรียน สำหรับการทำให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ต่าง ๆ อย่างหลากหลาย และอย่างเหมาะสมกับผู้เรียน เวลา และเนื้อหา ถือได้ว่าช่วยส่งเสริมมีส่วนร่วมทางกาย ส่วนกิจกรรมการประยุกต์ใช้ความรู้ นั้นสามารถช่วยส่งเสริมการมีส่วนร่วมในทุกด้าน หรือในด้านใดด้านหนึ่งเป็นพิเศษ ขึ้นกับสาระและวัตถุประสงค์ในการประยุกต์ใช้

หากจะพิจารณาถึงพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของมนุษย์ ซึ่งโดยทั่วไปมีอยู่ 4 ด้าน คือ พัฒนาการด้านร่างกาย สติปัญญา สังคม และอารมณ์ ก็คงจะมีผู้สงสัยว่า กิจกรรมตามแนวคิด CIPPA ส่งเสริมให้ผู้เรียนมีส่วนร่วมทั้ง 3 ด้านแล้ว แต่ยังไม่ได้มีการกล่าวถึงด้านอารมณ์เลย แสดงว่าอารมณ์ไม่มีความสำคัญหรือจำเป็นต่อการเรียนรู้หรือไม่ ก็คงจะตอบได้ว่าไม่ใช่อย่างแน่นอน เพราะอารมณ์และจิตใจโดยแท้จริงแล้วเป็นองค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้เป็นอย่างมาก แต่เรื่องของอารมณ์ ความรู้สึกหรือจิตใจนี้เป็นเรื่องที่ไม่ได้เกิดขึ้นลอย ๆ แต่มักเกิดขึ้นพร้อมกับการกระทำด้านอื่น ๆ ซึ่งได้แก่ กาย สติปัญญา และสังคม เช่น เมื่อครูให้ผู้เรียนเคลื่อนที่เปลี่ยนอิริยาบถ เปลี่ยนกิจกรรม ผู้เรียนย่อมเกิดอารมณ์ความรู้สึกตามมา เช่น พอใจ ไม่พอใจ เฉย ๆ หรือเมื่อครูให้คิดแก้ปัญหาอะไร ก็ตามผู้เรียนอาจจะเกิดอารมณ์สนุก เพลิดเพลินที่จะคิด หรืออาจจะเกิดอารมณ์หงุดหงิด เครียด กังวลก็เป็นไปได้ กิจกรรมที่ส่งผลต่ออารมณ์ความรู้สึกของผู้เรียนจะช่วยให้การเรียนรู้เกิดความหมาย ต่อตนเอง ซึ่งครูจำเป็นต้องวิเคราะห์ว่าอารมณ์หรือความรู้สึกใดที่จะสามารถนำผู้เรียนไปสู่วัตถุประสงค์ ที่ต้องการ และครูจะต้องหาวิธีที่จะสร้างหรือทำให้ผู้เรียนเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกนั้น

ขั้นตอนของกระบวนการเรียนการสอน มีดังต่อไปนี้



จากแนวคิดการสร้างรูปแบบการสอนของ จอยซ์-เวลล์ และของ ทิศนา แคมมณี ผู้วิจัยได้นำมาเป็นแนวทางในการสร้างรูปแบบเพื่อให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนโดยรูปแบบในงานวิจัยนี้ ประกอบด้วย

ชื่องาน งานที่ 1 :

วัตถุประสงค์ 1.

2.

ขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วย

1. ขั้นเตรียม

1.1

1.2

2. ขั้นตอนดำเนินงาน
 - 2.1
 - 2.2
3. ขั้นตอนประเมินผล
 - 3.1
 - 3.2

หมายเหตุ : ขั้นตอนดำเนินงาน ประกอบด้วย กิจกรรมต่าง ๆ ซึ่งสร้างขึ้นตามแนวคิดของรูปแบบชิปปา (CIPPA model) ตัวอย่างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และวิธีการสร้างรูปแบบ แสดงไว้ในบทที่ 3 และภาคผนวก ข.

5.3 การเรียนรู้ตามหลักธรรมชาติการเรียนรู้ของสมอง

การเรียนรู้ตามหลักการธรรมชาติของสมอง (brain-based learning) เป็นการเรียนรู้แนวใหม่ที่มีความเชื่อว่า สมองของมนุษย์สามารถพัฒนาและเปลี่ยนแปลงได้ภายใน 48 วัน (พรชูลี อาชวะอำรุง, 2548) สมองเป็นอวัยวะที่สำคัญและสลับซับซ้อนที่สุด แบ่งออกเป็น 3 ส่วนหลัก ๆ คือ สมองซีกซ้าย-ขวา สมองส่วนหน้า-หลัง และสมองส่วนบน-ล่าง ในสมองแต่ละส่วนประกอบด้วยเซลล์ประสาทนับล้านกลุ่มที่ติดต่อกันด้วยเส้นใยประสาท(dendrite) โดยเซลล์ประสาท 1 ตัวจะมีเส้นใยประสาทติดต่อกับเซลล์ประสาทอื่นหรือในกลุ่มอื่นเป็นหมื่นๆเส้นใย และยังเชื่อมต่อไปยังเซลล์ประสาทในสมองซีกตรงข้าม กลไกการทำงานของสมองนี้เกิดขึ้นตลอดเวลา เซลล์ประสาทแต่ละตัวจะทั้งรับข้อมูลเข้าและส่งข้อมูลออกในเวลาเดียวกัน

ลีลาภรณ์ บัวสาย (2548) อธิบายว่า การเรียนรู้หรือการกระทำของคนในเรื่องต่าง ๆ นั้น เกิดจากการที่มีเส้นใยประสาทเชื่อมจับเซลล์ประสาทแต่ละส่วนอย่างสมบูรณ์ การที่เด็กเรียนรู้ในเรื่องไม่ดี เป็นเพราะโครงสร้างการจับตัวของเส้นใยประสาทในเรื่องนั้นยังไม่สมบูรณ์ เช่น คนที่จักรยานเป็นจะมีภาพการจับกันของเส้นใยประสาทดังนี้ a – b – c – d – e แต่ในเด็กที่จักรยานไม่ได้เพียงระยะสั้น ๆ แล้วล้มลง เส้นใยประสาทอาจเชื่อมต่อกันแค่ a – b – c – d - ..ยังไปไม่ถึง e นั่นคือ การเชื่อมต่อไม่สมบูรณ์ ซึ่งต้องหาสาเหตุต่อไปว่า เหตุใดเส้นใยประสาทจึงเชื่อมต่อกันไม่สมบูรณ์

จากการทดลองพบว่า ในภาวะที่คนเรารู้สึกเครียด เส้นใยประสาทจะจับกันไม่ได้มีขณะที่ในภาวะร่าเริง สนุกสนาน มีความสุข เส้นใยประสาทจะเชื่อมต่อจับตัวกันได้ดียิ่งขึ้น ดังนั้นถ้าเราสามารถรู้ได้ว่าปัจจัยอะไรที่ขัดขวางการเรียนรู้ แล้วแก้ไข พร้อมทั้งเสริมปัจจัยที่ช่วยกระตุ้นการทำงานของสมอง เส้นใยประสาทก็จะเชื่อมโยงเซลล์อย่างสมบูรณ์ ฉะนั้น การเรียนรู้ตาม

ธรรมชาติของสมองนี้จะไม่มีความไว มีแต่การเรียนรู้ที่ไม่สมบูรณ์ ซึ่งสามารถแก้ไขและพัฒนาให้เกิดขึ้นได้ เราสามารถเปลี่ยนโครงสร้างการทำงานของสมองได้ด้วยการกระตุ้นที่เหมาะสมเพื่อเพิ่มศักยภาพการเรียนรู้ โดยปัจจัยที่มีผลต่อการเรียนรู้ของสมอง ได้แก่ ยีน อาหาร การออกกำลังกาย ดนตรีและศิลปะ ความรัก การทำท่ายและการสะท้อนกลับ นอกจากนี้พบว่า สมองที่ขาดน้ำภาวะที่หิวหรืออึดจนเกินไปก่อให้เกิดผลเสียต่อการเรียนรู้ การเปิดดนตรีคลาสสิกให้เด็กฟังช่วยกระตุ้นการทำงานของสมองส่วนต่าง ๆ การออกกำลังกายที่เหมาะสมโดยเฉพาะ brain gym จะช่วยกระตุ้นการสร้างเซลล์ใหม่และเพิ่มการจับตัวของเส้นใยประสาทในสมอง การจัดการเรียนรู้ที่ทำท่ายและมี การสะท้อนกลับ จะกระตุ้นการเรียนรู้ได้ดี

ดังนั้น จากแนวคิดทฤษฎีเรื่อง brain-based Learning นี้ สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมต่างให้กับนักศึกษา เพื่อพัฒนาให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้ โดยอาศัยการจัดสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมต่างๆที่กระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา ไปพร้อมๆกัน และคำนึงถึงสไตล์การเรียนรู้ของผู้เรียนด้วย

รูปแบบแห่งสไตล์การเรียนรู้และการสอน

เฟลเดอร์และซิลเวอร์แมน (Felder ,1988 and Silverman,1990) นำเสนอสไตล์การเรียนรู้ที่สัมพันธ์กับสไตล์การสอน ที่มีประโยชน์อย่างยิ่ง ดังต่อไปนี้

1. ผู้เรียนมักจะรับรู้ข้อมูลจากทางใด
 - ประเภทสัมผัส-ภายนอก (sensory-external) ได้แก่ ภาพ เสียง การสัมผัส
 - ประจักษ์ด้วยตนเอง-ภายใน (intuitive-internal) ได้แก่ความเป็นไปได้ ความตระหนักในตน ลางสังหรณ์
2. หนทางสู่การรับรู้ข้อมูลจากภายนอกซึ่งรับรู้ได้อย่างมีประสิทธิภาพที่สุด
 - ด้วยสายตา (visual) ได้แก่ ภาพ แผนภูมิ กราฟ การสาธิต
 - ด้วยเสียง (auditory) เช่น ถ้อยคำ และเสียงต่าง ๆ
3. กระบวนการจัดระบบระเบียบข้อมูลประเภทใดที่ผู้เรียนใช้ได้สะดวกที่สุด และรู้สึกว่าง่ายที่สุด
 - การลงข้อสรุป-สังเคราะห์ (inductive-synthesize) คือ การให้ข้อเท็จจริงและข้อมูลเป็นหน่วยย่อย ๆ และผู้เรียนดึงหลักการ เป็นผลการสรุปได้ด้วยตนเอง

ประเภทสัมผัสอื่น ๆ ได้แก่ การสัมผัส การรู้รส และการดมกลิ่น ไม่ค่อยมีความสำคัญหรือบางกรณีไม่เหมาะสมในบริบทการศึกษา จึงมิได้เข้ามาพิจารณา ณ ที่นี้

- การแยกแยะ-วิเคราะห์ (deductive-analyze) คือ การให้หลักการและผู้เรียนแยกแยะ เชื่อมโยงให้ได้ผลและการประยุกต์หลักการด้วยตนเอง
- 4. ผู้เรียนชอบจัดกระทำข้อมูลอย่างไร
 - การลงมือปฏิบัติ (active) ด้วยการทำกิจกรรมหรือการอภิปราย
 - การทบทวน (reflective) ด้วยการพิจารณาด้วยปัญญาโดยใช้วิธีคิด
- 5. ผู้เรียนก้าวสู่การทำความเข้าใจอย่างไร
 - การจัดลำดับเป็นขั้นตอน (sequential) ซึ่งเป็นไปตามขั้นต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องเหมือนสายโซ่
 - การมองภาพใหญ่ (globally) มองภาพรวม กระโดดสู่ข้อสรุป โดยการข้ามขั้นตอนและรายละเอียดต่าง ๆ ไปเสีย

สไตล์การสอน ในทำนองเดียวกัน อาจนิยามได้จากการตอบคำถาม 5 ข้อ ต่อไปนี้

1. ผู้สอนเน้นข้อมูลประเภทใด
 - รูปธรรม (concrete) ได้แก่ ข้อเท็จจริงหรือ
 - นามธรรม (abstract) ได้แก่ การรับรู้ว่าจะอะไรเป็นอะไร และทฤษฎี
2. ผู้สอนเน้นวิธีการนำเสนอแบบใด
 - ด้วยสายตา (visual) ได้แก่ การแสดงภาพแผนภูมิ ภาพยนตร์ การสาธิต หรือ
 - ด้วยถ้อยคำ/วาจา (verbal) ได้แก่ การบรรยาย การอ่าน การอภิปราย
3. ผู้สอนจัดระบบระเบียบการสอนอย่างไร
 - ลงข้อสรุปจากการสังเคราะห์ (inductive synthesis) โดยการประมวลเชื่อมโยงปรากฏการณ์ต่าง ๆ โดยการแยกหลักการให้ได้มิตีย่อย ๆ ให้ได้หลักการ
 - การแยกแยะด้วยการวิเคราะห์ (deductive analysis) โดยการแยกหลักการให้ได้มิตีย่อย ๆ สู่การเข้าใจปรากฏการณ์
4. ผู้สอนเอื้ออำนวยการมีส่วนร่วมของผู้เรียนด้วยวิธีใด ได้แก่
 - การให้ลงมือปฏิบัติ (active) ส่งเสริมให้ผู้เรียนพูด เคลื่อนไหว ทบทวน
 - การให้อยู่ในความสงบ (passive) โดยเน้นให้ผู้เรียนดูและฟัง
5. ผู้สอนนำเสนอมุมมองประเภทใด
 - การจัดลำดับเป็นขั้นตอน(sequential) ทีละขั้นตอนเพิ่มขึ้นตามลำดับ (ต้นไม้)
 - การให้ภาพใหญ่ (global) ด้วยการกำหนดบริบทและกรอบแนวคิดที่มีความเกี่ยวข้องสัมพันธ์กันเป็นชุดใหญ่ (ป่า)

มิติแห่งสไตล์การเรียนรู้และการสอน

สไตล์การเรียนรู้ที่นิยม		สไตล์การสอนที่สอดคล้องกัน	
ประสาทสัมผัส ประจักษ์ด้วยตนเอง	การรับรู้	รูปธรรม	สาระวิชา
		นามธรรม	
สายตา เสียง	ตัวป้อน	สายตา	การนำเสนอ
		ถ้อยคำ/วาจา	
การลงข้อสรุป การแยกแยะ	การจัดระบบระเบียบ	การลงข้อสรุป	การจัดระบบ
		การแยกแยะ	
การลงมือปฏิบัติ การทบทวน	การจัดกระทำตาม กระบวนการ	การลงมือปฏิบัติ	การมีส่วนร่วม
		การให้อยู่ในความสงบ	
การจัดลำดับเป็นขั้นตอน การมองภาพใหญ่	การทำความเข้าใจ	การจัดลำดับเป็นขั้นตอน	มุมมอง
		การมองภาพใหญ่	

รูปแบบรายวัน

วัตถุประสงค์ของรูปแบบรายวัน จะเป็นการทำทุกอย่างให้ง่าย ออกแบบง่าย การวางแผนง่าย เน้นสอนผู้สอนเป็นบุคคลที่มีอิทธิพลสูงสุดในชั้นเรียน บรรยากาศในชั้นเรียนก่อให้เกิดความแตกต่าง ผู้สอนสามารถใช้รูปแบบการทำงานของสมองที่เหมาะสม การนำเสนอบทเรียนแบบอื่น ๆ ไม่ได้คำนึงถึงหลักการการทำงานของสมอง และไม่ได้ทำให้เกิดการเรียนรู้ที่ดีที่สุด แนวทางการเขียนเอกสารนี้จะเป็นรากฐานให้กับผู้สอนเอง และผู้สอนเองจะมีความสัมพันธ์ที่สุดในการนำเสนอความรู้ส่วนตัว นำเสนอจิตวิญญาณ บรรยากาศ ของความเป็นครูที่ดี

“มีความแตกต่างมหาศาลระหว่างการสอนและการเรียนรู้”

การวางแผนการเรียนรู้พื้นฐานของสมอง

1. การเตรียมการ

1.1 นำหัวเรื่องให้ผู้เรียนรู้จักล่วงหน้า (อาจจะก่อน 1 ชั่วโมง 1 วัน 1 สัปดาห์ สร้างแผนที่มโนทัศน์ให้ดีขึ้น)

1.2 เสนอทักษะการเรียนรู้ของผู้เรียนอย่างต่อเนื่อง

- 1.3 ให้อาหารสมอง คือกระตุ้นให้รู้จักปรับตัวสร้างความภูมิใจในตนเองและมีทักษะชีวิต
 - 1.4 สร้างสิ่งแวดล้อมที่ผู้เรียนสามารถเข้าไปคลุกกับผู้เรียนโดยตรงทำให้การเรียนรู้น่าสนใจ
 - 1.5 สร้างความน่าเชื่อถือในตัวผู้สอนและแสดงความชื่นชมให้แรงเสริม ผู้เรียนบ่อย ๆ
 - 1.6 วางแผนเวลาสิ้นสุดของวันเพื่อการเรียนรู้แต่ละเรื่อง โดยขึ้นอยู่กับจังหวะและวัฏจักรของสมอง
 - 1.7 ค้นหาความสนใจและข้อมูลเกี่ยวกับผู้เรียนขอให้ผู้เรียนทุกคนตั้งเป้าหมายการเรียนรู้ของตนเอง
 - 1.8 ทำให้แน่ใจว่าในชั้นเรียน มีเอกสารต่าง ๆ ติดให้เห็นโดยรอบ
 - 1.9 ปลุกสมองให้ตื่น โดยการยืดเส้นยืดสาย ผ่อนคลาย เต็มรับ เป็นต้น
 - 1.10 บ่งบอกความหมายอย่างสูงในแง่บวก และขอให้ผู้เรียนตั้งความคาดหวังของตนโดยพูดให้เพื่อนฟัง ดัง ๆ
 - 1.11 สร้างความสัมพันธ์ให้การสนับสนุน ความเห็นอกเห็นใจที่ดี
 - 1.12 อ่านสภาวะของผู้เรียนแล้วปรับก่อนเริ่มสอน
2. ทำให้เห็นภาพรวม
- นี่คือแหล่งที่ผู้สอนสามารถก่อให้เกิดความอยากรู้อยากเห็นและความตื่นเต้น
- 2.1 ให้บริบทของการเรียนรู้และหัวข้อ ให้พื้นฐาน อาจจะเป็นบทนำหรือสร้างภาพใหญ่ ๆ ให้ทุกคนเห็นร่วมกัน
 - 2.2 ตั้งค่านิยมของผู้เรียนและสิ่งที่เกี่ยวข้องกับผู้เรียนออกมาให้เห็นอย่างเด่นชัด และเชื่อมโยงตัวเรื่องก่อนจะเริ่ม ผู้เรียนให้แสดงความรู้สึก ไม่ใช่แต่จะบรรยายให้ฟัง
 - 2.3 สมองมีการเรียนรู้ด้วยดีจากประสบการณ์ ที่เป็นรูปธรรมก่อน ดังนั้น ผู้สอนควรจะนำเสนอดีให้เป็นรูปธรรม
 - 2.4 สร้างแกนเรื่อง อาจจะเป็นการโยงสาขาวิชาต่าง ๆ เป็นสหสาขาวิชาและให้สอดคล้องกับหัวข้อของวันนั้น
 - 2.5 "ตะขอ" (hook) ที่เหมาะสมที่สุด เป็นนวัตกรรมใหม่ที่จะทำให้ผู้เรียนตอบสนองต่อความต้องการของผู้เรียน ตะขอในที่นี้หมายถึง สิ่งที่ผู้เรียนเกาะเกี่ยวเป็นเรื่องของตนได้
- หมายเหตุ : การให้เห็นภาพรวมนี้เป็นส่วนที่สำคัญของการวางแผนการสอน นั่นคือทำอย่างไรจะยึดโยงอย่างไรให้ผู้เรียนเข้าสู่การเรียนรู้ได้

3. การริเริ่ม

3.1 เข้าไปในหัวเรื่องใส่สาระให้เต็มไปหมด แทนที่จะให้ข้อมูลที่ละชิ้น เป็นชิ้นเป็นตอนตามลำดับ ที่ละนิดละหน่อยควรจะโยนความคิดรายละเอียดแกนเรื่อง และความหมายมากมายเข้าไปพร้อม ๆ กัน ทำให้ผู้เรียนมีความรู้ว่ามีอะไรต่ออะไรมากมายเต็มไปหมด และเกิดความรู้สึกคาดหวัง ความอยากรู้อยากเห็น และมีความต้องการในการค้นพบความหมายสำหรับตนเอง ปล่อยให้ผู้เรียนมีเวลาทำความเข้าใจจัดระบบด้วยตนเองด้วยความฉลาดของตนเองนั้นก็เหมือนกับชีวิตจริงนอกห้องเรียน

3.2 ชั้นตอนนี้เป็นเวลาที่จะให้กระบวนการเรียนรู้เป็นรูปธรรมสำหรับการแก้ปัญหาการสัมภาษณ์ การทัศนศึกษาหรือการเรียนรู้โดยลงมือปฏิบัติ ผู้เรียนอาจจะมีการเลือกในการทำอย่างไรตามความเข้าใจของตนเอง ผู้เรียนอาจจะมีการเลือกว่าจะทำอย่างไร ตามความต้องการของตนเองในอุดมคติ ผู้สอนควรจะให้ผู้เรียนใช้ประสาทสัมผัสทุกด้าน คือ การเห็น การฟัง การเคลื่อนไหว การรู้สึก การดมกลิ่น

3.2.1 อาจจะใช้โครงการเป็นทีม หรือแบ่งกลุ่ม เพื่อสร้าง ค้นหา สืบรวจ หรือออกแบบและอื่น ๆ

3.2.2 การเรียนรู้ที่ดีที่สุดเมื่อมีการค้นหา มีความต้องการ มีแกนเรื่องและปล่อยให้ผู้เรียนค้นคว้าสิ่งที่ตนเองสนใจ ช่วยให้ผู้เรียน ทำให้เรื่องนั้นต้องการทำและมีความสำคัญ เป็นแกนเรื่องของตนเอง

3.2.3 ผู้เรียนอาจจะดูละคร หรือเล่นละคร จัดทำโฆษณา หรือจัดทำปฏิทินของห้องเรียนอื่น ๆ

ชั้นตอนเหล่านี้นำเสนอ ข้อเลือกมากมายที่เหมาะสมกับสไตล์การเรียนรู้ที่หลากหลาย ไม่ใช่เพียงกลับบ้านไปทำการบ้าน แต่ชั้นตอนเหล่านี้เป็นการอภิปรายประสบการณ์ตรง หลักสำคัญ คือ ในเมื่อผู้เรียนทุกคนทำสิ่งเดียวกันผู้เรียนทุกคนจึงมีความเสมอภาคกัน

3.2.4 อาจใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์ในการทำงานได้ด้วย

4. การขยายความ

ชั้นตอนนี้เป็นกระบวนการประมวลผลและจำเป็นใช้คิดอย่างจริงจัง อาจจะเป็นการอภิปรายอย่างกว้างขวางเกี่ยวกับพฤติกรรมที่เคยทำมาก่อน ขณะนี้เป็นเวลาที่ใช้ความฉลาดกระตุ้นก่อให้เกิดการเรียนรู้

4.1 โยงสิ่งต่าง ๆ ให้เข้าด้วยกันให้เป็นแกนรู้เรื่องเดียว

4.2 ผู้เรียนอาจเขียนคำถามหรือออกแบบตั้งคำถาม

4.3 อ่านหรือดูวีดิทัศน์เกี่ยวกับเรื่องนั้น

4.4 ตั้งคำถามใหม่ ตอบข้อสอบหรืออภิปรายกลุ่ม

4.5 ผู้เรียนอาจจะจัดระบบระเบียบวิเคราะห์หรือเขียนแผนที่จิตทัศน์ของข้อมูลต่าง ๆ ตามรายวิชา

4.6 อาจจัดการประชุมอาศรมเป็นกลุ่มหรือทีม

4.7 ผู้สอนอาจตอบคำถามของผู้เรียน ขยายความ อธิบายความคิดต่าง ๆ

4.8 ผู้เรียนสวมบทบาทของผู้สอน ถาม ตีความความคิดได้ด้วยตนเอง

5. การฝึกตัว

ทำสิ่งเหล่านี้ให้มากที่สุดตามความเหมาะสม

สมองมีประสิทธิภาพที่สุดในการเรียนรู้ในระยะเวลาหนึ่งไม่ได้เรียนรู้ทันที

5.1 ระยะเวลาที่มีความสัมพันธ์มากที่จะให้ผู้เรียนมีโอกาสทบทวนถือว่าเป็นเวลาส่วนตัว

5.2 ควรจะมีเวลาหลายชั่วโมง หลายวัน ไม่หมกมุ่นกับหัวเรื่องจากจิตใต้สำนึกที่จัดกระทำข้อมูลความคิด ถือว่าเป็นเวลาส่วนตัวที่ดีมาก

5.3 อาจจะเป็นวันหยุด การพัก เวลาเงียบ เวลาเขียนบันทึก เวลาพักผ่อนหรือเปลี่ยนสาระวิชาก็ได้

6. การตรวจสอบ

ขั้นตอนนี้สำหรับให้ผู้เรียนและผู้สอน การใช้ความคิดในตำรานี้เพื่อประเมินผลผู้เรียนเรียนรู้อะไร และทำให้มีความเกี่ยวเนื่องโดยตรงกับผู้เรียน การเรียนรู้เกิดขึ้นจริงเมื่อผู้เรียนได้สร้างรูปแบบอุปมาอุปไมยของตนเองเกี่ยวกับการเรียนรู้ใหม่ ๆ มีวิธีการหลายอย่างที่จะทำได้ ได้แก่

6.1 การนำเสนอด้วยเครื่องมือต่าง ๆ และให้เพื่อนร่วมชั้นมีส่วนร่วม

6.2 ตั้งคำถามเพื่อการตรวจสอบ และให้ผู้สอนสัมภาษณ์ผู้เรียน

6.3 การประเมินด้วยการเขียนหรือพูด

6.4 โครงการของผู้เรียน เช่น รูปแบบ แผนที่จิตทัศน์ วิถีทัศน์ จดหมายข่าวและอื่น ๆ

6.5 ผู้เรียนนำเสนอบทบาทหรือบทเรียนในชั้นเรียน

7. การชื่นชมยินดี

ทำสิ่งเหล่านี้ให้มากที่สุดตามความเหมาะสม

ขั้นตอนนี้มีความสำคัญเพื่อให้การเรียนรู้ยั่งยืนโดยการให้แรงเสริมซึ่งกันและกัน โดยใช้วิธีการรับรู้ทางตา หู การเคลื่อนไหวและอื่น ๆ ซ้ำแล้วซ้ำอีก

7.1 ผู้เรียนอาจจะใช้ตาราง ที่ครอบคลุมทุกมิติของการเรียนรู้ (rubric) เพื่อประเมินผลงานของตน ตอบกับเพื่อนว่าทำมาได้อย่างไร ให้ทุกคนชื่นชมยินดีมีอารมณ์ร่วมมีการเฉลิมฉลอง ต่อมวยพรด้วยน้ำผลไม้ เป็นต้น

7.2 เป็นเวลาที่วัดอ้างความสามารถ แบ่งปัน ให้คนอื่น ๆ เห็นผลงานของตน เป็นเวลาที่ชื่นชมความสำเร็จของผู้ร่วมงาน เป็นเวลาสนุกสนานเบาสมอง

7.3 ดนตรี สิ่งประดับประดา เครื่องเล่นต่าง ๆ เพื่อให้จัดเลี้ยงอย่างจริง ๆ

7.4 อาจจะเป็นเรื่องง่าย ๆ ตบมือกันกับเพื่อนในชั้นเรียน หรืออาจเป็นเรื่องซับซ้อน เช่น การออกแบบ งานเลี้ยง ร่วมกันอย่างจริงจัง

7.5 ขั้นตอนนี้สร้างให้ทุกคนเกิดความรักในการเรียนรู้เป็นขั้นตอนที่ขาดเสียมิได้

สำคัญมากที่เราจะเริ่มจะตั้งคำถามว่า อะไรคือการเรียนรู้ ดังเช่นนักวิทยาศาสตร์ได้ใช้เวลาทำงานหนัก เพื่อหาคำอธิบาย เราในฐานะผู้สอนที่มีบทบาทนำไปใช้ให้เหมาะสม การวางแผนการเรียนรู้ เป็นการจับจุดที่การเรียนรู้ ไม่ใช่การนำเสนอสาระ ลักษณะการสอนเช่นนี้สอดคล้องกับหลักการของสมอง การเปลี่ยนแปลงอยู่ที่ตัวของผู้สอนว่าจะก่อให้เกิดแกนเรื่องบูรณาการและหลักสูตรสาขาวิชาได้อย่างไร

จากวิธีการเรียนการสอนตามหลักธรรมชาติของสมองที่กล่าวมาในข้างต้น ผู้วิจัยได้นำไปเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน โดยยึดหลักการให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์สัมผัสทั้งห้า คือได้ใช้สายตามองเพื่อวิเคราะห์สิ่งต่างๆ การฟังผู้สอนหรือเพื่อนร่วมงาน การจัดสิ่งแวดล้อม เกมส์ อุปกรณ์ และสื่อต่างๆที่เอื้อต่อการทำให้ผู้เรียนได้มีการเคลื่อนไหว เกิดความกระตือรือร้น และไวต่อการรับรู้ นอกจากนี้ ผู้วิจัยได้นำเทคนิค A-I-C มาใช้ในการพัฒนา รูปแบบของการวิจัยครั้งนี้ด้วย เนื่องจาก ทิศนา แชมมณี ได้กล่าวไว้ว่า ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ได้ดีจากการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นโดยให้มีการทำงานร่วมกับผู้อื่น หรือมีการทำงานกลุ่ม ซึ่งเทคนิค A-I-C เป็นเทคนิคที่ทำให้ผู้เรียนได้มีการแสดงความคิดเห็นอย่างสร้างสรรค์ และเกิดความร่วมมือภายในกลุ่ม โดยมีรายละเอียด ดังนี้

5.4 เทคนิค A-I-C (Appreciation Influence Control)

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ (2546) ได้ให้ความหมาย แนวคิดและวิธีการของเทคนิค A-I-C ไว้ดังนี้

A-I-C คือ กระบวนการประชุมที่มีวิธีการและขั้นตอนที่เปิดโอกาสให้ผู้เข้าร่วมประชุมได้มีโอกาสสื่อสารแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ ข้อมูลข่าวสาร ซึ่งจะก่อให้เกิดความเข้าใจถึงสภาพปัญหา ข้อจำกัด ความต้องการ และศักยภาพของผู้ที่เกี่ยวข้องต่าง ๆ เป็น

กระบวนการประชุมที่ระดมพลังสมองเพื่อแก้ไขปัญหาและแนวทางในการพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ เมื่อดำเนินการถูกต้องตามขั้นตอน ผลงานที่ได้จากการประชุมนี้ จะมาจากความคิดของผู้ที่เข้าร่วมประชุมทุกคน

แนวคิด การระดมพลังสร้างสรรค์ "A-I-C" เพื่อพัฒนาบุคคล กลุ่มคน องค์กร ชุมชน และสังคม บุคคล กลุ่มคน องค์กร ชุมชน และสังคม ล้วนมีพลังสร้างสรรค์แฝงอยู่มากมาย แต่มักไม่นำมาใช้สอยหรือใช้พลังทำลายเสียมากกว่าทำให้เกิดความทุกข์ยาก ความอึดอัดขัดข้อง และความเสียหาย หากบุคคล กลุ่มคน องค์กร ชุมชน และสังคม รู้จักใช้วิธีระดมพลังสร้างสรรค์ที่มีอยู่แล้ว โดยธรรมชาติจะเกิดเป็นพลังมหาศาล นำไปสู่การสร้างสรรค์ความเจริญสันติสุขให้แก่บุคคล องค์กร ชุมชน และสังคม

พลังสร้างสรรค์ที่มีอยู่ในตัวบุคคล กลุ่มคน องค์กร ชุมชน และสังคมที่สำคัญ และจะเป็นประโยชน์มาก ได้แก่

1. **พลังแห่งความซาบซึ้ง** (appreciation) คือ มีความรัก ความเมตตา ความปรารถนาดี เป็นมิตร ซาบซึ้ง คุณค่า รับรู้ เข้าใจ ใส่ใจ ต่อสรรพสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา ไม่ว่าจะเป็นบุคคล กลุ่มคน องค์กร ชุมชน สังคม ธรรมชาติ ทรัพยากร วัตถุ สิ่งของ ผลิตภัณฑ์ ปรากฏการณ์ เหตุการณ์ สถานการณ์ และอื่น ๆ

2. **พลังแห่งความคิดและการปฏิสัมพันธ์ผสมผสาน** (influence) คือ การใช้ความคิดริเริ่ม ความคิดสร้างสรรค์ การวิเคราะห์ (แยกแยะ) การสังเคราะห์ (รวบรวม) การใช้ปัญญา การใช้ปรัชญาอัน ทั้งนี้โดยการคิดร่วมกัน แลกเปลี่ยนปฏิสัมพันธ์กัน ผสมผสานกันด้วยความ เป็นมิตร ความปรารถนาดี พร้อมให้เกียรติและให้ความเคารพซึ่งกันและกัน

3. **พลังความพยายามและการควบคุมจัดการ** (control) คือ การมุ่งมั่นผูกพัน และรับผิดชอบที่จะปฏิบัติภารกิจ ซึ่งอยู่ในความดูแลของตน ให้ดำเนินไปด้วยดีจนประสบความสำเร็จ รวมถึงการรู้จักวางแผนจัดระบบ จัดคน จัดทรัพยากร สร้างความเข้าใจ สร้างกำลังใจ สร้างความร่วมมือ ประสานงาน ควบคุมการปฏิบัติงาน ติดตามประเมินผลการปฏิบัติงาน และปรับปรุงพัฒนางาน หรือภารกิจอย่างต่อเนื่อง

วิธีการของ A-I-C

A-I-C เป็นวิธีการและเทคนิคที่ได้ผ่านการวิจัยและทดลองใช้ และมีการพัฒนาอยู่ อย่างสม่ำเสมอ ซึ่งวิธีการของ A-I-C เป็นการเชิญคนที่ทำงานร่วมกันทั้งหมดในระบบใดระบบหนึ่งเข้ามาประชุมเชิงปฏิบัติการ (Workshop) ซึ่งจะดำเนินการใน 3 ขั้นตอน คือ

ขั้นที่ 1 A = appreciation คือ การทำให้ทุกคนให้การยอมรับและชื่นชมคนอื่น โดยไม่รู้สึกละอายต่อการต่อต้านหรือวิพากษ์วิจารณ์ ในกระบวนการขั้นนี้ ทุกคนจะมีโอกาสแสดงออกอย่าง

ทัดเทียมกันด้วยภาพ ข้อเขียน หรือคำพูดว่าเขาเห็นสถานการณ์ในปัจจุบันอย่างไร และเขาอยากเห็นความสำเร็จในอนาคตเป็นอย่างไร ซึ่งจะทำให้ทุกคนได้มีโอกาสใช้ทั้งข้อเท็จจริง เหตุผลและความรู้สึก ตลอดจนการแสดงออกในลักษณะต่าง ๆ ตามความเป็นจริง เมื่อทุกคนได้แสดงออกโดยได้รับการยอมรับจากคนอื่น ๆ จะทำให้ทุกคนมีความรู้สึกที่ดี มีความสุข มีความอบอุ่น และเกิดพลังงานขึ้นในระหว่างคนที่มาประชุมด้วยกันในช่วงของการแสดงออกว่า แต่ละคนอยากเห็นความสำเร็จในอนาคตเป็นอย่างไร เป็นการใช้จินตนาการที่ไม่ถูกจำกัดด้วยปัจจัยและ สถานการณ์ต่าง ๆ ในปัจจุบัน จึงทำให้เกิดความคิดสร้างสรรค์ การมองการณ์ไกล การมองภาพกว้างและการคิดสิ่งแปลกใหม่ได้ดีกว่าการมองจากสภาพปัญหา หรืออุปสรรคขัดข้องในปัจจุบัน นั่นคือ การใช้จินตนาการ ซึ่งจินตนาการดังกล่าวช่วยให้เกิดวิสัยทัศน์ได้ง่ายขึ้น และเมื่อนำ วิสัยทัศน์ของแต่ละคนมารวมกัน ก็จะมีพลังมากขึ้นกลายเป็นวิสัยทัศน์ร่วมหรืออุดมการณ์ร่วม ซึ่งได้แก่สิ่งที่มุ่งมาดปรารถนาร่วมกัน

ขั้นที่ 2 I = influence คือ การใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ที่แต่ละคนมีอยู่ มาช่วยกันกำหนดวิธีการสำคัญหรือยุทธศาสตร์ที่จะทำให้บรรลวิสัยทัศน์ร่วมหรืออุดมการณ์ร่วมของกลุ่มที่มาร่วมประชุมได้ดีที่สุด ในขั้นนี้ทุกคนยังมีโอกาสทัดเทียมกันที่จะให้ข้อคิดที่ วิธีการที่สำคัญที่จะทำให้บรรลวิสัยทัศน์ร่วมนั้น ประกอบด้วยอะไรบ้าง

เมื่อทุกคนได้แสดงความคิดเห็นแล้ว จะนำ "วิธีการ" ที่เสนอแนะทั้งหมด มาจัดหมวดหมู่แยกแยะและพิจารณาร่วมกัน จนกระทั่งได้ "วิธีการสำคัญ" ที่กลุ่มเห็นพ้องต้องกันว่า จะนำไปสู่ความสำเร็จตามที่กลุ่มต้องการ ในการพิจารณาเลือก "วิธีการสำคัญ" ดังกล่าว สมาชิกกลุ่มจะมีปฏิสัมพันธ์ซึ่งกันและกันสูงรวมถึงการถกเถียงโต้แย้งด้วย ทั้งนี้เพื่อให้ได้ "วิธีการ" โดยที่ยังมีเป้าหมายหรืออุดมการณ์ร่วมกัน ฉะนั้นกลุ่มจะยังคงมีแนวโน้มที่จะรักษาความรักสามัคคีไว้โดยไม่ยากนัก

ขั้นที่ 3 C = control คือ การนำวิธีการสำคัญมากำหนดเป็นแผนปฏิบัติการ (action plan) อย่างละเอียดว่า ทำอะไร มีหลักการและเหตุผลอย่างไร มีเป้าหมายอย่างไร ใครรับผิดชอบเป็นหลัก ใครต้องให้ความร่วมมือ จะต้องใช้งบประมาณค่าใช้จ่ายเท่าไร จากแหล่งใด ในขั้นนี้สมาชิกกลุ่มแต่ละคนจะเลือกเอาว่าสมควรใจจะเป็นผู้รับผิดชอบหลักเรื่องใด ใครจะให้ความร่วมมือเรื่องใด ใครจะเป็นผู้ร่วมคิดแผนปฏิบัติการข้อใดเป็นการกำหนดข้อผูกพัน (commitment) ให้ตนเองเพื่อควบคุม (control) ให้เกิดการกระทำอันจะนำไปสู่การบรรลุผลที่เป็นเป้าหมาย หรือ อุดมการณ์ร่วมกันของกลุ่มในที่สุด

ปัจจัยที่สำคัญที่ช่วยให้กระบวนการประชุม A-I-C ประสบความสำเร็จได้มีดังนี้

1. การจัดประชุมตามกระบวนการ A-I-C นี้ เน้นความเป็นกระบวนการจะดำเนินการข้ามขั้นตอนหรือสลับขั้นตอนไม่ได้ เน้นการระดมความคิดและสร้างพลังพัฒนาเชิงสร้างสรรค์

ให้ความสำคัญต่ออนาคตที่ตั้งเป้าไว้ เน้นการสร้างพลังปัญญา ความรัก และความเมตตาธรรม ตามหลักธรรมะในศาสนา และเน้นบรรยากาศที่เป็นมิตร

2. การศึกษาและเตรียมชุมชน เพื่อเข้าใจถึงสภาพของหมู่บ้านและความสัมพันธ์ของกลุ่มต่าง ๆ ในหมู่บ้าน การเตรียมชุมชนจะทำให้ชาวบ้านเข้าใจถึงความสำคัญในการที่จะเข้าร่วมประชุม ประสิทธิภาพและคุณภาพของผลการระดมความคิดขึ้นอยู่กับผู้ที่ถูกคัดเลือกให้เข้าร่วมประชุม

3. ผู้นำการประชุมที่เข้าใจขั้นตอนของกระบวนการ A-I-C และมีทักษะในการนำการประชุมมีไหวพริบในการแก้ไขปัญหา และสถานการณ์เฉพาะหน้า สามารถไกล่เกลี่ยและประนีประนอมข้อขัดแย้งของผู้เข้าร่วมประชุมที่อาจจะเกิดขึ้นในบางครั้ง

บทบาทหน้าที่ของผู้นำการประชุม

ผู้นำการประชุมเป็นปัจจัยสำคัญประการหนึ่งในการประชุม ระดมความคิดเพื่อพัฒนาหมู่บ้าน ควรมีทักษะในการนำประชุม เข้าใจกระบวนการ มีไหวพริบในการแก้ไขปัญหาเฉพาะหน้า และสามารถสรุปเนื้อหาสาระของการประชุมได้

หน้าที่หลักของผู้นำการประชุม มีดังนี้

1. เตรียมชุมชน เตรียมการประชุม ดำเนินการประชุม และสรุปผล
2. สร้างบรรยากาศในการประชุม เพื่อคลายความตึงเครียดของที่ประชุม
3. ควบคุมขั้นตอนและเวลาในการประชุมให้เป็นไปตามกระบวนการ และความเหมาะสม (เวลาจะยืดหยุ่นได้ตามสถานการณ์)
4. สรุปความเห็นที่แท้จริงของชาวบ้าน โดยไม่สอดแทรกความเห็นหรือทัศนคติของตนเอง
5. ในกรณีที่เกิดข้อถกเถียงระหว่างกลุ่มต่าง ๆ ซึ่งเป็นลักษณะตามความธรรมชาติของกลุ่ม ซึ่งย่อมต้องปกป้องผลประโยชน์ของตนเอง ดังนั้น กลุ่มผู้นำการประชุมต้องทำหน้าที่ไกล่เกลี่ยและหาข้อยุติ

5.5 การประเมินการเรียนการสอนของรูปแบบ (Woolfolk, 1998)

การประเมินผลมี 2 ชนิด คือ การประเมินผลรูป (formative evaluation) และการประเมินผลรวม (summative evaluation)

- 1) การประเมินผลรูป (formative evaluation) เป็นการประเมินก่อนหรือในระหว่างการเรียนการสอน ซึ่งมีวัตถุประสงค์เบื้องต้น 2 ประการ คือ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้สอนวางแผนการเรียนการสอน และช่วยเหลือผู้เรียนให้เป็นไปตามจุดมุ่งหมายของงานนั้น ๆ หรือพูดอีกนัยหนึ่งได้ว่า การประเมินผลรูปช่วยทำให้การเรียนการสอนเป็นรูปเป็นร่างขึ้น (form instruction) วิธีการ

ประเมิน ได้แก่ การทดสอบก่อนเรียน (pre-test or diagnostic test), การเขียนเรียงความ ร้อยแก้ว (essay), การสัมมนา (seminar), การทำโครงการรายบุคคล (individual project), การทำโครงการรายกลุ่ม (group project), การเสนอรายงานปากเปล่า (oral presentation) การทำรายงาน (report), แฟ้มงาน ภาคสนาม (field course file), แฟ้มสะสมงาน (portfolio) หรือ บันทึกประจำวัน (diary)

2) การประเมินผลรวม (summative evaluation) เป็นการประเมินหลังจากสิ้นสุดการเรียนการสอนในแต่ละโปรแกรมการสอน มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เรียนและผู้สอนรู้ถึงระดับของความสำเร็จของผู้เรียน หรือของงาน เป็นการประเมินผลโดยส่วนรวมในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง หรือวิชาใดวิชาหนึ่งโดยเฉพาะ ผลจากการประเมินใช้ในการตัดสินใจว่าผู้เรียนคนใดควรจะได้ระดับคะแนนเท่าไร และช่วยพยากรณ์ผลสำเร็จของรายวิชาหรือโปรแกรมด้วย วิธีการประเมินเหมือนกับการประเมินผลรูป ขึ้นอยู่กับการเลือกวิธีมาใช้ให้เหมาะสมสำหรับการตัดสินใจผู้เรียนว่าได้ ตก ได้เกรด A,B,C หรือ D

ตอนที่ 6 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับเทคนิคการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการที่ใช้วิธีการวิจัยเชิงสำรวจ และกึ่งทดลอง ซึ่งใช้เทคนิคในการวิจัย ดังต่อไปนี้

6.1 การวิเคราะห์สาระ (content analysis)

การวิเคราะห์สารถับได้ว่าเป็นเครื่องมือสำคัญอย่างหนึ่งในการทำงานวิจัยครั้งนี้ ซึ่งการวิเคราะห์สาระ พอสรูปเนื้อหาความรู้ที่สำคัญได้ดังนี้

ความหมายของการวิเคราะห์สาระ

การวิเคราะห์สาระ คือ เทคนิคการวิจัยเพื่อการสกัดประเด็นและสาระที่ต้องการอย่างมีระบบ และเป็นปรนัย โดยการบ่งชี้ลักษณะบางประการในข้อความให้ได้ ความคิด ค่านิยมทัศนคติที่เกี่ยวข้องและนำมาจัดประเภท นับความถี่ที่ปรากฏ เพื่อยืนยันลักษณะเชิงประจักษ์ (empirical) ดังนั้น การวิเคราะห์สารถ้องพิจารณาบริบทของข้อมูลเสมอ (พรชูลี อาชาวอำรุง, 2547)

ขั้นตอนในการวิเคราะห์สาระ

ขั้นตอนในการวิเคราะห์สารถตามแนวคิดงานวิจัยเชิงคุณภาพ สุภาวงศ์ จันทวานิช (2546) ได้นำเสนอขั้นตอนไว้ทั้งสิ้น 5 ขั้นตอน คือ

- 1) การใช้แนวคิดทฤษฎี และการสร้างกรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์
- 2) การตรวจสอบข้อมูล
- 3) การจัดบันทึกและทำดัชนีข้อมูล

4) การจัดทำข้อสรุปชั่วคราวและการกำจัดข้อมูล

5) การสร้างข้อสรุปและพิสูจน์ข้อสรุป

ซึ่งขั้นตอนดังกล่าวมีรายละเอียด ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การใช้แนวคิดทฤษฎี และการสร้างกรอบแนวคิดสำหรับการวิเคราะห์

แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัยจะช่วยให้ผู้วิจัยมีกรอบกว้าง ๆ และมีระบบในการศึกษาปรากฏการณ์ผู้วิจัยจะต้องศึกษาทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับปัญหาการวิจัยอย่างกว้างขวางครอบคลุม เพื่อให้ผู้วิจัยเกิดแง่มุมในการมอบปัญหาหลายๆ แบบสามารถสร้างสมมติฐานชั่วคราวได้

ขั้นตอนที่ 2 การตรวจสอบข้อมูล

การตรวจสอบข้อมูลมีวัตถุประสงค์เพื่อให้มั่นใจในความเชื่อถือได้ของข้อมูล เพื่อตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูล และเพื่อประเมินคุณภาพของข้อมูลว่าอยู่ในระดับที่จะนำมาวิเคราะห์และตอบปัญหาการวิจัยได้ หลังจากที่มีกรอบแนวคิดในการวิเคราะห์แล้ว ก่อนที่จะเริ่มวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยจำเป็นต้องตรวจสอบข้อมูลในประเด็นต่าง ๆ ที่กล่าวข้างต้น มิฉะนั้นการวิเคราะห์อาจสูญเปล่าและผิดพลาดได้

ขั้นตอนที่ 3 การจัดบันทึกและทำดัชนีข้อมูล

ในขณะที่ตรวจสอบข้อมูลและหลังการตรวจสอบข้อมูล ผู้วิจัยจะต้องบันทึกข้อมูลที่ได้มาจากการเก็บรวบรวม หลังจากที่ได้จัดบันทึกแล้วผู้วิจัยก็จะเริ่มทำดัชนีข้อมูล (indexing) หรือบางครั้งอาจเรียกว่า การทำรหัส (coding) ซึ่งก็คือการเลือกคำบางคำมาใช้เพื่อจัดหมวดหมู่ข้อมูล

ขั้นตอนที่ 4 การทำข้อมูลสรุปชั่วคราวและการกำจัดข้อมูล

การทำข้อมูลสรุปชั่วคราว (memoing) คือการนำความคิดที่ผู้วิจัยประมวลได้จากการทำดัชนีข้อมูล และเชื่อมโยงดัชนีนั้นเข้าด้วยกันแล้วลงมือเขียนเป็นประโยคหรือข้อความเชิงแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับลักษณะของดัชนีหรือข้อมูลที่ศึกษาและความเชื่อมโยงของดัชนีเหล่านี้ บางครั้งผู้วิจัยอาจสร้างข้อสรุปชั่วคราวแบบเป็นประโยคหรือเขียนเป็นย่อหน้า หรือเป็นข้อความ ยาว ๆ 2 – 3 หน้า ก็ได้ขึ้นอยู่กับเนื้อหาที่จะนำเสนอ เมื่อผู้วิจัยสร้างข้อสรุปชั่วคราวจะทำให้รู้ว่า ข้อมูลส่วนใดคือข้อมูลที่ต้องการต่อไปเพื่อหาข้อมูลเพิ่มเติม และข้อมูลส่วนใดคือข้อมูลที่ไม่ต้องการ การสร้างข้อสรุปชั่วคราวจึงเป็นการลดขนาดข้อมูลและช่วยกำจัดข้อมูลที่ไม่ต้องการออกไปได้

ขั้นตอนที่ 5 การสร้างข้อสรุปและพิสูจน์ข้อสรุป

ในขั้นตอนนี้ ผู้วิจัยจะมีข้อค้นพบเบื้องต้น อันได้มาจากบทสรุปชั่วคราวที่ถูกตรวจสอบและยืนยันแล้วตลอดจนได้มีการตัดทอนข้อมูลที่ไม่เกี่ยวข้องออกไปแล้ว หน้าที่ของผู้วิจัยจึงได้แก่การนำข้อสรุปย่อย ๆ เหล่านี้มาเชื่อมโยงกัน เพื่อให้เป็นบทสรุปที่จะตอบปัญหาการวิจัย การโยงความสัมพันธ์ของข้อสรุปย่อย ๆ เข้าด้วยกันจะต้องทำอย่างเป็นระบบ และค่อย ๆ ทำด้วยความ

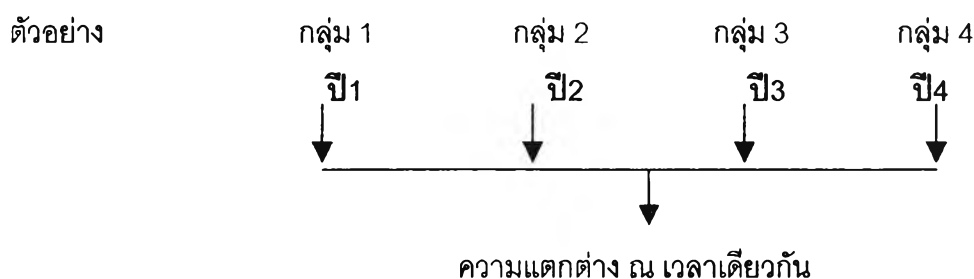
ปราณีตจึงจะได้บทสรุปที่ดี ความสำเร็จของการสร้างบทสรุปขึ้นอยู่กับความสมบูรณ์ของข้อมูลที่เป็นข้อสรุปย่อย ประกอบกับความเป็นสหวิทยาการในตัวผู้วิจัย สำหรับการพิสูจน์ข้อสรุป วิธีการที่ผู้วิจัยอาจนำมาใช้เพื่อยืนยันความถูกต้องของข้อสรุป คือ ตรวจสอบความเป็นตัวแทนของข้อมูล, ตรวจสอบผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากตัวนักวิจัย, ตรวจสอบข้อมูลแบบสามเส้า และประเมินคุณภาพของข้อมูล

จากการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้นำหลักการของการวิเคราะห์สาระไปใช้ในการวิเคราะห์กิจกรรมต่างๆในแต่ละงานที่บรรจุในรูปแบบที่สร้างขึ้นเพื่อเป็นการประเมินรูป (formative evaluation)

6.2 การศึกษาวิจัยแบบภาพตัดขวาง (cross-sectional design)

เดวิด(David A.de Vaus, 2001) อธิบายว่า การศึกษาแบบภาพตัดขวางเป็นประเภทหนึ่งของการวิจัยเชิงพัฒนา(development research) เป็นการศึกษาการเปลี่ยนแปลงที่ผู้วิจัยไม่ได้ติดตามพัฒนาการตามช่วงเวลาของกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งโดยตรง แต่อาศัยข้อมูลเชิงเปรียบเทียบจากกลุ่มตัวอย่างที่มีความหลากหลายในระดับของพัฒนาการโดยศึกษากลุ่มตัวอย่างเหล่านี้ ณ ช่วงเวลาเดียวกัน

การศึกษาภาพตัดขวางเป็นการวิจัยในเชิงกว้าง โดยศึกษาข้อมูลจากกลุ่มคนหลากหลายกว่า ณ จุดใดจุดหนึ่งในช่วงเวลาเมื่อเปรียบเทียบกับการศึกษาติดตามกลุ่มจะดีกว่าในด้านความรวดเร็วในการรู้ผลการวิจัยมีปัญหาน้อยกว่าในเรื่องการสูญหายของกลุ่มตัวอย่าง และความคลาดเคลื่อนในการวัด



วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างต้องทำให้ดีที่สุด เพื่อให้ได้ข้อมูลที่เป็นตัวแทนของบุคคลกลุ่ม หรือสถาบัน การศึกษาภาพตัดขวางสามารถเปรียบเทียบความแตกต่างของกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมโดยใช้วิธีการทดลองหรือกึ่งทดลอง

6.3 การวิจัยเชิงทดลอง

ลักษณะทั่วไปของการวิจัยเชิงทดลอง

การวิจัยเชิงทดลองเป็นการศึกษาค้นคว้าหาความจริงโดยใช้วิธีการทดลอง ซึ่งจัดกระทำภายใต้การควบคุมความแปรปรวนที่เกี่ยวข้องหรือไม่เกี่ยวข้องอย่างมีระเบียบแบบแผน และมีวัตถุประสงค์ที่แน่นอน การทดลองนี้สามารถจะกระทำซ้ำได้ เพื่อพิสูจน์และทดสอบผลให้แน่ใจ

คำว่า การทดลอง เป็นกระบวนการจัดทำที่มีระเบียบแบบแผนเพื่อให้เกิดการสังเกตที่มีความเป็นปรนัย ซึ่งปราศจากความลำเอียงใด ๆ ภายใต้การควบคุมสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องเป็นกรรมวิธีที่จัดกระทำซ้ำและทดสอบผลได้อีก

การทำวิจัยโดยใช้วิธีการทดลองนั้น เพื่อหาความสัมพันธ์ของเหตุการณ์และเพื่อทดสอบสมมติฐาน หรือพิสูจน์ทฤษฎี ด้วยเหตุนี้ ก่อนที่จะเริ่มทดลองจะต้องศึกษาทฤษฎี รายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อตั้งเป็นตัวปัญหา และวิเคราะห์ปัญหาให้ชัดเจนแจ่มแจ้ง อาศัยทฤษฎี และข้อค้นพบแล้วจากรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องตั้งเป็นสมมติฐานขึ้นมา โดยกำหนดว่าถ้าสภาพการณ์เช่นนี้ เหตุการณ์นี้จะเกิดขึ้นแล้วนำไปทดลองดูว่าจะเกิดขึ้นตามสมมติฐานที่วางไว้หรือไม่

การวิจัยเชิงทดลองต้องมีสมมติฐานตั้งไว้ก่อนการทดลอง การตั้งสมมติฐานจะต้องให้มีตัวแปร สัมพันธ์กัน 2 ตัว คือ

1. **ตัวแปรอิสระ** หมายถึง ตัวการใด ๆ ที่อาจทำให้สิ่งต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องอยู่ด้วยเปลี่ยนแปลงคุณภาพหรือแปรสภาพไป เช่น ควันเช้าตาทำให้น้ำตาไหล หรือออกจากบ้านสาย อาจทำให้ไม่ทันเวลารถไฟออก เป็นต้น ควันเช้าตา หรือออกจากบ้านสาย ถือว่าเป็นตัวแปรอิสระที่ทำให้ น้ำตาไหล หรือไปไม่ทันเวลารถไฟออก

2. **ตัวแปรตาม** หมายถึง ตัวแปรที่ต้องเปลี่ยนแปลงสภาพหรือคุณภาพไปตามอิทธิพลของตัวแปรอิสระ ตามตัวอย่างข้างบน น้ำตาไหลและไม่ทันเวลารถไฟออก ถือว่าเป็นตัวแปรตาม

ลักษณะของความแตกต่างของตัวแปรทั้งสองนี้ อาจเปรียบเทียบให้เห็นได้ดังนี้

ตัวแปรอิสระ	ตัวแปรตาม
1. มีลักษณะเป็นตัวแปรเหตุ (cause)	1. มีลักษณะเป็นตัวแปรผล (effect)
2. เป็นตัวแปรที่มาาก่อน (antecedent)	2. เป็นตัวแปรที่มาทีหลัง (consequent)
3. เป็นตัวแปรที่จัดกระทำ (manipulated)	3. เป็นตัวแปรที่สังเกตได้ (measured)
4. มีลักษณะเป็น predicted from	4. มีลักษณะเป็น predicted to

ความสัมพันธ์ของตัวแปรทั้งสองนี้ที่ตั้งเป็นสมมติฐานอาจเขียนเป็นแผนภาพได้ดังนี้



จากแผนภาพ จะเห็นว่า สภาพการณ์ ก. (ตัวแปรอิสระ) ทำให้เกิดสภาพการณ์ ข. (ตัวแปรตาม) เพื่อจะทดสอบว่า สภาพการณ์ ก. ทำให้เกิดสภาพการณ์ ข. จริงหรือไม่ ก็ต้องทดลองดูโดยการควบคุมสภาพการณ์อื่น ๆ ทั้งหมด ยกเว้นแต่สภาพการณ์ ก. หรือตัวแปรอิสระเท่านั้น ที่จะต้องทดลอง จากนั้นก็คอยสังเกตดูว่าอะไรจะเกิดขึ้นกับตัวแปรตาม ซึ่งผลที่ได้นั้นจะเนื่องมาจากสภาพการณ์ ก. หรือตัวแปรอิสระที่ทดลอง

ขั้นตอนของการวิจัยเชิงทดลอง

การทำวิจัยโดยใช้วิธีการทดลองอาจแบ่งขั้นตอนการวิจัยได้ 7 ขั้นตอนดังนี้

1. สืบรวจเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาที่จะวิจัย เพื่อจะดูว่าทฤษฎีและข้อค้นพบที่เป็นจริงแล้วเกี่ยวกับปัญหานั้นมีอะไร
2. กำหนดปัญหา ด้วยการใช้วิเคราะห์แยกแยะและทำความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาที่จะวิจัยให้ชัดเจน โดยเฉพาะจะต้องรู้ว่า ปัญหาที่ต้องการตอบในการวิจัยนั้นมีปัญหาใดบ้าง เรียงตามลำดับความสำคัญ
3. ตั้งสมมติฐาน จากการสำรวจเอกสารและรายงานการวิจัยที่เกี่ยวข้องรวบรวมตั้งเป็นสมมติฐานเพื่อเดาคำตอบของปัญหาที่ต้องการวิจัยในขั้นที่ 1 รวมทั้งกำหนดตัวแปรและให้นิยามศัพท์เฉพาะบางคำ เพื่อให้ขอบเขตของการวิจัยในปัญหานั้นชัดเจนยิ่งขึ้น
4. สร้างแผนการทดลองที่จะใช้แทนสภาพการณ์ทั้งหมด โดย
 - 4.1 ระบุตัวแปรที่ไม่เกี่ยวข้องกับการทดลองทั้งหมดที่อาจจะมีผลต่อการทดลองและพยายามหาวิธีที่จะควบคุมตัวแปรเหล่านั้น
 - 4.2 เลือกแบบการวิจัย ให้สอดคล้องกับปัญหาที่ตั้งไว้
 - 4.3 เลือกกลุ่มตัวอย่างให้เป็นตัวแทนของประชากรที่ทำวิจัยโดยกำหนดเป็นกลุ่ม ๆ ตามแบบการวิจัย พร้อมทั้งกำหนดการทดลองให้แต่ละกลุ่ม
 - 4.4 เลือกหรือสร้างเครื่องมือที่จะให้ผลเที่ยงตรงในการวัดผลของการทดลอง
 - 4.5 ศึกษาขั้นนำ (pilot study) ดูก่อน เพื่อทดสอบแบบการวิจัยเครื่องมือและการทดลองว่ามีข้อบกพร่อง และต้องแก้ไขอะไรบ้าง จะได้แก้ไขเสียก่อนที่จะทดลองจริงต่อไป
 - 4.6 เลือกเวลา สถานที่ที่จะทดลอง
5. ดำเนินการทดลองเมื่อกำหนดแผนการทดลอง และเตรียมการทดลองเสร็จสมบูรณ์แล้ว ขั้นต่อไปก็เป็นการดำเนินการทดลองที่กำหนดไว้ และเก็บรวบรวมผลการทดลองที่ได้เป็นข้อมูลที่จะนำไปวิเคราะห์ต่อไป
6. วิเคราะห์ผลการทดลอง เพื่อใช้เป็นตัวแทนของประชากรนั้น ๆ
7. ทดสอบทางสถิติ เพื่อตัดสินระดับมีนัยสำคัญทางสถิติของผลการทดลอง

ประเภทของการวิจัยเชิงทดลอง

การวิจัยเชิงทดลองอาจแบ่งตามความสามารถในการควบคุมตัวแปรภายนอกได้เป็น 3 ประเภท คือ

1. การทดลองแท้ (true experiment) การวิจัยในลักษณะนี้ถือว่าเป็นการวิจัยเชิงทดลองจริง ๆ ตามความหมายของการทดลอง ซึ่งสามารถควบคุมตัวแปรอิสระที่ไม่ต้องการให้มีผลต่อตัวแปรตามได้ทั้งหมด ผลการทดลองหรือตัวแปรตามที่วัดได้จึงเป็นผลมาจากตัวแปรอิสระโดยตรง ทำให้ผลการวิจัยชัดเจนและสรุปเชิงเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันได้

2. การทดลองเทียมหรือกึ่งทดลอง (pseudo or quasi experiment) การทดลองเทียมหรือการวิจัยเชิงกึ่งทดลองนี้สามารถควบคุมตัวแปรได้เพียงบางตัวเท่านั้น ตัวแปรบางตัวไม่มีการควบคุม ทั้งนี้อาจเป็นเพราะไม่สามารถจะควบคุมได้หรือไม่ต้องการควบคุมก็ได้

3. การทดลองคล้ายธรรมชาติ (non-experiment) การทดลองในลักษณะนี้ไม่มีการควบคุมตัวแปรใด ๆ เลย คงปล่อยให้เป็นไปตามธรรมชาติ ดำเนินการทดลองในสภาพการณ์ที่เป็นจริง เช่น ต้องการทดลองวิธีการสอนแบบใหม่ว่ามีประสิทธิภาพหรือไม่ ก็นำไปทดลองสอนกับนักเรียนที่เรียนตามปกติห้องใดห้องหนึ่งก็ได้ทดลองสอนไปจนจบแล้ววัดผลการทดลองเลย เป็นต้น

การวิจัยเชิงทดลองทั้ง 3 ประเภทนี้อาจเปรียบเทียบให้เห็นความแตกต่างกันในลักษณะต่าง ๆ ได้ดังนี้

	ทดลองแท้	ทดลองเทียม	ทดลองคล้ายธรรมชาติ
1. การจัดการทดลอง	จัดสภาพการณ์ทั้งหมด	จัดสภาพการณ์เพียงบางส่วน	ไม่จัดสภาพการณ์เลย
2. การควบคุมตัวแปร	ทั้งหมด	บางส่วน	ไม่ควบคุมเลย
3. สถานที่ทดลอง	ทำได้เฉพาะในห้องทดลอง	ในห้องทดลองก็ได้ นอกห้องทดลองหรือในสนามก็ได้	ต้องทำนอกห้องทดลองหรือในสนามเท่านั้น
4. ตัวอย่างที่ใช้ทดลอง	มีลักษณะเหมือนกันทุกประการ	อาจมีลักษณะต่างกันบ้าง	ไม่แน่นอน
5. ผลการทดลอง	เป็นผลของการทดลองโดยตรง	เป็นผลของการทดลองบางส่วน	อาจเป็นผลหรือไม่เป็นผลของการทดลองเลยก็ได้
6. การสรุปผล	สรุปเชิงเป็นเหตุเป็นผลได้	สรุปเชิงเป็นเหตุเป็นผลได้บางส่วน	อาจสรุปเชิงเป็นเหตุเป็นผลได้บ้างหรือไม่ได้เลยก็ได้

สิ่งที่ต้องควบคุมในการทดลอง

การทำวิจัยโดยใช้วิธีการทดลองนั้นจะต้องจัดสภาพการณ์และเงื่อนไขเท่าที่จะทำได้ เพื่อเป็นการควบคุมสภาพการณ์ทดลองมิให้มีผลต่อการทดลอง การจัดสภาพการณ์และเงื่อนไขที่ จะต้องควบคุมนั้นเกี่ยวกับ

1. **ตัวแปรด้านประชากร** หมายถึง การควบคุมเกี่ยวกับประชากรหรือตัวอย่างที่ใช้ ทดลอง ในการทดลองส่วนมากประชากรหรือตัวอย่างจะมีพื้นเพและพื้นฐานต่างกัน จึงต้องควบคุม หรือเลือกตัวอย่างที่ใช้ในการทดลองให้เหมาะสม และตรงกับวัตถุประสงค์ เช่น ทดลองเกี่ยวกับการอ่านหนังสือของนักเรียน โดยใช้วิธีการสอน 2 วิธี ถ้านักเรียนที่ได้รับการสอนวิธีแรก เรียนได้ดีกว่า นักเรียนที่ได้รับการสอนด้วยวิธีหลัง เราก็ยังไม่อาจสรุปได้ว่าวิธีการสอนวิธีแรกดีกว่าวิธีการสอนวิธีหลัง ถ้าเราไม่มีการควบคุม นักเรียนที่ใช้ในการทดลองทั้งสองกลุ่มให้มีลักษณะเหมือนกัน ในการวิจัยนั้น ผู้วิจัยจะต้องแยกแยะว่าลักษณะใดที่จะควบคุมในการทดลอง เช่น เซาว์ปัญญา อายุ เพศ สภาพร่างกาย สภาพจิตใจ ประสบการณ์ สภาพทางสังคมอื่น ๆ เป็นต้นที่อาจจะมีผลต่อตัวแปรตาม

2. **วิธีการทดลอง (experimental procedures)** หมายถึง การควบคุมเกี่ยวกับการ ทดลอง เช่น เกี่ยวกับระยะเวลา วิธีสอน เนื้อเรื่อง เครื่องมือวัดผล ฯลฯ ซึ่งจะมีผลต่อตัวแปรตาม เป็นต้น ในบางครั้งวิธีการทดลอง อาจเป็นตัวชี้แนะให้ผู้ถูกทดลองโดยไม่รู้ตัว เช่น จากการทดลอง โดยใช้แบบสอบถามวัดผล อาจทำให้ผู้ถูกทดลองพยายามทำตามที่ผู้ทดลองต้องการ หรืออาจเกิด จากความลำเอียงของผู้ทดลองก็ได้ เช่น ชอบวิธีสอนแบบไหนก็ตั้งใจสอนวิธีนั้นให้ดีที่สุด ส่วนอีก วิธีหนึ่งไม่ชอบสอนก็สอนไปเรื่อย ๆ หรือสนใจเด็กตัวอย่างกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งเป็นพิเศษเหล่านี้จะทำให้ ผลที่ได้ผิดไปจากความจริง

นอกจากนั้นก็อาจมีปัญหาในการทดลองอีกหลายอย่าง เช่น การทดลองทาง จิตวิทยา ผู้ทดลองเป็นมนุษย์ สัตว์ ถ้าเราทดลองซ้ำหลาย ๆ ครั้ง ก็จะทำให้ผู้ถูกทดลองมีทักษะ ทำได้เร็วขึ้นกว่าครั้งแรก เช่น ในการทดลองวิธีการสอน 2 วิธี ก่อนสอนทำ pre-test สอนเสร็จทำ post-test ผลของการทำ post-test นั้น อาจเนื่องมาจากการทำ pre-test ซึ่งยังจำได้ก็เป็นได้

3. **อิทธิพลภายนอก (external influences)** อิทธิพลภายนอก เช่น สภาพแวดล้อม ขณะที่ทดลองก็มีผลต่อตัวแปรตามที่เกิดขึ้น ตัวอย่างการทดลองเกี่ยวกับการสอนประชากรศึกษา ถ้านักเรียนกลุ่มหนึ่งได้รับการสอนในสภาพแวดล้อมที่มีเสียงอึกทึก ในระยะเวลาที่ร้อนจัดน่าเบื่อ กว่า อีกกลุ่มหนึ่ง ผลการทดลองที่ได้จากเด็กสองกลุ่ม ดังกล่าวไม่สามารถจะเอามาเปรียบเทียบกันได้หรือ ถ้าเปรียบเทียบกันก็จะได้ผลผิดจากความจริง

วิธีการควบคุมตัวแปร

การวิจัยที่ใช้การทดลองจะเป็นการทดลองในห้องปฏิบัติการหรือในสนามก็ตาม ผู้ทดลองจำเป็นต้องมีการควบคุมตัวแปรภายนอกต่าง ๆ ที่มีผลต่อตัวแปรตามให้หมดไป วิธีการที่ใช้ในการควบคุมอาจแบ่งได้เป็น 3 วิธี ดังนี้

1. **วิธีการทางกายภาพ (physical manipulation)** เป็นการควบคุมตัวแปรภายนอกที่มีอิทธิพลต่อตัวแปรตามโดยตรง ด้วยการจัดการกระทำทางด้านกายภาพซึ่งสามารถจับต้อง และจัดการกระทำได้โดยตรง เช่น การทดลองการสอน 2 วิธี หากพิจารณาว่าสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ ที่อยู่รอบสถานที่ทดลอง เช่น แสง เสียง อุณหภูมิ รวมทั้งตัวครูที่สอนจะมีอิทธิพลต่อผลการสอนด้วย ก็ควรควบคุมสิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เหล่านี้เสียโดยจัดให้มีการทดลองในภาวะแวดล้อมที่เหมือนกัน การควบคุมตัวแปรในลักษณะนี้ เป็นการจัดการกระทำด้วยกำจัดตัวแปร (elimination) ออกไปหรือเป็นการจัดให้มีสภาพการณ์เหมือนกัน (equalization) นั่นเองกล่าวคือ เป็นการกำจัดตัวแปรภายนอกโดยการตัดออกไปหรือทำให้เท่ากันหรือเหมือนกันเสีย จะได้ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการทดลองนั้น

การควบคุมตัวแปรภายนอกวิธีนี้เป็นวิธีที่ได้ผลมากวิธีหนึ่งเพราะถ้าเราเลือกตัวอย่างมาศึกษาเพียงเพศเดียว เราก็เชื่อได้เลยว่าเพศไม่เกี่ยวข้องกัผลการวิจัยนั้น แต่ต้องระวังในการสรุปผลให้ดี จะเอาผลการวิจัยจากเพศหนึ่งไปสรุปอ้างอิงถึงอีกเพศหนึ่งหรือทั้งสองเพศไม่ได้หรือการเปรียบเทียบการสอนสองวิธี โดยให้นักเรียนที่มีสติปัญญาปานกลาง ผลการวิจัยก็ต้องสรุปเฉพาะกลุ่มนักเรียนที่มีสติปัญญาปานกลางเท่านั้น จะไปสรุปอ้างอิงไปถึงนักเรียนที่มีสติปัญญาต่ำหรือสติปัญญาสูง ไม่ได้เด็ดขาด

2. **วิธีการคัดเลือก (selective manipulation)** เป็นวิธีการที่ใช้การคัดเลือกตัวอย่างที่นำมาทดลองโดยใช้วิธีการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มกระจาย (randomization) การควบคุมตัวแปรภายนอกที่กระทำด้วยการคัดเลือกตามวิธีการสุ่มตัวอย่างแบบการสุ่มกระจายนี้ นับว่าเป็นวิธีการควบคุมตัวแปรภายนอกที่ได้ผลดีมากที่สุดวิธีหนึ่ง และเป็นวิธีที่นิยมใช้กันทั่วไปในทางสังคมศาสตร์ เพราะว่าการสุ่มตัวอย่างแบบสุ่มกระจายนั้นเป็นไปตามทฤษฎีความน่าจะเป็น ซึ่งถือว่าการสุ่มเป็นวิธีเดียวที่จะควบคุมตัวแปรภายนอกได้ทั้งหมดถ้าการสุ่มทำถูกต้องสมบูรณ์ตามทฤษฎีน่าจะเป็นแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่ได้จะมีลักษณะเท่ากันหรือเหมือนกันทุกประการ กล่าวคือ วิธีการสุ่มกระจายจะได้ตัวอย่างที่คละกันไป ความคลาดเคลื่อนที่เกิดขึ้นจะหักลบกันไปเอง (self judgement) ซึ่งเป็นไปตามกฎของจำนวนขนาดใหญ่ (the law of large number) ที่กล่าวว่าถ้าตัวอย่างนั้นสุ่มมาจากประชากรที่มีขนาดใหญ่พอ ความคลาดเคลื่อนจะน้อยและค่าเฉลี่ยความคลาดเคลื่อนจะเท่ากับศูนย์

3. **วิธีการทางสถิติ (statistical manipulation)** เป็นการนำตัวแปรภายนอกที่เกี่ยวข้องมาพิจารณาและใส่เข้าไปในการทดลองด้วย (built into the design) เช่น เกิดสงสัยว่าเพศของครู

จะมีส่วนผลักดันให้ผลการเปรียบเทียบวิธีการสอนแบบ ก. กับแบบ ข. แตกต่างกันไป ครั้นจะจำกัดเสียตามวิธีที่หนึ่งก็ลำบาก จึงเพิ่มเรื่องเพศของครูเข้าไปเป็นตัวแปรอิสระอีกตัวหนึ่ง แล้วใช้วิธีวิเคราะห์ทางสถิติเปรียบเทียบให้เห็นว่าการสอนของครูชายกับครูหญิงจะให้ผลของการเปรียบเทียบแตกต่างกันอย่างไร

ความตรงของการทดลอง (validity of experiment)

ปัจจัยที่ทำให้ผลการทดลองถูกต้องมากน้อยเพียงใดนั้นมี 12 ประการ (Campbell and Stanley, 1963 : 5 – 6) ประกอบด้วยปัจจัยที่มีผลต่อความตรงภายใน (internal validity) 8 ประการและความตรงภายนอก (external validity) 4 ประการ ซึ่งในการทดลองจำเป็นต้องพยายามควบคุมให้เกิดขึ้นน้อยที่สุด เพื่อให้เกิดความตรงมากที่สุด

ความตรงภายใน เป็นการพิจารณาว่าตัวแปรอิสระเป็นสาเหตุที่แท้จริงของการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามหรือไม่ ถ้าเป็นสาเหตุมากก็มีความตรงภายในมาก ปัจจัยที่ทำให้ตัวแปรอิสระไม่เป็นสาเหตุที่แท้จริงของการเปลี่ยนแปลงในตัวแปรตามมี 8 ประการ ดังนี้

1. **เหตุการณ์ (history)** เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นระหว่างการทดลองและเป็นพื้นฐานประสบการณ์เดิมของกลุ่มตัวอย่างที่นำมาทดลอง ซึ่งมีผลต่อการทดลองนั้น เช่น ต้องการทราบว่าการสอนสุขศึกษาทางโทรทัศน์ได้ผลหรือไม่ ในระหว่างทดลองปรากฏว่ามีโรคระบาดเกิดขึ้น ทำให้ประชาชนต้องระมัดระวังรักษาสุขภาพ ฉะนั้น เมื่อไปวัดผลการทดลองหลังเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นนั้น ปรากฏว่าประชาชนมีความรู้ความเข้าใจ และรักษาสุขภาพเกี่ยวกับโรคระบาดนั้นเป็นอย่างดี ผลที่วัดได้นี้จึงเป็นปัญหาว่าเป็นผลจากการให้สุขศึกษาทางโทรทัศน์หรือว่าจากเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเป็นต้น

2. **วุฒิภาวะ (maturation)** เป็นความเจริญเติบโตทั้งทางร่างกายและจิตใจของกลุ่มตัวอย่างในช่วงระหว่างการทดลอง ซึ่งจะมีผลต่อการทดลอง เช่น อายุมากขึ้น หิว เหนื่อย เปื่อยหน่ายต่อสภาพการณ์ทดลองเป็นต้นสภาพการณ์เหล่านี้จะทำให้ผลการทดลองผิดพลาดไปได้

3. **การสอบวัด (testing)** กรณีที่มีการสอบวัดก่อนทดลอง ผลของการสอบวัดก่อนทดลองจะช่วยทำให้กลุ่มตัวอย่างมีประสบการณ์ มีความรู้ความเข้าใจเพิ่มขึ้น เช่นรู้แนวข้อสอบ รู้วิธีการตอบอาจจำข้อสอบบางข้อได้ เป็นต้น สภาพการณ์ในลักษณะนี้จะทำให้กลุ่มตัวอย่างทำข้อสอบหลังการทดลองได้ดีขึ้นทั้ง ๆ ที่มีความรู้ความเข้าใจเท่าเดิมก็ได้

4. **เครื่องมือและการใช้เครื่องมือสอบวัด (instrumentation)** อันได้แก่วิธีการสอบวัดการคุมสอบ ผู้ควบคุมสอบ ผู้สังเกต ผู้ทำรหัส รวมทั้งคุณภาพของเครื่องมือวัด ถ้ามีความบกพร่อง หรือไม่สม่ำเสมอในการสอบวัดระหว่างการสอบวัดครั้งแรกครั้งหลัง ผลการวัดที่ได้ก็จะไม่ตรงกับความเป็นจริง

5. การถดถอยทางสถิติ (statistical regression) เป็นการขาดความตรงภายในที่เกิดขึ้นกับตัวอย่างที่เป็นพวก extreme เช่น ในการสอบวัดผลสัมฤทธิ์ ถ้ามีการสอบสองครั้งมักจะพบว่า ผู้ที่สอบได้คะแนนสูง ๆ ในครั้งแรก จะได้คะแนนลดลงในครั้งหลัง แต่ผู้ที่สอบได้คะแนนต่ำ ๆ ในครั้งแรก กลับจะได้คะแนนดีขึ้นในครั้งหลัง ซึ่งการถดถอยทางสถิติในลักษณะนี้จะทำให้ผลที่วัดได้นั้นแปรเปลี่ยนไป

6. ความลำเอียงในการคัดเลือกตัวอย่าง (selection bias) การคัดเลือกตัวอย่างและการเลือกตัวอย่างเข้ากลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ถ้ามีความลำเอียงเกิดขึ้น เช่น คัดเลือกผู้เก่งไว้ในกลุ่มทดลอง ผลที่วัดได้อาจจะไม่ใช่มาจากตัวแปรอิสระ แต่เป็นเพราะเด็กเก่งอยู่แล้วก็ได้

7. การสูญหายระหว่างการทดลอง (experimental mortality) การวิจัยหรือการทดลองที่ต้องใช้เวลานาน ๆ อาจจะเป็นสาเหตุให้ตัวอย่างสูญหาย ขาดจำนวนไปได้ เช่น ตาย ลาออก ตกซ้ำชั้น เป็นต้น ซึ่งจะส่งผลให้การวัดขาดข้อมูลจากตัวอย่งนั้นไป ความตรงภายในของการวิจัยก็จะขาดตามไปด้วย

8. ปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างการเลือกกลุ่มตัวอย่างกับวุฒิภาวะ (selection maturation interaction) เช่น ในการทดลองเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ในการอ่านภาษาไทย 2 วิธี โดยสุ่มนักเรียน ป. 1 จากโรงเรียนที่อยู่ในโครงการปรับปรุงการสอนอ่านมาไว้ในกลุ่มทดลอง ส่วนกลุ่มควบคุม สุ่มนักเรียน ป. 1 จากโรงเรียนอีกแห่งหนึ่ง เนื่องจากนโยบายการรับนักเรียนนี้แตกต่างกัน จึงทำให้อายุเฉลี่ยของเด็กโรงเรียนกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มควบคุม ฉะนั้น ถ้าผลสัมฤทธิ์ในการอ่านภาษาไทยของนักเรียนในกลุ่มทดลองสูงกว่าในกลุ่มควบคุม จะหมายความว่าเป็นผลจากการสอนอ่านหรือว่าเป็นเพราะอิทธิพล ของวุฒิภาวะที่เด็กกลุ่มทดลองมีมากกว่ากลุ่มควบคุม

ความตรงภายนอกเป็นการพิจารณาว่ากลุ่มตัวอย่างหรือข้อมูลที่ได้จากการทดลองนั้นเป็นตัวแทนของประชากรที่ศึกษาหรือไม่ ถ้าเป็น ผลการทดลองก็สามารถสรุปอ้างอิงไปยังประชากรที่ศึกษาได้ ปัจจัยที่ทำให้ข้อมูลที่ได้จากการทดลองไม่เป็นตัวแทนที่ดีของประชากรที่ศึกษามี 4 ประการ ดังนี้

8.1 ปฏิสัมพันธ์ร่วมระหว่างความลำเอียงในการเลือกตัวอย่างกับตัวแปรอิสระ (interaction effects of selection biases and independent variable) การทดลองสอนแบบใหม่ ถ้าเลือกนักเรียนที่เก่ง ๆ มาใช้เป็นกลุ่มทดลอง ผลการวัดอาจจะได้คะแนนสูงเพราะเรียนเก่งอยู่แล้ว แต่ถ้าเลือกนักเรียนที่ไม่เก่งมาเป็นกลุ่มทดลองผลการเรียนก็อาจจะไม่ดีขึ้นได้

8.2 กิริยาหรือปฏิสัมพันธ์ร่วมของการสอนวัดครั้งแรก (reactive or interaction effects of pretestion) การสอบวัดครั้งแรกจะช่วยให้ประสบการณ์และความรู้แก่กลุ่มตัวอย่าง ซึ่งจะนำไป

ใช้ในการสอบวัดครั้งหลัง ทำให้ผลการสอบวัดครั้งหลังดีขึ้น ฉะนั้น ผลการวัดครั้งหลังจึงไม่ได้มาจากตัวแปรอิสระอย่างเดียว การสรุปอ้างอิงจึงทำได้ลำบาก

8.3 ผลของวิธีการทดลอง (reactive effect of experimental procedures) วิธีการทดลองอาจจะเป็นแนวหรือแนวให้ตัวอย่างรู้ว่ามีส่วนในการทดลอง เพื่อการสอบวัดนั้น ๆ ตัวอย่างจึงเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเสแสร้งให้เป็นไปตามที่ผู้วิจัยต้องการ โดยปกปิดพฤติกรรมที่แท้จริงของตนไว้จึงทำให้ได้ข้อมูลไม่ถูกต้อง

8.4 อิทธิพลของการทดลองซ้ำ ๆ (multiple – treatment interference) เมื่อตัวอย่างได้รับการทดลองจากการกระทำของตัวแปรอิสระหลาย ๆ ตัวแปร ต้องได้รับการทดลองซ้ำ ๆ ผลของตัวแปรอิสระตัวก่อนอาจจะยังเหลืออยู่ไปมีผลกระทบกับการทดลองของตัวแปรอิสระต่อไปทำให้ผลการสอบวัดที่ได้ไม่ใช่ผลของตัวแปรต่อมาอย่างเดียว หากจะเป็นผลจากตัวแปรตัวก่อนด้วยก็ได้ เช่น การทดลองการสอน 2 วิธีถ้าใช้กลุ่มตัวอย่างเดียวกัน วิธีการสอนแรกอาจจะแทรกซ้อน หรือ เป็นอิทธิพลต่อวิธีการสอนหลัง ทำให้กลุ่มทดลองหลังจากสอนด้วยวิธีหลังแล้วทำคะแนนได้ดีขึ้นก็ได้

สำหรับการวิจัยครั้งนี้ เป็นการทดลองว่ารูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนั้น มีผลต่อการทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนได้หรือไม่ ซึ่งตัวแปรอิสระ คือ รูปแบบ และตัวแปรตาม คือ พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน มีการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบไม่เจาะจง และมีการกระจายกลุ่มตัวอย่างครบทุกชั้นปี จำนวนชั้นปีละ 30 คน รวมกลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการทดลอง 120 คน รูปแบบที่ใช้ในการทดลองมีการศึกษาชั้นนำ (pilot study) โดยผู้ทรงคุณวุฒิ และนำไปทดลองตามระยะเวลาที่กำหนดไว้ มีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อประเมินความก้าวหน้าของการเกิดพันธะสัญญาเป็นระยะๆ ตามวิธีการประเมินผลที่ระบุไว้ในแต่ละงานของรูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น และมีการประเมินผลรวมโดยพิจารณาจากค่าความแตกต่างระหว่างระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนและหลังการทดลอง(pre-post test)

ตอนที่ 7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

จากการวิจัยของชนวนพิศ ชิวารักษ์ (2538) ศึกษาวิจัยเรื่อง "ความสัมพันธ์ระหว่างภูมิหลัง แรงจูงใจ ความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมสถาบันและการบูรณาการตนเอง กับความยึดมั่นผูกพันต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาล" พบว่า แรงจูงใจในการเข้าศึกษา ความคาดหวังในผลลัพธ์จากการศึกษาและความพึงพอใจต่อสภาพแวดล้อมมีความสัมพันธ์ทางบวกในระดับปานกลางกับความยึดมั่นผูกพัน(commitment)ต่อวิชาชีพของนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

นิตา วุฒิวัย(2544) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การพัฒนารูปแบบการบริการนิสิตนักศึกษาเพื่อสนับสนุนพันธภาวะ(commitment)ต่อการศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา” พบว่า ปัจจัยที่มีผลในการสนับสนุนพันธภาวะต่อการศึกษาของนิสิตนักศึกษา ได้แก่ 1) ภูมิหลัง คือ อาชีพ การศึกษาของมารดา 2) ปัจจัยในสถาบัน คือ การได้ทำกิจกรรม โปรแกรมการช่วยเหลือและการได้เรียนในสาขาวิชาที่ต้องการ 3) ด้านบริการต่าง ๆ ของมหาวิทยาลัยที่ทำให้เกิดความรักและผูกพันต่อสถาบัน รวมถึงความปลอดภัยภายในสถาบันด้วย

ศตินันท์ หล้านามวงศ์ (2545) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล บรรยากาศองค์การและการมีส่วนร่วมในงานกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ พบว่า อายุ สถานภาพสมรส ระดับการศึกษา และระยะเวลาในการปฏิบัติงาน มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05 และบรรยากาศ องค์การและการมีส่วนร่วมในงาน มีความสัมพันธ์ทางบวกกับความยึดมั่นผูกพันในองค์การของพยาบาลวิชาชีพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

แจ่มจันทร์ คล้ายวงษ์ (2540) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคล ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพันต่อองค์การกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รพ.ในเครือสมิติเวช” พบว่า ความพึงพอใจในงาน ลักษณะงาน และความยึดมั่นผูกพัน(commitment)ต่อองค์การมีความสัมพันธ์ทางบวกกับการปฏิบัติงานของพยาบาลวิชาชีพ รพ.ในเครือสมิติเวช อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

วิไล ทองทวี (2544) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความผูกพันต่อองค์การของเจ้าหน้าที่สถาบันพระบรมราชชนก” พบว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อความผูกพัน(commitment)ต่อองค์การของ เจ้าหน้าที่สถาบันพระบรมราชชนก คือ ลักษณะงาน ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการบริหารงาน โอกาสก้าวหน้า และทัศนคติต่องาน

ลินดา และเฟรดริค (Linda C. Strauss and J.Fredericks Volkein, 2004) ศึกษาวิจัยเรื่อง “ตัวทำนายพันธะสัญญาของนักศึกษา ในชั้นปี 2 และปี 4 (Predictors of Student Commitment at Two-year and Four-year Institutions)” พบว่า อิทธิพลที่สำคัญต่อการเกิดพันธะสัญญาของนักศึกษาที่มีต่อสถาบัน คือ ระดับชั้นปี การบูรณาการทางวิชาการ เงินทุน อายุ เชื้อชาติ และสถานภาพสมรส นักศึกษาชั้นปี 4 มีพันธะสัญญาสูงกว่านักศึกษาชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05

เมเยอร์ และคณะ (John P. Meyer and et.al, 1993) ศึกษาวิจัยเรื่อง “พันธะสัญญาต่อองค์กรและอาชีพ: การเพิ่มและการทดสอบองค์ประกอบของแนวคิด 3 ประการ (Commitment to Organizations and Occupations :Extension and Test of a Three-Component conceptualization) ” พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญา ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน

ความคงทนต่อการประกอบอาชีพ ความคงทนต่อการอยู่ในสถาบัน ความสำนึกต่อหน้าที่ และกิจกรรมของงานที่ทำ

เมเยอร์ อัลเลน และสมิท (Meyer , Allen ,and Smith,1993) เรื่อง “พันธะสัญญาต่อองค์กรในสองมิติหรือมากกว่า : การตรวจสอบโดยใช้สเกลของพันธะสัญญาด้านอารมณ์หรือความรู้สึก และพันธะสัญญาที่ต่อเนื่อง” [Two (or more?) Dimensions of Organizational Commitment:Reexamination of the Affective and Continuance Commitment Scales]พบว่า มิติของพันธะสัญญาที่มีต่อองค์กรมีความสัมพันธ์กับการเสถียรหรือการอุทิศตนให้กับองค์กร

เมเยอร์และคณะ (Meyer John P. and et.al, 1989) ศึกษาวิจัยเรื่อง “พันธะสัญญาต่อองค์กร และ ขอบเขตของงาน : นั่นคือธรรมชาติของพันธะสัญญา” (Organizational Commitment and Job Performance : It's Nature of Commitment That Counts) พบว่า พันธะสัญญาขึ้นอยู่กับความพึงพอใจ ความปรารถนาและความต้องการต่อขอบเขตของงานที่ทำ

เมเยอร์ และอัลเลน (Meyer John P. and Allen J. Natalie,1990) ศึกษาวิจัยเรื่อง ประสิทธิภาพและพันธะสัญญาที่ยั่งยืนต่อองค์กร : ตัวชี้วัด และการวิเคราะห์ถึงความผูกพันต่อองค์กรที่เกิดอย่างต่อเนื่องคงทน พบว่า พันธะสัญญาด้านอารมณ์หรือความรู้สึก (affective commitment) เป็นตัวชี้วัดที่สำคัญที่สุดในการส่งเสริมให้คนเกิดศักยภาพในการทำงาน และมีความรู้สึกพยายามที่จะทำงานเพื่อองค์กร

แทเนินบาม และคณะ (Tannenbaum and et.al, 1991) ศึกษาวิจัยเรื่อง “การฝึกอบรม : อิทธิพลที่ทำให้เกิดพันธะสัญญา, ศักยภาพในตนเอง และแรงจูงใจ (Meeting Trainees' Expectations : The Influence of Training Tullfillment on The Development of Commitment, Self-Efficacy, and Motivation) พบว่า การฝึกอบรมมีอิทธิพลต่อการเกิดพันธะสัญญาของพนักงาน

เมเยอร์และคณะ (Meyer John P. and et. Al. 1993) ศึกษาวิจัยเรื่อง “พันธะสัญญาต่อสถาบันและอาชีพ : การทดสอบและการยืดขยายของแนวคิดสามองค์ประกอบ” (Commitment to Organizations and Occupations : Extension and Test of a Three-Component Conceptualization) พบว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญาต่อสถาบันและอาชีพ ได้แก่ ความพึงพอใจในงาน ความคงทนต่อการประกอบอาชีพ ความคงทนต่อการอยู่ในสถาบันความสำนึกต่อหน้าที่ และกิจกรรมของงานที่ทำ เป้าหมายของพันธะสัญญาที่ต้องการให้เกิดมี 3 ประการ คือ ด้านความรู้สึก (affective) ความยั่งยืนคงทน (continuance) และ บรรทัดฐานทางสังคม (normative) และพบว่าความพึงพอใจในงาน ความรู้สึกต่อหน้าที่ การออกจากงาน การออกจาก

สถาบัน และกิจกรรมในงานวิชาชีพ มีความสัมพันธ์กับการเกิดพันธสัญญาของพยาบาลและนักศึกษาพยาบาล

เมเยอร์, เบดเคอร์และแวนเดนเบิร์ก (Meyer, Bedker, and Vandenberghe, 2004) เรื่อง“พันธสัญญาและแรงจูงใจของบุคลากร: การวิเคราะห์แนวคิดและรูปแบบบูรณาการ” (Employee Commitment and Motivation : A Conceptual Analysis and Integrative Model) ระบุว่ารากฐานของพันธสัญญา (bases of commitment) ประกอบขึ้นจากการให้คำจำกัดความซึ่งมีความสอดคล้องกับค่านิยม บรรทัดฐานของสังคม และสัมพันธ์กับสิ่งที่ต้องการศึกษา เป้าหมายของพันธสัญญา (goal commitment) มีความเกี่ยวข้องกับความรู้สึกหรืออารมณ์ของบุคคล มีความคงทนต่อเนื่อง และอยู่บนบรรทัดฐานของสังคมนั้น ๆ การสร้างพันธสัญญาหรือความผูกพัน (commitment) เป็นส่วนหนึ่งของทัศนคติเป็นความศรัทธา การยอมรับ การเต็มใจที่จะทุ่มเทความพยายามเพื่อสิ่งใดสิ่งหนึ่ง

เอลส์บีตา สิคอร์สกา-ซิมมอนส์ (Elzbieta Sikorska-Simmons, 2005) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง ปัจจัยทำนายการเกิดพันธสัญญาต่อองค์กรของพนักงานที่อยู่ในองค์กร (Predictors of Organizational Commitment Among Staff in Assisted Living) พบว่า ระดับการศึกษา ความพึงพอใจในงาน และวัฒนธรรมในองค์กรเป็นตัวทำนายที่สำคัญของการเกิดพันธสัญญาต่อองค์กรของพนักงาน

นอกจากนี้ รินอลดี (Rinaldi, 1989) ได้พูดถึงองค์ประกอบของคุณลักษณะของพยาบาลที่สามารถทำนายถึงความยึดมั่นผูกพันต่อการปฏิบัติการพยาบาลได้นั้น ประกอบด้วยองค์ประกอบ 7 ด้าน ได้แก่ ความเห็นแก่ประโยชน์ผู้อื่น (altruism) ความทุ่มเท (devotion) การอุทิศตน (dedication) การดูแล (caring) ความไว้วางใจ (trust) ความซื่อสัตย์ (loyalty) และความอบอุ่นใจ (being there)

จากงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังที่กล่าวมาในข้างต้นพอสรุปได้ว่า ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเกิดพันธสัญญา ได้แก่ ระดับการศึกษา ระดับสติปัญญา ความพึงพอใจ แรงจูงใจที่เข้าสู่อาชีพและ การฝึกอบรมหรือโปรแกรมการช่วยเหลือมีอิทธิพลต่อการเกิดพันธสัญญา