

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์หลักในการพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และมีวัตถุประสงค์เฉพาะเพื่อสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน เพื่อสำรวจและเปรียบเทียบระดับการมีพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล และเพื่อประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งเป็นงานวิจัยปฏิบัติการ (action research) โดยอาศัยระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจและกึ่งทดลองแบบตัดขวาง

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ประกอบด้วย 5 ตอนใหญ่ๆ ดังนี้

ตอนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ตอนที่ 2 ผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

2.1 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

2.2 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง(ทดลองและควบคุม)

2.3 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบจากผู้วิจัย(pre-post test)

2.4 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ครั้งที่1-2

2.5 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม

ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สาระของการนำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษาพยาบาล และประชาชน
ตอนที่ 5 ผลการปรับและประเมินรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

แบ่งออกเป็น 3 ส่วน ได้แก่

- ส่วนที่ 1 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบ
ส่วนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบเพื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ
ส่วนที่ 3 ผลการปรับรูปแบบหลังจากได้คำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ส่วนที่ 1 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบ

ผู้วิจัยได้นำแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนของจอยซ์และเวลล์ (Joyce and Weil,2000) และรูปแบบชิปปา (CIPPA model) ของทีศนา แชมมณี (2548) มาเป็นกรอบในการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบ ซึ่งมีผลการสังเคราะห์ ดังนี้

ตารางที่ 1 ผลการสังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบ

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนของนักการศึกษา		องค์ประกอบของรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาฯ
Joyce and Weil	ทีศนา แชมมณี	
จอยซ์และเวลล์ ได้กำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการเรียนการสอนไว้ 5 ประการ ดังนี้ 1. เป้าหมาย หรือวัตถุประสงค์ ซึ่งอธิบายถึงสิ่งที่มุ่งพัฒนา หรือคุณลักษณะที่ต้องการให้เกิดกับผู้เรียน 2. แนวคิด เนื้อหา และกิจกรรมการสอน	CIPPA model เป็นรูปแบบการเรียนการสอน ซึ่งประกอบด้วยองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ประการ ดังนี้ 1. ปรัชญา ทฤษฎี หลักการ หรือความเชื่อที่เป็นพื้นฐานหรือเป็นหลักของรูปแบบนั้น 2. ลักษณะของการเรียนการสอน 3. การจัดระบบความสัมพันธ์ในส่วนต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนไปสู่เป้าหมาย 4. กิจกรรมการสอน และเทคนิคการสอนซึ่งทำให้นักเรียนเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่	จากแนวคิดของจอยซ์และเวลล์ และทีศนา แชมมณี ผู้วิจัยได้นำมาผสมผสาน กำหนดเป็นองค์ประกอบของรูปแบบ ไว้ 4 ส่วน ดังนี้ 1. วัตถุประสงค์ หรือเป้าหมาย 2. เนื้อหา กิจกรรมการเรียนการสอน และอุปกรณ์ ซึ่งเนื้อหา กำหนดตามทฤษฎี หลักการหรือความเชื่อ 3. ขั้นตอนการดำเนินงาน ประกอบด้วย กระบวนการเรียนการสอน, จุดมุ่งหมาย และวิธีการสอนหรือ

แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบการเรียนการสอนของนักการศึกษา		องค์ประกอบของรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาฯ
Joyce and Weil	ทีศนา แชมมณี	
3. รายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนและวิธีการสอน	C:construction of knowledge คือ การสร้างความรู้ด้วยตนเอง ซึ่งต้องอาศัยองค์ประกอบที่สำคัญ3ส่วนได้แก่ ความรู้เดิม ความรู้ใหม่ และกระบวนการทางสมอง I : interaction คือ ปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญที่ทำให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากผู้อื่น P:physical participation คือ การช่วยให้ผู้เรียนมีโอกาสได้เคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อสนับสนุนให้ผู้เรียนมีส่วนร่วม มีความกระฉับกระเฉง และไวต่อการรับรู้ P: process learning คือ กระบวนการเรียนรู้โดยใช้กระบวนการกลุ่มเพื่อส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ A :application คือการนำสิ่งที่ได้รับไปประยุกต์ใช้ได้อย่างเหมาะสม	เทคนิคการสอนโดยอาศัยรูปแบบชิปปา(CIPPA model) เป็นแนวทางในการกำหนดในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน
4. การลงมือปฏิบัติ		4. การประเมินผล
5. การประเมินผล ที่ชี้ให้เห็นถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบนั้น		

ส่วนที่ 2 ผลการสร้างรูปแบบเพื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ

ผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบขึ้นตามองค์ประกอบที่สังเคราะห์ตามตารางที่ 1 ร่วมกับแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องซึ่งมีความสัมพันธ์กันดังแผนภาพที่ 5 ซึ่งประกอบด้วย 5 โมดูล ได้แก่

- โมดูลที่ 1 การก่อให้เกิดการเรียนรู้ (receiving) ในนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชน
- โมดูลที่ 2 เกิดการตอบสนอง (responding) ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- โมดูลที่ 3 การให้คุณค่า (valuing) ในงานสร้างสุขภาพชุมชน
- โมดูลที่ 4 การจัดระบบค่านิยม (organization of values) ในการสร้างสุขภาพชุมชน
- โมดูลที่ 5 การเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

หมายเหตุ : รายละเอียดของรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน (ก่อนการปรับรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ)แสดงในภาคผนวก ข.

ส่วนที่ 3 ผลการปรับรูปแบบหลังจากได้รับคำแนะนำจากผู้ทรงคุณวุฒิ

จากการนำรูปแบบไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบ มีข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกัน ดังนี้

- 1) ให้ใช้คำว่า "งาน" แทนคำว่า "โมดูล" เนื่องจากมีความตรงและสอดคล้องกับกระบวนการในการจัดทำรูปแบบงานวิจัยในครั้งนี้มากกว่าการใช้คำว่า "โมดูล" ลักษณะของรูปแบบต้องสร้างให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้ด้วยตนเองตามโปรแกรมที่ผู้สอนสร้างขึ้น โดยที่ผู้เรียนสามารถบรรลุตามวัตถุประสงค์ได้โดยไม่ต้องอาศัยผู้สอน สำหรับงานวิจัยเรื่องนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ นักศึกษาเกิดพันธะสัญญา ซึ่งเป็นเรื่องของอารมณ์หรือความรู้สึก การที่ผู้เรียนจะเกิดอารมณ์หรือความรู้สึกที่ดีได้ ต้องอาศัยผู้นำ สภาพแวดล้อม กิจกรรมและสื่อต่างๆ ที่สามารถโน้มน้าวให้ผู้เรียนมีอารมณ์ร่วม มีความรู้สึกที่ดี และเกิดพันธะสัญญาได้ในที่สุด
- 2) ปรับชื่อหัวข้อให้สั้น กระชับรัด และน่าสนใจ
- 3) การลำดับกิจกรรมควรเป็นไปตามขั้นตอนจากง่ายไปสู่สิ่งที่ซับซ้อนขึ้น และกิจกรรมควรมีความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ในแต่ละหัวข้อนั้น
- 4) ควรแสดงเนื้อหาทั้งหมดในรูปแบบ รวมถึงใบงานต่าง ๆ ด้วย

จากข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้วิจัยได้ปรับปรุงรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งมีลักษณะ ดังต่อไปนี้

รูปแบบการสร้างพันธะสัญญา ของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

บทนำ

การพัฒนา รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน มีวิธีการดังนี้

1. สร้างรูปแบบที่ก่อให้เกิดพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน โดยอาศัยสภาพที่เกี่ยวข้องกับพันธะสัญญาที่ได้จากการวิเคราะห์สาระในขั้นตอนที่ 1 และแนวคิดทฤษฎีเกี่ยวกับ

- การสร้างรูปแบบการสอนของจอยซ์และเวลล์
- แนวคิดในการสร้างกิจกรรมการสอนตามรูปแบบชิปปา ของทีศนา แคมมณี
- การพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก (affective) ตามแนวคิดของ คราทวอลท์ และคณะ

- หลักการสอนตามการเรียนรู้ตามธรรมชาติของสมอง (brain-based learning) ของอริก เจนเซน และพรชูลี อาชวอำรุง
 - เทคนิคการประชุมกลุ่มแบบ A-I-C
2. สร้างงานและกิจกรรมสำหรับการเรียนการสอน เพื่อให้เกิดพันธะสัญญาประกอบด้วย
 - งานที่ 1 รับรู้สู่การสร้างสุขภาพชุมชน
(receiving to promoting community health)
 - งานที่ 2 ตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
(responding to community health)
 - งานที่ 3 เห็นคุณค่าของการสร้างสุขภาพชุมชน
(valuing to promoting health)
 - งานที่ 4 แผนสู่การสร้างสุขภาพชุมชน
(planning to promoting community health)
 - งานที่ 5 พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
(commitment to promoting community health)

ส่วนประกอบของแต่ละงาน ประกอบด้วย

- 1) วัตถุประสงค์
- 2) เนื้อหาและอุปกรณ์ที่ใช้
- 3) ขั้นตอนการดำเนินงาน ซึ่งประกอบด้วย กระบวนการเรียนการสอน, จุดมุ่งหมาย และวิธีสอน ซึ่งเป็นแนวการจัดกิจกรรมตามรูปแบบชิปปา (CIPPA model)
- 4) การประเมินผล ใช้หลักการประเมินผลย่อยและประเมินผลรวม (formative and summative evaluation) ตามแนวคิดของวูล์ฟอล์ค (Woolfolk, 1998)

งานที่ 1 รับรู้สู่การสร้างสุขภาพชุมชน (receiving to promoting community health)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนสามารถ

1. มีความรู้และความเข้าใจในนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชน ตามหลัก 6 อ.
2. เห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพชุมชน ตามหลัก 6 อ.

เนื้อหา

ในปัจจุบันกระแสการเปลี่ยนแปลงทางด้านการจัดการศึกษาระดับอุดมศึกษามุ่งเน้นสู่ชุมชนมากขึ้น ซึ่งส่งผลให้การจัดการศึกษาในทุกสายอาชีพต้องมุ่งผลิตบัณฑิตให้สามารถทำงานในชุมชนได้ โดยเฉพาะวิชาชีพพยาบาลควรต้องมีการปรับเปลี่ยนเนื้อหาการเรียนการสอน

ให้นั้นเรื่องการสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชนมากกว่าการซ่อมสุขภาพในโรงพยาบาลตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งในปี 2545 ได้ประกาศให้ “การสร้างสุขภาพ” เป็นวาระแห่งชาติ

“การสร้างสุขภาพชุมชน” หมายถึง การสร้างสุขภาพของประชาชนตามหลัก 6 อ. ได้แก่

อาหาร คือ รับประทานอาหารที่มีประโยชน์ ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน ผักและผลไม้ ครบทุกมื้อ วันละ 3 มื้อ ตรงเวลา

อารมณ์ คือ รื่นเริงแจ่มใส มีคุณภาพทางอารมณ์ที่ดี มีวิธีการผ่อนคลายเมื่อมีความเครียดสำหรับตัวเอง

ออกกำลังกาย คือ มีการออกกำลังกายอย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 วัน ๆ ละอย่างน้อย 30 นาที (ดีที่สุดควรออกกำลังกายทุกวัน)

อนามัยสิ่งแวดล้อม คือ จัดที่อยู่อาศัยเรียบร้อย สะอาด มีที่ทิ้งขยะเป็นที่ เป็นทาง ไม่มีแหล่งสะสมของเชื้อโรค

โรคภัย คือ ไม่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น โรคเอดส์ ไข้เลือดออก ไข้มาลาเรีย โรคหิวาต์ รวมถึงอุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ เช่น การสวมหมวกกันน็อค หรือคาดเข็มขัดนิรภัย ทุกครั้งเมื่อขับขี่ยานพาหนะ และเมาไม่ขับ

อบายมุข (ลด ละ เลิก) คือ ไม่เล่นการพนัน ไม่ใช้สารเสพติด ไม่มั่วสุมทางเพศ

คำปฏิญาณตนของนักศึกษาพยาบาล

ข้าพเจ้าขอปฏิญาณต่อพระศรีรัตนตรัย และที่ประชุมนี้ว่า ข้าพเจ้าจะใช้ความรู้ความสามารถที่ได้รับประสิทธิ์ประสาทจากสถาบันแห่งนี้ ไปประกอบวิชาชีพแต่ในทางที่เป็นคุณเพื่อประโยชน์สุขของเพื่อนมนุษย์ทั้งปวง

ข้าพเจ้าจะดำเนินชีวิตอยู่ในหลักศีลธรรมอันดี ปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถด้วยความซื่อสัตย์สุจริต รับผิดชอบในการงานที่ได้รับมอบหมายให้และจะพยายามศึกษาหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ เพื่อเชิดชูวิถะฐานะให้ดีเด่นยิ่งขึ้น

ข้าพเจ้าจะเป็นผู้ที่ไว้วางใจได้ในเรื่องส่วนตัว และความลับของครอบครัวของผู้ซึ่งอยู่ในความอารักขาของข้าพเจ้า ข้าพเจ้าจะบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์เพื่อส่วนรวมตลอดไป

เทคนิค A-I-C

เทคนิคนี้เป็นการประชุมกลุ่มที่ระดมพลังสมองในเชิงสร้างสรรค์ ซึ่งมีวิธีการที่สำคัญ ดังนี้

- A : appreciation มีความรัก ความเมตตา ปรารถนาดี เป็นมิตร เข้าใจ ใส่ใจ ต่อสรรพสิ่งที่อยู่รอบตัวเรา

- I : influence การใช้ความคิดริเริ่ม ความคิดอย่างสร้างสรรค์ แลกเปลี่ยนข้อมูลกัน
อย่างเป็นมิตร เคารพซึ่งกันและกัน
- C : control ความมุ่งมั่น ผูกพันและรับผิดชอบต่องาน สามารถควบคุมตนเองและ
กลุ่มให้ทำงานได้บรรลุตามเป้าหมาย

เพลงมาร์ชพยาบาล

“อันความกรุณาปราณี จะมีใครบังคับก็หาไม่

หลังมาเองเหมือนฝนอันชื่นใจจากฝักฟ้าสุราลัยสู่แดนดิน

ขอความนี้องค์พระธีรราชเจ้า พระโปรดเกล้าประทานให้ใจฉวี

รู้คุณค่า พระกรุณาไว้อาจิณ ตั้งวาริน จากฟ้าสู่สาร

อันพวกเราเหล่านักเรียนพยาบาล

ปณิธาน อนุกุลเพิ่มพูนผล

เรียนวิชากรุณาเพื่อมวลชน

ผู้เจ็บไข้ได้พ้นทรมาน

แม้โรคร้ายจะแพร่พิษถึงปลิดชีพ

จะยึดหลักดวงประทีปคือสงสาร

ยามเหนื่อยยากตรากตรำใจสำราญ

อุทิศงานเพื่อคนไข้ทั้งใจกาย

ขั้นเตรียม

1. จัดเตรียมการนำเสนอเนื้อหาโดยใช้โปรแกรม power point
2. เตรียมสถานที่ ซึ่งเป็นห้องประชุมที่สามารถบรรจุผู้เรียนได้ 120 คน และสามารถ
ทำกลุ่มได้
3. เตรียมวัสดุทัศนูปกรณ์ที่ต้องการใช้ ได้แก่ เครื่องคอมพิวเตอร์ โปรเจคเตอร์
เครื่องเล่นเทป
4. เตรียมสื่อที่ใช้ในการเรียนการสอน ได้แก่ ต้นไม้ 2 กระถางที่ได้รับการดูแลที่
แตกต่างกัน เทปเพลง “มาร์ชพยาบาล”
5. เตรียมกิจกรรมและเกมส์สั้นทนาการ
6. เตรียมแบบวัดระดับพันธะสัญญาฯ เพื่อทำ pre-test จำนวน 120 ชุด
7. เตรียมใบงานที่ 1 จำนวน 120 แผ่น
8. เตรียมป้ายชื่อให้นักศึกษา โดยแยกเป็นสีต่าง ๆ ดังนี้ ปี 1 : สีฟ้า, ปี 2 : สีเขียว,
ปี 3 : สีชมพู และปี 4 : สีม่วง พร้อมกับใบรายชื่อนักศึกษาทั้ง 4 ชั้นปีสำหรับการ
ลงทะเบียนเข้าอบรม

ขั้นตอนดำเนินงาน

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>ขั้นที่ 1</p> <p>1.1 ให้นักศึกษาพยาบาลทำแบบวัดระดับพันธะสัญญา (pre-test)</p> <p>1.2 กิจกรรมสนทนาและการเล่นเกม “แพะ แกะ ช้าง”</p>	<p>เพื่อตรวจสอบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนเข้าสู่โปรแกรม</p> <p>เพื่อกระตุ้นให้ นศ. ตื่นตัว เป็นการสร้างความพร้อมและศรัทธาของนศ. ทำให้เห็นความตั้งใจ สนใจของนศ. ว่ามีความพร้อมที่จะรับสิ่งใหม่ได้ดีเพียงใด</p>	<p>- ผู้วิจัยแนะนำตัวเองและผู้ช่วย</p> <p>- แจกแบบวัดฯ</p> <p>- ผู้วิจัยนำทำกิจกรรมสนทนา การเล่นเกม “แพะ แกะ ช้าง”</p>	<p>วิเคราะห์ระดับพันธะสัญญาฯ โดยใช้โปรแกรม SPSS</p> <p>สังเกตถึงความกระตือรือร้น ความสนใจในการร่วมกิจกรรม ด้านศ. ประมวลผลได้ตรงตามคำสั่ง พร้อมเรียงไม่ผิดพลาดแสดงว่านศ. มีความพร้อมที่จะเรียนแล้ว</p>
<p>ขั้นที่ 2</p> <p>เข้าสู่งานที่ 1 :</p> <p>รับรู้สู่การสร้างสุขภาพชุมชน</p> <p>2.1 ให้นศ. ท่องคำปฏิญาณตนแล้วให้วิเคราะห์ว่าตนเองสามารถปฏิบัติสิ่งใดได้-ไม่ได้ตามคำปฏิญาณที่ท่องไป โดยให้ทำใบงานที่ 1</p> <p>2.2 สอบถามความคิดเห็นของนศ. เกี่ยวกับสารสำคัญของคำปฏิญาณตน ของนศ. พยาบาล</p>	<p>เพื่อตรวจสอบระดับพันธะสัญญาของ นศ. ในเบื้องต้น เนื่องจากตามความหมายของพันธะสัญญา คำปฏิญาณตนถือว่าเป็นส่วนหนึ่งของพันธะสัญญา</p> <p>เพื่อทราบถึงความรู้สึก ความคิดของนศ. ต่อคำปฏิญาณตนที่นศ. ต้องท่องทุกวันนั้นว่าคำปฏิญาณตนมีผลต่อความรู้สึกของนศ. มากน้อยเพียงใด และพิจารณาได้ถึงจิตสำนึกที่ดีของการเป็นนศ. พยาบาล</p>	<p>- ให้นศ. ท่องคำปฏิญาณตนต่อหน้าพระพุทธรูป</p> <p>- ทำใบงานที่ 1</p> <p>- ถาม ตอบ</p> <p>- สรุปสาระสำคัญของคำปฏิญาณตนตาม power point</p>	<p>- นศ. ท่องคำปฏิญาณตนได้ทุกคนอย่างพร้อมเพรียง</p> <p>- วิเคราะห์ใบงานที่ 1 โดยหาคำร้อยละ</p> <p>- คำตอบของ นศ. ที่แสดงถึงความคิดเห็นที่มีต่อคำปฏิญาณตน</p>

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>2.3 บรรยายเทคนิคการทำงานกลุ่ม A-I-C เนื่องจากกระบวนการเรียนการสอนของรูปแบบเน้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้จากการทำงานกลุ่มมากกว่าการบรรยาย</p>	<p>เพื่อให้ นศ. เข้าใจและเคารพในกติกาการทำงานกลุ่ม เนื่องจากเทคนิค A-I-C เป็นเทคนิคที่ช่วยส่งเสริมให้เกิดการทำงานร่วมกับผู้อื่น ได้อย่างสร้างสรรค์ อบอุ่น มีความจริงใจต่อกัน ทำให้งานบรรลุเป้าหมายได้อย่างราบรื่น</p>	<ul style="list-style-type: none"> - บรรยาย - ชักถาม - สรุปสาระสำคัญของ A-I-C ตาม power point 	<ul style="list-style-type: none"> - นศ. เข้าใจในเทคนิคการทำงานกลุ่ม A-I-C และปฏิบัติตามเทคนิค A-I-C ตลอดการทำงานกลุ่ม
<p>2.4 กิจกรรมวิเคราะห์ต้นไม้ 2 ต้น</p> <p>2.4.1 ต้นไม้ 2 ต้นที่ได้รับ การดูแลที่แตกต่างกันวางไว้ให้ดูหน้าชั้นเรียนต้นที่ 1 ได้รับการรดน้ำ ใส่ปุ๋ย และได้รับแสงแดด</p> <p>2.4.2 ให้นศ. แต่ละคน ออกมาดูต้นไม้ 2 ต้น และบันทึกว่าเห็นความแตกต่างกันของ ต้นไม้ทั้ง 2 ต้นนี้ เป็นอย่างไรบ้าง</p> <p>2.4.3 ผู้วิจัยสุ่มถามนศ. แต่ละคน</p> <p>2.4.4 ให้นศ. คิดวิเคราะห์ ต้นไม้ทั้ง 2 ต้น เป็นกลุ่ม โดยให้คิดวิเคราะห์เชื่อมโยงสู่ภาวะสุขภาพ และนำเสนอ หลักการสร้างสุขภาพ 6 อ.</p>	<p>เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเคลื่อนไหวทางสติปัญญา โดยใช้สิ่งเร้า คือต้นไม้ เป็นตัวกระตุ้นช่วยให้ผู้เรียนเกิดการจดจำ และสนุกกับการคิด ทำให้ได้ความหมายและความเข้าใจด้วยตนเอง ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมตามรูปแบบชิปปา วันนี้ทำให้ผู้เรียนเกิดการสร้างความรู้ด้วยตนเอง (construction of knowledge)</p> <p>เพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นซึ่งกันและกัน และทำให้ นศ. เกิดการเรียนรู้ จากการทำงานกลุ่ม ซึ่งสอดคล้องกับรูปแบบของ CIPPA ที่ระบุว่า กระบวนการทางสมองหรือสติปัญญา จะเกิดการเรียนรู้ได้มากขึ้นโดยการจัดให้ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลหรือสิ่งแวดล้อมรอบตัว ทำให้การเรียนรู้ขยายขอบเขตออกไปอย่างกว้างขวาง และนี่ก็คือ interaction และ process learning</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ใช้หลัก construction of knowledge ตามรูปแบบชิปปา - แบ่งกลุ่ม นศ. ออกเป็น 8 กลุ่ม (ชั้นปีละ 2 กลุ่ม) ให้คิดวิเคราะห์งานตามโจทย์ - นำเสนอ - สรุปสาระสำคัญ 	<ul style="list-style-type: none"> - ใบบันทึกความแตกต่างของต้นไม้ 2 ต้นของ นศ. แต่ละคน - ประเมินจากใบบันทึกของกลุ่มและการนำเสนอรายงานของแต่ละกลุ่ม

งานที่ 2 ตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพชุมชน (responding to promoting community health)

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียน

1. เกิดความศรัทธา และยอมรับในหลักการสร้างสุขภาพชุมชน
2. เกิดความเต็มใจที่จะตอบสนองต่อนโยบายการสร้างสุขภาพชุมชน

เนื้อหา

บทความ "จิตวิญญาณไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างเอง" ทั้งหมด 3 บทความ ดังนี้

บทความที่ 1

“หลังบ้านของยายมีหนองน้ำกว้าง ยายลงหลักปักฝักนึ่งไว้แปลงใหญ่ ทั้งเอาใจใส่ดูแลจนมันยามทอดยอตอบสะพรั่ง ทุกเช้ายายพายเรือเล็กออกไปเก็บฝักนึ่ง ยายเด็ดทุกยอต่ออย่างมีความสุข... มันคือน้ำพริกน้ำแรง ของยาย ยายค่อย ๆ เรียงยอฝักมัดเป็นกำไม่ให้ช้ำ เมื่อนำฝักนึ่งไปขาย ยายขายหมด มันช่วยต่อชีวิตของยาย

เมื่อโรงเรียนปิดเทอม หลานวัยรุ่น 3-4 คนมาอยู่กับยาย ทุกเช้าเขาพากันพายเรือไปเก็บฝักนึ่ง ดึงทิ้งทั้งก้านแก่และยอต่ออ่อนอย่างสนุก พอได้เต็มลำเรือก็ขย่มมัดลวก ๆ เอาไปกองขายไม่ได้ราคา กอฝักนึ่งในหนองน้ำก็เหี่ยวเฉา เงินที่ได้ก็ไม่ถึงมือยาย

ความสุขของยายได้หายไปแล้ว หลานเห็นฝักนึ่งของยายเป็นของเล่น แต่...สำหรับยาย ฝักนึ่งเป็นยิ่งกว่าฝัก มันเป็นจิตวิญญาณของยาย

บทความที่ 2

“บัวคำเป็นช่างเสริมสวย เธอเบื่อบริการและแข็งในงานที่ต้องยืนทั้งวัน ชาวปลาก็กินไม่ตรงเวลา ทำงานช้า ๆ ทั้งวัน ตั้งแต่ สระผม เป่าเซตผม กวาดพื้น ซักผ้าขนหนู เธอแต่งผมลูกค้าคนแล้วคนเล่า โดยไม่พูดไม่จา ทำตัวเหมือนหุ่นยนต์ ทำให้บรรยากาศในร้านดูซึม ๆ ทึม ๆ ไม่มีชีวิตชีวา ต่อมาร้านนี้เลยไม่มีลูกค้าเข้าเลย...”

การวิเคราะห์

- จิตวิญญาณของงานบริการ คืออะไร ?
- ท่านจะทำงานอย่างไร เพื่อให้งานนั้นมีจิตวิญญาณ ?

บทความที่ 3

“วิทยาลัยแห่งหนึ่งมีบริเวณกว้างใหญ่ อาคารสูง มีสระน้ำ หอสมุด มีที่นั่งเล่นร่มรื่น ฯลฯ พร้อมบริบูรณ์ นักศึกษา แต่งเครื่องแบบตามแฟชั่น ไม่สนใจเรียน ครูมีหน้าที่สอนก็สอนไป ไม่มีใครเตือนใครได้ ต่างคนต่างอยู่...ตามหน้าที่ ทำให้วิทยาลัยแห่งนี้มีอาการเจ็บป่วยทางจิตวิญญาณอย่างรุนแรง”

การวิเคราะห์

- จิตวิญญาณของวิทยาลัยอยู่ที่ไหน ?
- ทำอย่างไร วิทยาลัยจึงจะมีจิตวิญญาณ ?

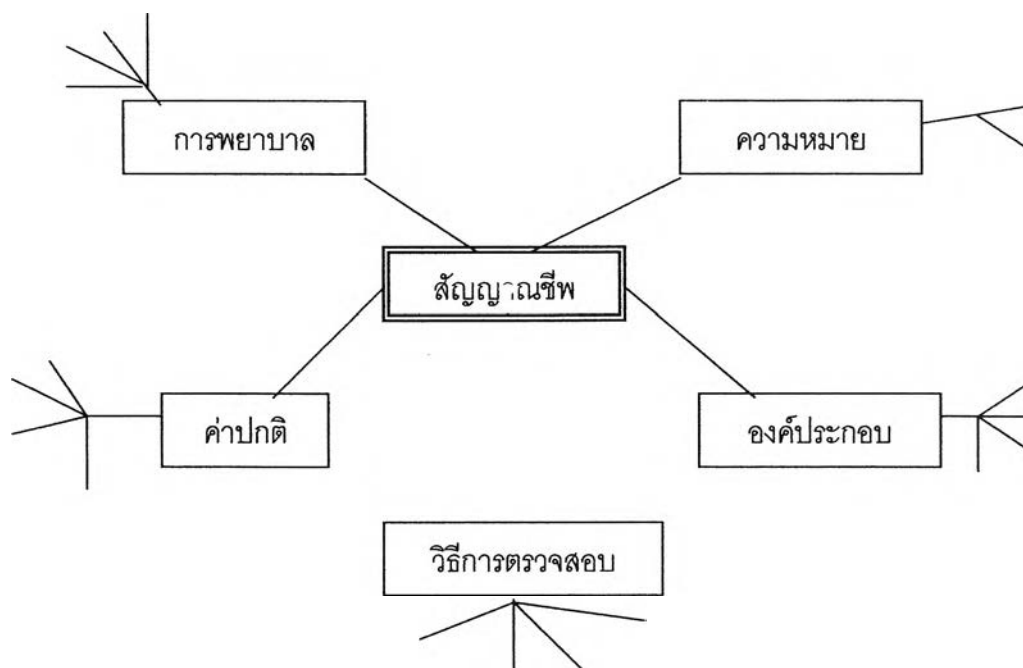
การทำแผนภูมิความคิด (mind mapping)

แผนภูมิความคิด ทำให้เกิดอิสระทางความคิด สามารถระดมความคิด จัดหมวดหมู่ความคิด และช่วยในการจำได้อย่างมีประสิทธิภาพ ไม่ว่าจะเป็นการคิด-การจำโดยเพียงลำพังตัวคนเดียว หรือจะคิดจำกันเป็นกลุ่มก็ตาม

เทคนิคการทำ mind mapping มีทั้งหมด 5 ขั้นตอน ได้แก่

- | | | |
|-----------|---|--------------------------------------|
| ขั้นที่ 1 | : | เริ่มต้นเขียนหัวข้อที่กลางหน้ากระดาษ |
| ขั้นที่ 2 | : | คิดและเขียนแตกกิ่งออกจากศูนย์กลาง |
| ขั้นที่ 3 | : | คิดและเขียนส่วนต่อขยายในแต่ละกิ่ง |
| ขั้นที่ 4 | : | คิดและเขียนส่วนต่อขยายออกไปเรื่อย ๆ |
| ขั้นที่ 5 | : | ตกแต่งให้ดูดี |

ตัวอย่างการทำ mind mapping



เพลงมาร์ช พ.ป.ก.

“พ.ป.ก. พระปกเกล้าของเรานี้คือถิ่นที่ก่อกำเนิดการศึกษา

พยาบาล พยาบาล พยาบาลของปวงประชา เราทุกคนล้วนมีศรัทธา เราชักฟ้าชาวยิ่งชีวิต

เหนื่อยยากปานใด น้ำใจเราแสนเปรมปรีดิ์ เราเอื้ออารี ไม่มีรังเกียจเด็ดฉันท

สีฟ้าขาว สีของเราเลือดสีเดียวกัน มองชิมองนราส่องพรรณ มองฟ้าอันเหมือนดังดวงใจ

หนึ่งน้ำคำ หวานล้ำกับทุก ๆ คน สองน้ำมนต์ที่มือเราบรรเทาไข้

สามน้ำใจเสียสละเพื่อประชาชน ดึกดื่นหรือใจเราก็คือดวงประทีป เราต่างเร่งรีบช่วยเขา

ทุกแห่งหน หนาวแสนหนาว ท้องฟ้าขาวดาวเดินสกล ใจของเราเหมือนดาวเบื้องบน

ใจทุกคนยิ่งดาวเด่นเอย”

ขั้นเตรียม

1. เตรียมนำเสนอบทความโดยใช้โปรแกรม power point
2. เตรียมเนื้อหาเรื่อง การทำแผนภูมิความคิด (mind mapping) โดยใช้โปรแกรม power point
3. เตรียมอุปกรณ์ที่ใช้ในการทำงานกลุ่ม ได้แก่ กระดาษ A4, กระดาษฟลิปชาร์ด ปากกาเคมี
4. เตรียมเพลง “มาร์ช พ.ป.ก.” พิมพ์ใส่ในโปรแกรม power point เทปแอโรบิค

ขั้นตอนดำเนินงาน

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
ชั้นที่ 1 1.1 ให้นัก.วิเคราะห์บทความเรื่อง "จิตวิญญาณไม่มีขาย อยากรู้ได้ต้องสร้างเอง" จำนวน 3 บทความ	เพื่อสร้างจิตสำนึก และ ความตระหนักถึงจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาล	- ถามตอบความรู้สึก และความคิดเห็น ของศ.ที่มีต่อ บทความ	- จากคำตอบของนศ. ซึ่งแสดงถึงว่านศ.มีจิตวิญญาณของการเป็นพยาบาลมากน้อยเพียงใด
1.2 ร่วมร้องเพลง "มาร์ช พ.ป.ก." เนื้อหาสำคัญของเพลงนี้ มีใจความว่า การเป็นพยาบาลที่ดีจะต้องอาศัย 3 น้ำ คือ น้ำคำ น้ำมือ และน้ำใจ "หนึ่งน้ำคำ หวานล้ำกับทุก ๆ คน สองน้ำมนต์ ที่มีมือเราบรรเทาไข้ สามน้ำใจ เสียสละ เพื่อประชาชน...."	เพื่อให้ นศ.มีความรู้สึกที่ดี ต่อการเป็นพยาบาล มีความรัก และศรัทธาในวิชาชีพ ซึ่งเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่ความรักชุมชน	- ร้องเพลง - สรุปสาระ	
ชั้นที่ 2 2.1 บรรยายเรื่องวิธีการทำแผนภูมิความคิด (mind mapping) การทำแผนภูมิความคิด ทำให้มองเห็นถึงองค์ประกอบต่าง ๆ ได้ชัดเจนครบคลุม ซึ่งนำไปสู่การวางแผนงานที่สมบูรณ์	เพื่อให้ นศ.มีพื้นฐานในการทำงานในลำดับต่อไป	- บรรยาย - ถามตอบ	- นศ.ตอบได้และสามารถนำความรู้นี้ไปทำงานในลำดับต่อไปได้

งานที่ 3 เห็นคุณค่าของการสร้างสุขภาพชุมชน (valuing to promoting community health) วัตถุประสงค์ เพื่อให้ผู้เรียนเกิดความตระหนักและเห็นคุณค่าของการสร้างสุขภาพของตนเอง และของประชาชน

เนื้อหา

"สุขภาพดี ไม่มีขาย อยากรู้ได้ต้องสร้างเอง" เป็นคำกล่าวที่ผู้รักสุขภาพทุกท่านเห็นด้วย และปฏิบัติตาม ในขณะที่อีกหลายคนมองข้าม ยามเจ็บป่วย จึงหันมาใส่ใจสุขภาพ โดยให้

ความสำคัญกับการ “ซ่อมสุขภาพ” มากกว่า “การสร้างสุขภาพ” ทำให้คนไทยยังมีการเจ็บป่วยด้วยโรคที่สามารถป้องกันได้ เช่น ความดันโลหิตสูง เบาหวาน มะเร็ง รวมทั้ง โรคติดต่อรุนแรงอื่น ๆ เช่น โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดนก ฯลฯ ที่เกิดจากการมีสุขนิสัยไม่ถูกต้องเหมาะสมของคนเรา ดังนั้น การมีสุขนิสัยที่ดีเป็นความจำเป็นพื้นฐานในการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกคน

บริโภคอาหารครบหมู่ สุกสะอาดปราศจากสารอันตราย

สภาพสังคมไทยในปัจจุบันเปลี่ยนเป็นสังคมเมืองมากขึ้น มีการเร่งรัดในการดำเนินชีวิตความเป็นอยู่ประจำวัน ทำให้พฤติกรรมการกินเปลี่ยนแปลงไป มีการเลือกใช้บริการอาหารปรุงสำเร็จ อาหารพร้อมบริโภค (อาหารถุงพลาสติก) มากิน หรือการซื้ออาหารพร้อมปรุงที่มีการจัดเตรียมส่วนประกอบมาปรุงในครัวเรือน หากอาหารที่ซื้อมาที่มีการปนเปื้อนไม่สะอาดไม่ได้สัดส่วนไม่เพียงพอตามความต้องการของร่างกายในแต่ละช่วงอายุ ก็จะทำให้ประชาชนผู้บริโภคเสี่ยงต่อการเจ็บป่วยและเสียชีวิตจากโรคระบบทางเดินอาหาร (เช่น โรคอุจจาระร่วง โรคอาหารเป็นพิษ โรคบิด โรคไทฟอยด์ โรคพยาธิ โรคมะเร็งตับ เป็นต้น) และโรคทางโภชนาการ (เช่น โรคขาดสารอาหาร โรคอ้วน โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิต เป็นต้น)

ดังนั้น เพื่อให้ประชาชนผู้บริโภคทุกคนในครอบครัว มีสุขภาพที่ดีสมบูรณ์ แข็งแรง จึงควรกินอาหาร ให้ถูกต้อง คือ ให้ครบถ้วน เพียงพอหลากหลาย ในสัดส่วนที่เหมาะสมและเป็นอาหารที่สะอาด ปลอดภัย ปราศจากการปนเปื้อนของเชื้อโรคและสารพิษที่เป็นอันตราย

วิธีปฏิบัติ เลือกซื้ออาหารโดยคำนึงถึงหลัก 3 ป. คือ ประโยชน์ ปลอดภัย ประหยัด ออกกำลังกายเป็นประจำ

การออกกำลังกาย เป็นกิจกรรมที่เกิดจากการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อใหญ่ของร่างกายซ้ำ ๆ กัน นานพอที่จะทำให้อัตราการเต้นของหัวใจทำงานเพิ่มขึ้น ซึ่งถือว่าเป็นการบริหารปอดหัวใจ กล้ามเนื้อและข้อต่อให้แข็งแรงทำให้มีสุขภาพดี ช่วยป้องกันการเกิดโรคเรื้อรัง และทำให้ร่างกายมีภูมิคุ้มกันโรค

การไม่ออกกำลังกายหรือออกกำลังกายน้อย จะทำให้สุขภาพร่างกายเสื่อมโทรมลงตามสภาพอายุที่เพิ่มมากขึ้น และมีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรัง เช่น โรคหลอดเลือดหัวใจ โรคเบาหวาน โรคมะเร็งลำไส้ และภาวะความดันโลหิตสูง ภาวะอ้วน หรือไขข้อเสื่อม

วิธีปฏิบัติ โดยเคลื่อนไหวออกแรงในชีวิตประจำวันสะสมอย่างน้อย 30 นาทีต่อวัน และออกกำลังกายที่เป็นแบบแผน 3-5 วันต่อสัปดาห์

รักชีวิต เลิกสูบบุหรี่

บุหรี่ “ติ่ง่าย เลิกยาก” การสูบบุหรี่ส่งผลกระทบต่อตัวเองและผู้ไม่สูบบุหรี่ที่อยู่ใกล้ชิด เป็นสาเหตุของการตายก่อนวัยอันควร ก่อให้เกิดโรคต่าง ๆ เช่น ถุงลมโป่งพอง โรคมะเร็ง

เส้นเลือดเลี้ยงสมองและหัวใจตีบ โรคหัวใจขาดเลือด เป็นต้น การสูบบุหรี่ทำให้เกิดความสูญเสียทั้งชีวิตและทรัพย์สินเป็นจำนวนมาก ทั้งต่อตนเองและครอบครัว รวมถึงการทำให้อากาศมีมลพิษอีกด้วย องค์การอนามัยโลกคาดการณ์ว่าบุหรี่เป็นสาเหตุของการเสียชีวิตประมาณ 4 ล้านคนต่อปี ซึ่งเท่ากับร้อยละ 6 ของการเสียชีวิตทั้งหมดในอีก 30 ปีข้างหน้าการเสียชีวิตจากการสูบบุหรี่จะเพิ่มขึ้นเป็น 10 ล้านคนต่อปีสำหรับประเทศไทยแต่ละปีมีผู้เสียชีวิตจากโรคที่เกิดจากการสูบบุหรี่ประมาณ 42,000 คน

โรคภัยไม่มี เลิกดื่มสุรา

สุรา หมายถึง เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์เป็นส่วนประกอบ โดยจะมีชื่อเรียกต่าง ๆ กันไปตามปริมาณแอลกอฮอล์ที่ผสมอยู่ เช่น เบียร์ ไวน์ รัม เหล้าขาว เป็นต้น เครื่องดื่มที่มีส่วนผสมของแอลกอฮอล์เป็นสารเสพติดชนิดหนึ่ง เมื่อติดต้องเพิ่มปริมาณเรื่อย ๆ การดื่มสุราจะมีผลต่อการทำงานของอวัยวะระบบต่าง ๆ ในร่างกาย มีผลทำให้ความจำเสื่อม เป็นแผลในกระเพาะอาหาร สมองฝ่อ ตับแข็ง ความดันโลหิตสูง เส้นเลือดในสมองแตก สมรรถภาพทางเพศลดลง มีผลทำให้ทารกในครรภ์พิการหรือตายได้ ถ้ามีระดับแอลกอฮอล์ในเลือด 30 มิลลิกรัมเปอร์เซ็นต์จะทำให้การตัดสินใจช้าลง ประสิทธิภาพการมองเห็นและการได้ยินลดลง การคาดคะเนระยะทางผิดพลาด เป็นสาเหตุของการเกิดอุบัติเหตุและถ้าระดับแอลกอฮอล์สูงมาก ๆ จะทำให้มีอาการสับสนง่วงซึมถึงขั้นสลบและเสียชีวิตได้ ดังนั้นสุราจึงเป็นสาเหตุของการเกิดปัญหาครอบครัว ทำให้เสี่ยงต่อการเป็นโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ปัญหาทางอาชญากรรม ปัญหาเศรษฐกิจและอุบัติเหตุไม่มีมา เลิกความประมาท

อุบัติเหตุ หมายถึง การบาดเจ็บหรือเสียชีวิตที่เกิดจากเหตุอันเนื่องจากการจราจรทางบก ทางน้ำ หรือทางอากาศ การพลัดตก หกล้ม ถูกกระทบโดยวัตถุแข็งกล ความร้อน ถูกทำร้าย อุบัติเหตุที่เกิดขึ้นในบ้าน หรือในที่สาธารณะ

การเกิดอุบัติเหตุ เป็นปัญหาสำคัญที่ก่อให้เกิดความสูญเสียทั้งทางสังคมและเศรษฐกิจของประเทศในแต่ละวันจะมีผู้ประสบอุบัติเหตุต้องบาดเจ็บหรือเสียชีวิต และมีจำนวนมากมายในแต่ละปี โดยเฉพาะอย่างยิ่ง เป็นสาเหตุอันดับหนึ่งของการบาดเจ็บ เสียชีวิต ของคนในวัยหนุ่มสาว ซึ่งเป็นทรัพยากรมนุษย์สำคัญ สาเหตุส่วนใหญ่เกิดจากความประมาท และสิ่งแวดล้อมรอบตัวมีการเปลี่ยนแปลงไปจากเดิม หรือเครื่องมือเครื่องใช้มีสภาพไม่สมบูรณ์และขาดการดูแลเอาใจใส่ในการกระทำของตนเอง จึงมีความเสี่ยงให้เกิดอุบัติเหตุสูงขึ้น และเกิดได้ตลอดเวลา

ทุกคนต้องมีความคิดว่า อุบัติเหตุเกิดขึ้นได้ตลอดเวลา ไม่ใช่เป็นเรื่องของเวรกรรม โชคชะตา ดวง แต่เป็นการกระทำของความประมาท ซึ่งสามารถป้องกันได้

ขั้นเตรียม

1. เตรียมนำเสนอเนื้อหาโดยใช้โปรแกรม power point
2. ภาพ 6 อ. ที่มีทั้งภาพเชิงบวกและลบ โดยจัดทำภาพลงใน power point และ print ใส่กระดาษ ได้แก่ภาพ
 - อาหาร ภาพอาหารที่ถูกสุขลักษณะ : ไม่ถูกสุขลักษณะ
 - อารมณ์ ภาพคนอารมณ์ดี (หน้าตายิ้มแย้มแจ่มใส) : อารมณ์เสีย (หน้าตาเคร่งเครียดกุมขมับ)
 - ออกกำลังกาย ภาพคนออกกำลังกาย : ภาพคนที่นอนหมดเรี่ยวแรง
 - อนามัยสิ่งแวดล้อม ภาพบ้านเรือน/ห้องพักที่สะอาด : ภาพบ้านเรือน/ห้องที่สกปรก
 - อโรคยา ภาพคนใส่หมวกกันน็อค/คาดเข็มขัดนิรภัย : ภาพเด็กขี่มอเตอร์ไซด์/คนสูบบุหรี่
 - อบายมุข(ลด ละ เลิก) : ภาพคนทำงานอดิเรก ไปวัดทำบุญ : ภาพคนเล่นการพนัน

(หมายเหตุ : ภาพ 6 อ. ดังที่แนบไว้ในส่วนหลังของรูปแบบ)

3. เตรียมเกมส์ "อาหาร มีคุณค่า โดยเตรียมกระดาษสีที่มีสีเป็นรูปตามเหลี่ยม 7 สี ดังนี้

สี	ความหมาย	คะแนน	จำนวน(ชิ้น)
เขียว	ผัก-ผลไม้	3	320
ฟ้าอ่อน	คาร์โบไฮเดรต เช่น ข้าว / ก๋วยเตี๋ยว	1	160
เหลือง	โปรตีน เช่น เนื้อสัตว์ / ไข่ / ถั่วต่าง ๆ	3	320
ฟ้าเข้ม	น้ำสะอาด	2	320
แดง	อาหารรสจัด ของหมักของดอง อาหารสำเร็จรูป (เช่น มาม่า) อาหารกระป๋อง น้ำอัดลม เครื่องดื่มที่มีแอลกอฮอล์ ฯลฯ	-2	320
ชมพู	ไข่น้ำแข็ง	1	160

นำกระดาษสีใส่ซอง (ใช้เล่นสำหรับ 2 คน) ได้แก่ สีเขียว สีเหลือง สีฟ้า สีแดง สีละ 4 ชิ้น สีครีม สีฟ้าอ่อน สีชมพู สีละ 2 ชิ้น

กติกามีดังนี้

- ให้แต่ละคนผลัดกันหยิบกระดาษสีที่อยู่ในซองที่บ คนละ 1 ชิ้น/ครั้ง หยิบสลับกันไป (สีชมพูใช้แลกซื้อสีที่ตนเองต้องการจากเพื่อนได้)
- เมื่อหยิบกระดาษสีมาแล้วให้นำกระดาษมาเรียงเป็นวงกลม (วงกลม 1 วง ประกอบด้วยกระดาษสี 8 ชิ้น)
- เมื่อมีใครได้วงกลมตามสีที่ตนเองต้องการแล้ว ให้ยุติการเล่น
- รวมคะแนนของตนเองตามสีที่ได้ในวงกลม คนที่ได้วงกลมที่สมบูรณ์ จะได้เพิ่ม 2 คะแนน รวมเป็น 20 คะแนน
- ลักษณะวงกลมอาหารที่สมบูรณ์ ประกอบด้วย สีเหลือง 2 ชิ้น, สีฟ้าเข้ม 2 ชิ้น, สีเขียว 2 ชิ้น, สีฟ้าอ่อน 1 ชิ้น และสีครีม 1 ชิ้น

การสรุปเกมส์

สิ่งที่ได้จากการเล่นเกมนี้ คือ พบว่า คนที่ชนะและได้คะแนนสูงสุด เป็นคนที่มีการสร้างสุขภาพในเรื่องของ "อาหาร" ได้ดีเยี่ยม คือ ได้อาหารที่มีคุณค่า ครบ 5 หมู่ สำหรับคนที่ได้คะแนนน้อย ก็คือ คนที่หยิบได้สีอะไรก็นำมาจัดเป็นวงกลมให้ได้รูปวงกลมก่อน โดยไม่ได้คิดถึงว่า ได้สี (ชนิดของอาหาร) อะไรบ้าง มักจะเป็นคนที่รับประทานอาหารตามใจปากมากกว่าคำนึงถึงคุณค่าของอาหาร ซึ่งในวิถีชีวิตจริง คนเราส่วนใหญ่มักไม่ค่อยได้นึกถึงว่าในแต่ละวัน แต่ละมื้อร่างกายเราต้องการอาหารที่มีประโยชน์อะไรบ้าง เมื่อหิว เมื่อมีความอยาก ก็รับประทานอาหารตามใจปากโดยไม่ได้คำนึงถึงคุณค่าของอาหาร ทำให้เกิดเป็นโรคต่าง ๆ มากมาย เช่น โรคมะเร็งลำไส้ โรคเบาหวาน โรคกระเพาะอาหารอักเสบ เป็นต้น

ขั้นตอนดำเนินงาน

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>ขั้นที่ 1</p> <p>ให้ นศ. จับคู่เล่นเกมอาหาร มีคุณค่า โดยผู้วิจัย อธิบายวิธีการเล่นและขอให้ นศ. มีความซื่อสัตย์ต่อตนเอง คือให้ นศ. จัดสีของอาหาร เป็นรูปวงกลมตามชนิดของอาหารที่ นศ. รับประทานอยู่เป็นประจำ ซึ่งผู้วิจัยจะบอกค่าคะแนนของสีแต่ละสี หลังจากที นศ. สร้างวงกลมอาหารของตนเองเสร็จสิ้นแล้ว</p>	<p>เพื่อจะได้ทราบว่า นศ. แต่ละคนรับประทานอาหารที่ถูก สุขลักษณะหรือไม่ ซึ่งเป็นพื้นฐานในการมองถึงว่า นศ. เห็นคุณค่าต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของการรับประทานอาหาร มากน้อยเพียงใด</p>	<p>- จับคู่เล่นเกม</p> <p>"อาหารมีคุณค่า"</p> <p>- ผู้วิจัยสรุปสาระสำคัญของเกมส์</p>	<p>- จำนวนของ นศ. ที่รับประทานอาหารถูก สุขลักษณะ และไม่ถูก สุขลักษณะ โดยการตรวจสอบวงกลมอาหารที่ นศ. แต่ละคนสร้างขึ้น</p>

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>ชั้นที่ 2</p> <p>ให้นัก. แบ่งกลุ่มวิเคราะห์ภาพ 6 อ. ที่มีทั้งเชิงบวกและเชิงลบ โดยผู้วิจัยแจกภาพให้นัก. แต่ละกลุ่มพิจารณาว่าเห็นอะไรในภาพ มีข้อดี-ข้อเสียอย่างไร และถ้าเป็นตัว นศ. เอง จะปฏิบัติอย่างไร</p>	<p>เพื่อให้ นศ. มองเห็นถึงสิ่งที่ถูกต้อง และไม่ถูกต้องของภาพ 6 อ. ที่ให้วิเคราะห์ ซึ่งในกระบวนการนี้ ให้นัก. เกิดแนวความคิดสร้างความรู้ด้วยตนเอง (construction of knowledge) เกิดการเรียนรู้ร่วมกับเพื่อน (interaction) นศ. ได้เกิดกระบวนการคิดเป็นกลุ่ม (processing learning)</p>	<p>- แบ่ง นศ. ออกเป็น 12 กลุ่ม (ชั้นปีละ 3 กลุ่ม)</p> <p>- วิเคราะห์ภาพเป็นกลุ่ม</p> <p>- นำเสนอ</p> <p>- ผู้วิจัยสรุปสาระทั้ง 6 อ. ตามเนื้อหา</p>	<p>- จากเนื้อหาที่ นศ. นำเสนอของแต่ละกลุ่ม</p>
<p>ชั้นที่ 3</p> <p>ให้นัก. ทำใบงานที่ 2 (ช่องอนาคต)</p>	<p>เพื่อดูว่า นศ. มีความคิดต่อการปฏิบัติตนตามหลัก 6 อ. ที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิมหรือไม่</p>	<p>- ทำใบงานที่ 2</p>	<p>- เปรียบเทียบข้อมูลที่ นศ. บันทึกในใบงานที่ 2 ช่องปัจจุบันและอนาคต ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้น แสดงว่า นศ. มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเชิงบวก</p>

งานที่ 4 แผนสู่การสร้างสุขภาพชุมชน (planning to promoting community health)

วัตถุประสงค์ นักศึกษาสามารถวางแผนสร้างโครงการเพื่อสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพได้

เนื้อหา

การจัดทำโครงการ ส่วนประกอบของแผนในการจัดทำโครงการ มีดังนี้
ชื่อโครงการ.....

หลักการและเหตุผล.....

วัตถุประสงค์ 1.

2.

กลุ่มเป้าหมาย (ใคร, จำนวน)

วิธีดำเนินการ

วัน – เวลา	ชื่อกิจกรรม	จุดมุ่งหมาย	ขั้นตอนของกิจกรรม	อุปกรณ์ที่ใช้

งบประมาณ

ผู้รับผิดชอบในแต่ละกิจกรรม 1.

2.

สาระเพลง “ดั่งดอกไม้บาน” (มีทำประกอบ)

“ลมหายใจเข้า ลมหายใจออก ดั่งดอกไม้บาน
 ภูเขาใหญ่กว้าง ดั่งสายน้ำจ๋าเย็น ดั่งนภาภาคอันบางเบา”

ขั้นเตรียม

1. แบบประเมินอารมณ์ ของกรมสุขภาพจิต จำนวน 120 ชุด
2. เทปเพลง “ดั่งดอกไม้บาน”
3. เทปจินตนาการเพื่อลดความเครียด ของกรมสุขภาพจิต
4. คำถามให้คิดสะกิดปัญญา
5. เตรียมเกมส์ 7 ห่วง

ขั้นดำเนินงาน

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
ขั้นที่ 1 1. ให้ นศ. ทำแบบประเมินอารมณ์ 2. วิธีการผ่อนคลายทางอารมณ์ตามเพลง “ดั่งดอกไม้บาน”	<ul style="list-style-type: none"> ● เพื่อสร้างพลังทางใจ - เพื่อประเมินว่า นศ. มีภาวะอารมณ์อยู่ในระดับใด - เพื่อให้ นศ. ได้รู้จักวิธีการผ่อนคลายความเครียดตามเพลง และสามารถนำไปแนะนำแก่ผู้อื่นได้ 	<ul style="list-style-type: none"> - นศ. ทำแบบประเมินฯ - สานิตทำประกอบเพลงดั่งดอกไม้บานและให้ นศ. ทำตาม 	<ul style="list-style-type: none"> - นศ. พุดถึงความรู้สึกของตนเองหลังทำการผ่อนคลายอารมณ์ตามเพลง, การทำสมาธิตามเทปจินตนาการ

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>3. การสร้างจินตนาการ เพื่อลดความเครียดตามเทป</p> <p>4. นศ. แสดงความรู้สึก</p> <p>ขั้นที่ 2 โดยตั้งคำถามให้คิดสะกิด ปัญหา เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - ถ้า นศ. ต้องเดินเข้าไปในห้องมืด และรู้ว่าในห้องมีเทียน 1 เล่ม ไม้ขีด 1 กล่อง และไฟแช็ค 1 อัน นศ. จะทำอะไรก่อน - เล่นเกมส์ 7 ห่วง <p>กระบวนการในขั้นที่ 1, 2 นี้ ทำให้ นศ. มีความพร้อมทางพลังใจ และพลังปัญญา ก่อนเข้าสู่ขั้นที่ 3</p> <p>ขั้นที่ 3 ให้ นศ. คิดโครงการ "สร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ"</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เพื่อให้ นศ. ได้รู้ถึงวิธีการผ่อนคลายความเครียดในรูปแบบของการจินตนาการ และเกิดสมาธิ - เพื่อรู้ถึงความรู้สึกของ นศ. ต่อกิจกรรมที่ทำไป <p>● เพื่อสร้างพลังทางปัญญา</p> <ul style="list-style-type: none"> - เป็นการกระตุ้นให้ นศ. คิดนอกกรอบ เพื่อเตรียมพลังทางปัญญาของตนให้พร้อมก่อนที่จะให้ นศ. คิดเรื่องการจัดทำโครงการ <p>เพื่อให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และเกิดกระบวนการเรียนรู้จากการทำงานกลุ่ม ผู้เรียนมีปฏิสัมพันธ์ต่อกัน เกิดการเคลื่อนไหวร่างกายและได้นำความรู้ที่ได้</p>	<ul style="list-style-type: none"> - เปิดเทปให้ นศ. ทำตามเทปที่บรรยาย - ถามตอบ - ผู้วิจัยสรุป "กิจกรรมทั้งหมด ทำให้ นศ. เกิดพลังทางใจ" - ถามตอบ - แบ่งกลุ่ม นศ. ออกเป็น 8 กลุ่ม - เขียนรายงานกลุ่ม - นำเสนอ 	<ul style="list-style-type: none"> - พิจารณาจากคำตอบ นศ. ถ้า นศ. เลือกที่จะจุดเทียนก่อนแสดงว่า นศ. ยังคิดอยู่ในกรอบ ถ้าบอกว่า เปิดสวิตช์ไฟก่อนแสดงว่า นศ. มีการคิดออกนอกกรอบ ซึ่งจะนำไปสู่การจัดทำโครงการที่สร้างสรรค์ไม่ซ้ำแบบใคร - จากรายงาน และ การนำเสนอ

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
	<p>ทั้งหมดไปประยุกต์ใช้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดการจัดกิจกรรมตามรูปแบบชิปปา ทั้ง 5 องค์ประกอบ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) construction of knowledge 2) interaction 3) physical Participation 4) process Learning 5) application 		

งานที่ 5 พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

(commitment of promoting community health)

วัตถุประสงค์ นักศึกษาเกิดความรู้สึก หรืออารมณ์ที่แสดงถึงความศรัทธา ยอมรับและมีทัศนคติที่ดีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ตามหลัก 6 อ.

เนื้อหา

1. สารระเรื่องการสร้างสุขภาพ 6 อ. ตามเทปโทรทัศน์เรื่อง "ชีวิตใหม่ของนายเต่า"
2. เพลงมาร์ชพยาบาล
3. เพลงมาร์ช พ.ป.ก.
4. เพลงเพื่อมวลชน
5. เพลงสามัคคีชุมนุม

ขั้นเตรียม

1. เตรียมเทปโทรทัศน์ และจอภาพ
2. เตรียมคาราโอเกะเพื่อร้องเพลงเพื่อมวลชน, สามัคคีชุมนุม
3. เตรียมเทปเพลงมาร์ชพยาบาล
4. เตรียมเทียน 120 เล่ม และฐานปักเทียนรูปหัวใจ
5. ใบประกาศพันธะสัญญา 120 ใบ
6. ดูกตาแห่งพันธะสัญญา 120 ตัว
7. แบบวัดระดับพันธะสัญญาฯ (post-test) 120 ชุด
8. ใบงานที่ 1 120 แผ่น

ขั้นตอนดำเนินงาน

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>ขั้นที่ 1</p> <p>ให้ นศ. ดูวิดีโอทัศน์เรื่องชีวิตใหม่ของนายเต่า ซึ่งเป็นการสรุปเนื้อหาเรื่องการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ทั้งหมด</p>	<p>เพื่อเป็นการสร้างแรงจูงใจและโน้มน้าวให้นศ. เห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพ 6 อ. อีกครั้งหนึ่ง</p>	<p>- ดูวิดีโอทัศน์</p> <p>- ถามตอบ</p>	<p>- ถามความรู้ความเข้าใจของ นศ. ซึ่ง นศ. ควรมีความรู้และความเข้าใจในการสร้างสุขภาพ 6 อ. อย่างสมบูรณ์</p>
<p>ขั้นที่ 2</p> <p>ร่วมร้องเพลงมาร์ชพยาบาล มาร์ช พ.ป.ก. และท่องคำปฏิญาณตน</p>	<p>เพื่อให้ นศ. เกิดจิตสำนึกที่ดีต่อการเป็นพยาบาล และเกิดความตระหนักสำนึกในหน้าที่ที่จะต้องสร้างสุขภาพเพื่อตนเองและชุมชน</p>	<p>- ร่วมร้องเพลง</p>	<p>- สังเกตความตั้งใจ สิ้นหน้า แววตา พฤติกรรมของ นศ. ขณะร้องเพลง</p>
<p>ขั้นที่ 3</p> <p>นศ. บันทึกใบประกาศพันธะสัญญาของตนเอง</p>	<p>เพื่อให้ นศ. แสดงความคิด ความรู้สึก ที่มีต่อการสร้างสุขภาพทั้งของตนเองและชุมชนในใบประกาศอย่างเป็นลายลักษณ์อักษร</p>	<p>- บันทึกใบประกาศพันธะสัญญา</p>	<p>- จากข้อมูลที่ นศ. บันทึกในใบประกาศพันธะสัญญา</p>
<p>ขั้นที่ 4</p> <p>ร่วมจุดเทียนเพื่อสร้างพลังแห่งพันธะสัญญาและประกาศพันธะสัญญาพร้อมกัน</p> <p>ขณะปักเทียน นศ. ร่วมร้องเพลงมาร์ชพยาบาล, มาร์ช พ.ป.ก. เพื่อมวลชน</p>	<p>เพื่อรวมพลังจิตของ นศ. ทุกคน ก่อนประกาศพันธะสัญญาร่วมกัน และเป็นพิธีที่แสดงถึงความศักดิ์สิทธิ์ต่อการประกาศพันธะสัญญา</p>		<p>- สังเกตความตั้งใจ สิ้นหน้า แววตา พฤติกรรมของ นศ. ขณะปักเทียนแต่ละเล่มบนฐานที่เตรียมไว้</p>

กระบวนการเรียนการสอน	จุดมุ่งหมาย	วิธีสอน	การประเมินผล
<p>ชั้นที่ 5</p> <p>ผู้สอน นศ. ออกมา ประกาศพันธะสัญญา และ พูดถึงความรู้สึกในการเข้า ร่วมทดลองงานวิจัยในครั้งนี้</p>	<p>เพื่อตรวจสอบระดับพันธะ สัญญาของ นศ. พยาบาล</p>	<p>- ถามความรู้สึก นศ.</p>	<p>- จากคำพูดที่ นศ. ออกมาประกาศพันธะ สัญญาของตนเอง - คำพูดแสดงความรู้สึก ของ นศ. ที่ออกมา</p>
<p>ชั้นที่ 6</p> <p>นศ. จับมือกันเป็น วงกลมร่วมร้องเพลงเพื่อ มวลชน สามัคคีชุมนุม พร้อมกับรับตุ๊กตาแห่ง พันธะสัญญาจากผู้วิจัย คนละ 1 ตัว หลังจากนั้น ทำใบงานที่ 1 (รอบ 2) และทำ post-test</p>	<p>เพื่อรวมพลังแห่งพันธะสัญญา ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ของ นศ. ทุกคน ด้วย บทเพลงอันไพเราะและมี ความหมาย</p>		<p>- วิเคราะห์ระดับ พันธะสัญญาของ นศ. ตาม แบบวัด (post-test)</p>

ใบงานที่ 1

เลขที่ หรือรหัสผู้ตอบ.....

รายการ	ทำได้	ทำไม่ได้
1. ท่านสามารถนำความรู้และทักษะที่ได้ ไปปฏิบัติให้เกิดประโยชน์ต่อผู้รับบริการ		
2. ท่านดำเนินชีวิตอยู่ในหลักศีลธรรมอันดี เช่น ไม่ดื่มสุรา ดิดยาเสพติด ไม่ประพฤติผิดในกาม ไม่ลักทรัพย์		
3. ท่านปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถด้วยความซื่อสัตย์สุจริต		
4. ท่านมีความรับผิดชอบในงานที่ได้รับมอบหมาย		
5. ท่านเป็นผู้ศึกษาค้นคว้าหาความรู้เพิ่มเติมอยู่เสมอ		
6. ท่านเป็นคนที่ไว้วางใจได้		
7. ท่านเป็นผู้รักษาความลับของผู้รับบริการได้เป็นอย่างดี		
8. ท่านเป็นผู้ที่เสียสละเพื่อส่วนรวมอยู่เสมอ		

เกณฑ์การประเมินผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของงานกิจการนักศึกษา
วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ดังนี้

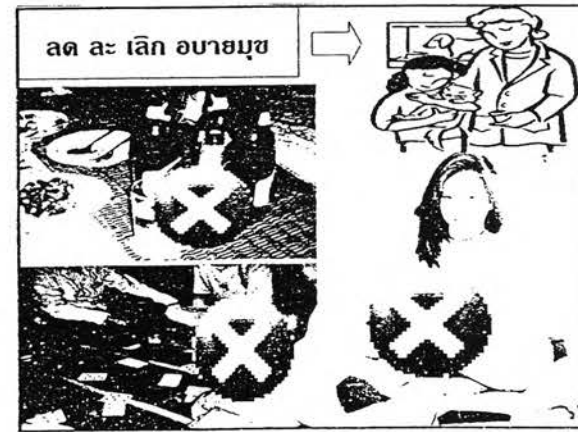
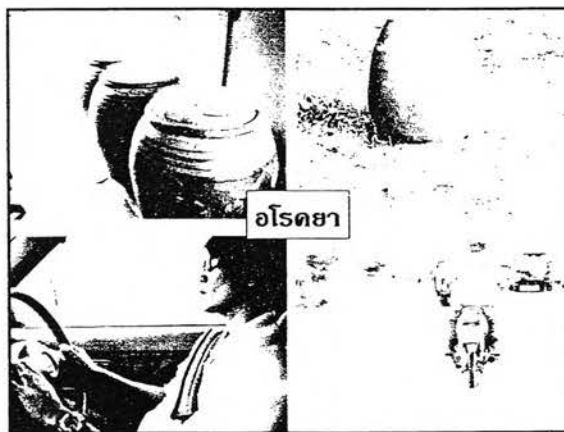
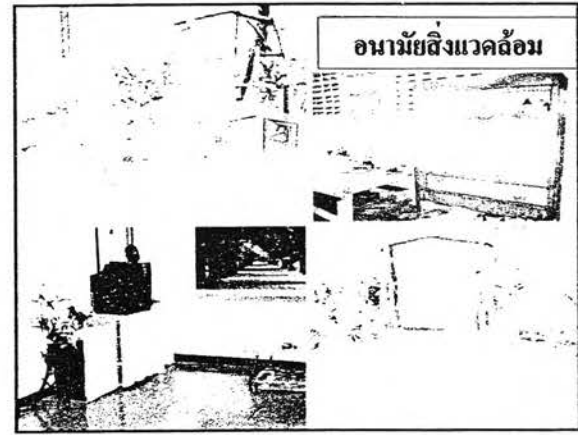
ระดับสูง	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 6 – 8 ข้อ
ระดับปานกลาง	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 3 – 5 ข้อ
ระดับพอใช้	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 1 – 2 ข้อ

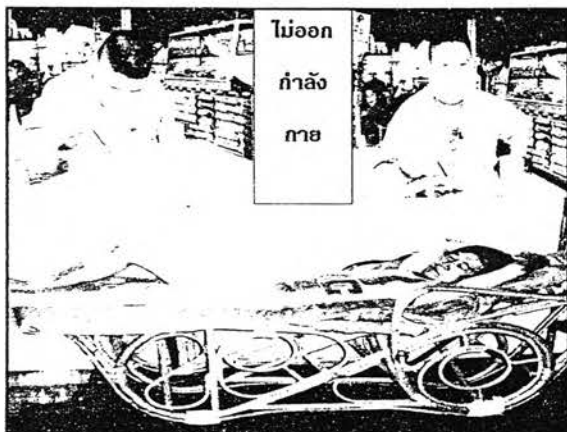
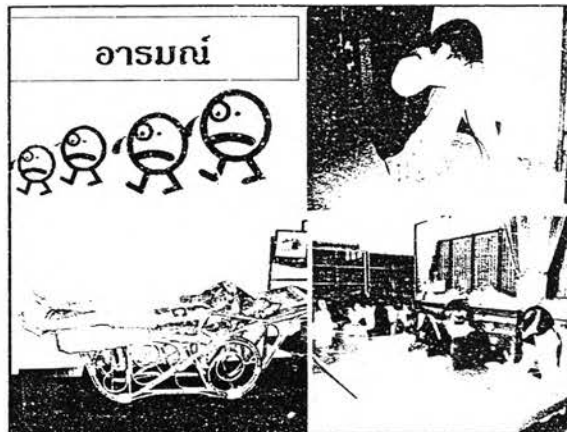
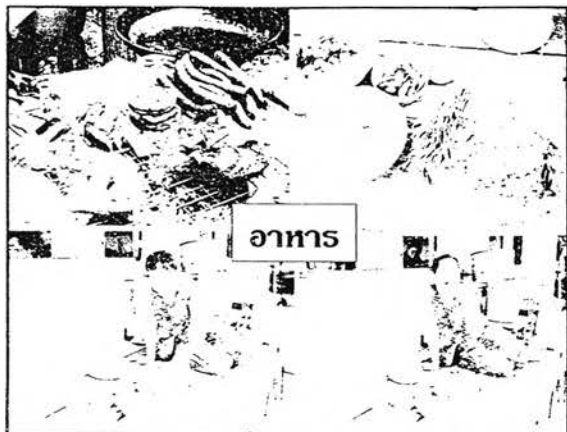
ใบงานที่ 2

เลขที่ หรือ รหัสผู้ตอบ.....

คำสั่ง : ให้ท่านบรรยายสภาพการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. ที่เป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน ลงในช่องว่างที่เตรียมไว้ให้ โดยระบุสภาพในปัจจุบันให้หมดก่อนระบุสภาพในอนาคตซึ่งผู้วิจัยจะเป็นผู้สั่งให้ทำ

สร้างสุขภาพ 6 อ.	สภาพในปัจจุบัน	สภาพในอนาคต
1. อาหาร - ชนิดของอาหารที่รับประทานเป็นประจำ - จำนวนมื้อ/วัน,ตรงเวลาหรือไม่		
2. อารมณ์ - สภาพอารมณ์ของตนเองตามที่ท่านรับรู้ - มีวิธีการผ่อนคลายความเครียดหรือไม่ อย่างไร		
3. ออกกำลังกาย - มีการออกกำลังกายวิธีใด , นานเท่าไรต่อครั้ง , มีการออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอ หรือไม่ อย่างไร		
4. อนามัยสิ่งแวดล้อม มีการดูแลที่อยู่อาศัยของท่านเป็นประจำหรือไม่ อย่างไร ,มีการรักษาสิ่งแวดล้อมให้สะอาด เพื่อไม่ให้เป็นที่บ่อเกิดของเชื้อโรค อย่างไรบ้าง		
5. อโรคยา - มีการป้องกันอุบัติเหตุขณะ ขับขี่ยานพาหนะ หรือไม่ อย่างไร มี การป้องกันไม่ไห้ตนเองเกิดการเจ็บป่วยใน โรคที่สามารถป้องกันได้ หรือไม่ อย่างไร		
6. อบายมุข มีการร่วมนาในอบายมุขหรือไม่ อย่างไร เช่น เล่นการพนัน ติดยา		





คำประกาศพันธะสัญญา

ของ

.....

ข้าพเจ้าขอตั้งสัจจะวาจาว่า.....

.....

.....

.....

ลงชื่อ.....

ประกาศ ณ วันที่.....

ผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

หลังจากผู้ทรงคุณวุฒิได้ตรวจสอบเครื่องมือ “แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” มีข้อเสนอแนะที่สอดคล้องกัน ดังนี้

- 1) ให้ตัดคำอธิบาย “การสร้างสุขภาพชุมชน ตามหลัก 6 อ. ที่แสดงไว้ในคำชี้แจง ออกทั้งหมดเหลือเพียงแค่หัวข้อเฉพาะอาหาร, อารมณ์, ออกกำลังกาย, อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข (ลด, ละ, เลิก) เท่านั้น เพื่อจะได้ทราบว่านักศึกษามีความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ 6 อ. มาก่อนหน้าที่จะทำแบบวัดฯ นี้หรือไม่ ถ้าใส่คำอธิบายทั้งหมดจะทำให้ไม่สามารถแยกแยะได้ว่า นักศึกษามีความรับรู้มาก่อนจริง ๆ หรือเพิ่งรับรู้เมื่ออ่านคำอธิบาย
2. การกำหนดข้อคำถาม ควรนำข้อ 26 – 30 (เดิม) ขึ้นมาก่อนเป็น ข้อ 1 – 5 เนื่องจากเป็นคำถามเกี่ยวกับเรื่องที่ใกล้ตัวนักศึกษามากกว่า แล้วจึงนำข้อ 1 – 25 เรียงต่อไปเป็นข้อ 6 - 30
3. ปรับตัวคำตอบให้สั้น ง่าย ๆ แต่ความหมายคงเดิม
4. ปรับคำสั่ง โดยตัดคำชี้แจงเกี่ยวกับระดับพันธะสัญญา 5 ระดับออก เนื่องจากทำให้ผู้ตอบมีแนวโน้มที่จะตอบในระดับคะแนนสูง มากกว่าคะแนนต่ำ
5. การสร้างข้อคำถามนำเอาทฤษฎีของคราฟทอลล์ และคณะ เป็นแกนแล้วนำทฤษฎีของเมเยอร์และอัลเลน มาเป็นแกนเสริมให้ครบทั้ง 5 มิติ

จากการนำแบบวัดพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่ปรับแก้แล้วตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาล คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา และนำไปหาค่าความเที่ยงโดยตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาช ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .89

แบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ผู้ทรงคุณวุฒิได้ให้ข้อเสนอแนะที่ตรงกัน ดังนี้

- 1) ให้ตัดคำชี้แจงเกี่ยวกับระดับคะแนน 5 ระดับออก เพื่อป้องกันความลำเอียงในการเลือกคำตอบของประชาชน
- 2) ปรับคำตอบ ให้สั้น เข้าใจง่าย และสะดวกต่อการตอบ โดยทำ ให้เลือกตอบ โดยใส่เครื่องหมายถูก (✓) ลงในช่องที่ต้องการ เช่น

ท่านมีความเต็มใจตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพใน อ.ใด ระบุ...

- | | |
|--------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> อาหาร | <input type="checkbox"/> อารมณ์ |
| <input type="checkbox"/> ออกกำลังกาย | <input type="checkbox"/> อนามัยสิ่งแวดล้อม |
| <input type="checkbox"/> อโรคยา | <input type="checkbox"/> อบายมุข (ลด, ละ, เลิก) |

จากการนำแบบวัดพันธะสัญญาของประชาชน ที่มีการปรับแก้ตามคำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิไปทดลองใช้กับประชาชนทั่วไป และนำไปหาค่าความเที่ยงโดยตรวจสอบค่าสัมประสิทธิ์อัลรอนฟาของคบาช ได้ค่าความเที่ยงเท่ากับ .97

หมายเหตุ : ตัวอย่างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน แสดงในภาคผนวก ค.

ตัวอย่างแบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน แสดงในภาคผนวก ง.

ตอนที่ 2 ผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ดังนี้

2.1 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

2.2 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของกลุ่มตัวอย่าง(ทดลองและควบคุม)

2.3 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบจากผู้วิจัย (pre-post test)

2.4 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุม ครั้งที่ i - 2

2.5 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ระหว่างกลุ่มทดลองและควบคุม

2.1 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ

ตารางที่ 2 แสดงจำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำนวน 4,630 คน
จำแนกตามเพศ ชั้นปี คะแนนเฉลี่ยสะสม และแรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาล

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	230	4.9
หญิง	4,400	95.1
ชั้นปี		
ปี 4	1,001	21.6
ปี 3	848	18.3
ปี 2	1,436	31.1
ปี 1	1,345	29
คะแนนเฉลี่ยสะสม		
(max=2.00 , min=4.00 \bar{X} =2.86 , S.D=.45)		
3.50-4.00	710	15.3
3.00-3.49	1,089	23.5
2.50-2.99	1,862	40.3
2.00-2.49	969	20.9
แรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาล		
รักและศรัทธาในวิชาชีพ	1,405	30.3
ตามใจผู้ปกครอง	1,637	35.4
ตามเพื่อน	547	11.8
สอบอย่างอื่นไม่ติด	630	13.6
จบแล้วมีงานทำ	411	8.9

จากตารางที่ 2 พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง(ร้อยละ 95.1) ปริมาณนักศึกษาชั้นปีที่ 2 มีจำนวนมากที่สุด (ร้อยละ 31.1) มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ระหว่าง 2.50 - 2.99 มากที่สุด (ร้อยละ 40.3) และแรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาลเพราะตามใจผู้ปกครองมากที่สุด (ร้อยละ 35.4)

ตารางที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวนและร้อยละของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ($n=4,630$)

ระดับพันธะสัญญา	พิสัย	จำนวน	ร้อยละ
สูง	91-120	0	0
ปานกลาง	61-90	562	12.1
พอใช้	31-60	2,189	47.3
ต่ำ	1-30	1,879	40.6

max=66 , min=26 , \bar{X} =36.65 , SD=12.37

จากตารางที่ 3 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.65 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 12.37 เมื่อจัดระดับพันธะสัญญา พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาส่วนใหญ่มีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 47.3) ตามด้วยระดับต่ำ (ร้อยละ 40.6) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 12.1) ตามลำดับ

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ทั่วประเทศมีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้

ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี คะแนน เฉลี่ยสะสมและแรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาล (n=4,630)

ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำแนกตามชั้นปี

ชั้นปี	จำนวน	\bar{X}	S.D.
4	1,001	39.11	7.66
3	848	39.02	7.67
2	1,436	34.60	6.10
1	1,345	34.17	5.73

จากตารางที่ 4 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 39.11 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.66 ตามด้วยชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 39.02 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.67 ชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 34.60 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.10 และชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 34.17 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 5.73 ตามลำดับ

ตารางที่ 5 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปี (n=4,630)

แหล่งความแปรปรวน	sum of squares	df	mean square	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	33588.653	3	11196.218	197.234	.000***
ภายในกลุ่ม	262599.9	4,626	56.766		
รวม	296188.6	4,629			

***p < .001

จากตารางที่ 5 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$

สรุปได้ว่า ระดับชั้นปีมีความสัมพันธ์กับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 6 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของ
 นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามชั้นปีเป็นรายคู่
 (multiple comparison) (n=4,630)

	ชั้นปี	คะแนนเฉลี่ยความแตกต่าง	S.D.	p-value
ชั้นปีที่ 4	ปี 1	4.94	.29	.000***
	ปี 2	4.50	.28	.000***
	ปี 3	.090	.30	.995
ชั้นปีที่ 3	ปี 1	4.85	.30	.000***
	ปี 2	4.41	.28	.000***
ชั้นปีที่ 2	ปี 1	.44	.24	.334

*** p < .001

จากตารางที่ 6 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$ และกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$

ส่วนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และ กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า นักศึกษาชั้นปีสูงกว่ามีระดับพันธะสัญญามากกว่านักศึกษาชั้นปีต่ำกว่า จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาปี 3 - 4 มีระดับพันธะสัญญาสูงกว่าชั้นปี 1 - 2 และระดับพันธะสัญญา ระหว่างปี 3 - 4 และ ปี 1 - 2 ไม่แตกต่างกัน

ตารางที่ 7 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
ของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนเฉลี่ยสะสม (n=4,630)

ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสม	จำนวน	\bar{X}	S.D.
3.50-4.00	710	36.47	7.21
3.00-3.49	1,089	36.19	7.11
2.50-2.99	1,862	36.48	7.16
2.00-2.49	969	36.07	6.90

จากตารางที่ 7 พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสม 2.50-2.99 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 36.48 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.16 ตามด้วยคะแนนเฉลี่ยสะสม 3.50-4.00 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.21 คะแนนเฉลี่ยสะสม 3.00-3.49 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.19 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 7.11 และ คะแนนเฉลี่ยสะสม 2.00-2.49 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 6.90 ตามลำดับ

ตารางที่ 8 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามคะแนนเฉลี่ยสะสม (n=4,630)

แหล่งความแปรปรวน	sum of Squares	df	mean square	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	145.769	3	48.590	.964	.409
ภายในกลุ่ม	23,6042.8	4,626	50.404		
รวม	23,6188.6	4,629			

จากตารางที่ 8 พบว่ากลุ่มตัวอย่างนักศึกษาพยาบาลที่มีคะแนนเฉลี่ยสะสมต่างกัน มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า ระดับคะแนนเฉลี่ยสะสมไม่มีความสัมพันธ์กับระดับพันธะสัญญา

ตารางที่ 9 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
ของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงจูงใจในการมาเรียน
พยาบาล (n=4,630)

แรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาล	จำนวน	\bar{X}	S.D.
รักและศรัทธาในวิชาชีพ	1,405	36.39	7.15
ตามใจผู้ปกครอง	1,637	36.42	7.00
ตามเพื่อน	547	36.36	6.89
สอบอย่างอื่นไม่ติด	630	36.34	7.28
จบแล้วมีงานทำ	411	36.40	7.20

จากตารางที่ 9 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่มีแรงจูงใจในการมาเรียนเพราะตามใจผู้ปกครองมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 36.42 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.00 ตามด้วยจบแล้วมีงานทำมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.40 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.20 รักและศรัทธาในวิชาชีพมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.39 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.15 ตามเพื่อนมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.36 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.89 และ สอบอย่างอื่นไม่ติดมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 36.34 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 7.28 ตามลำดับ

ตารางที่ 10 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของ
นักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามแรงจูงใจที่มาเรียนพยาบาล
(n=4,630)

แหล่งความ แปรปรวน	sum of squares	df	mean square	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	163.172	4	40.793	.810	.501
ภายในกลุ่ม	23,5771.7	4,625	50.357		
รวม	23,6978.9	4,629			

จากตารางที่ 10 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่มีแรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาล
ต่างก็มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่างไม่มีนัย
สำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า แรงจูงใจในการมาเรียนพยาบาลของนักศึกษาพยาบาลไม่มีความสัมพันธ์
กับระดับพันธะสัญญา

2.2 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ของกลุ่มตัวอย่าง (กลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม)

ตารางที่ 11 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม ก่อนการใช้รูปแบบ (n=240)

ระดับพันธะสัญญา ก่อนการใช้รูปแบบ	\bar{X}	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	35.79	14.94	.053	.958
กลุ่มควบคุม	35.89	14.36		

จากตารางที่ 11 พบว่า นักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองก่อนที่จะได้รับรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาฯ มีคะแนนเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาแตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มควบคุมอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม ก่อนการทดลองไม่แตกต่างกัน ซึ่งบ่งชี้ได้ว่าคุณลักษณะของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยใช้เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมนั้นมีความเท่าเทียมกัน

ตารางที่ 12 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานของระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม จำแนกตามชั้นปี (n=240)

ชั้นปี	จำนวน	\bar{X}	S.D
4	60	39.72	8.86
3	60	39.45	8.61
2	60	35.28	6.85
1	60	35.07	6.77

จากตารางที่ 12 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 39.72 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.86 ตามด้วยชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 39.45 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 8.61 ชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 35.28 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.85 และชั้นปีที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากที่สุดเท่ากับ 35.07 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 6.77 ตามลำดับ

ตารางที่ 13 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม
จำแนกตามชั้นปี (n=240)

แหล่งความแปรปรวน	Sum of Squares	df	mean square	F	p-value
ระหว่างกลุ่ม	1,169.545	3	389.849	6.353	.000***
ภายในกลุ่ม	14,482.950	236	61.368		
รวม	15,652.496	239			

***p < .001

จากตารางที่ 13 พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมซึ่งอยู่ในระดับชั้นปีต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .001$

สรุปได้ว่า ระดับชั้นปีมีความสัมพันธ์กับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

ตารางที่ 14 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของ นักศึกษาพยาบาลกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมจำแนกตามชั้นปี เป็นรายคู่ (Multiple comparison) (n=240)

	ชั้นปี	คะแนนเฉลี่ยความแตกต่าง	p-value
ชั้นปีที่ 1	ปี 2	4.65	.016*
	ปี3	4.43	.024*
	ปี4	.27	.95
ชั้นปีที่ 2	ปี3	4.38	.026*
	ปี4	4.17	.039*
ชั้นปีที่ 3	ปี4	.22	.99

* p < .05

จากตารางที่ 14 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$ และกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 และ 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p < .05$

ส่วนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 1 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ และกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 3 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างจากกลุ่มตัวอย่างที่กำลังศึกษาในชั้นปีที่ 4 อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า นักศึกษาชั้นปีสูงกว่ามีระดับพันธะสัญญาต่อนักศึกษาชั้นปีต่ำกว่า จากผลการวิจัยพบว่า นักศึกษาปี 3-4 มีระดับพันธะสัญญาสูงกว่าชั้นปีที่ 1-2 และระดับพันธะสัญญาระหว่างปี 3-4 และ ระหว่างปี 1-2 ไม่แตกต่างกัน

2.3 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้าง
สุขภาพชุมชน ในนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง ก่อนและหลังการได้รับรูปแบบจากผู้วิจัย
(pre-post test)

ตารางที่ 15 จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างนักศึกษาจำแนกตามเพศ ชั้นปี คะแนนเฉลี่ย
สะสม และแรงจูงใจในการเข้าเรียนพยาบาล ของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง
(n=120)

ข้อมูลส่วนบุคคล	กลุ่มทดลอง		กลุ่มควบคุม	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
เพศ				
ชาย	7	5.8	14	11.7
หญิง	113	94.2	106	88.3
ชั้นปี				
ปี 4	30	25	30	25
ปี 3	30	25	30	25
ปี 2	30	25	30	25
ปี 1	30	25	30	25
คะแนนเฉลี่ยสะสม				
3.50-4.00	15	12.5	6	5.0
3.00-3.49	37	30.8	36	30.0
2.50-2.99	49	40.8	61	50.8
2.00-2.49	19	15.8	17	14.2
แรงจูงใจที่มาเรียนพยาบาล				
รักและศรัทธาในวิชาชีพ	42	35.0	48	40.0
ตามใจผู้ปกครอง	71	59.2	54	45.0
ตามเพื่อน	0	0	2	1.7
สอบอย่างอื่นไม่ติด	4	3.3	3	2.5
จบแล้วมีงานทำ	3	2.5	13	10.8

จากตารางที่ 15 พบว่ากลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มทดลองส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 94.2) มีสัดส่วนของจำนวนนักศึกษาแต่ละชั้นปีเท่ากันคือร้อยละ 25 มีคะแนนเฉลี่ยสะสมอยู่ในช่วง 2.50-2.99 (ร้อยละ 40.8) และเข้าเรียนพยาบาลด้วยแรงจูงใจเรื่องตามใจผู้ปกครองมากที่สุด (ร้อยละ 59.2)

สำหรับกลุ่มตัวอย่างที่เป็นกลุ่มควบคุมส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง (ร้อยละ 88.3) มีสัดส่วนของจำนวนนักศึกษาแต่ละชั้นปีเท่ากันคือร้อยละ 25 มีคะแนนเฉลี่ย สะสมอยู่ในช่วง 2.50-2.99 (ร้อยละ 50.8) และเข้าเรียนพยาบาลด้วยแรงจูงใจเรื่องตามใจผู้ปกครองมากที่สุด (ร้อยละ 45)

ตารางที่ 16 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวนและร้อยละของนักศึกษากลุ่มทดลอง จำแนกตามระดับพันธะสัญญา (n=120)

ระดับพันธะสัญญา	พิสัย	ก่อนใช้รูปแบบ(pre-test)		หลังใช้รูปแบบ(post-test)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	91-120	0	0	61	50.8
ปานกลาง	61- 90	9	7.5	59	49.2
พอใช้	31-60	60	50	0	0
ต่ำ	1-30	51	42.5	0	0
		max = 65 , min = 24 , $\bar{X} = 35.79$, S.D. = 14.94		max = 114 , min = 69, $\bar{X} = 90.84$, S.D. =9.92	

จากตารางที่ 16 พบว่านักศึกษากลุ่มทดลองก่อนที่จะได้รับรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากผู้วิจัยมีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 35.79 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 14.94 หลังการใช้รูปแบบคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 90.84ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 9.92

เมื่อจัดระดับพันธะสัญญาพบว่า ก่อนที่จะใช้รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนกลุ่มตัวอย่างนักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 50) ตามด้วยระดับต่ำ(ร้อยละ42.5) และระดับปานกลาง(ร้อยละ77.5) ตามลำดับ

หลังการใช้รูปแบบ พบว่า กลุ่มตัวอย่างมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนระดับสูงมากที่สุด(ร้อยละ 50.8) รองลงมาคือระดับปานกลาง (ร้อยละ 49.2) ไม่มีระดับต่ำและพอใช้

สรุปได้ว่า รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลต่อการทำให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับพันธะสัญญาที่สูงขึ้นจากเดิม

ตารางที่ 17 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล (กลุ่มทดลอง)ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ก่อนและหลังการใช้รูปแบบ (pre-post test) (n = 120)

ระดับพันธะสัญญา	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนการใช้รูปแบบ(pre-test)	35.79	14.94	37.632	.000***
หลังการใช้รูปแบบ (post-test)	90.84	9.92		

*** p< .001

จากตารางที่ 17 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษามีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนก่อนการใช้รูปแบบ(pre-test) แตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบ (post-test) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p< .001

สรุปได้ว่า รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีอิทธิพลต่อการเกิดพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล คือส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับพันธะสัญญาที่สูงขึ้นจากเดิม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p< .001

2.4 ผลการศึกษาระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ในนักศึกษากลุ่มควบคุม (ครั้งที่1-2)

ตารางที่ 18 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวน และร้อยละ ของกลุ่มควบคุม จำแนกตามระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน (n = 120)

ระดับพันธะสัญญา	พิสัย	ทดสอบครั้งที่ 1(pre-test)		ทดสอบครั้งที่ 2(post-test)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	91-120	0	0	0	0
ปานกลาง	61-90	11	9.2	12	10
พอใช้	31-60	57	47.5	55	45.8
ต่ำ	1-30	52	43.3	53	44.2
		max = 64 , min = 24, $\bar{X} = 35.89$, S.D = 14.36		max = 64 , min = 24, $\bar{X} = 35.92$, S.D = 14.39	

จากตารางที่ 18 พบว่านักศึกษากลุ่มควบคุม ในการตรวจสอบระดับพันธะสัญญาในครั้งที่ 1 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 35.89 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 14.36 ครั้งที่ 2 มีคะแนนเฉลี่ยพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนเท่ากับ 35.92 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 14.39

เมื่อจัดระดับพันธะสัญญาพบว่า ในครั้งที่ 1 นักศึกษากลุ่มควบคุมมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 47.5) ตามด้วยระดับต่ำ (ร้อยละ 43.3) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 9.2) ตามลำดับ และ ในครั้งที่ 2 นักศึกษากลุ่มควบคุมมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกับครั้งที่ 1 คือ ระดับพอใช้มากที่สุด (ร้อยละ 45.8) ตามด้วยระดับต่ำ (ร้อยละ 44.2) และระดับปานกลาง (ร้อยละ 10) ตามลำดับ

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับการถ่ายทอดรูปแบบ(treatment) จากผู้วิจัย ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาไม่สูงขึ้นจากระดับเดิม

ตารางที่ 19 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล (กลุ่มควบคุม)ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 (n = 120)

ระดับพันธะสัญญา	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ครั้งที่ 1 (pre-test)	35.89	14.36	1.747	.083
ครั้งที่ 2 (post-test)	35.92	14.39		

จากตารางที่ 19 พบว่า กลุ่มตัวอย่างนักศึกษา(กลุ่มควบคุม) มีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนครั้งที่ 1 (pre-test) แตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนครั้งที่ 2 (post-test) อย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ไม่รับการถ่ายทอดรูปแบบ(treatment) จากผู้วิจัย ระดับพันธะสัญญาจะอยู่ในระดับคงที่ คือการวัดครั้งที่1และ2 มีคะแนนเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาไม่แตกต่างกัน

2.5 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ระหว่างกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม

ตารางที่ 20 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลกลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม หลังการใช้รูปแบบ (n = 120)

ระดับพันธะสัญญา	\bar{X}	S.D.	t	p-value
กลุ่มทดลอง	90.84	9.92	34.429	.000***
กลุ่มควบคุม	35.92	14.39		

*** p < .001

จากตารางที่ 20 พบว่า นักศึกษากลุ่มทดลองมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนหลังการใช้รูปแบบ(post-test) แตกต่างจากคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของกลุ่มควบคุมในการตรวจสอบระดับพันธะสัญญาครั้งที่ 2 (post-test) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p < .001

สรุปได้ว่า นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากผู้วิจัย(กลุ่มทดลอง) มีระดับพันธะสัญญา มากกว่านักศึกษาพยาบาลที่ไม่ได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากผู้วิจัย (กลุ่มควบคุม) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ p < .001



ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธสัญญาของนักศึกษาพยาบาล
ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

ตารางที่ 21 จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ
สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษา (n = 130)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	43	33.1
หญิง	87	66.9
อายุ		
(max=76, min=10, $\bar{X} = 27.53, SD = 23.98$)		
วัยรุ่น (≤ 20 ปี)	34	26.2
ผู้ใหญ่ (21-59 ปี)	67	51.5
ผู้สูงอายุ (>math>\geq 60</math> ปี)	29	22.3
สถานภาพสมรส		
โสด	54	41.6
คู่	58	44.6
ม่าย	18	13.8
ระดับการศึกษา		
ไม่ได้รับการศึกษา	8	6.2
ประถมศึกษา	40	30.7
มัธยมศึกษา	52	40.0
อนุปริญญา	11	8.5
ปริญญาตรี	19	14.6

ตารางที่ 21 (ต่อ) จำนวน และร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามเพศ อายุ สถานภาพสมรส อาชีพ และระดับการศึกษา (n = 130)

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
อาชีพ		
นักเรียน	21	16.1
ค้าขาย	39	30.0
ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ	19	14.6
เกษตรกรรม	24	18.5
แม่บ้าน	8	6.2
รับจ้าง	19	14.6

จากตารางที่ 21 พบว่ากลุ่มตัวอย่างประชาชนส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 87 คน (ร้อยละ 66.9) มีอายุส่วนใหญ่อยู่ช่วงระหว่าง 21-59 ปี จำนวน 67 คน (ร้อยละ 51.5) โดยมีอายุเฉลี่ยเท่ากับ 27.53 ดำรงสถานภาพคู่ จำนวน 58 คน (ร้อยละ 44.6) กลุ่มตัวอย่างมีการศึกษาระดับมัธยมศึกษาจำนวน 52 คน (ร้อยละ 40.0) และส่วนใหญ่มีอาชีพค้าขายจำนวน 39 คน (ร้อยละ 30.0)

ตารางที่ 22 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำนวนและร้อยละของกลุ่มตัวอย่างประชาชน จำแนกตามระดับพันธะสัญญา ก่อนและหลังการได้รับการถ่ายทอดรูปแบบจาก นักศึกษาพยาบาล (n=130)

ระดับพันธะสัญญา	พิสัย	ก่อนได้รับรูปแบบ(pre-test)		หลังได้รับรูปแบบ(post-test)	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
สูง	76-100	0	0	61	47.0
ปานกลาง	51-75	5	3.8	67	51.5
พอใช้	26-50	59	45.4	2	1.5
ต่ำ	1-25	66	50.8	0	0
		max=71,min=3, \bar{X} =33.47,SD=14.49		max=85,min=50, \bar{X} =81.05,SD=10.32	

จากตารางที่ 22 พบว่าประชาชนก่อนได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา ที่มีต่อการสร้างสุขภาพจากนักศึกษาพยาบาล มีระดับพันธะสัญญาอยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 50.77) หลังได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ประชาชนมีระดับพันธะสัญญาเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่ (ร้อยละ 51.5) โดยมีคะแนนเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพก่อนได้รับการถ่ายทอดรูปแบบเท่ากับ 33.47 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 14.49 และหลังได้รับการถ่ายทอดรูปแบบมีคะแนนเฉลี่ยของระดับพันธะสัญญาเท่ากับ 81.05 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 10.32

สรุปได้ว่า ระดับพันธะสัญญาของประชาชนก่อนการได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาส่วนใหญ่อยู่ในระดับต่ำ หลังจากการได้รับการถ่ายทอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากนักศึกษาพยาบาล พบว่าระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

ตารางที่ 23 ผลการเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของประชาชน ก่อนและหลังการได้รับการถ่ายทอดรูปแบบฯจากนักศึกษาพยาบาล(n=130)

ระดับพันธะสัญญา	\bar{X}	S.D.	t	p-value
ก่อนการได้รับรูปแบบ(pre-test)	33.47	14.49	34.19	.000***
หลังการได้รับรูปแบบ(post-test)	81.05	10.32		

*** p< .001

จากตารางที่ 23 พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพก่อนได้รับการถ่ายทอดรูปแบบฯจากนักศึกษาพยาบาล แตกต่างจากหลังได้รับการถ่ายทอดรูปแบบฯจากนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ $p < .001$

สรุปได้ว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นส่งผลให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกที่ดีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ทำให้เกิดความตั้งใจอย่างจริงจังแน่นอนว่าสามารถทำให้ประชาชนในชุมชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองได้ ซึ่งส่งผลให้ประชาชนมีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพสูงขึ้นจากเดิม

ตอน 4 การวิเคราะห์สาระ (contents analysis) ของการนำรูปแบบไปใช้กับ นักศึกษาพยาบาล และประชาชน

การวิเคราะห์สาระของนักศึกษาพยาบาล

จากการนำรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา ไปใช้กับนักศึกษาพยาบาล ซึ่งผู้วิจัยได้มีการจัดกิจกรรมต่าง ๆ เพื่อให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนนั้น ผู้วิจัยได้มีการประเมินผลความก้าวหน้าของนักศึกษาเป็นระยะๆ (formative assessment) ตามใบงานต่าง ๆ จากผลการนำเสนอรายงานในแต่ละกิจกรรม จากการพูดถึงความรู้สึก การประกาศพันธะสัญญา และใบบันทึกคำประกาศพันธะสัญญา ผู้วิจัยได้ทำการวิเคราะห์สาระในส่วนต่าง ๆ ดังนี้

- 4.1 การวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 1 (ครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2)
- 4.2 การวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 2 (ช่องปัจจุบัน และช่องอนาคต)
- 4.3 การวิเคราะห์จากกิจกรรมต้นไม้
- 4.4 การวิเคราะห์สาระจากภาพ 6 อ. ที่มีความแตกต่างกัน
- 4.5 การวิเคราะห์สาระจากการทำแผนภูมิความคิดเรื่อง “การสร้างสุขภาพชุมชน”
- 4.6 การวิเคราะห์สาระจากการวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- 4.7 การวิเคราะห์สาระจากใบคำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล
- 4.8 การวิเคราะห์สาระจากการพูดถึงความรู้สึกของนักศึกษาที่มีต่อรูปแบบที่ได้รับ

4.1 การวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 1

ผลการประเมินใบงานที่ 1 ซึ่งเป็นการวิเคราะห์เองของนักศึกษาพยาบาลเกี่ยวกับการมีจิตสำนึกต่อการเป็นพยาบาล โดยให้นักศึกษาตรวจสอบตนเองว่าสามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนของนักศึกษาพยาบาลที่ท่องอยู่ทุกวันนี้ ได้มากน้อยเพียงใด

เกณฑ์การประเมินผลแบ่งออกเป็น 3 ระดับ ตามเกณฑ์ของงานกิจการนักศึกษา วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ดังนี้

ระดับสูง	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 6 – 8 ข้อ
ระดับปานกลาง	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 3 – 5 ข้อ
ระดับพอใช้	หมายถึง	สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณตนได้ 1 – 2 ข้อ

ผลการประเมินแสดงดังตารางที่ 24 และ 25

ตารางที่ 24 ผลการวิเคราะห์การประเมินผลตามใบงานที่ 1 (ครั้งที่ 1)

ชั้นปี	ระดับการปฏิบัติตามคำปฏิญาณ					
	ดี (6-8 ข้อ)		ปานกลาง (3-5 ข้อ)		พอใช้ (1-2 ข้อ)	
1	8	26.67	16	53.33	6	20.00
2	9	30.00	19	63.34	2	6.66
3	11	36.66	19	63.34	-	-
4	13	44.33	17	56.67	-	-
รวม	41=34.17		71=59.17		8=6.66	

จากตารางที่ 24 พบว่านักศึกษาพยาบาลจำนวน 71 คน (ร้อยละ 59.71) สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณได้ในระดับปานกลาง (3-5 ข้อ) นักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 สามารถปฏิบัติตามคำปฏิญาณได้ในระดับปานกลางขึ้นไป ในขณะที่นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีระดับการปฏิบัติตามคำปฏิญาณในระดับพอใช้ (1-2 ข้อ) รวมอยู่ด้วย ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีที่ 3 และ 4 มีจิตสำนึกของการเป็นพยาบาลมากกว่าชั้นปีที่ 1 และ 2 และส่งผลถึงการทำนายในเบื้องต้นได้ว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปีสูงกว่าจะมีระดับพันธะสัญญาในระดับที่สูงกว่าชั้นปีต่ำกว่า

ตารางที่ 25 ผลการวิเคราะห์การประเมินผลตามใบงานที่ 1
(ครั้งที่ 2) หลังจากได้รับทดลองรูปแบบแล้ว

ชั้นปี	ระดับการปฏิบัติตนตามคำปฏิญาณ					
	ดี (6-8 ข้อ)		ปานกลาง (3-5 ข้อ)		พอใช้ (1-2 ข้อ)	
1	17	56.67	12	40.00	1	3.33
2	22	73.34	8	26.66	-	-
3	26	86.66	4	13.34	-	-
4	27	90.00	3	10.00	-	-
รวม	92=76.66		27=22.50		1=0.84	

จากตารางที่ 25 พบว่าหลังจากที่นักศึกษาได้รับรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากผู้วิจัยแล้ว นักศึกษามีจิตสำนึกต่อการปฏิบัติตนตามคำปฏิญาณที่สูงขึ้นจากเดิมในทุกชั้นปี ชั้นปีที่มีจิตสำนึกมากที่สุดคือ ปี 4 รองลงมาคือ ปี 3, ปี 2 และปี 1 ตามลำดับ ซึ่งแสดงให้เห็นว่ารูปแบบช่วยส่งเสริมจิตสำนึกที่ดีของนักศึกษายาบาลได้ และนักศึกษาชั้นปีสูงมีจิตสำนึกต่อการเป็นพยาบาลมากกว่าที่นักศึกษาชั้นปีต่ำกว่า

4.2 การวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 2

ผลการประเมินใบงานที่ 2 เป็นการประเมินเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักศึกษาตามหลัก 6 อ. ซึ่งแบ่งสองช่อง ได้แก่

1) ช่องปัจจุบัน หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาปฏิบัติอยู่เป็นประจำในเรื่องของการรับประทานอาหาร การดูแลเรื่องอารมณ์ของตนเอง การออกกำลังกาย การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม อบายมุข และโรคภัย (ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำในวันแรก)

2) ช่องอนาคต หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาต้องการปรับเปลี่ยนตนเองให้ดีขึ้นเพื่อสร้างสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ. (ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำในเย็นวันที่สามของการจัดรูปแบบ โดยให้เขาไปทำเป็นการบ้านเพื่อที่นักศึกษาจะได้มีเวลาเขียนได้เต็มที่)

เกณฑ์การประเมินผลการวิเคราะห์สาระ กำหนดขึ้นตามทฤษฎีของเพอร์รี ดังนี้
ระดับสูง หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างเป็นเหตุเป็นผล มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจน และตั้งใจปฏิบัติสิ่งต่าง ๆ ตามที่คิดไว้อย่างจริงจังแน่นอน โดยไม่ขึ้นอยู่กับสิ่งใด (commitment) เช่น รู้ว่าตนเองยังบกพร่องต่อการสร้างสุขภาพของตนในเรื่อง อาหาร ออกกำลังกาย จึงมีความตั้งใจว่าตนเองต้องรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ให้ครบ 5 หมู่ โดย

เฉพาะต้องรับประทานผักและผลไม้ให้มากขึ้น มีการกำหนดให้ตนเองได้มีการออกกำลังกาย สัปดาห์ละ 5 วัน วันละครึ่งชั่วโมง และปฏิบัติตามที่ตั้งใจเอาไว้อย่างจริงจัง

ระดับปานกลาง หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีความตั้งใจที่จะทำสิ่งต่างให้สำเร็จตามที่ต้องการแต่ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับสภาพการณ์ที่เกี่ยวข้องกัน (relativism) ยังขาดความจริงจังแน่วแน่ในการปฏิบัติให้ได้ครบถ้วนตามที่ตั้งใจเอาไว้ เช่น รู้ว่าตนเองเจ็บป่วย บ่อยเนื่องจากขาดการออกกำลังกาย จึงคิดและตั้งใจว่าจะไปวิ่งที่สวนสาธารณะทุกวันวันละครึ่ง ชั่วโมง แต่ปฏิบัติตามที่ตั้งใจไว้ได้เพียง 3 วันต่อสัปดาห์

ระดับพอใช้ หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ อย่างมีเหตุผล มีคำตอบที่หลากหลายมากขึ้น (multiplicity) แต่ไม่ลึกซึ้ง เช่น รู้ว่าสุขภาพร่างกายของตนเองจะแข็งแรงได้ ต้องมีการดูแลตนเองในเรื่อง อาหาร การออกกำลังกาย การทำอารมณ์ให้แจ่มใสไม่เครียด ต้องมีการดูแลที่อยู่อาศัยให้สะอาดอยู่เสมอ ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการสิ่งเสพติดต่างๆ และรู้จักวิธีป้องกันอุบัติเหตุ แต่ยังไม่มีแผนสู่การลงมือปฏิบัติ

ระดับต่ำ หมายถึง มีความคิด ความรู้สึกต่อสิ่งต่าง ๆ ในระดับที่มองเห็นเป็นสองลักษณะ สองด้าน (dualism) โดยไม่มีเหตุผล เช่น สนใจ-ไม่สนใจ, ยอมรับ-ไม่ยอมรับ ศรัทธา-ไม่ศรัทธา เป็นต้น เช่น รับประทานอาหารโดยไม่คำนึงถึงคุณประโยชน์ของอาหาร หรือเป็นคนที่ไม่ใส่ใจในคุณค่าของสารอาหารเพียงรับประทานเพื่ออิ่มท้องเท่านั้น

ตารางที่ 26 แสดงผลการวิเคราะห์สาระตามใบงานที่ 2 (ก่อนการทดลอง)

สร้างสุขภาพ 6 อ.	สิ่งที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน	สรุปสาระ
<p>อาหาร</p> <p>อารมณ์</p> <p>ออกกำลังกาย</p>	<p>รับประทานข้าวสวยกับอาหารทั่วไป ขนมขบเคี้ยว กินเฉพาะเนื้อสัตว์ที่เป็นอาหารทะเล อาหารกล่อง อาหารจานเดียว เพราะอยู่หอ ชอบกินข้าวผัด ผัดกระเพรา ก๋วยเตี๋ยว 2-3 มื้อ/วัน ปริมาณไม่แน่นอน รับประทานเฉพาะเช้าและเย็น ไม่ค่อยตรงเวลา แล้วแต่สถานการณ์รับประทานตามที่ต้องการ ชอบดื่มกาแฟ น้ำอัดลม ชอบทานของหวาน ชอบทานอาหารหมักดอง มาฆ่าอาหารกึ่งสำเร็จรูป</p> <p>ไม่ค่อยมั่นคงแปรปรวนง่ายดีเดียวร้าย เครียดง่าย ชอบหงุดหงิด ซี้โมโหโกรธง่ายหายเร็ว ซี้กังวล เครียดเรื่องเรียน งาน เยอะผ่อนคลายอารมณ์โดยการนอน ดูทีวี อ่านหนังสือ กินขนม คุยกับเพื่อน ฟังเพลง เป็นคนอารมณ์ดี ไม่ค่อยเครียด รำเริง สนุกสนาน ยิ้มแย้มแจ่มใส โมโหเมื่อมีสิ่งกระตุ้น</p> <p>ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย มีการออกกำลังกายบ้างแต่ไม่สม่ำเสมอ ไม่ได้ออกกำลังกายเลย นาน ๆ ครั้ง ออกกำลังกายโดยการทำงานบ้าน เดินตามจังหวะเพลง เล่นบาส ดีเบต วាយน้ำ วิ่ง 15 นาที/ครั้ง แอโรบิคบ้าง ไม่มีการทำเป็นประจำ</p>	<p>รับประทานข้าวสวย ไม่เลือกชนิดของอาหาร มักจะเป็นอาหารจานด่วน ส่วนใหญ่รับประทานอาหารไม่ตรงเวลา แล้วแต่สถานการณ์ จำนวน 2-3 มื้อ/วัน ชอบดื่มกาแฟ น้ำอัดลมชอบทานอาหารหมักดอง มาฆ่า</p> <p><u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพันธะสัญญา ต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "อาหาร" ในระดับต่ำ</p> <p>นักศึกษามีทั้งที่เป็นคนอารมณ์ดี และไม่ดี เมื่อมีความเครียดจะหาวิธีการลดภาวะเครียดในวิธีที่ต่าง ๆ กันแล้วแต่ชอบ</p> <p><u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษาส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "อารมณ์" อยู่ในระดับพอใช้</p> <p>นักศึกษาส่วนใหญ่ไม่ค่อยได้ออกกำลังกาย มีการปฏิบัติ ที่ไม่สม่ำเสมอ และระยะเวลาในการออกกำลังกายแต่ละครั้งประมาณ 15 นาที</p> <p><u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "ออกกำลังกาย" อยู่ในระดับต่ำ</p>

ตารางที่ 26 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์สาระตามใบงานที่ 2

สร้างสุขภาพ 6 อ.	สิ่งที่ปฏิบัติอยู่ในปัจจุบัน	สรุปสาระ
อนามัยสิ่งแวดล้อม	ดูแลทำความสะอาดห้องพักโดยกวาดทุกวัน ถูวันเว้นวัน มีการเปลี่ยนผ้าปูที่นอนปลอกหมอนทุก 2 สัปดาห์ กวาดถูสัปดาห์ละ 1-3 ครั้ง, บางรายจะทำเมื่อมีอารมณ์ ถ้าไม่จริงก็ยังไม่ทำ และจะทำความสะอาดเมื่อเห็นว่าสกปรก	นักศึกษาส่วนใหญ่มีการทำความสะอาดที่อยู่อาศัยเป็นประจำ มีจำนวนน้อยที่นานๆทำครั้ง <u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "อนามัยสิ่งแวดล้อม" อยู่ในระดับปานกลาง
อโรคยา	มีการป้องกันอุบัติเหตุโดยสวมหมวกกันน็อค หรือคาดเข็มขัดนิรภัยเป็นบางครั้ง ถ้าระยะทางไกลๆจะไม่มีการป้องกัน เจ็บป่วยเล็กน้อยซื้อยากินเองไม่ไปหาหมอตรวจ	นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ค่อยสวมหมวกกันน็อค หรือคาดเข็มขัดนิรภัยขณะขับขี่รถยนต์พาหนะ เมื่อรู้สึกไม่สบายจะหา ยากินเองไม่ได้ไปหาหมอ <u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "อโรคยา" อยู่ในระดับต่ำ
อบายมุข	ไม่เล่นการพนัน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา ไม่ใช้สารเสพติด มีดื่มแอลกอฮอล์บ้างเล็กน้อยเมื่อมีงานนานๆครั้ง	นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุข <u>แสดงให้เห็นว่า</u> ในสภาพปัจจุบัน นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่อง "อบายมุข" อยู่ในระดับสูง

จากตารางที่ 26 ผลการวิเคราะห์สภาวะ พบว่า ก่อนการที่นักศึกษาจะได้รับรูปแบบการสร้างพันธะสัญญา (treatment) จากผู้วิจัย นักศึกษาส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่อง อดายมุขอยู่ในระดับสูง คือ นักศึกษาไม่มัวเมาในอดายมุขไม่เล่นการพนัน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มสุรา และไม่ใช้สารเสพติด มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของ "สิ่งแวดล้อม" อยู่ในระดับปานกลาง "อารมณ์" อยู่ในระดับพอใช้ และสำหรับการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของ "อาหาร ออกกำลังกาย และ อโรคยา" อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากนักศึกษายาบาลส่วนใหญ่ไม่ค่อยคำนึงถึงการสร้างสุขภาพในเรื่องของอาหาร ออกกำลังกาย และอโรคยา

ตารางที่ 27 แสดงผลการวิเคราะห์สภาวะตามใบงานที่ 2 (หลังการทดลอง)

สร้างสุขภาพ6อ.	สภาพในอนาคต	สรุปสภาวะ
อาหาร	จะรับประทานอาหารที่มีคุณค่าและเป็นประโยชน์ต่อร่างกาย ทานผักให้มากขึ้น หวานผลไม้ทานให้ได้ทุกวัน ดื่มน้ำมากขึ้น รับประทานอาหารวันละ 3 มื้อตรงเวลา ดื่มกาแฟให้ลดลงจนไม่ดื่มเลย เลี่ยงการดื่มน้ำอัดลม จะไม่ทานอาหารหมักดอง อาหารกึ่งสำเร็จรูป	นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของ"อาหาร" ของตนเองในทางที่ดีขึ้นมาก <u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของอาหารในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม
อารมณ์	จะทำอารมณ์ให้ดีอยู่เสมอ ใจเย็นหากิจกรรมที่ชอบทำเพื่อไม่ให้หมกหมุ่นกับความเครียด คิดก่อนทำและใช้เหตุผลในการแก้ปัญหาไม่ใช่อารมณ์ พึงธรรม นิ่งสมาธิ	นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของ อารมณ์ ของตนเองในทางที่ดีขึ้น <u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของอารมณ์ในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม
ออกกำลังกาย	วางแผนออกกำลังกายให้ได้ 3 ครั้ง/สัปดาห์ ครั้งละประมาณ 30-45 นาที จัดสรรเวลาออกกำลังกายให้สม่ำเสมอ จะออกกำลังกายทุกวันแต่จะไม่หักโหมเกินไป	นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของออกกำลังกายของตนเองในทางที่ดีขึ้นมาก <u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของออกกำลังกายในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม

ตารางที่ 27 (ต่อ) แสดงผลการวิเคราะห์สาระตามใบงานที่ 2 (หลังการทดลอง)

สร้างสุขภาพ 6 อ.	สภาพในอนาคต	สรุปสาระ
อนามัยสิ่งแวดล้อม	ดูแลทำความสะอาดให้เป็นประจำจนเป็นนิสัย จะทำความสะอาดห้องนอนโดยกวาดและ ถูทุกวัน เปลี่ยนผ้าปูที่นอนทุกสัปดาห์ ดูแล ที่พักอาศัยให้สะอาดอยู่เสมอ จัดห้องให้เป็นระเบียบวางของให้เป็นระเบียบนำหีบใช้ตลอดเวลา นำขยะไปทิ้งทุกวัน	นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของ "อนามัยสิ่งแวดล้อม" ของตนเองในทางที่ดีมากยิ่งขึ้น <u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของอนามัยสิ่งแวดล้อมในระดับที่สูงขึ้นกว่าเดิม
อโรคยา	จะสวมหมวกกันน็อค และคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งที่ขับขี่รถยนต์พาหนะ ทำจนให้เกิดความเคยชิน จะไม่ซื้อยาทานเองเมื่อเจ็บป่วย ไม่ประมาท เมาไม่ขับ จะปฏิบัติตามกฎจราจรอย่างเคร่งครัด ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงให้หมด	นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการสร้างสุขภาพในเรื่องของอโรคยาของตนเองในทางที่ดีขึ้นมาก <u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของอโรคยาในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม
อบายมุข	ไม่มีการเล่นการพนัน ติดยาเสพติดอย่างแน่นอน ไม่ดื่มสุราของมึนเมาอีกต่อไป ไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขใดๆทั้งสิ้น	<u>แสดงให้เห็นว่า</u> นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของอบายมุขระดับสูงยิ่งขึ้น

จากตารางที่ 24 แสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลมีพันธะสัญญาต่อการดูแลสุขภาพของตนเองในระดับที่สูงขึ้นจากเดิมทั้ง 6 เรื่อง ได้แก่ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข (ลด ละ เลิก) ซึ่งเป็นพื้นฐานที่นำไปสู่การสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในลำดับต่อไป

4.3 การวิเคราะห์สาระจากกิจกรรมต้นไม้

จากที่ผู้วิจัยได้นำต้นไม้สองต้น ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างกัน คือ ต้นไม้กระถางที่ 1 เป็นต้นไม้ที่มีความสมบูรณ์ ลำต้นแข็งแรง ใบเขียวชอุ่ม ดินมีความชุ่มชื้น เนื่องจากได้รับการรดน้ำ ใส่ปุ๋ย นำไปรับแสงแดด ทุกวัน สำหรับต้นไม้กระถางที่ 2 ไม่ได้รับการดูแลเท่าที่ควร ทำให้ใบแห้งเหี่ยว ลำต้นเล็ก รากยึดเกาะดินไม่ดีโอนเอนได้ง่าย จากต้นไม้ทั้งสองกระถางนี้ ผู้วิจัยได้ให้นักศึกษาแต่ละคนได้ออกมาดูความแตกต่างและจดบันทึกไว้ว่าเห็นอะไรบ้าง หลังจากนั้นให้เข้ากลุ่ม โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม (ชั้นปีละ 2 กลุ่ม) เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ว่าต้นไม้สองต้นนี้มีความแตกต่างกันอย่างไร เพราะอะไร และให้โยงเปรียบเทียบกับสุขภาพของคนตามหลัก 6 อ. ว่ามีความสอดคล้องกันอย่างไร

ผลการวิเคราะห์ต้นไม้ของนักศึกษา

ชั้นปีที่ 1

ต้นไม้กระถางที่ 1 : มีดินอุดมสมบูรณ์ ใบเขียวชอุ่ม ใบตั้งตรง รากมีความแข็งแรง ยึดติดกับดิน ลำต้นอวบโต มีการแตกกอเยอะ มีจำนวนใบมาก และมีสีเขียวเข้ม การดูแลรักษาดี

ต้นไม้กระถางที่ 2 : ดินไม่อุดมสมบูรณ์ ไม่ชุ่มชื้น ต้นแคระแกรน แตกกอน้อย ใบมีสีเหลืองและมีจำนวนน้อย เหี่ยวเฉา ต้นและรากไม่ยึดแน่นกับดิน

สรุป ถ้าเปรียบต้นไม้เหมือนกับคนเรา ต้นไม้กระถางที่ 1 คือ คนที่มีสุขภาพแข็งแรง สำหรับต้นไม้กระถางที่ 2 คือคนที่มีสุขภาพไม่แข็งแรง อันเกิดจากมีโรคประจำตัว ได้รับอาหารไม่เพียงพอ มีการดูแลเอาใจใส่ไม่ดี อาจเกิดจากช่วงนั้นผู้ดูแลอารมณ์ไม่ดี ปัจจัยที่ใช้ในการดูแลรักษาต้นไม้ครบสมบูรณ์ก็เปรียบได้กับคนเราได้ปฏิบัติตามหลักการส่งเสริมสุขภาพ 6 อ. อย่างครบถ้วน ต้นไม้ก็จะเจริญงอกงามเสมือนคนที่มีร่างกายสมบูรณ์

ชั้นปีที่ 2

ต้นไม้กระถางที่ 1 : ต้นไม้จะเป็นพุ่ม ลำต้นอวบ ดูรากฐานมั่นคง มีความแข็งแรง ใบมีสีเขียวสด แผ่ออกจากต้น ก้านที่มีขนาดใหญ่ ดินมีความอุดมสมบูรณ์ชุ่มชื้น มีความสวยงามกว่า

ต้นไม้กระถางที่ 2 : ดูไม่แข็งแรง ใบเหี่ยวเฉา ใบตก สีใบไม่สดใส ต้นมีขนาดเล็กกว่า ดินมีความอุดมสมบูรณ์น้อย ไม่สดชื่นสวยงามมีแว่วว่าจะแห้งเหี่ยวตายในอนาคตอันใกล้

สรุป ต้นไม้กระถางที่ 1 เปรียบเสมือนกับคนที่มีสุขภาพร่างกายที่แข็งแรงสมบูรณ์ ซึ่งแสดงว่ามีการดูแลเอาใจใส่สุขภาพของตนเองในเรื่องของ การได้รับอาหารที่เพียงพอ มีอารมณ์แจ่มใส ออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่เสพของมีนเมา สำหรับกระถางที่ 2 เหมือนกับคนที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง อาจเนื่องมาจากมีโรคประจำตัว กินอาหารไม่ครบ 5 หมู่ ไม่เคยออกกำลังกายหรืออาจจะติดยาเสพติดใดๆก็ได้

ชั้นปีที่ 3

ต้นไม้กระถางที่ 1 : ได้รับการดูแลดี ทำให้เจริญเติบโตดี ลำต้นแข็งแรงมั่นคง มีการแตกกิ่งก้านสาขา ใบสีเขียวสดชูช่อแข็งแรงสวยงาม ใบเป็นพุ่ม ดินมีความชุ่มชื้น สดชื่น

ต้นไม้กระถางที่ 2 : ใบอ่อนเหี่ยวเฉา มีสีเหลือง ไม่มีการแตกของกิ่งใบ ลำต้นอ่อนแอ รากฐานไม่มั่นคง ดินแห้งไม่ชุ่มชื้น ไม่สดชื่นดูแล้วหดหู่ใจ หากไม่ได้รับน้ำและปุ๋ยจะหยุดการเจริญเติบโต และตายในที่สุด

สรุป ต้นไม้ทั้ง 2 ต้นมีความแตกต่างกัน ซึ่งขึ้นอยู่กับปัจจัยในการเจริญเติบโตซึ่งได้แก่ น้ำ ดิน ปุ๋ย อากาศ แร่ธาตุต่างๆ ซึ่งเปรียบเทียบกับคนก็เหมือนกับการดูแลสุขภาพของแต่ละคนตามปัจจัยการสร้างสุขภาพทั้ง 6 อ. ดังนี้

อาหาร : ต้นไม้ทั้งสองต้นนี้ก็เปรียบเสมือนชีวิตของคนเรา ถ้าคนเราได้รับสารอาหารที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิตก็จะมีอาการเจริญเติบโตเหมาะสมกับช่วงอายุของตนเอง และถ้าหากไม่ได้รับการดูแลในเรื่องอาหารอย่างเพียงพอ ทำให้เกิดการขาดสารอาหารหรือเรียกว่า"ทุพโภชนา" ร่างกายก็จะเจริญเติบโตไม่เต็มที่

อารมณ์ : ต้นไม้ทั้งสองต้นนี้ก็เหมือนคน ถ้าได้รับการดูแลจากคนที่เต็มใจและดูแลด้วยรัก มอบความเอาใจใส่ มีอารมณ์ที่ร่าเริงแจ่มใส ต้นไม้จะได้รับความสุขและสดชื่นนั้นด้วยก็เปรียบเหมือนคนหากอารมณ์ไม่ดีก็จะทำอะไรไม่ราบรื่น มีอุปสรรค เพราะร่างกายกับจิตมีความสัมพันธ์กัน ถ้าจิตไม่ดีก็ส่งผลให้ร่างกายเสื่อมโทรมลงไปด้วย"จิตใจที่เข้มแข็ง ต้องอยู่ในร่างกายที่สมบูรณ์"

ออกกำลังกาย : เปรียบดั่งต้นไม้ถ้าได้รับแสงแดดอ่อนๆ ในยามเช้า น้ำค้างอันชื่นชุ่มในตอนกลางคืน สายลมอ่อน ๆ ในยามเย็น เชกเช่นการออกกำลังกายของมันนั่นเอง ทำให้ส่วนต่าง ๆ ที่ประกอบเป็นต้นของมัน ไม่ว่าจะเป็นใบ กิ่งก้าน ดอก ได้มีโอกาสเคลื่อนไหว โบกพัดตามสายลมที่กระทบกับผิวใบไปตามทิศทางของลม มีผลให้ทุกส่วนของมันมีความแข็งแรง สวยงาม มีชีวิตชีวา สามารถยืนหยัดต่อสู้กับสิ่งเลวร้ายรอบๆ ภายได้อย่างดียิ่ง เชกเช่นเดียวกับคนเราถ้าได้มีการออกกำลังกายที่สม่ำเสมอ จะทำให้ร่างกายมีความแข็งแรง มีภูมิต้านทานโรคต่าง ๆ ไม่เจ็บป่วย

อบายมุข : ต้นไม้ถ้าอยู่ท่ามกลางกลุ่มหนอน กลุ่มแมลง ก็ทำให้การเจริญเติบโตได้ไม่ดี ก็เหมือนกับคนถ้าอยู่ใกล้กับสิ่งไม่ดี มีสิ่งชั่วร้ายและตัวที่จะเข้ามาทำลายก็ทำให้ได้รับแต่สิ่งที่ไม่ดี ชีวิตก็อับเฉาเหมือนต้นไม้ต้นที่ 2 ที่รอวันตาย แต่ถ้ามีใครเข้าไปช่วยทะนุบำรุงดูแลเอาใจใส่ ไม่ให้สิ่งชั่วร้ายเข้าไป ต้นไม้หรือคนๆ นั้นก็จะกลับมางอกงามได้เช่นเดิม

อนามัยสิ่งแวดล้อม : ต้นไม้ถ้าอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดีและเหมาะสมก็จะมีอาการเจริญเติบโตที่ดีเหมือนกับมนุษย์ ถ้ามนุษย์อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ไม่มีมลพิษ ควันรถยนต์ อยู่ในอากาศที่บริสุทธิ์ บ้านช่องสะอาด ทำให้สุขภาพจิตดี ห่างไกลจากโรค

อโรคยา : ต้นไม้ต้นที่ 2 เหมือนกับต้นไม้ที่เป็นโรคแล้วไม่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ ซึ่งก็เปรียบเสมือนชีวิตของคนเราถ้าไม่ได้มีดูแลสุขภาพของตัวเอง หรือไม่หาวิธีป้องกันโรคต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ เช่น ไข้หวัดนก ไข้เลือดออก เอดส์ ฯลฯ ก็ทำให้เจ็บป่วยและตายเร็วถ้าไม่ป้องกัน

การที่เราจะทำให้สิ่งมีชีวิตเติบโตสวยงามสิ่งๆนั้นต้องได้รับการเอาใจใส่และดูแลด้วยใจ ต้นไม้ที่เจริญเติบโตดีก็เหมือนกับคนที่ดูแลตนเองดี และเลือกสิ่งที่ดี ๆ ให้กับชีวิต แต่ต้นไม้ไม่สามารถที่จะเลือกสิ่งต่าง ๆ ให้กับตนเองได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับคนปลูกว่าจะดูแลและเลือกสิ่งดี ๆ ที่เป็นปัจจัยในการเจริญเติบโตได้อย่างไร ก็เหมือนกับพยาบาลที่ดูแลคนป่วยและไม่ป่วยให้มีสุขภาพดี เราจะต้องเลือกสิ่งที่ดีๆให้เขา ซึ่งควรคำนึงถึงปัจจัยต่างๆทั้ง 6 อ. "สุขภาพดีไม่มีขาย อยากได้ต้องสร้างเอง"

ชั้นปีที่ 4

ต้นไม้กระถางที่ 1 : เติบโตเจริญงอกงามดี ลักษณะใบเขียวสด ลำต้นตั้งตรง ดินมีความชุ่มชื้น รากมีความแข็งแรงยึดติดกับดินดี ลำต้นอวบโต ใบเป็นพุ่ม ดินมีความชุ่มชื้น มองแล้วรู้สึกสดชื่น

ต้นไม้กระถางที่ 2 : เติบโตไม่ค่อยดี ขาดความสมบูรณ์ ใบอ่อนเหี่ยวเฉา มีสีเหลือง ไม่มีการแตกของกิ่งใบ ลำต้นอ่อนแอ รากฐานไม่มั่นคง ดินแห้งไม่ชุ่มชื้น ไม่สดชื่นดูแล้วหดหู่ใจ

สรุป ต้นไม้กับคนเหมือนกันตรงที่เป็นสิ่งมีชีวิตเช่นเดียวกัน มีการเจริญเติบโต ต้องการอาหารเพื่อช่วยในการเจริญเติบโต ต้องการอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี มีอากาศถ่ายเทดี แสงแดดส่องถึง ไม่มีมลภาวะต่าง ๆ ถ้าเปรียบเทียบคนและต้นไม้กับหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. สามารถวิเคราะห์ได้ดังนี้

การสร้างสุขภาพ 6 อ.	ต้นไม้	คน
อาหาร	ต้นไม้ต้องการดินที่อุดมสมบูรณ์ น้ำปุ๋ยที่เพียงพอต่อการเจริญเติบโต ต้องการแสงแดดที่ช่วยในการสังเคราะห์ของใบทำให้ใบมีสีเขียว สดชื่น ร่มเย็น	ในแต่ละวันคนต้องการอาหารให้ครบทั้ง 5 หมู่ ประกอบด้วย คาร์โบไฮเดรต โปรตีน ไขมัน เกลือแร่ วิตามินและน้ำ ซึ่งอาหารที่บริโภคควรเป็นอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย หลีกเลี่ยงของหมักดอง ของดิบ อาหารของ หรือน้ำอัดลม เพราะทำให้เกิดสารก่อมะเร็งได้ ถ้าคนเรารับประทานอาหารที่ดีทำให้ร่างกายสมบูรณ์แข็งแรงปราศจาก

การสร้างสุขภาพ 6 อ.	ต้นไม้	คน
<p>อารมณ์</p>	<p>เคยมีงานวิจัยว่า ต้นไม้ที่ได้ฟังเสียงเพลงเป็นประจำจะมีความสมบูรณ์แข็งแรง สดชื่น หรือต้นไม้ที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่ที่ดีจากเจ้าของจะทำให้ต้นไม้งอกงามดี</p>	<p>โรคภัย ไม่เป็นโรคอ้วน เบาหวาน ความดัน ฯลฯ</p> <p>คนก็เหมือนกัน ถ้าเป็นคนที่สุนทรีย์ ชอบร้องเพลงฟังเพลงทำให้เป็นคนที่มีอารมณ์ดีและสุขภาพจิตดี หรือการนั่งสมาธิ ทำงานอดิเรกที่ชอบ เลี้ยงสัตว์ก็จะช่วยส่งเสริมให้เป็นคนที่มีใจเย็น ไม่อึดใจไวไม่หงาย มีอารมณ์ดีได้ตลอดเวลา ไม่เป็นโรคจิตโรคประสาทอย่างแน่นอน</p>
<p>ออกกำลังกาย</p> <p>อนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ต้นไม้ที่ได้รับการพรวนดิน ได้รับลม แสงแดด เหมือนกับการได้ออกกำลังกาย ทำให้ลำต้น กิ่ง ก้าน ใบเกิดการเจริญเติบโตได้เร็วและมีความแข็งแรง ทนต่อสภาพแวดล้อมต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี</p> <p>สิ่งแวดล้อมของต้นไม้ คือ แสงแดด สายลม มลภาวะต่างๆที่อยู่รอบๆต้นไม้ นั้น จะเห็นว่าต้นไม้ที่ปลูกในสวนที่ไม่มีควันทิศต่างๆ จะมองเห็นถึงความชุ่มชื้น สดชื่นของต้นไม้ นั้นได้ดีกว่า ต้นไม้ที่ปลูกอยู่ตามเกาะกลางถนนหรือในเมืองที่มีมลภาวะ จะเห็นว่าใบจะเป็นสีเขียวดำ ๆ มองดูแห้งแล้ง ไม่สดชื่น ลำต้นไม่แข็งแรง หักโค่นได้ง่าย</p>	<p>คนที่มี การออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมอทำให้ร่างกายแข็งแรงปราศจากโรคภัยต่างๆ ไม่เจ็บป่วยง่าย และไม่แก่ก่อนวัย</p> <p>คนเราก็เหมือนกันถ้าอาศัยอยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี บ้านช่องสะอาด ไม่มีแหล่งเพาะพันธุ์ยุง หรือเชื้อโรคต่างๆ ห่างไกลจากมลภาวะ ทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่เป็นโรคภูมิแพ้ หรือไม่เจ็บป่วยได้ง่าย</p>

การสร้าง สุขภาพ 6 อ.	ต้นไม้	คน
อโรคยา (การไม่เป็นโรคที่สามารถป้องกันได้)	ต้นไม้สามารถเป็นโรคได้เหมือนคน แต่สามารถป้องกันได้ด้วยการใช้เกษตรอินทรีย์แทนสารเคมี หรือใช้วิธีปลูกผักกลางมุ้งเพื่อป้องกันแมลง ทำให้ต้นไม้ไม่เป็นโรค	โรคที่สามารถป้องกันได้แต่ไม่ป้องกันที่พบบ่อยคือ อุบัติเหตุต่าง ๆ ถ้าคนเราใส่ใจในเรื่องการป้องกันอุบัติเหตุโดยการเมาไม่ขับ ใส่หมวกกันน็อกหรือคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง จะทำให้อัตราการตายด้วยอุบัติเหตุลดลง และการกินอย่างระวังเพื่อป้องกันโรคอ้วน เบาหวาน ความดัน ก็เป็นสิ่งที่สำคัญมากของการสร้างสุขภาพที่ดี
อบายมุข	อบายมุขของต้นไม้ก็คือ สารเคมี สารเร่งการเติบโตต่าง ๆ ที่คนเอาไปใส่ให้กับมันเพื่อเร่งผลผลิต ทำให้ต้นไม้มีชีวิตที่สั้นลง	อบายมุขของคน ได้แก่ การพนัน การเสพของมีนเมา หรือสารเสพติดต่างๆ การมั่วสุมทางเพศ ซึ่งทำให้คนมีความสุขชั่วคราว แต่เกิดผลเสียผลกระทบบระยะยาว กับตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ

การวิเคราะห์สาระถึงผลจากกิจกรรม “ต้นไม้” ที่นักศึกษาแต่ละชั้นปีได้นำเสนอมา สามารถสกัดสาระที่สำคัญได้ ดังนี้

ต้นไม้เปรียบเสมือนคนคนหนึ่ง ที่มีชีวิต มีจิตใจ ต้องการได้รับการเอาใจใส่ดูแล เจกเช่นเดียวกับร่างกายและจิตใจของคนที่ต้องการดูแลเอาใจใส่ในเรื่องของ อาหาร อารมณ์ ออกกำลังกาย อนามัยสิ่งแวดล้อม อโรคยา และอบายมุข(ลด ละ เลิก) ถ้าคนมีการดูแลสุขภาพของตนเองโดยการรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ หลีกเลี้ยงอาหารที่ไม่มีประโยชน์ เช่น อาหารหมักดอง ของดิบ ๆ สุก ๆ น้ำอัดลม อาหารของต่างๆจะทำให้ร่างกายแข็งแรง ไม่มีโรคภัยเบียดเบียน ควรดูแลตนเองให้มีอารมณ์ดี ยิ้มแย้มแจ่มใส โดยการร้องเพลง ฟังเพลงหรือทำกิจกรรมต่าง ๆ ที่ทำให้จิตใจเป็นสุข จะทำให้ไม่เป็นโรคเครียด โรคจิตหรือโรคประสาทได้ มีการออกกำลังกายเป็นประจำสม่ำเสมออย่างน้อยสัปดาห์ละ 3-5 ครั้ง ครั้งละ 30 นาทีเป็นต้นไปจะทำให้เลือดไหลเวียนดี

กระตุ้นการทำงานของหัวใจ ปอด ดับ ไต ลำไส้ ทำให้สุขภาพดีไม่เจ็บป่วยได้ง่าย ไม่มัวเมาใน
 อบายมุขต่าง ๆ ไม่เล่นการพนัน หรือติดยาเสพติด และไม่มัวหมุมทางเพศซึ่งเป็นบ่อเกิดแห่งความ
 หายนะต่อตนเอง ครอบครัว ชุมชนและประเทศชาติ เมื่อมีการขับชี่ยานพาหนะต้องสวมหมวกกันน็อก
 หรือคาดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งเพื่อป้องกันไม่ให้อวัยวะที่สำคัญของร่างกายได้รับบาดเจ็บ นอกจากนี้
 ต้องมั่นดูแลสุขภาพสะอาดของที่อยู่อาศัยไม่ให้เป็นที่หมักหมมของเชื้อโรคต่างๆ

จากการวิเคราะห์สาระจากกิจกรรมต้นไม้นี้ เห็นได้ว่าคำตอบของการบรรยายต้นไม้นี้
 เชื่อมโยงกับการสร้างสุขภาพของนักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 เป็นการบรรยายแบบสรุปตรงไปตรงมา
 ไม่มีการยกตัวอย่างที่ทำให้มองเห็นภาพที่ชัดเจน กระบวนการคิดยังอยู่ในกรอบ ยึดติดอยู่กับแนว
 ความคิดเดิมที่มีมาตามธรรมชาติ ยังไม่มีการนำเอาองค์ความรู้ใหม่มาประมวลแสดงว่า
 นักศึกษาชั้นปีที่1และ2 ควรพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและจากกลุ่ม(constructivism) ให้
 มากขึ้น ซึ่งแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่3 และ 4 ที่ลักษณะของคำตอบได้แสดงถึงความสามารถใน
 การคิด สามารถวิเคราะห์ต้นไม้นี้เชื่อมโยงกับการสร้างสุขภาพในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน คือสามารถ
 อธิบาย เปรียบเทียบ หรือเทียบเคียง คนกับต้นไม้อตามหลักของการสร้างสุขภาพ 6 อ. ออกมาได้
 อย่างชัดเจน มีเหตุผลที่ลึกซึ้ง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญของพัฒนาการสู่การเกิดพันธะสัญญาใน
 ลำดับต่อไป

4.4 การวิเคราะห์สาระจากภาพ 6 อ.ที่มีความแตกต่างกัน

การวิเคราะห์ภาพ 6 อ.ที่มีความแตกต่างกัน มีวัตถุประสงค์เพื่อ ตรวจสอบและ
 ส่งเสริมระดับพัฒนาการด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของนักศึกษาตามทฤษฎีของคราทวอลซ์ ในชั้น
 ของการรับรู้ การตอบสนอง และการให้คุณค่าของนักศึกษาที่มีต่อการสร้างสุขภาพ 6 อ.

ในกิจกรรมการวิเคราะห์ภาพ 6 อ.(จำนวน 12 ภาพ) ที่มีความแตกต่างกันนี้ ผู้วิจัย
 ได้แบ่งนักศึกษาออกเป็น 12 กลุ่ม กลุ่มละ 10 คน และให้นักศึกษาแต่ละกลุ่มออกมานำเสนอ
 ซึ่งผลการนำเสนอ (จากการถอดเทป) มีดังนี้

ภาพที่ 1 : ภาพอาหารที่มีประโยชน์

นักศึกษาสังเกตพบว่าในภาพนี้อาหารไม่ครบ 5 หมู่ ขาดอาหารประเภทคาร์โบไฮเดรต
 เน้นโปรตีนจากอาหารทะเลมากเกินไป อาจทำให้เกิดโคเรสเตอรอลในร่างกายสูงได้ มีผักใบเขียว
 และผลไม้ซึ่งให้วิตามินและเกลือแร่ต่อร่างกาย พวกเขาควรรับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ซึ่งม
 ีความจำเป็นกับร่างกายเป็นอย่างมาก อาหารที่รับประทานต้องสะอาด และปรุงเสร็จใหม่ ๆ และ
 ควรดื่มน้ำให้ได้วันละ 8-10 แก้ว

ภาพที่ 2 : ภาพอาหารที่ไม่มีประโยชน์

จากภาพเห็นคนทานอาหารโดยใช้มือหยิบ อาหารที่ทานมีส้มตำปลาร้า ต้มหน่อไม้ เกาเหลาลูกชิ้น ซึ่งเป็นอาหารที่ไม่มีประโยชน์ต่อร่างกาย อาหารไม่สุก และไม่สะอาดทำให้เกิดโรคท้องร่วงได้ ซึ่งพวกเราควรหลีกเลี่ยง รวมถึงอาหารกึ่งสำเร็จรูป มาล่า อาหารขยะต่าง ๆ ที่ชอบทานกัน ควรลด ละ เลิกซะตั้งแต่วันนี้เพื่อสุขภาพของตัวเอง

ภาพที่ 3 : ภาพคนอารมณ์ดี

ภาพนี้แสดงให้เห็นถึงความสงบร่มเย็นทางจิตใจได้เป็นอย่างดี ซึ่งควรนำไปเป็นแบบอย่างไม่ว่าจะเป็นการนั่งสมาธิ การเลี้ยงอาหารนกที่วัด การเล่นกับสัตว์ที่รัก หรือการร้องเพลง นอกจากนี้ เราอาจจะไปเที่ยวทะเลฟังเสียงคลื่นบ้างหลังจากสอบเสร็จ เพราะจะช่วยทำให้อารมณ์เราแจ่มใส ไม่เครียด ไม่แก่ก่อนวัย

ภาพที่ 4 : ภาพคนอารมณ์ไม่

จากภาพจะเห็นคนนอนแบบหมดอาลัยตายอยากเอามือก่ายหน้าผาก คนนั่งก้ม ซึ่งสื่อได้ว่ามีภาวะเครียด ไม่หาทางออกที่จะทำให้ตัวเองอารมณ์ดีได้ พวกเราคงไม่อยากเป็นแบบภาพนี้ ก็ควรมีเวลาพักผ่อนทางด้านจิตใจบ้าง ไม่ใช่อ่านแต่หนังสือจนไม่พูดกับใคร แต่หาทางออกในทาง ที่ดีนะไม่มั่วซุ่ม อาจจะไปนั่งสมาธิแบบภาพที่ผ่านมาก็ได้ หรือผ่อนคลายตามแบบที่ตนเองชอบทำแล้วเป็นสุข ไม่เดือดร้อนตัวเองและผู้อื่นก็พอ

ภาพที่ 5 : ภาพออกกำลังกาย

จากภาพจะเห็นวิธีการออกกำลังกายหลายวิธี เช่น การวิ่ง การเดิน การรำไทเก๊ก การเต้นแอโรบิก ซึ่งแต่ละวิธีก็จะเหมาะสมกับคนในแต่ละวัย ถ้าเป็นผู้สูงอายุก็น่ารำไทเก๊กไป หรือจะเดินเพื่อสุขภาพก็ได้ซึ่งไม่เป็นอันตรายต่อข้อเข่า กระดูก หรือเอ็น กล้ามเนื้อ อยากรู้ว่าเราวัยรุ่นหน่อยก็อาจจะวิ่งหรือเต้นแอโรบิกก็ได้แล้วแต่ถนัด ที่สำคัญต้องออกกำลังกายเป็นประจำ และสม่ำเสมอ อย่างน้อยสัปดาห์ละ 3 – 5 ครั้ง นะคะ เพื่อน ๆ จะได้มีร่างกายที่แข็งแรง

ภาพที่ 6 : ภาพคนไม่ออกกำลังกาย

ในภาพเห็นเด็กอ้วนใหญ่ นั่งกินก๋วยเตี๋ยวอย่างเมามัน ท่าทางจะต่อขามที่สองนะเนี่ย ไม่คิดที่จะออกกำลังกายเลยบ้างหรือนั่ง ตัวถึงได้อ้วนใหญ่ขนาดนี้ ระวังโรคเบาหวาน ความดันจะตามมาหลังเป็นโรคอ้วนนะ เพื่อนๆคงไม่อยากเป็นเหมือนภาพนี้ ก็หมั่นออกกำลังกายกัน

บ้างนะ ไม่ใช่ออกกำลังกายบนเตียง (นอน) อย่างเดียวละเหมือนภาพนี้ นอนจนหมดเรียวหมดแรง แขนขาอาจจะลีบได้ในอนาคต

ภาพที่ 7 : ภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ดี

เพื่อน ๆ คงเห็นนะคะว่าบ้านนี้จัดได้เรียบร้อยสวยงาม น่าอยู่ ไม่รกรุงรัง ไม่เป็นที่สะสมของเชื้อโรค มีมุมพักผ่อนนั่งอยู่หน้าบ้าน ตู้อกับข้าวมีการจัดวางแยกของใช้อย่างเป็นสัดส่วน แต่โต๊ะที่วางอาหารอยู่ต่ำไปหน่อยซึ่งอาจจะมีสุนัขขึ้นไปกินอาหารได้ เห็นภาพนี้แล้วเพื่อน ๆ อย่าลืมกลับไปดูแลความสะอาดตู้ โต๊ะ เติงที่หอดด้วยละ จะได้ไม่เป็นแหล่งสะสมของสัตว์ที่ไม่ได้ตั้งใจเลี้ยงนะคะ

ภาพที่ 8 : ภาพอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่ดี

ภาพนี้ต่างจากภาพที่ผ่านมามากนะคะ ไม่รู้ที่บ้านใครรกได้ถึงเพียงนี้ จะเห็นของวางระเกะระกะ ไม่เป็นสัดส่วน ตู้อกับข้าวอยู่รวมกับเสื้อผ้า มีขยะเต็มไปหมด ทำให้เป็นแหล่งเพาะพันธุ์ของหนู ยุง แมลงสาบได้ และอาจทำให้คนที่อาศัยอยู่เจ็บป่วยได้ หวังว่าบ้านของเพื่อนๆคงไม่เป็นแบบนี้ละคะ

ภาพที่ 9 : ภาพโรคยา

ในภาพเห็นคนขี่มอเตอร์ไซด์สวมหมวกกันน็อก ขับรถคาดเข็มขัดนิรภัย คำว่าภาชนะ ที่มีน้ำซัง ซึ่งเป็นบ่อเกิดของไข่เลือดออก เพื่อนๆได้ทำแบบนี้บ้างไหม โดยส่วนใหญ่พวกเรา มักจะไม่ชอบใส่หมวกกันน็อกเพราะมันรู้สึกเกะกะและเป็นภาระยังไงก็ไม่รู้ แต่พอเห็นภาพนี้แล้ว รู้สึกดีถ้าเราได้ปฏิบัติตามในสิ่งที่ดี ที่ถูกต้อง เพื่อป้องกันชีวิตของเราเอง

ภาพที่ 10 : ภาพโรคยา

ภาพนี้เป็นภาพที่ตรงกันข้ามกับภาพเมื่อกี้ที่เพื่อนพูดไป ซึ่งภาพนี้เป็นสิ่งที่ไม่ควรทำ ในฐานะที่เราเป็นนักศึกษาพยาบาลเราจะต้องเป็นแบบอย่างที่ดีในการป้องกันอุบัติเหตุและอุบัติเหตุต่าง ๆ ที่สามารถป้องกันได้ รวมถึงต้องป้องกันโรคต่างๆไม่ให้ติดต่อถึงเราได้เช่น โรคอ้วน ซึ่งส่งผลให้เป็นโรคเบาหวาน ความดันได้ ต้องมีการออกกำลังกายเพื่อร่างกายจะได้แข็งแรงด้วย

ภาพที่ 11 : ภาพอบายมุข (ลด ละ เลิก)

คนเราจะมีสุขภาพที่ดีได้ต้องห่างไกลอบายมุข คือ ไม่เล่นการพนัน ไม่สูบบุหรี่ ไม่ดื่มของมึนเมา ไม่เสพยาเสพติด และไม่มั่วสุมทางเพศ เพราะสิ่งเหล่านี้ทำให้ร่างกายทรุดโทรม

ทำให้เกิดปัญหาในครอบครัว หมดตัวได้เพราะเล่นการพนัน ไม่มีงานทำไม่มีจะกินกลายเป็น อาชญากรได้ สิ่งเสพติดต่าง ๆ ก็ทำให้เกิดความเดือดร้อนกับตัวเอง ครอบครัวและคนอื่น ๆ ได้ เช่นพวกเมายาบ้าแล้วคลุ้มคลั่งทำร้ายคนอื่นที่พวกเราเห็นกันบ่อย ๆ พวกเราคงไม่มีใครหลงใหลใน อบายมุขต่าง ๆ ที่ว่ามานะ เราต้องช่วยกันสอดส่องดูแลชุมชนของเราให้ปราศจากอบายมุขด้วย เพื่อเมืองไทยแข็งแรง

ภาพที่ 12 : ภาพอบายมุข

ภาพนี้ (ภาพผู้หญิง) นามองดี สวย ชาว อันนี้ (สุรา) ก็เคยดื่มบ้าง จริง ๆ แล้วพวกเรา รู้แหละครับว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสิ่งที่ไม่ดี ควรหลีกเลี่ยง ภาพที่อาจารย์เอามาให้ดู ทำให้สะท้อนให้เห็น ว่าบางที่พวกเรายังละเลยต่อการดูแลสุขภาพของเราเอง ซึ่งคิดว่าจะต้องปฏิบัติให้ดีขึ้นกว่านี้ครับ

สรุป จากผลการนำเสนอภาพ 6 อ. ของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม ทำให้นักศึกษาได้คิด และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตามหลัก 6 อ.มากขึ้น เห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพของตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานนำไปสู่ความสนใจ ตั้งใจที่จะสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชนให้ดีขึ้น

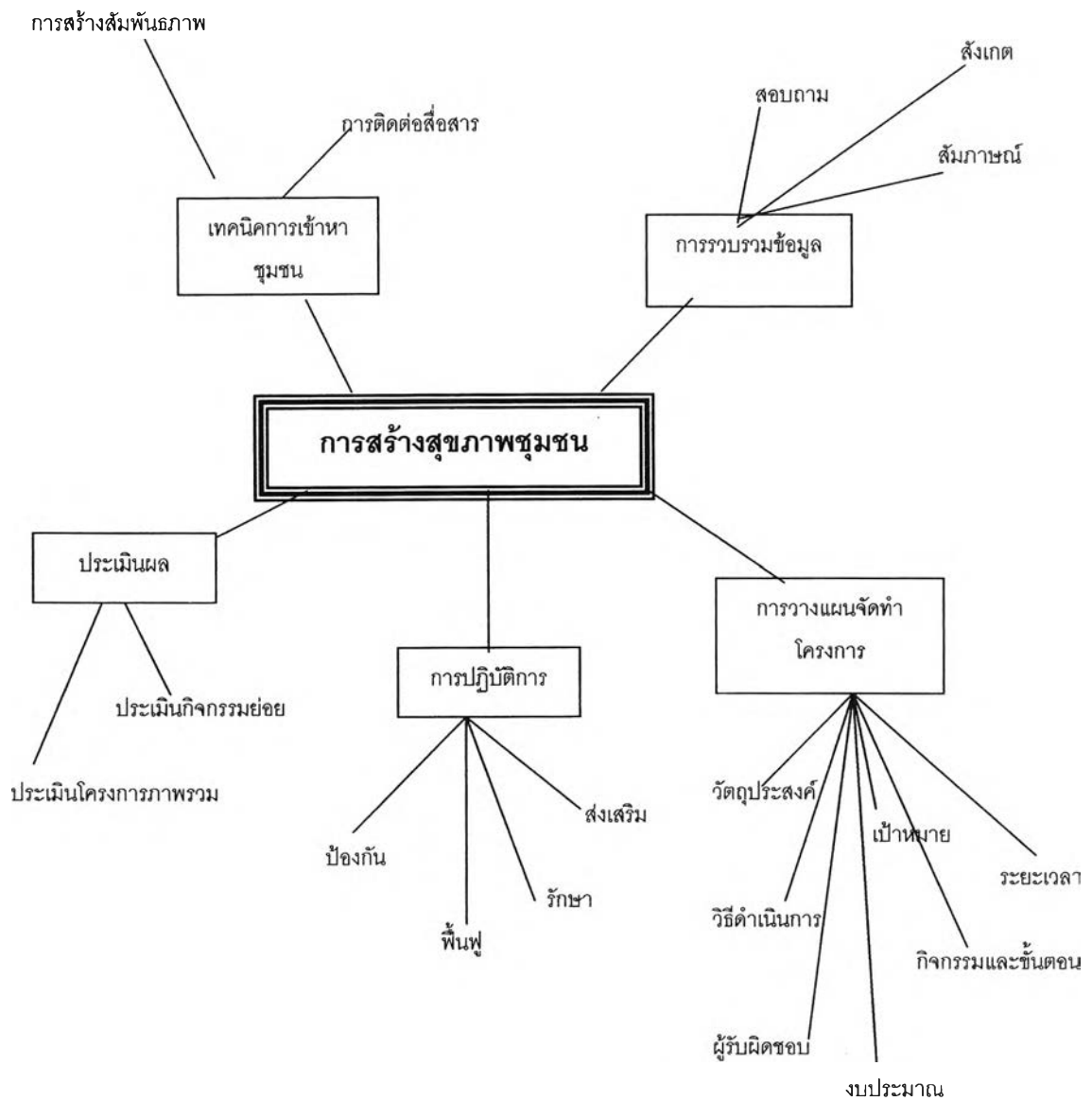
(หมายเหตุ : ภาพทั้ง 12 ภาพ แสดงไว้ในท้ายรูปแบบของบทที่ 4)

4.5 การวิเคราะห์สาระจากการทำแผนภูมิความคิดเรื่อง "การสร้างสุขภาพชุมชน"

ผู้วิจัยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม ให้นักศึกษาทำแผนภูมิความคิดเรื่อง "การสร้างสุขภาพชุมชน" เพื่อให้นักศึกษาเกิดความคิด ความเข้าใจ และความตระหนักถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการเข้าไปทำงานในชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพ

เนื่องจากข้อมูลของนักศึกษาแต่ละกลุ่มมีความใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยจึงขอสรุปสาระที่สำคัญของการทำแผนภูมิความคิดเรื่อง "การสร้างสุขภาพชุมชน" ไว้ดังแผนภาพต่อไปนี้

แผนภาพที่ 6 : ภาพแสดงแผนภูมิความคิดเรื่อง"การสร้างสุขภาพชุมชน" โดยสรุปล



จากแผนภูมิความคิดที่นักศึกษาเสนอมานี้ นับว่าเป็นพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ซึ่งผู้วิจัยได้นำเสนอในลำดับต่อไป

4.6 การวิเคราะห์สาระจากการวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญา

ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

กิจกรรมการจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนนี้ ผู้วิจัยมีวัตถุประสงค์เพื่อตรวจสอบว่านักศึกษาสามารถนำความรู้ที่ได้ไปสร้างให้ประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้หรือไม่ อย่างไร โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม ให้นักศึกษาคิดชื่อโครงการ วัตถุประสงค์ วิธีการดำเนินงาน ขั้นตอนการดำเนินงาน กิจกรรม อุปกรณ์ที่ใช้ และงบประมาณ โดยกำหนดชุมชน"ท่าช้าง"เป็นกลุ่มตัวอย่างที่นักศึกษาจะไปทำโครงการ

เนื่องจากข้อมูลของนักศึกษาแต่ละกลุ่มมีความคล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงขอสรุปสาระที่สำคัญของการวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ไว้ดังนี้

ชื่อโครงการ นักศึกษาแต่ละกลุ่มเสนอมา มีดังนี้

ท่าช้างรวมพลังมุ่งมั่น 6 อ. , ท่าช้างห่วงใยใส่ใจสุขภาพ , ชาวท่าช้างสดใส ใส่ใจ 6 อ. , ท่าช้างร่วมใจ ใส่ใจ 6 อ. , ท่าช้างร่วมใจ สุขภาพสดใสไปกับ 6 อ. , สร้างพันธะสัญญาชาวท่าช้างด้วย 6 อ. , ท่าช้างสร้างสุขภาพ ด้วย 6 อ. และ ท่าช้างเข้มแข็ง มุ่งมั่น 6 อ.

วัตถุประสงค์

เพื่อให้ประชาชนมีความรู้ ความเข้าใจ ยอมรับ ตระหนักในหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. และเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเอง

กลุ่มเป้าหมาย

ประชาชน ต. ท่าช้าง จ.จันทบุรี จำนวน 130 คน

ระยะเวลา

5 วัน โดยแบ่งเป็น 2 ช่วง ช่วงแรกใช้เวลา 3 วันในการสร้างสัมพันธภาพกับชุมชน เก็บรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลสุขภาพทั้ง 6 อ. รวมทั้งให้ความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. แก่ชาวท่าช้าง และวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาช่วงหลัง (2วัน) จัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของชาวท่าช้างในภาพรวม ซึ่งมีวิธีการดำเนินงาน ดังนี้

วิธีการดำเนินงาน

ว.ด.ป.	วัตถุประสงค์	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนกิจกรรม	อุปกรณ์
วันแรก 8.30-9.00	1. เพื่อสร้างความ เป็นกันเกระหว่างผู้ เข้าร่วมโครงการกับ นักศึกษา 2. เพื่อสร้างความ พร้อม	กิจกรรมสันทนาการ	ร้องเพลง"พายเรือไปตามนาวาเห็น หอย ปู ปลา แวกว่ายเวียนวน พายเรือกันไปหลายคน ๆ ขอให้คน 5 คนเอามาชนกัน" เล่นเกมส์ "แพะ แกะ ช้าง"	กลอง
9.00- 10.30	เพื่อให้ประชาชนเกิด ความตระหนักต่อ การดูแลสุขภาพของ ตนเอง	กิจกรรมต้นไม้	- ให้แต่ละคนออกมาดูต้นไม้ - คิดวิเคราะห์ลักษณะต้นไม้เป็น กลุ่ม (10 กลุ่ม) - นำเสนอ 5 กลุ่ม	ต้นไม้ 2 ต้นที่ ได้รับการดูแล ต่างกัน
พัก 30 นาที พร้อมกับให้ทำใบงานที่2(ช่องปัจจุบัน)				
11.00- 12.00			- นำเสนอ 5 กลุ่มที่เหลือ - นักศึกษาสรุปโยงต้นไม้กับสุขภาพ ของคน และการสร้างสุขภาพ ตามหลัก 6 อ.	
พักรับประทานอาหารกลางวัน				
13.00- 14.30	เพื่อให้ประชาชนมี ความรู้ ความเข้าใจ ในนโยบายการสร้าง สุขภาพตามหลัก 6 อ.	ดูวิดีโอทัศน์เรื่อง "ชีวิตใหม่ของนาย เต๋า"	- ดูวิดีโอทัศน์เรื่อง "ชีวิตใหม่ของนายเต๋า" - สอบถามความคิดเห็นเกี่ยวกับ สิ่งที่ได้จากการดูวิดีโอทัศน์เรื่อง "ชีวิตใหม่ของนายเต๋า" - สรุปหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ.	- ม้วนวิดีโอทัศน์ เรื่อง "ชีวิตใหม่ ของนายเต๋า" - จอภาพ - โปรเจคเตอร์
14.30- 14.45	เพื่อผ่อนคลาย กล้ามเนื้อหลังจาก นั่งนาน ๆ	กิจกรรมนวดกล้ามเนื้อ เนื้อให้กัน	-ร้องเพลง"เมื่อยใหม่จะพีจ้า ต้องทำท่าอย่างนี้อย่างนี้ นวดแล้ว สบายใจดี นวดอย่างนี้สบายใจจัง"	
พัก 15 นาที				
15.00- 15.30	เพื่อผ่อนคลาย ความเครียด	กิจกรรมผ่อนคลาย ตามเพลง "ดั่งดอกไม้บาน"	- สาธิตทำประกอบเพลง "ดั่งดอกไม้บาน" - เปิดเพลง ทำตามเพลงไปพร้อมๆกัน	- ม้วนเทป เครื่องเล่นเทป

ว.ด.ป.	วัตถุประสงค์	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนกิจกรรม	อุปกรณ์
15.3 0- 16.00	เพื่อให้กล้ามเนื้อแข็งแรง กระชับกระเฉง	กิจกรรมออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ	- แบ่งผู้สูงอายุไปลำไม้พลอง - คนที่แข็งแรงให้เดินแอโรบิก	- ไม้พลอง - เทปแอโรบิก
16.00- 16.30	เพื่อประเมินว่าผู้เข้าอบรมได้รับความรู้อะไรบ้าง	ทบทวนสาระสำคัญ	- สอบถามสิ่งที่ได้รับในวันนี้ - ตอบคำถามที่สงสัย - สรุปสาระเรื่อง 6 อ. อีกครั้งหนึ่ง	
วันที่ 2				
8.30- 9.00	เพื่อความพร้อมเพรียงและให้เกิดความตื่นตัวในการอบรม	กลุ่มสัมพันธ์และเกมส์	เหมือนวันแรก	
9.00- 9.15	เพื่อทบทวน 6 อ. ด้วยเพลง	ร้องเพลง 6 อ.	นักศึกษานำร้องเพลง 6 อ. 6 อ. ๗๗ 6 อ. เป็นนโยบายของรัฐ ใครไม่รู้จัก ยัดเซกๆ อ.1 คืออาหาร ใครรับประทาน 5 หมู่แข็งแรง อ.2 ประชาชนเข้มแข็ง สุขภาพแข็งแรง คือ ออกกำลังกาย อ.3 อบายมุข ชีวิตมีความสุข ไม่ทุกข์จากหนี้ อ.4 อโรคยา ฟ้าบ้าน้ำอา ยิ้มร่าแข็งแรง อ.5 อนามัยสิ่งแวดล้อม ทุกคนเพียบพร้อม บ้านช่อง น่าอยู่ อ.6 ทุกคนต่างรู้ อารมณ์ดี อยู่คู่จิตดีเอย	เนื้อเพลงที่ปรากฏที่จอภาพ
9.15- 9.30	เพื่อผ่อนคลายความเครียด	กิจกรรมผ่อนคลายตามเพลง "ดั่งดอกไม้บาน"	- สาธิตทำประกอบเพลง "ดั่งดอกไม้บาน" - เปิดเพลง ทำตามเพลงไปพร้อม ๆ กัน	- ม้วนเทป - เครื่องเล่นเทป

ว.ด.ป.	วัตถุประสงค์	ชื่อกิจกรรม	ขั้นตอนกิจกรรม	อุปกรณ์
9.30-10	เพื่อประเมินความก้าวหน้าของระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของประชาชน	ทำใบงาน	- ทำใบงานที่ 2 ของอนาคต	ใบงานที่ 2
10-12	เพื่อประเมินผู้เข้ารับการอบรมว่ามีความตระหนักต่อการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ. หรือไม่ อย่างไร	กิจกรรมวิเคราะห์ภาพ 6 อ.	- แบ่งกลุ่ม 12 กลุ่ม - วิเคราะห์ภาพ 6 อ. ที่มีลักษณะตรงข้ามกัน - นำเสนอ - นักศึกษาสรุปแต่ละภาพ	ภาพ 6 อ. ที่มีลักษณะตรงข้ามกัน จำนวน 12 ภาพ
พักกลางวัน				
13-16	เพื่อสร้างความรู้สึที่ดี ความตั้งใจที่มีต่อการสร้างสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ.	กิจกรรมตั้งสัจจะวาจา	- ร้องเพลง 6 อ. - ร้องเพลงภูมิแผ่นดิน - เขียนใบประกาศพันธะสัญญา - ร่วมจุดเทียนแห่งพันธะสัญญา - ประกาศพันธะสัญญาของตน - พุดความรู้สึของการเข้าอบรมครั้งนี้	คาราโอเกะ เพลงภูมิแผ่นดิน เทียนใบประกาศพันธะสัญญา

4.7 การวิเคราะห์สาระจากใบประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล นักศึกษาปี 1

นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ประกาศพันธะสัญญาว่า

- จะสร้างสุขภาพของตนเอง ครอบครัว และชุมชนให้ครบถ้วนทั้ง 6 อ.
- จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขโดยเด็ดขาด
- จะปฏิบัติตามหลัก 6 อ. ให้ได้ครบทั้งหมด
- จะปฏิบัติ 6 อ. เมื่อมีโอกาส
- จะปฏิบัติ 6 อ. อย่างเคร่งครัด สุดความสามารถ
- จะปฏิบัติ 6 อ. อย่างจริงจัง
- จะทำตามหลัก 6 อ. ให้ติดเป็นนิสัย
- นำทุกสิ่งที่ได้รับจากการอบรมไปใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด
- ทำงานสร้างสุขภาพอย่างมีจิตวิญญาณ

นักศึกษาปี 2

- เป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่องสร้างสุขภาพ 6 อ. และจะนำไปพัฒนาชุมชนให้เต็มกำลังความสามารถ
- เป็นผู้นำสุขภาพที่ดีทั้ง 6 อ.
- ข้าพเจ้าจะตั้งใจปฏิบัติตามหลัก 6 อ. เท่าที่จะทำได้
- ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามหลัก 6 อ. ให้ได้ครบทั้งหมด
- ข้าพเจ้าจะพยายามปฏิบัติตามหลัก 6 อ.
- ข้าพเจ้าจะดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชนตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป
- ข้าพเจ้าจะปฏิบัติ 6 อ. อย่างจริงจัง
- ข้าพเจ้าจะเป็นผู้นำและเป็นแบบอย่างที่ดีในเรื่อง 6 อ. ของตนเองและชุมชน
- ข้าพเจ้าจะควบคุมอารมณ์ของตนเองให้ดี ทำที่อยู่ให้สะอาด คัดเสริมชนิดนิรภัยทุกครั้ง ไม่เล่นการพนัน ไม่ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด ทานอาหารให้ครบ 5 หมู่และดื่มน้ำให้มากขึ้น

นักศึกษาปี 3

- ข้าพเจ้าจะนำหลัก 6 อ. ไปใช้ในชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพชีวิตที่ดีให้แก่ประชาชนในชุมชน
- ข้าพเจ้าจะนำหลัก 6 อ. ไปพัฒนาชุมชนจนสู่ระดับประเทศต่อไป
- ข้าพเจ้าจะเป็นแบบอย่างที่ดีในการดูแลสุขภาพตามหลัก 6 อ.
- นำหลัก 6 อ. ไปใช้ในชีวิตประจำวันให้ได้มากที่สุดอย่างสม่ำเสมอ
- ข้าพเจ้าจะแนะนำคนในชุมชนให้เห็นความสำคัญของ 6 อ. ที่ได้รับไปใช้ในชีวิตและตลอดไป เพื่อสุขภาพของตนเอง คนรอบข้างและเพื่อชุมชน
- ข้าพเจ้าจะเลือกบริโภคอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายให้มากขึ้น จะลดอาหารสำเร็จรูป ออกกำลังกายให้มากขึ้นเป็นประจำสม่ำเสมอ
- จะเป็นผู้ดูแลสุขภาพ พร้อมทั้งสนับสนุนให้ชุมชนมีสุขภาพดี
- 6 อ. จะอยู่ในจิตวิญญาณและจิตสำนึกของข้าพเจ้า
- ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป ข้าพเจ้าจะนำหลัก 6 อ. ไปใช้ในชีวิตประจำวันให้มากขึ้น โดยทำจิตใจให้สบาย หาวีธีผ่อนคลาย ทานอาหารครบ 5 หมู่ ตรงเวลาและออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอ

นักศึกษาปี 4

- ข้าพเจ้าจะจะเป็นผู้นำการสร้างสุขภาพทั้ง 6 อ. แก่ประชาชนในชุมชน
- ข้าพเจ้าจะดูแลสุขภาพของตนเอง ครอบครัว รวมทั้งสังคมและประเทศชาติด้วยหลัก 6 อ.

- ข้าพเจ้าจะดูแลสุขภาพของตนเองและสุขภาพชุมชนตามหลัก 6 อ.
- ข้าพเจ้าจะนำหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อตนเอง ครอบครัว และจะนำไปบอกกล่าว ปลุกฝังให้กับประชาชนทุกคนที่ข้าพเจ้าไปพบเจอ เพื่อสุขภาพที่แข็งแรง ไร้โรคภัยไข้เจ็บ และเพื่อเมืองไทยแข็งแรง
- ข้าพเจ้าจะนำหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ไปใช้ในชีวิตประจำวันของตนเองเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดี และจะนำหลัก 6 อ. นี้ไปเผยแพร่ให้กับประชาชนเพื่อให้ชุมชนเข้มแข็ง และเป็นสุข
- ข้าพเจ้าจะดูแลสุขภาพของตนเองให้ครบทั้ง 6 อ. ถึงแม้จะมีอุปสรรคก็ไม่ย่อท้อ และจะปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอให้เป็นกิจวัตรประจำวัน

สรุป จากคำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 1 และ 2 ส่วนใหญ่มีเนื้อหาสาระที่ใกล้เคียงกัน คือ อยู่ในระดับสูง เนื่องจากมีบางคนประกาศว่าจะปฏิบัติ 6 อ. เมื่อมีโอกาส และปฏิบัติเท่าที่จะทำได้ สำหรับนักศึกษาพยาบาลในชั้นปีที่ 3 และ 4 มีเนื้อหาสาระที่ใกล้เคียงกันคืออยู่ในระดับสูงมาก เนื่องจากสาระของคำประกาศพันธะสัญญาแสดงถึงความตั้งใจ และจริงจังที่จะนำหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ไปใช้กับตนเองและชุมชนอย่างเต็มกำลังความสามารถ ปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และทำจนติดเป็นนิสัย

4.8 ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเข้ารับการทดลองรูปแบบฯ

จากการสอบถามความรู้สึกของนักศึกษาหลังเข้าร่วมโครงการนี้ นักศึกษาส่วนใหญ่บอกว่าครั้งแรกไม่อยากจะเข้าร่วมโครงการนี้ เพราะเป็นช่วงที่ปิดเทอมพอดี อยากกลับบ้านมากกว่า และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 กำลังเตรียมตัวสอบรวบยอดซึ่งเป็นข้อสอบของสภาการพยาบาล ทำให้นักศึกษามีความวิตกกังวลว่าจะไม่มีเวลาอ่านหนังสือ จะเห็นว่าความรู้สึกของนักศึกษาส่วนใหญ่ก่อนเข้ารับการทดลองรูปแบบนั้นมีความรู้สึกที่ไม่ค่อยดีเท่าไร

หลังจากการทดลองรูปแบบเป็นระยะเวลา 32 ชั่วโมงแล้ว ผู้วิจัยได้ให้ตัวแทนนักศึกษา แต่ละชั้นปีออกมาพูดถึงความรู้สึกที่มีต่อการเข้าร่วมในงานวิจัยครั้งนี้ ดังนี้

ตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 1

“ตอนแรกไม่อยากจะมาเลย อยากกลับบ้านเพราะไม่ได้กลับบ้านมานานแล้ว แต่เมื่อได้เข้ามาทำกิจกรรมครั้งนี้ รู้สึกสนุก และได้รับความรู้ในเรื่องของหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ซึ่งตนเอง

และคิดว่าเพื่อนๆในห้องก็ยังไม่เคยรู้ว่า 6 อ. คืออะไร การมาร่วมครั้งนี้นับว่าทำให้ดิฉันมีความรู้ และสามารถนำเอาความรู้นี้ไปใช้ได้ในอนาคต ซึ่งมีประโยชน์ต่อตัวเองมาก และจะนำเอาหลัก 6 อ. นี้ ไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชุมชนต่อไปค่ะ”

ตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 2

“..จริงๆแล้วก็อยากกลับบ้านเหมือนกัน แต่จับฉลากโดนก็เลยต้องอยู่.. คิดว่าได้รู้หลัก 6 อ. ซึ่งมีความสำคัญมากกับตนเองและชุมชน ตอนแรกผมไม่รู้เรื่องเลยว่า 6 อ. มีอะไรบ้าง ถ้าอาจารย์ถามผมก่อนเข้าอบรมคงตอบไม่ได้สักอย่าง..อาจจะรู้ว่า มีเรื่องอาหาร ตอนที่อาจารย์ เอาต้นไม้ 2 ต้นมาให้ดู เปรียบเทียบกัน ทำให้เห็นภาพเรื่องการดูแลสภาพที่ชัดเจนมาก ทำให้ จุกคิดได้ว่าการดูแลที่ใส่ใจใส่ต้นไม้เหมือนกับการดูแลสภาพของคน การดูแลสภาพให้ดีเป็น เรื่องที่สำคัญมาก โดยเฉพาะเรื่องของ 6 อ.”

ตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 3

“ความรู้สึกจริงๆ..ไม่อยากมา พอได้เข้าร่วมแล้วรู้สึกประทับใจ สนุก ได้อะไรมากกว่า ที่คิด ได้รับความรู้หลายๆอย่างทั้งหลักการ เทคนิคต่างๆ ซึ่งมีประโยชน์กับตัวเราจริงๆ หลังจาก ได้รับความรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ 6 อ.แล้ว ทำให้ตัวเองรู้สึกที่ผ่านมาราปฏิบัติตน เป็นแบบ อย่างที่ไม่ดี ต่อไปนี้...ดิฉันจะนำเอาความรู้ที่ได้จากการเข้าร่วมกิจกรรมครั้งนี้ไปปฏิบัติ...บอกต่อกับคนใกล้ชิด คนที่รัก ชุมชนที่อยู่ และชุมชนใกล้เคียง เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อชุมชนต่อไปค่ะ”

ตัวแทนนักศึกษาชั้นปีที่ 4

“ความรู้สึกตอนแรกไม่อยากมา มาแล้วก็รู้ว่าเป็นกิจกรรมที่ดีมาก ทำให้เราได้ร่วมคิด ร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนๆและน้องๆ ได้เห็นความคิด ความสามารถของแต่ละคนที่แตกต่างกัน สิ่งที่ได้รับไม่ว่าจะเป็นความรู้ ความสนุกสนาน ความประทับใจ นับว่ามีประโยชน์สำหรับตัวเอง มาก และคิดว่าจะนำหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ไปใช้ให้เกิดเป็นประโยชน์ต่อการทำงานในชุมชน ของเราในอนาคตค่ะ “

สรุป จากความรู้สึกที่ตัวแทนนักศึกษาแต่ละชั้นปีได้ออกมาพูด จะเห็นว่าความคิด ความรู้สึกของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมาก เนื่องจากนักศึกษามีความรู้ในเรื่อง การสร้างสุขภาพมากขึ้น เกิดความตระหนัก สนใจและมีความรู้สึกที่ดีต่อการสร้างสุขภาพทั้งของตนเอง และชุมชนมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า “รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มี ต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” ของการวิจัยครั้งนี้ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้นักศึกษาเกิดพันธะสัญญา ต่อการสร้างสุขภาพได้จริง

ผลการวิเคราะห์สาระของประชาชน

จากการที่ผู้วิจัยได้ให้นักศึกษาพยาบาลที่มีพันธะสัญญามากขึ้นกว่าเดิม และมีพันธะสัญญาอยู่ในระดับสูง จำนวน 12 คน ออกปฏิบัติการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของประชาชนในชุมชน ต.ท่าช้าง จ.จันทบุรี เป็นระยะเวลา 5 วัน โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ คือ

ระยะที่ 1

นักศึกษาพยาบาลลงสู่ชุมชนท่าช้าง จำนวน 3 วัน (วันที่ 1 – 3 มีค. 49) ซึ่งมีวัตถุประสงค์ดังนี้

1. เพื่อสร้างสัมพันธภาพกับประชาชนในชุมชน
2. เพื่อตรวจสอบระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ (pre-test)
3. เพื่อประเมินการดูแลสุขภาพของชาวท่าช้างตามหลัก 6 อ.
4. เพื่อให้ความรู้พื้นฐานของหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ.
5. เพื่อวางแผนจัดทำโครงการเพื่อสร้างพันธะสัญญาในภาพรวม

ผลที่ได้จากการนำนักศึกษาลงสู่ชุมชนในช่วง 3 วันแรกนี้ ทำให้นักศึกษากับชาวบ้านมีความคุ้นเคยกัน เกิดสัมพันธภาพที่ดีต่อกัน และที่สำคัญทำให้นักศึกษาได้เห็นถึงความเป็นอยู่ของชาวท่าช้างว่า ส่วนใหญ่ชาวบ้านจะออกไปทำงานนอกบ้านในเวลากลางวัน จะมีผู้สูงอายุอยู่บ้านเท่านั้น สภาพสิ่งแวดล้อมโดยรวมอยู่ในสภาพดีเพราะอยู่ในเขตเทศบาลมีการกำจัดขยะมูลฝอยอย่างถูกวิธี มีถังขยะตั้งไว้เกือบทุกจุดอย่างเหมาะสม อาหารที่รับประทานส่วนใหญ่มักจะเป็นอาหารถุงที่ลูกหลานซื้อมาจากตลาดหลังเลิกงาน บางบ้านยังมีคุณยายทานพวกปูดอง หอยดอง เพราะทานอย่างอื่นแล้วทานข้าวไม่ค่อยได้ เด็กบางคนไม่ยอมทานผักใบเขียว ผลไม้ส่วนใหญ่ที่ทานกันมักจะเป็น ส้ม มะม่วง สับปะรด ดื่มน้ำจากน้ำถึงที่ซื้อจากตลาด บางบ้านดื่มน้ำบ่อในหมู่บ้านมีขมรอมออกกำลังกาย แต่ส่วนใหญ่ชาวบ้านไม่มีเวลาไปออกกำลังกาย การพักผ่อนทางด้านจิตใจในแต่ละวัยแตกต่างกัน ถ้าเป็นเด็กวัยรุ่นมักจะไปเดินห้าง ดูหนัง เที่ยวสถานบันเทิง วิทยุผู้ใหญ่มักจะดูทีวีอยู่กับบ้านเมื่อมีเวลาว่าง ส่วนผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไปวัด ทำบุญ ฟังเทศน์ทุกวันพระ ทำให้จิตใจสบายขึ้น การขับหรือขี่รถไม่ค่อยได้ป้องกันถ้าอยู่ในถนนชอย ถ้าออกถนนใหญ่หรือเข้าตลาดจะใส่หมวกกันน็อกหรือคาดเข็มขัดเพราะกลัวตำรวจจับ เด็กวัยรุ่นมีสูบบุหรี่ กินเหล้า เล่นการพนันอยู่บ้าง

สรุป จากข้อมูลข้างต้นพอจะบอกได้ว่าประชาชนชาวท่าช้างส่วนใหญ่ ยังมีการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินระดับพันธะสัญญา (pre-test) ที่พบว่าประชาชนมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในระดับต่ำถึงปานกลาง มีระดับสูงอยู่จำนวนน้อย

ระยะที่ 2

นักศึกษาจัดทำโครงการด้วยตนเอง ตามโครงการที่เสนอมาในตอนี่ 4 ข้อ 4.6 เป็นระยะเวลา 2 วัน (วันที่ 4-5 มี.ค. 49) ซึ่งผลที่ได้รับจากการวิเคราะห์สาระในใบงานที่ 2 , กิจกรรมวิเคราะห์ต้นไม้ , คำประกาศพันธะสัญญา มีดังนี้

การวิเคราะห์สาระในใบงานที่ 2

การสร้างสุขภาพ	สภาพปัจจุบัน	สภาพอนาคต
อาหาร	<ul style="list-style-type: none"> - กินข้าว 2 มื้อไม่ตรงเวลา - กินเมื่อหิวชอบกินก๋วยเตี๋ยว - กิน สามมื้อ ส่วนใหญ่เป็นอาหารจานเดียว 	จะทานอาหารให้ครบ 3 มื้อ ตรงเวลาและจะสรรหาอาหารทานให้ครบทั้ง 5 หมู่ในแต่ละวันให้ได้
อารมณ์	<ul style="list-style-type: none"> - อารมณ์ไม่โหง่่าย - ใจร้อน โกรธง่ายหายเร็ว - ใจเย็น 	จะผ่อนคลายโดยฟังเพลง นั่งสมาธิ และทำจิตใจให้สดใส ร่าเริง ไม่เป็นคนไม่โหง่่าย
ออกกำลังกาย	<ul style="list-style-type: none"> - เดินแอโรบิก วิ่ง แต่ไม่ค่อยสม่ำเสมอ - ไม่เคยออกกำลังกาย ทำแต่งงาน ไม่มีเวลา - นาน ๆ ออกกฯที แล้วแต่อารมณ์ 	ตอนนี้จะไปจะออกกำลังกายเป็นประจำทุกวัน วันละครึ่งชั่วโมง
อนามัยสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> - ทำบ้างถ้ามีเวลา - กวาดอย่างเดียว ไม่ถี่ - ดูแลทำความสะอาดทุกวัน 	ดูแลกวาดดูบ้านให้เป็นประจำ ป้องกันยุงลาย เก็บของให้เรียบร้อย
อโรคยา	<ul style="list-style-type: none"> - เวลาขี่มอเตอร์ไซด์ไม่ชอบใส่หมวกกฯ เกะกะ หนักหัว - จะใส่หมวกกฯเวลาไปในตลาด - ไม่ชอบคาดเข็มขัดนิรภัยเพราะอึดอัด - ไม่เคยไปตรวจสุขภาพเลย 	จะใส่หมวกกันน็อกทุกครั้งเวลาที่ขี่รถ ต้องไปตรวจสุขภาพประจำปี
ขยายมุข(ลด ละ เลิก)	<ul style="list-style-type: none"> - ชอบเล่นหอยบนดิน - กินเหล้าเวลาอยู่กับกลุ่มเพื่อน - เที่ยวสถานเริงรมย์บ้างนานๆครั้ง 	- จะพยายามป้องกันตนเอง หลีกเลี้ยงสิ่งไม่ดีต่างๆ

วิเคราะห์สาระกิจกรรมวิเคราะห์ต้นไม้ของประชาชน

สาระที่นำเสนอในแต่ละกลุ่มมีความคล้ายคลึงกัน ผู้วิจัยจึงได้เสนอตัวอย่างเพียง 2 กลุ่ม ดังนี้

กลุ่มที่ 1 : ดินชั้นเปรียบเทียบต้นไม้กับ 6 อ. ต้นไม้ต้นที่ 1 เปรียบเหมือนมนุษย์ที่มีอาหารดี มีการออกกำลังกายที่ดี มีอนามัยสิ่งแวดล้อมดี มีอารมณ์ที่แจ่มใสตลอดเวลา และไม่เป็นโรค และอบายมุขต่าง ๆ ส่วนต้นไม้ต้นที่ 2 เปรียบเหมือนมนุษย์ที่ไม่สนใจสุขภาพของตนเอง ทำให้ร่างกายอ่อนแอและมีสวนพัวพันกับอบายมุขต่าง ๆ จึงทำให้เกิดอโรครยาได้ง่าย

ตัวอย่าง อ. อาหาร ต้นไม้ต้องการแร่ธาตุและน้ำเหมือนกับมนุษย์ที่ต้องการอาหารที่มีประโยชน์ อ. ออกกำลังกาย มนุษย์ต้องออกกำลังกายทำให้ร่างกายแข็งแรง อ. อบายมุข ไม่เข้าใกล้อบายมุข ไม่ริลสิ่งเสพติด อ. อโรครยา ป้องกันไม่ให้ตนเองเป็นโรคต่าง ๆ ที่ป้องกันได้ เช่น เอดส์ ใช้เลือดออก อ. อนามัยสิ่งแวดล้อม ต้องทำความสะอาดบ้านให้น่าอยู่ อากาศปลอดโปร่ง โล่งสบาย เหมือนต้นไม้ที่อยู่ในที่ที่อุดมสมบูรณ์ อ. อารมณ์ มนุษย์ต้องมีอารมณ์แจ่มใสอยู่เสมอ

กลุ่มที่ 2 : ต้นไม้ต้องการอาหาร น้ำ ปุ๋ย แร่ธาตุ แสงแดด เพื่อใช้ในการเจริญเติบโต เหมือนกับคนที่ต้องการอาหาร คือ ข้าว น้ำ โปรตีน ไขมัน วิตามินต่าง ๆ ในการดำรงชีวิต จึงจะทำให้ร่างกายแข็งแรง ต้นไม้ต้องการคนที่อารมณ์ดีดูแลต้นไม้ คนต้องการอารมณ์ดี เพื่อจิตใจแจ่มใส สุขภาพจิตดี ต้นไม้ไม่ต้องการเป็นโรค เหมือนกับคนไม่ยอมเป็นโรคต่าง ๆ ก็ต้องหมั่นสร้างสุขภาพตัวเองไม่ให้เจ็บป่วย ต้นไม้ต้องการสิ่งแวดล้อมที่ดี อากาศดี แดดดี ดินดี เหมือนกับคนต้องการมีที่กิน ที่นอนที่สะอาด อากาศถ่ายเทดี

จากกิจกรรมวิเคราะห์ต้นไม้ของประชาชน แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความตระหนักรู้และเข้าใจในหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. พร้อมทั้งจะสร้างให้เกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้ในลำดับต่อไป

การวิเคราะห์สาระจากคำประกาศพันธะสัญญาของประชาชน

ประชาชนชาวท่าช้าง มีการประกาศพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ ดังนี้

- ข้าพเจ้าขอตั้งสัจจะวาจาว่า จะรับประทานอาหารที่ดี มีประโยชน์ ออกกำลังกายสม่ำเสมอเพื่อสุขภาพที่แข็งแรง จะไม่ยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขทั้งสิ้น
- ข้าพเจ้าจะดูแลความสะอาดบ้านให้น่าอยู่เพื่อไม่ให้เป็นที่เกิดของเชื้อโรค
- จะคิดแต่สิ่งที่ดีๆ เพื่ออารมณ์และสุขภาพจิตที่ดี
- จะเลือกกินอาหารที่มีประโยชน์ ไม่ข้องเกี่ยวกับอบายมุข ไม่ใช้อารมณ์แก้ปัญหา
- จะหมั่นออกกำลังกายวันละประมาณ 30 นาที และทำอารมณ์ให้แจ่มใสอยู่เสมอ

- ไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและของมีเมา เมาไม่ขับ คาดเข็มฉีดนิรภัยทุกครั้งเวลาขับรถ
- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ วันละ 3 มื้อ ตรงเวลา
- จะดูแลทำความสะอาดบ้านทุกวัน ไม่เล่นการพนัน ไม่ดื่มสุรา ทำอารมณ์ให้ดีอยู่เสมอ
- จะออกกำลังกายเป็นประจำ ไม่กินอาหารที่มีไขมัน ไม่ดื่มสุรา ไม่สูบบุหรี่ ในอนาคตเราจะเป็นผู้นำของชุมชนและจะเผยแผ่ 6 อ. ให้ประชาชนรับรู้
- เราจะไม่ยุ่งเกี่ยวกับสิ่งเสพติดและไม่เล่นการพนัน เพราะถ้าเราเล่นการพนัน ติดสิ่งเสพติดจะทำให้มีหนี้ เสียทรัพย์สินเงินทอง
- ข้าพเจ้าจะไม่ไปยุ่งเกี่ยวกับอบายมุขต่างๆ เช่น การพนัน ดื่มสุรา และสิ่งต่าง ๆ ที่ไม่ดี
- ข้าพเจ้าจะทำตามพันธะสัญญาการสร้างสุขภาพ 6 อ. ให้ครบทุกอย่าง
- ข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามคำแนะนำในเรื่อง 6 อ. อย่างเคร่งครัด และจะเป็นแนวทางให้ผู้อื่นปฏิบัติสืบไป

จากคำประกาศพันธะสัญญาของประชาชน พบว่า ประชาชน ชุมชนท่าช้างมีความสนใจ ตั้งใจ ที่จะปฏิบัติตามหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ในทางที่ดี ซึ่งแสดงว่า ประชาชนชุมชนท่าช้างเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม

ตอนที่ 5 ผลการเมินรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

หลังจากดำเนินการทดลองรูปแบบการวิจัยครั้งนี้กับนักศึกษาพยาบาล และประชาชนแล้ว ผู้วิจัยได้ประมวลวิธีการจัดทำรูปแบบ และการดำเนินกิจกรรมของรูปแบบทั้งในนักศึกษาพยาบาล และประชาชน ออกมาเป็นเทปบันทึกภาพชนิดวีซีดี และทำเป็นรูปเล่มรายงานเรื่อง “รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” ประกอบเทปวีซีดี เพื่อนำไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิได้ประเมินรูปแบบอีกครั้งหนึ่ง ผลการประเมินมีดังนี้

ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันว่า รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ เป็นรูปแบบที่มีประสิทธิภาพสามารถนำไปใช้ได้จริง เนื่องจากมีวิธีการดำเนินการ และขั้นตอนที่ชัดเจน สอดคล้องกับทฤษฎีที่อ้างถึงในงานวิจัย ซึ่งถ้ามีการเพิ่มเติมการสรุปเนื้อหาในแต่ละตอนของเอกสารประกอบการนำเสนอรูปแบบจะทำให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น