

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยเรื่อง “การพัฒนา รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” เป็นงานวิจัยปฏิบัติการ(action research) โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยเชิงสำรวจและเชิงกึ่งทดลอง (survey and quasi-experimental research) แบบตัดขวาง (cross-sectional study) ซึ่งมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อพัฒนา รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และมีวัตถุประสงค์ย่อย 3 ประการ คือ

1. เพื่อสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
2. เพื่อสำรวจและเปรียบเทียบระดับการมีพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
3. เพื่อประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

### ผลการวิจัย

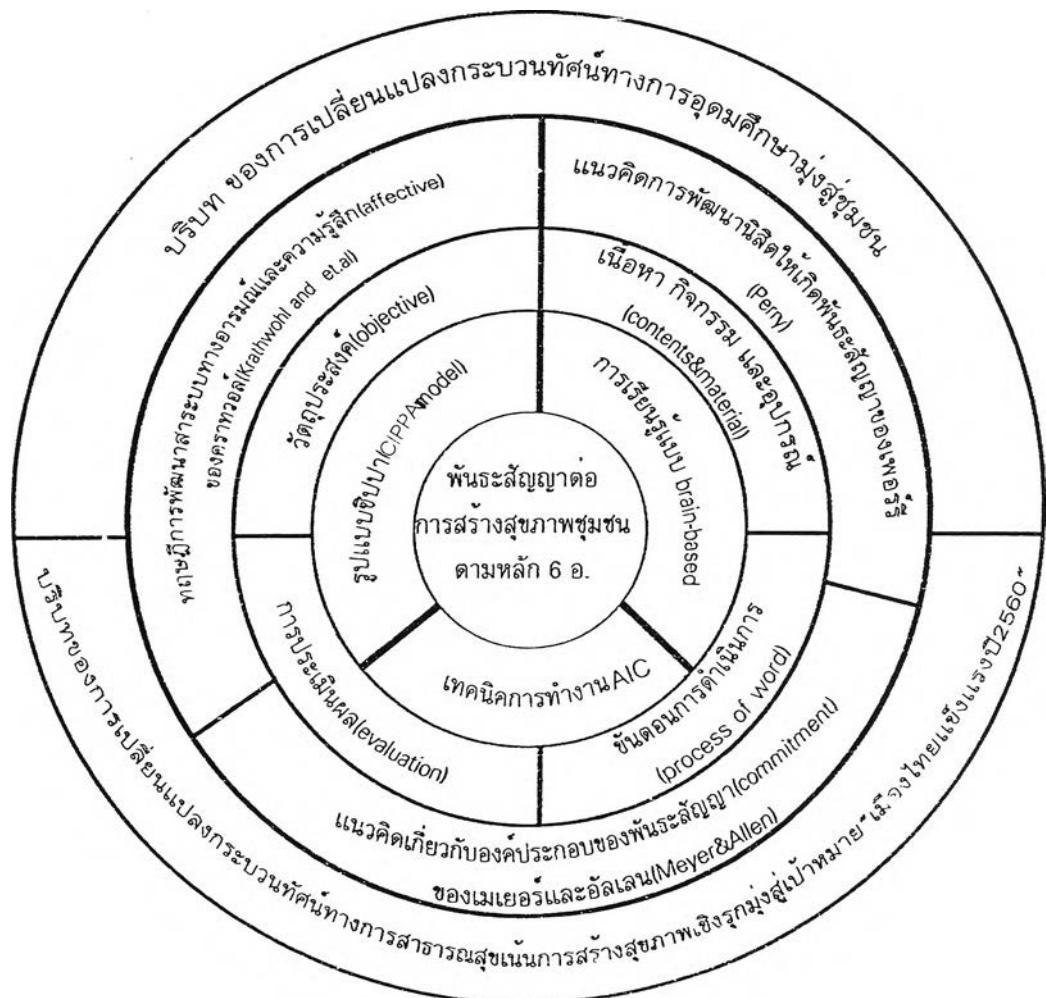
ผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 5 ตอน ดังนี้

- ตอนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- ตอนที่ 2 ผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สาระของกรนำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษาพยาบาลและประชาชน
- ตอนที่ 5 ผลการปรับและประเมินรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

ตอนที่ 1 ผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อ  
การสร้างสุขภาพชุมชน

ผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบขึ้นจากแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับการสร้างรูปแบบของจอยซ์และ  
เวลล์(Joyce&Weil,1986) และทศนา แชมมณี(2548) แนวคิดเกี่ยวกับพันธะสัญญา(commitment)  
ของคราทวอลซ์และคณะ(Krathwohl and et.al,1973) ,เพอร์รี่ (Perry,1970) และแนวคิดของเมเยอร์  
และอัลเลน(Meyer and Allen,1997) ซึ่งได้ผลการวิจัยดังแผนภาพที่ 7

แผนภาพที่ 7 รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล  
ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน



จากแผนภาพที่ 7 แสดงให้เห็นว่า การพัฒนารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน เกิดขึ้นมาจากบริบทของการเปลี่ยนแปลงกระบวนทัศน์ทางการอุดมศึกษา และการสาธารณสุข ซึ่งมีแนวคิดทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานสำคัญในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญา 3 ทฤษฎี คือ คราทวอลท์ เพอร์รี และเมเยอร์-อัลเลน และอาศัยวิธีการสร้างรูปแบบของจอยซ์&เวลล์ และทีศนา แชมมณี โดยมีองค์ประกอบที่สำคัญ 4 ส่วน ได้แก่ วัตถุประสงค์ เนื้อหาและกิจกรรม ขั้นตอนการดำเนินงาน และการประเมินผล ซึ่งกิจกรรมการเรียนการสอนที่บรรจุในรูปแบบสร้างขึ้นโดยใช้รูปแบบชิปปา(CIPPA model) ประกอบด้วย 1)การสร้างความรู้ด้วยตนเอง (construction of knowledge) 2) การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม (interaction) 3) การช่วยให้ผู้เรียนมีการเคลื่อนไหวร่างกาย(physical participation) 4) กระบวนการเรียนรู้ (process learning) และ 5)การนำความรู้ที่ได้ไปประยุกต์ใช้ (application) รวมถึงการนำเทคนิคการเรียนรู้แบบ brain-based learning และ เทคนิค AIC มาใช้ในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนด้วยซึ่งทำให้รูปแบบมีประสิทธิภาพ

เนื้อหาในรูปแบบสร้างขึ้นตามแนวคิดทฤษฎีของ คราทวอลท์และคณะ , เพอร์รี และเมเยอร์และอัลเลน ได้กำหนดเป็นงานที่สำคัญ 5 งาน ได้แก่

- งานที่ 1 รับรู้สุขภาพชุมชน
- งานที่ 2 ตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- งานที่ 3 เห็นคุณค่าต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- งานที่ 4 แผนสู่การสร้างสุขภาพชุมชน
- งานที่ 5 พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

นอกจากนี้ผู้วิจัยได้ใช้เทคนิคการเรียนการสอนที่สำคัญ คือ เทคนิค A-I-C ซึ่งประกอบด้วย การให้คำชื่นชมผู้อื่น(appreciation) ,การใช้ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ของตนเองเพื่องานกลุ่ม(influence) และการควบคุมงานเพื่อให้งานสำเร็จ(control) รวมทั้งใช้วิธีการสอนบนหลักการเรื่อง brain-based learning ตามแนวคิดของอีริก เจนเซน(Eric Jensen,2000) ลีลาภรณ์ บัวสาย (2548) และพรชูลี อาชาอรุณ(2548) โดยกระตุ้นให้ผู้เรียนได้คิดสิ่งใหม่ที่อยู่นอกกรอบแนวคิดเดิม และสร้างพลังให้ผู้เรียนเกิดความเชื่อมั่นว่า งานทุกอย่างสำเร็จได้ ง่ายนิดเดียว ไม่มีอะไรยากเกินความสามารถของตน ถ้าทุกคนมีความตระหนัก และมีพันธะสัญญาต่อตนเอง

กิจกรรมการเรียนการสอน เป็นไปตามหลักการเรียนรู้ตามธรรมชาติของสมอง ตามทฤษฎีที่กล่าวไว้ว่า สมองจะมีการรับรู้ได้ดีเมื่ออยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ดี การรับรู้ของมนุษย์อาศัยประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ ทางตา หู จมูก ลิ้น สัมผัส ดังนั้นการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน ผู้วิจัยจึงต้องใช้ห้องเรียนที่มีอากาศเย็นสบาย แสงเพียงพอ โสตทัศนูปกรณ์ที่มีประสิทธิภาพ อุปกรณ์การเรียนพร้อมและเพียงพอต่อผู้เรียน มีสถานที่กว้างพอในการทำงานกลุ่ม

วิธีการเรียนการสอนส่วนใหญ่เน้นการเรียนรู้จากการทำกิจกรรมต่างๆ ซึ่งกิจกรรมนั้นทำให้ผู้เรียนเกิดพัฒนาการทางปัญญา(cognitive) และ อารมณ์หรือความรู้สึก(affective) โดยมีเกมส์กระตุ้นให้นักศึกษาได้คิดและแสดงความคิดเห็น มีการใช้เพลงที่มีสาระเกี่ยวข้องกับวิชาชีพพยาบาล เข้ามาใช้ในการเรียนการสอน ซึ่งทำให้ผู้เรียนได้เกิดจิตสำนึกที่ดีต่อการเป็นพยาบาล ตามทฤษฎีของอิริซาเบส(Elizabeth,1997) กล่าวไว้ว่า เสียงเพลงมีความสำคัญต่อการทำงานของสมอง ส่งผลทำให้มีอารมณ์หรือความรู้สึกที่ดี เมื่อคนได้ยินสาระของเพลงจะเกิดแผนภูมิความคิดในสมอง(brain-mapping in action) ทำให้รากสมอง(dendrite)มีการจับตัวกันเป็นใยประสาทแตกออกไปอย่างมาก ส่งผลเสริมให้คนเกิดความคิดสร้างสรรค์ ก้าวหน้าไม่ถอยหลังและไม่ยอมแพ้ต่อสิ่งใด กิจกรรมการจินตนาการโดยใช้เทพบรรยายช่วยทำให้นักศึกษามีจิตใจที่อ่อนโยน มีพลังพร้อมที่จะสู้กับอุปสรรคต่างๆได้อย่างมั่นคง และการท่องคำปฏิญาณตนเป็นการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้อย่างครบถ้วน ได้แก่ การเห็นพระพุทธรูป การออกเปล่งเสียง การได้ยิน การได้กลิ่นรูป และการพนมมือขณะท่องคำปฏิญาณ นับว่ากิจกรรมต่างๆที่ผู้วิจัยคิดค้นขึ้นมานี้ ส่งผลต่อการพัฒนาทางด้านสติปัญญา และ สาระบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกรัก ศรัทธา ตระหนัก ยอมรับและปฏิบัติตาม และนี่ก็คือ พันธะสัญญา(commitment) นั่นเอง

### ผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

ผู้วิจัยได้สร้างเครื่องมือวิจัยตามแนวคิดทฤษฎีหลัก 3 ทฤษฎี คือ ทฤษฎีของคราฟทอลล์และคณะ , เพอร์รี และเมเยอร์และอัลเลน การสร้างข้อคำถามและคำตอบเกิดจากความสัมพันธ์ระหว่างสาระในทฤษฎีดังกล่าว ซึ่งแสดงดังแผนภาพที่ 4

ผลการทดสอบค่าความเที่ยงของเครื่องมือ โดยใช้ค่าสัมประสิทธิ์อัลฟาของครอนบาชพบว่า แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .89 และ แบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพมีค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 แสดงให้เห็นว่าเครื่องมือที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มีประสิทธิภาพสูง

## ตอนที่ 2 ผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

ผลการวิจัย มีดังนี้

2.1 ผลการสำรวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุข ทั่วประเทศ 31 แห่ง พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้

2.2 ผลการศึกษาลักษณะที่เกี่ยวข้องกับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน คือ ชั้นปี โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่ระดับชั้นปีต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่าง มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับชั้นปีสูงกว่ามีระดับพันธะสัญญามากกว่านักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับชั้นปีที่ต่ำกว่า ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3-4 มีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1-2 มีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน และ นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3-4 มีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนมากกว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1 - 2

2.3 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล(กลุ่มทดลอง)ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน พบว่า หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษากลุ่มทดลองแตกต่างจากก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่คะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ หลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลก่อนการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับสูง

2.4 ผลการศึกษาลักษณะที่เกี่ยวข้องกับระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล (กลุ่มทดลอง) ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน คือ ชั้นปี โดยที่นักศึกษาพยาบาลที่ระดับชั้นปีต่างกันมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 คือ นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับชั้นปีสูงกว่ามีระดับพันธะสัญญามากกว่า นักศึกษาพยาบาลที่อยู่ในระดับชั้นปีที่ต่ำกว่า ซึ่งจากผลการวิจัยพบว่านักศึกษาพยาบาลชั้นปี 3 - 4 มีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนในระดับที่ใกล้เคียงกัน นักศึกษาพยาบาลชั้นปี 1

2.5 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล(กลุ่มควบคุม) ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ระหว่างการตรวจสอบครั้งที่ 1 และ 2 พบว่า มีความแตกต่างกันอย่างไม่มีนัยสำคัญทางสถิติ

2.6 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล (กลุ่มทดลอง และกลุ่มควบคุม)ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน พบว่าหลังการทดลองคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาในกลุ่มทดลองแตกต่างจากกลุ่มควบคุมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่คะแนนเฉลี่ยระดับ พันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ ชุมชนของนักศึกษาในกลุ่มทดลองอยู่ในระดับสูงกว่ากลุ่มควบคุม

### ตอนที่ 3 ผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

การประเมินรูปแบบ โดยนำนักศึกษาพยาบาลที่มีพันธะสัญญาระดับสูงจำนวน 15 คน ไปถ่ายถอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพ กับประชาชนในชุมชน ต.ท่าช้าง จ.จันทบุรี 1 ชุมชน จำนวน 130 คน เป็นระยะเวลา 5 วัน พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 66.9 อยู่ในวัยผู้ใหญ่มากที่สุด(ร้อยละ51.5) ระดับการศึกษาส่วนใหญ่ระดับมัธยมศึกษา(ร้อยละ 40) อาชีพส่วนใหญ่ค้าขาย(ร้อยละ 30) ผลการวิจัย มีดังนี้

3.1 ผลการสำรวจระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพก่อนได้รับการถ่ายถอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาจากนักศึกษาพยาบาล พบว่าประชาชนมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาอยู่ในระดับต่ำเป็นส่วนใหญ่(ร้อยละ 54.7) และหลังได้รับการถ่ายถอดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพมีคะแนนเฉลี่ยระดับพันธะสัญญาอยู่ในระดับปานกลางเป็นส่วนใหญ่(ร้อยละ 51.5)

3.2 ผลการเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพก่อน และหลังได้รับการถ่ายถอดรูปแบบพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพจากนักศึกษาพยาบาล พบว่า กลุ่มตัวอย่างประชาชนมีระดับพันธะสัญญาต่อการสร้าง สุขภาพก่อนได้รับการถ่ายถอดรูปแบบจากนักศึกษาพยาบาลแตกต่างจากหลังได้รับการถ่ายถอดรูปแบบฯจากนักศึกษาพยาบาลอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 โดยที่ ระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพหลังได้รับการถ่ายถอดรูปแบบจากนักศึกษาพยาบาล สูงกว่าก่อนได้รับการถ่ายถอดรูปแบบจากนักศึกษาพยาบาล

#### ตอนที่ 4 ผลการวิเคราะห์สาระของการนำรูปแบบไปใช้กับนักศึกษาพยาบาล และประชาชน

ผลการวิจัยจากการวิเคราะห์สาระในใบงานที่ 1, 2 , กิจกรรมต้นไม้ , กิจกรรมวิเคราะห์ภาพ 6 อ. , การสร้างแผนภูมิความคิดเรื่อง"การสร้างสุขภาพชุมชน" , การจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชน, ใบประกาศพันธะสัญญา และ การบรรยายความรู้สึกของนักศึกษา ซึ่งมีสาระที่สำคัญ ดังต่อไปนี้

ผลการวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 1 (คำปฏิญาณตน) ครั้งที่ 1 อยู่ในระดับปานกลาง เป็นส่วนใหญ่หลังจากที่นักศึกษาผ่านรูปแบบของผู้วิจัยแล้วพบว่า ผลการทำใบงานที่ 1 ครั้งที่ 2 อยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ แสดงว่า นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อการเป็นนักศึกษาพยาบาลที่ดีซึ่งมีหน้าที่ ที่สำคัญอยู่ 8 ประการตามใบงานที่ 1

ผลการวิเคราะห์สาระจากใบงานที่ 2  
ใบงานที่ 2 เป็นการประเมินเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพของนักศึกษาตามหลัก 6 อ. ซึ่งแบ่งเป็นสองช่อง ได้แก่ 1) ช่องปัจจุบัน หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาปฏิบัติอยู่เป็นประจำในเรื่องของการรับประทานอาหาร การดูแลเรื่องอารมณ์ของตนเอง การออกกำลังกาย การดูแลอนามัยสิ่งแวดล้อม อบายมุข และ อโรคยา (ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำในวันแรก) 2) ช่องอนาคต หมายถึง สิ่งที่นักศึกษาต้องการปรับเปลี่ยนตนเองให้ดีขึ้นเพื่อสร้างสุขภาพของตนเองตามหลัก 6 อ. (ผู้วิจัยให้นักศึกษาทำในเย็นวันที่สามของการจัดรูปแบบ โดยให้เอาไปทำเป็นการบ้าน เพื่อที่นักศึกษาจะได้มีเวลาเขียนได้เต็มที่)

พบว่า สาระในช่องปัจจุบัน นักศึกษามีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของ อบายมุขอยู่ในระดับสูงซึ่งแสดงว่านักศึกษาพยาบาลเป็นผู้ที่ไม่ยุ่งเกี่ยวกับการพนัน การติดสารเสพติด และไม่มั่วสุมทางเพศ มีพันธะสัญญาต่ออนามัยสิ่งแวดล้อม อยู่ในระดับปานกลาง คือมีการดูแลสิ่งแวดล้อมที่อยู่อาศัยของตนเองเมื่อมีเวลา เรื่องของ "อารมณ์" อยู่ในระดับพอใช้ คือ ยังมี การดูแลสุขภาพจิตหรือภาวะทางอารมณ์ไม่ค่อยดี เดี่ยวดีเดี๋ยวร้าย สำหรับการสร้างสุขภาพของตนเองในเรื่องของ "อาหาร อโรคยาและ ออกกำลังกาย " อยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากไม่ค่อยใส่ใจต่อการรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ส่วนใหญ่รับประทานตามความอยาก และเป็นอาหารขยะมากกว่าไม่ค่อยดูแลสุขภาพของตนเอง มักจะซื้อยากินเองเมื่อรู้สึกไม่สบายซึ่งเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้อง และไม่คอยหาเวลาออกกำลังกาย ถ้าว่างมักจะนอนหรือดูโทรทัศน์

การวิเคราะห์สาระในช่องอนาคต พบว่า นักศึกษาพยาบาลมีความตั้งใจต่อการดูแลสุขภาพของตนเองให้ดีขึ้นกว่าเดิมในทุกเรื่อง เพื่อเป็นแบบอย่างที่ดีต่อประชาชนในชุมชน

### การวิเคราะห์สาระจากกิจกรรมต้นไม้

จากที่ผู้วิจัยได้นำต้นไม้สองต้น ซึ่งมีลักษณะที่แตกต่างกัน คือ ต้นไม้กระถางที่ 1 เป็นต้นไม้ที่มีความสมบูรณ์ ลำต้นแข็งแรง ใบเขียวชอุ่ม ดินมีความชุ่มชื้น เนื่องจากได้รับการรดน้ำ ใส่ปุ๋ย นำไปรับแสงแดดทุกวัน สำหรับต้นไม้กระถางที่ 2 ไม่ได้รับการ ดูแลเท่าที่ควร ทำให้ใบแห้งเหี่ยว ลำต้นเล็ก รากยึดเกาะดินไม่ดี โอนเอนได้ง่าย จากต้นไม้ทั้งสองกระถางนี้ ผู้วิจัยได้ให้นักศึกษาแต่ละคนได้ออกมาดูความแตกต่างและจับบันทึกไว้ว่าเห็นอะไรบ้าง หลังจากนั้นให้เข้ากลุ่ม โดยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม (ชั้นปีละ 2 กลุ่ม) เพื่อร่วมกันวิเคราะห์ว่าต้นไม้สองต้นนี้มีความแตกต่างกันอย่างไร เพราะอะไร และให้โยงเปรียบเทียบกับสุขภาพของคนตามหลัก 6 อ. ว่ามีความสอดคล้องกันอย่างไร

พบว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 มีความสามารถในการคิดและวิเคราะห์ต้นไม้แบบสรุปตรงไปตรงมาไม่มีการยกตัวอย่างที่ทำให้มองเห็นภาพที่ชัดเจน กระบวนการคิดยังอยู่ในกรอบยึดติดอยู่กับแนวความคิดเดิมที่มีมาตามธรรมชาติ ยังไม่มีการนำเอาองค์ความรู้ใหม่มาประมวลแสดงว่า นักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ควรพัฒนาให้เกิดการเรียนรู้ด้วยตนเองและจากกลุ่ม (constructivism) ให้มากขึ้น ซึ่งแตกต่างจากนักศึกษาชั้นปีที่ 3 และ 4 ที่ลักษณะของคำตอบได้แสดงถึงความสามารถในการคิด สามารถวิเคราะห์ต้นไม้เชื่อมโยงกับการสร้างสุขภาพในลักษณะที่ใกล้เคียงกัน คือ สามารถอธิบาย เปรียบเทียบ หรือเทียบเคียง คนกับต้นไม้ตามหลักของการสร้างสุขภาพ 6 อ. ออกมาได้อย่างชัดเจน มีเหตุผลที่ลึกซึ้ง ซึ่งเป็นพื้นฐานที่สำคัญของพัฒนาการสู่การเกิดพันธะสัญญาในลำดับต่อไป

### การวิเคราะห์สาระจากภาพ 6 อ. ที่มีความแตกต่างกัน

การวิเคราะห์ภาพ 6 อ. ที่มีความแตกต่างกัน มีวัตถุประสงค์ เพื่อ ตรวจสอบและส่งเสริมระดับพัฒนาการด้านอารมณ์หรือความรู้สึกของนักศึกษาตามทฤษฎีของครอททอลล์ ในขั้นของการรับรู้ การตอบสนองและการให้คุณค่าของนักศึกษาที่มีต่อการสร้างสุขภาพ 6 อ.

พบว่า จากผลการนำเสนอภาพ 6 อ. ของนักศึกษาแต่ละกลุ่ม ทำให้นักศึกษาได้คิด และตระหนักถึงการดูแลสุขภาพตามหลัก 6 อ. มากขึ้น เห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพของตนเองมากขึ้น ซึ่งเป็นพื้นฐานนำไปสู่ความสนใจ ตั้งใจที่จะสร้างสุขภาพของตนเอง และของประชาชนในชุมชนให้ดีขึ้น



การวิเคราะห์สาระจากการทำแผนภูมิความคิดเรื่อง "การสร้างสุขภาพชุมชน"

ผู้วิจัยแบ่งนักศึกษาออกเป็น 8 กลุ่ม ให้นักศึกษาทำแผนภูมิความคิดเรื่อง "การสร้างสุขภาพชุมชน" เพื่อให้ นักศึกษาเกิดความคิด ความเข้าใจ และความตระหนักถึงองค์ประกอบที่สำคัญของการเข้าไปทำงานในชุมชนเพื่อสร้างสุขภาพ

พบว่า แผนภูมิความคิดเรื่องการสร้างสุขภาพชุมชนที่นักศึกษาเสนอมาในแต่ละกลุ่ม มีประเด็นที่ใกล้เคียงกัน ตามแผนภาพที่ 6 นับว่าเป็นข้อมูลพื้นฐานสำคัญที่นำไปสู่การวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพในชั้นการเรียนรู้ต่อไป

การวิเคราะห์สาระจากการวางแผนจัดทำโครงการสร้างพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

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

สาระของโครงการผู้วิจัยเสนอไว้ในบทที่ 4 และจากการให้นักศึกษาทำโครงการนี้ทำให้เกิดเพลง 6 อ. ซึ่งนักศึกษาเป็นผู้คิดค้นขึ้นมาเอง ดังนี้

**เพลง 6อ.**

(แต่งโดย นักศึกษาพยาบาลที่ได้รับการถ่ายทอดรูปแบบจากผู้วิจัย)

- 6 อ. ๗๗ 6 อ. เป็นนโยบายของรัฐ ใครไม่รู้จัก ฮัดเซยๆ  
 อ.1 คืออาหาร ใครรับประทาน 5 หมู่แข็งแรง  
 อ.2 ประชาชนเข้มแข็ง สุขภาพแข็งแรง คือ ออกกำลังกาย  
 อ.3 อบายมุข ชีวิตมีสุข ไม่ทุกข์จากหนี้  
 อ.4 อโรคยา ฟ้าบ้าน้ำอา ยี่มร่าแข็งแรง  
 อ.5 อนามัยสิ่งแวดล้อม ทุกคนเพียบพร้อม บ้านช่อง น่าอยู่  
 อ.6 ทุกคนต่างรู้ อารมณ์ดีอยู่ คู่จิตดีเฮย

### การวิเคราะห์สาระจากใบประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล

จากคำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล พบว่า คำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลในแต่ละชั้นปีมีเนื้อหาสาระที่ใกล้เคียงแสดงถึงความตั้งใจ และจริงจังที่จะนำหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ไปใช้กับตนเองและชุมชนอย่างเต็มกำลังความสามารถปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอ และทำจนติดเป็นนิสัย

สรุปได้ว่า รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นส่งผลต่อการประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลในทุกชั้นปี

### การวิเคราะห์ความรู้สึกของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการเข้ารับการทดลองรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่มีต่อการสร้างสุขภาพ

พบว่า จากการสอบถามความรู้สึกของนักศึกษาหลังเข้าร่วมโครงการนี้ นักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่บอกว่าครั้งแรกไม่อยากจะเข้าร่วมโครงการนี้ เพราะเป็นช่วงที่ปิดเทอมพอดี อยากกลับบ้านมากกว่า และนักศึกษาชั้นปีที่ 4 กำลังเตรียมตัวสอบรวบยอดซึ่งเป็นข้อสอบของสภาการพยาบาลทำให้นักศึกษามีความวิตกกังวลว่าจะไม่มีเวลาอ่านหนังสือ จะเห็นว่าความรู้สึกของนักศึกษาส่วนใหญ่ก่อนเข้ารับการทดลองรูปแบบนั้นมีความรู้สึกที่ไม่ค่อยดีเท่าไร หลังจากการทดลองรูปแบบเป็นระยะเวลา 32 ชั่วโมงแล้ว นักศึกษาส่วนใหญ่พูดเป็นเสียงเดียวกันว่า ประทับใจ สนุก ได้ความรู้ ได้วิธีการและเทคนิคมากมายที่จะเอาไปใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อ ตนเองในอนาคต และมีความตั้งใจว่าจะนำเอาความรู้ที่ได้ไปปฏิบัติอย่างจริงจังเพื่อสุขภาพของตนเอง และจะนำเอาความรู้และสิ่งต่างๆที่ได้รับในครั้งนี้ไปสร้างสุขภาพให้แก่ประชาชนในชุมชนของตนเอง และชุมชนข้างเคียงต่อไป

### การวิเคราะห์สาระจากการประเมินรูปแบบกับประชาชน

พบว่า ประชาชนชาวท่าช้างส่วนใหญ่ ยังมีการดูแลสุขภาพของตนเองไม่ดีเท่าที่ควร ซึ่งสอดคล้องกับผลการประเมินระดับพันธะสัญญาฯ (pre-test) ที่พบว่าประชาชนมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในระดับต่ำและจากกิจกรรมวิเคราะห์ ต้นไม้ของประชาชน แสดงให้เห็นว่าประชาชนมีความตระหนักรู้และเข้าใจในหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. พร้อมทั้งจะสร้างให้เกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้ในขั้นต่อไป

จากคำประกาศพันธะสัญญาของประชาชน พบว่า ประชาชนชุมชนท่าช้าง มีความสนใจตั้งใจที่จะปฏิบัติตามหลักการสร้างสุขภาพ 6 อ. ในทางที่ดี ซึ่งแสดงว่าประชาชน ชุมชนท่าช้างเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในระดับที่สูงขึ้นจากเดิม

สรุป จากผลการวิเคราะห์สาระที่ได้นำเสนอมาทั้งหมดสามารถสรุปได้ว่า

“รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน” ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มี คุณภาพและมีประสิทธิภาพสูงสามารถนำไปใช้ได้จริง ดังผลการประเมินรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันว่า รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนนี้เป็นรูปแบบที่มี ประสิทธิภาพ น่าสนใจและมีความเป็นไปได้ในการปฏิบัติสูง เนื่องจากมีขั้นตอนในการดำเนินงานที่ชัดเจนที่เริ่มจากตัวนักศึกษา ก่อน แล้วนำไปสู่การสร้างพันธะสัญญาแก่ ชุมชน มีความสอดคล้องกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย โดยถ้ามีการเพิ่มเติมการสรุปเนื้อหาในแต่ละตอนของเอกสารประกอบการนำเสนอรูปแบบจะทำให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

#### ตอนที่ 5 ผลการปรับและประเมินรูปแบบจากผู้ทรงคุณวุฒิ

รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเมื่อนำไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ผู้วิจัยได้มีการบันทึกภาพกิจกรรมต่างๆขณะสอน ซึ่งได้ประมวลสาระของรูปแบบเป็นเทปวีซีดี เรื่อง “การสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน”

โดยแบ่งออกเป็น 2 ตอน ได้แก่

- 1) รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยทำการทดลองกับนักศึกษาพยาบาล
- 2) รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่นักศึกษาพยาบาลทำกับประชาชน

เมื่อนำรูปแบบนี้ไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิประเมินเพื่อปรับปรุงรูปแบบให้มีประสิทธิภาพที่ดีและมีความสมบูรณ์ที่สุด ผู้ทรงคุณวุฒิมีความคิดเห็นตรงกันว่าเป็นรูปแบบที่ดี และมีขั้นตอนการสร้างที่ชัดเจน สอดคล้องกับทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการวิจัย

## อภิปรายผลการวิจัย

การอภิปรายผลการวิจัยครั้งนี้ แบ่งออกเป็น 3 ตอนใหญ่ๆ ได้แก่

- ตอนที่ 1 อภิปรายผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย
- ตอนที่ 2 อภิปรายผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน
- ตอนที่ 3 อภิปรายผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

### ตอนที่ 1 อภิปรายผลการสร้างรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และผลการสร้างเครื่องมือที่ใช้ในงานวิจัย

รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มีความสอดคล้องกับภารกิจอุดมศึกษาที่สามคือการให้บริการวิชาการแก่สังคมหรือชุมชนซึ่งมีความสัมพันธ์กับนโยบายระดับโลกที่มีเป้าหมายสูงสุดเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้า (health for all) โดยเน้นการพัฒนาสาธารณสุขเชิงรุกสู่ชุมชน นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับนโยบายของประเทศไทยที่กำหนดให้การสร้างสุขภาพเป็นวาระแห่งชาติ และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ.2542 หมวด 4 มาตรา 24 ที่ระบุว่า การจัดหลักสูตรทั้งที่เป็นวิชาการ และวิชาชีพต้องมุ่งพัฒนาคนให้มีความสมดุลทั้งทางด้านความรู้ ความคิด ความสามารถ ความดีงาม และความรับผิดชอบต่อสังคม

จากการนำรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนไปใช้ พบว่ารูปแบบนี้มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลและประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ เนื่องจากรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนนี้ถูกสร้างขึ้นตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับ 3 ทฤษฎีหลัก ได้แก่ ทฤษฎีการพัฒนาสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึกของคราทวอลซ์และคณะ ทฤษฎีการพัฒนานิสิตนักศึกษาเพื่อให้เกิดพันธะสัญญาของเพอร์รี และแนวคิดเกี่ยวกับ องค์ประกอบของพันธะสัญญาของ เมเยอร์-อัลเลน ทั้งสามทฤษฎีหลักนี้เป็นทฤษฎีพื้นฐานที่สำคัญอย่างยิ่งต่อการสร้างให้นักศึกษาพยาบาล หรือประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ เนื่องจากเป็นทฤษฎีที่มีขั้นตอนการ

พัฒนาให้เกิดพันธะสัญญา(commitment) ที่ชัดเจนและเป็นระบบ และเป็นทฤษฎีที่มีความสอดคล้องสัมพันธ์กัน ผู้วิจัยได้นำทฤษฎีหลักทั้งสามนี้มาเป็นแนวทางในการกำหนด “งาน” ที่บรรจุในรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน เพื่อให้นักศึกษาเกิดการเรียนรู้จากง่ายไปสู่ยาก คือจากชั้นการรับรู้เรื่องการสร้างสุขภาพ สู่อารมณ์ที่ดีต่อการสร้างสุขภาพ (ตามทฤษฎีของคราฟทอลซ์) จากชั้นการรับรู้เรื่องการสร้างสุขภาพเพียงสองด้าน เช่น ดี-ไม่ดี ไปสู่การยอมรับและนำหลักการสร้างสุขภาพไปปฏิบัติ เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อตนเองและชุมชนอย่างแน่น (ตามทฤษฎีของเพอร์รี) และจากชั้นที่รู้สึกสนใจ สู่อารมณ์ที่ดีต่อการสร้างสุขภาพที่เหมาะสมกับสภาพของตนอย่างต่อเนื่อง (ตามแนวคิดของเมเยอร์-อัลเลน) นอกจากนี้ มีการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบตามแนวคิดของจอยซ์-เวลล์ และทิสนา แชมมณี ที่มีความครบถ้วนสมบูรณ์เกี่ยวกับส่วนประกอบสำคัญที่ต้องบรรจุในแต่ละ “งาน” ของรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และมีการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอนตามรูปแบบชิปปา(CIPPA model) รวมถึงนำเอาเทคนิคการทำงานกลุ่มตามหลัก A-I-C มาใช้ในการพัฒนารูปแบบ ซึ่งเป็นเทคนิคที่เน้นการระดมความคิดและสร้างพลังพัฒนาเชิงสร้างสรรค์ เน้นการสร้างพลังปัญญา ความรัก ความเมตตาธรรม และเน้นบรรยากาศที่เป็นมิตร ตลอดจนผู้วิจัยได้นำหลักการเรียนรู้ตามธรรมชาติของสมอง(brain-based learning) มาเป็นแนวทางในการกำหนดกิจกรรมการเรียนการสอน เนื่องจากทำให้ผู้เรียนเกิดการพัฒนาทางด้านสติปัญญา(cognitive) และด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective) ควบคู่กันไป และผลสุดท้ายทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

## ตอนที่2 อภิปรายผลการสำรวจและเปรียบเทียบระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน

2.1 จากผลการสำรวจระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล ในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขทั่วประเทศ รวมทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุม พบว่าส่วนใหญ่อยู่ในระดับพอใช้ ซึ่งแสดงให้เห็นว่านักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ยังขาดความตระหนักในนโยบายการสร้างสุขภาพ มีความสนใจและตั้งใจต่อการดูแลส่งเสริมสุขภาพของประชาชนในชุมชนในระดับที่ต้องพัฒนาให้สูงขึ้น และไม่เห็นถึงความสำคัญของการสร้างสุขภาพแก่ประชาชนในชุมชน ซึ่งสอดคล้องกับสภาพการณ์จริงในปัจจุบันที่พบว่านักศึกษาพยาบาลที่สำเร็จจากวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดสถาบันพระบรมราชชนก กระทรวงสาธารณสุขจำนวนมากไม่สมัครใจทำงานในชุมชน เนื่องจากมีความคิดเห็นว่าการทำงานในชุมชนมีความลำบาก และได้ค่าตอบแทนน้อย ซึ่งแสดงให้เห็นว่า

นักศึกษาพยาบาลเห็นแก่ประโยชน์ส่วนตนมากกว่าประโยชน์ส่วนรวม อันเป็นผลมาจากนักศึกษาพยาบาลไม่ได้รับการปลูกฝัง หรือไม่ได้รับการสร้างสารบบทางอารมณ์และความรู้สึก (affective) ให้มีความรัก ศรัทธา เต็มใจต่อการทำงานในชุมชน นั่นก็คือ นักศึกษาพยาบาลไม่มีพันธะสัญญาต่อการทำงานเพื่อชุมชน อันจะมีผลทำให้นโยบายการสร้างสุขภาพเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายระดับโลกและระดับประเทศนั้นไม่ประสบความสำเร็จ

2.2 จากผลการวิจัยพบว่าระดับชั้นปีมีความเกี่ยวข้องกับระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนของนักศึกษาพยาบาลที่เป็นกลุ่มตัวอย่างทั่วประเทศ รวมทั้งกลุ่มทดลองและกลุ่มควบคุมด้วย โดยที่นักศึกษาปี 3-4 มีระดับพันธะสัญญา สูงกว่าชั้นปี 1-2 ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของลินดา และเฟรดริค (Linda C. Strauss and J.Fredericks Volkein, 2004) ที่พบว่า นักศึกษาชั้น ปี 4 มีพันธะสัญญาสูงกว่านักศึกษาชั้นปี 2 อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 เนื่องจากนักศึกษาที่เรียนในชั้นปีสูงจะเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ทั้งทางด้านทฤษฎีและปฏิบัติมากกว่านักศึกษาที่เรียนอยู่ในชั้นปีที่ต่ำกว่า ประสบการณ์ทำให้คนเกิดการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ทำให้เกิดปัญญา และความ รู้สึกผูกพันต่อสิ่งต่างๆได้มากขึ้น

นอกจากนี้ จากการพิจารณาถึงโปรแกรมการศึกษาหลักสูตรพยาบาลศาสตรบัณฑิต ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า เนื้อหาวิชาที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสุขภาพชุมชนยังไม่มีบรรจุในโปรแกรมการศึกษาในชั้นปีที่ 1 สำหรับชั้นปีที่ 2 มีเนื้อหาเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพชุมชนอยู่บางส่วน ซึ่งเน้นให้เกิดความรู้เชิงเนื้อหามากกว่าการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดความรู้สึกรัก และศรัทธาต่อการทำงานเพื่อชุมชน จึงทำให้นักศึกษาชั้นปี1และ2 ไม่เกิดความ สนใจ ใส่ใจ หรือตอบสนองต่อการสร้างสุขภาพชุมชน จึงมีผลทำให้ระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลต่อการสร้างสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับต่ำกว่าชั้นปีที่ 3 และ 4

2.3 จากผลการทดลองรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นมีผลทำให้นักศึกษาพยาบาลมีระดับพันธะสัญญาที่สูงขึ้นจากเดิม และมีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนอยู่ในระดับสูงเป็นส่วนใหญ่ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของนิตา วุฒิวัย (2544) ที่พบว่า ปัจจัยที่มีผลในการสนับสนุนพันธะภาวะ(commitment)ต่อการศึกษาของนิสิตนักศึกษาในสถาบันอุดมศึกษา คือ โปรแกรมการช่วยเหลือ และ แทนนีบาม และคณะ (Tannenbaum and et.al,1991) ได้ศึกษาวิจัยเรื่อง “การฝึกอบรม : อิทธิพลที่ทำให้เกิดพันธะสัญญา ศักยภาพในตนเอง และแรงจูงใจ” พบว่า การฝึกอบรมมีอิทธิพลต่อการเกิดพันธะสัญญาของพนักงาน

ดังนั้น รูปแบบ โปรแกรม หรือ การฝึกอบรม ต่างมีส่วนสนับสนุนให้เกิดพัฒนาการทางด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective)ทำให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนได้ ซึ่งมีความสอดคล้องกับแนวคิดของโกลแมน(Goleman, Daniel, 1998) ที่ระบุว่า รูปแบบหรือโปรแกรม การอบรมต่าง ๆ เป็นเครื่องมือที่ช่วยสร้างให้เกิดการตระหนักรู้ในตนเอง (self-awareness) เกิดพันธะสัญญา (commitment) เกิดแรงจูงใจ(motivaticn) เกิดความ เข้าใจในผู้อื่น(empathy) และเกิดทักษะทางสังคม (social skills)

และจากความรู้สึกที่ตัวแทนนักศึกษาแต่ละชั้นปีได้ออกมาพูด จะเห็นว่า ความคิด ความรู้สึกของนักศึกษาเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้นมาก เนื่องจากนักศึกษามีความรู้ในเรื่องการสร้างสุขภาพมากขึ้น เกิดความตระหนัก สนใจและมีความรู้สึกที่ดีต่อการสร้าง สุขภาพทั้งของตนเองและชุมชนมากขึ้น ซึ่งแสดงให้เห็นว่า "รูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน" ของการวิจัยครั้งนี้ช่วยส่งเสริมสนับสนุนให้ นักศึกษาเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้จริง ซึ่งเห็นได้จากคำประกาศพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลส่วนใหญ่ มีความตั้งใจอย่างแน่วแน่ว่าจะสร้างสุขภาพของตนเองและของประชาชนในชุมชนให้ครบทั้ง 6 อ. ตั้งแต่วันนี้เป็นต้นไป

### **ตอนที่ 3 อภิปรายผลการประเมินรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาล ที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน**

จากการนำนักศึกษาพยาบาลที่มีพันธะสัญญาในระดับสูงลงสู่ชุมชนเพื่อให้ประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพ ผลการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าหลังการทดลอง รูปแบบโดยนักศึกษาพยาบาล ประชาชนมีระดับพันธะสัญญาสูงขึ้นจากระดับเดิม และส่วนใหญ่มีพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพในระดับปานกลาง แสดงว่ารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ถูกถ่ายทอดสู่ประชาชนโดยนักศึกษาพยาบาลมีผลต่อการเพิ่มขึ้นของระดับพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพของประชาชน เนื่องจากตามหลักการเรื่อง proximal and distal outcomes ของแอสติน(Astin, 1991) ได้อธิบายถึงแรงกระทบจากสิ่งหนึ่งไปสู่ผลหรือเป้าหมายของอีกสิ่งหนึ่งโดยการวางแผน คิดวิธีการดำเนินงานอย่างแยบยลเพื่อให้เกิดผลลัพธ์ที่ต้องการ เหมือนกับการแทงลูกบิลเลียดจากลูกหนึ่งเพื่อให้ไปซึ่งกระทบกับอีกลูกหนึ่งที่ต้องการให้ได้คะแนน จากงานวิจัยนี้ ผู้วิจัยได้สร้างรูปแบบซึ่งประกอบด้วยงานที่สำคัญ 5 งาน ในแต่ละงานได้บรรจุเนื้อหา กิจกรรมและเทคนิคการสอนที่มุ่งให้ผู้เรียนเกิดผลลัพธ์เป็นลำดับขั้นจากง่ายไปยาก ได้แก่ขั้นแรก ผู้เรียนเกิดความรู้ ความเข้าใจในนโยบายและการสร้างสุขภาพชุมชน ขั้นที่สองผู้เรียนเกิดการตอบสนองต่อหลักการสร้างสุขภาพชุมชน ขั้นที่สามผู้เรียน

เกิดความรัก ศรัทธาและเห็นความสำคัญของการสร้างสุขภาพชุมชน ขั้นที่สี่ ผู้เรียนสามารถวางแผนงานเพื่อสร้างให้ประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้ และขั้นสุดท้ายผู้เรียนเกิดความคิด ความรู้สึกหรือพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชนอย่างสมบูรณ์

จากผลการวิจัยที่พบว่า ประชาชนที่ได้รับการถ่ายทอดรูปแบบจากนักศึกษาพยาบาล มีระดับพันธะสัญญาหลังการทดลองส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง ไม่ใช่ระดับสูงนั้น เนื่องจากประชาชนที่เป็นกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาสูงสุดคือระดับมัธยม แสดงว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับระดับพันธะสัญญา ซึ่งมีความสอดคล้องกับงานวิจัยของคีเนนท์ หล้านามวงศ์ (2545) และ Elzbieta Sikorska-Simmons(2005) ที่พบว่า ระดับการศึกษา มีความสัมพันธ์กับความยึดมั่นผูกพัน (commitment) ของบุคลากรในองค์กร นอกจากนี้ถ้าวิเคราะห์ตามหลักทฤษฎีของเพอร์รี พบว่าประชาชนส่วนใหญ่มีการมองเห็นและรับรู้ต่อสิ่งต่างๆ ได้หลายอย่างแต่ไม่มีเหตุผลที่ลึกซึ้ง ยังมองไม่เห็นแนวทางสู่การปฏิบัติให้ไปถึงเป้าหมายซึ่งตรงกับชั้นmultiplicityของเพอร์รี จึงทำให้เกิดพันธะสัญญาได้ในระดับปานกลางเท่านั้น เหตุผลอีกประการหนึ่ง คือ นักศึกษาพยาบาลที่เป็นผู้ถ่ายทอดรูปแบบยังขาดทักษะและเทคนิคในการจัดการอบรม จึงมีผลทำให้ระดับพันธะสัญญาของประชาชนหลังการถ่ายทอดรูปแบบส่วนใหญ่อยู่ในระดับปานกลาง

### ข้อค้นพบจากงานวิจัย

จากงานวิจัยเรื่องนี้ได้ข้อค้นพบใหม่ ดังนี้

1. เกิดรูปแบบการสร้างพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งประกอบด้วยเนื้อหา กิจกรรมและเทคนิคการเรียนการสอน และการประเมินผลอย่างเป็นขั้นตอน และเป็นระบบตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
2. ได้แบบวัดระดับพันธะสัญญาของนักศึกษาพยาบาลที่มีต่อการสร้างสุขภาพชุมชน และแบบวัดระดับพันธะสัญญาของประชาชนที่มีต่อการสร้างสุขภาพ ที่มีค่าความเที่ยงในระดับสูง ซึ่งผู้วิจัยได้สร้างขึ้นเองตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับงานวิจัย
3. ได้พบศักยภาพของนักศึกษาพยาบาลของวิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขว่า เป็นผู้ที่มีความรู้ ความสามารถ มีความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการจัดทำโครงการเพื่อสร้างให้ประชาชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพได้ โดยมีผู้สอนเป็นตัวกระตุ้นและผู้ช่วยเหลือ (facilitator)



### ข้อเสนอแนะจากงานวิจัย

1. วิทยาลัยพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งเป็นสถาบันการศึกษาในระดับอุดมศึกษา มีหน้าที่ผลิตบัณฑิตทางการพยาบาลเพื่อทำหน้าที่ส่งเสริม ป้องกัน ฟื้นฟูและ ดูแลสุขภาพของประชาชนในชุมชน ควรมีการจัดโปรแกรม หรือรูปแบบในการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาล เกิดความรู้สึกรัก ศรัทธา มีความตระหนักต่อการทำงานเพื่อชุมชน โดยเฉพาะงานด้านการสร้างสุขภาพ ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประโยชน์ต่อการส่งเสริมให้ประชาชนมีสุขภาพดีถ้วนหน้าตามนโยบายขององค์การอนามัยโลก และตามวาระแห่งชาติของประเทศไทยปี 2545

2. ควรมีการเพิ่มเนื้อหาวิชาเกี่ยวกับการสร้างสุขภาพชุมชนในโปรแกรมการศึกษานักศึกษาชั้นปีที่ 1 และ 2 ทั้งนี้เพื่อให้นักศึกษาได้เกิดการรับรู้ ตอบสนอง และเกิด เจตคติ(affective) ที่ดีต่อการสร้างสุขภาพชุมชนตั้งแต่เริ่มแรก โดยอาจจะนำเอารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้เป็นพื้นฐานในการสอนให้นักศึกษามีความรักความสนใจ และมีความรู้สึกที่ดีต่อการทำงานด้านการสร้างสุขภาพชุมชนต่อไปได้

3. ควรนำเอารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ไปประยุกต์ใช้กับพยาบาล เจ้าหน้าที่หรือพนักงานสาธารณสุขในชุมชน เพื่อกระตุ้นให้พยาบาล เจ้าหน้าที่หรือพนักงานสาธารณสุขในชุมชนเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ซึ่งมีผลดีต่อการสร้างสุขภาพของประชาชนที่ยั่งยืนต่อไปได้ในอนาคต

4. ควรนำเอารูปแบบการสร้างพันธะสัญญาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้เป็นแนวทางในการจัดทำโครงการ"วิทยาลัยสร้างสุขภาพ" ของวิทยาลัยพยาบาลเพื่อนำร่องในเรื่องของการสร้างสุขภาพตามหลัก 6 อ.

### ข้อเสนอแนะในการใช้รูปแบบ

การนำรูปแบบการสร้างพันธะสัญญานี้ไปใช้ ควรมีการพิจารณาด้านต่างๆ ดังนี้

1. รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้มีความเหมาะสมกับการพัฒนาให้นักศึกษาพยาบาลเกิดพันธะสัญญาต่อการสร้างสุขภาพชุมชน ถ้าจะนำไปใช้เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายอื่นเกิดพันธะสัญญาในเรื่องอื่น ควรมีการปรับเนื้อหาและกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ที่ต้องการนั้นโดยอาศัยแนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้องที่สำคัญ 3 ทฤษฎี ได้แก่ ทฤษฎีของคราฟทอลท์ เพอร์รี และเมเยอร์-อัลเลน

2. ผู้สอนควรปรับเปลี่ยนกิจกรรมให้มีความเหมาะสมกับผู้เรียน โดยยึดหลักการสอนตามแนวรูปแบบของ Joyce & Weil และ CIPPA model และมุ่งให้บรรลุวัตถุประสงค์ในแต่ละขั้นของการพัฒนาด้านสารบบทางอารมณ์หรือความรู้สึก(affective)ตามทฤษฎีของคราฟทอลซ์ เพอร์รี และเมเยอร์-อัลเลน

3. ผู้สอนควรจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม เพื่อกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ด้วยตนเอง และเรียนรู้ร่วมกับผู้อื่น

4. การจัดกิจกรรมต่างๆควรกระตุ้นให้ผู้เรียนเกิดการเรียนรู้ทางปัญญาทางอารมณ์ และสังคมไปพร้อมๆกัน

5. ควรมีเป้าหมายของการจัดกิจกรรมที่ชัดเจนว่าต้องการให้ผู้เรียนได้ทำอะไร และเกิดผลลัพธ์อย่างไร

6. ควรมีการจัดเตรียมสื่อการเรียนรู้ อุปกรณ์ต่างๆให้เพียงพอกับจำนวนผู้เรียน และความต้องการของผู้เรียน

### ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. ควรมีการศึกษาวิจัยโดยนำเอารูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้ไปทดลองใช้กับนักศึกษาพยาบาลในสังกัดทบวงมหาวิทยาลัย พยาบาลวิชาชีพ เจ้าหน้าที่ หรือพนักงานสาธารณสุขในชุมชน

2. ควรมีการทำวิจัยเกี่ยวกับการสร้างพันธะสัญญาในนิสิตนักศึกษาในระดับอุดมศึกษา สาขาอื่น โดยใช้รูปแบบที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นตามแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องไปเป็นแนวทางในการทำวิจัยต่อไป